

Genfer Universitätsspitäler gegen Datentransfer an Krankenkassen

Die Genfer Universitätsspitäler (HUG) wollen die Übermittlung von Patientendaten an die Krankenkassen gemäss der neuen Spitalfinanzierung nicht akzeptieren. Ihr Direktor, Bernard Gruson, erklärte am Donnerstag, dass er in diesem Punkt nicht nachgeben werde und sogar bereit sei, den Spitalverband H+ zu verlassen.

In einem Interview mit der Zeitung "Tribune de Genève" beurteilte Gruson die auf Anfang 2012 vorgesehene Datenübermittlung an die Krankenkassen als "inakzeptabel und absolut unnötig". Die Genfer Spitäler würden Patientendaten weiterhin nur an Vertrauensärzte der Krankenkassen liefern, und auch dies auch nur auf Ersuchen.

"Das ist eine prinzipielle Frage der Ethik, gegen die wir nicht verstossen werden", unterstrich Gruson. Die Genfer Universitätsspitäler seien sogar bereit, den Spitaldachverband zu verlassen, falls die Massnahme, die H+ mit dem Krankenkassenverband santésuisse ausgehandelt habe, aufrecht erhalten werde.

Gemäss der Vereinbarung zwischen H+ und santésuisse sollen die Spitäler ab Anfang 2012 sämtliche Patientendaten an die Krankenkassen übermitteln. Diese neue Regelung wurde getroffen, weil ab dem kommenden Jahr Spitalleistungen neu über Fallpauschalen abgerechnet werden.

"Die mit H+ unterzeichnete Vereinbarung ist in ihrer Gesamtheit zu sehen", betonte die Sprecherin von santésuisse, Françoise Tschanz, auf Anfrage. Die Rahmenvereinbarung bestehe aus vier Teilen; darunter figuriere die Übermittlung von Patientendaten an die Kassen.

Konsultation der Spitäler noch nicht abgeschlossen

Von Seiten des Spitalverbands H+ wollte niemand zu den Aussagen des Genfer Spitaldirektors Stellung nehmen. "Alle unsere rund 300 Mitglieder müssen ihre Meinung zu dieser Vereinbarung äussern, und wir werden das Resultat dieser Konsultation am nächsten Montag publizieren", sagte Verbandsdirektor Bernhard Wegmüller.

Die Vereinbarung ist bereits früher heftig unter Beschuss geraten. Die Datenschützer von privatim, aber auch Ärzte und Patientenorganisationen warnten vor dem Szenario des "gläsernen Patienten". Sie befürchten, dass die Datenschutz- und Persönlichkeitsrechte der Patienten untergraben werden.

Bisher mussten die Spitäler den Krankenkassen lediglich mitteilen, welche Behandlungen durchgeführt werden. Mit der neuen Spitalfinanzierung müssen sie ab 2012 in der Regel alle Informationen weiterleiten, also auch sämtliche Diagnosen und Nebendiagnosen.

Der Patient kann aber verlangen, dass die Daten stattdessen an den Vertrauensarzt der Krankenkasse geschickt werden. Das letzte Wort hat der Bundesrat. Er muss die Vereinbarung noch genehmigen.