

# VSED / ISB; A1.12, Massnahme 5 "Abfrage Krankenkassenobligatorium" Ergebnisbericht

---

Zweck	A1.12 Elektronische Meldung und Abwicklung Adressänderung, Wegzug, Zuzug; Massnahme 5 "Abfrage Krankenkassenobligatorium", Ergebnisbericht
Empfänger	VSED (ffO), Stephan Wenger
Autor	Karl Baer • Mobil +41 79 406 38 68 • E-Mail <a href="mailto:karl.baer@bint.ch">karl.baer@bint.ch</a> BINT GmbH • Business Integration • Hard 5 • CH-8408 Winterthur Telefon +41 52 224 27 77 • Fax +41 52 224 27 79 • <a href="mailto:info@bint.ch">info@bint.ch</a> • <a href="http://www.bint.ch">www.bint.ch</a>
Ort, Datum	Winterthur, 29. November 2012
Version	Version 1.0

---

Diese Dokumentation ist für den alleinigen Gebrauch des Autors und den von ihm ausdrücklich bezeichneten Empfänger bestimmt. Ohne schriftliche Genehmigung des Autors darf sie weder ganz noch auszugsweise in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie, Mikrofilm oder in einem anderen Verfahren) reproduziert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. BINT GmbH © 2008. Alle Rechte vorbehalten.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Management Summary</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Ausgangslage, Vorgehen</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Ist-Situation, Trends</b>	<b>4</b>
3.1	Die schweizerische Versichertenkarte	4
3.1.1	Daten der Versichertenkarte	5
3.1.2	Das Onlineverfahren zur Abfrage der Daten der Versicherten	5
3.1.3	Erläuterungen:	6
3.2	Erfahrungen der Spitäler	7
3.3	Erfahrungen der Dienstleister	8
3.4	Qualität und Vollständigkeit der Daten	10
3.5	Erfahrungen aus weiteren Projekten – ehealth.ch	11
3.6	Weitere Entwicklungen	11
<b>4</b>	<b>Lösungsdesign für die angestrebte Möglichkeit der elektronischen Abfrage des Krankenkassenobligatoriums</b>	<b>12</b>
4.1	Fachliche, rechtliche und technische Möglichkeiten	12
4.2	Varianten der technischen Realisierung	13
4.2.1	Variante „Abfrage ab Zuzugsgemeinde“	13
4.2.2	Variante „Abfrage „unterwegs“ durch Service“	14
4.3	Denkbare Erweiterungen der Schnittstelle „Prüfung Versicherungsobligatorium“	15
<b>5</b>	<b>Vorgehen, möglicher Plan zur Umsetzung</b>	<b>16</b>
5.1	Abklärungen Vertragskonzept und Dienstleister ofac	16
5.1.1	Rechtliche Abklärungen Vertragskonzept	16
5.1.2	Abklärungen mit ofac	16
5.2	Vertragswerk ausarbeiten, Systemdesign und Detailkonzept Pilot	18
5.3	Vertragsunterzeichnung Teilnehmer Pilot, Entwicklung Pilot, Test	18
5.4	Pilotbetrieb	18
<b>6</b>	<b>Empfehlung / Antrag</b>	<b>19</b>

## 1 Management Summary

Im Rahmen des Zuzuges eines Einwohners müssen die Einwohnerdienste abklären, ob der Einwohner über eine gültige OKP (Obligatorischen Krankenpflegeversicherung) verfügt. Im Rahmen des Vorhabens A1.12 soll die heute unterschiedlichst gehandhabte Überprüfung durch ein IT-Verfahren ersetzt werden.

Dank der Einführung der Versichertenkarte werden heute für sämtliche Versicherten die notwendigen Daten für eine solche Überprüfung bei zwei Dienstleistern im Auftrag der Versicherer verwaltet. Es existieren dazu auch Online-Abfragedienste gemäss der entsprechenden Verordnung. Diese sind allerdings gemäss den heutigen Regeln für die gewünschte Fragestellung nicht nutzbar. Es wird aber möglich sein, über entsprechende Verträge abgesichert, die für das Vorhaben A1.12 notwendigen Abfragedienste einzurichten.

Wir empfehlen die rechtlichen Fragen für den Zugriff auf die Daten umgehend abschliessend abzuklären. Eine Pilotapplikation zur Prüfung des Versicherungsobligatoriums könnte dann innerhalb von 6 Monaten entwickelt und eingeführt werden.

## 2 Ausgangslage, Vorgehen

Das priorisierte Vorhaben A1.12 zur Umsetzung der E-Government-Strategie Schweiz behandelt die „Elektronische Meldung und Abwicklung Adressänderung, Wegzug, Zuzug“, die meistgewünschte Dienstleistung im E-Gov-Bereich.

