

2800/AB XX.GP

Beantwortung

der Anfrage der Abgeordneten Dr. Pumberger, Mag. Haupt, Dr. Povysil  
an die Frau Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
betreffend Grüne Versicherungskarte mit Lichtbild anstelle des Krankenscheins  
(Nr.27931J)

Zu der aus der beiliegenden Ablichtung ersichtlichen Anfrage halte ich  
zunächst ganz allgemein folgendes fest:

Im Hinblick auf die dem Hauptverband der österreichischen Sozialversiche-  
rungsträger zukommende Koordinierungsfunktion habe ich diesen beauftragt das  
Projekt „Chipkarte“ federführend zu betreuen. Ich habe daher zunächst den Haupt-  
verband um Stellungnahme zu der gegenständlichen Anfrage ersucht und lege eine  
Kopie seiner Antwort zur Information bei. Die Äußerung des Hauptverbandes gibt  
einen Überblick über die im Zusammenhang mit dem allfälligen Ersatz des Kranken-  
scheins durch einen moderneren, den heutigen technischen Möglichkeiten entspre-  
chenden Nachweis der leistungsrechtlichen Anspruchsberechtigung und durch eine  
möglichst einfache Abrechnung der Honorare der medizinischen Leistungserbringer  
angestellten Überlegungen.

Zu den einzelnen Fragen der gegenständlichen Anfrage führe ich lediglich  
ergänzend folgendes aus:

Zu den Fragen 1 und 2:

Berechnungen über die bei Ausgabe einer Grünen Versicherungskarte mit Lichtbild entstehenden Kosten wurden in meinem Ressort nicht angestellt, da - wie sich aus den Ausführungen des Hauptverbandes zu den Fragen 1,2 und 4 ergibt - die Einführung einer solchen nicht zur Diskussion steht. Die Chipkarte soll vielmehr zur Vermeidung von Mißbrauch fälschungssicher und kopiergeschützt sein.

Zur Frage 3:

Zu den Schätzungen über die Kosten der Einführung einer Chipkarte verweise ich auf die Berechnungen des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Zur Frage 4:

Ich teile die Einschätzung des Hauptverbandes, daß die Grüne Versicherungskarte selbst dann, wenn sie mit einem Lichtbild ausgestattet ist, keinen hinreichenden Schutz vor Malversationen bietet. Schon aus diesem Grund halte ich den mit der Ausgabe derartiger Karten verbundenen Aufwand für nicht gerechtfertigt.

Zu den Fragen 5 bis 8:

Hiezu verweise ich auf die Ausführungen des Hauptverbandes.

Zu den Fragen 9 und 10:

Ein Ersatz des Krankenscheins durch die Grüne Versicherungskarte ist im Hinblick auf die Funktion des Krankenscheins als Abrechnungsinstrument nicht denkbar. Nur eine maschinell lesbare Chipkarte bringt hier entscheidende Vorteile. Verfehlt erscheint jedenfalls, aus den negativen bundesdeutschen Erfahrungen mit einer Chipkarte und ihrer Handhabung, welche auf einem völlig anderem System aufbaut und mit der für Österreich geplanten nicht vergleichbar ist, den Schluß zu

ziehen, daß sie die mißbräuchliche Inanspruchnahme medizinischer Leistungen auf Kosten der Krankenversicherungsträger erleichtert

Betr.: Chipkarte; parlamentarische Anfrage  
vom 10. Juli 1997

Bezug: Ihr Schreiben vom 16. Juli 1997,  
ZI. 21.891/133-5/97

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zu den in der parlamentarischen Anfrage der Abgeordneten

Dr. Pumberger, Mag. Haupt, Dr. Povysil gestellten Fragen nehmen wir wie folgt Stellung:

Zu den Fragen 1,2 und 4:

Der Krankenschein in seiner heutigen Form deckt folgende Funktionen ab:

Die Vorderseite dient zur Identifikation des Patienten und ist gleichzeitig die Bestätigung eines gültigen Leistungsanspruches, Die Rückseite wird in Kombination mit den Daten der Vorderseite als Abrechnungsbeleg verwendet.

Der geplante Ersatz der grünen Versicherungskarte durch eine maschinell lesbare Versicherungskarte (Chipkarte) deckt zur Gänze die Funktionen der Vorderseite des Krankenscheines ab und hat weitere Vorteile:

a) Die für eine elektronische Abrechnung der ärztlichen Leistung notwendigen Patientendaten stehen dem Vertragspartner auf der Chipkarte in maschinell lesbarer Form zur Verfügung. Dies erleichtert die Datenerfassung für den Arzt, reduziert die Fehlerrate und damit den Nachbearbeitungsaufwand.

b) Eine bestehende Versicherung kann, so dies nicht bereits auf der Karte vermerkt ist, auch im Wege einer automatischen Anfrage bei der Sozialversicherung sofort festgestellt werden.

c) Die österreichische Chipkarte ist fälschungssicher und kopiergeschützt.

