

II-13952 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH

BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT UND SOZIALES

Zl.21.891/84-5/94

1010 Wien, den 9. Juni 1994

Stubenring 1

Telefon (0222) 7800X 71100

Telex 111145 oder 111780

DVR: 0017001

P.S.K.to.Nr. 5070.004

Auskunft

--

Klappe - Durchwahl

6356 IAB

1994 -06- 13

zu 6449 IJ

B e a n t w o r t u n g

der Anfrage der Abgeordneten Dr. Günther LEINER
und Kollegen an den
Bundesminister für Arbeit und Soziales
betreffend Gesundheitschipkarte (Nr.6449/J)

Zu den aus der beiliegenden Ablichtung der gegenständlichen Anfrage ersichtlichen Fragen führe ich folgendes aus:

Im Rahmen der mit Inkrafttreten der 52. Novelle zum ASVG am 1.1.1994 neu gefaßten Bestimmung des § 31 ASVG obliegt nunmehr dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger u.a. die zentrale Erbringung von Dienstleistungen für die Sozialversicherungsträger (Abs.2 Z 2 leg.cit.).

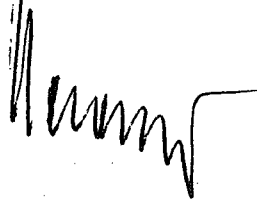
In näherer Ausgestaltung dieses Grundsatzes bestimmt § 31 Abs.4. Z 6 ASVG, daß zu den zentralen Dienstleistungen in diesem Sinne auch die Festlegung (Form und Inhalt) einheitlicher Formulare, Datensatzaufbaue und maschinell lesbarer Datenträger - hinsichtlich letzterer sind in der eben genannten Gesetzesstelle auch Chipkarten angeführt - für den gesamten Vollzugsbereich der Sozialversicherung mit Ausnahme der im § 31 Abs.5 Z 12 ASVG genannten

- 2 -

Formulare (Kranken- bzw. Zahnbehandlungsscheine) zu zählen sind.

Demgemäß habe ich zu den einzelnen Fragen der vorliegenden parlamentarischen Anfrage den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger um Stellungnahme ersucht. Eine Kopie der dazu vom Hauptverband erstatteten Äußerung liegt dieser Anfragebeantwortung bei. Den darin enthaltenen Ausführungen habe ich nichts hinzuzufügen.

Der Bundesminister:



27-MAI-1994 13:20

HAUPTVERBAND S.U. TRÄGER

43 1 71132 3777 S.02

**HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER**

A-1031 WIEN

KUNDMANNGASSE 21

POSTFACH 800

TELEX 138682 HVSOT B

DVR 0024279

VORWAHL Inland: 0222, Ausland: 43-1

TEL 711 32 / KL 3801

TELEFAX 711 32 3777

Zl. 31:36-36.8/94 P, Te/Fe

Wien, 27. Mai 1994.

An das
Bundesministerium für
Arbeit und Soziales

Stubenring 1
1010 Wien

Betr.: Parlamentarische Anfrage der Abgeordneten
Dr. Günther Leiner und Kollegen betreffend
Gesundheitschipkarte, 6449/J

Bezug: Ihr Schreiben vom 27. April 1994,
Zl. 21.891/56-6/94

Sehr geehrte Damen und Herren!

Wir nehmen zur o.a. parlamentarischen Anfrage wie folgt Stellung:

Einleitend ist klarzustellen, daß die Initiative für den Feldversuch der österreichischen Sozialversicherung zum Thema Ersatz des Krankenscheines durch eine maschinell lesbare Versicherungskarte von einer im Hauptverband eingerichteten Planungsgruppe der Krankenversicherungsträger ausging.

Der Feldversuch wird seit Jänner 1993 in drei Arztpraxen in Niederösterreich und im Burgenland durchgeführt, wobei rund 4.000 Patienten mit Chipkarten ausgerüstet wurden. Auf der Versicherungskarte sind ausschließlich versicherungsbezogene Daten gespeichert. Medizinische Daten werden von der Sozialversicherung auf der Karte nicht benötigt und auf dieser von ihr nicht gespeichert.

Zu Punkt 1 und 2:

- * 1. Gibt es derzeit konkrete Überlegungen, auf der Grundlage der positiven Feldversuche eine Versicherungskarte österreichweit einzuführen?
2. wenn ja, wann kann mit einer bundesweiten Einführung gerechnet werden?"