Im Rahmen des umfassenden Gesamtvorhabens werden ausgewählte Arbeitspakete zur Erarbeitung der notwendigen Grundlagen für die anschliessende Lösungskonzeption und Umsetzung an externe Spezialisten vergeben.

Die BINT GmbH wurde beauftragt, die Massnahme 5 „Abfrage Krankenkassenobligatorium“ zu untersuchen bzw. auszuarbeiten.

Für die Arbeiten wurde ein Vorgehen mit folgenden Schritten gewählt:

- Abklärungen der rechtlichen Grundlagen rund um die Versichertenkarte.
- Recherchen in Bezug auf Angebote von Dienstleistern im Bereich der Versichertenkarte.
- Recherchen über Erfahrungen bei der Einführung und bei der Nutzung der Versichertenkarte und der zugehörigen Dienste
- Interviews bei Anwendern der Versichertenkarte und der zur Verfügung stehenden Abfragedienste
- Interviews mit den Dienstleistungsanbietern in Sachen Versichertenkarte
- Entwicklung einer Lösungsidee

### 3 Ist-Situation, Trends

#### 3.1 Die schweizerische Versichertenkarte

Grundlage für die schweizerische Versichertenkarte (VK) ist die „Verordnung über die Versichertenkarte für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (VVK)“ (832.105 <sup>1</sup>), die der Bundesrat gestützt auf den Artikel 42a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) am 18. März 1994 erlassen hat. Die Verordnung schreibt auch vor, dass auch Abfragedienste über elektronische Verfahren zur Verfügung gestellt werden müssen.

Der hauptsächliche Verwendungszweck der Versichertenkarte liegt im administrativen Bereich (Qualitätsverbesserung bei den administrativen Daten, Anbindung der Abrechnungsprozesse an die Karte).

Da verschiedene Versicherer schon seit einiger Zeit eigenentwickelte Karten für ihre Versicherten ausstellten (u.A. wegen der von der EU geförderten Ablösung des papiergebundenen Ausweises E111 durch die Europäische Versichertenkarte) und da der Nutzen der VK sehr umstritten war, verzögerte sich die Einführung massiv. Zudem verzögerte sich auch die Einführung der neuen AHV-Nummer und die Bereinigung der Datenbestände bei den Versicherern war aufwändig. Schliesslich wurde die Ausstellung der VK durch Anpassung der VVK bis zum 1. Januar 2010 verordnet.

Für die Erstellung der Versichertenkarte (und damit verbunden die Bereitstellung der Abfragedienste) etablierten sich zwei Anbieter:

- das VeKa-Center der SASIS AG (santésuisse)
- das Covercard System der ofac (Berufsgenossenschaft der Schweizer Apotheker)

Auf Druck der Anwender der elektronischen Abfragedienste (die Leistungserbringer, also Spitäler und Ärzte) wurden sowohl von der SASIS AG wie ofac Gateways realisiert, sodass über beide Abfragedienste die Daten für alle Versicherten erreicht werden können.

Im Folgenden wird nur auf die Aspekte der VK resp der VVK eingegangen, die im Kontext dieses Berichtes von Bedeutung sind.

Ergänzende Angaben zur VVK finden sich im Dokument „Das System Versichertenkarte“ des BAG <sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> [http://www.admin.ch/ch/d/sr/832\\_105/index.html](http://www.admin.ch/ch/d/sr/832_105/index.html)

<sup>2</sup> [http://www.admin.ch/ch/d/sr/c831\\_101.html](http://www.admin.ch/ch/d/sr/c831_101.html)

### 3.1.1 Daten der Versichertenkarte



Folgende Daten sind *zwingend* auf der VK aufgedruckt und im Mikrochip der VK gespeichert (Art. 3 der VVK):

- Name und Vorname der versicherten Person
- Versichertennummer der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVN<sup>3</sup>)
- Geburtsdatum der versicherten Person
- Geschlecht der versicherten Person
- Name und Kennnummer des Versicherers (BAG-Nummer)
- Kennnummer der Versichertenkarte
- Ablaufdatum der Versichertenkarte

Weitere Daten, die auf der VK elektronisch abgespeichert werden *können* (Art. 4 der VVK):

- Zustelladresse der versicherten Person
- Rechnungsadresse des Versicherers
- Angabe, ob die Unfallddeckung nach Artikel 8 KVG sistiert ist
- ... und weitere, die im aktuellen Kontext nicht relevant sind

### 3.1.2 Das Onlineverfahren zur Abfrage der Daten der Versicherten

Von Seiten der Versicherer muss ein Onlineverfahren angeboten werden. Gemäss VVK Art. 15 ist die Online-Abfrage für Leistungserbringer vorgesehen und muss folgende Daten zur Verfügung stellen:

- Angaben darüber, ob ein Versicherungsverhältnis besteht
- Gültigkeit der Versichertenkarte
- Daten gemäss Art. 3 der VVK (siehe 3.1.1)

<sup>3</sup> Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV), Gliederungstitel H. ([http://www.admin.ch/ch/d/sr/c831\\_101.html](http://www.admin.ch/ch/d/sr/c831_101.html))

Es steht dem Versicherer frei, weitere Daten gemäss VVK Art. 4 zur Verfügung zu stellen.

