

## Frage zur Versichertenkarte

### Fragestunde

Es fragt Bea Heim,  
Nationalrätin der SP,  
SO, am 19.3.2007



Wer haftet für die Richtigkeit der Daten  
auf der Versichertenkarte?

### Es antwortet Bundesrat Pascal Couchepin:

*La carte d'assuré sera introduite le 1er janvier 2009, selon la décision du Conseil fédéral. Cette carte peut contenir des données tant administratives que personnelles. L'assureur qui délivre cette carte est responsable de l'exactitude des données administratives. La carte reste également la propriété de l'assureur qui l'a délivrée. Pour autant qu'elle ait donné son accord, la personne assurée a la possibilité de faire enregistrer des données personnelles sur sa carte d'assuré. Cette option ne remplace pas les certificats contenant des données médicales, n'instaure pas un dossier électronique du patient et n'a pas non plus de valeur de rapport médical. Elle permet au titulaire de la carte de rendre accessibles, en cas d'urgence ou pour des consultations prévues, des informations personnelles et des données essentielles sur son état de santé. Le fournisseur de prestations est simplement tenu d'indiquer, pour chaque enregistrement, son numéro d'identification personnel et la date de l'enregistrement. Même si l'assuré et le fournisseur de prestations ont tous deux grand intérêt à ce que les données personnelles d'ordre médical soient exactes, leur responsabilité ne peut être engagée si les données sont incomplètes, erronées ou ne sont pas à jour.*

## Zahnpflege – die Schweiz im Rückstand



Anfrage von Jean-Claude  
Rennwald, Nationalrat, JU  
vom 13.3.2007



Bezüglich der Kostenübernahme der Sozialversicherungen bei zahnärztlicher Behandlung weist die Schweiz einen grossen Rückstand im Vergleich zu den meisten Nachbarländern auf. Dies gilt sowohl für die Prävention (ausser bei Kindern) als auch für die Aufrechterhaltung und die Wiederherstellung der oralen Gesundheit. In diesem Bereich tragen die Haushalte in der Schweiz über 90 Prozent der Kosten. Sie werden dabei in einigen Fällen von der öffentlichen Hand unterstützt. Während die Kosten der Leistungen in der Dentalbranche stetig wachsen (+6,3% zwischen 1995 und 2001, siehe Fussnote), gehen immer mehr Personen ins Ausland, um sich einer Zahnbehandlung zu unterziehen. In der Schweiz sind nur schwere und nicht vermeidbare Schäden im Kausystem von den Sozialversicherungen gedeckt. In den anderen Fällen ist man der Ansicht, dass Jeder und Jede selbst verantwortlich für die eigene orale Gesundheit ist, die durch eine angemessene Hygiene aufrechterhalten werden kann. Wir wissen jedoch genau, dass die Situation nicht so einfach ist: Die Kosten für zahnärztliche Behandlungen belasten das Budget zahlreicher Personen und Familien – sowie der Kantone – in einem unzumutbaren Ausmass. Die orale Gesundheit ist jedoch ein Grundpfeiler der Gesundheit im Allgemeinen.

### Deshalb stelle ich dem Bundesrat folgende Fragen:

1. Teilt er die Auffassung, dass die orale Gesundheit ein Grundpfeiler der Gesundheit darstellt?
2. Weshalb werden die Kosten im dentalmedizinischen Bereich nicht von einer Sozialversicherung übernommen?
3. Gibt es eine aktuelle Studie bezüglich dieser Kosten in der Schweiz, insbesondere bezüglich des von den Haushalten getragenen Anteils?
4. Ist sich der Bundesrat der Unterschiede zwischen dem schweizerischen und den ausländischen Systemen bewusst, was die Kostenübernahme bei zahnärztlicher Behandlung angeht? Wie rechtfertigt er diese Unterschiede?
5. Befürchtet er angesichts der steigenden Kosten der zahnärztlichen Behandlungen nicht, den Zahnbehandlungstourismus zu fördern?

*Fussnote: Gerhard Kocher, Willy Oggier (Hrsg.), Gesundheitswesen Schweiz 2004–2006, Eine aktuelle Übersicht. Bern, Verlag Hans Huber, 2005.*



Unsere nationalen Politiker haben die Frühjahrsession hinter sich. Und natürlich hat das Gesundheitswesen wieder eine wichtige Rolle gespielt. Auf dieser Doppelseite präsentieren wir allerdings nicht die wichtigsten der Probleme, sondern Fragen eher aus den bedeutungsmässigen Niederungen des gesundheitspolitischen Alltags. Auch ganz unterhaltend, oder?

