

SAMW / ZEK, Bern, 1. Februar 2018

---

Ethische, juristische und sozialwissenschaftliche Fragestellungen des Medizintourismus im stationären Bereich:  
Berichterstattung und Handlungsempfehlungen

---

Forschungskonsortium vertreten durch  
Prof. Dr. Dr. h.c. Barbara Haering, Dr. Jean-Daniel Strub, Nicole Kaiser

# Fragestellungen der SAMW

---

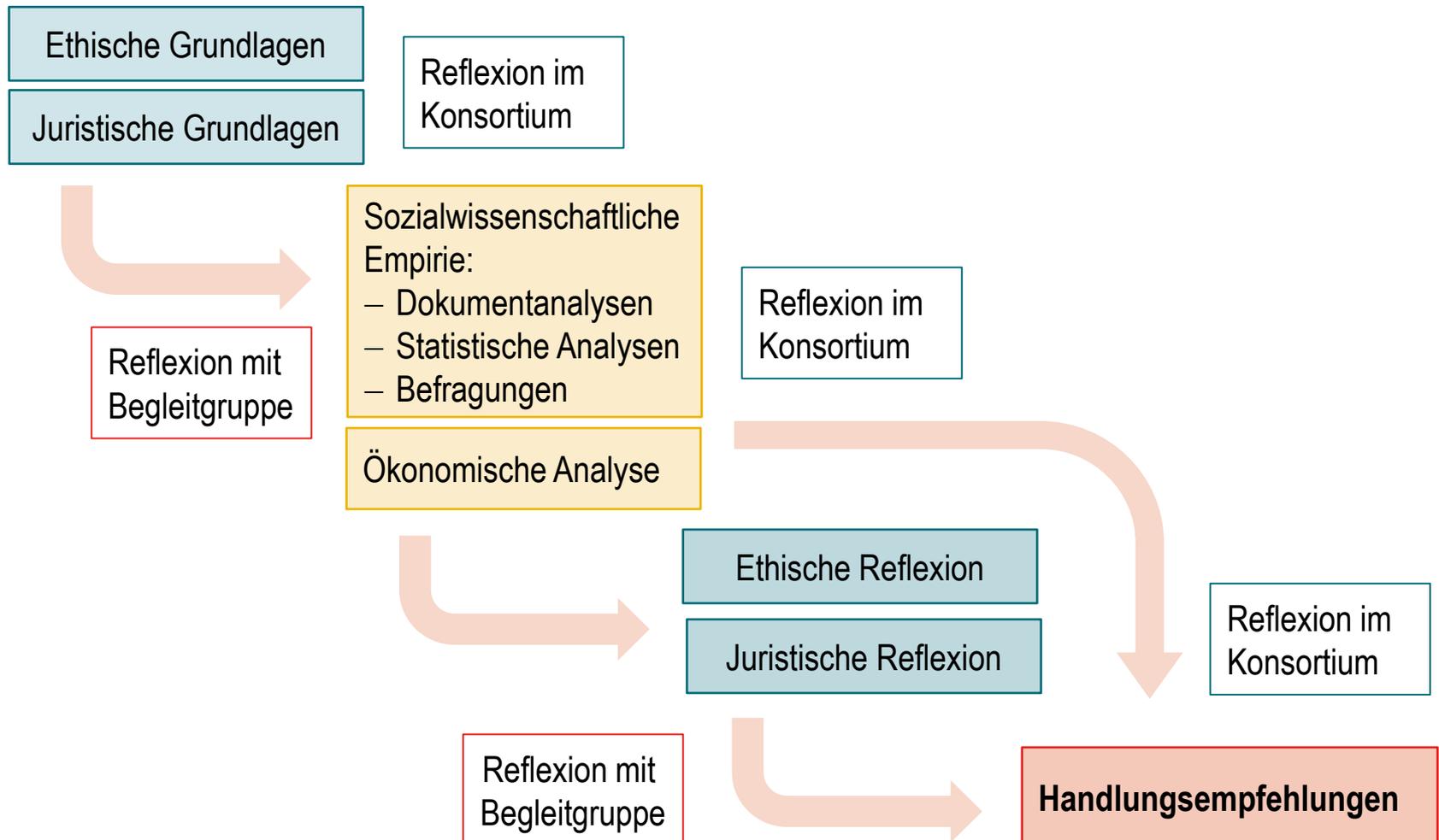
- Auslegeordnung und Eingrenzung des Begriffs Medizintourismus aus ethischer und juristischer Perspektive.
- Interdisziplinäre Untersuchung zu möglichen ethischen resp. juristischen Fragen des Medizintourismus.
- Die Studie umfasste folgende wissenschaftliche Ansätze:
  - Ethische Methodik
  - Juristische Methodik
  - Sozialwissenschaftliche Methodik
  - Ökonomische Methodik
  - Interdisziplinäre Synthese
- Identifikation allfälliger Handlungsbedarfe für Empfehlungen zu definierten Kernaspekten des Medizintourismus.

