Streit um Behandlungen im Ausland

Patienten haben im juristischen Kampf gegen Kassen kaum Chancen. Das zeigt eine Analyse von Bundesgerichtsurteilen

Dominik Balmer

Zürich Als der 70-jährige Mann an Krebs erkrankt, kontaktiert er seinen Arzt in der Schweiz. Der Senior lebt in Thailand und in der Schweiz, versichert ist er bei der Berner Krankenkasse KPT. Sein Arzt bestätigt ihm per Mail, dass er eine Behandlung in Thailand vornehmen könne. Die Qualität sei gewährleistet.

Für die Bestrahlung geht der Senior in ein Spital in Thailand. Insgesamt zahlt er mehr als 10 000 Franken, die Rechnung schickt er der KPT. Doch diese weigert sich zu zahlen, obwohl die gleiche Therapie in der Schweiz viel teurer wäre. Das Bundesgericht gibt der Kasse recht.

Solche Streitigkeiten wegen der Kostenübernahme von Behandlungen im Ausland nehmen zu. Das zeigt eine Auswertung der Bundesgerichtspraxis über die letzten 18 Jahre. Wissenschaftler vom Universitätsspital Zürich und der Harvard Medical School haben dazu 387 Urteile durchleuchtet. Fazit: Im Jahr 2000 gab es so gut wie keinen Entscheid zu Auslandbehandlungen, im Jahr 2017 war es bereits jeder fünfte. Das ist ein sehr hoher Wert.

Berücksichtigt wurden alle Entscheide, bei denen die Kostenübernahme medizinischer Leistungen aus der Grundversicherung der Krankenkassen strittig war. Ausgeklammert sind Unfälle, Mutterschaften, Geburtsgebrechen und Zahnbehandlungen.

«Die Zunahme bei den Streitigkeiten zu Auslandbehandlungen deutet auf einen gesellschaftlichen Wandel hin», sagt Ärztin und Anwältin Kerstin Noëlle Vokinger, welche die Studie mit Arzt Urs Jakob Mühlematter verfasst hat. Laut Vokinger weilen immer mehr Schweizer in den Ferien oder wegen der Arbeit im Ausland. Betroffen seien aber auch in der Schweiz arbeitende Ausländer, wenn sie sich in den Ferien in ihrem Herkunftsland behandeln liessen.

Im Ausland dürfen Kassen nur Notfälle vergüten

Die Krux ist: Die Kassen dürfen die Kosten für Behandlungen im Ausland in der Regel nicht übernehmen, das im Gesetz verankerte Territorialitätsprinzip, eine Art Heimatschutz des Gesundheitswesens, verbietet es. Ausnahmen gibt es einzig bei Notfällen. Oder wenn Schweizer Patienten im Ausland eine wichtige Therapie erhalten können, die hierzulande nicht angeboten wird.

Begeben sich Patienten im Ausland freiwillig in eine Behandlung, zahlen sie selber. Regelmässig bleiben sie auf hohen Kosten sitzen: So erging es einem Mann, der in Frankreich an beiden Augen den grauen Star operieren liess. Und so erging es einem Mann, der seinen Kehlkopftumor mit einer Protonentherapie in Deutschland behandeln liess, was über 80 000 Franken kostete. In beiden Fällen unterlagen die Patienten vor Bundesgericht gegen die Kassen.

Die Analyse der Urteile belegt zudem, dass Patienten im Streit gegen Versicherer am kürzeren Hebel sitzen. Gelangen nämlich Patienten mit einer Beschwerde wegen einer Kostenübernahme einer Auslandbehandlung ans Bundesgericht, unterliegen sie in mehr als 80 Prozent aller Fälle. Klagen die Kassen, obsiegen sie in zwei Drittel aller Fälle.

Gestritten wird bei der Kostenübernahme in der Grundversicherung aber nicht nur wegen Auslandbehandlungen. Der Studie zufolge geht es vor Bundesgericht oft auch um Preise von Medikamenten, Krebsbehandlungen, Pflegeleistungen, plastische Chirurgie und Psychiatrie. In zwei Drittel aller Fälle sind die Patienten die Kläger, in den übrigen sind es die Kassen. So oder so gilt: Gewinner sind fast immer die Versicherungen.

Politiker fordern eine Lockerung des Gesetzes

Dabei entscheiden oft Spitzfindigkeiten: Eine an Brustkrebs erkrankte Frau musste sich die linke Brust entfernen und rekonstruieren lassen. Wegen der onkologischen Behandlung erschlaffte auch ihre rechte Brust. Doch die Kasse weigerte sich, zusätzlich die Kosten für die chirurgische Korrektur der gesunden Brust zu übernehmen – so, dass beide Brüste wieder symmetrisch gewesen wären. Zu Recht, befand das Bundesgericht: Bezüglich der gesunden Brust gebe es keinen Krankheitswert.

Doch gerade bei den Auslandbehandlungen und den Medikamenten herrscht eine absurde Situation. Etliche Kassen würden ihren Versicherten gerne günstigere, im Ausland gekaufte Medikamente und auch Behandlungen im Ausland vergüten. «Wir unterstützen grundsätzlich eine Lockerung des Territorialitätsprinzips», sagt Ralph Kreuzer, Sprecher des Krankenkassenverbands Curafutura. «Tiefere Kosten sind in unserem Sinne, davon profitieren die Prämienzahler.» Bei Behandlungen in ausländischen Kliniken stelle sich aber die Frage, ob die Behandlungsqualität gewährleistet sei. Auch bestehe durch das grössere Angebot die Gefahr einer Mengenausweitung. «Da braucht es vertiefte Analysen.»

Ähnlich sieht es der Krankenkassenexperte Felix Schneuwly. Es brauche eine Diskussion über das Territorialitätsprinzip. «Jede Abschottung macht uns träge, ineffizient und wenig innovativ.»

Auch die Politik will vorwärtsmachen. Bislang können sich Schweizer Patienten nur im Rahmen befristeter Pilotprojekte im grenznahen Ausland behandeln lassen – etwa im Raum Basel/Süddeutschland. Mehr erlaubt das Gesetz nicht. Thomas de Courten (SVP), der Präsident der nationalrätlichen Gesundheitskommission, will dies ändern. «Niemand kann etwas gegen Behandlungen im Ausland haben.» Evaluationen zeigten, dass die Kosten tiefer seien und die Patienten zufriedener. Die Lockerung des Territorialitätsprinzips stehe «auf der Pendenzenliste» seiner Kommission.

Kommentar — 21