


## Executive Summary



# Medizintourismus im US-mexikanischen Grenzraum – Eine Untersuchung der Angebots- und Nachfragestrukturen unter besonderer Berücksichtigung des Dentaltourismus

**Eingereicht von:**

Katja Schnee  
Pfaffenwaldring 15  
70569 Stuttgart  
E-Mail: katja-schnee@gmx.de

**Eingereicht bei:**

Prof. Dr. Andreas Kagermeier  
Prof. Dr. H. Wachowiak

---

*„Phenomena come and phenomena go, of course. But the evidence is that medical tourism will be with us for a while. It has just begun.“ (SCHULT 2006, S. 40)*

### Zielsetzung der Arbeit

Innerhalb eines privatwirtschaftlich geprägten Gesundheitssystems wird die Gesundheitsversorgung und somit das Produkt ‚Gesundheit‘ zu einer Dienstleistung, die gegen Entgelt in Anspruch genommen werden kann. In Zeiten von reformbedürftigen Sozialversicherungssystemen und einer stetigen Verknappung öffentlicher Gelder steigen auch die Kosten für die Gesundheitsversorgung explosionsartig an. Besonders innerhalb des US-amerikanischen Gesundheitswesens wird seit Jahren für ein ganzheitliches Kostendämpfungsprogramm hinsichtlich der Gesundheitsversorgung plädiert. Allerdings wurde erst seit den 1980er Jahren mit dem Programm des *Managed Care* eine geeignete Möglichkeit gefunden, die steigenden finanziellen Belastungen zu kontrollieren. Trotz alledem hat gegenwärtig ein nicht unbeachtlicher Teil der US-amerikanischen Bevölkerung keinen Zugang zu einer medizinischen Grundversorgung im eigenen Land und gilt als „unversichert“<sup>1</sup>. Das US-amerikanische Gesundheitswesen wird von mehreren Quellen als teuer und lückenhaft bezeichnet. Eine Reformbedürftigkeit ist nicht von der Hand zu weisen, und die Unzufriedenheit eines Großteils der Bevölkerung ist allbekannt. Ein Land das weltweit die höchsten pro Kopf Ausgaben anteilig am Bruttoinlandsprodukt für das Gesundheitswesen vorweist,

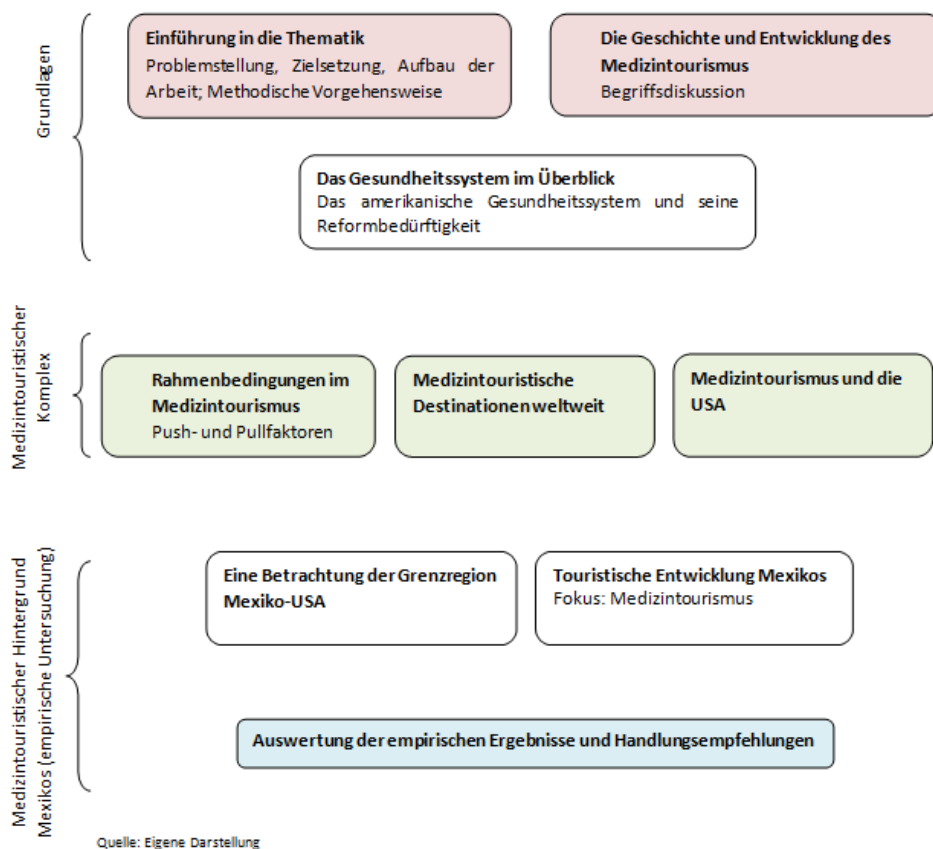
---

<sup>1</sup> Personen gelten als unversichert, wenn sie keinen Krankenversicherungsschutz vorweisen können. Die Begriffe ‚nicht versichert‘ und ‚unversichert‘ sind in der folgenden Arbeit bedeutungsgleich.

jedoch der eigenen Bevölkerung keine ausreichende Gesundheitsfürsorge bieten kann, sollte kritisch beobachtet werden. Diese vorliegenden Gegebenheiten fördern das Aufkommen des Medizintourismus genauso wie der Wertewandel der Gesellschaft, das zunehmende Gesundheitsbewusstsein, die demographische Entwicklung und die gesteigerte Mobilität der Bevölkerung dazu beitragen. Anhand des US-amerikanischen Marktes sollen die Besonderheiten der medizintouristischen Bewegung von US-amerikanischen Patienten innerhalb des Grenzraumes genauer betrachtet werden.