Weitere Bedingungen zur Nutzung des Onlineverfahrens:

- Die Abfrage darf nur im Einverständnis der versicherten Person erfolgen.
- Die Abfrage muss mittels der Kennnummer der Versichertenkarte erfolgen.
- Gemäss Anhang 3 zur VVK <sup>4)</sup> muss sich der abfragende Leistungserbringer mit seiner ZSR-Nummer (Zentralstellenregister-Nummer (ZSRno)) identifizieren.
- Selbstverständlich müssen technische Massnahmen ergriffen werden um die Kommunikation sicher zu gestalten.

### 3.1.3 Erläuterungen:

- Beim Wechsel des Versicherers oder bei sonstiger Änderung von auf der Versichertenkarte gespeicherten Daten muss eine neue Versichertenkarte ausgestellt werden.
- Die Kennnummer der Versichertenkarte ist einmalig und an die Karte gebunden. Sie enthält auch die BAG-Nummer des Versicherers. Eine neue Versichertenkarte bekommt immer auch eine neue Kennnummer durch den Versicherer.
- Eine Versichertenkarte kann nach Gültigkeitsdatum noch gültig sein, durch einen vorzeitigen Wechsel des Versicherers aber trotzdem nicht mehr korrekte Informationen enthalten (es ist grundsätzlich Pflicht des Versicherten, die Karte in solch einem Fall dem Versicherer zurückzusenden oder zu vernichten).
- Ein Versicherter kann auch Inhaber von mehr als einer gültigen Versichertenkarte sein (Obligatorische Krankenpflegeversicherung bei einem anderen Versicherer als die Zusatzversicherung(en)).
- Die Zustelladresse muss nicht zwingend die Adresse des Versicherten sein (zBsp. bei Jugendlichen, die nicht mehr bei den Eltern wohnen, die Eltern bezahlen aber die Versicherungsprämien).
- Die Anforderungen an die Onlineabfrage (nur via Kennnummer der VK und ZSR-Nummer des Leistungserbringer, Einverständnis des Versicherten) sind insbesondere aus Gründen des Datenschutzes hoch:
  - Persönliche Daten, u.A. auch der Zustelladresse
  - Kennnummer des Versicherers.

Dadurch soll die Privatsphäre des Patienten geschützt werden, insbesondere aber auch vermieden werden, dass über Massenabfragen der Versicherer er-

---

<sup>4</sup> [http://www.admin.ch/ch/d/sr/832\\_105\\_1/app3.html](http://www.admin.ch/ch/d/sr/832_105_1/app3.html)

kannt und über die Zustalladresse Werbekampagnen durchgeführt werden können.

### **3.2 Erfahrungen der Spitäler**

Anlässlich der Konzeption der Versichertenkarte wurde der Nutzen für die Leistungserbringer vielfach in Frage gestellt. Deshalb verzögerte sich auch der Einsatz in den Spitälern erheblich. Hinderlich war anfänglich auch, dass je nach Versicherer der entsprechende Abfragedienst aufgerufen werden musste (inkl. unterschiedliche Identifikations- resp Login-Verfahren und technische Sicherungsverfahren). So entstanden unterschiedliche Implementierungen in den Spitälern je nach Systemumgebung und Dienstleister.

Die Vorschriften für die Rechnungsstellung verlangen, dass sowohl die Kennnummer der Versichertenkarte wie auch die AHVN13 auf der Rechnung aufgeführt werden. Da die Online-Abfrage nur über die Kennnummer der VK (20 Stellen numerisch) erfolgen kann ist zudem die Installation entsprechender Lesegeräte an den Arbeitsplatz-PC's ein Erfordernis einer praktikablen Anwendung. Heute sind meist Lesegeräte im Einsatz, die den Chip auslesen können und mit einem Knopf ausgerüstet sind, mit dem der Karteninhaber das Einverständnis für das Auslesen der Daten signalisieren kann.

