WINEGWISSEN | 03

Europabefragung 2012

Geplante grenzüberschreitende Versorgung in der EU
Ärzte und Zahnärzte aus Sicht der TK-Versicherten

Caroline Wagner | Felix Moser | Andreas Hohn | Katharina Dobrick | Frank Verheyen

WINEG
WISSENSCHAFTLICHES INSTITUT
DER TK FÜR NUTZEN UND EFFIZIENZ
IM GESUNDHEITSWESEN

WISSENSCHAFTLICHES INSTITUT
DER TK FÜR NUTZEN UND EFFIZIENZ
IM GESUNDHEITSWESEN

Aufgabe, Ziel und Vision des WINEG | Das WINEG möchte auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse zu einem konstruktiv-kritischen Dialog mit den Akteuren des Gesundheitswesens und zur Optimierung der gesundheitlichen Versorgung der Versicherten der TK beitragen. Gesundheitsökonomie, Patienteninformation und Versorgungsforschung bilden dabei die wichtigsten Forschungsgebiete. Das WINEG greift aktuelle politische und wissenschaftliche Themen auf und überprüft diese auf ihre Bedeutung für die TK-Versicherten. Es unterstützt die Entwicklung neuer Versorgungsformen und Vertragsarten durch wissenschaftliche Analysen und zeigt Systemschwächen in der deutschen Gesundheitsversorgung auf. ■

Impressum

Herausgeber der Schriftenreihe WINEG Wissen Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG) | Bramfelder Straße 140 | 22305 Hamburg | **Herausgeber dieser Ausgabe** WINEG | **Druck** TK-Hausdruckerei | Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck und sonstige Formen der Vervielfältigung – auch auszugsweise – nicht gestattet. | **Zitierweise** Caroline Wagner, Felix Moser, Andreas Hohn, Katharina Dobrick, Frank Verheyen. Europabefragung 2012. Geplante grenzüberschreitende Versorgung in der EU - Ärzte und Zahnärzte aus Sicht der TK-Versicherten. WINEG Wissen 03. Hamburg: Techniker Krankenkasse 2013. | **ISBN** 978-3-9813762-2-7 | © Techniker Krankenkasse 2013.

Liebe Leserinnen und Leser,

mit der kontinuierlichen Befragung derjenigen TK-Versicherten, die sich im EU-Ausland haben behandeln lassen, verfolgt die TK die Absicht, bei der Beratung ihrer Versicherten zu Leistungen, Qualität und Kosten sowie durch den Abschluss von Kooperationsverträgen mit Krankenhäusern, Zahnkliniken und Kureinrichtungen im EU-Ausland noch besser und kundenfreundlicher zu werden. Gleichzeitig generiert das "Wissenschaftliche Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen" (WINEG) eine wertvolle wissenschaftliche Datensammlung, die bisher zu diesem Thema fehlte.

Die Darstellung der Erfahrungen und Einstellungen der TK-Versicherten mit EU-Auslandsbehandlungen sind in den vergangenen Jahren auf zunehmendes Interesse aus Wissenschaft, Politik und Medien gestoßen. Das große wissenschaftliche Interesse zeigt sich unter anderem in den verschiedenen Kooperationsprojekten mit Universitäten, die das WINEG im Rahmen der Auswertung der Europabefragungsergebnisse 2012 eingegangen ist:

- "Grenzüberschreitende Behandlungspfade in verschiedenen EU-Staaten" und "Grenzüberschreitende Zahnbehandlungen" wurden gemeinsam mit der Technischen Universität Berlin im Rahmen des EU Projektes "Evaluating Care Across Borders" des siebten EU-Forschungsrahmenprogrammes 2007 - 2013 und mit der "European Union Cross Border Care Collaboration" untersucht.
- Im Hinblick auf die "Patientenmobilität der TK-Versicherten zwischen Deutschland und Polen" wurden die Befragungsdaten mit der Universität Greifswald im Rahmen eines Graduiertenkollegs, das die Universitäten Greifswald, Lund (Schweden) und Tartu (Estland) zur Grenzregion im Ostseeraum anbieten, ausgewertet.
- "Die geplanten grenzüberschreitenden Zahnbehandlungen der TK-Versicherten in Ungarn" wurden mit der Universität Semmelweis in Budapest evaluiert.
- "Die Erfahrungen der TK-Versicherten bezüglich elektronischer Datenübertragung und -speicherung, sowie deren Einstellungen zum Datenschutz bei geplanten grenzüberschreitenden Behandlungen" wurden mit der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW) untersucht.

Ich freue mich, Ihnen die vorliegende Studie als Ergebnis der mittlerweile vierten Befragung der TK-Versicherten zu ihren geplanten EU-Auslandsbehandlungen aus der Europabefragungsreihe 2008 bis 2012 vorzustellen. Das WINEG hat erstmals detailliert die Zufriedenheit der TK-Versicherten mit den Ärzten und Zahnärzten im EU-Ausland und ihren Behandlungsergebnissen analysiert, differenziert nach Allgemein-, Fach- und Zahnärzten sowie Kieferorthopäden. Die Ergebnisse zeigen eine grundsätzlich hohe Zufriedenheit. Die zunehmende Mobilität der Versicherten und die europaweite Verortung der Behandlungsepisoden zwingt die Beteiligten dann, dieses Segment der Gesundheitsversorgung weiter im Blick zu behalten und Chancen und Risiken der Öffnung der Gesundheitssysteme immer neu zu bewerten.

Eine anregende Beschäftigung mit den hier vorgestellten Ergebnissen wünscht Ihnen

Thomas Ballast
Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der TK

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis 6

Zusammenfassung 7

1 Zielsetzung und Methodik 8

1.1 Fragestellungen und Fragebogen 8

1.2 Stichprobe und Datenbereinigung 8

1.3 Datenanalyse und -auswertung 8

2 Ergebnisse | Geplante EU-Auslandsbehandlungen 9

2.1 Die TK-Versicherten 9
Alter, Geschlecht und Berufsstatus, Bildungsstand, Einkommen, Internetnutzung, Grenznähe

2.2 Persönliche Gründe 11
Gute Erfahrungen, Kosteneinsparungen, Vertrauen, Suche nach subjektiv besserer Versorgung, Zufriedenheit mit dem deutschen Gesundheitssystem

2.3 Die Nachfrage 12
Versichertenanzahl, Häufigkeit und Regelmäßigkeit der Behandlungen, Behandlungsarten, Behandlungsländer, Medizinische Behandlungsursachen

2.4 Die Zufriedenheit der Versicherten mit ihren Ärzten und deren Behandlungen 15
Zufriedenheit Krankenhaus, Kureinrichtung und Arztpraxis, Zufriedenheit Behandlung und Qualität der Ärzte, Zufriedenheit Behandlungsergebnis der Allgemein-, Fach- und Zahnärzte, Nachbehandlungen, Behandlungssprachen

3 Fazit 19

4 Literatur 20

5 Anhang | Fehlende Werte 21

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Wie alt sind Sie?	9
Abbildung 2	Welchen höchsten Bildungsabschluss haben Sie?	10
Abbildung 3	Wie oft nutzen Sie das Internet?	10
Abbildung 4	Warum haben Sie sich für Ihre letzte Behandlung im EU-Ausland entschieden?	11
Abbildung 5	Wie oft haben Sie sich im Jahr 2010 gezielt im EU-Ausland behandeln lassen?	12
Abbildung 6	In was für einer Einrichtung fand Ihre letzte EU-Auslandsbehandlung statt?	13
Abbildung 7	In welchem Land fand Ihre letzte geplante EU-Auslandsbehandlung statt?	13
Abbildung 8	Welche medizinische Ursache war der Grund für Ihre letzte EU-Auslandsbehandlung?	14
Abbildung 9	Wie zufrieden waren Sie mit der Einrichtung Ihrer letzten EU-Auslandsbehandlung?	15
Abbildung 10	Wie zufrieden waren Sie mit dem Arzt Ihrer letzten EU-Auslandsbehandlung?	16
Abbildung 11	Wie zufrieden waren Sie mit dem Behandlungsergebnis Ihrer letzten EU-Auslandsbehandlung?	17
Abbildung 12	War im Anschluss eine Nach- und Weiterbehandlung erforderlich?	18
Abbildung 13	Welche Sprache haben Sie zur Verständigung während Ihrer letzten EU-Auslandsbehandlung genutzt?	18

Zusammenfassung

Hintergrund

Mit der kontinuierlichen Befragung derjenigen TK-Versicherten, die sich im EU-Ausland haben behandeln lassen, entwickelt die TK ihr Serviceangebot bestmöglich weiter: Dies umfasst besonders die Beratung zu Leistungen, Qualität und Kosten sowie Kooperationsverträge mit Krankenhäusern, Zahnkliniken und Kureinrichtungen. Gleichzeitig generiert das WINEG eine wertvolle Primärdatenreihe, die bisher zu diesem Thema fehlte. Die Europabefragungen liefern auch wichtige Ergebnisse zu neuen gesundheitspolitischen Entwicklungen. Ein aktuelles Beispiel ist die EU Richtlinie 2011/24/EU, die bis Herbst 2013 in allen Mitgliedsstaaten in nationales Recht umgesetzt wird. Ihr Kernpunkt ist, dass sie EU-Bürgern die freie Arztwahl für geplante EU-Auslandsbehandlungen ermöglicht und die Kostenerstattung rechtsverbindlich einführt.

