


<http://www.tagesspiegel.de/wirtschaft/der-arabische-patient/1890392.html>

DER TAGESSPIEGEL



 25.07.2010 11:54 Uhr | Von [Moritz Baumstieger](#)

MEDIZIN

Der arabische Patient

Medizintouristen aus dem Nahen Osten sind für manche deutsche Klinik ein gutes Geschäft - und für Deutschlands Gesundheitssystem ein Wirtschaftsfaktor.

München - Der Stoff des Zeltes, sagt Ahmed al-Kaabi, sei nicht authentisch. Skeptisch betrachtet der junge Dubaiier das Plastik-Partyzelt, das vor dem Hilton- City-Hotel in München steht. In dem mit Orientteppichen ausgelegten „Shisha- Zelt“ sollen die arabischen Gäste während der Sommermonate bei Wasserpfeife und nahöstlicher Küche ausspannen können. Der benachbarte Biergarten ist schließlich eher nichts für sie. Mittags ist das Zelt geschlossen, Ahmed al-Kaabi will später noch einmal vorbeischaun. Nachdem er seinen Vater besucht hat, im Krankenhaus.

Ahmed al-Kaabis Vater liegt nach einem Schlaganfall in einer Reha-Klinik im Münchner Umland. Seine vierköpfige Familie wohnt währenddessen für drei Wochen in einem Luxushotel in München. Wegen der guten medizinischen Versorgung sei man gekommen, sagt Ahmed al-Kaabi, und wegen der meist angenehmen Temperaturen. Morgen will er zur Zugspitze, „Schnee sehen“. Und auf dem Rückweg wieder den Vater besuchen.

Medizintouristen aus den Golfstaaten wie die al-Kaabis sind für Deutschlands Gesundheitssystem zu einem Wirtschaftsfaktor geworden. Die meisten von ihnen zieht es nach einer Studie des Gelsenkircher Instituts für Arbeit und Technik nach München. Hier haben die Vereinigten Arabischen Emirate ihr Gesundheitsbüro, das sich um Krankenhausaufenthalte im Ausland kümmert. Und so gehören während der Hauptsaison im Sommer flanierende arabische Familienclans mit zum Stadtbild. Frauen in Hijabs fotografieren das Hofbräuhaus, Männergruppen im traditionellen Thawb schlendern die Maximiliansstraße hinunter.

Das Münchener Tourismusamt bemüht sich intensiv um die Gäste vom Golf, seit 2005 etwa mit einem eigenen Agenten in Dubai, der Kontakt zum dortigen Gesundheitsministerium hält und die Stadt auf Messen vertritt. Wenn auch nicht jeder Patient das Klischee des reichen Scheichs erfüllt, der für seine shoppingversessene Familie ganze Hoteletagen bucht – die Gesundheitstouristen vom Golf bringen Geld nicht nur in die Kassen der Krankenhäuser. Während der Durchschnittstourist 2007 täglich 192 Euro

in München ausgab, waren es bei Golf-Arabern etwa 1000 Euro. Bei 270 891 Übernachtungen im vergangenen Jahr kommt da einiges zusammen.

Dass München in Sachen arabischer Medizintouristen einen Vorsprung hat, weiß man auch in Berlin, wo vergangenes Jahr nur 48 000 Übernachtungen von Golfstaatlern gezählt wurden. Hierher kommen zwar mehr russische Patienten, das Geschäft mit den Arabern will man den Bayern aber nicht kampflos überlassen. Seit drei Jahren kümmert sich auf Initiative des Senats das Netzwerk „Health Capital Berlin-Brandenburg“ um Standortkoordination und Werbung auf Messen, bei denen auch Wirtschaftssenator Harald Wolf (Linke) auftritt. Neulich kam der saudische Gesundheitsminister zum Gegenbesuch. Der Klinikbetreiber Vivantes hat Direktverträge mit arabischen Gesundheitsministerien geschlossen und betreut außerdem den Aufbau eines saudischen Klinikums.

