

Krankheiten im Ausland können teuer werden

Dienstag, 12 Juni 2007

Sozialversicherungs-Abkommen sind kein Garant für gesetzlichen Versicherungsschutz, zeigt ein aktuelles Urteil des Bundessozialgerichts. Wie man sich dagegen schützen kann. (verpd) Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse haben in Ländern, mit denen ein Sozialversicherungs-Abkommen besteht, auch in Notfällen nur Anspruch auf jene Leistungen, die auch einem Einheimischen gegenüber seiner Krankenversicherung zustehen. Die Kosten für eine privatärztliche Behandlung muss der Betroffene daher in der Regel selber zahlen. Das hat das Bundessozialgericht mit Urteil vom 24. Mai 2007 entschieden (Az.: B 1 KR 18/06 R). Einweisung in Privatklinik Der bei der AOK Berlin versicherte Kläger war im Januar 1999 nach Tunesien gereist, um dort Urlaub zu machen. Doch gleich am ersten Tag seines Aufenthalts erlitt er einen schweren Unfall. Während eines zwölf Tage lang anhaltenden Komas wurde er zunächst in einem staatlichen Krankenhaus einer kleineren Stadt behandelt, dann aber in eine private neurochirurgische Klinik in der Hauptstadt Tunis überwiesen. Mit Hinweis darauf, dass es keine andere zeitnahe Behandlungsmöglichkeit als in der Privatklinik gegeben hätte, wollte der Mann von der AOK die Kosten für den Krankenhausaufenthalt in Höhe von rund 8.800 Euro erstattet haben. Doch die AOK stellte sich stur. Sie berief sich auf das deutsch-tunesische Sozialversicherungs-Abkommen, nach welchem bei Leistungsgewährung durch die tunesische Krankenversicherung nur etwa 4.400 Euro zu erstatten gewesen wären. Diesen Betrag stellte die AOK ihrem Versicherten zur Verfügung. Die Sache ging daraufhin vor Gericht.

Erfolgreiche Revision Mit dem Argument, dass Versicherte bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt in Notfällen so zu stellen sind, als wäre die Behandlung in Deutschland erfolgt, verurteilte das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg die AOK mit Urteil vom 15.12.2005 (Az.: L 1 KR 64/02) zur Zahlung der vollständigen Behandlungskosten. Mit ihrer hiergegen beim Bundessozialgericht eingereichten Revision hatte die Krankenkasse Erfolg. Nach Auffassung der Richter muss ein gesetzlich Krankenversicherter trotz bestehendem Sozialversicherungs-Abkommen auch in Notfällen nicht so gestellt werden, als ob die Behandlung in Deutschland erfolgt wäre. Hinweis auf private Zusatzversicherung Maßgebend ist vielmehr das Recht des Gastlandes. Die Leistungspflicht muss nicht auf den deutschen Versicherungsstandard angehoben werden. Daher hat der Versicherte nur Anspruch auf Erstattung jener Leistungen, die einem Einheimischen in einem vergleichbaren Notfall durch den gesetzlichen Versicherer des Gastlandes zugestanden hätten. Der Abschluss einer privaten Auslandsreise-Krankenversicherung ist nach Aussage des Gerichts für Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse daher auch dann zu empfehlen, wenn es in ein Gastland wie etwa Tunesien oder die Türkei reist, mit welchem ein Sozialversicherungs-Abkommen besteht. Auf den Internetseiten der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (DVKA) sind weitere Informationen sowie verschiedene kostenlose Merkblätter zum Krankenversicherungs-System diverser Gastländer zur finden.