

## Medizintourismus – eine neue Gesundheitsbedrohung?

Dr. med. Marco H. Schulze

Institut für Krankenhaushygiene und Infektiologie, Universitätsmedizin Göttingen

[schulze.marco@med.uni-goettingen.de](mailto:schulze.marco@med.uni-goettingen.de)

Egal, welcher sozialen Schicht Menschen angehören, alle waren, sind und werden immer auf der Suche nach körperlichem und geistigem Wohlbefinden sein. Oftmals tritt der dafür notwendige Aufwand in den Hintergrund. Heutzutage ist es möglich, fast jeden Ort der Welt innerhalb eines überschaubaren Zeitrahmens zu erreichen, um den gewünschten medizinischen Experten zu konsultieren.

Als Medizintourismus wird heutzutage die Landesgrenzen überschreitende Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen bei primär kurativem Ansatz mit oder ohne Urlaubsaufenthalt bei oder ohne Nutzung touristischer Angebote definiert. Medizintourismus sollte vom präventivem Gesundheitstourismus bzw. gesundheitsförderndem Wellnesstourismus unterschieden werden. Überschneidungen sind jedoch häufig, da zunehmend auf die medizinisch notwendige Behandlung die Prävention und Gesundheitsförderung folgt.

Während früher vor allem Patienten aus Entwicklungs- und Schwellenländern zur medizinischen Behandlung nach Europa oder in die USA kamen, gibt es heutzutage einen zunehmenden Patientenstrom aus den Industriestaaten in Richtung Schwellenländer wie Mexiko, Indien, Thailand oder Türkei.

Die Ausgaben für Medizintourismus lagen 2016 bei ca. 62 Mrd. Euro für ungefähr 16 Mio. Menschen. Für das Jahr 2021 werden 113 Mrd. Euro prognostiziert. Das wirtschaftliche Interesse an Medizintourismus ist enorm. Das zeigt sich nicht zuletzt daran, dass die internationale Tourismusbörse in Berlin seit 2017 einen eigenen Pavillon für Medizintourismus betreibt.

Die angebotene Qualität der medizinischen Leistungen in Schwellenländern kann durchaus mit der in den Industriestaaten mithalten. Viele Ärzte haben eine exzellente Ausbildung in Europa oder den USA durchlaufen und verfügen zudem häufig über eine jahrelange Berufserfahrung, bevor sie in die Schwellenländer zurückgekehrt sind. Andererseits gibt es aber auch Anbieter von medizinischen Leistungen, bei denen gravierende Mängel in der Krankenhaushygiene / Basishygiene ein hohes Infektionsrisiko für den Patienten darstellen. Infektionen durch multiresistente gramnegative Bakterien wie *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa* oder *Klebsiella pneumoniae* mit Carbapenem-Resistenz sind dabei gefürchtete Komplikationen. Hygienemängel prädisponieren ebenso für postoperative Wundinfektionen durch ubiquitär vorkommende, schnellwachsende nicht-tuberkulöse Mykobakterien, z. B. *Mycobacterium abscessus*, deren Therapie sich häufig sehr schwierig und langwierig gestaltet. Bei Medizintouristen, die z. B. aus osteuropäischen Ländern oder Russland zur Behandlung nach Deutschland kommen, sollte immer an die Tuberkulose mit dem Risiko einer Multiresistenz gedacht werden.

Das breit gefächerte alternativmedizinische Angebot kann ebenfalls erhebliche Gesundheitsrisiken in sich bergen: Schwermetallvergiftungen mit Quecksilber und Blei; Verbrennungen; Infektionen mit *Aeromonas hydrophila* nach einer Behandlung mit Blutegeln.

Der Medizintourismus wird sich ohne Zweifel in den nächsten Jahren weiter rasant entwickeln. Welchen Stellenwert zukünftig gesundheitliche Risiken für den Patienten haben werden, bleibt abzuwarten.