Der Start in den Spitälern war sehr zäh. Je nach vorhandener IT-Infrastruktur und IT-Strategie wurden unterschiedliche Realisierungsvarianten der Onlineabfrage implementiert aber auch die Integration in die verschiedenen Administrationssysteme wurde unterschiedlich gelöst. Die anfänglichen Probleme mit der technischen Lösung wie auch der Servicequalität, aber auch dass die Versicherer nur mit Verzögerung die Daten bereitstellten hat insbesondere die Akzeptanz bei den Anwendern im Spital sehr negativ beeinflusst. Erst der massive Druck der Spitäler, insbesondere des Inselspitals (Universitätsspital Bern), brachte wesentliche Verbesserungen bei der Lieferung der Daten durch die Versicherer (zeitnah, bessere Qualität, mehr Daten als das Minimum).

Heute jedoch sind die Daten von hoher Qualität, die technischen Installationen stabil und die Prozesse eingeschliffen.

Üblicherweise wird nach dem erstmaligen Einlesen der Versichertenkarte und der anschliessenden Online-Abfrage nebst den übernommenen Daten auch das Einverständnis des Patienten zur Abfrage im Administrativsystem abgelegt. So können die Daten des Patienten (insbesondere Zustelladresse und Versicherer) auch mittels der ebenfalls verfügbaren Batch-Abfrage periodisch oder vor der nächsten Rechnungsstellung überprüft werden.

Der Nutzen VK ist heute bei einer guten Implementierung nachgewiesen und offensichtlich.



### 3.3 Erfahrungen der Dienstanbieter

Die Datenbasis für die Online-Abfrage liegt bei den Dienstanbietern und nicht bei den Versicherern. Jeder Versicherer liefert periodisch die Daten für neu zu erstellende Versichertenkarten an seinen Dienstanbieter. Nebst der Personalisierung der Versichertenkarte wird damit auch die Datenbasis für die Online-Abfrage nachgeführt.

Die Versicherer sind verpflichtet, die Richtigkeit der AHVN13 gegenüber den Daten des Patienten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Staatsangehörigkeit) sicher zu stellen. Trotzdem wird durch die Dienstanbieter eine Kontrolle via UPI-Services der ZAS (Zentrale Ausgleichsstelle, Zentrales AHV-Register) <sup>5</sup> vorgenommen. Abweichungen werden zusammen mit dem Versicherer bereinigt. Dadurch kann eine hohe Qualität dieser wichtigen Identifikationsnummer gewährleistet werden.

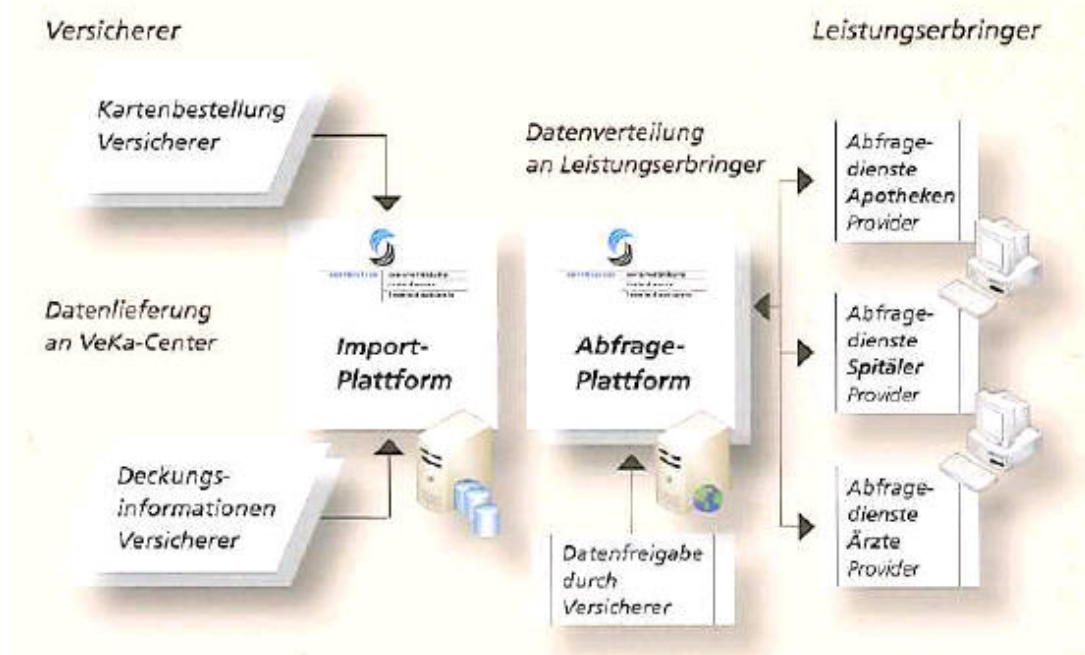
Nebst der in der VVK vorgeschriebenen Online-Abfrage besteht heute auch die Möglichkeit von Massenabfragen über Batchverarbeitung.

