22.062n: Bundesgesetz über die Krankenversicherung.
Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung - Paket 2)

Bericht des Bundesamtes für Gesundheit vom 16. August 2023 zuhanden der SGK-N «Versichertenkarte»

---

1 Auftrag

Am 4. Juli 2023 hat die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) im Rahmen der Beratung des Geschäfts «22.062n: KVG. Änderung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) die Verwaltung beauftragt, Erläuterungen zur Versichertenkarte zu unterbreiten, die insbesondere auch die Entwicklungen in der Digitalisierung aufführen und die dafür notwendigen Optimierungen bei Artikel 42*a* des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) vorschlagen sollten.

2 Ausgangslage

2.1 Zweck der Versichertenkarte

Artikel 42*a* des KVG ist am 1. Januar 2005 in Kraft getreten[1]. Der Gesetzgeber hat dem Bundesrat die Kompetenz erteilt, zu bestimmen, dass jede versicherte Person für die Dauer ihrer Unterstellung unter die obligatorische Krankenpflegeversicherung eine Versichertenkarte mit einer vom Bund zugeteilten Identifikationsnummer erhält (Art. 42*a* Abs. 1 erster Satz KVG). Diese Karte enthält eine Benutzerschnittstelle und wird für die Rechnungsstellung der Leistungen nach dem KVG verwendet (Art. 42*a* Abs. 2 KVG). Das angestrebte Ziel der Versichertenkarte ist eine Vereinfachung der administrativen Abläufe bei der Rechnungsabwicklung zwischen den Versicherern und Leistungserbringern, was letztlich zu einer Senkung der Administrativkosten führt.

Mit der Verordnung vom 14. Februar 2007 über die Versichertenkarte für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (VVK; SR 832.105) hat der Bundesrat die Vollzugsbestimmungen erlassen. Die technischen und grafischen Anforderungen an die Versichertenkarte wurden in der Verordnung vom 20. März 2008 des EDI über die technischen und grafischen Anforderungen an die Versichertenkarte für die obligatorische Krankenversicherung (VVK-EDI; SR 832.105.1) festgelegt. Hier ist zum Beispiel definiert, welche Daten für die Rechnungsstellung erhoben werden. Weiter sind hier die technischen Spezifikationen festgelegt, welche für eine einheitliche Nutzung der Karte unabdingbar sind.

2.2 Die europäische Krankenversicherungskarte

Auf der Rückseite der Versichertenkarte wird die europäische Krankenversicherungskarte aufgedruckt (Art. 3 Abs. 2 VVK). Die Europäische Krankenversicherungskarte wurde nach einem einheitlichen Muster eingeführt, das von der Europäischen Union festgelegt wurde. Damit sollte ein besserer Schutz gegen die missbräuchliche oder betrügerische Verwendung der Karte gewährleistet werden. Es wurden auch einheitliche Spezifikationen festgelegt, damit sowohl die versicherte Person als auch die Dienstleister und die Einrichtungen der sozialen Sicherheit die Karte anhand des einheitlichen Musters leicht erkennen und akzeptieren können.

---

[1] Eingeführt durch Ziff. 1 des BG vom 8. Oktober 2004 (Gesamtstrategie und Risikoausgleich), in Kraft seit 1. Januar 2005 (AS 2005 1071, BBl **2004** 4359)

2.3 Daten auf der Versichertenkarte

Die wichtigsten administrativen Daten sind bei der Kartenausgabe einerseits als Sichtdaten auf der Karte gedruckt (Personalien, Ablaufdatum der Karte), andererseits elektronisch auf einem Chip gespeichert. Es handelt sich um die Zustelladresse der versicherten Person, die Rechnungsadresse des Versicherers, Anzeige einer besonderen Versicherungsform nach Artikel 62 KVG, allfällige Sistierung der Unfalldeckung nach Artikel 8 KVG i.V. mit Artikel 4 Absatz 2 VVK. Dank der einheitlichen Struktur können Leistungserbringer die Informationen einfach für die Abrechnung übernehmen. Die Abrechnungsprozesse werden dadurch einfacher und effizienter. Der Leistungserbringer kann im Online-Verfahren auch prüfen, ob die administrativen Daten aktuell sind.

