

## **Seminar: Gesundheitssystem am Anschlag? Grenzen medizinischer Versorgung**

(5 ECTS-Punkte)

### **Gesundheitssystem am Anschlag? Grenzen medizinischer Versorgung**

Bis in die jüngste Zeit galt eine maximale medizinische Versorgung aller Personen in der Schweiz als Selbstverständlichkeit. Spätestens während der Pandemie wurden die Grenzen der Versorgung für alle ersichtlich: Arzneimittelknappheit und der Mangel an medizinischen Materialien, überfüllte Spitäler und drohende Triage auf den Intensivstationen.

Derzeit sind vorrangig die stetig steigenden Krankenkassenprämien, der Mangel an Fachkräften, die Finanzierbarkeit der Spitäler sowie die Arzneimittelknappheit zentrale Themen im schweizerischen Gesundheitswesen.

Dies führt zur Diskussion, ob allen Patientinnen und Patienten alle Behandlungsmassnahmen zuteilwerden sollen und können, die medizinisch möglich und verfügbar sind.

Die Gründe für allfällige Leistungsbegrenzungen sind vielfältig:

- Ethisch-politische Bedenken stehen entgegen (Beispiele: Klonen, Eingriffe in das Erbgut menschlicher Keimzellen und Embryonen, medizinisch unterstützten Fortpflanzung zur Erzeugung bestimmter Eigenschaften im Kind, Embryonenspende);
- medizinische Richtlinien empfehlen bzw. legen die Begrenzung der Leistungen nahe (Beispiele: Behandlungsmassnahmen am Lebensende, Todesdefinition und –feststellung für Organentnahmen, Regeln für das „Abstellen der Maschinen“, Triage in der Notfall- und auf der Intensivstation);
- für die Behandlung verantwortliche Gesundheitsfachpersonen sind nicht bereit, bestimmte Leistungen zu erbringen (Beispiele: fehlender oder mangelnder medizinischer Nutzen, Schwangerschaftsabbruch, passive Sterbehilfe, Schönheitsoperationen, Body Modification);
- behandlungsbedürftige Personen werden für ihr Leiden verantwortlich gemacht (Beispiele: Somatoforme Störungen);
- behandlungsbedürftige Personen lehnen eine Behandlungsmassnahme ab (Beispiele: Selbstbestimmungsrecht, mangelnde Compliance, aus religiösen Gründen);
- die Verteilungsregeln wirken sich für bestimmte Personengruppen leistungsbegrenzend aus (Beispiele: Migration, informelle oder formelle Rationierungskriterien, Organzuteilung, IV-Anerkennung, Ausgestaltung der Limitationen in der

Spezialitätenliste, Praxis der Kostenübernahme durch die Krankenversicherungen bei off label use);

- die Angebotsstruktur wirkt sich für bestimmte Personengruppen leistungsbegrenzend aus (Beispiele: Randregionen, fehlende geeignete Einrichtungen für Drogenabhängige, psychisch Kranke, Straftäter und Straftäterinnen);
- Kapazitäten fehlen (Beispiele: Fachkräftemangel, Organe, Arzneimittel: z.B. Impfstoffe, Orphan drugs);
- die Leistung würde sich negativ auf die Betriebsrechnung des Spitals oder der HMO auswirken (Beispiel: Fallpauschalen, Tarifnachteile);
- Profitorientierter Heilmittelmarkt (Hersteller ziehen wirkungsvolle und etablierte aber unprofitable Arzneimittel vom Markt zurück, beantragen bei Neuzulassungen nur gewinnbringende Indikationen, entwickeln neue Produkte nur für vielversprechende Märkte etc.);
- die Grundversicherung erstattet die Kosten nicht (Beispiele: Leistungskatalog, fehlende Kostengutsprache, off label use, Hochkosten-Behandlungen [Gentherapien u.a.]);
- Politische Vorstöße aufgrund der steigenden Krankenkassenkosten (z.B. Abschaffung der Krankenkassen, Begrenzung der Leistungen aufgrund des Alters, der Morbidität, ...)
- usw.

### **Fragestellung:**

Wie viel Spielraum haben Leistungserbringer/Leistungserbringerinnen und Leistungszahler/Leistungszahlerinnen aus rechtlicher Sicht für Begrenzungen der medizinischen Versorgung? Unter welchen Voraussetzungen sind Grenzen medizinischer Versorgung juristisch begründbar? Lassen sich anhand der behandelten Beispiele generelle rechtliche Richtlinien für die Grenzziehung herauschälen?

