

Demokratisierung der Medizin - Modelle der Bürgerbeteiligung

Die Spitzenmedizin weckt zahlreiche Hoffnungen, wirft aber auch Fragen ethischer, juristischer und ökonomischer Natur auf, welche die Gesellschaft als Ganzes betreffen. Das Zentrum für Technologiefolgen-Abschätzung TA-SWISS gibt den Bürgerinnen und Bürgern das Wort, indem es neue Formen von Bürgerbeteiligungen erprobt.

Danielle Bütschi

Über die Rechtmässigkeit oder Unrechtmässigkeit medizinischer Techniken, welche Fragestellungen ethischer und moralischer Natur aufwerfen, können weder Mediziner noch Patienten alleine entscheiden. Entscheide dieser Art müssen demokratisch legitimiert sein.

Gegenwärtig werden im schweizerischen Parlament unter anderem Gesetze ausgearbeitet, welche die Organtransplantation, genetische Untersuchungen, die Forschung an embryonalen Stammzellen und die Forschung am Menschen regeln sollen. Bei derart emotionalen und ethisch heiklen Themen gestaltet sich die Aufgabe des Gesetzgebers nicht einfach. Um seine Beschlüsse zu legitimieren, wird er sich bestimmt zu einem grossen Teil auf Gutachten von

Forschenden und Medizinerinnen abstützen. Doch in Bereichen, wo sich die Moral kontinuierlich verändert und wo die Gefahr von Missbrauch besteht, ist es wichtig, dass die Gesellschaft als Ganzes mitdiskutieren kann. Bürgerkonsultationen in Form eines Referendums oder einer Volksinitiative wären zeitraubend und unbefriedigend – Ersteres würde im Fall einer Annahme die Anstrengungen des Gesetzgebers zunichte machen, Letztere würde Anwendungen im entsprechenden Gebiet ganz verbieten.

Neue Formen von Bürgerkonsultationen ermöglichen es, Meinungen, Hoffnungen und Befürchtungen in ihrer Vielfalt und Nuanciertheit einzufangen. Gerade im Zusammenhang mit der Reglementierung der Spitzenmedizin lohnt es sich, diese neuen Methoden zu erforschen und zu erproben. Das Zentrum für Technologiefolgen-Abschätzung TA-SWISS beschäftigt sich seit mehreren Jahren mit neuen Formen der Bürgerbeteiligung und führt partizipative Verfahren durch. Auch in anderen Ländern werden solche Verfahren regelmässig von Behörden oder Stellen angewandt, die bestrebt sind, den Dialog zwischen Wissenschaft und Gesellschaft zu fördern [1].

PubliForum: Wenn Bürgerinnen und Bürger Vorschläge machen

Das PubliForum ist ein partizipatives Verfahren und basiert auf dem vom dänischen Technologierat (Teknologi-Rådet) entwickelten Modell der «Konsensus-Konferenzen». Das Ziel solcher Verfahren ist es, Fachpersonen und Laien miteinander ins Gespräch zu bringen. So wird garantiert, dass einerseits die wissen-



Danielle Bütschi

schaftliche und technologische Entwicklung für die Bevölkerung transparent verläuft und dass andererseits die öffentliche Debatte, die mit diesen Entwicklungen einhergeht, durch Fachleute begleitet wird [2].

Im Rahmen eines PubliForums trifft sich ein möglichst heterogenes Panel von 30 zufällig ausgewählten Bürgerinnen und Bürgern zu mehreren Sitzungen, um Fragestellungen rund um den Fortschritt von Wissenschaft und Technologie in einem bestimmten Bereich (z.B. Organtransplantation, gentechnisch veränderte Organismen) zu diskutieren. In einer ersten Phase entscheidet das Bürgerpanel, welche Fragen es anlässlich des PubliForums erörtern möchte (z.B. Definition des Todes, Umgang mit dem Organmangel, Kriterien für die Zuteilung von Organen usw.), und es wählt «Auskunftspersonen», die diese Fragen beantworten sollen. Während eines Hearings von zwei Tagen hört sich das Panel die Erläuterungen dieser Auskunftspersonen an. Aufgrund der gewonnenen Informationen ver-

fasst das Bürgerpanel einen Bericht mit seinen Einschätzungen und Schlussfolgerungen. Auch wenn diese Einschätzungen weit gehend auf Konsens basieren, enthält der Bericht doch auch die abweichenden Meinungen sowie Meinungen von Minderheiten innerhalb des Bürgerpanels.

