



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Bundesministerium für
Gesundheit und Frauen
Radetzkystraße 2
1030 Wien

T + 43 (0) 1 / 71 132-1211
recht.allgemein@hvb.sozvers.at
Zl. REP-43.00/16/0284 Ht

Wien, 22. November 2016

Betreff: Parlamentarische Anfragen Nr. 3184/J-BR/2016 (BR Peter Samt u.a.) betreffend e-card Lichtbild

Bezug: Ihr E-Mail vom 28. Oktober 2016,
keine GZ; Dr. Porsch, Abtlg. II/A/7

Sehr geehrte Damen und Herren,
der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt wie folgt Stellung:

Eingangs erlauben wir uns festzustellen, dass die in der Anfrage angeführten € 18 Mio. aus einer Unterlage aus dem Jahr 2008 stammen dürften. Die aktuellen Schätzungen, die auf Grundlage des Entschließungsantrags des Nationalrats 16/A/Ea im Vorjahr erstellt wurden, gehen von folgenden Kosten aus:

Variante	Einmalige Kosten	Laufende Kosten pro Jahr
a)	€ 22.560.000,--	€ 5.740.000,--
b)	€ 30.760.000,--	€ 5.970.000,--

In Variante a) werden die Bilddaten ausschließlich am Server geführt und beim Einlesen der e-card dem Arzt angezeigt.

In Variante b) wird das Foto zusätzlich auf dem Kartenkörper aufgedruckt.

Beide Varianten gehen davon aus, dass folgende Rahmenbedingungen geschaffen werden:

- Bereits in Registern des Bundes (z. B. Identitätsdokumentenregister - IDR) vorhandene Fotos von Personen ab Vollendung des 12. Lebensjahres werden von diesem bereitgestellt, so dass nur mehr ca. 1,6 Mio Fotos neu beschafft werden müssen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

- Die Beschaffung dieser ausstehenden Fotos erfolgt durch die derzeitigen Anlaufstellen für die Ausstellung von amtlichen Lichtbildausweisen (vergleichbar dem Verfahren bei Personalausweisen). Damit wird sichergestellt, dass das Foto tatsächlich den Karteninhaber abbildet:
Voraussetzung für ein Foto auf einem Dokument ist, dass im Zuge des Ausstellungsprozesses verifiziert wird, ob das Foto tatsächlich die Person abbildet, deren Identität damit nachgewiesen werden soll (das erfolgt bei der Antragstellung am Gemeindeamt usw.). Anderenfalls kann nicht gewährleistet werden, dass das Foto zur Missbrauchsvermeidung tauglich ist.
Wir verweisen hier auf die Erfahrungen aus Deutschland, wo entgegen den sicherheitstechnischen Empfehlungen Karten auf Basis von ungeprüften Fotos, die via Upload von den Versicherten beigestellt werden konnten, erzeugt wurden. Die Folge war, dass Gesundheitskarten mit dem Foto des Lieblingshausters oder Phantasiafiguren („Darth Vader“) produziert wurden. Da nicht sichergestellt werden kann, dass das Foto tatsächlich den Karteninhaber abbildet, wird vielfach zusätzlich zur Gesundheitskarte eine Ausweisleistung empfohlen. Eine solche Situation würde in Österreich den Nutzen eines Fotos auf der Karte ad absurdum führen, da die Ausweisprüfung bereits heute durchgeführt werden kann bzw. muss.
 - Ob ein Foto auf der Karte bzw. am e-card Server aber den kolportierten Missbrauch eindämmen kann, liegt vor allem an der sorgfältigen Identitätsfeststellung durch die einzelnen Gesundheitsdiensteanbieter (GDA). Um diese in ihrer Arbeit zu unterstützen, geht dieses Konzept davon aus, dass deshalb die Fotos möglichst aktuell gehalten werden müssen und in Passbild-Qualität zur Verfügung gestellt werden.
 - Die Beibringung des Fotos durch Versicherte wird gesetzlich als Voraussetzung für den Erwerb von Kassenleistungen verankert (d. h. Versicherte, die kein Foto beibringen, wären vom Zugang zu Leistungen des Krankenversicherer Punkt ist – gemeinsam mit der gesetzlichen Grundlage der Beistellung von Fotodaten durch die Register des Bundes – essentiell, weil die sehr aufwändige Beschaffung der fehlenden Fotos sowohl beim initialen Rollout als auch im laufenden Betrieb den größten Kostenfaktor bildet.
Wir verweisen hier auf die Erfahrungen bei Einführung der Gesundheitskarte in Deutschland, wo Versicherte, die kein Foto beibringen, für die Dauer dieses Umstandes lediglich Kostenzuschüsse gegen bezahlte Rechnungen erhalten können, aber Sachleistungsbezug ausgeschlossen sind.
 - Zwingende Mitwirkung der Ärzte und anderer Gesundheitsdiensteanbieter an der Identitätsfeststellung im Zuge der Leistungsanspruchnahme (kein Gesamtertrag als Voraussetzung erforderlich, wie das derzeit im ASVG vorgehen sehen ist).
- Wir gehen im Folgenden daher von den **aktuellen Zahlen der Variante b)** aus, wobei die Kosten noch nicht abschließend sind (siehe die Anführung „offen“ bei einigen Positionen).



