

Kartenspiele

Vor einigen Wochen ist in dieser Zeitung ein Artikel zur «Gesundheitskarte» erschienen [1] und hat zu Reaktionen geführt. Der Zentralvorstand nimmt diese Reaktionen ernst und den Ball «Gesundheitskarte» auf – vielleicht wäre in diesem Zusammenhang der Begriff «heisse Kartoffel» treffender.

Wie dem auch sei – die geplante Einführung einer einheitlichen Versichertenkarte (gemäss Art. 42a KVG) wird je nach Ausgestaltung ganz grundlegende Implikationen für unsere Arbeit am Krankenbett und in der Praxis mit sich bringen. Dies betrifft weniger die rein administrativen Daten auf einer Versichertenkarte, sondern vor allem die vom Bund angedachten Elemente, welche aus einer Versichertenkarte erst eine Patienten- oder Gesundheitskarte machen. Sobald eine reine, administrative *Versichertenkarte* durch die Speicherung medizinischer Daten zur *Patientenkarte* wird, stellen sich zentrale Fragen zur Arzt-Patienten-Beziehung:

- Wie kann ich als Ärztin/Arzt sicherstellen, dass ich meine Massnahmen und Verordnungen sicher, effizient und kostengünstig festhalten und dem Patienten mitgeben kann?
- Wie kann ich meinen Patientinnen/Patienten Schutz vor Missbrauch der sensiblen me-

dizinischen Daten auf ihrer Patientenkarte bieten?

Damit wir als Ärztinnen und Ärzte unsere zentrale Rolle bei der Patientenbetreuung und der Wahrung der Patienteninteressen auch in Zukunft wahrnehmen können, werden die Hilfsmittel aus dem 20. Jahrhundert nicht mehr genügen. Anstelle von Rezeptblock, Praxisstempel und eigenhändiger Unterschrift werden in den nächsten (vielleicht) Jahren und (sicher) Jahrzehnten andere Hilfsmittel treten. Ein wichtiges und zentrales Hilfsmittel wird der elektronische Arztausweis sein.

Wie gesagt – wir möchten die heisse Kartoffel Versichertenkarte / Patientenkarte und die antizipierten Auswirkungen auf die Ärzteschaft – beispielsweise die Einführung eines elektronischen Arzteausweises – aufnehmen und mit Ihnen diskutieren, damit die zentralen Positionen und legitimen Interessen der Ärzteschaft optimal vertreten werden können.

In diesem Sinne freuen wir uns, liebe Leserinnen und Leser, auf einen wichtigen, spannenden und konstruktiven Diskurs mit Ihnen.

*Ludwig T. Heuss,
Mitglied des Zentralvorstandes der FMH*

1 Beng, M. Eine Gesundheitskarte für die Schweiz. Schweiz Ärztezeitung 2005;86(37):2139-44.

Jeu de cartes

L'article sur la «carte de santé» [1], publié il y a quelques semaines dans le BMS, a suscité un certain nombre de réactions. Le Comité central les prend au sérieux et, ce faisant, saisit la balle au bond – peut-être serait-il plus approprié, dans ce contexte, d'utiliser le terme de «patate chaude».

Quoi qu'il en soit, l'introduction d'une carte d'assuré uniforme, telle qu'elle est prévue à l'art. 42a LAMal, selon la forme choisie, modifiera fondamentalement notre travail au chevet du malade et au cabinet médical. Ce qui nous préoccupe, ce ne sont pas tant les données purement administratives enregistrées sur la carte d'assuré que les éléments préconisés par la Confédération et visant à la transformer en carte de patient ou carte de santé. Or, dès qu'une *carte d'assuré* purement administrative devient une *carte de patient* suite à la saisie de données médicales, des questions fondamentales se posent quant à la relation médecin-patient:

- Comment faire, en tant que médecin, pour m'assurer que je peux enregistrer mes mesures et prescriptions en toute sécurité, de manière efficace et à moindre coût, et les remettre au patient?
- Comment puis-je protéger mes patients contre tout mauvais usage des données mé-

dicales sensibles figurant sur leur carte de santé?

A l'avenir, les outils du XX^e siècle ne suffiront plus à maintenir notre rôle central de médecin dans l'accompagnement des patients et la défense de leurs intérêts. Ces prochaines années (peut-être) et décennies (sûrement), le bloc d'ordonnances, le timbre encreur du cabinet médical et la signature à la main seront relégués au musée. La carte électronique de médecin occupera une place centrale parmi les outils importants du futur.

Nous voulons donc nous saisir de la patate chaude «carte d'assuré / carte de patient» pour en anticiper les effets sur le corps médical – tels que l'introduction d'une carte électronique de médecin – et en discuter avec vous. Nous tenons, en effet, à ce que les positions centrales et les intérêts légitimes du corps médical soient défendus de manière optimale.

Dans cet esprit, nous nous réjouissons, chères lectrices et chers lecteurs, de mener avec vous ce débat important, passionnant et constructif.

*Ludwig T. Heuss,
membre du Comité central de la FMH*

1 Beng, M. Eine Gesundheitskarte für die Schweiz. Schweiz Ärztezeitung 2005;86(37):2139-44.