

Index: Gesellschaften, die in diesem Beitrag erwähnt werden von A–Z:
Allianz – Barmenia – Hanse-Merkur – Nürnberger – Würzburger

Serviceorientierter Versicherungsschutz im Ausland

Barmenia zählt zu den kulantesten Versicherern

Fall-Beispiel: Frau Nguyen, eine in Deutschland lebende Vietnamesin, war im Dezember 2012 mit ihrem Mann bei Verwandten zu Besuch in Vietnam. Zur Entspannung begaben sich beide auf die schöne Insel Phu Quoc, Vietnams größte Insel im Golf von Thailand. Zunächst verlief im Urlaub alles wie erwartet, dann aber kam es zum großen Schock.



von Sebastian Krügereit

Am Morgen des 23.12.2012 erlitt Herr Tran Ngoc unerwartet einen schweren Schlaganfall. Als Folge war er rechtsseitig vollständig gelähmt und konnte kaum noch sprechen. Sofort wurde alles Nötige veranlasst, um Frau Nguyens Mann in das nahegelegene Krankenhaus zu bringen. Erst vor wenigen Monaten war das Krankenhaus modernisiert und erweitert worden. Die lokale Infrastruktur befand sich noch im Aufbau. So wurde etwa der Flughafen erst vor wenigen Tagen neu eröffnet und auch eine Straße zwischen Inselzentrum, Krankenhaus und Flughafen waren bereits neu gebaut. Die Stromversorgung erfolgte noch durch einen Generator, da noch kein unterseeisches Stromkabel eine Verbindung der Insel mit dem Festland gewährte.

Obwohl es sich um eine von Touristen oft angesteuerte Urlaubsinsel handelt und das Klinikgebäude erst neu errichtet wurde, dürfen an dieser Stelle keine westlichen Medizinstandards angenom-

men werden. Beispielsweise fehlte eine in Deutschland seit 1990 übliche Stroke Unit zur akuten Versorgung von Schlaganfallpatienten.¹

Zur Erstdiagnose fand zunächst ein Gespräch mit dem behandelnden Arzt statt. Dann wurde eine CT durchgeführt, so dass ein Schlaganfall mit Hirnblutung festgestellt werden konnte. Die Erstbehandlung erfolgte anschließend unter anderem mit einer Meeressalzinfusion sowie eine Behandlung mit Tabletten zur Senkung des Blutdruckes.

In den ersten Tagen erfolgte die Unterbringung von Herrn Tran Ngoc in einem Mehrbettzimmer, welches von etwa 30 Personen – Patienten und Besuchern – geteilt wurde. Verständlicherweise ist es unter diesen Umständen nicht unbedingt leicht. Dazu kamen trotz Deckenventilatoren heiße und stickige Luft sowie etliche Stiche durch Moskitos, die sich in asiatischen Gefilden nie ganz vermeiden lassen.

Aufgrund der – verglichen mit westlichen Standards – nur bedingt geeigneten hygienischen Standards, erkrankte Herr Tran Ngoc bald zusätzlich zu seinem Schlaganfall noch an Fieber.

■ Ambulanzflugzeug: Barmenia zahlt 93.618,50 Euro

Frau Nguyen bat den zuständigen Arzt daher um die Verordnung notwendiger Medikamente, auch wenn sie diese selbst zahlen müsste. Da wurde ihr bestätigt, dass eine Behandlung mit Cerebrolysin zur Unterstützung der Hirnfunktion erforderlich wäre, die Frau des Patienten dieses Medikament aber selbst kaufen müsste. Alle paar Tage war ein neues Rezept für die Fortführung der medikamentösen Versorgung erforderlich. Bis zum Jahreswechsel betrug die Kosten für Medikamente bereits gut 2,7 Mio. Dong bzw. über 100 Euro.

Eine große Unterstützung in diesem Zusammenhang war die Chefin des hie-

sigen Reisebüros, die mit viel persönlichem Einsatz bei der Medikamentenversorgung und Bearbeitung von Formalitäten half, aber auch für frische und gesunde Verpflegung von Frau Nguyen und Herrn Tran Ngoc sorgte.