1. Wie setzen sich die einmaligen Kosten in der Höhe von 18 Millionen Euro zusammen (Bitte nach Positionen aufgliedern)?

Die Kosten setzen sich wie folgt zusammen:

Kostenfaktor	Initial- bzw. Errichtungskosten	laufende Kosten pro Jahr
Anreicherung Datensätze IDR mit SVNR/bPPK (Sozialversicherungsnummer/bereichspezifisches Personenkennzeichen)	300.000 €	offen
Anreicherung Datensätze Führerscheineregister mit SVNR/bPPK	offen	offen
Erfassung nicht vorhandener Lichtbilder	16.000.000 €	3.000.000 €
Aufforderung Versicherte zur Erfassung der Fotos (Brief)	2.160.000 €	410.000 €
HW-Erweiterung im Rechenzentrum	500.000 €	500.000 €
Änderungen SW-Komponenten	600.000 €	150.000 €
Erhöhung Bandbreite Sozialversicherungs-Kanal im e-card-System (GIN)	0 €	1.500.000 €
Schulung „erkennungsdienstliche Identitätsfeststellung“ für MitarbeiterInnen der GDAs ¹	350.000 €	offen
Verkürzung der Lebensdauer der e-card durch den Umstieg auf e-card mit Foto und Verwendung aller vorhandenen Fotos (unabhängig von deren Alter; max. 10 Jahre) ²	5.900.000 €	0 €
Änderungen an der Chipkarte (Mehrkosten; nicht Kosten der e-card ohne Foto) ³	1.550.000 €	200.000 €
PR-Kampagne	2.000.000 €	0 €
Support	700.000 €	100.000 €
Projekt „Foto im e-card System“ (Klärung Rahmenbedingungen, Durchführung notwendiger rechtlicher Änderungen, Vergabeverfahren) und nachfolgend lfd. Produktmanagement ⁴	700.000 €	110.000 €
SUMME	30.760.000 €	5.970.000 €

¹ Die schwerere Sichtung aufgrund von Größe und Laserung in Graustufen auf dem Kartenkörper sollte mit Schulungsmaßnahmen unterstützt werden.

² Da das Foto nur im Zuge eines Kartentauschs auf diesen aufgebracht werden kann, müssen noch gültige und funktionierende Karten getauscht werden.

³ Die Kosten für die längeren Personalisierungszeiten wurden hier nicht berücksichtigt, da nicht abschätzbar. Für den Initialrollout wurde der Austausch von 7,6 Mio. Karten (und eine Pauschale über 30.000 € für das neue Design) berücksichtigt, für den laufenden Betrieb 1 Mio Tausche pro Jahr.