Methode

Der Fragebogen 2012 wurde auf Basis der Fragebögen von 2008 bis 2010 weiterentwickelt, umfasst 40 Fragen und wurde einem schriftlichen Pre-Test mit 29 Teilnehmern unterzogen. Es wurden nur TK-Versicherte ausgewählt, die sich im Jahr 2010 geplant und/oder ungeplant im EU-Ausland haben behandeln lassen. Die Befragung erfolgte anonym. Der Fragebogen wurde 45.189 TK-Versicherten postalisch zugesendet. Von diesen haben 18.339 TK-Versicherte geantwortet. Die Rücklaufquote von 41% war deutlich höher als im Vorjahr. Es mussten 796 ungültige Fragebögen ausgeschlossen werden, so dass eine Grundgesamtheit von n = 17.543 Fragebögen entstand. Hieraus wurden nur Fragebögen derjenigen TK-Versicherten selektiert, deren letzte EU-Auslandsbehandlung geplant war. Damit lag der nachfolgenden Analyse eine finale Stichprobe von n = 3.307 TK-Versicherten zugrunde. Die Daten wurden mit der Statistik- und Analyse-Software "SPSS Statistics 20" ausgewertet und die Ergebnisse als relative Häufigkeiten dargestellt.

Ergebnisse

Die befragten TK-Versicherten waren mit den Ergebnissen ihrer geplanten Behandlungen im EU-Ausland bei sowohl den Zahnärzten und Kieferorthopäden als auch den Allgemeinärzten und Fachärzten äußerst zufrieden. Die höchste Zufriedenheit zeigte sich bei den Behandlungsergebnissen der Zahnärzte und Kieferorthopäden (85%), gefolgt von den Behandlungsergebnissen der Allgemeinärzte (79%) und der Fachärzte (78%). Sehr unzufrieden waren bei allen drei Arztgruppen lediglich unter 1% der Befragten. Die befragten TK-Versicherten waren außerdem mit den Ärzten selbst höchst zufrieden: Insbesondere bezüglich der Ärztekompetenz gaben dies 78% an, bezüglich der Gründlichkeit der Ärzte bei der Untersuchung und der Behandlung 74% und in Bezug auf die Verständlichkeit der von den Ärzten kommunizierten Informationen 73%.

Fazit

Die Wahlfreiheit, für Versorgung auch gezielt in das EU-Ausland gehen zu können, gepaart mit einer hohen Zufriedenheit mit den Ärzten und ihrer Behandlungsqualität hat die Versorgungsstrukturen in Deutschland für einen Teil der TK-Versicherten ergänzt und erweitert. Die Ergebnisse zur Zufriedenheit und zu den persönlichen Beweggründen der TK-Versicherten, spiegeln die hohe Akzeptanz und die positive Wahrnehmung dieser Zusatzoption zur Versorgung in Deutschland wider. Der am häufigsten genannte Grund waren die positiven Erfahrungen mit vorherigen geplanten EU-Auslandsbehandlungen. Auch ließen sich mittlerweile TK-Versicherte mehr als einmal im Jahr geplant behandeln. Beides sind erste Hinweise auf eine sich neu abzeichnende Behandlungskontinuität. ■

1 Zielsetzung und Methodik

1.1 Fragestellungen und Fragebogen

Mit der kontinuierlichen anonymen Befragung derjenigen TK-Versicherten, die sich im EU-Ausland haben behandeln lassen, entwickelt die TK ihr Serviceangebot bestmöglich weiter: Dies umfasst besonders die Beratung zu Leistungen, Qualität und Kosten, sowie Kooperationsverträge mit Krankenhäusern, Zahnkliniken und Kureinrichtungen. Gleichzeitig generiert das WINEG eine wertvolle Primärdatenreihe, die bisher zu diesem Thema fehlte. Die Antworten der TK-Versicherten auf gezielte Fragestellungen zu ihren Erfahrungen mit EU-Auslandsbehandlungen sind in den vergangenen Jahren auf zunehmendes Interesse aus Wissenschaft, Politik und Medien gestoßen. Der neue Befragungsschwerpunkt von 2012 befasste sich detailliert mit der Zufriedenheit der TK-Versicherten mit den Ärzten und ihrer Behandlung differenziert nach Krankenhaus, Arztpraxis und Kureinrichtung und bei den Ärzten unterschieden nach Allgemein-, Fach- und Zahnärzten. Die Basisfragen umfassten die Behandlungsanzahl, -arten und -länder sowie die persönlichen Gründe und die medizinische(n) Ursache(n) für die geplante EU-Auslandsbehandlung, soziodemographische Merkmale, die allgemeine Zufriedenheit sowie die Anzahl der notwendigen Nachbehandlungen. Der versendete Fragebogen wurde vom WINEG auf der Basis der Vorgänger 2008 bis 2010 weiterentwickelt und umfasste 40 Fragen. Der Fragebogen 2012 wurde einem schriftlichen Pre-Test mit 29 Teilnehmern unterzogen.

1.2 Stichprobe und Datenbereinigung

Der Fragebogen wurde 45.189 TK-Versicherten postalisch zugesendet. Es wurden nur TK-Versicherte ausgewählt, die sich 2010 (in Einzelfällen auch davor) geplant und/oder ungeplant im EU-Ausland, in dem das Sozialversicherungsabkommen durch die EWG-Verordnung 1408/71 gilt, haben behandeln lassen. Dies umfasst alle EU-Mitgliedsstaaten und Staaten des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) sowie die Schweiz. Durch das Abkommen des EWR mit den Mitgliedsstaaten der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) sind auch Island, Liechtenstein und Norwegen eingeschlossen. Der Einfachheit halber wird nachfolgend "die EU" verwendet.

Von den 45.189 angeschriebenen TK-Versicherten haben 18.339 TK-Versicherte den Fragebogen ausgefüllt und an die TK zurückgesendet. Dies entsprach einer Rücklaufquote von erstmals 41%, die deutlich höher war als in den vorherigen Jahren. Von den 18.339 Fragebögen wurden 642 Fragebögen aufgrund ungültiger Antworten und 154 aufgrund von Minderjährigkeit ausgeschlossen. Abschließend entstand eine Grundgesamtheit von n = 17.543 Fragebögen von TK-Versicherten mit geplanter und/oder ungeplanter Behandlung im EU-Ausland. Für die vorliegende Studie wurden hieraus nur diejenigen TK-Versicherten selektiert, deren letzte EU-Auslandsbehandlung geplant war. Damit lag der nachfolgenden Analyse eine Stichprobe von n = 3.307 TK-Versicherten (19% der Grundgesamtheit von n = 17.543) zugrunde.

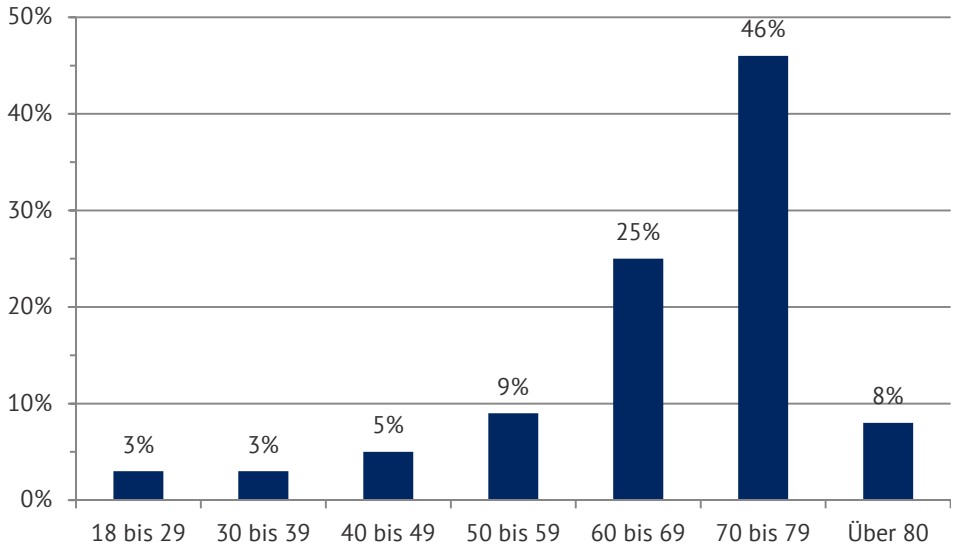
1.3 Datenanalyse und -auswertung

Die Antworten der Fragebögen wurden anonymisiert erfasst und der Datensatz wurde mit der Statistik- und Analyse-Software "SPSS Statistics 20" ausgewertet. Die Antworten wurden im Text und in den Abbildungen als relative Häufigkeiten dargestellt, nur gültige Prozente berücksichtigend. Fehlende Antworten wurden ausgeschlossen und sind im Anhang ausgewiesen. Aufgrund von Rundungen der Ergebniswerte ergaben sich zum Teil Abweichungen, die zu einer Summe von über oder unter 100% führten. ■

2 Ergebnisse | Geplante EU-Auslandsbehandlungen

2.1 Die TK-Versicherten

Abbildung 1 | Wie alt sind Sie?