Schnell war klar, dass nur ein Krankenrücktransport nach Deutschland für eine optimale Heilung sorgen würde. Glücklicherweise wurde Herrn Tran Ngoc in dieser Zeit nach entsprechender Erklärung, dass Frau Nguyen für die erforderlichen Mehrkosten aufkommen würde, vom ursprünglichen Mehrbettzimmer in ein Einzelzimmer mit eigener Toilette verlegt.

Am Neujahrstag wurde er dann vom Krankenhaus zum Flughafen gefahren, wo dann der lang ersehnte Rückflug mit dem Ambulanzflugzeug nach Deutschland erfolgten sollte. Kostenpunkt: 93.618,50 Euro, die am 26.02.2013 von der Barmenia an die Assistance gezahlt wurden.

■ Ablauf unter Versicherungsgesichtspunkten

Frau Nguyen und Herr Tran Ngoc sind bei der Barmenia für Auslandsreisen krankenversichert. Am 23.12.2012 erfolgte gleich morgens gegen 06:30 ein Anruf beim betreuenden Makler. Die Kundin hatte kaum aufgelegt, als auch schon die für den Versicherer zuständige DRK Assistance angerufen wurde. Bis die entsprechende Telefonverbindung hergestellt war und ein geeigneter Ansprechpartner zur Verfügung stand, verging weniger als eine Minute. Da es sich um ein Wochenende kurz vor Weihnachten handelte, leitete die Assistance daher von sich aus alles Nötige für eine schnelle medizinische Versorgung des Kunden ein.

Frau Nguyen lobt insbesondere den hohen persönlichen Einsatz des Teams der DRK Assistance, insbesondere von Herrn Vieth, der viele Male lange Telefonate mit der Kundin führte und sie so auch von einem mit hoher Wahrscheinlichkeit lebensgefährlichen Linienflug für ihren Mann abbringen konnte.

Große Teile des Personals trauten sich in diesem Zusammenhang nicht zu, ein Gespräch auf Englisch mit einem Vertragsarzt der DRK Assistance zu führen, so dass diverse Anrufe des thailändischen Arztes einfach ignoriert wurden. Selbst der Versand von Emails oder gar Faxen vom Krankenhaus an die Assi-

stance scheiterte lange Zeit nicht nur an der fehlenden Kooperationsbereitschaft des Krankenhauses, sondern auch an den unzureichenden, aber auch unvertrauten technischen Mitteln. So konnten schließlich Emails mit den CT-Aufnahmen erst nach mehreren Stunden Vorarbeit an die DRK Assistance verschickt werden.

Auf der formalen Seite wurde natürlich als erstes überprüft, ob der benannte Versicherungsschutz auch bestand und die Kundin ihrer Prämienzahlungspflicht nachgekommen war. Da der Versicherer hierzu am Wochenende nicht befragt werden konnte, wurde der notwendige Nachweis durch eine Kopie des Onlinekontoauszuges erbracht.

Nachdem die erforderlichen Befunde endlich bei der DRK Assistance vorlagen, war es nicht schwer, diese von der medizinischen Notwendigkeit eines Krankenrücktransports nach Deutschland zu überzeugen. Nur wenig später war auch die für die Kostenübernahme zuständige Barmenia mit im Boot.

Nach Auskunft der DRK Assistance zähle die Barmenia in diesem Zusammenhang zu den kulantesten Versicherern. Sie folge meist nicht nur der DRK-Empfehlung, sondern setze wo immer dies möglich sei auf deutsche Fluggesellschaften und damit auf deutsches Recht im Luftraum. Im vorliegenden Fall wäre ein Linienflug frühestens 6 Wochen nach dem Schlaganfall möglich gewesen, so dass der zuständige Lufthansa-Arzt aufgrund der IATA-Richtlinien nur einen Rückflug mit dem Ambulanzflugzeug zur Option stellen konnte. Weiter war zu bedenken, dass die Insel Phu Quoc in keinem Fall direkt mit einem Ambulanzflugzeug, sondern nur über Saigon oder Hanoi angefliegen werden konnte.