Weiter wurden auch zusätzliche Abfrage-Möglichkeiten auf die VK-Daten geschaffen. Die Nutzung aller Abfrage-Möglichkeiten wird über Verträge zwischen den Versicherern als Datenlieferanten und den Abfragepartnern (Nutzern) geregelt. Die Versicherer können den Zugang zu den Daten für die Nutzer resp Nutzergruppen individuell auf Feldebene zulassen oder sperren.

---

<sup>5</sup> <http://www.zas.admin.ch/org/00721/00758/00904/index.html?lang=de>

## VeKa-Center als Plattform für Abfragedienste



Das VeKa-Center als grösster Dienstanbieter bedient aktuell alle Versicherer mit Ausnahme der Helsana und Assura. Es bestehen Lizenzverträge mit 37 Abfragepartnern (Nutzergruppen), pro Tag werden rund 120'000 Abfragen abgewickelt.

### **3.4 Qualität und Vollständigkeit der Daten**

#### **Vollständigkeit in Bezug auf Versicherte**

Nach aktuellen Erkenntnissen werden ab 1.1.2013 alle OKP – Versicherten (Obligatorische Krankenpflegeversicherung) mit einer Versichertenkarte mit Chip bedient worden sein und somit sind auch die Datenbestände bei den Dienstleistern SASIS AG resp ofac komplett. Dank den gegenseitigen Gateways zwischen SASIS AG und ofac können dann über eine einzige Online-Abfrage für alle Versicherten die Daten gemäss VVK Art. 15 abgefragt werden. Einzige Ausnahme: Krankenkasse Turbenthal.

#### **Vollständigkeit in Bezug auf Einwohner**

Die Versicherungspflicht ist in Art. 1 bis 6 des KVG (Bundesgesetz über die Krankenversicherung <sup>6)</sup>) geregelt. Ausnahmen betreffen überwiegend Ausländer mit Wohnsitz in der Schweiz oder Zuzüger (auch Asylsuchende usw.). Diese Fälle sind kompliziert, diese Zuzüger haben, wenn auch dem Obligatorium unterstellt, meist noch keine OKP. Die Versicherungspflicht und deren Erfüllung muss von den Einwohnerdiensten meist individuell und persönlich abgeklärt werden.

#### **Vollständigkeit in Bezug auf die möglichen gespeicherten Daten**

Da die notwendigen Daten zur Klärung der Existenz einer gültigen OKP zu den nach VVK zwingend zu liefernden Daten gehören ist dies im Kontext dieses Berichtes nicht von Belang.

#### **Qualität der Daten**

Da die von den Versicherern gelieferten Daten in Bezug auf die Übereinstimmung von Namen, Vornamen, Geschlecht, Geburtsdatum und Staatszugehörigkeit gegenüber dem ZAS vor der Kartenerstellung zusätzlich überprüft werden, ist die Übereinstimmung der AHVN13 sichergestellt.

Die Datenbasis für die Abfragedienste bilden die Daten, die auch auf der Versichertenkarte aufgedruckt sind. Der Empfänger der Karte, also der Versicherte, ist demnach in der Lage, die Daten zu prüfen. Es darf davon ausgegangen werden, dass allfällige Fehler von den Versicherten bemerkt und dem Versicherer gemeldet werden.

*Zeitlicher Aspekt in Bezug auf die Gültigkeit der Daten:* Neue Versichertenkarten werden ausgestellt, wenn die Gültigkeit der aktuellen Karte ausläuft oder der Versicherte eine neue Versicherung abschliesst. Dies geschieht in den meisten Fällen jeweils auf Jahresanfang. Auf Grund des grossen Arbeitsanfalles bei den Versiche-

---

<sup>6</sup> <http://www.admin.ch/ch/d/sr/8/832.102.de.pdf>

ren per Anfang Jahr kann sich die Aktualisierung des Datenbestandes in den ersten Monaten des Jahres verzögern. Üblicherweise liefern die Versicherer die neuen VK-Daten im monatlichen Rhythmus.

### 3.5 Erfahrungen aus weiteren Projekten – ehealth.ch

Durch die Abgleichung der von der Versichertenkarte gelesenen resp der von der Online-Abfrage gelieferten Daten mit den Stammdaten des Spitals wird die Qualität der AHVN13 in den Patientenstammdaten der Spitäler immer besser.