Am Beispiel von zahnmedizinischen Behandlungen lassen sich die Grenzen des Systems sowie die Konsequenzen für die Bevölkerung und die Wirtschaft aufzeigen: Eine transnationale medizintouristische Bewegung lässt sich seit einigen Jahren ausweisen. Durch die einmalige Stellung der USA hinsichtlich ihrer gegenwärtigen Gesundheitsorganisation und dem Aufbau des Systems sowie der unmittelbaren Nähe zum südlichen Nachbarn Mexiko, werden Rahmenbedingungen geschaffen, die es US-Patienten ermöglichen einen medizinischen Grenztourismus zu betreiben, der wirtschaftlich nicht unbedeutend ist.

## Aufbau der Arbeit



Es lassen sich drei Ebenen der Arbeit extrahieren. Der erste Teil gibt einen Überblick über die Grundlagen und Konzeptionen der Arbeit, des Medizintourismus und Grundlagenwissen zum Aufbau des US-amerikanischen Gesundheitssystems (Kap. 1 bis 3). Der zweite Abschnitt beschäftigt sich mit dem Medizintourismus im Detail. Rahmenbedingungen, transatlantische Destinationen und der medizintouristische Trend in den USA werden hier aufgearbeitet (Kap. 4 bis 6). Der dritte, empirische Teil der Arbeit erläutert den medizintouristischen Hintergrund Mexikos, d.h. führt eine Grenzbetrachtung sowie eine Analyse der touristischen Entwicklung Mexikos an, wobei die

literaturfundierte Analyse des Grenzgebietes von einem empirischen Fallbeispiel begleitet wird, welches anhand des Dentaltourismustrends entlang der US-mexikanischen Grenze die Forschungslücke der Arbeit praktisch darstellt (Kap. 7, 8 und 9). Nach einer Darstellung von etwaigen Handlungsalternativen und einem Fazit wird die Forschungsarbeit abgeschlossen (Kap. 10).

## **Abschließende Betrachtung der Arbeit und Untersuchungsergebnisse**

Im folgenden Abschnitt sollen nachträglich noch einmal die wichtigsten Punkte der Diplomarbeit als Auszüge dargestellt werden.

Wie definiert sich der Begriff Medizintourismus und wie lässt sich sein Ursprung erklären? Welche Phasen liegen ihm zugrunde bzw. was ist auf die Entwicklung des Trends zurückzuführen?

Zu Beginn der Arbeit wurde deutlich, dass der Medizintourismus ein Teilbereich des Gesundheitstourismus darstellt. Ein Gesundheitsbewusstsein und gewisse Körperkultur gehen bis in die Zeit des alten Griechenland zurück, zu einer Zeit als Hippokrates eine Verbindung zwischen räumlich-geographischen Sachverhalten und Krankheitsvorkommen vermutete. Der Medizintourismus als neue Erscheinung des 20./21. Jahrhunderts lässt sich im Kontext der Geographie unter das Dach der Humangeographie und hier als Teilbereich der Wirtschaftsgeographie in die Fremdenverkehrsgeographie einordnen. Er unterscheidet sich in wesentlichen Punkten vom gleichgestellten Wellness-oder Kurtourismus und kann gegenwärtig als eine Form des Nischantourismus eingestuft werden. Der Medizintourismus definiert sich über folgende Merkmale und zwar eine Ortsveränderung zur operativen medizinischen, kosmetischen oder zahnärztlichen Behandlung. Hierbei spielt es keine Rolle, ob das zugrunde liegende Reisemotiv krankheitsorientiert oder nicht krankheitsorientiert ist.

Welche Gesundheitssystemgrundlagen lassen sich im Sendeland (hier: USA) herauskristallisieren? Ist die Kritik am US-amerikanischen Gesundheitswesen berechtigt?

Die Vereinigten Staaten von Amerika prägt ein idealtypisches wettbewerbliches Gesundheitssystem und ist weit entfernt von der Idee eines Wohlfahrtsstaates nach europäischem Vorbild. Das System ist hoch kompetitiv und stark marktwirtschaftlich orientiert, d.h. es fehlt an staatlicher Kontrolle und Regulationen. Trotz des starken Wettbewerbs ist es doch eines der teuersten Gesundheitssysteme der Welt. Trotz einigen wenigen Modifikationen in den letzten Jahrzehnten bleibt ein wesentlicher Anteil der Bevölkerung mit mangelhaftem oder keinem Krankenversicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz ist regional und demographisch nicht gleichberechtigt verteilt, gewährt nur einen eingeschränkten Leistungsanspruch auf medizinische Behandlungen oder Produkte oder ist für die Bevölkerung schlicht nicht finanzierbar. Durch fehlende Kostenkontrolle des gesamten Gesundheitsversorgungssystems weist die USA weltweit eine der höchsten Raten hinsichtlich seiner Gesundheitsausgaben auf. Die Kritik am Aufbau des US-Gesundheitsversorgungssystems ist ableitend aus den vorliegenden Fakten als berechtigt einzustufen. Es profitieren die medizinischen Marktteilnehmer jedoch nicht die Bevölkerung.

