

Wer sich im Ausland aufhält, benötigt einen besonderen Krankenversicherungsschutz. Sonst kann ein Unfall oder eine Erkrankung schnell zum finanziellen Desaster werden. Dies hat das Bundessozialgericht (BSG) mit Urteil vom 24. Mai 2007 (AZ.: B 1 KR 18106 R) bestätigt.

Danach sind die gesetzlichen Krankenkassen selbst bei Bestehen eines Sozialversicherungsabkommens des Gastlandes mit der Bundesrepublik, nicht mehr dazu verpflichtet den Vereicherten so zu stellen als wäre die Behandlung in Deutschland erfolgt.

Im entschiedenen Fall hatte ein gesetzlich Krankversicherter der AOK bei einem Verkehrsunfall in Tunesien ein Schädel-Hirn-Trauma erlitten. Während er zwölf Tage im Koma lag, wurde er zunächst in das staatliche Krankenhaus einer kleineren Stadt eingeliefert, dann aber an eine private neurochirurgische Klinik in Tunis überwiesen. Das kostete insgesamt 8.800 Euro, wovon die AOK aber nur die Hälfte übernahm.

Dabei legte die AOK die Kosten zu Grunde, die einem tunesischen Sozialversicherungsträger bei einer Behandlung entstanden wären. Das Bundessozialgericht gab dem Versicherer Recht.

Begründung: Der Versicherte habe nur Anspruch auf Leistungen, die in einem vergleichbaren Notfall einem tunesischen Staatsangehörigen von seiner Krankenversicherung zustehen, und zwar unter Beachtung der Leistungsbeschränkungen und Infrastruktur des tunesischen Gesundheitssystems. Sieht das dortige System beispielsweise keine Zuschüsse für Gehhilfen vor, müssen deutsche Versicherer diese Leistungen nicht erbringen.

Volle Kostenerstattung wegen Systemversagens könne der Versicherte von der AOK nur beanspruchen, wenn ihm entgegen dem Abkommen Leistungen verweigert bzw. vorenthalten wurden, auf die auch ein leistungsberechtigter Tunesier in seinem Heimatland Anspruch hätte.

Merke: Wer im Ausland krank oder verletzt wird und sich gegen die Kostenfalle schützen will, sollte - ganz gleich, ob im europäischen oder außereuropäischen Ausland - immer eine private Vorsorge treffen. Bei kurzfristigen Urlaubsaufenthalten bietet sich beispielsweise eine Reisekrankenversicherung an. Diese gewährt aber zumeist nur bis zu Aufenthalten von 42 Tagen Krankenversicherungsschutz.

Wer sein Zuhause längerfristig oder beruflich bedingt verlässt, sollte dagegen seinen Schutz mit einer privaten, weltweit gültigen Auslandskrankenversicherung sicherstellen, deren Laufzeit je nach Anbieter und Police variabel wählbar ist. Und nicht nur gesetzlich Pflichtversicherte, sondern auch deutsche Privatpatienten sollten ihren Versicherungsschutz im Ausland prüfen. Denn auch viele private Krankenversicherungen lehnen die Kostenübernahme bei außereuropäischen Auslandsaufenthalten von länger als vier Wochen häufig ab. Bevor es also los geht, sollte sich jeder von seiner Krankenkasse über die möglichen Grenzen des Versicherungsschutzes aufklären lassen und sicherstellen, welche Leistungen von der Versicherung übernommen werden und welche nicht.

Vielreisende sollten bei dem Abschluss einer Auslandskrankenversicherung darauf achten, dass sie auch bei Heimatbesuchen in Deutschland Leistungen aus der Versicherung in Anspruch nehmen können. Zudem sollte für den Ernstfall auch der Rücktransport ins Heimatland sichergestellt sein - eine Leistung, für die übrigens die gesetzlichen Kassen nicht aufkommen dürfen.

Aufenthalter INFO e.V., Lörracher Str. 50 c, 79541 Lörrach-Brombach
Stand 15.07.2008