Folgende administrative Daten werden auf der Versichertenkarte aufgedruckt und elektronisch gespeichert:

a) Name und Vorname;
b) Versichertennummer der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV-Nummer);
c) Geburtsdatum;
d) Geschlecht.

Auf der Rückseite sind die Daten der EU-Krankenversicherungskarte aufgedruckt. Diese umfassen Name, Vorname, eine persönliche Kennnummer (AHV-Nummer der versicherten Person) und Geburtsdatum.

Elektronisch kann der Versicherer ausserdem folgende administrative Daten abspeichern:

a) Postadresse der versicherten Person;
b) besondere Versicherungsformen, die die versicherte Person abgeschlossen hat (z.B. HMO-Modell);
c) Angabe darüber, ob die Unfalldeckung sistiert ist (d.h. ob man bei der Krankenversicherung auch gegen Unfall versichert ist oder nicht);
d) Angaben über Zusatzversicherungen, wenn die versicherte Person damit einverstanden ist;
e) Daten der EU-Krankenversicherungskarte;
f) Rechnungsadresse des Versicherers.

Ausserdem werden auch nicht-persönliche, administrative Daten aufgedruckt und gespeichert:

a) Name und Kennnummer des Versicherers;
b) Kennnummer der Versichertenkarte;
c) Ablaufdatum der Versichertenkarte.

2.4 Zugriff auf die Versichertenkarte

Die Versichertenkarte wird den versicherten Personen durch ihren Krankenversicherer zugestellt. Leistungserbringer müssen für die Abrechnung beim Versicherer die AHV-Nummer sowie die Kennnummer der Versichertenkarte der versicherten Person angeben. Deshalb müssen die versicherten Personen die Karte beim Bezug einer Leistung vorweisen, wenn sie eine Rückerstattung der Kosten von ihrem Krankenversicherer wollen.

3 Vorschlag des Bundesrates

Der Bundesrat hat in seiner Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2) dem Parlament folgenden Vorschlag unterbreitet:

Artikel 42a Absätze 2-3 E-KVG:

[2] Die Versichertenkarte wird für die Rechnungsstellung für Leistungen nach diesem Gesetz verwendet.

[2bis] Sie kann verwendet werden als:

a. Identifikationsmittel nach Artikel 7 Absatz 2 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 2015[1] über das elektronische Patientendossier;

b. Identifikationsmittel für den Kontakt mit den Versicherern.

[2ter] Ausserhalb des Anwendungsbereichs dieses Gesetzes darf sie nur verwendet werden, wenn eine formelle gesetzliche Grundlage dies vorsieht und wenn der Verwendungszweck und die Nutzungsberechtigten bestimmt sind.

[3] Der Bundesrat regelt das Format der Versichertenkarte. Er kann vorsehen, dass die Karte auf Verlangen der versicherten Person auch in elektronischer Form ausgestellt wird. Er regelt nach Anhören der interessierten Kreise die Abgabe der Karte durch die Versicherer und die anzuwendenden technischen und organisatorischen Vorgaben.

3.1 Ziel der Änderung im Allgemeinen

Nachdem die Versichertenkarte fast zehn Jahre im Einsatz ist, soll insbesondere der fortschreitenden Digitalisierung Rechnung getragen werden. Ein wesentliches Ziel der Änderung ist, eine geeignete Regelung für die künftige Ausstellung der Versichertenkarte in digitaler Form festzulegen sowie die rechtlichen Regelungen zu schaffen, damit sie auch weiterhin als Identifikationsmittel benutzt werden kann. Um eine sichere und datenschutzkonforme Umsetzung der Abläufe zur elektronischen Rechnungsstellung zu ermöglichen, sollen die Vorgaben für die Versichertenkarte in Artikel 42*a* Absätze 2-3 E-KVG technologieneutral formuliert und der Verwendungszweck der Versichertenkarte an die neuen Prozessabläufe bei der elektronischen Rechnungsstellung angepasst werden. Der Bundesrat würde die technischen und organisatorischen Vorgaben für die digitale Form der Versichertenkarte und für deren Verwendung als Identifikationsmittel (Vorgaben an den Prozess zur Identitätsprüfung und Sicherheitsanforderungen an das Identifikationsmittel) sowie für die Kommunikation festlegen.