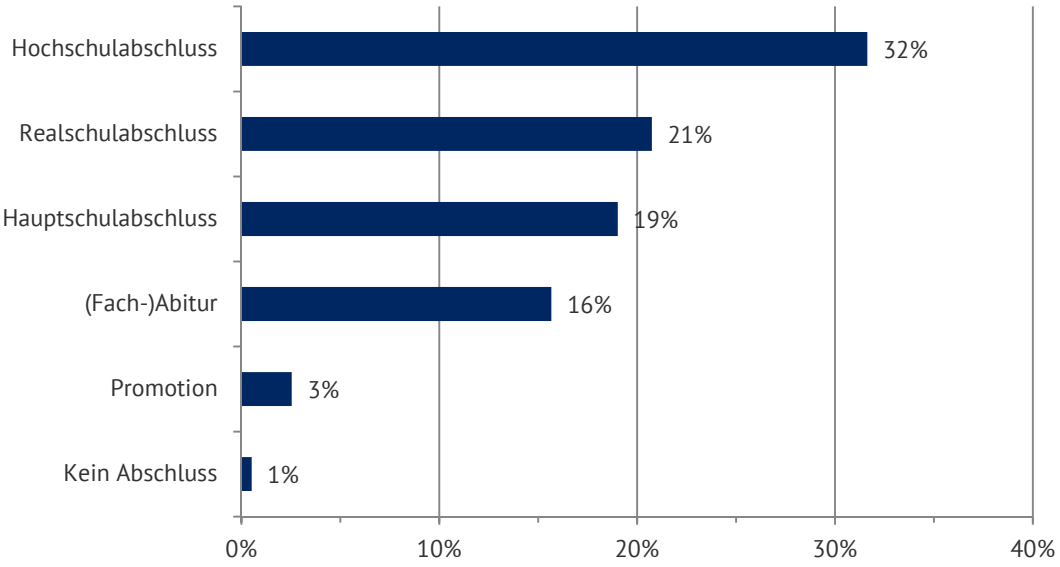


Alter | Derzeit wiesen die TK-Versicherten, die sich geplant im EU-Ausland behandeln ließen, ein überdurchschnittlich hohes Alter auf: Fast 80% waren über 60 Jahre alt. Bei 8% handelte es sich sogar um hochbetagte TK-Versicherte über 80 Jahre. Über 70% waren Rentner. Die vorherige Europabefragung 2010 hatte jedoch im Rahmen einer Potentialanalyse gezeigt, dass die TK-Versicherten, die sich zukünftig gezielt im EU-Ausland behandeln lassen werden, mit jeweils um die 20% gleichmäßig auf die Altersgruppen zwischen 40 und 79 Jahren verteilt sein werden.

Geschlecht und Berufsstatus | Der Anteil an weiblichen und männlichen TK-Versicherten lag bei 50%. Entsprechend der Altersstruktur handelte es sich bei über 70% der Befragten um Rentner und Pensionäre. Angestellte waren mit 16%, Hausfrauen und Hausmänner mit 10% sowie Selbstständige mit 4% deutlich schwächer vertreten.

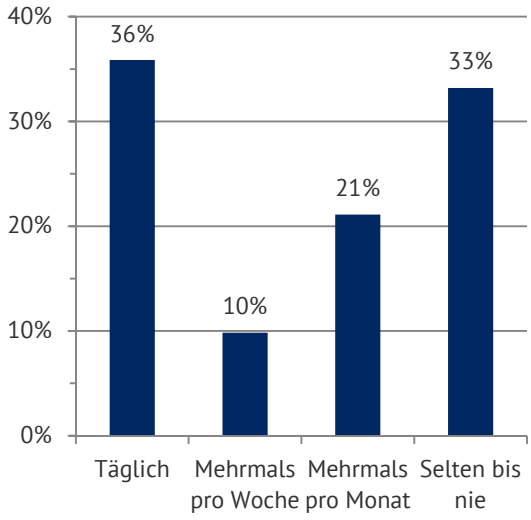
Einkommen | Wie bereits in der letzte Befragung verdienten 50% der befragten TK-Versicherten mit geplanter EU-Auslandsbehandlung zwischen 1.000 und 2.500 Euro brutto, weitere 10% zwischen 750 und 1.000 Euro brutto. Somit betraf die geplante grenzüberschreitende Versorgung unter den befragten TK-Versicherten nach wie vor die unteren Einkommensgruppen, auch da es sich überwiegend um Rentner handelte. Die Potentialanalyse von 2010 hatte jedoch auch hier eine Verschiebung prognostiziert, und zwar in die höheren Einkommensgruppen: von einem TK-Versichertenanteil mit einem Bruttoeinkommen von über 2.500 Euro bis über 5.500 Euro brutto (derzeit 21%) zu einem zukünftigen Anteil dieser TK-Versicherten von 31%. Eine erste Bestätigung dieser Tendenz lässt sich daran ablesen, dass der Anteil der TK-Versicherten in der Einkommensgruppe 2.500 bis 3.500 Euro brutto zwischen den Untersuchungsjahren 2009 und 2010 bereits von 7% auf 10% gestiegen ist.

Abbildung 2 | Welchen höchsten Bildungsabschluss haben Sie?



Bildungsstand | Die befragten TK-Versicherten, die sich geplant im EU-Ausland behandeln ließen, hatten ein hohes Bildungsniveau: 54% hatten Abitur. Von diesen hatten 32% einen Hochschulabschluss und weitere 3% waren promoviert. Etwa 40% hatten einen Real- oder Hauptschulabschluss.

Abbildung 3 | Wie oft nutzen Sie das Internet?

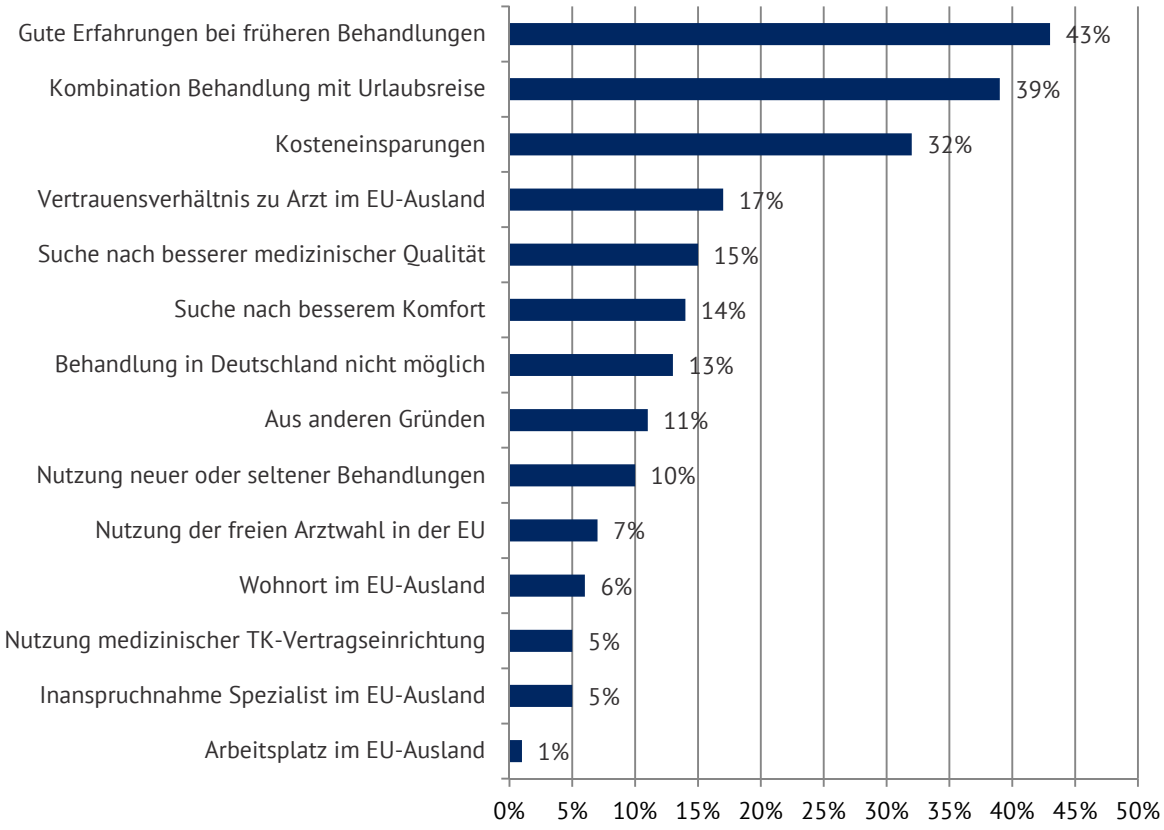


Internetnutzung | Viele der befragten TK-Versicherten informierten sich vor der geplanten EU-Auslandsbehandlung im Internet. Bei der Frage nach der Nutzungshäufigkeit gab mit 36% mehr als ein Drittel an, täglich im Internet zu sein. Ein weiteres Drittel war zwar nicht täglich aber mehrmals pro Woche oder mehrmals im Monat im Internet. Das letzte Drittel nutzte das Internet nicht. Dies bestätigt, dass auch die älteren TK-Versicherten zunehmend internetaffin werden.