⁴ Projektdurchlaufzeit: 3,5 Jahre



2. Wurden zur Ermittlung dieser Kosten Angebote eingeholt? 3. Wenn ja, welche?

Nein.

4. Basieren diese Kosten auf Erfahrungswerte? 5. Wenn ja, aus welchen?

Ja.

- Projekt-, Entwicklungs- und Betriebskosten: Erfahrungen aus e-card-Projektmanagement, Entwicklung und Betrieb.
- Kosten für die Erfassung nicht vorhandener Lichtbilder: Information aus Gesprächen mit Vertretern des Österreichischen Gemeindebundes, wo € 10,- je erfasstem Lichtbild als Kosten genannt wurden.
- Anreicherung von Datensätzen des Identitätsdokumentenregisters: Schätzung auf Grundlage von Gesprächen mit dem Bundesministerium für Inneres.
- Ermittlung der kartenbezogenen Kosten: Erfahrungswerte aus 15 Jahren e-card-Betrieb und die daraus resultierenden entsprechenden Kontakte mit den Kartenherstellern.
- „Stranded costs“ für aktuelle im Feld befindliche Karten: Ermittlung anhand der aktuellen Kartenkosten.

6. Wie setzen sich die laufenden Kosten in der Höhe von 2,3 Millionen jährlich zusammen (Bitte nach Positionen aufgliedern)?

Siehe Spalte „Laufende Kosten“ in der Beantwortung der Frage 1.

7. Basieren diese Kosten auf Erfahrungswerte?

8. Wenn ja, aus welchen?

Ja. Siehe Beantwortung von Frage 5.

9. Welche laufenden Kosten fielen von 2014 bis 2015 aufgrund der Erneuerungen von alten e-cards derzeit jährlich an (Bitte nach Positionen auflisten)?

Die Kosten für Ersatzkarten⁵ in den beiden Jahren setzen sich wie folgt zusammen:

⁵ Dabei wurden alle Tauschgründe berücksichtigt: Karte defekt, Karte gestohlen, Karte verloren, Karte nicht erhalten, sonstige Sperrgründe, Karte nicht Zustellbar, Personendaten geändert, Ersatzkarte aufgrund Auslaufen der EKVK-Gültigkeit auf der e-card Rückseite.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Jahr	Anzahl	Preis/Karte	Summe
2014	832.759	1,96 €	1.632.207,64 €
2014	224.397	1,65 €	370.255,05 €
2015	4.473.122	1,65 €	7.380.651,30 €
Gesamtsumme			9.383.113,99 €

10. Wie lange arbeitet der Hauptverband schon an der Thematik „e-cards mit Lichtbilder“?

Der Hauptverband beschäftigt sich mit der Frage „Foto auf der e-card“ seit Anbeginn (1999).

11. Wieso gibt es bei anderen behördlichen Dokumenten (Reisepass, Führerschein, Personalausweis) keine Probleme mit dem Lichtbild?

Reisepass bzw. Personalausweis sind *Voraussetzung* dafür, dass eine Person sich aus der Republik Österreich ausreisen bzw. in andere Ländern einreisen darf; ein Führerschein ist *Voraussetzung* für das Lenken eines entsprechenden Kraftfahrzeuges und weist die entsprechende Befähigung nach.

Amtliche Dokumente wie Reisepass, Führerschein oder Personalausweis werden nur auf Antrag ausgestellt. Die Antragstellung beinhaltet eine *persönliche Vorsprache* auf der Behörde, im Zuge deren die Identität des Antragstellers anhand der Personaldokumente und die Übereinstimmung des Fotos mit der Person überprüft werden.