Der Feldversuch der österreichischen Sozialversicherung dient ausschließlich zur Überprüfung der Funktion und Handhabung der technischen Einrichtungen, wie Chipkarten, Lese- und Schreibgeräte, Postleitungsverbindung (DATEX-P300) zur Gebietskrankenkasse und Durchschaltung zum Hauptverband. Eine Studie über das Akzeptanzverhalten von Patienten und Ärzten ist im laufenden Feldversuch nicht mitenthalten. Bezüglich der genannten technischen Testkriterien kann der Feldversuch als erfolgreich bezeichnet werden. Diese Kriterien betreffen nur einen Teil der Gesamtproblematik.

Derzeit werden im Hauptverband die möglichen Auswirkungen einer Systemänderung für einige Varianten analysiert und Kosten-Nutzenbetrachtungen angestellt. Diese Untersuchung wird Juni 1994 voraussichtlich abgeschlossen sein.

Da von einer Systemänderung Patienten, Dienstgeber und Vertragspartner betroffen wären, müßten bei allfälliger Einführung einer maschinell lesbaren Versicherungskarte Verhandlungen mit einer Reihe von Interessensvertretungen geführt werden.

Zu Punkt 3 und 4:

- * 3. Sollten neben den versicherungsadministrativen Daten auch medizinische und Notfalldaten auf einer derartigen Karte gesichert sein?
4. Wenn ja, sollten diese freiwillig oder verpflichtend als sogenannte Medcard geführt werden?"

Für Zwecke der Sozialversicherung werden auf der maschinell lesbaren Versicherungskarte ausschließlich versicherungsbezogene Daten zu speichern sein. Notfalldaten oder sonstige medizinische Daten werden - wenn überhaupt - nur auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten gespeichert werden.

Zu Punkt 5:

- * 5. Gerade in den letzten Jahren ist der Medikamentenverbrauch enorm gestiegen. Sieht man in den Sozialversicherungen auch die Einsatzmöglichkeit einer derartigen Versicherungskarte in Zusammenarbeit mit den Apotheken-"Apocard"?"

Schwerpunkt der Tätigkeit der Sozialversicherung, die Medikamentenkosten in Grenzen zu halten, wird weiterhin der Bereich Preispolitik, Richtlinien, Folgeko-

- 3 -

stenanalyse und Kontrolle sein. Eine "APOCARD" steht in absehbarer Zeit nicht zur Diskussion.

Zu Punkt 6:

- "6. Wie gestalten sich die konkreten Überlegungen in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz, eine derartige Versicherungskarte auch im Bereich der Vorsorgemedizin und Rehabilitation einzusetzen?"

Diskussionsgegenstand in der Sozialversicherung ist derzeit ausschließlich eine Versicherungskarte als Administrationskarte. Überlegungen über weitere Einsatzmöglichkeiten gibt es nicht.

Das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat durch das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen eine darüberhinausgehende Studie erstellen lassen.

Zu Punkt 7:

- "7. Haben Sie bereits eine konkrete Kosten-Nutzen-Rechnung für die Versicherungskarte angestellt? Im benachbarten Deutschland wurde eine derartige Karte vor allem im Hinblick auf Verwaltungsvereinfachungen für Vertragspartner, für die Sozialversicherungsträger, für die Arbeitsmarktverwaltung und für die Dienstgeber eingeführt."

Die Situation in Deutschland unterscheidet sich erheblich von der in Österreich. In Deutschland erfolgte die Krankenscheinausgabe durch die Kassen selbst und nicht durch die Dienstgeber. Das bedeutet, daß in Deutschland nicht ein System geändert, sondern ein Medium (Krankenschein) durch ein anderes (Chipkarte) ausgetauscht wird. In Deutschland wird von der Einführung der Chipkarte eine höhere Abrechnungstransparenz für die Kassen bei der Vertragspartnerabrechnung erwartet. Eine solche Transparenz ist in Österreich schon seit Jahren gegeben.

Zu Punkt 8:

- "8. In Deutschland wird die Ärzteschaft bei der Anschaffung von Lesegeräten finanziell unterstützt. Überlegt man eine derartige Unterstützung bei Einführung einer Versicherungskarte auch in Österreich?"

Die Beantwortung dieser Frage ist vor Abschluß der Planung und allfälliger Verhandlungen mit den Vertragspartnern nicht möglich.