Grenznähe | Nur 16% der befragten TK-Versicherten, die 2010 eine geplante Behandlung im EU-Ausland in Anspruch genommen haben, lebten in einer Grenzregion, das heißt in bis zu 30 Kilometer Entfernung von der deutschen Landesgrenze. Weitere 13% lebten über 30 bis unter 60 Kilometer von der Grenze entfernt. Die überwiegende Mehrheit von 71% hatte einen Wohnsitz, der über 60 Kilometer von der Grenze zum nächsten EU-Nachbarland entfernt war.

2.2 Persönliche Gründe

Abbildung 4 | Warum haben Sie sich für Ihre letzte Behandlung im EU-Ausland entschieden?



Mehrfachnennungen waren möglich

Gute Erfahrungen | Auf die Frage nach ihrer Motivation, sich gezielt im EU-Ausland behandeln zu lassen, fand sich erstmals als häufigster Grund mit 43% die bereits gesammelten guten Erfahrungen mit einer vorherigen grenzüberschreitenden Behandlung.

Kosteneinsparungen | Während 2010 die Einsparungen von Kosten noch der am häufigsten genannte Grund waren, fand er sich dieses Mal mit 32% an dritter Stelle, nach der Kombination der Behandlung mit einer Urlaubsreise mit 39%.

Vertrauen | Auch der vierthäufigste genannte Grund eines bestehenden Vertrauensverhältnisses zu einem Arzt im EU-Ausland belegt, dass sich zumindest bei einem Teil der TK-Versicherten in der grenzüberschreitenden Versorgung Kontinuität abzeichnet und welchen Stellenwert positive Erfahrungen und Vertrauen bei ihren Entscheidungen haben.

Suche nach subjektiv besserer Versorgung | Die Antworthäufigkeiten zeigen deutlich, dass viele befragte TK-Versicherte auch zur Behandlung in das EU-Ausland gingen, weil sie sich eine subjektiv bessere Versorgung erhofften - sowohl was die medizinische Qualität betraf (15%) als auch den Komfort (14%).

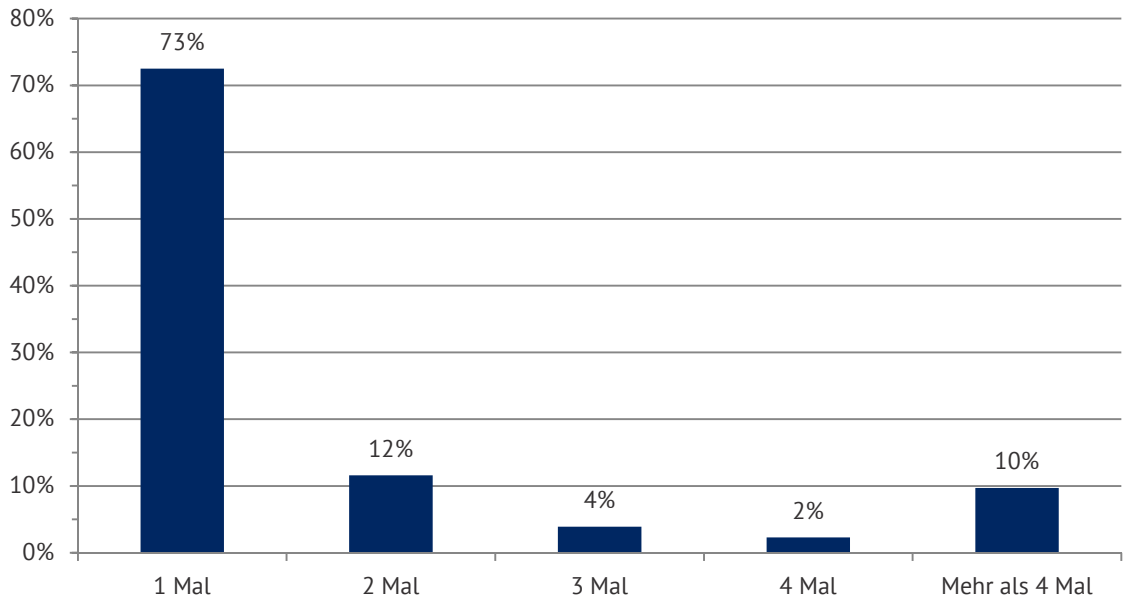
Zufriedenheit mit dem deutschen Gesundheitssystem | Starke Unzufriedenheit mit dem deutschen Gesundheitssystem erschien trotz der Suche einiger Befragten

nach besserer Versorgung kein Hauptgrund für die Inanspruchnahme einer geplanten Behandlung im EU-Ausland zu sein. Die überwiegende Mehrheit der Befragten war mit 59% eher zufrieden, weitere 15% sehr zufrieden. Lediglich 23% gaben an, eher unzufrieden zu sein. Nur 3% waren tatsächlich sehr unzufrieden.

Einstellung zur EU-Gesundheitspolitik | Unter den aktuell befragten TK-Versicherten mit Erfahrung in der grenzüberschreitenden Versorgung herrschte eine hohe grundsätzliche Akzeptanz der EU Gesundheitspolitik. Auf die Frage "Wie stehen Sie generell dazu, dass die EU gesetzliche Regelungen erlässt, die für die Gesundheitssysteme aller EU-Länder gelten?" antworteten fast 79%, dass sie dies sinnvoll finden, und nur 9%, dass sie solche Regelungen grundsätzlich nicht sinnvoll finden.

2.3 Die Nachfrage

Abbildung 5 | Wie oft haben Sie sich im Jahr 2010 gezielt im EU-Ausland behandeln lassen?

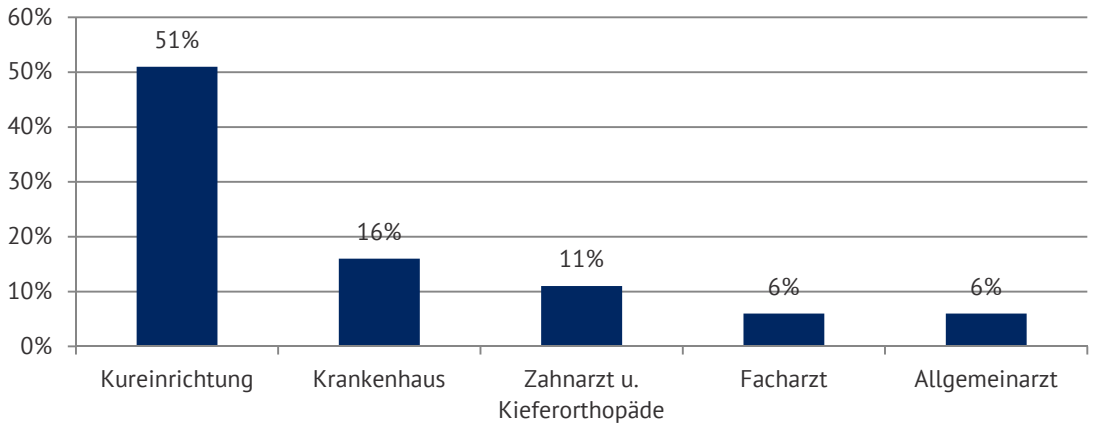


Versichertenanzahl | Im Jahr 2010 reisten 3.307 TK-Versicherte der 17.543 Befragten einmal oder mehrmals für eine geplante Behandlung in das EU-Ausland.

Behandlungshäufigkeit | Mehr als zwei Drittel (73%) der Befragten haben sich 2010 einmal, weitere 12% zweimal behandeln lassen. Die nächsthäufigste Angabe mit mehr als 3 Behandlungen im Jahr 2010 wurde bereits von 16% der Befragten gemacht. Auch dies ist ein erster Hinweis auf eine sich neu abzeichnende Behandlungskontinuität im Rahmen der geplanten grenzüberschreitenden Versorgung in der EU.