# Datenschutz bei den Krankenversicherungen



Von Pascale Bruderer, Nationalrätin der SP, Aargau, wurde am 23.3.2007 folgende Motion eingereicht:

Der Bundesrat wird beauftragt, geeignete Massnahmen zu ergreifen, die den Datenschutz zwischen den Vertrauensärztinnen und -ärzten und den administrativen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Krankenkassen sicherstellen und insbesondere dafür zu sorgen, dass im Rahmen des Meldeverfahrens zur Vergütung der Psychotherapie nur in den gesetzlich vorgesehenen Ausnahmefällen medizinische Daten an die Verwaltung der Krankenversicherung weitergeleitet werden.

## Begründung:

Gemäss einem Bericht des Tages-Anzeigers vom 19. März 2007 handhaben viele Krankenkassen den Schutz hochsensibler Patientendaten zu lasch. Vor allem bei der CSS sind offenbar Fälle bekannt, in denen hochsensible Patientendaten in ein elektronisches System eingegeben wurden, auf das Hunderte von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Zugriff haben. Die Missachtung des gesetzlich vorgesehenen Datenschutzes führt zu einer gravierenden Verletzung der Persönlichkeitsrechte der Versicherten.



Der vernachlässigte Schutz sensibler Patientendaten ist vor allem im Zusammenhang mit der Einführung der Meldepflicht bei der Psychotherapie auf Anfang dieses Jahres besorgniserregend. Das Meldeverfahren hat zur Folge, dass die Vertrauensärzte jedes Jahr in mehreren zehntausend Fällen über psychiatrische Diagnosen von Versicherten informiert sind. Den Versicherten kann eine solche Meldung nur zugemutet werden, wenn der Datenschutz zwischen Vertrauensärztinnen und -ärzten und der Kassenverwaltung strikte eingehalten wird. Die Persönlichkeitsrechte sind zu wahren. Der Bundesrat ist deshalb aufgefordert, Massnahmen zu ergreifen: So ist entweder das Meldeverfahren generell zu suspendieren, bis die Krankenversicherer in der Lage sind, den Datenschutz zu gewährleisten. Oder aber das Meldeverfahren gelangt nur bei jenen Krankenversicherern zur Anwendung, die den Nachweis erbringen, dass sie den Datenschutz gewährleisten. Das Bundesamt für Gesundheit publiziert eine Liste der Krankenversicherer, die diesen Nachweis nicht erbracht haben.

## Schweizerische Gesundheitsstiftung zum Thema Übergewicht: Auswirkungen auf Magersucht bei Jugendlichen

Die Schweizerische Gesundheitsstiftung will sich in den kommenden Jahren schwerpunktmässig der Bekämpfung von Übergewicht widmen. Dafür will die Stiftung in einer ersten Phase gegen 35 Millionen Franken einsetzen. Mittlerweile ist die Plakatkampagne angelaufen. Das Thema «Übergewicht» ist Teil der strategischen Bereiche, welche die Stiftung festgelegt hat. Die Umsetzung der Strategie wird mit Vertretern der Kantone, der Versicherer und des Bundes erarbeitet. Daher ist auch der Bund mitverantwortlich für den Erfolg bzw. allfällige Risiken der Kampagne gegen Übergewicht. Die angelaufene Plakatkampagne wendete sich an «Dicke». Damit besteht die Gefahr,

dass auch das «falsche» Publikum angesprochen wird – nämlich Leute, die von Magersucht/Bulimie betroffen bzw. gefährdet sind. Diese Leute glauben von sich «zu dick zu sein».

### Fragen an den Bundesrat:

1. Kann er ausschliessen, dass als Folge der Kampagne gegen Übergewicht das Problem der Magersucht bei Jugendlichen stärker in Erscheinung tritt?
2. Weiss er, ob im Vorfeld der Kampagne gegen Übergewicht abgeklärt wurde, welche Auswirkungen eine solche Kampagne hinsichtlich Magersucht/Bulimie bei Jugendlichen haben kann?

Unvermeidlich natürlich unser «running gag»  
**Franziska Teuscher**,  
 Nationalrätin, Grünes  
 Bündnis, BE.  
 Diesmal mit einer **Anfrage**, eingereicht  
 am 19.3.2007:



3. Ist er bereit, in der Stiftung darauf hinzuwirken, dass zusätzliche Untersuchungen gemacht werden zu den möglichen unerwünschten Auswirkungen der Kampagne auf Magersucht/Bulimie?
4. Wäre es nicht effizienter, für «dick machende» Nahrungsbestandteile wie z.B. Transfette einen gesetzlichen Höchstwert festzuschreiben als mit Kampagnen zu verhindern, dass die Leute diese «dick machenden» Nahrungsmittel essen?