Welche Rahmenbedingungen müssen hinsichtlich des Medizintourismus besonders betrachtet werden? Gibt es fördernde und limitierende Faktoren für den Medizintourismustrend?

Hier wurde zu allererst der Tourismusbegriff räumlich in drei Ausprägungen unterteilt – den eingehenden Tourismus (Einreiseverkehr), abgehenden Tourismus (Ausreiseverkehr) sowie den Binnentourismus (Binnenreiseverkehr). Die Patienten werden von mehreren Faktoren zur Teilnahme am Medizintourismus angetrieben. Je nach Literatur weisen verschiedene Forscher unterschiedliche Push- und Pullfaktoren aus. Es lassen sich einerseits fünf inhärente Faktoren für oder gegen eine Reise zur medizinischen Behandlung ableiten: affordable (bezahlbar), available (verfügbar), accessible (zugänglich), acceptable (annehmbar) und additional (ergänzend). Sogenannte gesellschaftliche Antriebskräfte, die von der Umwelt hervorgehen sind bspw. die Technologie, die Kosten, die Notwendigkeit, die Abwechslung und der demographische Wandel. Innerhalb des Kapitels wurde auf die fördernden Faktoren - Kostenunterschiede, Service/Qualität, Globalisierung, Demographischer Wandel, Wertewandel in der Gesellschaft – näher eingegangen. Auch limitierende Faktoren des Medizintourismus gibt es zu genüge. Dazu gehören die Finanzierung, die Politik des jeweiligen Landes, undurchsichtige Verwaltungsstrukturen, schlechte Akzessibilität etc. Detaillierter werden die Punkte der fehlenden Standardisierung, den uneinheitlichen Versicherungsgrundlagen, der ungeklärten Nachversorgung sowie der Negativpunkt des fehlenden wirtschaftlichen und sozialen Multiplikatoreffekts eingegangen.

Welche weiteren transatlantischen medizintouristischen Destinationen lassen sich ausweisen? Lassen sich gewisse Hauptdestinationen finden? Gibt es ‚alte‘ und ‚neue‘ Destinationen?

Gegenwärtig ist der Stand, dass es 28 ausgewiesene Länder auf vier Kontinenten gibt, die am Medizintourismus teilnehmen. Und die Zukunft für diese Form des Gesundheitstourismus sieht äußerst positiv aus. Für das Jahr 2010 wird mit einer Anzahl von zwei bis drei Millionen Menschen gerechnet, die sich außerhalb ihres Herkunftslands behandeln lassen und mittels der medizintouristischen Reisen insgesamt circa 40 Billionen US-Dollar für die jeweiligen Zielländer generieren werden. Bis auf Australien wird auf jedem der fünf Kontinente dem Medizintourismustrend nachgegangen. Gewinner sind vor allem die Schwellen- bzw. Entwicklungsländer im Allgemeinen, die mittels ihrer Tourismuspolitik aktiv die medizintouristischen Reisen in ihr Land verfolgen, hier sticht besonders der komplette südostasiatische Raum heraus. Hauptdestinationen sind hier Thailand und Indien, die besonders durch die mächtigen Franchisekliniken eine große Anzahl an Patienten behandeln können. Einen ähnlichen, etwas abgeschwächten Boom verzeichnen Süd- und Mittelamerika. Hier sind es vor allem Brasilien, Kuba und Costa Rica, die sich auf dem medizintouristischen Markt schon entsprechend etabliert haben. In Mittelamerika stechen besonders Mexiko und sein nördlicher Grenzraum heraus. Verlierer im medizintouristischen Segment sind Europa (mit Ausnahme von Osteuropa) sowie spielt Afrika (einzige Ausnahme ist Südafrika) und Australien, die eher eine untergeordnete Rolle. Einen Boom kann in den nächsten Jahren vor allem der Mittlere Osten verzeichnen, der den medizintouristischen Trend erkannt hat und nun die entsprechende Infrastruktur zur Teilnahme bereitzustellen beginnt.

Fokus USA: Welche Ausprägungen hat der Medizintourismus in den USA? Wie definiert sich ein amerikanischer Medizintourist, welches sind seine grundlegenden Motive und Motivationen (Push- und Pull Faktoren der Patienten in den Sende- und Empfängerländern) sowie Reiseländer?