Für den Datenaustausch innerhalb einer Gemeinschaft (Affinity Domain gemäss IHE <sup>7</sup>) muss ein MasterPatientIndex <sup>8</sup> geführt werden, damit über die von Spital zu Spital oder Arztpraxis unterschiedlichen Patientennummern der richtige Patient identifiziert werden kann. Zum Abgleich können nur die demographischen Daten des Patienten herangezogen werden und die AHVN13 spielt hier eine immer gewichtigere Rolle und deren Qualität resp Richtigkeit ist von grosser Bedeutung. Die Abfragen aus einer Gemeinschaft an andere Gemeinschaften bedienen sich ebenso der demographischen Daten.

### 3.6 Weitere Entwicklungen

**Liste der säumigen Prämienzahler LSP.** Die SASIS AG implementiert im Auftrag mehrerer Kantone einen Abfragedienst auf die LSP. Die Versicherer liefern die Daten der säumigen Prämienzahler den Kantonen, die diese der SASIS AG zur Verfügung stellt. SASIS AG stellt Abfragedienste den Leistungserbringern und Gemeinden sowie weiteren Behörden zur Verfügung. Der Zugriff auf die Daten des Versicherten erfolgt über dessen AHVN13. Pilotbetrieb, ab 1. Quartal 2013 produktiv für fünf Kantone.

**Integration von NETC@RDS <sup>9</sup>) in die Abfragedienste durch SASIS AG.**  
Pilotbetrieb ab Mitte 2012

---

<sup>7</sup> [http://www.ihe.net/Technical\\_Framework/upload/IHE\\_ITI\\_TF\\_6-0\\_Vol1\\_FT\\_2009-08-10-2.pdf](http://www.ihe.net/Technical_Framework/upload/IHE_ITI_TF_6-0_Vol1_FT_2009-08-10-2.pdf) ITI TF Vol 1 Kapitel 10 and Anhang K

<sup>8</sup> [http://wiki.ihe.net/index.php?title=Patient\\_Identifier\\_Cross-Referencing](http://wiki.ihe.net/index.php?title=Patient_Identifier_Cross-Referencing)

<sup>9</sup> <http://netcards-project.com/web/frontpage>

## **4 Lösungsdesign für die angestrebte Möglichkeit der elektronischen Abfrage des Krankenkassenobligatoriums**

### **4.1 Fachliche, rechtliche und technische Möglichkeiten**

Die heute gemäss VVK verfügbare Online-Abfrage ist nur für einen beschränkten Benützerkreis zugänglich und verlangt als Abfrageparameter die Kennnummer der VK (siehe 3.1.2). Weder gehören die Einwohnerdienste zum zugelassenen Benützerkreis noch ist die Eingabe oder das Auslesen der Kennnummer der VK in jedem Einwohnerdienst praktikabel.

Dennoch lässt sich eine automatisierte Abfrage des Krankenkassenobligatoriums aus den Einwohnerdiensten realisieren:

Aufgrund der Abklärungen mit dem Hauptanbieter von Services rund um die Versichertenkarte, der SASIS AG, ist die Realisierung eines auf die Bedürfnisse der Einwohnerdienste zugeschnittenen Abfragedienstes machbar.

Die Überprüfung der Existenz einer Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) bedingt nicht den Zugriff auf alle über die Online-Abfrage gemäss VVK gelieferten Daten. Vielmehr sind folgende Informationen dafür ausreichend:

- Angabe darüber, ob ein Versicherungsverhältnis besteht.
- Gültigkeit der Versichertenkarte.

Die Einwohnerdienste führen in den Einwohnerregistern (EWR) zwingend die AHVN13, die auch den Zugriff auf INFOSTAR (Personenstandregister <sup>10</sup>) sicherstellt. Die Konsistenz zwischen AHVN13 und den zugehörigen Personendaten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Staatsangehörigkeit) kann bei Bedarf über die UPIServices überprüft werden.

Als rechtliche Grundlage würde ein Lizenzvertrag zwischen der SASIS AG als Dienstanbieter und dem Verband Schweizer Einwohnerdienste (VSED) als Vertreter der Lizenznehmer abgeschlossen. Dieser umfasst unter anderem die Beschreibung und Schnittstellen-Definitionen, die technischen Bedingungen wie Zugriffsschutz und Datensicherheit und enthält auch eine Sorgfaltspflichterklärung. Diesem Lizenzvertrag würden einerseits die Versicherer (als Dateneigentümer) und die Kantone (als übergeordnete Organe der Einwohnerdienste) beitreten.

Diese spezielle Schnittstelle könnte auf Basis der AHVN13 des Einwohners direkt die Angabe ob ein Versicherungsverhältnis besteht liefern. Zur Sicherheit der Rich-

---

<sup>10</sup> <http://de.wikipedia.org/wiki/Infostar>

tigkeit der AHVN13 könnten von der Schnittstelle auch noch Name etc aus der VK-Datenbank zurückgeliefert werden, die dann mit den Daten der Einwohnerdienste abgeglichen werden könnten.