Die Charité kann vor allem durch ihren interdisziplinären Ansatz punkten, bei dem der Patient nicht von Spezialist zu Spezialist wechseln muss. Das schätzen die ausländischen Patienten, um die sich hier seit zehn Jahren Thomas Feindt bemüht. Etwa 1000 sind es pro Jahr, ein Prozent der stationär Behandelten, Tendenz steigend. Der primäre Auftrag sei die Versorgung der Berliner, sagt Feindt. Da die Auslastung aber nur knapp über 80 Prozent liegt, was für ein Großkrankenhaus ein guter Wert sei, gebe es noch Luft nach oben.

Um arabische Patienten anzulocken, müsse man jedoch seine Hausaufgaben machen, sagt Feindt. „Es geht nicht nur um Gebetsräume und Halal-Essen. Das sind Standards. Die Schwierigkeit ist, im öffentlichen Dienst auch eine Dienstleistungsmentalität aufzubauen.“ Da sei der asiatische Raum den Deutschen weit voraus. Die Patienten vom Golf erwarten mehr: Mehr Chefarztbesuche, mehr Aufmerksamkeit, wegen der Notwendigkeit von Dolmetschern auch mehr Zeit. Und weil Zeit auch im Gesundheitswesen Geld ist, müssen Gastpatienten mehr zahlen. Das findet Thomas Feindt auch aus einem zweiten Grund gerecht: Die laufenden Kosten in deutschen Krankenhäusern werden durch die Kassen getragen, die Infrastruktur aber durch Steuergelder. Die Gäste profitieren von der perfekten Ausstattung, also sollen sie auch einen Beitrag dazu leisten.

Die Abrechnungen führten in den vergangenen Jahren zuweilen zu Streit. Die arabischen Patienten fühlten sich diskriminiert, wenn sie mehr als Deutsche zahlen sollten. Besonders einige Münchner Kliniken hätten es bei den Abrechnungen übertrieben, hört man aus informierten Kreisen in Berlin. Mancher Araber versuchte nachzuverhandeln, was von einigen Deutschen als „Basar-Mentalität“ empfunden wurde. Die meisten Patienten begleichen die Rechnung aus eigener Tasche, bei anderen übernehmen die heimischen Gesundheitsministerien die Kosten – aber nicht immer sofort. Deutsche Kliniken klagten über hohe Außenstände, Thomas Feindt von der Charité sagt, dass man die Irritationen inzwischen ausgeräumt habe. Bei manchen Botschaften bestehe er aber inzwischen auf Vorkasse.

Diese Probleme kennt Salah Atamna nicht, bei ihm und seinem Dienstleister „Europe

Health“ buchen vor allem solvente Selbstzahler. Die Zuwachsraten der Saison 2010 seien enorm, sagt Atamna. Nach einem schwachen Jahr 2009, in dem die Finanzkrise und die Hysterie um die Schweinegrippe die Branche bremsten, prognostiziert er jetzt Zuwächse von 30 bis 40 Prozent. Wer den aus einer palästinensischen Medizinerfamilie stammenden Betriebswirt erreichen will, braucht deshalb Geduld, auch der Chef muss bei der Kundenbetreuung anpacken.

Die ist umfassend: vom Kontaktaufbau zum gewünschten Krankenhaus über Visa-Angelegenheiten, Limousinen-Service und Bodyguards bis hin zur Organisation des Wochenendprogramms. „Wir sehen uns als eine Art Concierge, der den Kunden 24 Stunden am Tag zur Verfügung steht.“ Seit sieben Jahren ist Atamna im Geschäft, er war einer der ersten, der die Chancen des Marktes erkannte, nachdem sich arabische Patienten wegen Visumschwierigkeiten nach den Anschlägen von 11. September nicht mehr in den USA behandeln lassen wollten. Inzwischen, sagt Atamna, komme auch die Mittelschicht nach Deutschland. Durch den schwächeren Euro ist eine Behandlung in Deutschland zur Zeit rund 20 Prozent günstiger als im Vorjahr.

Der schwache Euro begeistert auch Ahmed al-Kaabi in München. „Die da“, sagt er und deutet auf seine Designerjeans, „die war echt billig“. Er dachte erst, sie sei gefälscht – aber dazu war der Stoff dann doch zu authentisch.