3.2 Verwendungszweck

In Absatz 2 wird der Hauptverwendungszweck der Versichertenkarte definiert. Dieser beschränkt sich auf den administrativen Bereich zur Vereinfachung der Rechnungsstellung der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vergütet werden. Es soll auf den veralteten Ausdruck «Benutzerschnittstelle» verzichtet werden.

Die Versichertenkarte ist im KVG unter dem 4. Kapitel: Leistungserbringer, 3 Abschnitt: Schuldner der Vergütung: Rechnungsstellung geregelt. Sie richtet sich somit primär an die Leistungserbringer, die mit der Versichertenkarte vereinfacht mit dem Versicherer abrechnen können. Ohne die Nennung für die Rechnungsstellung ist unklar, zu welchem Zweck die Karte

[1] SR **816.1**

eingesetzt werden darf und soll. Die Bestimmung würde mit der Streichung des Verwendungszwecks ihren eigentlichen Zweck verlieren.

Sollen die Einsatzmöglichkeiten der Versichertenkarte erweitert werden, so ist auf Artikel 42*a* Absatz 4 KVG zu verweisen. Er ermöglicht die Versichertenkarte auch als eine Art Gesundheitskarte zu verwenden. Gestützt auf diese Bestimmung können versicherte Personen freiwillig persönliche medizinische Daten speichern lassen (z. B. Blutgruppe, Allergie, Transplantationsdaten u. a.). Obwohl die Versichertenkarte und deren Anhang strikte datenschutzrechtliche Massnahmen für diese zusätzlich gespeicherten Daten vorsehen, wurde von der Speicherung dieser Daten bisher nur wenig Gebrauch gemacht.

3.3 Identifikationsmittel

Mit Absatz 2bis Buchstabe a soll die Versichertenkarte auch als Identifikationsmittel für den Zugang zum elektronischen Patientendossier eingeführt werden. Gemäss Artikel 7 Absatz 2 des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG; SR 816.1) bestimmt der Bundesrat die Anforderungen an die elektronische Identität und legt die Identifikationsmittel und das Verfahren für deren Ausgabe fest.

Die Versichertenkarte ermöglicht es dem Leistungserbringer den Patienten einem eindeutigen Patientendossier zuzuordnen und somit die Daten der medizinischen Leistungen korrekt abzulegen.

Nach der schriftlichen Einwilligung in die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers wird von der zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) eine zufällig generierte Nummer als eindeutiges Identifikationsmerkmal der Patientinnen und Patienten im Rahmen des elektronischen Patientendossiers (Patientenidentifikationsnummer) vergeben und in der Identifikationsdatenbank (UPI Datenbank) der ZAS gespeichert. Mit diesem eindeutigen Identifikationsmerkmal soll sichergestellt werden, dass bei einer Abfrage alle Daten und Dokumente, die zu einer bestimmten Person im elektronischen Patientendossier erfasst sind, korrekt und vollständig zusammengeführt und angezeigt werden. Für den gesicherten Identitätsnachweis der Patientinnen und Patienten wie auch der Gesundheitsfachpersonen sind elektronische Identitäten mit entsprechenden Identifikationsmitteln zu verwenden. Diese werden von zertifizierten Herausgebern erstellt und auf ein zugelassenes Identifikationsmittel wie beispielsweise eine Smart Card (z. B. Versichertenkarte) oder das Mobiltelefon (Mobile-ID-Verfahren, z. B. Suisse ID) geladen. Die elektronische Identität enthält in der Regel neben personenbezogenen Merkmalen wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht und Wohnort auch ein digitales Zertifikat zum Nachweis der Echtheit der behaupteten Identität. Durch die Verknüpfung von elektronischer Identität und der eindeutigen Patientenidentifikationsnummer wird sichergestellt, dass Daten des elektronischen Patientendossiers eindeutig einer Person zugeordnet sind und dass die zugreifende Person auch tatsächlich die ist, die sie zu sein vorgibt. Damit die Versichertenkarte eines der möglichen Identifikationsmittel sein kann, ist es notwendig, diese Möglichkeit im KVG aufzuführen.

