

Versichertenkarte

Ein Leerlauf, der Millionen kostet

Zahnärzte, Hausärzte, Krankenkassen - niemand will die neue obligatorische Versichertenkarte des Bundes. Trotzdem wird sie eingeführt.

Am meisten Biss hat der Zahnarzt: «Die Versichertenkarte bringt Ärzten und Zahnärzten nur Kosten und keinen Nutzen», sagt Alexander Weber, Sekretär der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft. «Sie ist unausgegoren und wird die gesteckten Ziele nicht erreichen.»

Beschlossen ist sie trotzdem: Ab Januar 2009 müssen alle das Plastikkärtchen ihrer Versicherung zücken, wenn sie sich beim Zahnarzt, Hausarzt oder in einem Spital behandeln lassen wollen. Macht man es nicht, wird man zwar behandelt, muss aber Mehrkosten zahlen, wenn die Abrechnung Umtriebe verursacht. Auf der Karte stehen zwingend Name, Geburtsdatum, AHV-Nummer, Geschlecht und Krankenkasse. Nicht viel mehr also als auf den bisherigen Kärtchen der Krankenkassen.

Neu ist die Standardisierung und die Pflicht, damit abzurechnen. «Schon das wird nicht funktionieren», meint Heinz Bhend von der Gesellschaft für Allgemeinmedizin. «Gerade ältere Leute werden die Karte doch immer wieder vergessen oder verlieren.» Die Ärzte rechnen allein für Lesegeräte und Software mit Kosten von rund zwölf Millionen Franken und administrativem Mehraufwand.

Krankheitsgeschichte auf Chip

Neu und umstritten ist auch der Chip, auf dem man freiwillig zusätzliche Informationen speichern kann wie Impfdaten, Allergien oder die ganze Krankheitsgeschichte. «Diese Informationen sind für den Arzt unbrauchbar», meint Bhend, «weil niemand garantiert, dass sie aktuell und vollständig sind.» Auch die Krankenkassen misstrauen dem Chip: Diese Idee führe nur zu komplizierteren und teureren Abläufen.

Ärzte, Zahnärzte und Krankenkassen - alle sprechen von einem unreifen Projekt. Nur das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ist überzeugt von seinem Wurf: «Man kann einen Teil der verstreuten Gesundheitsinformationen endlich gebündelt aufbewahren und gezielt zugänglich machen», gibt sich Adrian Schmid, Projektleiter beim BAG, zuversichtlich. Und wie soll das ohne Ärzte, Krankenkassen und Apotheken gehen? «Wenn die Patienten die Vorteile erkennen, entsteht ein Druck auf die Ärzte, und die Idee kann sich durchsetzen», ist Schmid überzeugt.

«Falsch», entgegnet Weber. «Wenn das BAG die Ärzte nicht überzeugen kann, bleibt das Ganze eine teure Alibiübung.»