

Versichertenkarte: Was denkt und was tut die FMH?

Die künftige Versichertenkarte, die das Parlament 2004 via Änderung von Art. 42a KVG verlangte, löst in der Ärzteschaft offensichtlich grosse Besorgnis aus. Dies beweisen die zahlreichen Leserbriefe, die wir in der SÄZ veröffentlicht haben, aber auch die direkt an die FMH gerichteten Schreiben sowie die vielen individuellen Interventionen bei den Bundesbehörden.

Diese Besorgnis ist begründet; sie bildet auch die Grundlage unserer Interventionen. Allerdings herrscht in der Ärzteschaft eine gewisse Verwirrung rund um dieses Thema, so dass einige Begriffe geklärt werden müssen:

- 2008 oder 2009 muss gemäss Gesetz in der Tat eine Versichertenkarte eingeführt werden. Das KVG sieht auch vor, dass die Karte «für die Rechnungsstellung der Leistungen» nach KVG verwendet werden muss. (Art. 42a Abs. 2).
- Die Versichertenkarte soll nur administrative Daten enthalten. Es handelt sich keinesfalls um eine Gesundheitskarte, eine elektronische Krankengeschichte oder etwas in dieser Art.
- Jedem Karteninhaber steht es frei, einige medizinische Notfall-Daten auf der Karte speichern zu lassen (Art. 42a Abs. 4). Es besteht dazu aber keinerlei Verpflichtung.
- Eine echte Gesundheitskarte wäre ein völlig anderes Vorhaben von ganz anderer Grössenordnung. Dafür bräuhete es entsprechende politische Entscheide und eine spezielle Finanzierung. Auch wenn die Versichertenkarte so konzipiert ist, dass sie gegebenenfalls eines Tages als Grundlage für die Gesundheitskarte dienen kann, ist ein schleicher Übergang von einem Kartentyp zum anderen nicht zu befürchten.

Selbst wenn es sich nur um eine «einfache» Versichertenkarte handelt, stehen wir Ärztinnen und Ärzte vor einer gesetzlichen Verpflichtung, die positive Auswirkungen auf unsere tägliche Arbeit, aber auch äusserst schwerwiegende und schwierige Folgen haben kann.

Deshalb muss klar sein: Wir sind zwar grundsätzlich nicht gegen eine Versichertenkarte, werden uns aber mit aller Kraft dagegen wehren, dass sie eingeführt wird, ohne die Anforderungen an eine vernünftige Führung unserer

Arztpraxen zu berücksichtigen und ohne alle Partner des Gesundheitswesens zu respektieren. Und dazu gehören auch die Patientinnen und Patienten sowie die Ärztinnen und Ärzte.

Das muss die für diese Angelegenheit zuständige Bundesbehörde begreifen. Sie muss lernen, zuzuhören und die Stimme der von diesem Vorhaben direkt betroffenen Ärzteschaft zu respektieren. Sie muss auch verstehen, dass wir dieses Projekt als wichtigen Test für die Zusammenarbeit erachten, die wir von ihr erwarten können.

Konkret haben wir selbstverständlich nichts gegen eine Vereinfachung der administrativen Aufgaben einzuwenden.

Nicht annehmbar ist jedoch, dass wir Kosten für eine neue Ausrüstung tragen müssen, die von anderen übernommen werden sollten, dass wir neue, strenge Pflichten bezüglich Computer- und Internetverbindungen der Praxen akzeptieren sollen, dass die Rolle der Trust-Center oder der Ärztekasse durch die Verordnung gefährdet wird, dass heimlich zur allgemeinen Einführung des Tiers Payant übergegangen oder dass das Arztgeheimnis aufs Spiel gesetzt wird, und vor allem, dass unsere Sekretariate wegen Arbeiten, die mit der Versichertenkarte verbunden sind, auf unannehmbare Weise belastet werden sollen.

Der Verordnungsentwurf zur Einführung der Versichertenkarte liegt bereits zur internen Konsultation innerhalb der Bundesverwaltung vor und wird im Herbst auch den betroffenen Verbänden unterbreitet. Wir befürchten stark, dass der Verordnungsentwurf unseren Anforderungen bei weitem nicht entspricht – und dies trotz unserer aktiven, offenen und konstruktiven Teilnahme an den Vorbereitungsarbeiten. Die Bundesverwaltung wird ihre Rolle folglich wahrnehmen und die Stellungnahmen, die wir im Rahmen dieser Vernehmlassung einreichen werden, sorgfältig berücksichtigen müssen.

Andernfalls sind wir bereit, alle notwendigen Massnahmen zu ergreifen, um uns bei diesem Thema Gehör und Achtung zu verschaffen.

Jacques de Haller, Präsident der FMH