

3619/AB XX.GP

Beantwortung

der Anfrage der Abgeordneten Dr. Povysil, Mag. Haupt, Dr. Salzl, Dr. Grollitsch, Dr. Pumberger und Kollegen betreffend Chipcard und Europäischer Notfall - Ausweis (Amtsblatt C 184 v. 23.7.86), Nr.3750 /J

Zur Anfrage führe ich folgendes aus:

Einleitend ist festzuhalten, daß bereits die EntschlieÙung des Nationalrates vom 29. November 1996 zur Schaffung der Voraussetzungen für die Einführung einer Chipkarte (E 33 - NR/XX. GP) wie auch die EntschlieÙung des Nationalrates vom 18. Februar 1997 (E 42 - NR/XX. GP) betreffend umfassende Initiativen der Bundesregierung zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit ausdrücklich fordern, daß durch die Einführung der Chipkarte das Recht auf Geheimhaltung medizinischer Daten der Versicherten unter Beachtung des Datenschutzes gewahrt bleiben möge.

Ich habe daher inzwischen wiederholt erklärt, daß auf der Chipkarte keine medizinischen Daten gespeichert werden sollen. Dieser Vorgabe trägt der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger in seiner Planungsarbeit Rechnung.

Zu den Fragen 1 bis 15:

In Beantwortung der einzelnen Fragen verweise ich auf die beiliegende Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

Betr.: Chipkarte; parlamentarische Anfrage

Bezug: Ihr Schreiben vom 6. März 1998,

ZI. 21 .891/38 - 5/98

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zu der im Bezug angeführten parlamentarischen Anfrage der Abgeordneten Dr. Povysil und Kollegen betreffend Chipcard und Europäischer Notfall - Aufweis nehmen wir wie folgt Stellung:

Zu 1:

Nein.

Grundsätzlich sollen auf der in Planung befindlichen Chipkarte der Sozialversicherung keine Gesundheitsdaten gespeichert werden. Nach unseren Informationen laufen darüber hinaus - obwohl die Entschließung zu einer Europäischen Gesundheitskarte bereits aus dem Jahr 1986 stammt - bisher lediglich Feldversuche im Rahmen der CARDLINK - Programme. Eine EU - weite konkrete Empfehlung existiert bisher nicht und ist kurzfristig auch nicht zu erwarten.

Zu 2:

Keine.

Zu 3 bis 5:

Da keine Gesundheitsdaten auf der Karte gespeichert werden, erübrigen sich weitere Regelungen.

Zu 6:

Alle EDV - technischen Vorkehrungen gehen selbstverständlich davon aus, daß der Jahrhundertwechsel problemlos bewältigt werden kann. Da es sich nicht um alte Programme handelt, entstehen durch den Jahrhundertwechsel keine zusätzlichen Kosten.

Zu 7:

Die Frage ist ohne Konkretisierung, welche EDV - Systeme gemeint sind, nicht beantwortbar.

Zu 8 und 9:

Derzeit keine Gesundheitsdaten, daher erübrigen sich entsprechende Regelungen.

Zu 10:

Notfallsdaten haben nur dann besonderen Sinn, wenn sie im Notfall zweifelsfrei der Person zugeordnet werden können. Außerdem muß nach Meinung von Unfallmedizinern die Sicherheit bestehen, daß es sich um Daten handelt, die aktuell sind und nicht auf weit zurückliegende Fakten beruhen. Nachdem beide Voraussetzungen nicht zweifelsfrei vorliegen, wird in Fachkreisen von einer Speicherung von Notfallsdaten abgeraten.

Zu 11, 12 und 13:

Alle im Gesundheitsbereich eingesetzten EDV - Anlagen lassen sich auf das geplante Chipkartensystem nachrüsten.

Zu 14:

Die Kosten der Nachrüstung können in ihrer Gesamtheit derzeit nicht angegeben werden. Sie richten sich vor allem nach den tatsächlichen Kosten für ein Chipkarten - Terminal (Schreib - Lesegerät) und der Anzahl der auf das neue System einzurichtenden EDV - Arbeitsplätze. Es kann davon ausgegangen werden, daß bei einer schrittweisen Nachrüstung dies im Zuge des normalen Ersatzes von EDV - Einrichtungen erfolgt, sodaß kaum Mehrkosten entstehen. Für den Fall, daß neue Arbeitsplätze eingerichtet werden, ist mit Kosten von S 1.000,- bis S 5.000,- für das Chipkarten - Schreib - und Lesegerät je Arbeitsplatz zu rechnen.

Zu 15:

Die Kosten - Nutzen - Analyse, welche für den Bereich "Ersatz des Krankenscheines" erstellt wurde, weist einen kalkulatorischen Nutzen von rund 600 Millionen Schilling pro Jahr aus. Diesem stehen kalkulatorische Kosten von etwa 300 Millionen Schilling jährlich gegenüber. In dieser Analyse wurden die zum Berechnungszeitpunkt erfaßbaren Kosten und Nutzen der wesentlichen Akteure des Systems einbezogen.