Die e-card, die den Krankenschein abgelöst hat, ist im Gegenzug dazu lediglich ein Beleg, um einen vorhandenen Anspruch zu dokumentieren, aber *keine Voraussetzung*, um krankenversichert zu sein.

Die gesetzliche Krankenversicherung (und damit der grundsätzliche Anspruch, Leistungen im Fall des Eintritts eines Versicherungsfalles in erhalten zu können) kommt bei Vorliegen bestimmter, im Gesetz definierter Lebensumstände (i.d.R. Aufnahme einer versicherungspflichtigen Tätigkeit; Begründung eines Verwandtschaftsverhältnisses durch Ehe bzw. eingetragene Partnerschaft, Geburt, Adoption, etc.) zustande – unabhängig davon,

- ob eine Meldung überhaupt oder rechtzeitig erstattet wurde,
- ob dafür Beitragszahlungen geleistet wurden und
- ob jemand eine e-card hat oder nicht.



Dem entsprechend geschieht die e-card-Ausstattung heute nahezu ohne Mitwirkung der Versicherten anhand der Meldedaten der Dienstgeber bzw. den Daten, die von Personenstandsbehörden auf Grundlage von § 360 ASVG bereitgestellt werden automatisiert, d.h., sobald eine Geburt amtlich eingetragen ist, wird eine e-card erstellt und versendet. Gleiches ist beim Kartentausch der Fall.

Die e-card verursacht für ihre Ausstellung im Regelfall keine Amtswege, Reisepass und Führerschein aber schon.

Wenn daher keine gesetzliche Änderung in diesem Punkt erfolgt, geht ein „Foto auf der e-card“ ins Leere, weil der Anspruch auch ohne Karte besteht.

Bei Einführung eines Fotos ist es deshalb auch erforderlich, dass

- das Kartenausgabe-Procedere in jenen Fällen in denen seitens des Bundes kein Foto bereitgestellt werden kann, vom automatisierten auf ein antragbezogenes System umgestellt wird (vergleichbar den Reisepässen, Personalausweisen und Führerscheinen), d.h. der Versicherte statt der Karte eine Verständigung erhält, wo und wie er das Foto beibringen kann); aktuell sind das ca. 1,6 Mio Personen mit entsprechenden Amtswegen;
- gesetzlich entsprechende Leistungseinschränkungen vorgesehen werden (z. B. kein Sachleistungsanspruch ab einer bestimmten Frist bis zur Beibringung des Fotos);
- bei den Vertragspartnern entsprechende Prozesse etabliert werden (kein Sachleistungsabrechnungsanspruch für Zeiträume, in denen ein Versicherter kein Foto beibringt, und anstelle dessen Ausstellung von Honorarmoten für Versicherte ohne Sachleistungsanspruch).

12. In welchen Zeitabständen werden die e-cards erneuert und dem Inhaber zugesandt?

Die e-card als innerstaatlicher Anspruchsnachweis hat als solche kein Ablaufdatum, da sie selbst nicht Träger der Versicherungsdaten ist, sondern der kryptographische Schlüssel zu den Versicherungsdaten, die online bereitgestellt werden. Solange der Schlüssel technisch funktioniert (und nicht gesperrt ist), funktioniert diese Funktion der e-card.

Der Zeitraum der Gültigkeit betrifft die auf der Rückseite angebrachte Europäische Krankenversicherungskarte (EKVK). Deren Gültigkeit ist von Vorversicherungszeiten abhängig und beträgt zwischen einem Jahr, fünf Jahren (Regelfall bei den meisten Erwerbstätigen), zehn Jahren (Pensionisten) und bis zu 14 Jahren (Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr).



Ausgehend von der Ersteinführung im Jahr 2005 ergibt sich somit in einem 5 bis 10-jährigen Zyklus ein „Wellenberg“, der sich jedoch im Laufe der Jahre zunehmend verflacht (durch Wegfall und Neuzugang von Versicherten und azyklische Kartentäusche bei Verlust, Diebstahl oder Defekt).

