

Stellungnahme des CED

Dentaltourismus und grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung

NOVEMBER 2021

I - EINLEITUNG

Der Council of European Dentists ist ein nicht gewinnorientierter Verband, der über 340.000 praktizierende Zahnärzte in ganz Europa vertritt. Der Verband wurde 1961 gegründet und setzt sich heute aus 33 nationalen Zahnarztverbänden aus 31 europäischen Ländern zusammen.

Der CED setzt sich europaweit für hohe Standards der zahnmedizinischen Versorgung und für eine effektive, stets auf die Patientensicherheit ausgerichtete Berufsausübung ein.

Das vorliegende Dokument soll zum einen den Standpunkt des CED zu der derzeit geltenden Richtlinie 2011/24/EU über Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung und deren Evaluierung darlegen, mit der bewertet werden soll, inwieweit das Ziel der Richtlinie erreicht wurde, den Zugang zu einer sicheren und qualitativ hochwertigen grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung in einem anderen Mitgliedstaat zu erleichtern, und zum anderen den Standpunkt zu Dentaltourismus. Der Dentaltourismus, der vor der COVID-19-Pandemie ein wichtiger Wachstumsbereich war, gibt Anlass zu großer Besorgnis in Bezug auf die zahnärztliche Versorgung und Behandlung und kann die Patientensicherheit beeinträchtigen.

II – GRENZÜBERSCHREITENDE GESUNDHEITSVERSORGUNG

Die Richtlinie 2011/24 EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung¹ ("Richtlinie über die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung") legt unter anderem die Bedingungen fest, unter denen ein Patient in ein anderes EU-Land reisen kann, um dort eine medizinische Versorgung zu erhalten, für die die Kosten in seinem Heimatland erstattet werden. Sie deckt die Kosten für die Gesundheitsversorgung sowie die Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln und Medizinprodukten ab.

Die Richtlinie über die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung sieht vor, dass Patienten, die in ihrem Heimatland Anspruch auf Gesundheitsdienstleistungen haben, diese in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union in Anspruch nehmen können und die Kosten erstattet bekommen, wenn sie die Voraussetzungen erfüllen. Die Patienten haben Anspruch auf Erstattung der Kosten einer medizinischen Behandlung in ihrem Heimatland oder im Ausland, wenn diese Kosten dort niedriger sind. Die Erstattung umfasst keine sonstigen Kosten wie etwa Reisekosten.

Der CED unterstützt die Bestimmungen der Richtlinie über die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung für eine erweiterte Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten, da eine zahnärztliche Behandlung in einem anderen Mitgliedstaat unter vielen Umständen gerechtfertigt und vorteilhaft ist, z. B. in Grenzgebieten oder in Fällen, in denen Patienten vorübergehend oder dauerhaft in einem anderen Mitgliedstaat leben.

Allerdings können finanzielle Gründe Patienten dazu veranlassen, sich im Ausland behandeln zu lassen, z. B. für umfangreiche Rehabilitationen und chirurgische Eingriffe, die von den meisten Krankenversicherungen nicht übernommen werden.

Da in den meisten EU-Ländern die Patienten für ihre zahnärztliche Versorgung (teilweise oder vollständig) selbst aufkommen, ist in den letzten zehn Jahren eine Zunahme der Patientenströme in Länder mit kostengünstigerer zahnärztlicher Versorgung zu verzeichnen,

¹ Die Richtlinie 2011/24/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung kann hier abgerufen werden: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32011L0024>

die in einigen Fällen durch Paketangebote gefördert wurden, die medizinische Behandlungen und Tourismus beinhalten.

Unter diesen Umständen kann die Tendenz zu reisen, um eine umfassende, aber schnelle Behandlung zu erhalten (Dentalismus), die Sicherheit der Patienten ernsthaft gefährden. Beim Dentalismus gibt es in der Regel nur sehr wenig Behandlungsvor- und nachsorge sowie vorbeugende und unterstützende Maßnahmen, die für eine qualitativ hochwertige Mundgesundheit unerlässlich sind.

Trotz der großen Publizität, die Zahnpatienten zuteil wird, die zur Behandlung ins Ausland reisen, ist die Zahl der Patienten, die eine zahnmedizinische Behandlung in einem anderen Mitgliedstaat in Anspruch nimmt, vergleichsweise gering. Ihre Entscheidung beruht im Allgemeinen weder allein auf einer medizinischen Notwendigkeit noch ist sie von Qualitätsgesichtspunkten oder fehlenden Behandlungsmöglichkeiten im eigenen Land bestimmt. Ausschlaggebend ist vielmehr die Höhe der Zuzahlung des Patienten zu den Behandlungskosten, die davon abhängen kann, ob bestimmte Leistungen von der Sozial- oder Krankenversicherung des Patienten übernommen werden oder in deren Rahmen verfügbar sind. Von daher unterscheidet sich Patientenmobilität im Bereich der Zahnheilkunde von der Mobilität in anderen Medizinbereichen.

III – AGGRESSIVE UND IRREFÜHRENDE WERBUNG UND DENTALTOURISMUS

Auf Dentalismus ausgerichtete Zahnkliniken, darunter auch Dentalketten, locken Patienten mit einem überzeugenden Gesamtpaket, das neben der zahnärztlichen Behandlung auch einen Urlaub, Flüge, Unterkunft und Flughafentransfers zu erschwinglichen Preisen umfasst, so dass Patienten Dentalismus vielleicht als eine attraktive Gelegenheit betrachten können.

Solche Angebote können Patienten dazu verleiten, unnötige Behandlungen in Anspruch zu nehmen, und sie können sogar zu Überbehandlungen führen. Irreführende kommerzielle Angebote sollten vermieden werden, indem klare und detaillierte Informationen über die Kosten der Behandlung und die zusätzlichen Kosten der Behandlungs-"Pakete" bereitgestellt werden.