Fast 40% der US-amerikanischen Bürgern statuiert, dass sie für eine Behandlung, wenn diese mit der Behandlungsqualität des Heimatlandes vergleichbar ist und die Kosten durchschnittlich die Hälfte der Behandlungskosten des Heimatlandes betragen, eine Reise zur medizinischen Behandlung antreten würden. Zur näheren Erfassung des Medizintourismus auf dem US-amerikanischen Markt wird der abgehende, einkommende und der binnentouristische Medizintourismus betrachtet. Im Jahr 2007 sind durchschnittlich 750.000 Amerikaner ins Ausland gereist um sich medizinisch behandeln zu lassen. Die Anzahl der abgehenden Medizintouristen soll jedoch laut Schätzungen bis 2010 auf durchschnittlich 6 Millionen ansteigen. Das bedeutet einen jährlichen Einnahmeverlust von 15,9 Milliarden US-Dollar für die medizinischen Leistungsträger in den USA. Jedoch wird dem explosiven Wachstum in den nächsten drei bis fünf Jahren ein langsames Wachstum folgen, da die Kapazitätsgrenzen in den Zielländern erreicht sein werden. 2008 besuchten mehr als 400.000 Medizintouristen, vornehmlich aus Ländern des Mittleren Ostens, Kanada und Südamerikas die medizinischen Einrichtungen in den USA. US-Amerikaner reisen nur innerhalb ihres eigenen Landes wenn Spezialkliniken oder Spezialisten aufgesucht werden müssen, eine bessere Qualität oder niedrigere Kosten versprochen werden. Den typisch-amerikanischen Medizintourist gibt es allerdings nicht, da sich jeder einzelne Patient von anderen Patienten stark in seinen Motivationen unterscheidet. Grundlegenden Motive bzw. Motivationen der US-Amerikaner am Medizintourismus teilzunehmen sind folgende: Versicherung des Heimatlandes deckt die Behandlungskosten nicht, kein Versicherungsschutz, kosmetische medizintouristische Reise in der der Freizeitaspekt im Vordergrund steht, Behandlungen die nicht FDA genehmigt sind und die Diaspora/Heimatlandverbundenheit.

Zu den beliebtesten Destinationen der US-amerikanischen Medizintouristen zählen Mexiko, Costa Rica, Brasilien, Südafrika, Indien, Thailand, Malaysia und Singapur um dort hauptsächlich zahnärztliche, kosmetische, orthopädische sowie Herz-Kreislauf Behandlungen wahrzunehmen.

Wie lässt sich der Grenzraum zwischen den USA-Mexiko definieren, erfassen und einordnen? Lassen sich bestimmte Strukturmerkmale ausweisen?

Eine Grenze kann eine Barriere, Transitlinie, reizvolle Destination oder Brücke, eine Region der Auseinandersetzung mit andauerndem Spannungszustand aufgrund der unterschiedlichen Kulturen („Mexamerica“) oder eine Region in Symbiose darstellen. Die US-mexikanische Grenze war in der Vergangenheit oder ist heute noch jeweils in einem dieser Zustände gewesen. Aus geographischer Perspektive wird die Grenzregion als ‚alle *US-counties* sowie alle mexikanischen *municipios*, die die politische Grenze zwischen USA und Mexiko berühren‘ definiert. Der Grenzraum USA-Mexiko ist einmalig, da es das einzige Gebiet weltweit ist, in welchem der entwicklungspolitische Norden und Süden aufeinandertreffen. Nicht noch einmal auf der Welt gibt es eine gemeinsame Grenze zwischen einem Schwellenland und einer Industrienation. Die Grenzregion ist in ihrer Vergangenheit geprägt von unterschiedlichen territorialen Ansprüchen, doch heute stehen die Grenzregionen der USA und Mexiko in einer förderlichen Beziehung zueinander. Die Region ist geprägt von stabilen internationalen Beziehungen, die ein

positives wirtschaftliches Klima schaffen. Die Bevölkerung kooperiert untereinander und unterhält freundschaftliche Beziehungen. Geographisch prägen zwei Drittel der Grenzregion Wüstenlandschaft, allerdings touristisch erlangte sie Berühmtheit. Schon während der Prohibitionszeit besuchten US-Amerikaner die mexikanische Grenzregion für Aktivitäten wie Alkoholkonsum, Nachtclubs, Bars, das Glücksspiel und Prostitution. Heute dominiert innerhalb des Grenztourismus besonders die Form des grenzüberschreitenden Einkaufs, das *cross-border-shopping*. Es lassen sich vornehmlich zwei hochkommerzialisierte Ballungsgebiete ausmachen: Die Region San-Diego-Tijuana und El Paso-Ciudad Juárez. Aus demographischer Sicht ist eine asymmetrische Altersstruktur der Bevölkerung zu erkennen. Auf der mexikanischen Seite ist die Bevölkerung im Durchschnitt weitaus jünger als auf der Seite der USA. Das Bevölkerungswachstum hat vornehmlich in den urbanen Räumen, den Städten stattgefunden, was den Grenzkorridor zu einem der am meisten verstädterten Regionen Mexikos macht. Das urbane Wachstum hat auf der mexikanischen Seite stärker stattgefunden, als auf der US-amerikanischen Grenzseite. Typisch für den Grenzraum ist das Vorkommen von Doppelstädten (*twin cities*). Insgesamt leben 90% der 12 Millionen Einwohner in den 14 Zwillingsstädten entlang der Grenze. Das Stadtmodell einer solchen Grenzstadt weist folgende herausragende Merkmale auf: komplexer Siedlungskörper, Abflachung an den nördlichen Rändern und ein Touristenviertel in nächster Nähe zum Grenzübergang. Auch der wirtschaftliche Aufschwung schlug sich im Städtewachstum wider. Auf das *bracero*-Programm folgte das Aufkommen der *maquiladora*-Industrie und weiter trägt das NAFTA-Abkommen zu einem leichteren Austausch von Waren und Dienstleistungen bei. Die Grenzregion weist jedoch eine ökonomische Asymmetrie auf, wie an keiner Grenze weltweit. Mit dem wirtschaftlichen Wachstum ging bis in die Gegenwart keine wirtschaftliche Entwicklung einher.