13. Würde ein Lichtbild auf einer e-card der missbräuchlichen Verwendung entgegenwirken?

14. Wenn ja, warum?

15. Wenn nein, warum nicht?

Nur in einem geringen Ausmaß, das aber in keiner Relation zu den Kosten steht, da damit lediglich der Fall abgedeckt wird, dass eine Karte an Dritte weitergegeben wird (und das bei der Behandlung tatsächlich effektiv geprüft wird und auffällt).

Um aber solche Missbräuche zu verhindern, wurde bereits mit dem Sozialbeitragsbekämpfungsgesetz (SBBG; BGBl. I Nr. 113/2015) eine verpflichtende Ausweisleistung eingeführt bzw. werden Vertragspartner im Wege des e-card-Systems bei neu ausgegebenen Karten (z. B. nach Verlust oder Diebstahl) vermehrt an das Erfordernis der Identitätsprüfung erinnert.

Letztendlich hängt aber jede Maßnahme davon ab, ob ein Vertragspartner der Kontrollpflicht auch nachkommt.

Wenn daher ein Foto auf der e-card nicht geprüft wird, sondern die Karte lediglich entgegengenommen und „gesteckt“ wird, ist der Effekt gleich null.

Angesichts des Umstandes, dass die Österreichische Ärztekammer zwar ein Foto auf der e-card gefordert hat, gleichzeitig aber nicht bereit war, dieses auch in den Ordinationen zu kontrollieren zu lassen und entsprechende Maßnahmen davon abzuleiten (keine Behandlung oder Behandlung nur gegen Bezahlung), ist zu bezweifeln, dass die Kosten für ein Foto aus dem Titel „Missbrauchsvermeidung“ gerechtfertigt wären.

Zu dem kommt, dass ein gewisser Teil nachweislichen Missbrauchs, der aber nennenswerte Kosten verursacht, durch an sich „Berechtigte“ („Doctor-Hopping“ zum Zweck des Medikamentenbezuges) und durch Malversationen im Zuge der Abrechnung stattfinden kann. In keinem dieser Fälle kann ein Foto auf der e-card Abhilfe schaffen.

16. Bekommen Asylwerber eine e-card?

Bei der WGKK erhalten Asylwerber in Landesbetreuung eine e-card. Bei den übrigen Gebietskrankenkassen erhalten Asylwerber keine e-card.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

- 17. Wenn ja, wann?**
18. Wenn ja, wie lange ist diese gültig?

Bei der WGKK wird nach Anmeldung des Asylwerbers zur Krankenversicherung die Ausstellung einer e-card veranlasst. Die „Gültigkeit“ (Verwendbarkeit für medizinische Behandlungen) der e-card ist mit der Dauer des Leistungsanspruchs begrenzt. Ein Leistungsanspruch besteht solange als die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen. Die e-card selbst begründet keine Versicherung.

- 19. Wenn nein, warum nicht?**
20. Wenn nein, wie werden die Behandlungen erfasst und welche Dokumente müssen vorgelegt werden?

Das hängt von den organisatorischen Rahmenbedingungen ab, auf die flexibel und effizient eingegangen werden muss. Anstelle der e-card hat der Asylwerber grundsätzlich den „Krankenversicherungsbeleg für Grundversorgte“ vorzulegen. Allenfalls wird seitens der Gebietskrankenkasse ein e-card-Ersatzbeleg ausgestellt.

Nach entsprechender Identitätsprüfung (insbesondere Datenabgleich mit Aufenthaltsberechtigungskarte, Verfahrenskarte/Identitätskarte, etc.) durch den behandelnden Vertragspartner wird die Konsultation des Asylwerbers durch Eingabe der Versicherungsnummer im e-card System dokumentiert.

- 21. Bekommen Asylberechtigte automatisch nach dem positiven Asylbescheid eine e-card?**

Nein.

