

# Der kleine Grenzverkehr

## Neue Studie zum Dentaltourismus – Deutschland punktet mit Qualität

*EU-Bürger haben das Recht, sich im EU-Ausland medizinisch behandeln zu lassen. Doch wer nutzt diese Möglichkeit und aus welchem Grund? Eine Studie der TU Berlin liefert Antworten auf diese Fragen.*

Das BZB berichtete bereits im Oktober 2017 über eine ähnliche Studie aus der Schweiz. Die Erkenntnis: Viele Schweizer lassen sich aus Kostengründen in Deutschland oder anderen EU-Ländern behandeln. Ein Fünftel der Schweizer war demnach bereits bei einem Zahnarzt im Ausland, die meisten in Deutschland. Aber auch nach Frankreich, Ungarn und Italien zieht es die Eidgenossen. Der Hauptgrund dafür: Zahnmedizinische Leistungen sind in der Schweiz grundsätzlich nicht durch die Krankenversicherung abgedeckt. Man muss sie privat zahlen oder eine Zusatzversicherung abschließen.

Die neue Studie der TU Berlin zeigt nun, dass Dentaltourismus in Deutschland eine wesentlich geringere Rolle spielt als im Nachbarland. Offensichtlich führen die Regelleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) dazu, dass das Vertrauen in den Behandler vergleichsweise hoch ist. Zwar fallen insbesondere bei hochwertigem Zahnersatz auch hierzulande teilweise hohe Zuzahlungen an, Patienten sind aber eher bereit, diese zu leisten, wenn sie zuvor viele Jahre lang „auf Kasse“ versorgt wurden. „Die Befragung zeigt, dass sich der Dentaltourismus in den letzten fünf bis zehn Jahren nicht wesentlich gesteigert hat. Der Einfluss grenzüberschreitender zahnärztlicher Versorgung auf das deutsche Gesundheitswesen wird als marginal eingeschätzt“, schreiben die Autoren, die rund 600 Zahnärzte interviewt haben. Die meisten der Befragten bewerten die grenzüberschreitende Versorgung als

ein Randphänomen. Das liege auch an der hohen Qualität, die die deutschen Zahnärzte liefern und an die sich die Patienten gewöhnt hätten.

Die grenzüberschreitende zahnärztliche Versorgung gewann mit dem Inkrafttreten der EU-Richtlinie 2011/24/EU an Bedeutung. Die Richtlinie legt neue Rahmenbedingungen für die Ausübung der Patientenrechte bei grenzüberschreitender Leistungsanspruchnahme fest. Während die Erfahrungen mit grenzüberschreitender medizinischer Versorgung von Patienten bereits untersucht wurden, gab es bisher kaum Studien, in denen Zahnärzte befragt wurden.



Ausländische Patienten nehmen zahnärztliche Leistungen in Deutschland primär in Notfällen in Anspruch. Dabei loben sie die höheren Qualitätsstandards im Vergleich zu ihren Heimatländern.

### **Behandlungen meist ungeplant**

Eine wesentliche Erkenntnis: Wenn sich deutsche Patienten im EU-Ausland behandeln lassen, dann in erster Linie aus finanziellen Gründen. Umgekehrt nehmen ausländische Patienten zahnärztliche Leistungen in Deutschland primär in Notfällen in Anspruch. Dementsprechend sind die

meisten Behandlungen von EU-Ausländern durch deutsche Zahnärzte ungeplant. Typische Behandlungen sind Füllungen, Wurzelbehandlungen, Schmerzbehandlungen und Extraktionen. Präventive Behandlungen werden seltener nachgefragt. Die Patienten lobten die höheren Qualitätsstandards in Deutschland im Vergleich zu ihren Heimatländern. Das betraf vor allem Materialien und Behandlung.

Von ausländischen Patienten wird das hohe Niveau der Zahnmedizin in Deutschland gelobt. Insbesondere die qualitativ hochwertige technische Ausstattung und das Preis-Leistungs-Verhältnis hoben sie positiv hervor. Keiner der Patienten, die in die Studie einfließen, hatte einen Behandlungsplan. Ein Austausch von Patienteninformationen zwischen dem deutschen und ausländischen Zahnarzt fand wegen der Notfallbehandlung nicht statt.

