

Zusammenfassung eines offenen Briefs der FMP an santésuisse

Fragen der freipraktizierenden Ärzteschaft zur Versichertenkarte

Ingrid L. Wyler-Brem,
Präsidentin FMP*

* Die FMP ist ein Verband von um die 1000 Ärztinnen und Ärzte, die selbständig in der eigenen Praxis tätig sind. Sie vertritt die Interessen der freipraktizierenden Kolleginnen und Kollegen aller Spezialitäten, vornehmlich der Hausärztinnen und Hausärzte (www.fmp-net.ch).

Gemäss KVG soll in der Schweiz eine Versichertenkarte, später dann eine Gesundheitskarte eingeführt werden, die den zentralen Datenzugriff auf Gesundheitsdaten wie Blutgruppen, Allergien sowie schwere Erkrankungen wie beispielsweise Gendefekte oder Tumore ermöglichen sollen. Hierbei müssen teure Soft- und Hardwareanpassungen vor allem bei den freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten erfolgen. Offenbar meint der Bundesrat, die Kosten für die Einführung der Versichertenkarte würden in erster Linie von den Versicherern getragen (s. Antwort des Bundesrates zum Geschäft Nr. 05.3552 – Interpellation «Einführung einer Versichertenkarte»). Hierzu müssten Verhandlungen mit den Krankenversicherern aufgenommen werden. Doch was halten diese von den bundesrätlichen Vorstellungen? Wir haben mit einem offenen Brief dem Präsidenten der santésuisse, Ständerat Christoffel Brändli, die wesentlichen Fragen gestellt:

1. Wo sehen die Krankenversicherer Potential zur administrativen Vereinfachung durch Einführung einer Gesundheitskarte und wie hoch quantifizieren sie dieses? Wie haben die Krankenversicherer diese Evaluation durchgeführt (analog den KVG-Prinzipien Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit)?
2. Haben die Krankenversicherer bereits ein Konzept entwickelt, wie sie unter sich die Kosten für die Einführung der Gesundheitskarte aufteilen werden?
3. Werden nach Vorstellung der Krankenversicherer die notwendigen Infrastrukturinvestitionen bei den Praxen der freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzte durch einmalige Infrastrukturbeiträge an Hard- und Software oder Erhöhungen auf den technischen Leistungen im TARMED finanziert?
4. Das Handling der Gesundheitskarte, insbesondere wenn diese Gesundheitskarte mit sensiblen Daten (Informationen zur Gesundheit der versicherten Person) geladen werden, erfordert viel Zeitaufwand für den Arzt oder

die Ärztin und dessen Personal. Werden diese Mehrarbeiten durch eine Erhöhung gewisser Tarifpositionen, neue Tarifpositionen oder Erhöhung des Taxpunktwertes abgegolten?

5. Teilen die Krankenversicherer die Ansicht der freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzte, dass die Aufwendungen für diese Neuinvestitionen und Mehrarbeiten nicht kostenneutral eingeführt werden können, sondern additiv zu den sonstigen Kosten für die ambulante Medizin dazukommen?
6. Bezüglich der mittels Versichertenkarte (Health Card) ermittelbaren Gesundheitsdaten bedarf es absoluter Sicherheit, ansonsten könnten Fehlinformationen, wie falsche Angaben zur Blutgruppe, dramatische Auswirkungen haben. Der Aufwand für die Sicherheit der Datenbearbeitung mittels Health Card ist enorm (z. B. durch standardisiertes Vieraugenprinzip mit Protokoll). Wer trägt nach Meinung der Krankenversicherer das Risiko für durch Fehler bei der Datenbearbeitung verursachte Fehlbehandlungen: die Patienten, die Krankenversicherer, die Leistungserbringer, bei denen die Folgen der fehlerhaften Datenbearbeitung mangels erneuter Kontrolle eintreten? Wie wird sichergestellt, dass der Schuldige für eine fehlerhafte Datenbearbeitung stets eruierbar ist? Werden Datenbearbeitungsprotokolle angelegt?
7. Die aktuelle Diskussion in der Öffentlichkeit um den Datenschutz und die Datensicherheit in der Datenbearbeitung bei der CSS zeigt, dass es für Krankenversicherer sowohl in technischer wie organisatorischer Sicherheit ausserordentlich schwierig ist, die Standards des eidgenössischen Datenschutzgesetzes und das Bedürfnis der Bevölkerung hinsichtlich Datenschutz in Vereinbarung zu bringen. Können die Krankenversicherer garantieren, dass die Einführung der Health Card die Qualität des Datenschutzes bei der Datenbearbeitung bei Krankenversicherern verbessert? Wenn ja, wie wird diese Verbesserung erreicht?

Korrespondenz:
Dr. med. I. L. Wyler-Brem
Fachärztin Allgemeinmedizin FMH
Altstetterstrasse 159
CH-8048 Zürich

Die freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzte sind von der Einführung der Versichertenkarte und später der Gesundheitskarte besonders betroffen. Sie werden die Lesegeräte anschaffen, die neue Software integrieren und die bisherige Software und Hardware anpassen müssen, die Daten eingeben sowie die Patientinnen und Patienten schulen und betreuen. Vom Potential zur administrativen Vereinfachung gemäss Bundesrat werden die freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzte keinen Nutzen haben. Wir sind deshalb an einer Zusicherung der Versicherer interessiert, dass sie die Kosten der Einführung und des Be-

triebs der Gesundheitskarte wie vom Bundesrat erwartet übernehmen werden. Zudem erwarten wir die Klärung der Haftungsfrage und des Datenschutzes.

Warten wir ab, was *santésuisse* antwortet. Wir befürchten, dass die Krankenversicherer wenig Willen zeigen werden, dem Bundesrat zu gehorchen.

santésuisse hat bereits eine Antwort in Aussicht gestellt, die wir in einer der folgenden Nummern publizieren werden.