«publifocus»: Argumente und Meinungen erfassen

TA-SWISS organisiert auch Fokusgruppen («publifocus»), wie sie aus dem Marketing und aus den Sozialwissenschaften bekannt sind. Solche Diskussionsgruppen erlauben es, herauszufinden, wie bestimmte Personen ein bestimmtes Thema wahrnehmen, welche Bedeutung sie ihm beimessen und wie sie darüber mit weiteren Personen diskutieren. Der «publifocus» erlaubt es auch, herauszufinden, welche Faktoren bei der Meinungsbildung eine Rolle spielen, und Gründe allfälligen Misstrauens zu verstehen [3].

Im konkreten Fall lädt TA-SWISS jeweils mehrere Gruppen zu etwa zehn Personen ein, an einem Diskussionsabend zu einem bestimmten Thema (z.B. Forschung an menschlichen Stammzellen, In-vitro-Fertilisation) teilzunehmen. Die verschiedenen Gruppen in den drei grossen Sprachregionen werden bewusst nach unterschiedlichen Kriterien zusammengestellt. Eine Gruppe kann zum Beispiel aus Personen bestehen, welche die PatientInnen repräsentieren, oder aus Personen, die sonst ein bestimmtes Kriterium (z.B. bezüglich Glaube oder Geschlecht) erfüllen und als Gruppe eine eigene Sichtweise der Problematik vertreten. Nach einer Einführung in die Thematik durch einen oder zwei Spezialisten debattieren die Teilnehmenden unter der Leitung eines Moderators oder einer Moderatorin. Jede Gruppe diskutiert dieselben Fragen, sodass die Argumente und Meinungen der verschiedenen Gruppen anschliessend verglichen werden können.

Die Meinung der Bürgerinnen und Bürger: Wozu?

Es wäre illusorisch, zu glauben, dass die im PubliForum oder im «publi-

Kasten 1:

PubliForum über die Transplantationsmedizin

Im November 2000 fand ein PubliForum über die Transplantationsmedizin statt. Es wurde vom Zentrum für Technologiefolgen-Abschätzung TA-SWISS, vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und vom Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der Wissenschaftlichen Forschung (SNF) organisiert. Ziel war es, die Befürchtungen und Hoffnungen der Bevölkerung anlässlich der Vorbereitung eines neuen Gesetzes zur Transplantation von Organen in Erfahrung zu bringen.

Im Schlussbericht wird verschiedentlich erwähnt, dass mit der Transplantation von Organen sorgfältig umgegangen werden muss. Das Bürgerpanel akzeptiert den Hirntod beispielsweise als medizintechnisches Kriterium für die Entnahme von Organen, erachtet es aber als wichtig, dass man den Hirntod keinesfalls mit dem geistigen Tod gleichsetzt. Es bestand deshalb darauf, dass die individuelle Überzeugung respektiert werden soll, und empfahl, den Entscheid einer Person, die ihre Organe nicht spenden möchte, zu akzeptieren.

Die Bürgerinnen und Bürger waren ausserdem der Auffassung, dass die erweiterte Zustimmungslösung (die Angehörigen entscheiden über die Organspende, falls der Betroffene zu Lebzeiten seinen Willen nicht geäussert hat) den Wunsch und die Würde der Organspender am besten berücksichtigt und gleichzeitig den Bedürfnissen der Patienten auf den Wartelisten Rechnung trägt.