■ Fehlende Auslandsreisekrankenversicherung kann zur Privatinsolvenz führen

Von anderen Versicherern seien laut DRK Assistance durchaus Fälle bekannt, wo die Kostenübernahme erst zugesagt und später zunächst nicht übernommen wurde oder wo der Versicherer seine Entscheidung für die Form des Rücktransportes statt von der medizinischen Qualität allein davon abhängig machte, mit welchem Transportmittel die geringsten Kosten anfallen würden. Gerade wenn es um das Thema

medizinische Notwendigkeit geht, war der beschriebene Leistungsfall sicher recht eindeutig. Bei Aufenthalt in den USA steht für Versicherer jedoch oft nicht die medizinische Notwendigkeit im Fokus, wenn Kostenübernahmen zugesagt werden, vielmehr spielen die hohen Bettenpreise in Amerika eine nicht unwesentliche Rolle. Üblich sind dort Bettenpreise ab etwa 5.000 Euro pro Tag, während das Bett in einem Zentrum für Querschnittsgelähmte leicht das Doppelte kosten kann, so dass eine fehlende Auslandsreisekrankenversicherung hier schnell zum wirtschaftlichen Suizid wird.

In diesem Zusammenhang kann die DRK Assistance auf gut 200 Krankenrücktransporte pro Jahr verweisen, von denen etwa ein Krankenrücktransport von den Philippinen nach Deutschland mit 119.000 Euro zu Buche schlug, ein Notfalleinsatz mit dem Krankenwagen aus Österreich nach Deutschland hingegen mit knapp 1.800 Euro vergleichsweise billig war.

■ Erhebliche Unterschiede bei den Versicherern

Auch bei der Beratung von Auslandsreisekrankenversicherungen sollte auf das Kleingedruckte und eine aussagekräftige Dokumentation geachtet werden, denn die Unterschiede zwischen den einzelnen Anbietern können gewaltig sein.

Zweifelhafte „Finanztest“-Wertung

In diesem Zusammenhang sollte die Produktauswahl nicht ungeprüft auf die Ergebnisse aus scheinbar objektiven Vergleichen gestützt werden. Beispielsweise wurde in der „Finanztest“ 6/2012 als Leistungskriterium der Versicherungsumfang für Krankheiten durch Kriegereignisse, infolge der Teilnahme an inneren Unruhen sowie durch Pandemien bewertet. Hier erfolgte eine Bewertung des Tarifes RS der Barmenia mit „mangelhaft“. Dies ist jedoch sachlich nicht nachvollziehbar, wenn man sich die von der Stiftung selbst aufgestellten Kriterien näher ansieht. Für die Bewertung heißt es wie folgt:

„Die Versicherer sollten Leistungen für Erkrankungen im Zusammenhang mit Kriegen und inneren Unruhen nur ausschließen, wenn der Versicherte daran beteiligt oder die Kriegereignisse aufgrund einer Reisewarnung des Öffentlichen Amtes vor Reisebeginn vor-

hersehbar waren. Auch sollten keine Auflagen gemacht werden, das Land unverzüglich zu verlassen, wenn überraschend Unruhen ausbrechen.

Leistungen im Zusammenhang mit Pandemien, zum Beispiel der Schweinegrippe, sollten nicht generell ausgeschlossen sein.“

Hier stellt sich die berechtigte Frage, ob die Tester überhaupt die Bedingungen der Barmenia gelesen haben. Sucht man nämlich einen Ausschluss für Krankheiten durch Seuchen oder Epidemien, so sucht man vergebens. In den unter § 5 der Bedingungen benannten Ausschlüssen gibt es nämlich keine solche Einschränkung der Leistungspflicht, womit etwa die Folgen einer akuten Ansteckung mit Cholera, Pest oder Schweinegrippe selbstredend versichert wären. Also wäre zu erwarten, dass die Kriegsdefinition nicht im geforderten Umfang erfüllt wäre. Hierzu heißt es im Tarif mit Stand 01.01.2011 sowie 01.01.2013 gleichlautend wie folgt:

„§ 5 Einschränkung der Leistungspflicht

[...]