In welcher Art und Weise macht sich der gegenwärtige Medizin-/Dentaltourismus an der US-mexikanischen Grenze bemerkbar? Welche Entwicklung hat er hinter sich und welche Facetten weist er gegenwärtig auf?

Der Tourismussektor hat im Vergleich zu anderen Wirtschaftsbranchen in Mexiko nie eine Vorteilsposition einnehmen können. Alleinig wurde der Luxustourismus sowie die einzelnen touristischen Hochburgen bzw. Resorts entlang den Küsten von staatlicher Seite gefördert. Als sogenannter Selbstläufer hat sich jedoch der Grenztourismus an der nördlichen Grenze, dominiert vom Tagesausflugsverkehr durch hauptsächlich US-Amerikaner, entwickelt. Mexiko ist stark vom Quellmarkt USA im Hinblick auf seine Incoming-Touristen abhängig. Besonders zwei Faktoren waren vornehmlich ausschlaggebend für die touristische Entwicklung Mexikos. Dazu zählt die ausgeprägte Trockenzeit, die das Land prädestiniert für ‚Überwinterungs‘-touristen macht und der Faktor, dass sich durch die Angrenzung an die USA, die Erschließung eines großen Reisemarktes vereinfacht darstellt. Ein neuer Aspekt dieses Trends, welcher ins Interesse der Öffentlichkeit gerückt ist, ist die Nutzung medizinischer Dienstleistungen durch Amerikaner in mexikanischen Grenzstädten bzw. entlang der mexikanischen Grenze. Einkommensschwache US-Bürger versorgen sich mit preiswerten, medizinischen Artikeln, darunter vor allem Medikamente, und nehmen Dienstleistungen, bspw. zahn- und augenärztliche Behandlungen auf der mexikanischen Seite der Grenze in Anspruch. Es lassen sich drei Nachfragegruppen bestimmen: Latino-Amerikaner, US-amerikanische Senioren und die Gruppe der Amerikaner mit leichten bis schweren Krankheiten. In der mexikanischen Grenzregion werden vor allem zahnärztliche Behandlungen wahrgenommen, da circa 120 Mio. US-Bürger keinen dentalen Versicherungsschutz besitzen. Mexiko war schon immer eine gute Option sich medizinisch preiswerter behandeln zu lassen als im

Heimatland und der Boom wird gegenwärtig durch die steigenden Kosten des amerikanischen Gesundheitswesens noch bestärkt. Mexiko ordnet sich neben Costa Rica, Ungarn und Thailand in die Liste der preisgünstigen Dentaldestination ein. Weitere Aspekte des mexikanischen Medizintourismus an der Grenze stellen die touristischen Apotheken und die Ansiedlung von Augenärzten entlang der Grenze dar. Besonders für die Apotheken wird ein Wachstum vorausgesehen, da viele HMOs ihre Kostenübernahme von Pharmazeutika drastisch reduziert haben sowie ein Kostenanstieg für Medikamente in den USA zu verzeichnen ist. Die Kosten für Medikamente in Mexiko sind um 20-30% geringer als in den USA. Auch die weitere Zukunft des Medizintourismusmarktes in Mexiko im Allgemeinen stellt sich im Gesamtbild positiv dar.

*„It is true that many Americans go to the border towns and cities to get treatments, but some destinations, like Puerto Vallarta that is very well connected by air plane to all major cities in the United States and Canada, have a great potential as ‚medical and Dental Tourism destinations‘. Recently I attended the first medical tourism congress in San Francisco California and there were medical institutions from all over the world. We are in the US back yard. We have to take advantage of this particular situation.“* (Eigene Erhebung 2008)

Wie beurteilen US-amerikanische Patienten, d.h. die Nachfrager, die zahnärztlichen Angebote in Mexiko (Vor- und Nachteile)? Wie bewerten mexikanische Zahnärzte ihr Geschäft, v.a. im Hinblick auf ihre US-amerikanischen Patienten (Angebot)? Welche Zukunftsperspektiven lassen sich ausweisen?