# Definition Medizintourismus

---

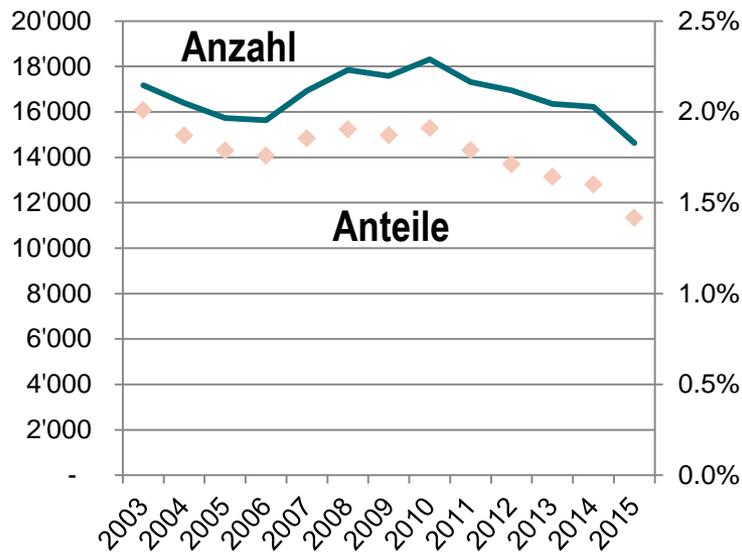
- «Medizintourismus bezeichnet den Verkehr ausländischer Privatpersonen in die Schweiz mit dem (Haupt-)Motiv der stationären, medizinischen Behandlung durch Fachpersonen, die über eine gesetzliche Berufsausübungsbewilligung verfügen.»
- Dies fokussiert auf Personenverkehr in die Schweiz zum (ausschliesslichen) Zweck medizinischer und/oder pflegerischer Behandlung.
- Es geht um Leistungen, die medizinische Interventionen nötig machen, d.h. deren Behandlung Krankheitswert implizieren – und nicht um einen allgemeinen Gesundheits-tourismus, der auch den «Wellnessbereich» umfasst.

# Projektdesign: Interdisziplinärität im Wechselspiel

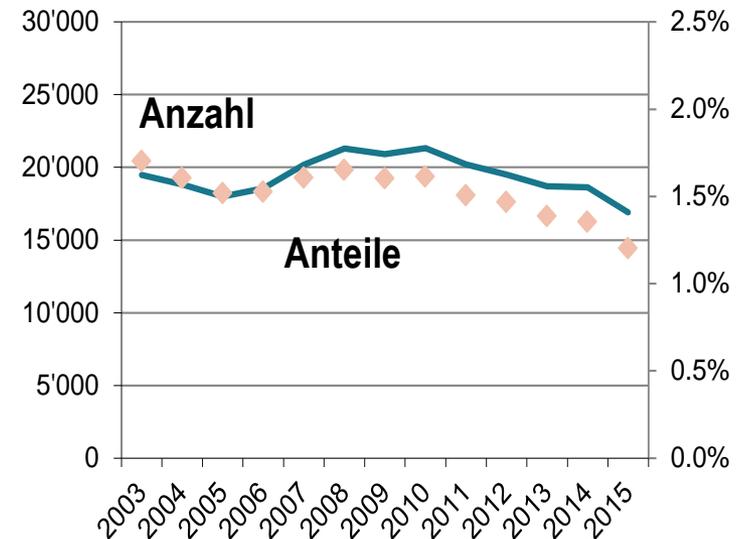


# Quantitativ vernachlässigbares Phänomen

## Anzahl & Anteile Medizintouristen/innen



## Anzahl & Anteile Behandlungen



- Medizintourismus ist in der Schweiz ein quantitativ vernachlässigbares Phänomen, das überdies mehrheitlich Patienten/innen aus Nachbarländern betrifft.