### **Vorgehen:**

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Seminars wählen im Rahmen des Oberthemas ihr Thema selber. Sie prüfen, unter juristischen und rechtspolitischen Gesichtspunkten, welche Grenzziehung unter welchen Voraussetzungen besteht und ob sie rechtlich zulässig und gerechtfertigt ist. Die Ergebnisse werden gegen Ende des Semesters in einem zweitägigen Block im Plenum und im Beisein von Expertinnen und Experten diskutiert.

<i>Seminarleitung</i>	Prof. Dr. iur. Franziska Sprecher, in Zusammenarbeit mit Mlaw Stephanie Küttel (wissenschaftliche Mitarbeiterin)
<i>Einführungsveranstaltung</i>	<b>Mittwoch, 28. Februar 2024</b> , 09.15-12.00 Uhr, Universität Bern (Raum wird noch bekannt gegeben)  Einführung, Vorbesprechung und definitive Themenzuteilung
<i>Standortbestimmung</i>	Die Standortbestimmung findet in KW 11 und 12 mit jedem Teilnehmer/jeder Teilnehmerin individuell statt. Es ist eine ca. 20-minütige Einzelbesprechung mit jedem Teilnehmer/jeder Teilnehmerin vorgesehen.
<i>Blockveranstaltung</i>	<b>2-tägiges Seminar</b> mit Expertinnen und Experten von Montag bis Dienstag, <b>6. – 7. Mai 2024</b> , Universität Bern (Raum wird noch bekannt gegeben)  Das Seminar wird als Blockseminar durchgeführt. Die Blockveranstaltung dient für Inputs von Experten und Expertinnen aus der Praxis, für die Präsentation und Diskussion von Beiträgen der Teilnehmenden sowie für die Bearbeitung der oben formulierten Fragen.
<i>Zielpublikum</i>	Das Seminar richtet sich an Studierende der Rechtswissenschaften sowohl der Bachelor- als auch der Masterstufe sowie an Nebenfachstudierende. Die Teilnehmerzahl ist auf 16 Plätze beschränkt.
<i>Themenwahl</i>	Die Teilnehmenden bestimmen ihr Thema im Rahmen des Oberthemas selbst. Zusammen mit der Anmeldung reichen sie zwei möglichst konkrete Themenvorschläge (Haupt- und Alternativthema) ein und umschreiben diese mit wenigen Sätzen (je max. 550 Zeichen inkl. Leerzeichen).  Die Auswahl der Teilnehmenden wird von der Seminarleitung aufgrund der inhaltlichen und formalen Qualität der eingereichten Themenvorschläge getroffen.  Zusagen erfolgen bis Montag in der Kalenderwoche 4.  Nach der Zusage wird den Studierenden ab Dienstag in der Kalenderwoche 4 eine Frist von 3 Tagen eingeräumt, während der sie sich definitiv für eine Teilnahme entscheiden können.

<i>Learning Outcome</i>	Das Seminar dient der Vertiefung im Fachgebiet des öffentlichen Gesundheitsrechts: Die Studierenden können sich in eine bestimmte Thematik einarbeiten, die sich stellenden juristischen Fragestellungen erkennen und diese selbständig bearbeiten.
<i>Konzept</i>	Die Studierenden sollen ein Thema bearbeiten. Die einzelnen Themen werden in fünfzehnminütigen Vorträgen im Beisein von Expertinnen und Experten aus der Praxis während der Blockveranstaltung präsentiert und anschliessend im Plenum diskutiert.
<i>Anmeldung</i>	Schriftliche Anmeldungen mit den beiden Themenvorschlägen sind bis Sonntag, 7. Januar 2024 unter Angabe von Namen, Vornamen, E-Mail, Matrikelnummer und Semester an <a href="mailto:info.mig.rw@unibe.ch">info.mig.rw@unibe.ch</a> zu richten.
<i>Bewertung</i>	<p>Die schriftliche Seminarleistung (Seminararbeit von 10-15 Seiten) ist bis spätestens am <b>Montag, 27. Mai 2024, 12.00 Uhr, per Mail</b> [<a href="mailto:info.mig.rw@unibe.ch">info.mig.rw@unibe.ch</a>] beim Zentrum für Gesundheitsrecht und Management im Gesundheitswesen einzureichen.</p> <p>Mündlicher Vortrag und schriftliche Arbeit werden als Seminarleistung (Art. 16 RSL 2007) bewertet.</p>
<i>Auskünfte</i>	<p>Sekretariat Zentrum für Gesundheitsrecht und Management im Gesundheitswesen, Hochschulstrasse 6, 3012 Bern;</p> <p>Tel. 031 684 32 11 (Montag bis Freitag: 08.30 – 11.00 Uhr; 14.00 – 16.00 Uhr), <a href="mailto:info.mig.rw@unibe.ch">info.mig.rw@unibe.ch</a></p>