

Ärzte, Spitäler und Krankenkassen foutieren sich um Patientenkarte

Seit Anfang Jahr ist ein neuer Versicherten ausweis obligatorisch. Doch das kümmert kaum jemanden.

Von Daniel Foppa

Derzeit werden im Auftrag des Krankenkassenverbands Santésuisse Millionen von Versichertenkarten produziert, deren Nutzen höchst umstritten ist. Ursprünglich war die Einführung dieser Karte auf den Januar 2009 geplant. Der Termin wurde um ein Jahr verschoben - und nun heisst es beim Bundesamt für Gesundheit (BAG), die Karte werde bis Ende April ausgeliefert.

Die Karte enthält wie bisherige Versicherungsausweise administrative Kundendaten und neu einen Chip, auf dem Angaben wie Blutgruppe oder Impfungen gespeichert werden können. Laut Verordnung muss der Kunde die Karte bei jedem Arztbesuch, Spitalaufenthalt oder Medikamentenkauf vorweisen. Beschlossen hat die Einführung der Karte das Parlament, um einen Schritt Richtung E-Health zu machen. In der Praxis droht die Übung jedoch zu scheitern.

«E-Health zum Selbstzweck»

«Wir stellen unseren Kunden keine neue Karte aus», sagt Jürg Inäbnit von der Krankenkasse Atupri; «Die Kosten stehen in keinem Verhältnis zum behaupteten Nutzen.» Auch andere Kassen foutieren sich um die gesetzliche Vorgabe. «Die Karte bringt keinen Mehrwert, würde uns aber 1,5 Millionen Franken kosten, sagt Reto Egloff von der KPT. Er betont; «E-Health zum Selbstzweck bringt nichts.» Und Esther Gerster von der Swica sagt: «Wir wollen kein Geld ausgeben, solange das Ganze nicht richtig durchdacht ist.»

Wie viel die Einführung der Karte insgesamt kostet, ist unklar. Der Berner SVP-Nationalrat Adrian Amstutz spricht in einer Anfrage an den Bundesrat von «150 Millionen Franken zulasten der Prämienzahler». Kassenvertreter teilen diese Schätzung, während das BAG von einem tieferen Betrag ausgeht - ohne ihn allerdings beziffern zu können.

Kein Interesse am neuen Ausweis haben auch die Ärzte. «Wir brauchen diese Karte nicht», sagt Heinz Bhend, Leiter Arbeitsgruppe Informatik der Schweizer Hausärzte. Wenn ein Arzt die Patientendaten elektronisch erfasst habe, benötige er keine Karte mehr. Zudem schätzt Bhend, dass nur etwa 10 bis 20 Prozent der Ärzte über ein Lesegerät verfügen, mit dem sie medizinische Daten abrufen könnten. Jacques de Haller, Präsident der Ärzteschweizer FMH, rät gar davon ab, medizinische Daten auf der Karte zu speichern. «Das ist gefährlich. Der Notarzt weiss zum Beispiel nie, wie aktuell und verlässlich diese Daten sind.» Auf jeden Fall würden die Ärzte von ihren Patienten nicht verlangen, dass sie eine neue Versichertenkarte vorweisen.

Ebenso halten es Apotheken und Spitäler. Sie haben sich mit Santésuisse darauf geeinigt, dass die Kassen auch Leistungen vergüten, die nicht mit der neuen Karte abgerechnet werden - und ignorieren damit bewusst die geltende Verordnung. «Die Karte bringt gar nichts», sagt Bernhard Wegmüller, Direktor des Spitalverbands H+. Laut ihm wäre ein Ausweis nützlich, dem die Spitäler entnehmen könnten, ob die Kasse eines Versicherten eine bestimmte Behandlung übernimmt. Das sei aber bei der neuen Karte nicht vorgesehen.

Ziviler Ungehorsam

Was geschieht nun mit Kassen, die zivilen Ungehorsam üben und bei der Einführung der neuen Karte nicht mitmachen? Das BAG scheint ratlos. «Wir werden das Gespräch mit den Kassen suchen», sagt Abteilungsleiterin Sandra Schneider. Bereits vor einem Jahr hatte das BAG von den Kassen die schriftliche Bestätigung eingefordert, dass sie die neue Karte termingerecht herausgeben werden - offenbar mit wenig Erfolg.

Die Kassen ihrerseits nehmen es gelassen. «Wir spielen sicher nicht Schiedsrichter und fordern unsere Mitglieder zum Mitmachen auf», sagt Felix Schneuwly von Santésuisse. «Es wird sich eh niemand konsequent an die Verordnung halten», sagt Atupri-Sprecher Jürg Inäbnit. Und Reto Egloff von der KPT rät gar zum Übungsabbruch: «Ich hoffe, dass auch im BAG die Vernunft obsiegt.»