Die grüne Versicherungskarte hingegen ist vom Konzept her eine reine Merkkarte für die Versicherungsnummer. Sie ist maschinell nicht lesbar.

Die Bindung der Karte an Ihren Inhaber (z.B. durch ein Lichtbild) ist unabhängig von der Technologie der Karte. Sowohl bei der grünen Versicherungskarte als auch bei einer Chipkarte bedeutet das Anbringen eines Lichtbildes einen beträchtlichen organisatorischen und finanziellen Aufwand. Hinzu kommt noch, daß Fotos - vor allem bei jüngeren Personen - rasch unaktuell werden und mehrfach erneuert werden müßten, wenn man die angestrebte Kontrollmöglichkeit nicht verlieren will.

in den meisten Fällen erübrigt sich möglicherweise eine Identitätsprüfung ohnedies, da der Patient dem Arzt bereits persönlich bekannt ist. Dort, wo dies nicht gegeben ist, kann die Identität einfach und kostengünstig auch durch bereits vorhandene Lichtbildausweise überprüft werden. Eine grüne Versicherungskarte mit Lichtbild wäre daher nur ein zusätzlicher „Lichtbildausweis“.

Zur Frage 3:

Die Kosten für die Einführung (Investitionen) eines krankenscheineretzenden systems auf Basis einer Chipkarte liegen nach Schätzungen von Fachleuten bei etwa 900 Millionen Schilling. Dazu kommt noch ein jährlicher Aufwand von etwa 100 Millionen Schilling. Legt man die Investitionen auf fünf Jahre um, ergibt das - inklusive der laufenden Kosten - einen Betrag von etwa 280 Millionen Schilling pro Jahr.

Zu den Fragen 5 und 6:

Die in Deutschland eingeführte Chipkarte unterscheidet sich ganz wesentlich von der in Österreich geplanten Chipkarte. Deutschland verwendet eine Speicherchipkarte und verfügt nicht über eine zentrale Datensammlung, bei welcher ein bestehender Versicherungsschutz erfragt werden kann. Im Gegensatz dazu planen wir eine Processorchipkarte. Mit dieser kann über die bereits bestehende zentrale Datenspeicherung automatisch der leistungszuständige Sozialversicherungsträger festgestellt werden.

Da die geplante Processorchipkarte nur in Verbindung mit der Chipkarte des Vertragspartners (Vier-Augen-Prinzip) maschinell lesbar ist, wird eine Fälschung derselben nahezu unmöglich. In Verlust geratene Karten werden elektronisch gesperrt. In Verbindung mit der zentralen Datenspeicherung können alle heute bekannten Mißbräuche der deutschen Chipkarte in Österreich verhindert werden.

Zur Frage 7:

Eine Voraussetzung ist, daß alle Vertragspartner über entsprechende Terminals für die Verwendung von Chipkarten verfügen und die Patienten mit Chipkarten ausgestattet sind. Weiters wird angestrebt, daß alle Ärzte so rasch wie möglich mit den sozialversicherungsträgern maschinell abrechnen, da sonst der Vorteil der papierlosen Abrechnung nicht voll zum Tragen kommt.

Zur Frage 8:

Grundsätzlich sollten alle aus dem System Nutzenziehenden einen Beitrag zur Finanzierung leisten. Gegenwärtig wird nur über den Ersatz der Vorderseite des Krankenscheines diskutiert. Hauptnutznießer sind die Arbeitgeber, die die Krankenscheine ausstellen. Über die Umstellung der Atztverrechnungssysteme auf EDV-Basis muß erst mit der Österreichischen Ärztekammer verhandelt werden. Kontaktgespräche gab es bereits. Das in Aussicht genommene Chipkartensystem ist so konzipiert, daß die Chipkarte als "Key" vielseitig verwendbar wäre. Ihre Rentabilität hängt daher auch von anderen - jetzt noch nicht feststehenden - Einsatzmöglichkeiten ab.

Zur Frage 9:

Durch eine grüne Versicherungskarte, auch mit Lichtbild, kann ein Mißbrauch nicht verhindert werden. Da diese Karte nach wie vor nicht maschinell lesbar wäre, hätte sie auch keinerlei organisatorischen Vorteil.

Zur Frage 10:

Die grüne Versicherungskarte mit Lichtbild ist keine Alternative zum Krankenschein, da sie für die Abrechnung nichts über einen bestehenden oder nicht bestehenden Anspruch aussagt. Sie wäre nur als Identitätsnachweis geeignet. Das Argument der Kostengünstigkeit gegenüber der Chipkarte stimmt nicht, denn zu

den Kosten der Karte müßten die Mehrkosten durch mißbräuchliche Verwendung hinzugerechnet werden.

Die Krankenscheingebühr ist eine Maßnahme zur Finanzierung der Krankenversicherung und von der Frage der Einführung der Chipkarte als Ersatz der Krankenscheinvorderseite unabhängig. Die damit für die Finanzierung der Krankenversicherung erhaltenen Geldmittel werden von dieser nach wie vor benötigt.