

Versichertenkarte und Managed Care – eine verpasste Chance?

Nach Ansicht der FMH stellt die Versichertenkarte (VK) einen Kompromiss dar, der weder den Anforderungen an eine Versichertenkarte noch an eine Gesundheitskarte gerecht wird. Damit die Karte eine echte Chance darstellt, braucht es bestimmte Voraussetzungen, mit denen auch Managed Care unterstützt werden könnte.

Judith C. Wagner und Jacques de Haller

Grosse Teile der Ärzteschaft sind interessiert an Werkzeugen der ICT, welche den Patienten nutzen oder die Arbeit der Ärzte erleichtern. So unterstützt auch die FMH Ansätze aus dem Bereich eHealth, welche es erlauben, die Behandlung von Patienten effizienter und sicherer zu machen. Im medizinischen Kontext bedeutet dies vor allem, behandlungsrelevante Daten und Informationen (und nur diese) den Patienten und Behandelnden (und nur diesen) zeit- und ortonabhängig, rasch und einfach zur Verfügung zu stellen. Es bedeutet, den Behandlungsprozess einfach und direkt zu gestalten. Dieses Ziel haben eHealth und Managed Care gemeinsam.

Ist nun die VK ein Element von eHealth, das zu diesem Ziel führen kann? Die Antwort der Ärzteschaft lautet: in der derzeitigen geplanten Form – Nein!

VK versus Gesundheitskarte

Der Hauptzweck einer Gesundheitskarte sollte sein, Patienten zu identifizieren und den Zugang zu ihren Daten zu ermöglichen. Dabei können und dürfen die Daten nicht

primär auf der Karte gespeichert werden (schon aus praktischen Gründen: zu viele relevante Daten, Verlust, Aktualisierung etc). Eine VK hingegen sollte ausschliesslich für administrative Zwecke eingesetzt werden. Die FMH hat sich dazu klar geäussert [1, 2]:

- Das Konzept einer VK sollte klar von dem einer Gesundheitskarte getrennt werden (aus Datenschutzgründen, aber auch aus Gründen der Praktikabilität und der Finanzierung).
- Eine VK (aber auch eine Gesundheitskarte) sollte keine medizinischen Daten enthalten, da aus der Speicherung auf der Karte zahlreiche Probleme entstehen (Aktualität und Vollständigkeit, Verlust, Datenschutz etc).
- Aufgrund der Freiwilligkeit, unsicherer Aktualität und Vollständigkeit sind medizinische Daten auf der VK, wie in Absatz 4 des KVG-Artikels 42a vorgesehen, nur von äusserst begrenztem Nutzen.

Weder Fisch noch Vogel?

Leider haben wir mit der VK nach heutigem Stand einen Kompromiss, der weder den Anforderungen an eine Versichertenkarte noch an eine Gesundheitskarte gerecht wird:

- Die VK ist für die Patientenidentifikation nicht ausreichend: die neue AHV-Nummer ist als «Patienten-Nummer» ungeeignet; ohne Foto besteht grosse Unsicherheit, ob die Karte zu der Person gehört, welche sie mit sich führt. Dies macht zum Beispiel den Gebrauch der Notfalldaten in einer Notfallsituation schwierig.
- Die VK kann und darf keinen Zugang zu weiteren Patientendaten ermöglichen.



Judith C. Wagner



Jacques de Haller

- Die VK vereinfacht für den Arzt keine administrativen Prozesse, sie generiert sogar Zusatzaufwand. Es darf auch in Frage gestellt werden, ob bei den Versicherern Vereinfachungen entstehen, die in Relation zu Aufwand und Kosten der Karteneinführung und -nutzung stehen.
- Die freiwillig hinterlegten, medizinischen Daten sind im Notfall nur von eingeschränkter Relevanz.
- Die Probleme des Zugangs zu diesen medizinischen Daten bei Verlust oder Rückgabe der Karte sind nicht gelöst.
- Auch für die administrativen Daten müssen erst noch praktikable Lösungen für verschiedene Behandlungskonstellationen (wie Labor, Pathologie, Konsilien, beauftragte Leistungen, Hausbesuche, Notfälle, Belegarztverfahren) gefunden werden.

Somit werden weder administrative Abläufe vereinfacht oder effizienter gestaltet noch wird ein Beitrag zur Patientenbehandlung geleistet.

Risiken ...

Risiken der Karte gemäss heutigem Stand ergeben sich in verschiedener Hinsicht:

- Über die vorgesehene Online-Anfrage kann der Versicherer vorzeitig von Patienten-Arzt-Kontakten erfahren.
- Der Versicherer kann unter Umständen Zugriff auf die medizinischen Daten erhalten, zum Beispiel bei Rücksendung der Karte, aber auch wenn eine verlorene Karte gefunden und an den Herausgeber gesendet wird.
- Die freiwillig hinterlegten, medizinischen Daten können dem Patienten ein falsches Gefühl der Sicherheit geben.
- In einzelnen Fällen könnte sogar eine Gefährdung des Patienten entstehen (zum Beispiel durch veraltete Daten).
- Die Verantwortlichkeiten für die freiwillig hinterlegten, medizinischen Daten sind in keiner Weise klar.

Das Projekt der Einführung der Versichertenkarte birgt weitere Risiken in sich, insbesondere, dass sich die Einführung einer ungeeigneten und unpraktikablen Lösung kontraproduktiv für das Gebiet eHealth insgesamt auswirkt.

... und Chancen

Damit aus einer Karte eine Chance wird, müssen nach Meinung der FMH verschiedene Voraussetzungen erfüllt werden:

- Aspekte einer VK und einer Gesundheitskarte müssten unbedingt getrennt werden.
- Eine reine VK müsste administrative Abläufe vereinfachen, für alle Beteiligten.
- Eine «Gesundheitskarte» oder ein entsprechendes Konzept (es muss keine Karte sein) muss den Zugang zu relevanten Daten ermöglichen, wenn dies der Patient wünscht. Diese Daten müssten über die «Erzeuger» der Daten, das heisst Arztpraxen, Spitäler und so weiter zugänglich gemacht werden.

Über solche Lösungen könnte man zum Beispiel Managed Care unterstützen. Es liesse sich auf im Notfall relevante Daten zugreifen oder auch mit Informationen über Verordnungen von Dritten eine integrierte Medikationsverordnung realisieren. Dies beinhaltet erhebliches Nutzenpotenzial, nicht zuletzt für die Patienten.

Die Ärzteschaft kann solche Ansätze unterstützen, indem sie vor allem zum Datenschutz Sorge trägt und damit sicherstellt, dass das Vertrauen – die Grundvoraussetzung für «gut funktionierende Behandlungsprozesse» – gewährleistet ist. Ein weiterer wesentlicher Beitrag wäre es, «behandlungsrelevante Daten und Informationen» zu definieren (was keineswegs trivial ist) und diese zur Verfügung zu stellen.

Autoren:

Dr. Judith C. Wagner

Leiterin eHealth
judith.wagner@fmh.ch

Dr. med. Jacques de Haller

Präsident
jdh@fmh.ch

FMH

Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Elfenstrasse 18
Postfach 170
3000 Bern 15

Literatur:

1. Wagner J: Versichertenkarte: die Haltung der FMH. Schweiz Ärztezeitung 2006; 2006(37): 1587–1589
2. Verordnung über die Versichertenkarte für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (VVK): Stellungnahme der FMH. www.fmh.ch