- 22. Wenn ja, wann bekommen sie diese zugesandt oder müssen sie diese abholen?**
23. Wenn ja, wie lange ist diese gültig?

Bei Eintreten der Versicherung (Anspruch auf bedarfsorientierte Mindestsicherung, Vorliegen eines Beschäftigungsverhältnisses, Vorliegen einer Selbstversicherung, Erfüllung der Voraussetzungen als anspruchsberechtigter Angehöriger, etc.). Dann wird die e-card per Post an die Wohnadresse zugesandt.

Die „Gültigkeit“ (Verwendbarkeit für medizinische Behandlungen) der e-card ist mit der Dauer des Leistungsanspruchs begrenzt. Ein Leistungsanspruch besteht solange als die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen. Die e-card selbst begründet keine Versicherung.



- 24. Wenn nein, warum nicht?**
25. Wenn nein, wie werden die Behandlungen erfasst und welche Dokumente müssen vorgelegt werden?

Falls die oben angeführten Voraussetzungen nicht gegeben sind, wird keine e-card ausgestellt. Sofern grundsätzlich ein Leistungsanspruch gegenüber einer Gebietskrankenkasse gegeben ist, gelten die Ausführungen zu den Fragen 19 und 20 sinngemäß.

- 26. Gib es eine Statistik für die Leistungen die Asylberechtigte in Anspruch genommen haben?**
27. Wenn nein warum nicht?

Nein. Asylberechtigte sind nicht als eigene Versichertenkategorie gekennzeichnet bzw. wird der Status „asylberechtigt“ nicht gesondert als ein elektronisch auswertbares Kriterium erfasst.

- 28. Wie hoch sind die durchschnittlichen Kosten im Zusammenhang mit e-card Behandlungen von Asylberechtigten im Jahr 2015?**

Diese Frage kann nicht beantwortet werden (siehe Ausführungen zu Frage 26 und 27).

- 29. Wie hoch sind die durchschnittlichen Kosten im Zusammenhang mit e-card Behandlungen bei österreichischen Bürgern im Jahr 2015?**

Die Frage kann nicht beantwortet werden.

Die Staatsbürgerschaft ist für das Bestehen eines Leistungsanspruches nicht relevant. Entsprechende auf die Staatsbürgerschaft eingeschränkte Auswertungen bzw. gesicherte Auskünfte darüber sind nicht möglich.

- 30. Wie viele Zahnregulierungen wurden bei Asylberechtigten im Jahr 2015 durchgeführt?**

- 31. Wie hoch sind die durchschnittlichen Kosten im Zusammenhang mit e-card Behandlungen von Asylberechtigten im Jahr 2016 bis zum Einlangen dieser Anfrage?**

Diese Fragen können nicht beantwortet werden (siehe Ausführungen zu Frage 26 und 27).

- 32. Wie hoch sind die durchschnittlichen Kosten im Zusammenhang mit e-card Behandlungen bei österreichischen Bürgern im Jahr 2016 bis zum Einlagen dieser Anfrage?**

Auf die Ausführungen zu Frage 29 wird verwiesen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

33. Wie viele Zahnregulierungen wurden bei Asylberechtigten im Jahr 2016 durchgeführt?

Diese Frage kann nicht beantwortet werden (siehe Ausführungen zu Frage 26 und 27).

34. Bekommen subsidiär schutzberechtigte Personen eine e-card?

Wenn sie krankenversichert sind, ja, sonst nicht.

35. Wenn ja, wann?

36. Wenn ja, wie lange ist diese gültig?

Die Ausführungen zu den Fragen 22 und 23 gelten sinngemäß.

37. Wenn nein, warum nicht?

38. Wenn nein, wie werden die Behandlungen erfasst und welche Dokumente müssen vorgelegt werden?

Siehe zu den Fragen 19 und 20 sinngemäß.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband

Dr. Josef Probst
Generaldirektor