(2) Keine Leistungspflicht besteht außerdem

a) für Krankheiten und deren Folgen sowie für Folgen von Unfällen und für Todesfälle, die durch vorhersehbare Kriegsereignisse oder aktive Teilnahme an inneren Unruhen verursacht worden sind“

Unzweifelhaft sind auch hier alle Anforderungen der Tester uneingeschränkt erfüllt, so dass die negative Bewertung zumindest verwundern muss.

Vergleicht man nun auch noch die Bedingungen der Würzburger als Testieger damit, so wird die Verwunderung noch größer, denn hier wird gleichlautend weder ein ausdrücklicher Einschluss noch Ausschluss von Pandemien benannt. Zum Thema Kriege und inneren Unruhen heißt es im Tarif TravelSecure nach dem Stand 03.2012 und 02.2013 gleichlautend wie folgt:

„5.1 Keine Leistungspflicht besteht für [...]

f) Krankheiten und deren Folgen, sowie für Folgen von Unfällen und für Todesfälle, die durch vorhersehbare Kriegsereignisse oder aktive Teilnahme an inneren Unruhen verursacht worden

sind. Kriegsereignisse sind dann vorhersehbar, wenn eine Warnung des Auswärtigen Amtes vor Reiseantritt ausgesprochen wurde;“

Die einzige Unterscheidung ist hier, dass die Vorhersehbarkeit näher definiert wurde, ohne dass dies jedoch inhaltlich eine entsprechende Unterscheidung erklären dürfte. Bedeutsamer wäre hier sicher der ergänzende Ausschluss für Terroranschläge in einem noch früheren Bedingungsmerkmal der Gothaer mit Stand 09.2011 (AVB Jahres-Reise-Karte 09/2011) – ein Ausschluss, den weder die aktuellen Bedingungen von Barmenia noch Würzburger besitzen und der sicher deutlich mehr Brisanz in der Praxis aufweisen dürfte.

Regelungen zum Krankenrücktransport

Unbestritten als eines der wesentlichsten Leistungsmerkmale bei der Bewertung von Reisekrankenversicherungen gelten die Regelungen zum Thema Krankenrücktransport. Mittlerweile sollte auch dem letzten Makler klar sein, dass es hier in erster Linie drei Arten von Versicherern gibt:

- 1) Versicherer, die nur bei nachgewiesener medizinischer Notwendigkeit die Kosten übernehmen
- 2) Versicherer, die eine medizinische Notwendigkeit formal dann schon unterstellen, wenn die Reisedauer im Ausland einen Zeitraum von x Tagen überschreitet.
- 3) Versicherer, die schon dann leisten, wenn ein Krankenrücktransport aus dem Ausland ärztlich angeraten und medizinisch sinnvoll ist

Nach dem Wortlaut der Bedingungen gehört die Barmenia hier zur zweiten Kategorie der Unternehmen. Wörtlich heißt es in den Verbraucherinformationen wie folgt:

§ 4: „(3) Bei einem medizinisch notwendigen Rücktransport wegen Krankheit oder Unfallfolge aus dem Ausland an den ständigen Wohnsitz oder in ein dem ständigen Wohnsitz nächstgelegenes geeignetes Krankenhaus werden für einen

a) Rettungsflug (Krankentransport mit einem speziell dafür ausgerüsteten und zugelassenen Ambulanzflugzeug) die um die üblichen Fahrkosten verminderten notwendigen Aufwendungen in

voller Höhe ersetzt. Voraussetzung dafür ist, dass nach ärztlicher Bescheinigung der Rettungsflug die einzige Möglichkeit ist, das Leben schwer erkrankter oder verletzter versicherter Personen zu retten und er von einem nach der Richtlinie für die Durchführung von Ambulanzflügen anerkannten Flugrettungsunternehmen durchgeführt wird;

b) sonstigen Krankentransport einer versicherten Person die notwendigen Aufwendungen des Krankentransports, soweit sie die üblichen Fahrkosten übersteigen, bis zu einem Höchstbetrag ersetzt, der den fünffachen Kosten eines Fluges 1. Klasse im Linienverkehr für eine Person entspricht. Mehrkosten können zum Beispiel verursacht werden durch Benutzung eines schnelleren Transportmittels; Inanspruchnahme einer teureren Beförderungsklasse, wenn eine Buchung in einer niedrigeren Klasse nicht möglich war; Benutzung von mehr als einem Platz, wenn die versicherte Person liegend transportiert werden muss; Transport mit Spezialfahrzeugen; Fahrkosten für medizinisch geschultes Begleitpersonal.