Schliesslich machten die Bürgerinnen und Bürger aufmerksam auf die psychologische Dimension der Transplantation für die OrganempfängerInnen, die Angehörigen der hirntoten SpenderInnen, die LebendspenderInnen sowie das medizinische Personal.

focus» formulierten Vorschläge von Politikern und anderen betroffenen Kreisen eins zu eins übernommen würden. Es handelt sich um Meinungen «aufgeklärter» BürgerInnen, die sich die Zeit genommen haben, ihren Alltag und ihre Wertvorstellungen mit einem wissenschaftlichen oder technologischen Fortschritt zu konfrontieren. Diese Meinungen haben an sich keine demokratische Legitimität, können jedoch Entscheidungsträger inspirieren oder gewisse

Beschlüsse stützen. Dies war beispielsweise beim PubliForum über die Transplantationsmedizin der Fall, dessen Resultate in die Botschaft zum Gesetzesprojekt aufgenommen wurden: Entsprechend dem Wunsch der BürgerInnen (siehe *Kasten 1*) sieht das Gesetzesprojekt die explizite Zustimmungserklärung der SpenderInnen oder der Angehörigen zur Organentnahme vor, und nicht eine implizite Zustimmungserklärung, wie sie von der



Nach intensiven Diskussionen verfassen die Teilnehmenden des PubliForums ihren Bürgerbericht.

Bild: Walter Grossenbacher, TA-SWISS

Kasten 2:

«publifocus» über die Forschung an Stammzellen

Im Frühjahr 2002 wurden Personengruppen aus der deutschen, aus der französischen und aus der italienischen Schweiz – praktizierende Gläubige, Frauen und betroffene Patienten – eingeladen, sich zur Forschung an embryonalen Stammzellen zu äussern.

In allen Gruppen stürzten die Fragen rund um die Forschung an embryonalen Stammzellen die Bürgerinnen und Bürger in einen Zwiespalt. «Der Kopf sagt Ja, das Herz Nein», brachte es eine Person auf den Punkt. Etliche Teilnehmende taten sich schwer damit, das Lebensrecht von einige Tage alten Embryonen und die Hoffnung Schwerverkrankter gegeneinander abzuwägen.

Das Meinungsspektrum war gross, die Ansichten waren vielfältig; doch in einer Frage herrschte unter den Teilnehmenden Einigkeit: Sollte es in der Schweiz verboten werden, embryonale Stammzellen zu erzeugen, so muss auch deren Einfuhr aus dem Ausland untersagt werden. Ein Herstellungsverbot im eigenen Land durch den Import zu umgehen, fanden die Teilnehmenden einhellig heuchlerisch und skandalös.

Weit gehend einig waren sich die Teilnehmenden darin, dass die Wettbewerbsfähigkeit allein kein ausreichender Grund ist, um die Forschung an Embryonen voranzutreiben. Übereinstimmung herrschte schliesslich auch in der Auffassung, wissenschaftlicher Fortschritt sei nicht als solcher abzulehnen: Mehrere Personen, die sich gegen die Forschung an Embryonen aussprachen, hoben hervor, sie seien anderen wissenschaftlichen Ansätzen gegenüber aufgeschlossen.

denkbar, dass Forschende bei der Ausarbeitung neuer Projekte mit BürgerInnen oder Patientinnen und Patienten zusammenarbeiten. Wichtig ist, dass ein unabhängiger und transparenter Dialog stattfinden kann und dass die Bürgerbeteiligung nicht dazu dient, sich Geltung zu verschaffen. Bei der Entwicklung neuer Modelle der Bürgerbeteiligung ist die Fantasie jedes und jeder Einzelnen gefragt. ■

**Autorin:
Dr. Danielle Bütschi**

Politologin, Beraterin
TA-SWISS – Zentrum für
Technologiefolgen-Abschätzung
beim Schweizerischen
Wissenschafts- und Technologierat
Birkenweg 61
3003 Bern
E-Mail:
danielle.buetschi@swtr.admin.ch

Ärztenschaft bevorzugt würde. Ausserdem wurde der Vorschlag der BürgerInnen, Angehörigen der OrganspenderInnen sowie dem Pflegepersonal psychologische Unterstützung zu bieten, in betroffenen Kreisen breit diskutiert, und er stellte für einige eine Innovation dar.

Mehr Bürgerbeteiligung in der Medizin?