Schlussfolgernd lassen sich die Stimmen der US-amerikanischen Patienten aus der empirischen Befragung als durchweg positiv einordnen. Die unten stehende Tabelle fasst die Hauptaussagen der Untersuchung der Patienten noch einmal zusammen und stellt sie graphisch dar. Zu den Hauptbedenken der Nachfrager zählen besonders die Angst vor Sprachbarrieren, einer schlechten Behandlungsqualität (besonders auch bezüglich der sanitären Maßnahmen) und die Sorge einer schlechten Ausbildung des Praxispersonals. Bei 70% der Befragten bewahrheiteten sich diese Unsicherheiten jedoch nicht. Zu den negativen, externen Faktoren zählen der Zeitaufwand, die Kriminalität und das limitierte Behandlungsangebot. Zu den treibenden Motiven gehört hauptsächlich das Preis-Leistungsverhältnis der Behandlungen - bei jeder Behandlung, deren Qualität vergleichbar mit denen der USA ist, wird durchschnittlich 50-80% des Gesamtpreises gespart. Ein weiteres positives Alleinstellungsmerkmal der Zahnarztpraxen gegenüber ihren Patienten ist der zusätzliche und kundenfreundliche Service des Personals. Die zahnärztlichen Praxen werben um ihre Patienten und legen einen stärkeren Schwerpunkt auf den Aspekt der Kundenfreundlichkeit. Dies ist bei den US-amerikanischen Zahnarztpraxen nicht der Fall. Ein weiterer Pushfaktor stellt das nachfrager-,unfreundliche' Gesundheitsversorgungssystem der USA dar. Mit hohen Kosten, zu langen Wartezeiten und einem generellen schlechten Service bleiben die Patienten in den USA meist unbefriedigt.

Hauptgründe eines Ausfluges nach Mexiko	Hauptbedenken	Treibende Motive
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arztbesuche ↳ Zahn- und Augenarzt</li> <li>• Erwerb von Arzneimitteln</li> <li>• Freunde- und Familienbesuche</li> <li>• Einkaufsfahrten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprachschwierigkeiten</li> <li>• Schlechte Qualität der Behandlung</li> <li>• Schlechte Ausbildung des Personals</li> <li>• Keine Sorgen (16,3%) ↳ Keine der Bedenken bewahrheiteten sich bei 70% der Befragten</li> </ul> <p>↳ Vorabinformationen meist bei Freunden und Verwandten oder über das Internet</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preis- Leistungsverhältnis (Kostenfaktor) ↳ durchschnittliches Einsparpotential 83,67%</li> <li>• Qualität der Behandlung</li> <li>• Servicefaktor</li> </ul> <p>↳ 75% der Befragten kritisieren das US-Gesundheitssystem</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zu hohe Kosten</li> <li>- Schlechter Service</li> <li>- Lange Wartezeiten</li> </ul>
Touristische Indikatoren	Negative Erfahrungen in Mexiko	Der typische Medizintourist der Grenze USA/Mexiko
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 82,1% bleiben noch länger nach der Behandlung in Mexiko ↳ Einkaufen; Restaurant-/Barbesuch; Sightseeing; Freunde- und Familienbesuche</li> <li>• 32,1% übernachteten 1 Nacht in Mexiko nach der Behandlung</li> </ul> <p>↳ 67,9% definieren sich als Medizintouristen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoher Zeitaufwand</li> <li>• Eingeschränktes Behandlungsangebot</li> <li>• Drogenkrieg/Kriminalität</li> <li>• Sanitäre Bedingungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reist alleine oder zu zweit</li> <li>• Kommt 1h vor Termin</li> <li>• Besitzt keine Versicherung</li> <li>• 73,2% reisen nicht weiter als Mexiko zur Behandlung ↳ Ciudad Juárez und Tijuana sind medizin- bzw. dentaltouristische Zentren</li> <li>• 58,9% würden sich wieder in Mexiko behandeln lassen</li> </ul>

Quelle: Eigene Erhebung 2008

Mexikanische Zahnärzte bewerten ihr Geschäft grundlegend gut - sogar mit Wachstumspotential in Aussicht. Die meisten Praxen bestehen schon seit mehreren Jahren und bedienen im Durchschnitt einen Anteil von 60% US-Amerikanern in ihrer Praxis. Die durchgeführten Behandlungen sind meist kosmetischer Natur, allerdings werden auch häufig gesundheitlich notwendige Eingriffe durchgeführt. Die mexikanischen Praxen sind sich ihrer Differenzierungsmerkmale (Preis, Service, Wartezeit) bewusst und setzen diese gezielt über ihr Marketing oder das Angebot von Zusatzleistungen ein. Nachteilig auf ihr Geschäft wirken sich gegenwärtig vor allem die politische Situation, die Grenzkontrollen und die mediale Berichterstattung aus.