Die Aufwendungen nach § 4 Abs. 3 b) werden auch ersetzt,

- wenn die voraussichtlichen Kosten der Heilbehandlung im Ausland die Kosten für den Rücktransport übersteigen oder
- wenn nach der Prognose des behandelnden Arztes die Dauer der Krankenhausbehandlung im Ausland voraussichtlich 14 Tage übersteigt.“

Legt man die Bedingungen weit aus, könnte man durchaus begründen, dass eine medizinische Notwendigkeit schon dann vorliegen kann, wenn die medizinische Indikation eine Reha- oder Anschlussheilbehandlung als angeraten erscheinen lässt. Solche werden nämlich in der Praxis in diesem Umfang eigentlich nur in Deutschland erstattet und sind auch darüber hinaus eine vor allem europäische Besonderheit.

Geschäftsplanmäßig unterscheidet die Leistungsprüfung der Barmenia auch nicht zwischen medizinischer Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit, sondern alleine anhand der medizinischen Notwendigkeit. Selbstverständlich ist hier eine juristische Klarstellung in den Bedingungen vorzuziehen, da nur diese im Streitfall eingeklagt werden könnte,

doch gelebte Praxis sollte durchaus ebenfalls positive Erwähnung finden.

Fall-Beispiel: Kulanz

Für die gelebte Praxis spricht auch ein Leistungsfall aus dem Hause Barmenia, der sich dort vor einigen Jahren ereignete. Eine Kundin war längere Zeit im Rahmen der Nachleistung in einem US-amerikanischen Krankenhaus gewesen. Als schließlich die Transportfähigkeit wieder hergestellt war, wollte sie mit einem Linienflieger zurückfliegen und bekam dann noch im Flugzeug eine Lungenembolie, einer der insgesamt häufigsten und tödlichsten Herz-Kreislaufkrankungen überhaupt. Hätte die Barmenia alleine nach dem Wortlaut der Bedingungen reguliert, hätte sie für diesen Leistungsfall gar nicht aufkommen müssen. Insofern können Kulanz und gelebte Praxis von großem Wert sein.

Grundsätzlich liegt das beschriebene Problem an folgender, generell positiv zu bewertenden Formulierung nach § 7 der Bedingungen:

„(2) Ist die Rückreise bis zur Beendigung des Versicherungsschutzes aus medizinischen Gründen nicht möglich, verlängert sich die Leistungspflicht für

entschädigungspflichtige Versicherungsfälle über diesen Zeitpunkt hinaus, solange die versicherte Person die Rückreise nicht ohne Gefährdung ihrer Gesundheit antreten kann.“

Der Beginn des Reiseantritts ist im Zweifel jedoch das Verlassen eines Krankenhauses, um sich von dort aus auf dem Weg zum Flughafen oder zu einer Fähre zu machen, spätestens jedoch der Moment, in dem ein Flugzeug oder Schiff für die Heimreise betreten wird.

Kommt es nun auf dem Weg zum Flughafen zu einem Verkehrsunfall oder im Flugzeug zu der oben beschriebenen Lungenembolie, so könnte argumentiert werden, dass die vertragliche Nachleistung im Sinne der Bedingungen beendet ist. Nach telefonischer Auskunft einiger Versicherer vom März 2013 im Rahmen einer Anfrage zum Thema Incoming-Versicherungen wurde diese Sichtweise zumindest von Allianz und Hanse-Merkur ausdrücklich bestätigt, so dass hier die gelebte Praxis anders als bei der Barmenia aussehen dürfte. Hinzu kommt, dass etwa die Allianz in ihren Tarifen R 30 und R 31 eine Nachleistung auf maximal 6 Wochen beschränkt, in den neu zum 01.04.2013

eingeführten Tarifen R 32 und R 33 immerhin auf 8 Wochen verlängert.