## Das sagen die Zahnärzte

### 1. Ausländer in Deutschland

„Also, dass wir hier so eine systematische Behandlung für Patienten aus dem Ausland durchführen, ist eher selten der Fall. Bisher hat noch nie ein Patient aus dem Ausland nach einer Prothese hier bei uns gefragt. Das ist zu teuer in Deutschland und ich glaube, in den meisten Fällen günstiger im jeweiligen Heimatland.“

„Es hängt immer davon ab, welche Art der Versicherung vorhanden ist, viele haben ja ein Limit von 80 Euro in Notfällen. Da kann man ja wirklich nichts anbieten, besonders keine Nachuntersuchung.“

„Die meisten Patienten sind versichert. In Notfällen aus europäischen Ländern [...] haben wir basierend auf dem Versicherungsstatus verrechnet.“

### 2. Deutsche im Ausland

„Bezüglich des Qualitätsaspekts waren Patienten oft unzufrieden. [...] die medizinische Qualität der Behandlung war einfach schlecht. Obwohl, insgesamt nimmt die Qualität aber zu. Früher war es noch sehr viel schlechter.“

„Die kommen in eine deutsche Praxis, zum Beispiel in meine, erhalten eine Untersuchung und nach der Diagnose einen dazugehörigen Behandlungsplan, manchmal noch Röntgenbilder. Sobald das dann alles fertig ist, reisen sie für die Behandlung dann in die Türkei, aus finanziellen Gründen natürlich.“

„Später bemerken Patienten oftmals, dass sie Probleme haben, etwas schmerzt, etwas geht kaputt, etwas entzündet sich oder sie haben Zahnfleischbluten. Sie merken also [...], dass es billig war, aber trotzdem insgesamt vielleicht nicht so gut.“

Bei der Finanzierung der Behandlung verwiesen die meisten Zahnärzte auf die europäische Krankenversicherungskarte, die Notfälle abdeckt. Manche gaben an, dass Patienten per Rechnung in Vorleistung gehen müssen, um dann die Kosten im Heimatland erstattet zu bekommen.

Wenn sich deutsche Patienten im Ausland behandeln lassen, dann vorrangig in osteuropäischen Ländern – vor allem in Ungarn und Polen. Am meisten nachgefragt werden prothetische Versorgungen. Das Hauptmotiv sind finanzielle Aspekte, gefolgt von der wohnortnahen Versorgung innerhalb einer Grenzregion. Eine Ausnahme stellten Patienten mit Migrationshintergrund dar. Sie lassen sich oft aus persönlichen Gründen im Heimatland behandeln. Mangelnde Deutschkenntnisse, die Vertrautheit mit den Abläufen in der Heimat und die Kopplung mit einem Familienbesuch werden hierfür genannt. Die gute Nachricht für die deutschen Zahnärzte: Die Behandlungsqualität im Ausland wird von den meisten Patienten schlechter eingeschätzt. Insbesondere über die Prothetik gibt es viele Beschwerden. In manchen Fällen musste die Arbeit erneut gemacht werden. Die Gründe waren Schmerzen, mangelhafte Qualität und funktionelle Einschränkungen.

### Zahlen sind überschaubar

Folgendes Fazit ziehen die Autoren der Studie: Die Zahl der Patienten, die für eine Zahnbehandlung ins Ausland gehen oder nach Deutschland kommen, ist sehr klein. Die hochwertige Dienstleistungsqualität in Deutschland wird als „Pull-Faktor“ für die grenzüberschreitende Versorgung genannt.

Zahnärzte sehen Patienten, die im Ausland behandelt wurden, häufig erst dann, wenn eine Nachuntersuchung erforderlich ist. Insgesamt sehen die befragten Zahnärzte einen Regulierungsbedarf in Bezug auf die Kontinuität der Behandlung. Das schließt auch rechtliche Aspekte grenzüberschreitender Versorgung mit ein.

### 600 Zahnärzte befragt

Für die Stichprobe wurden praktizierende Zahnärzte im gesamten Bundesgebiet mit Erfahrung in grenzüberschreitender Versorgung ausgewählt. Nach dem Zufallsprinzip wurden daraus 600 Zahnärzte identifiziert. Hinzu kamen weitere Zahnärzte, die durch Fachmedien gewonnen wurden. Gewählt wurde ein qualitatives Studiendesign mit semi-strukturierten Interviews. Es erfolgten zehn Telefoninterviews, die 20 bis 50 Minuten dauerten und im Januar und Februar 2013 durchgeführt wurden. In allen Praxen machten GKV-Patienten die Mehrheit aus. Über Kommunikationsprobleme mit den Patienten berichteten die Zahnärzte nicht, die Mehrzahl der Patienten sprach deutsch oder englisch.

Leo Hofmeier

### Die komplette Studie

Verena Struckmann, Uta Augustin, Dimitra Panteli, Reinhard Busse: „Erfahrungen deutscher Zahnärzte mit grenzüberschreitender zahnärztlicher Versorgung“, Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift, 2017; 72 (6), Seite 453 bis 460