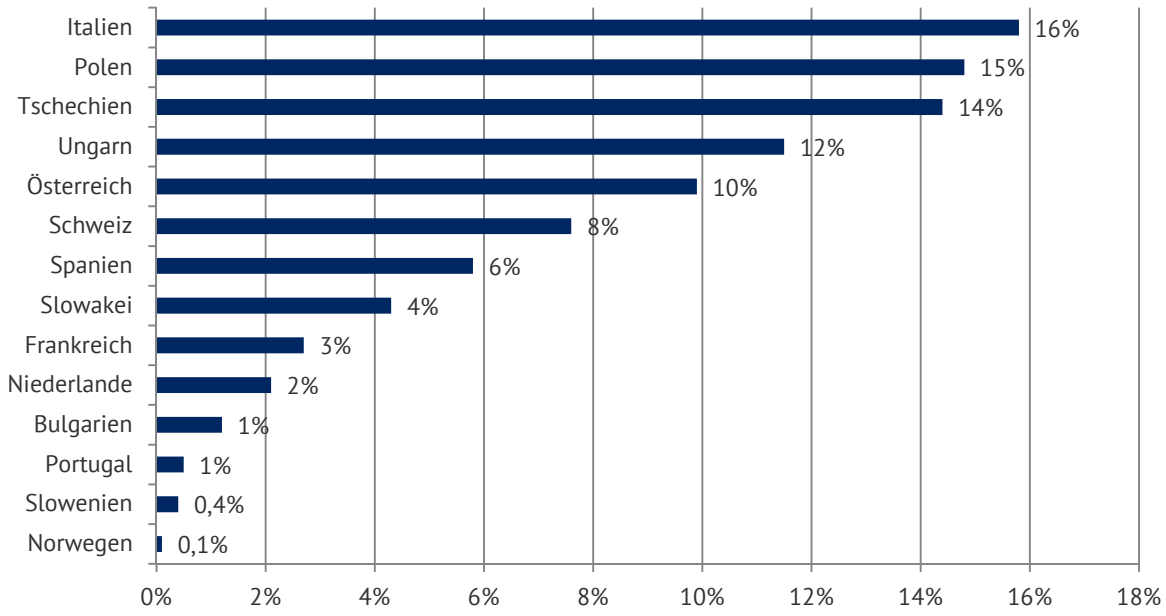
Behandlungsregelmäßigkeit | Auf die Frage "Lassen Sie sich regelmäßig geplant im EU-Ausland behandeln" antworteten 39%, sie würden sich jedes Jahr, 9% alle zwei Jahre und 5% alle drei Jahre regelmäßig geplant behandeln lassen. Weitere 47% der Befragten gaben an, sich nicht regelmäßig geplant im EU-Ausland behandeln zu lassen.

Abbildung 6 | In was für einer Einrichtung fand Ihre letzte EU-Auslandsbehandlung statt?



Behandlungsarten | Die häufigsten EU-Auslandsbehandlungen wurden von den Befragten mit 51% in Kureinrichtungen in Anspruch genommen. Im Vergleich zur Europabefragung 2010 hatte sich der Anteil von TK-Versicherten, die sich gezielt im Krankenhaus behandeln lassen, deutlich von 4% auf 16% erhöht. Die drittgrößte Nachfrage bestand mit 11% für Behandlungen bei Zahnärzten und Kieferorthopäden. Fachärzte und Allgemeinärzte im EU-Ausland wurden mit 6% gleich häufig geplant von den TK Befragten aufgesucht.

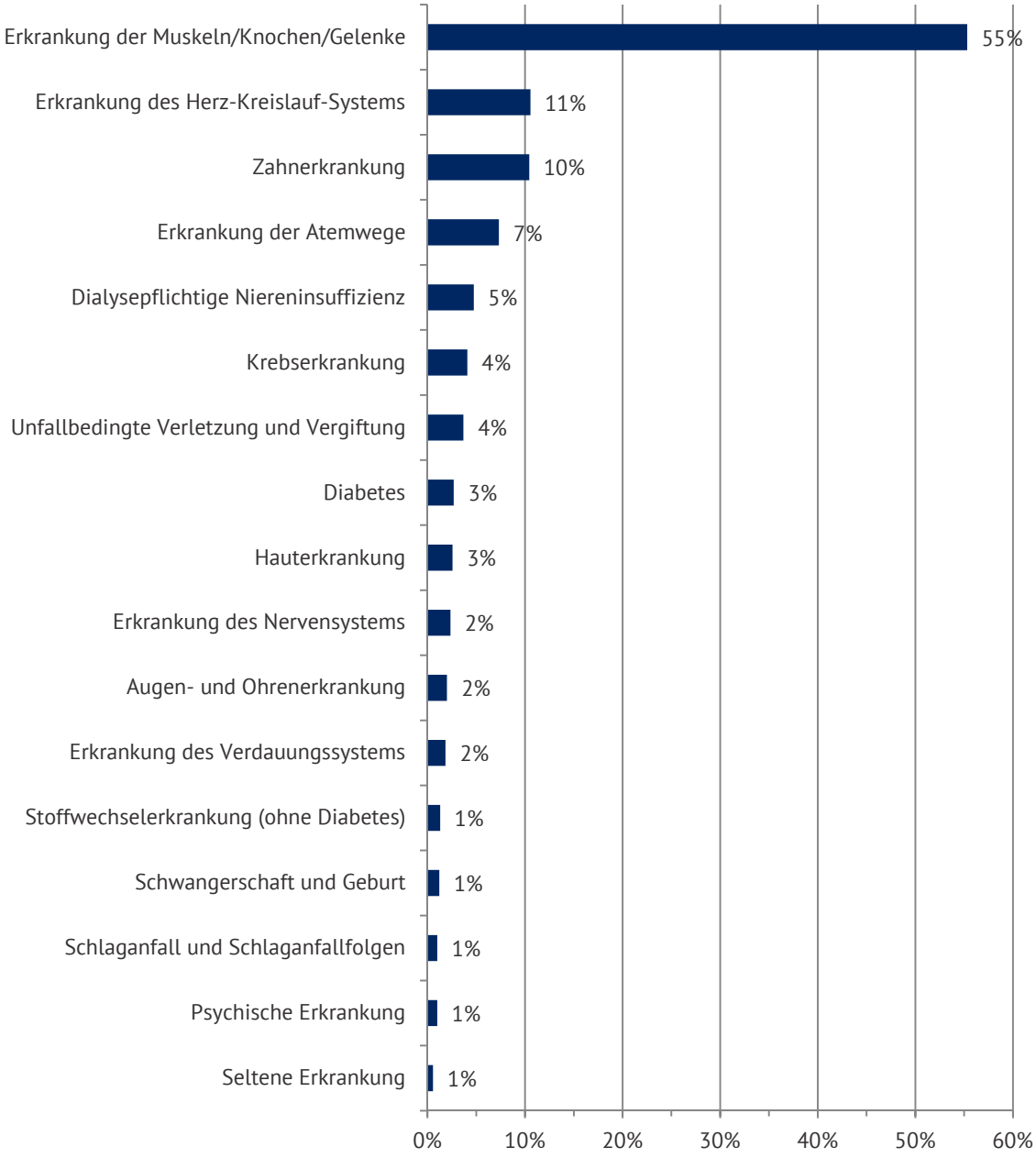
Abbildung 7 | In welchem Land fand Ihre letzte geplante EU-Auslandsbehandlung statt?



Behandlungsländer | Während in den Vorgängerbefragungen bisher Tschechien - jetzt 14% - oder Polen - jetzt 15% - bei den geplanten EU-Auslandsbehandlungen der TK-Versicherten an erster Stelle standen, war es nun Italien mit 16%. Damit sind die osteuropäischen Länder, inklusive Ungarn mit 12%, leicht in

den Hintergrund geraten. Die deutschsprachigen Nachbarländer Österreich (von 6% auf 10%) und Schweiz (von 5% auf 8%), aber auch Spanien (von 2% auf 6%) und Frankreich (1% auf 3%), wurden diesmal häufiger für geplante EU-Auslandsbehandlungen bereist. Dies stützt die Potentialanalyse im Rahmen der Europabefragung 2010. Diese hatte unter anderem zum Ergebnis, dass TK-Versicherte für geplante EU-Auslandsbehandlungen in Zukunft am häufigsten nach Österreich und in die Schweiz fahren werden und somit diese beiden Länder die aktuell dominierenden osteuropäischen Länder und auch Italien langfristig verdrängen würden.