# Chancen und Risiken des Medizintourismus

	Chancen des Medizintourismus	Risiken des Medizintourismus
Medizin-Touristen/innen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Qualitativ hochstehende medizinische Versorgung und Pflege</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Falsche Hoffnungen auf Genesung</li> <li>– Fehlender informed consent</li> <li>– Inadäquate Nachbehandlung</li> <li>– Finanzielle Belastung</li> <li>– Interkultureller Stress</li> </ul>
Ärzeschaft	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Interkultureller Austausch</li> <li>– Minimale ökonomische Vorteile</li> <li>– In Einzelfällen internationale Reputation</li> <li>– In Einzelfällen interessante internationale Kontakte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fehlender informed consent</li> <li>– Interkultureller Stress</li> <li>– Zusätzliche administrative Belastung</li> </ul>
Pfleger/innen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Interkultureller Austausch</li> <li>– Behandlung aussergewöhnlicher Fälle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fehlender informed consent</li> <li>– Interkultureller Stress</li> <li>– Zusätzliche administrative Belastung</li> </ul>
Spitäler	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Erreichen benötigter Fallzahlen in spezifischen Bereichen der hochspezialisierten Spitzenmedizin</li> <li>– Ökonomische Vorteile, wenn auch nur in beschränktem Ausmass</li> <li>– Querfinanzierung weniger rentabler Bereiche sowie von Forschung und Lehre durch Gewinne aus dem Medizintourismus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fehlender informed consent</li> <li>– Multiresistente Keime</li> <li>– Administrative Zusatzbelastungen bei komplexen Patienten/innen-Situationen</li> <li>– Verdeckte Kosten</li> <li>– Ressourcenkonkurrenz von Abteilungen</li> <li>– Zusatzproblematik Pädiatrie</li> </ul>
Gesundheitssystem Schweiz	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Wachstumschancen des Medizintourismus angesichts unsicherer Weltlage</li> <li>– Gestärkte internationale Wettbewerbsfähigkeit und Reputation der Spitzenmedizin in der Schweiz</li> <li>– Qualitätssteigerung durch mehr Fallzahlen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Verdrängungsproblematik in Intensivstationen</li> </ul>
Volkswirtschaft Schweiz	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Gewinne in Tourismus, Hotellerie und Detailhandel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–</li> </ul>

# Juristische Befunde

---

- Die Analyse fokussierte auf bestehende Rechtsgrundlagen und ggf. rechtliche Lücken. Im Zentrum standen:
  - Individuelle Ebene: Umsetzung des Prinzips *informed consent*
  - Systemische Ebene: Verdrängungsproblematik
- Die Ergebnisse zeigen, dass die bestehenden Rechtsgrundlagen ausreichen und keine spezifischen rechtlichen Regelungen für den Medizintourismus nötig sind.
  - Ist ein/e Patient/in von einem Spital aufgenommen, so hat er/sie ein Recht auf Behandlung nach den Regeln der ärztlichen Kunst
- Es stellen sich aber Fragen bei Personengruppen, die aufgrund ihres ausländerrechtlichen Status vulnerabel sind – und dies unabhängig vom Medizintourismus.

# Befunde aus ethischer Sicht (I)

---

- Der Fokus dieser Studie liegt beim «incoming»-Medizintourismus. Demgegenüber fokussiert die ethische Fachdebatte eher auf «outgoing»-Medizintourismus.
- Zu beurteilen war, welche *spezifischen* ethischen Fragen der Medizintourismus aufwerfe.
- Ausgehend von den empirischen Erhebungen waren folgende Themenfelder Gegenstand der ethischen Reflexion:
  - Informed Consent
  - Interkulturalität
  - Verdrängung -> Intensivmedizin
  - Spezialfall Pädiatrie
  - Multiresistente Keime
  - Globale Verantwortung

# Befunde aus ethischer Sicht (II)

---

- Zentral für ethische Fragen in Zusammenhang mit Medizintourismus ist die Intentionalität der Interaktion:
  - Die Freiwilligkeit der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen durch Medizintouristen/innen ist verbunden mit der ebenso intendierten Aufnahme dieser Personen durch Institutionen des hiesigen Gesundheitswesens.
  - Die Intentionalität legitimiert, dass Medizintouristen/innen spezifische Kosten – so für professionelle, kultursensitive Übersetzungen – auferlegt werden.
  - Zugleich gehen mit dieser Intentionalität besondere Sorgfaltspflichten der anwerbenden Institutionen sowie der behandelnden Personen einher.

# Handlungsempfehlungen im Überblick

---

1. Sorgfaltskriterien für Medizintourismus formulieren
2. Sensibilisierung verstärken
3. Medizintourismus in Richtlinien Intensivmedizin aufnehmen
4. Leitlinien für vulnerable Gruppen erarbeiten
5. Fachpersonen entlasten
6. Interkulturalität in der Ausbildung stärken
7. Interkulturelles Dolmetschen sicherstellen
8. Intensivstationen koordinieren
9. Capacity Building im Ausland
10. Statistische Grundlagen verbessern
11. Nationale Strategie für Medizintourismus erarbeiten
12. Institutionelle Strategien für Medizintourismus erarbeiten

# Erfolgsfaktoren des Forschungsprojekts

- Wirkungsmodell als Ausgangspunkt und Referenz
- Interdisziplinäre Forschungsgemeinschaft
- Projektdesign mit aufeinander abgestimmten methodischen Zugängen
- Klares Projektmanagement und verbindliche Zusammenarbeit
- Reflexion im Konsortium und mit der Begleitgruppe