Aggressive Werbung, oftmals unter Mitwirkung von Marketingexperten, und falsche Darstellungen im Dentalismus werfen einige ernste Fragen im Zusammenhang mit der Erlangung einer ordnungsgemäßen Einwilligung in die Behandlung auf. Solche Handlungsweisen erhöhen das Risiko, dass die Öffentlichkeit in die Irre geführt wird. Sie können dem Ansehen des zahnärztlichen Berufsstandes schaden und die beruflichen Beziehungen zwischen Zahnärzten und ihren Patienten belasten.

In der Frage der Werbung für Gesundheitsleistungen vertritt der CED die Auffassung, dass klare Regeln benötigt werden, die - ganz gleich, in welcher Form sie auf nationaler Ebene erscheinen mögen - ethischen Leitlinien folgen und für alle Akteure gelten, die für zahnmedizinische Behandlungen Werbung betreiben. Die Belange der Patientensicherheit und die Wahrung des Vertrauensverhältnisses zwischen Zahnarzt und Patient müssen im Mittelpunkt dieser Regelungen stehen².

IV – PATIENTENSICHERHEIT UND VERANTWORTUNG IM BEREICH DES DENTALTOURISMUS

Auch wenn es nur selten vorkommt, verlaufen manche Behandlungen nicht wie geplant und bringen verärgerte Patienten und besorgte Zahnärzte in eine schwierige Situation. Diese Patienten können bei der Erstbehandlung möglicherweise Geld sparen, doch wenn es später

² Siehe hierzu auch die CED-Stellungnahme zu Werbung für Gesundheitsleistungen, die [hier](#) abgerufen werden kann.

zu Komplikationen wie Infektionen, Nervenschäden oder fehlgeschlagenen Restaurationen kommt, müssen sie mit erheblich höheren Kosten für komplexe Nachbehandlungen rechnen.

Wenn ein Patient eine Zahnklinik in seinem Heimatland mit einer fehlgeschlagenen Behandlung aufsucht, bringt dies Kliniker in Bezug auf eventuell erforderliche Nachbesserungen in ein ethisches und rechtliches Dilemma. Grund dafür sind Haftungsfragen, mit denen sich der Zahnarzt konfrontiert sehen könnte, wenn er die Wiederherstellung der Zahngesundheit des Patienten akzeptiert und diese später fehlschlägt.

Das Hauptanliegen des CED ist die Sicherheit der Patienten einschließlich eines angemessenen Behandlungsplans und die Behandlungskontinuität, die ihnen geboten wird. In dieser Hinsicht befürchtet der CED, dass die kommerziellen Interessen, die einigen Geschäftsmodellen von Dentalketten zugrunde liegen, der Gesundheit und dem Wohlbefinden der Patienten tatsächlich abträglich sein können³. Der CED ist der Ansicht, dass Patienten, die eine Reise ins Ausland in Erwägung ziehen, um sich dort einer Zahnbehandlung zu unterziehen, darüber informiert werden müssen, dass eine qualitativ hochwertige Behandlung auf einem sorgfältig erstellten Behandlungsplan beruht, der auch die Möglichkeit einer Nachbehandlung vorsieht.

V – BEHANDLUNGSKONTINUITÄT UND DENTALTOURISMUS

Der CED unterstreicht die Bedeutung der Behandlungskontinuität und einer gut funktionierenden Zahnarzt-Patienten-Beziehung für die Gesamtqualität der Gesundheitsdienstleistungen. Um eine zahnärztliche Behandlung einschließlich der Nachbehandlung in der gebotenen Weise planen und durchführen zu können, sind häufig mehrere Zahnarztbesuche erforderlich. Begibt sich ein Patient nur für kurze Zeit in die Behandlung des Zahnarztes, wie dies bei einer Auslandsbehandlung häufig der Fall ist, lässt sich die Gesamtqualität der medizinischen Behandlung nur schwer sicherstellen.

VI - STANDPUNKT DES CED

In Anbetracht der obigen Ausführungen ist der CED der Ansicht, dass die Qualität und Sicherheit von Gesundheitsdienstleistungen im Zusammenhang mit grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung und Dentaltourismus am besten gewährleistet werden kann durch:

- die Festlegung klarer Regeln die - ganz gleich, in welcher Form sie auf nationaler Ebene erscheinen mögen - aktuellen und aktualisierten ethischen Richtlinien folgen und auf alle Einrichtungen angewendet werden, die bei der Werbung für zahnmedizinische Leistungen die nationalen Rechtsvorschriften vollständig einhalten;
- die Bereitstellung klarer Informationen für Patienten im Falle eines kommerziell ausgerichteten Dentaltourismus;
- die Gewährleistung der Behandlungskontinuität und einer engen Beziehung zwischen Zahnarzt und Patient;
- die Sicherstellung einer angemessenen Anzahl von Besuchen, auch zur Vor- und Nachbehandlung, sowie einer angemessenen Nachversorgung des Patienten;
- die Sicherstellung, dass nationale Behörden Patienten nicht dazu ermuntern, Behandlungen im Ausland zu beanspruchen, wenn dies nur aus wirtschaftlichen Gründen geschieht;
- ausführliche und gesonderte Informationen über die Kosten der Behandlung und die in dem "kombinierten Angebot" oder "Paket" enthaltenen Zusatzkosten, z. B. für Unterkunft, Reise usw.

³ Siehe hierzu auch die CED-Entscheidung zu Dentalketten, die [hier](#) abgerufen werden kann.

Einstimmig angenommen auf der Vollversammlung des CED am 19. November 2021