

OP im Ausland – richtig versichert?

Rund 130.000 Dollar sollte ein Arzt aus Nordrhein für eine unvorhergesehene Herz-OP in den USA bezahlen – Zusatzversicherung nötig

von **Rainer Franke**

Statt seine Reise in die USA zu genießen, landete Dr. M. aus dem Rheinland direkt in der Notaufnahme eines amerikanischen Krankenhauses in Arizona. Diagnose: Herzinfarkt; eine Bypass-Operation wurde notwendig. Der Patient wurde nach sieben Tagen auf der Intensivstation entlassen und konnte 14 Tage später nach Deutschland zurückfliegen.

Im Gepäck hatte er eine saftige Rechnung: 130.000 Dollar verlangte das US-Krankenhaus. Die gesetzliche Krankenversicherung von Dr. M. verweigerte jegliche Kostenbeteiligung, weil mit den USA kein Abkommen zur Krankenversorgung besteht. Schließlich zahlte die private Auslandsreisekrankenversicherung des Arztes die für deutsche Verhältnisse exorbitant hohe Summe – und stellte Dr. M. für den Rückflug sogar Plätze in der ersten Klasse zur Verfügung.

Abklärung vor der Reise

Wer im Ausland erkrankt, wird häufig auch als GKV-Versicherter wie ein Privatpatient behandelt – selbst in Ländern, mit denen ein Sozialversicherungsabkommen besteht. Falls überhaupt erstattet die GKV nur die Kosten, die auch in Deutschland angefallen wären. Der Versicherte bleibt dann oft auf den erheblichen Restkosten sitzen. Bei außereuropäischen Reisen (vor allem in die USA und zunehmend auch nach Russland und China) ist zu beachten, dass die Behandlungen dort sehr teuer sein können und meist Vorkasse, direkte Bezahlung

oder eine schriftliche Zahlungsgarantie des Versicherers verlangt wird. Daher sollte eine private Zusatzversicherung unbedingt außereuropäische Länder einschließen.

Privat Versicherte sollten sich bei Auslandsreisen, vor allem außerhalb Europas, genau erkundigen, welchen Schutz ihr Versicherungsvertrag umfasst. Im Zweifel sollte man speziell wegen des Reiselandes nachfragen und gegebenenfalls den Vertrag ergänzen. Denn – je nach Vertrag – zahlen Versicherungen nur nach hiesigen GOÄ-Sätzen. Meistens sind der medizinisch notwendige Rücktransport und die Überführungskosten nicht mitversichert.

Beihilfeberechtigte Privatversicherte, zum Beispiel Beamte, sollten beachten, dass sie für im Ausland entstandene Krankheitskosten meist nur den Betrag erhalten, der auch in Deutschland angefallen wäre. Auch ein medizinisch notwendiger Krankenrücktransport wird nicht bezahlt. Bevor man jedoch als Beamter eine zusätzliche Rei-

sekundenversicherung abschließt, sollte man bei der jeweiligen privaten Krankenkasse nach deren Leistungen fragen.

Kosten prüfen

Grundsätzlich sollte man vor einer Behandlung nach den Kosten fragen und darauf achten, dass die Rechnung nicht überhöht ist. Empfehlenswert ist es auch, den Versicherer anzurufen und zu fragen, ob er die Kosten voll übernimmt und sich eine schriftliche Zahlungsgarantie faxen lassen.

Vor allem bei einer aufwendigen stationären Behandlung im Ausland kann es passieren, dass die Klinik eine Kreditkarte zwecks Bezahlung verlangt. Wird dabei das Kreditkarten-Limit überschritten, kann die Karte zum Beispiel für die Hotelrechnung nicht mehr benutzt werden. Deshalb sollte man dem Krankenhaus möglichst nicht die Kreditkarte aushändigen oder bei seiner Hausbank das Kreditkartenlimit vorübergehend erhöhen lassen.

Bei Auslandsreisen zu beachten:

- ▶ Die Police der Zusatzversicherung sowie die Telefon- und Faxnummer der Versicherung mitnehmen. Manche Versicherer unterhalten auch Auslandsbüros.
- ▶ Bei allen umfangreichen Untersuchungen und Behandlungen unbedingt den Versicherer informieren.
- ▶ Für einen medizinisch notwendigen Rücktransport ist eine Rücksprache mit der Versicherung erforderlich.
- ▶ Bei kleineren Beträgen die Original-Belege sammeln und nach der Rückkehr einreichen. Die Unterlagen sollten den Namen des Versicherten (Erkrankten), die Diagnose und die Behandlungsdaten und die Einzelleistungen der Therapie beinhalten. Medikamentenbelege müssen Preis und Quittungsvermerke enthalten.
- ▶ Bei größeren Kosten die nächste Botschaft oder Auslandsvertretung kontaktieren. Mitunter zahlen Versicherer auch direkt an das Krankenhaus.