Zudem muss der Leistungserbringer gemäss Artikel 14 VVK die für die Rechnungsstellung erforderlichen Daten von der Versichertenkarte übernehmen. Er muss das Online-Verfahren so einrichten, dass die Abfrage nur mittels der Kennnummer der Versichertenkarte erfolgen kann (Art. 15 Abs. 4 VVK). Die VVK stützt sich auf Artikel 42*a* KVG. Wird in dieser Bestimmung nicht erwähnt, dass die Versichertenkarte für die Rechnungsstellung verwendet werden soll, könnten in der VVK auch keine Ausführungsbestimmungen zur Rechnungsstellung erlassen werden.

Mit Absatz 2bis Buchstabe b sollen weiter die Möglichkeiten der Nutzung der Versichertenkarte erweitert werden. Die Versichertenkarte soll zukünftig auch als Identifikationsmittel für die

Kommunikation mit den Versicherern verwendet werden können. Damit wird die Voraussetzung geschaffen, dass für die versicherte Person ein gesicherter und datenschutzkonformer Abruf der elektronischen Rechnungen möglich wird. Es steht den Versicherern frei, ihren Versicherten über ihre Kundenportale weitere Versicherungsdienstleistungen nach KVG anzubieten.

3.4 Verwendung für andere Bereiche

Damit die Versichertenkarte für andere Kostenträger (z. B. Unfallversicherung, Militärversicherung u. a.) ebenfalls nutzbar ist, soll diese Verwendungsmöglichkeit ergänzt werden (Abs. 2ter).

3.5 Digitales Format der Karte

Bereits heute stellen die Versicherer die digitale Versichertenkarte via App zur Verfügung. Zirka 30 Prozent[2] der versicherten Personen benutzen die digitale Versichertenkarte, welche durch etliche Versicherer innerhalb einer App-Lösung angeboten wird. Sie enthält die gleichen Daten wie der Sichtausweis und kann bei Leistungserbringern, welche die entsprechende Webapplikation lizenziert haben oder die einen Webservice nutzen, benutzt werden. Versicherte Personen benötigen folglich ein Smartphone und einen Zugang zur App des Versicherers (Login) zum Hochladen von Dokumenten und die Leistungserbringer benötigen einen Zugang zur Webapplikation für die Verwaltung der Dokumente.

Der Bundesrat würde daher das Format der Versichertenkarte regeln, so dass auch hier eine Standardisierung erfolgt und eine Austauschbarkeit sichergestellt wird. Er kann dabei vorsehen, dass Versicherer die Versichertenkarte neben der Ausgabe als Sichtausweis auch in digitaler Form ausstellen dürfen. Eine digitale Versichertenkarte soll nach dem Vorschlag des Bundesrates aber nur auf Wunsch der versicherten Person ausgestellt werden. Die Neuformulierung ermöglicht es den Versicherern weiterhin, neben dem heute verwendeten Sichtausweis in Kreditkartenformat, die Versichertenkarte auch in digitaler Form auszustellen.

Die physische Versichertenkarte kann nach Meinung des Bundesrates aktuell nicht abgeschafft werden. Dies vor allem, weil die Europäische Versichertenkarte zurzeit nur in physischer Form erhältlich ist. Zudem dürfte insbesondere der ältere Teil der Schweizer Bevölkerung noch nicht vollständig auf die Nutzung von Smartphones umgestellt haben.