Die Spitzenmedizin ruft wichtige Debatten hervor, in welche die Gesellschaft als Ganzes eingebunden werden sollte. Die Initiative für ein Verbot der künstlichen Fortpflan-

zung und die Genschutz-Initiative haben das eindrücklich gezeigt. Gerade im Zusammenhang mit neuen Technologien, die unsere angestammten ethischen und moralischen Vorstellungen umstossen, sind Dialogplattformen notwendig, um ein Vertrauensklima aufzubauen und harte Konfrontationen zu vermeiden. Das PubliForum und der «publifocus» sind längst nicht die einzigen möglichen Verfahren dafür. Andere Methoden, die eine Stärkung der Rolle der Patientinnen und Patienten zum Ziel haben, sind manchmal besser geeignet. Zum Beispiel wäre es

Literatur:

1. Joss, S. and Bellucci, S. (ed): Participatory Technology Assessment. European Perspectives. London: Centre for the Study of Democracy, 2002.
2. Joss, S. and Durant, J. (ed): Public Participation in Science. The role of consensus conferences in Europe. London: Science Museum, 1995.
3. Kass Gary: Open channels: Public dialogue in Science and Technology, POST, Report 153, March 2001.

Weitere Informationen unter:
www.publiforum.ch und www.ta-swiss.ch.

info • info • info • info • info • info • info • info • info • info • info • info • info • info • info

In dieser Rubrik veröffentlichen wir Beiträge der Industrie. Auf den Inhalt nimmt die Redaktion keinen Einfluss. Die Verantwortung trägt der Autor/die Autorin respektive die Firma.

SWICA baut das alternative Versicherungsangebot weiter aus – Verträge mit über 160 Ärzten im Kanton Zürich

Nachdem im Frühjahr die dritte Studie des Sozialökonomischen Instituts der Universität Zürich belegt hat, dass die alternativen Versicherungsmodelle von SWICA nachhaltige Kosteneinsparungen im Vergleich zur traditionellen Krankenpflegeversicherung bringen, hat sich SWICA zum Ausbau dieser attraktiven Versicherungsmodelle entschieden.

Als am erfolgreichsten haben sich diejenigen Alternativmodelle erwiesen, bei denen die richtigen Anreize gesetzt werden können. Zum einen braucht es attraktive Prämien, damit sich genügend Versicherte für eine solche Versicherungsvariante entscheiden, und zum anderen braucht es Ärzte, die sich zu einer optimalen und damit auch wirtschaftlichen Medizin vertraglich verpflichten.

40 Prozent der SWICA-Kunden verfügen über ein alternatives Versicherungsmodell
Die grossen Anstrengungen von SWICA der letzten Jahre zahlen sich immer mehr aus. Bereits haben sich über 210 000 Versicherte für eines der drei Alternativmodelle entschieden. Somit verfügen schon über 40 Prozent aller SWICA-Kunden in der Krankenpflegeversicherung über ein alternatives Versicherungsmodell. Davon allein schon über 53 000 im Kanton Zürich. Diese Entwicklung ist auch den Ärzten nicht entgangen und hat diese ermutigt, sich künftig stärker in den Alternativmodellen zu engagieren.

Neues Angebot im Kanton Zürich

Als wichtigen, weiteren Entwicklungsschritt ist es SWICA gelungen, mit drei Ärztenetzwerken im Kanton Zürich vertragliche Vereinbarungen per 1. Januar 2004 zur gemeinsamen Förderung der Hausarztversicherung FAVORIT CASA zu treffen. Neu haben deshalb die Versicherten im Kanton Zürich zusätzlich zu den bereits bestehenden Alternativmodellen FAVORIT HMO und FAVORIT MEDICA (Ärzte- und Spitalisten-Produkt) die Möglichkeit, mit dem Hausarztmodell FAVORIT CASA Prämien zu sparen. Die im Wahlrecht stehenden Hausärzte sind Mitglieder der Ärztenetzwerke hawa (Verein der Hausärzte der Bezirke Winterthur und Andelfingen), MediX (Arztleverbund für HMO und Hausarztmodelle) und WintiMed. Somit sind bereits über 160 Ärzte in dieser Hausarztversicherung eingebunden. Wir rechnen damit, dass sich weitere Ärzte anschliessen werden. Dies nicht zuletzt auf Druck der Versicherten die erwarten, dass auch ihr Hausarzt sich für eine zukunftsorientierte und kostensparende Lösung engagiert.

Für weitere Auskünfte wenden Sie sich bitte an:
SWICA Gesundheitsorganisation
Nicole Graf, Leiterin PR & Information, Römerstrasse 38, 8401 Winterthur
Tel. 052-244 22 59, Fax 052-244 22 77, E-Mail:nicole.graf@swica.ch