

# Versichertenkarte: Urabstimmung unumgänglich



Für uns niedergelassene Ärzte, für unsere Praxisassistentinnen und für unsere Patienten wird es kein Kartenspiel mehr sein, wenn in zwei oder mehr Jahren die Versichertenkarte eingeführt und später zur Patientenkarte mit medizinischen Daten ausgebaut werden soll. Die Überschrift «Kartenspiele» von Kollege Ludwig T. Heuss empfinde ich in diesem Zusammenhang als deplizierte Verniedlichung [1].

Während der TARMED durch die FMH noch transparent eingeführt wurde und eine Urabstimmung bei allen Mitgliedern stattfand, so fehlt beim Projekt der Versichertenkarte jede Transparenz! Ein klassisches Projekt, das an der Spitze beschlossen wurde, aber an der Basis ausgetragen werden muss. Diese Basis aber, die niedergelassenen Ärzte, werden nicht einmal gefragt und – dazu passend – nicht informiert.

Was ist eigentlich in die FMH gefahren?!

Kaum ist das Projekt TARMED halbwegs verdaut, diktiert sie ihrem Fussvolk ein Unternehmen, das Alltag und Arbeitsweise in unseren Praxen viel einschneidender und negativer beeinflussen wird als die Einführung des TARMED.

Wir werden uns noch weniger auf den Patienten konzentrieren können, werden mehr Zeit und Interesse auf die gespeicherten Daten der Karte verwenden müssen.

Die Ausrüstung mit den notwendigen EDV-Systemen wird die Praxisunkosten steigen lassen bei gleichzeitiger Beschränkung auf der Einnahmenseite (LEIKOV).

Wenn manche Kollegen um die 60 diesen Aufwand zum Anlass nehmen, die Praxistätigkeit vorzeitig aufzugeben, wird der Ärztemangel in der Peripherie zusätzlich angeheizt, von unserer eigenen FMH!

Die Vorstellung, mit einer solchen Karte Kosten zu sparen, ist eine naive Illusion. Daran glaubt nur die CVP-Spitze in ihrem 20-Punkte-Papier.

Von der FMH erwarte ich eine langfristige Information und Vernehmlassung, insbesondere der niedergelassenen Mitglieder und dann eine Urabstimmung bei allen FMH-Mitgliedern mit selbständiger Praxistätigkeit. Denn wenn jene, die das Projekt im Alltag anwenden müssen,

nicht nein sagen dürfen, haben wir es mit einem Diktat zu tun. Wenn wir aber durch die Initianten vom Sinn und Nutzen überzeugt werden können und der Versichertenkarte mehrheitlich zustimmen, brauchen wir später über Stress und Tücken im Alltag nicht zu jammern.

Fazit zum Projekt Versichertenkarte: Eine Urabstimmung ist unumgänglich!

*Dr. med. Beat Meister, Hochdorf*



## Replik

Sehr geehrter Herr Kollege Meister  
Besten Dank für Ihren Leserbrief. Wie Sie den Stellungnahmen im Forum ZV in dieser Zeitung in den letzten Wochen und Monaten entnehmen konnten, ist sich der Zentralvorstand der Brisanz und Bedeutung des Themas Versichertenkarte/Patientenkarte durchaus bewusst.

Allerdings muss an dieser Stelle festgehalten werden, dass die Einführung einer Versichertenkarte auf einer durch das Parlament beschlossenen Änderung des Krankenversicherungsgesetzes beruht. Konkret handelt es sich um Artikel 42a, welcher in Kraft getreten ist und dem Bundesrat die Kompetenz erteilt, eine Versichertenkarte für die Sozialversicherung einzuführen. Im Juni 2005 hat der Bundesrat entschieden, diese Karte einzuführen. Seither hat die FMH aktiv bei der Ausgestaltung der Konzepte für eine solche Versichertenkarte mitgearbeitet und beabsichtigt, dies auch weiterhin zu tun.

Selbstverständlich ist es unser Anliegen, die mit der Einführung einer solchen Karte verbundenen Konsequenzen – positive und negative – für die Mitglieder der FMH so früh wie möglich zu antizipieren und entsprechende Anliegen in die Konzeption der Versichertenkarte einfließen zu lassen. Allerdings ist an dieser Stelle klarzustellen, dass eine allfällige Urabstimmung der FMH, die Sie in Ihrem Schreiben anregen, an den erwähnten gesetzlichen Grundlagen und am Fahrplan für die Einführung einer Versichertenkarte nichts ändern würde.

*Ludwig T. Heuss,  
Mitglied des Zentralvorstands FMH,  
Ressortleiter DDQ*

1 Heuss LT. Kartenspiele. Schweiz  
Ärztzeitung 2005;86(47):2591.