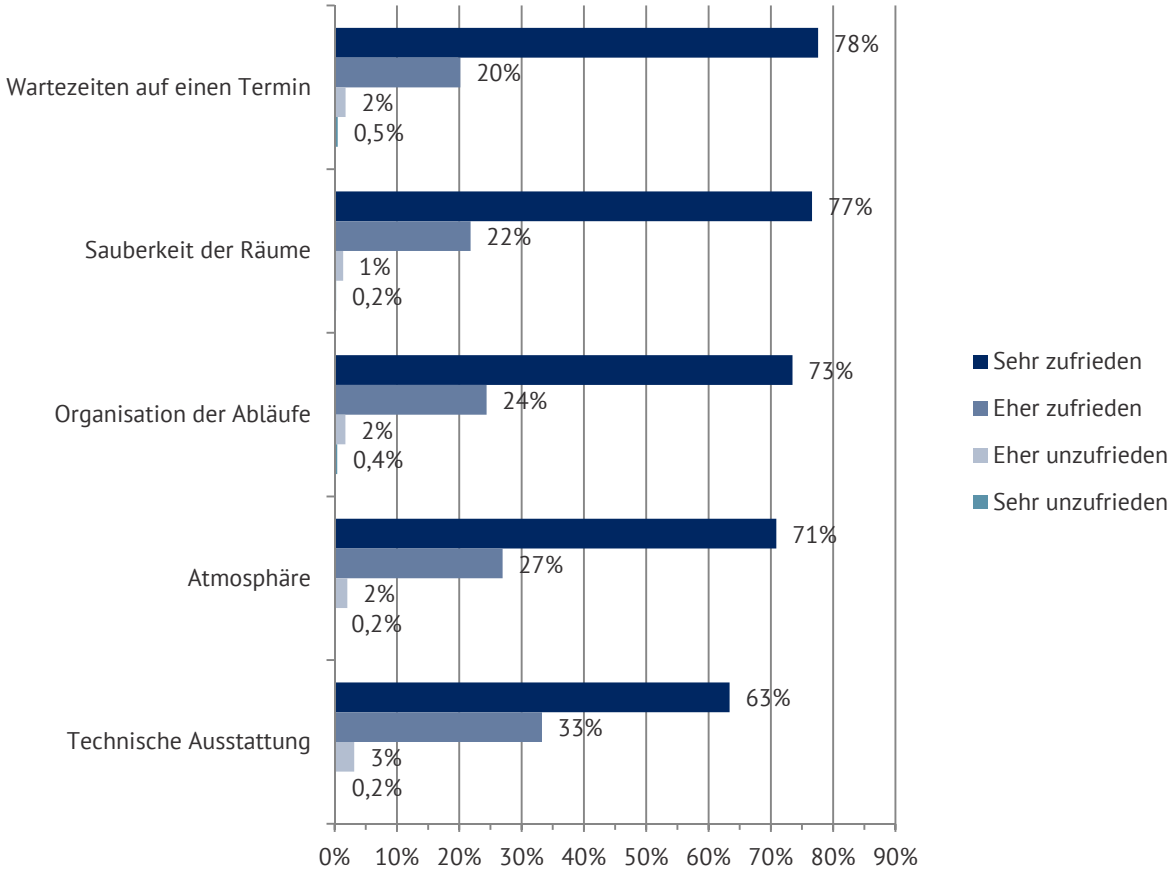
Abbildung 8 | Welche medizinische Ursache war der Grund für Ihre letzte EU-Auslandsbehandlung?



Medizinische Behandlungsursachen | Über die Hälfte der Befragten (55%) gaben als medizinische Ursache für die geplante EU-Auslandsbehandlung eine Erkrankung im Bereich der Muskeln, Knochen und Gelenke an. Im Vergleich zu den Vorjahren ist der Anteil jedoch von den ursprünglichen 70% deutlich gesunken. Die beiden nächsten gleichhäufigsten Erkrankungen betrafen das Herz-Kreislauf-System (11%) und die Zähne (10%). Der Anteil der TK-Versicherten mit den nachfolgenden Erkrankungen der Atemwege (8%) ist somit vom Anteil der TK-Versicherten mit Zahnerkrankungen bei den geplanten EU-Auslandsbehandlungen überholt worden. Weitere häufige medizinische Ursachen für die gezielte grenzüberschreitende Versorgung waren Krebserkrankungen (4%), unfallbedingte Verletzungen (4%), Diabetes (3%) und Hauterkrankungen (3%).

2.4 Die Zufriedenheit der Versicherten mit ihren den Ärzten und deren Behandlungen

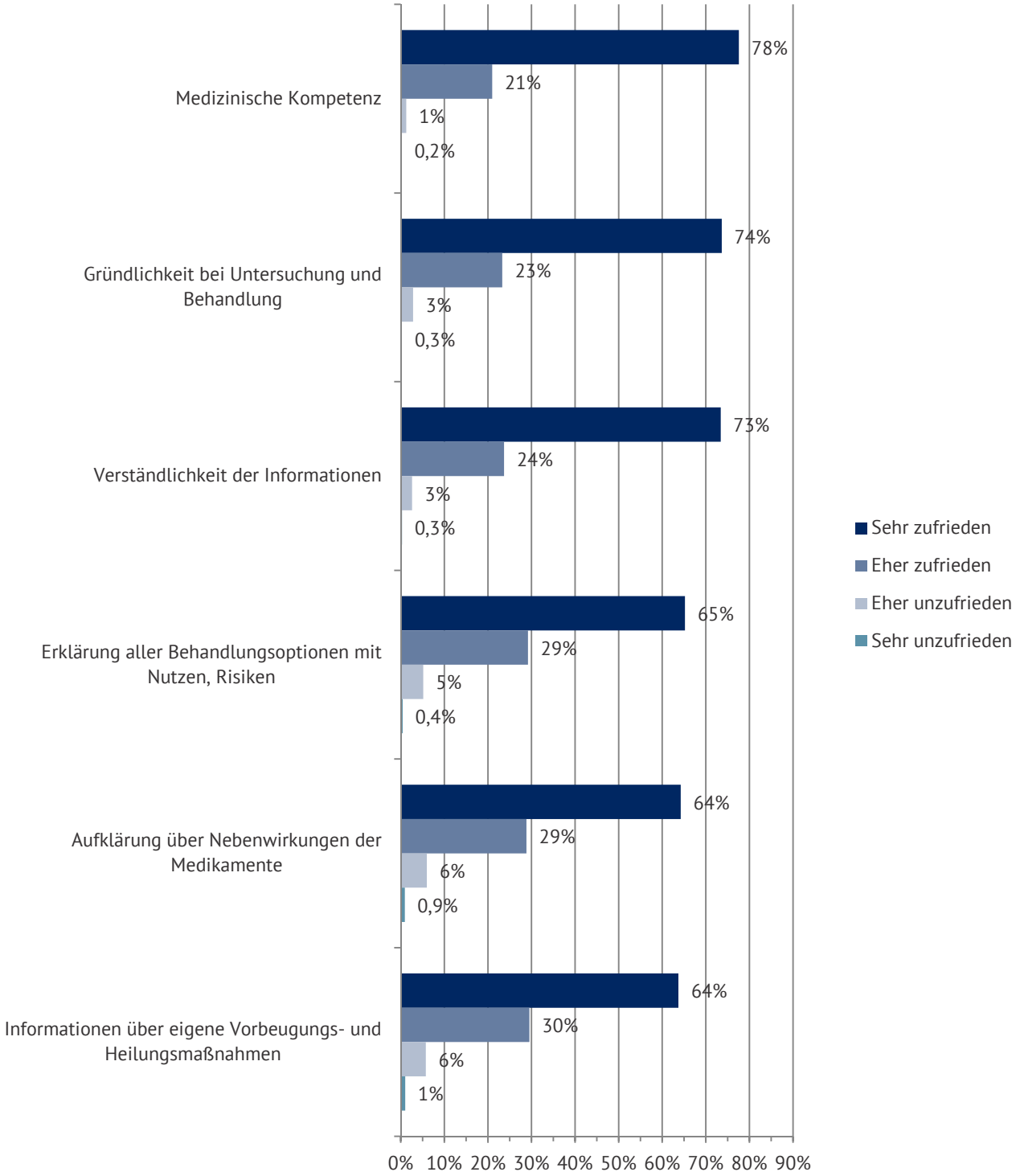
Abbildung 9 | Wie zufrieden waren Sie mit der Einrichtung Ihrer letzten EU-Auslandsbehandlung?