Einbindung von Krankheiten vor Reiseantritt in den Versicherungsschutz

Ein weiteres wichtiges Unterscheidungsmerkmal ist, in welchem Umfang Versicherungsschutz für vor Reisebeginn bekannte oder erkennbare Krankheiten oder Krankheitsfolgen besteht. Auch wenn es sicher sinnvoll ist, sich vor Reisebeginn eine uneingeschränkte Reisefähigkeit ärztlich attestieren zu lassen, sollten Bedingungen keinen Ausschluss für solche Erkrankungen beinhalten, die vor Reisebeginn „absehbar“ waren (z.B. die zum 01.04.2013 geschlossenen Alttarife R 30 und R 31 der Allianz). Letztlich ist dies ein sehr dehnbarer Begriff, der nicht selten zum Nachteil von Kunden reichen kann. Ebenfalls nur bedingt überzeugt die Formulierung der uniVersa, wonach nur „im Ausland akut und unvorhersehbare“ Verschlimmerungen bestehender Erkrankungen versichert sind. Hier stellt sich die berechnete Frage, wann genau eine Erkrankung als „unvorhersehbar“ einzustufen ist. Deutlich vorzuziehen sind an dieser Stelle daher die Definitionen von z.B. Barmenia, Hanse-Merkur oder Nürnberger:

Allianz	Allianz	Barmenia	Hanse Merkur	Nürnberger	uniVersa
R 30 (Einzelpersonen) bzw. R 31 (Familien) Tarif geschlossen ab 01.04.2013	R 32 (Einzelpersonen) bzw. R 33 (Familien)	RS	VB-KV 2011 (JRV)	AKE (Einzelpersonen) bzw. AKF (Familienversicherung)	uni-RD
In welchem Umfang besteht Versicherungsschutz für bereits vor Reisebeginn bekannte oder erkennbare Krankheiten oder Krankheitsfolgen					
Kein Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, deren Eintritt während der Auslandsreise für den Versicherungsnehmer oder die versicherte Person auf Grund ärztlicher Diagnose bereits vor Reisebeginn absehbar war. Die Allianz leistet jedoch, wenn der Ehegatte oder ein Verwandter ersten Grades der versicherten Person verstorben ist und die versicherte Person aus diesem Anlass die Reise antritt. [Hinweis: „absehbar“ kann unterschiedlich interpretiert werden und bietet daher Streitpotential!]	c) bei Behandlungen, von denen bei Reiseantritt aufgrund einer ärztlich diagnostizierten Erkrankung feststand , dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden müssen. Dieser Leistungsausschluss gilt nicht, wenn die versicherte Person die Auslandsreise wegen des Todes ihres Ehegatten oder ihres Lebenspartners oder eines Verwandten ersten Grades unternommen hat.	Keine Leistungspflicht besteht für die in den letzten drei Monaten vor Antritt der jeweiligen Reise behandelten Krankheiten einschließlich ihrer Folgen und für Unfallfolgen, soweit bei Reisebeginn feststand , dass Behandlungen bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten (es sei denn, die Reise musste wegen des Todes des Ehegatten, des Lebenspartners gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz oder eines Verwandten ersten Grades unternommen werden).	Die HanseMerkur leistet nicht für die Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand , dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde.	Keine Leistungspflicht besteht für Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand , dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde.	Für chronische Erkrankungen und für bei Beginn des Auslandsaufenthaltes behandlungsbedürftige oder in Heilbehandlung stehende Krankheiten besteht Versicherungsschutz insoweit, als im Ausland akut und unvorhersehbar eine erhebliche Verschlimmerung eintritt. Keine Leistungspflicht besteht für Heilbehandlungen, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren und für Heilbehandlungen, von denen bei Reiseantritt aufgrund einer bereits ärztlich diagnostizierten Erkrankung feststand , dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden müssen, es sei denn , dass die Reise ausschließlich wegen des Todes des in häuslicher Gemeinschaft lebenden Ehegatten oder Lebenspartners oder eines Verwandten ersten Grades der versicherten Person unternommen wurde.

¹ Siehe dazu http://www.pflegewiki.de/wiki/Stroke_Unit.