- 4 -

Zu Punkt 9:

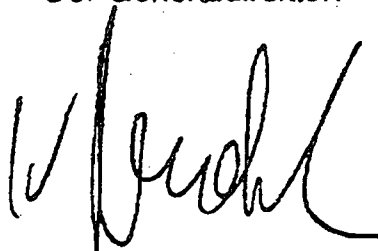
* 9. Die Umstellung des heutigen Systems auf maschinell lesbare Chipkarten birgt viele Möglichkeiten in sich, ist aber auch dazu angetan, Versicherungsnehmer zu verunsichern. Schnell fallen Schlagwörter wie "Der gläserne Patient".

In Deutschland hat man vor der Einführung der Versicherungskarte ein eigenes Projektbüro eingerichtet, das die Öffentlichkeit auf die Umstellung vorbereiten sollte. Ist auch in Österreich daran gedacht, für den Fall der Einführung einer Chipkarte ein außerhalb der Institution stehendes Büro mit der Einführung zu betrauen?"

Die Gefahr des "Gläsernen Patienten" ist nicht gegeben. Die Sozialversicherung benötigt ausschließlich versicherungsbezogene Daten auf der Karte.

Fragen bezüglich allfälliger Realisierungsdetails können derzeit nicht beantwortet werden.

Hochachtungsvoll
Der Generaldirektor:



Nr. 6449 13

1994-04-20

ANFRAGE

der Abgeordneten Dr. Leiner
und Kollegen
an den Bundesminister für Arbeit und Soziales
betreffend Gesundheitschipkarte

Auf Initiative der Frau in der Wirtschaft gibt es derzeit in Burgenland und in Niederösterreich Feldversuche, mittels einer Versicherungskarte (Chipkarte) den Krankenkassenscheck zu ersetzen. Die Ausstellung und Evidenzhaltung von Krankenkassenschecks erfolgt bekanntlich in den Betrieben und ist mit einem Verwaltungsaufwand von mehr als S 1 Milliarde verbunden. Mit der Chipkarte könnte in den Betrieben der bürokratische Aufwand abgebaut werden. Das neue System würde aber auch für die Sozialversicherungen und die Ärzteschaft viele Vereinfachungen bringen. Auch würde durch den Einsatz von Chipkarten der Schutz der Privatsphäre der Arbeitnehmer verbessert. Es könnten keine betriebsinternen Kontrollen über Arztbesuche und Rückschlüsse auf den Arbeitnehmer, der dann eigenverantwortlich agiert, mehr möglich sein. Die unterzeichneten Abgeordneten stellen daher an den Bundesminister für Arbeit und Soziales folgende Anfrage:

1. Gibt es derzeit konkrete Überlegungen, auf der Grundlage der positiven Feldversuche eine Versicherungskarte österreichweit einzuführen?
2. Wenn ja, wann kann mit einer bundesweiten Einführung gerechnet werden?
3. Sollten neben den versicherungsadministrativen Daten auch medizinische und Notfalldaten auf einer derartigen Karte gesichert sein?

- 2 -

4. Wenn ja, sollten diese freiwillig oder verpflichtend als sogenannte Medcard geführt werden?
5. Gerade in den letzten Jahren ist der Medikamentenverbrauch enorm angestiegen. Sieht man in den Sozialversicherungen auch die Einsatzmöglichkeit einer derartigen Versicherungskarte in Zusammenarbeit mit den Apotheken-"Apocard"?
6. Wie gestalten sich die konkreten Überlegungen in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz, eine derartige Versicherungskarte auch im Bereich der Vorsorgemedizin und Rehabilitation einzusetzen?
7. Haben Sie bereits eine konkrete Kosten-Nutzen-Rechnung für die Versicherungskarte angestellt? Im benachbarten Deutschland wurde eine derartige Karte vor allem im Hinblick auf Verwaltungsvereinfachungen für Vertragspartner für die Sozialversicherungsträger, für die Arbeitsmarktverwaltung und für die Dienstgeber eingeführt.
8. In Deutschland wird die Ärzteschaft bei der Anschaffung von Lesegeräten finanziell unterstützt. Überlegt man eine derartige Unterstützung bei Einführung einer Versicherungskarte auch in Österreich?
9. Die Umstellung des heutigen Systems auf maschinell lesbare Chipkarten birgt viele Möglichkeiten in sich, ist aber auch dazu angetan, Versicherungsnehmer zu verunsichern. Schnell fallen Schlagwörter wie "Der gläserne Patient". In Deutschland hat man vor der Einführung der Versicherungskarte ein eigenes Projektbüro eingerichtet, das die Öffentlichkeit auf die Umstellung vorbereiten sollte. Ist auch in Österreich daran gedacht, für den Fall der Einführung einer Chipkarte ein außerhalb der Institution stehendes Büro mit der Einführung zu betrauen?