Struktur der Zahnarztpraxen	Marketinginstrumente	Vor- und Nachteile
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestehen schon seit mehr als 10 Jahren</li> <li>• Praxispersonal durchschnittlich 5 Personen</li> <li>• 200-500 Patienten in Praxiskartei</li> <li>• Weniger als 20 neue US-Patienten monatlich ↳ 57,83% US-amerikanische Patienten in Kartei</li> <li>• Vornehmlich Spanisch sprechend</li> <li>• Führen hauptsächlich kosmetische Behandlungen durch, gefolgt von mund- und oralchirurgischen Behandlungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Internetauftritt</li> <li>• Persönliche Kommunikation</li> <li>• Werbung in Zeitungen/Magazinen</li> </ul> <p>↳ Touristische Zusatzleistungen bieten 63,8% der Praxen an:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beherbergungsleistungen</li> <li>- Rabatte/Coupons/ Ermäßigungen</li> <li>- Visa-/Passinformation</li> <li>- Shuttlebusse</li> </ul> <p>↳ Positive Auswirkungen auf lokale Wirtschaft</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 77,6% schätzen ihren Ruf besser als den der US-amerikanischen Praxen ein ↳ über das Preis-Leistungsverhältnis, der Wartezeit und den Service profilieren sich die Praxen</li> <li>• Schlechter schneiden die Praxen bei der Nachversorgung und Ausbildung/Kompetenz des Personals ab; ungünstige mediale Berichterstattung; instabile politische Lage</li> </ul>

Quelle: Eigene Erhebung 2008

Allerdings erwachsen aus den Problematiken in der Gesundheitsversorgung des „großen“ Nachbarn Möglichkeiten für die mexikanischen Zahnarztpraxen sich noch verstärkter im Markt zu positionieren. So könnte durch eine ausgeweitete Kooperation von US-Versicherungen und mexikanischen Zahnärzten für beide Seiten eine breite Fülle von Vorteilen generiert werden. Den Versicherungen wäre es möglich Kosten einzusparen, was letztendlich auch ihren Kunden zu Gute käme und für die Zahnärzte würde dies eine enorm erweiterte Patientenklientel bedeuten.



Dieses Vorhaben ist allerdings nur möglich, wenn auf mexikanischer Seite transparente Qualitätsstandards aufgebaut werden, die sowohl den Patienten als auch den Versicherungen Sicherheit im Bezug auf die zu erbringenden Leistungen bieten. Desweiteren bietet sich neben den genannten Optionen, der Ausbau von Internetpräsenzen und kooperativen Onlineportalen an, denn diese stellen einen ausgezeichneten Marketingkanal dar, der von anderen medizintouristischen Destinationen schon seit längerem erfolgreich genutzt wird (weitere Handlungsalternativen -für die am Dentaltourismus teilnehmenden Zahnarztpraxen- werden in der Arbeit in einem Kapitel gesondert behandelt). Ein Königsweg zum weiteren Ausbau des medizinischen Tourismus ist noch nicht definiert, es bleibt aber dennoch festzuhalten, dass Kooperation und Zusammenarbeit, wie generell in einer Grenzregion nötig, wohl auch hier ein großes Potential bieten um Entwicklung voran zu treiben.

<b>Chancen und Risiken im Zusammenhang des Medizin- bzw. Dentaltourismustrends in der Grenzregion</b>	
<b>Chancen</b>	<b>Risiken</b>
- Gut besuchtes Reiseland in Mittelamerika seit Jahrzehnten; touristische Infrastruktur ⇒ attraktive Urlaubsdestination	- Maßgebliche Neuorganisation und Verbesserung des Gesundheitssystems bzw. des Krankenversicherungswesens der USA
- Keine Saisonalität des Tourismus	- Weitere Imageverschlechterung dentalen Praxen durch unsichere innenpolitische Situation
- Ausflugs-tourismus entlang der Grenze ist größter Devisenbringer in der Tourismuswirtschaft Mexikos	- Fehlender Dialog der einzelnen Akteure untereinander
- Gutes Klima, abwechslungsreiche Landschaft	- Kriminalität/Korruption
- Geographische Nähe zu den USA ⇒ geringe Distanz	- Kulturelle Disparitäten
- Demographischer Wandel	- Starker globaler sowie regionaler medizintouristischer Wettbewerb
- Potentielle Patientengruppen in räumlicher Nähe ⇒ Standortvorteile	- Strukturschwache Region
	- Wirtschaftliche Abhängigkeit vom Tourismus der <i>maquiladora</i> -Industrie
	- Keine internationale bzw. länderübergreifende Vermarktung
	- Instabile politische Lage wirkt sich rückkoppelnd auf die Motivation der einzelnen Patientengruppen aus
	- Meist hohe Konzentration an mehreren Praxen im Umfeld

Quelle: Eigene Darstellung nach eigenen Überlegungen und eigener Erhebung 2008

Die Chancen und Risiken sind von den teilnehmenden dentaltouristischen Leistungsträgern nicht beeinflussbar, da sie vom Markt ausgehen. Bei den Chancen sind besonders die Qualitäten Mexikos als Reiseland hervorzuheben. Für eine Vielzahl von internationalen Gästen ist das Land seit Jahrzehnten, hauptsächlich aufgrund des guten Klimas und der abwechslungsreichen landschaftlichen Attraktivität, zu einer viel frequentierten Urlaubsdestination avanciert. Eine fortgeschrittene touristische Infrastruktur ist demnach vorhanden und kommt den Dentaltouristen zu Gute. Zusätzlich weist der Grenztourismus keine saisonalen Schwankungen im Jahresverlauf auf und verläuft somit relativ stabil. Die Besucher, hier vor allem die US-Amerikaner, die ohne Übernachtung für 1 Tag nach Mexiko bereisen, stellen die größten touristischen Devisenbringer des Landes dar. Die geographische Nähe zu den Vereinigten Staaten spiegelt sich in der Zusammensetzung der Touristen nach Mexiko wider, denn der größte Anteil sind die US-Amerikaner, die meist auch in der Nähe zur Grenze wohnhaft sind. Besonders die US-amerikanischen Patienten stellen aus verschiedenen Mängeln innerhalb der Gesundheitsversorgung in ihrem eigenen Land, die größte