Zufriedenheit Krankenhaus, Kureinrichtung und Arztpraxis | Bei der Befragung der TK-Versicherten fielen die Ergebnisse wie schon 2010 bezüglich der Zufriedenheit mit der Qualität der Einrichtungen, in denen die geplante EU-Auslands-behandlung stattfand sehr positiv aus. Die höchste Zufriedenheit bestand bezüglich der Wartezeiten auf einen Termin (78%) und der Sauberkeit der Räume (77%). Aber

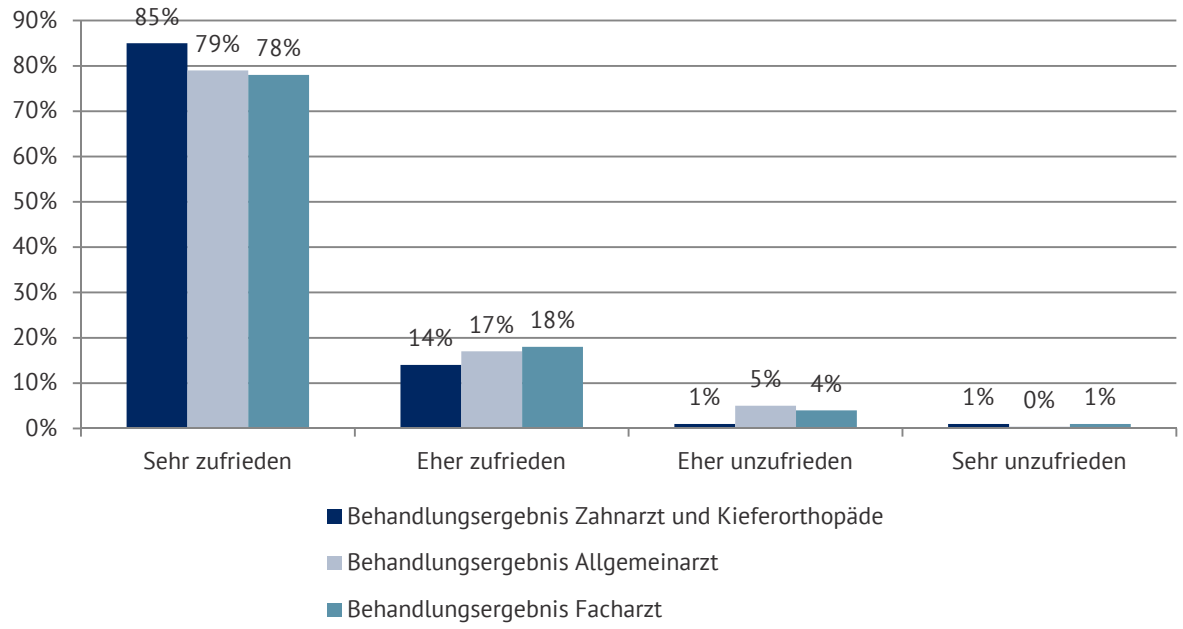
auch mit der Ablauforganisation und der Atmosphäre in den jeweiligen Einrichtungen - wie Krankenhäusern, Praxen und Kureinrichtungen - waren die Befragten mit Werten von jeweils 73% und 71% sehr zufrieden. An letzter Stelle stand die Zufriedenheit mit der technischen Ausstattung mit 63%.

Abbildung 10 | Wie zufrieden waren Sie mit dem Arzt ihrer letzten EU-Auslandsbehandlung?



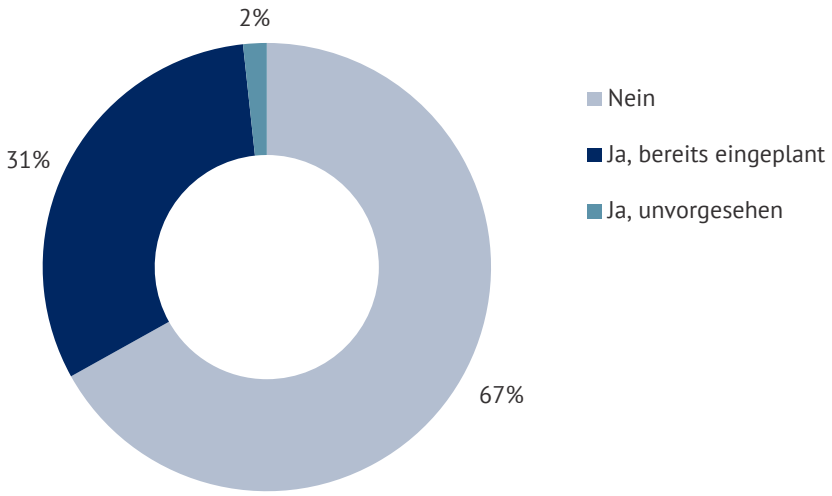
Zufriedenheit Behandlung und Qualität der Ärzte | Die TK-Versicherten, die zu ihrer gezielten EU-Auslandsbehandlung befragt wurden, waren äußerst zufrieden mit den behandelnden Ärzten im EU-Ausland: 78% waren sehr zufrieden mit der medizinischen Kompetenz der Ärzte, 74% mit der Gründlichkeit der Ärzte bei der Untersuchung und auch bei der Behandlung sowie 73% mit der Verständlichkeit, der vom Arzt kommunizierten Informationen. Etwas weniger Befragte waren mit 65% sehr zufrieden mit der Erklärung über die unterschiedlichen Behandlungsoptionen, jeweils 64% mit der Aufklärung über Nebenwirkungen der Medikamente und der Information über Heilungs- und Vorbeugungsmaßnahmen, die der Versicherte selbst ergreifen kann.

Abbildung 11 | Wie zufrieden waren Sie mit dem Behandlungsergebnis Ihrer letzten EU-Auslandsbehandlung?



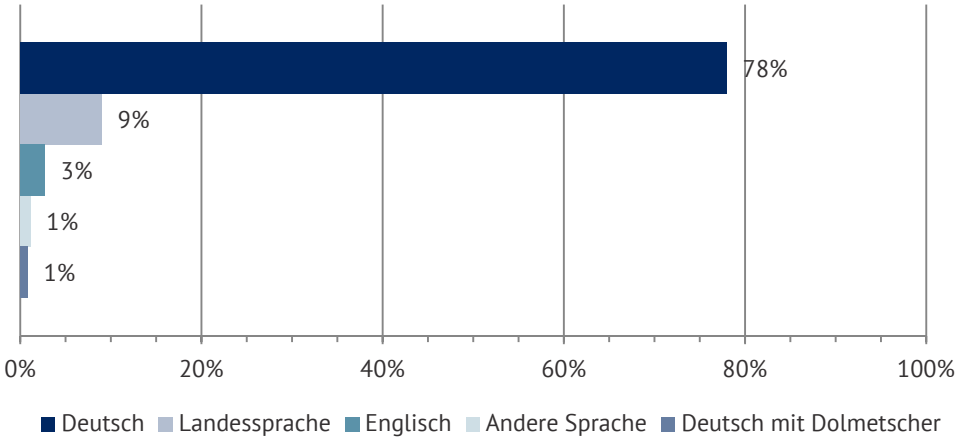
Zufriedenheit Behandlungsergebnis der Allgemein-, Fach- und Zahnärzte | Die Befragungsergebnisse zeigten, dass die befragten TK-Versicherten mit den Ergebnissen ihrer geplanten Behandlungen bei sowohl den Zahnärzten und Kieferorthopäden als auch bei den Allgemein- und Fachärzten im EU-Ausland äußerst zufrieden waren. Die höchste Zufriedenheit der Befragten fand sich bei den Behandlungsergebnissen der EU-Auslandszahnärzte und -kieferorthopäden mit 85%. Aber auch mit den Behandlungsergebnissen der Allgemeinärzte (79%) und der Fachärzte (78%) waren die befragten TK-Versicherten sehr zufrieden. Auch die Werte für die Kategorie "sehr unzufrieden" spiegelten die hohe Zufriedenheit wider, dort fanden sich Werte unter 1% bei allen drei Arztgruppen. Nimmt man diese subjektiven Primärdaten als einen "weichen" Indikator für die Qualität der geplanten EU-Auslandsbehandlungen der TK-Versicherten, kann man davon ausgehen, dass zumindest in den von ihnen häufig genutzten EU-Gesundheitssystemen eine grenzüberschreitende Versorgung von hoher Qualität angeboten wird. Ein weiterer Indikator ist die Anzahl der im Anschluss notwendig gewordenen Nachbehandlungen, die in der folgenden Abbildung dargestellt ist.

Abbildung 12 | War im Anschluss eine Nach- und Weiterbehandlung erforderlich?



Nachbehandlungen | Die hohe Qualität bei den von den befragten TK-Versicherten in Anspruch genommenen geplanten EU-Auslandsbehandlungen zeigte sich auch daran, dass lediglich bei 2% eine unvorhergesehene Nach- und Weiterbehandlung aufgrund von unerwarteten Komplikationen oder einer Fehlbehandlung notwendig wurde. Bei weiteren 31% der Befragten wurde im Rahmen der ersten Behandlung bereits eine Nach- und Weiterbehandlung eingeplant.

Abbildung 13 | Welche Sprache haben Sie zur Verständigung während Ihrer letzten EU-Auslandsbehandlung genutzt?



Behandlungssprachen | Die am häufigsten zur Verständigung während der geplanten EU-Auslandsbehandlungen genutzte Sprache war Deutsch mit 78%. Dieses Ergebnis zeigt, dass viele Einrichtungen sich auf deutsche Versicherte eingestellt haben. Andererseits reisten einige Befragte auch in deutschsprachige Länder. Weitere 9% der Befragten gaben an, dass sie mit den Ärzten, den Krankenpflegern und dem sonstigen Personal in der jeweiligen Landessprache kommuniziert haben. Lediglich 3% haben Englisch gesprochen. Deutsch-Dolmetscher wurden nur von 1% der Befragten genutzt.