Ein neutralerer Ansatz ist zielführender, wobei die Herausgabe einer digitalen Versichertenkarte durchaus gefördert werden soll, in dem geregelt werden könnte, dass die digitale Versichertenkarte der physischen gleichgestellt ist.

4 Formulierungsvorschlag der Verwaltung

Angesichts der vorstehenden Ausführungen ist eine Regelung zu finden, die die Digitalisierung fördert und gleichzeitig die Rechtssicherheit und den Datenschutz weiterhin gewährleistet.

Daher soll in Absatz 2 von Artikel 42*a* E-KVG anstatt «für die Rechnungsstellung» «für die administrativen Prozesse» aufgeführt werden. Diese Formulierung ist offener, hält dennoch den Verwendungszweck ein und ist verständlich. Hingegen ist inhaltlich an den Absätzen 2bis und 2ter festzuhalten, um einerseits die Verwendung der Versichertenkarte als Identifikationsmittel insbesondere für Leistungserbringer zu gewährleisten und andererseits die Verwendung erweiterbar zu machen.

Bei Absatz 3 können die digitale und die physische Versichertenkarte gleichgestellt werden, um die Digitalisierung voranzutreiben, ohne bereits jetzt die physische Versichertenkarte abzu-

[2] Quelle SASIS AG

schaffen, die derzeit aus den aufgeführten Gründen noch notwendig ist. Der Bundesrat kann damit auch die Entwicklung im Bereich der digitalen Versichertenkarte der Europäischen Union verfolgen und unter anderem die von der Europäischen Union festgelegten Spezifikationen berücksichtigen. Weiter soll er die Möglichkeit erhalten, die Abgabe primär in elektronischer Form vorzusehen. Die Versicherten sollen auf Verlangen auch eine physische Versichertenkarte erhalten können.

Die Formulierung würde wie folgt lauten:

Artikel 42a Absatz 2 – 3 KVG

[2] Die Versichertenkarte wird für die administrativen Prozesse für Leistungen nach diesem Gesetz verwendet. Zudem dient sie als:

a) Identifikationsmittel nach Artikel 7 Absatz 2 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 2015[1] über das elektronische Patientendossier;

b) Identifikationsmittel für den Kontakt mit den Versicherern

[2bis] Der Bundesrat kann weitere Zwecke festlegen.

[2ter] gemäss Botschaft

[3] Der Bundesrat regelt nach Anhören der interessierten Kreise die Abgabe der elektronischen und der physischen Versichertenkarte durch die Versicherer und die anzuwendenden technischen und organisatorischen Standards. Er kann den Zeitpunkt festlegen, ab welchem die Versichertenkarte in elektronischem Format abzugeben ist. Er kann vorsehen, dass die Karte auf Verlangen der versicherten Person auch in physischer Form ausgestellt wird.

5 Fazit

Die Digitalisierung ist auch im Bereich der Versichertenkarte zu fördern. Die vollständige Umsetzung des in der SGK-N diskutierten Antrages trägt jedoch nicht zur Förderung der Digitalisierung der Sozialversicherung bei. Er entzieht Artikel 42*a* Absatz 2 KVG den eigentlichen Zweck bzw. erschwert die administrative Abwicklung bei der Rechnungsstellung. Er führt insgesamt zu einem Mehraufwand bei den Versicherern, den Leistungserbringern und den versicherten Personen, insbesondere bei einem Aufenthalt in der EU/EFTA/UK. Diese müssten rechtzeitig vor einem Aufenthalt im Ausland die Ausstellung einer physischen Karte beantragen, damit sie nicht ohne Sichtausweis wieder die provisorische Ersatzbescheinigung auf Papier mitführen müssten.

Das Fördern der digitalen Versichertenkarte kann zielführender erreicht werden, indem die digitale Versichertenkarte der physischen Karte gleichgestellt wird. Aus Gründen der Rechtssicherheit und des Datenschutzes werden die Bestimmungen über den Anwendungsbereich belassen. Der Bundesrat kann zudem den Zeitpunkt regeln, ab dem die Versichertenkarte grundsätzlich digital ausgestellt wird.