

**FMH**

Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

Fédération des médecins suisses

Federazione dei medici svizzeri

Swiss Medical Association

A-Post (vorab per E-Mail)
Herr Dr. Peter Indra
Vizedirektor
Bundesamt für Gesundheit - BAG
Kranken- und Unfallversicherung
Postfach
3003 Bern

Bern, 24. August 2007/JWA/pi

Entwurf Verordnung des EDI über die technischen und grafischen Vorschriften der Versichertenkarte für die obligatorische Krankenpflegeversicherung – Anhörung: Stellungnahme der FMH

Sehr geehrter Herr Dr. Indra

Die FMH dankt für den Einbezug in das Anhörungsverfahren. Die FMH bedauert aber sehr, dass eine dem Thema angemessene interne Vernehmlassung und Koordination aufgrund der kurzen Anhörungsfrist und des Zeitpunkts nicht möglich war.

Der Zentralvorstand nimmt gestützt auf eingeschränkte interne Vernehmlassungen von Dachverbänden und medizinischen Fachgesellschaften wie folgt Stellung:

1. Generelles

Die FMH nimmt Bezug auf ihre Stellungnahme zur Verordnung über die Versichertenkarte für die obligatorische Krankenversicherung (VVK) vom 27.10.2006 und betont noch einmal folgende Punkte:

- Die Vermischung der Versichertenkarte mit Aspekten einer Gesundheitskarte ist und bleibt äusserst problematisch in den Bereichen Patientensicherheit, Datenschutz, Glaubwürdigkeit der Daten und Praktikabilität.
- Die Prozesse bzgl. der Versichertenkarte sind bis heute nicht geklärt.

- Medizinische Daten auf einer Karte allein machen wenig Sinn, unter anderem wegen Problemen der Vollständigkeit und Aktualität.
- Auf der Karte selbst machen nur unveränderliche Daten Sinn.
- Die Validität der Daten muss ganz deutlich hinterfragt werden.
- In bestimmten Situationen kann die Verwendung der Daten sogar Gefahren für den Patienten in sich bergen, u.a. wenn sie nicht aktuell sind oder wenn nicht sichergestellt werden kann, dass die Daten sich auf den Träger der Karte beziehen (eindeutige Identifikation).
- Im Interesse der Glaubwürdigkeit beim Einsatz der Karte und zum Schutz vor Missbrauch sowie unabdingbar für die Verwendung allfälliger medizinischer Daten auf der Karte muss die Identifikation des Trägers der Karte sichergestellt werden können (Foto, allenfalls weitere).
- Die „neue AHV-Nummer“ ist als Patientenidentifikation nicht nur ungeeignet, sondern aus datenschutzrechtlichen Aspekten äusserst bedenklich („gläserner Bürger“ bei Zusammenführung von Krankheits- und allgemeinen Versicherungsdaten).
- Ebenso datenschutzmässig bedenklich ist das ungelöste Problem der Rückgabe und Vernichtung ungültiger resp. abgelaufener Karten.
- Haftungsrechtliche Fragen sind ungeklärt.

Anzustreben ist eine von der Versichertenkarte getrennte Lösung zur eindeutigen Identifikation von Patienten, welche den Zugang zu dezentral (bei den Leistungserbringern) verfügbar gemachten Daten ermöglicht. Allenfalls könnte ein Auszug aus solchen dezentral verfügbaren Daten auf portablen Speichermedien für den Patienten sinnvoll sein. Sinnvoll sind solche Lösungen aber nur für spezifische Patientengruppen und nicht für die breite Bevölkerung.

Bis heute kann kein Nutzen aufgezeigt werden, der die Kosten und vor allem den hohen Zusatzaufwand, der durch die Versichertenkarte in ihrer derzeitigen Konzeption verursacht wird, in irgendeiner Weise rechtfertigen könnte, und dies sowohl für die Versicherer als für die Leistungserbringer.

Aus diesen Gründen spricht sich die FMH ganz klar gegen eine Realisierung der Versichertenkarte in der heute vorgesehenen Form aus und insbesondere gegen die Aufnahme von medizinischen Daten auf die Versichertenkarte.

Da Artikel 42a, Absatz 4 KVG die Aufnahme von persönlichen Daten auf der Versichertenkarte vorsieht und in der entsprechenden Verordnung die Aufnahme von medizinischen Daten (Notfalldaten) auf die Karte festgelegt wurde, möchte die FMH aber auf eine sinnvolle Strukturierung der allfälligen medizinischen Daten hinwirken.