Potentialgruppe der Dentaltouristen nach Mexiko. Diese Gegebenheit ist ein wesentlicher Standortvorteil der dentaltouristischen Leistungsträger entlang der Grenze den andere medizintouristische Destinationen nicht vorweisen können. Eine Chance, die den Zahnarztpraxen sowie dem gesamten Medizintourismusmarkt in der nahen Zukunft von Vorteil sein wird, ist der globale demographische Wandel, der eine Überalterung der Gesellschaft bewirkt. Die neuen Senioren werden rückschließend mehr gesundheitliche Probleme und Altersbeschwerden aufweisen als junge Bevölkerungsgruppen und somit die Gesundheitssysteme der jeweiligen Länder stärker beanspruchen und optional auf alternative Behandlungsmöglichkeiten außerhalb des Herkunftslandes zurückgreifen. Ein möglicher Aufschwung im Medizintourismusmarkt ist gegenwärtig schon vorausbestimmt. Zu den Risiken dem der Dentaltourismustrend entlang der Grenze entgegensieht, gehören die wesentliche Neuorganisation und Verbesserung des staatlichen Gesundheitsversorgungssystems, was unter der Regierungsperiode Obamas denkbar wäre. Maßgebliche Reformen sowie eine gesamte Umstrukturierung im Sinne eines Sozialstaates nach europäischem Vorbild könnte den Medizintourismus der US-Amerikaner nach Mexiko voraussichtlich stagnieren lassen. Diese Möglichkeit ist jedoch nur über Jahre hinweg zu verwirklichen und bislang als eher unrealistisch einzustufen. Aktueller sind die innenpolitischen Schwierigkeiten denen sich Mexiko gegenwärtig entgegensieht. Eine steigende Kriminalitätsrate, Korruption sowie der Drogenkrieg können zu einer weiteren Imageverschlechterung der dentalen Praxen führen, welche in einer sinkenden Patientenzahl resultiert. Hinzu kommen die existierenden kulturellen Disparitäten zwischen den Ländern USA und Mexiko, die zum Einen anziehend auf Patientenströme wirken, zum Anderen allerdings auch abschrecken können. Eine abfallende Besucherzahl ist für strukturschwache Gebiete, wie die Grenzregion eines darstellt, verheerend, denn besonders der Grenzstreifen ist vom Tourismus und der *maquiladora*-Industrie abhängig. Bislang fehlt es auch an einer zielgerichteten, Nationen übergreifenden bzw. internationalen Vermarktung des Dentaltourismus nach Mexiko, das bedeutet, dass die Grenzregion gegenwärtig bei weitem nicht dem prosperierenden globalen medizintouristischen Trend gewachsen ist. Auf regionaler Ebene fehlt es an einem Dialog der einzelnen Akteure untereinander. Meist konzentriert sich eine Vielzahl von Praxen entlang von grenznahen Straßenblocks in den einzelnen Städten. Diese hohe Konzentration bewirkt schon auf regionaler Ebene einen verstärkten Wettbewerb der Praxen untereinander – je mehr Zahnarztpraxen sich ansiedeln, desto mehr Konkurrenz herrscht in diesem Gebiet.

---

Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass die Grenzregion Mexiko/USA einen kulturell und landschaftlich verhältnismäßig uninteressanten Raum darstellt. Trotzdem entwickelte sich die Gegend zu einer bedeutsamen Destination für den Incoming-Tourismus und hier besonders für Ausflugsgäste aus den Vereinigten Staaten - Der Grenztourismus floriert. Von diesem prosperierenden Wirtschaftszweig profitieren folgerichtig auch die Zahnarztpraxen. So erwächst aus dem touristischen Grenzverkehr die Grundlage für den Medizintourismus in der Region, denn, wie auch in den empirischen Untersuchungen belegt, stellt sich dieser nicht als isoliertes medizinisches Behandlungskonstrukt dar, sondern vielmehr als ein Ineinandergreifen von verschiedenen touristischen Teilaspekten, die in ihrer Summe einen speziellen touristischen Sektor zu bilden vermögen. Die physische Grenze verwischt mehr und mehr und es entsteht ein binationaler Raum, der sich auch in der Zukunft diversen Herausforderungen ausgesetzt sehen wird, wobei Weichen für eine positive Entwicklung gestellt sind, es allerdings nicht zu ignorieren ist, dass auch etliche Problembereiche innerhalb eines solchen Grenzraums, in dem zwei

verschiedene Nationen und Kulturkreise aufeinander treffen, existieren. Es wird also äußerst spannend sein, die zukünftige Entwicklung auch insbesondere auf dem medizintouristischen Markt weiterzuverfolgen.