3 Fazit

Der Rechtsanspruch auf geplante EU-Auslandsbehandlungen und die grundsätzliche Kostenerstattung wurden für gesetzlich Krankenversicherte in Deutschland bereits 2004 mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz eingeführt. Seit dieser Zeit findet eine zunehmende Inanspruchnahme statt. Dies hat sich unter den TK-Versicherten durch die Europabefragungen quantifizieren lassen. Der Anteil der geplanten EU-Auslandsbehandlungen ist gewachsen und mittlerweile nicht mehr unerheblich im Verhältnis zu den ungeplanten Not- und Akutfällen im EU-Ausland.

Mit den Ergebnissen der vorliegenden Studie wurde gezeigt, dass die Zufriedenheit der TK-Versicherten in Bezug auf die geplanten EU-Auslandsbehandlungen bemerkenswert hoch war, nicht nur in Bezug auf die Einrichtungen, sondern auch in Bezug auf die Ärzte selbst, das heißt gemessen an ihrer Kompetenz bei der Behandlung und den anderen untersuchten Kriterien, aber auch in Bezug auf das Behandlungsergebnis selbst.

Dies alles weist auf eine hohe Qualität der Versorgung der TK-Versicherten in den europäischen Gesundheitssystemen hin, die von ihnen vornehmlich aufgesucht wurden, auch wenn Versichertenzufriedenheit immer ein subjektiver Indikator hierfür bleibt. Ein weiterer Indikator ist die Häufigkeit des Nachbehandlungsbedarfs. Wie die Studie erneut gezeigt hat, ist diese im Zeitverlauf dauerhaft so gering, dass auch sie diese These der qualitativ hochwertigen Versorgung stützt.

Die Ergebnisse bezüglich der Zufriedenheit und der persönlichen Beweggründe der TK-Versicherten, sich gezielt im EU-Ausland behandeln zu lassen, spiegeln die hohe Akzeptanz und die positive Wahrnehmung dieser Zusatzoption zur Versorgung in Deutschland wider. Der am häufigsten genannte Grund waren die positiven Erfahrungen mit vorherigen geplanten EU-Auslandsbehandlungen. Dies deutet auf eine beginnende Kontinuität der Inanspruchnahme unter den befragten TK-Versicherten hin. Die Wahlfreiheit, für Versorgung auch gezielt in das EU-Ausland gehen zu können, gepaart mit einer hohen Zufriedenheit mit den Ärzten und deren Behandlungsqualität, hat die Versorgungsstrukturen in Deutschland für einen Teil der TK-Versicherten ergänzt und erweitert. Dies gilt nach wie vor verstärkt für Kuren und Zahnbehandlungen, mittlerweile aber auch für Behandlungen im Krankenhaus, bei Allgemeinärzten und Fachärzten.

Die Studie zeigt auch, dass die Motivationen "Kombination der Behandlung mit einer Urlaubsreise" und "Kosteneinsparung" allmählich an Bedeutung verlieren. Wie in der Potentialanalyse der Europabefragung 2010 vorausgesagt wird unter TK-Versicherten höchstwahrscheinlich der Qualitätsaspekt als Hauptbeweggrund für geplante EU-Auslandsbehandlungen zukünftig stärker in den Vordergrund rücken.

Die EU-Richtlinie zur Stärkung der Patientenrechte in der geplanten grenzüberschreitenden Versorgung bringt für Deutschland keine grundsätzliche rechtliche Neuerung, wird jedoch vermutlich den Bekanntheitsgrad dieser zusätzlichen Versorgungsoption nochmal erhöhen. Wie schnell und in welche Richtung sich langfristig die Inanspruchnahme deutscher Patienten entwickeln wird, bleibt abzuwarten. Für die Entwicklung der Nachfrage unter den TK-Versicherten wird das WINEG auch zukünftig Primärdaten erheben, untersuchen und auswerten.

Durch das hohe Qualitätsniveau, für welches das deutsche Gesundheits- und Krankenversicherungssystem traditionell bekannt ist, wird die EU-weite Öffnung der nationalen Gesundheitssysteme durch die Richtlinie sicherlich zu einem zusätzlichen Patientenstrom aus dem EU-Ausland nach Deutschland führen. Die Öffnung und der damit verbundene zunehmende europaweite Wettbewerb zwischen den Gesundheitssystemen beinhalten Chancen für die Versorgung, die es zu nutzen gilt, aber auch Risiken, auf die wir uns vorbereiten sollten. ■

4 Literatur

Gesetzliche Grundlagen

Richtlinie 2011/24/EU des europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung. Amtsblatt der Europäischen Union vom 4.4.2011 Nr. L 88/45.

Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 14. November 2003 | Bundesgesetzblatt Jahrgang 2003 Teil 1 Nr. 55, S. 2190.

EWG-Verordnung 1408/7 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (8) (9) (10) (11) (Konsolidierte Fassung – Amtsblatt der Europäischen Union vom 30.1.1997 Nr. L 28, S. 1). Verfügbar unter: http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:1971R1408:20060428:de:PDF

TK-Europabefragungen

Wagner, Caroline; Dobrick, Katharina; Verheyen Frank 2010 | Europabefragung 2010. EU-Auslandsbehandlungen: Patientenzufriedenheit, Qualität, Information und Potential | WINEG Wissen 02. Hamburg: Techniker Krankenkasse 2011. Verfügbar unter htpp://www.wineg.de.

Wagner, Caroline; Verheyen, Frank 2009 | TK-Europabefragung 2009 – Deutsche Patienten auf dem Weg nach Europa [TK EU Cross-Border Survey 2009 – German Patients en route to Europe]. Hamburg: Techniker Krankenkasse. Verfügbar unter htpp://www.wineg.de.

Wagner, Caroline; Schwarz, Astrid 2008 | TK -Analyse zu EU-Auslandsbehandlungen 2007. Die TK in Europa [TK Cross-Border Survey 2008 ‚TK in Europe' – TK Analysis of EU Cross-Border Healthcare in 2007]. Hamburg: Techniker Krankenkasse. Verfügbar unter htpp://www.wineg.de.

Weiterführende Literatur

Wagner, Caroline; Linder, Roland 2010 | The demand for EU Cross-Border Care: An Empirical Analysis, Journal of Management & Marketing in Healthcare 3 (2): p. 176 - 187. (Umbenannt: International Journal of Healthcare Management).

Wagner, Caroline; Meckel, Anne-Katrin; Verheyen, Frank 2011 | EU Cross-Border Survey 2010 - Quality, Service and Satisfaction, in: Klusen, Norbert; Verheyen, Frank; Wagner, Caroline (Hrsg.), Beiträge zum Gesundheitsmanagement 32. Baden-Baden: Nomos Verlag, S. 113 - 129.

5 Anhang | Fehlende Werte

Thema	Fehlende Werte absolut	Fehlende Werte in %
Alter	74	2,2
(Höchster) Bildungsabschluss	327	9,9
Grund (generell)	0	0
Grund (medizinisch)	0	0
Anzahl geplante Behandlungen	484	2,8
Land der letzten EU-Auslandsbehandlung	128	3,9
Regelmäßige geplante EU-Auslandsbehandlung	160	0,9
Behandlungssprache mit Ärzten	509	15,4
Zufriedenheit mit letzter EU-Auslandsbehandlung	269	8,1
Zufriedenheit mit Arzt in EU-Ausland	188	12,1
Nach-/Weiterbehandlung	221	6,7
Internetnutzung	237	7,2

Die vier Europabefragungen zur grenzüberschreitenden Versorgung

2008

Die TK in Europa – TK-Ergebnisanalyse zu EU-Auslandsbehandlungen 2007 | Dr. Caroline Wagner, Dr. Astrid Schwarz; Unterstützung: Susann Bargel; Zusammenarbeit bei der Befragungsdurchführung: Peter Wendt, Martin Zieger. Hamburg: Techniker Krankenkasse 2008.

2009

TK-Europabefragung 2009 - Deutsche Patienten auf dem Weg nach Europa | Dr. Caroline Wagner, Dr. Frank Verheyen (WINEG), Auswertung: Dr. Caroline Wagner (WINEG), Julia Weller, Malte Höhlein; Datenselektion: Martin Zieger. Hamburg: Techniker Krankenkasse 2010.

2010

Europabefragung 2010. EU-Auslandsbehandlungen: Patientenzufriedenheit, Qualität, Information und Potential | Caroline Wagner, Katharina Dobrick, Frank Verheyen | WINEG Wissen 02. Hamburg: Techniker Krankenkasse 2011.

2012

Europabefragung 2012. Geplante grenzüberschreitende Versorgung - Ärzte und Zahnärzte aus Sicht der TK-Versicherten | Caroline Wagner, Felix Moser, Andreas Hohn, Katharina Dobrick, Frank Veheyen | WINEG Wissen 03. Hamburg: Techniker Krankenkasse 2013.

Die Studien zu den Europabefragungen der Jahre 2008 bis 2012 sind auf der Homepage des WINEG verfügbar:
http://www.tk.de/tk/projekte/europabefragung-2012/446020

WINEG
WISSENSCHAFTLICHES INSTITUT
DER TK FÜR NUTZEN UND EFFIZIENZ
IM GESUNDHEITSWESEN