2. Zum Inhalt der Verordnung

Zu Art. 4:

Die FMH erachtet eCH nicht als ein geeignetes Gremium für die Erarbeitung der entsprechenden Standards. Eine Verordnung sollte sich nach Meinung der FMH nicht auf einen Standard abstützen, der unter Umständen von privaten oder kommerziellen Interessen beeinflusst sein könnte.

Zu Anhang 1: Graphische Anforderungen an die Versichertenkarte und Spezifikation der Daten zur Rechnungsstellung

Keine Bemerkungen.

Zu Anhang 2: Spezifikation der persönlichen Daten nach Artikel 6 VVK

Zu 2.1 Krankheiten und Unfallfolgen:

- Krankheiten und Unfallfolgen sind nicht zu trennen. (2.1.1 und 2.1.2).
- „09 Nervenleiden“ ist aus der Liste zu streichen, da zu undifferenziert.
- Es ist zu klären, was unter „relevanten Infektionskrankheiten“ zu verstehen ist.
- Für die Zukunft sollte die Möglichkeit offen gehalten werden, einen allgemein akzeptierten Diagnosecode zu integrieren.

Zu 2.2 Transplantationsdaten

- Die vorgesehenen Transplantationsdaten sind umstritten.
- Der Hinweis auf einen Organspendeausweis ist wesentlich wichtiger.

Zu 2.3 Allergien

- Dieser Teil ist an den Allergiepass der SGAI anzulehnen.

Zu 2.4 Medikation

- Tranquilizer wären zu ergänzen.
- Die Liste ist veraltet. Eine Überarbeitung zum heutigen Zeitpunkt ist jedoch nicht sinnvoll, da die Liste bis zum Einführungszeitpunkt wiederum veraltet wäre. Es wird eine Überarbeitung kurz vor dem Einführungszeitpunkt empfohlen.
- Es ist nur sinnvoll, systemisch wirkende Dauermedikationen aufzunehmen. Darauf sollte entsprechend hingewiesen werden.

zu 2.5 Impfungen

- Keine Bemerkung.

Zu 2.6. Daten zur Blutgruppe und Transfusion

- Es ist kein unmittelbarer Nutzen erkennbar.

Zu 2.7 Zusätzlicher Eintrag in medizinisch begründeten Fällen

Hinweise auf verfügbare medizinische und pharmazeutische Dossiers

- als „Vorstufe“ eines Zugriffs auf elektronisch, dezentral verfügbare Dossiers wären diese Hinweise im Rahmen einer Gesundheitskarte sinnvoll. Bei der Versichertenkarte bestehen datenschutzrechtliche Vorbehalte (s.o.).

Zu 2.8 Kontaktadressen für den Notfall

- keine Bemerkung

Fazit

Die FMH lehnt die Versichertenkarte in der aktuellen Form ab und hält am Prinzip fest, dass vor jeglichen weiteren Schritten zuerst die grundlegenden Prozesse festgelegt werden müssen.

In diesem Sinne unterstützt die FMH die Kollektive Stellungnahme zum „Entwurf Verordnung des EDI über die technischen und grafischen Vorschriften der Versichertenkarte für die obligatorische Krankenpflegeversicherung“ vom 9.7.07 mit Eingabefrist per 17. August 2007 von Post, Siemens, SPO, Telekurs, CC HNE / Institut für Wirtschaftsinformatik / Universität St. Gallen, Visana, ITC Steinberger.

Sie weist weiterhin noch einmal auf die Frage der Finanzierung des erheblichen Aufwands für die Erfassung der Daten und für die entsprechende, in der Verordnung vorgesehene Patientenaufklärung hin, sowie den fraglichen Wert der Daten im Falle eines für den Träger lebensrelevanten Notfalls.

Die FHM insistiert, dass weder für die Träger noch die Leistungserbringer ein Zwang zur Eintragung von Daten bestehen darf, und insbesondere den Ärztinnen und Ärzten weder von den Patienten noch den Leistungsträgern eine Verantwortung für die Daten resp. deren Verwendung oder Nichtverwendung übertragen werden kann und darf.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und stehen selbstverständlich für weitere Diskussionen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen

FMH



Dr. med. Jacques de Haller
Präsident



Dr. sc. hum. Judith Wagner
Leiterin eHealth

Elfenstrasse 18 / Postfach 170
Tel. 031 / 359 11 11
info@fmh.ch

3000 Bern 15
Fax 031 / 359 11 12
<http://www.fmh.ch>