Durch die Realisierung einer solchen Schnittstelle resp der darauf basierenden Services würden die Anfragen der Einwohnerdienste an die Versicherer zur Abklärung weitgehend wegfallen, was auf beiden Seiten viel Aufwand ersparen würde.

*Wichtige aktuelle Einschränkung:* Der Gateway der SASIS AG zur ofac lässt auf Grund der aktuellen rechtlichen und vertraglichen Situation nur die Abfrage mittels der Kennnummer der Versichertenkarte zu (Entsprechend den VVK-Vorgaben). Das bedeutet, dass aktuell diese angedachte neue Schnittstelle die Informationen zu den Versicherten der Helsana- Gruppe und Assura nicht liefern könnte. Entweder kann der Gateway entsprechend erweitert werden oder aber die ofac entwickelt eine analoge Schnittstelle auf die von ihr verwalteten Versichertenkarten-Daten in Abstimmung mit ihren Versicherern, die dann im Nachgang zur SASIS AG-Schnittstelle abgefragt werden müsste.

## 4.2 Varianten der technischen Realisierung

Auf die detaillierte Ausprägung der Schnittstelle wird hier nicht weiter eingegangen.

Der Abfragedienst würde zentral für alle Anfragen als Onlinedienst durch den Dienstanbieter zur Verfügung gestellt. Zieht im Zusammenhang eines Um- oder Zuzuges nicht nur eine sondern mehrere Personen (Familie etc) um, muss die Schnittstelle für jede einzelne Person abgefragt werden.

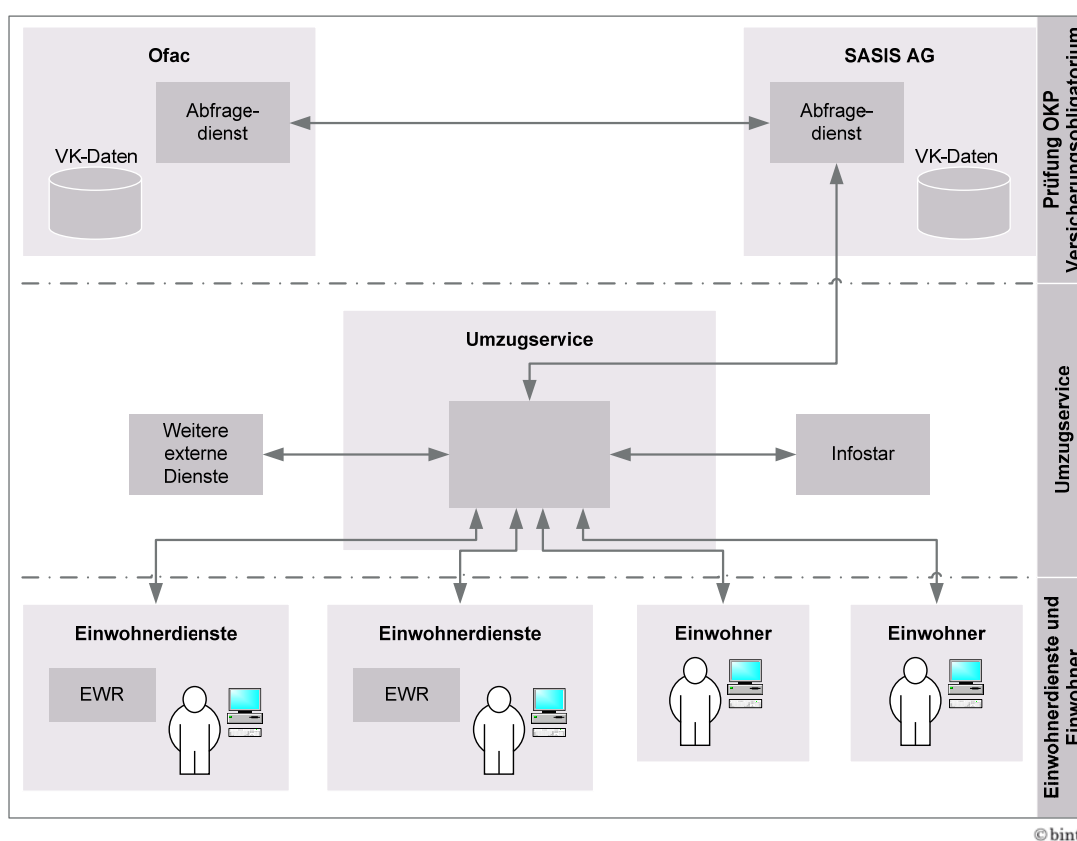
Interessiert an der Information, ob eine gültige OPK existiert ist eigentlich nur der Einwohnerdienst der Gemeinde, in die der Einwohner zuzieht. Somit könnte die Abfrage entweder von der Software der Einwohnerdienste der Zuzugsgemeinde oder von „unterwegs“, d.h. nach Erfassung des Umzuges bis zur Ankunft bei der Zuzugsgemeinde erfolgen:

### 4.2.1 Variante „Abfrage ab Zuzugsgemeinde“

- Eine Abfrage durch den Einwohnerdienst der Zuzugsgemeinde würde eine sichere Verbindung wie auch eine Authentifizierung und Autorisierung des abfragenden Einwohnerdienstes erfordern
- Die Abfrage könnte wo nötig manuell über eine einfache Webseite (die AHVN13 kann optional als Parameter übergeben werden) erfolgen oder aber in die Software des Einwohnerdienstes bei der Abarbeitung des Zuzuges integriert werden.

- ➔ Diese Variante ist weniger geeignet, weil sie gleichartige Arbeit in vielen Systemen verlangt, hohe Anforderungen, grosser technischer und administrativer Aufwand mit sich bringt.

#### 4.2.2 Variante „Abfrage „unterwegs“ durch Service“



Unabhängig davon, ob der Dienst „elektronische Meldung und Abwicklung Adressänderung, Wegzug“ in einem Schritt als komplette Dienstleistung oder schrittweise eingeführt wird, werden die Daten der ersterfassenden Stelle (später mal der Bürger, früher wohl eher die Einwohnerdienste der Wegzugsgemeinde) durch Dienstabfragen zu Infostar etc. angereichert. Es wird dazu vermutlich ein zentraler Service eingerichtet, der dann für die Anreicherung und auch der Kontrolle der Daten wie auch deren Weiterleitung an verschiedene Ziele zuständig sein wird. Idealerweise wird die Abfrage an den Abfragedienst für das Versicherungsobligatorium in diesen zentralen Service eingebunden. Das Resultat wird in das „Datenpaket“, das den Einwohnerdiensten der Zuzugsgemeinde zugestellt wird, eingebettet.

- Eine einzige sichere Verbindung zum Abfragedienst ist nötig, Authentifizierung und Autorisierung sehr einfach.
- Die Abfrage muss in eine einzige Software integriert werden.

➔ Weiter zu verfolgender Lösungsansatz

#### **4.3 Denkbare Erweiterungen der Schnittstelle „Prüfung Versicherungsobligatorium“**

Durch die vorgesehene Einbettung der Prüfung auf die Existenz einer gültigen OKP in den Prozess Zuzug resp. Umzug wird nur der Zustand während diesem Prozess abgeklärt. Das bedeutet, dass für Personen, die nicht umziehen, das Versicherungsobligatorium andersweitig überprüft werden muss. Dazu könnte nun ebenfalls die in 0 ins Auge gefasste neue Schnittstelle genutzt werden. Der Einwohnerdienst könnte periodisch aus den EWR-Daten eine Sammelabfrage für alle OKP-pflichtigen Bewohner erstellen und würde dann über den Service gemäss 4.2.2 Auskunft über die fehlenden OKP erhalten. Diese Schnittstelle könnte natürlich auch anderen Stellen der Verwaltung, die sich um das Versicherungsobligatorium gemäss KVG kümmern müssen, zur Verfügung gestellt werden, was eine enorme Vereinfachung bringen würde.

Auch wäre denkbar, dass die Schnittstelle zudem die Information aus der „Liste der säumigen Präminenzzahler“ mitliefern würde.



## **5 Vorgehen, möglicher Plan zur Umsetzung**

### **Mögliches Pilotprojekt**

Nach den voranstehenden Klärungen sollte es innerhalb von 6 Monaten möglich sein, ein Vertragskonstrukt gemäss Vorschlag in Abschnitt 4.1 aufzusetzen und Teilnehmer für einen Pilotbetrieb zu verpflichten.

Ein mögliches Vorgehen ist in der folgenden Graphik mit Zeitraster dargestellt und lässt sich in vier Phasen( 5.1 bis 5.4) und Tätigkeiten grob gliedern:

Erläuterungen folgen nur zu den Schritten deren Beschriftung nicht selbsterklärend ist:

### **5.1 Abklärungen Vertragskonzept und Dienstleister ofac**

#### **5.1.1 Rechtliche Abklärungen Vertragskonzept**

Die rechtliche Zulässigkeit einer Abfrage der Existenz einer OKP des Einwohners über dessen AHVN13 auf Basis der VK-Daten gemäss dem Vorschlag der SASIS AG (0) muss abschliessend abgeklärt werden.

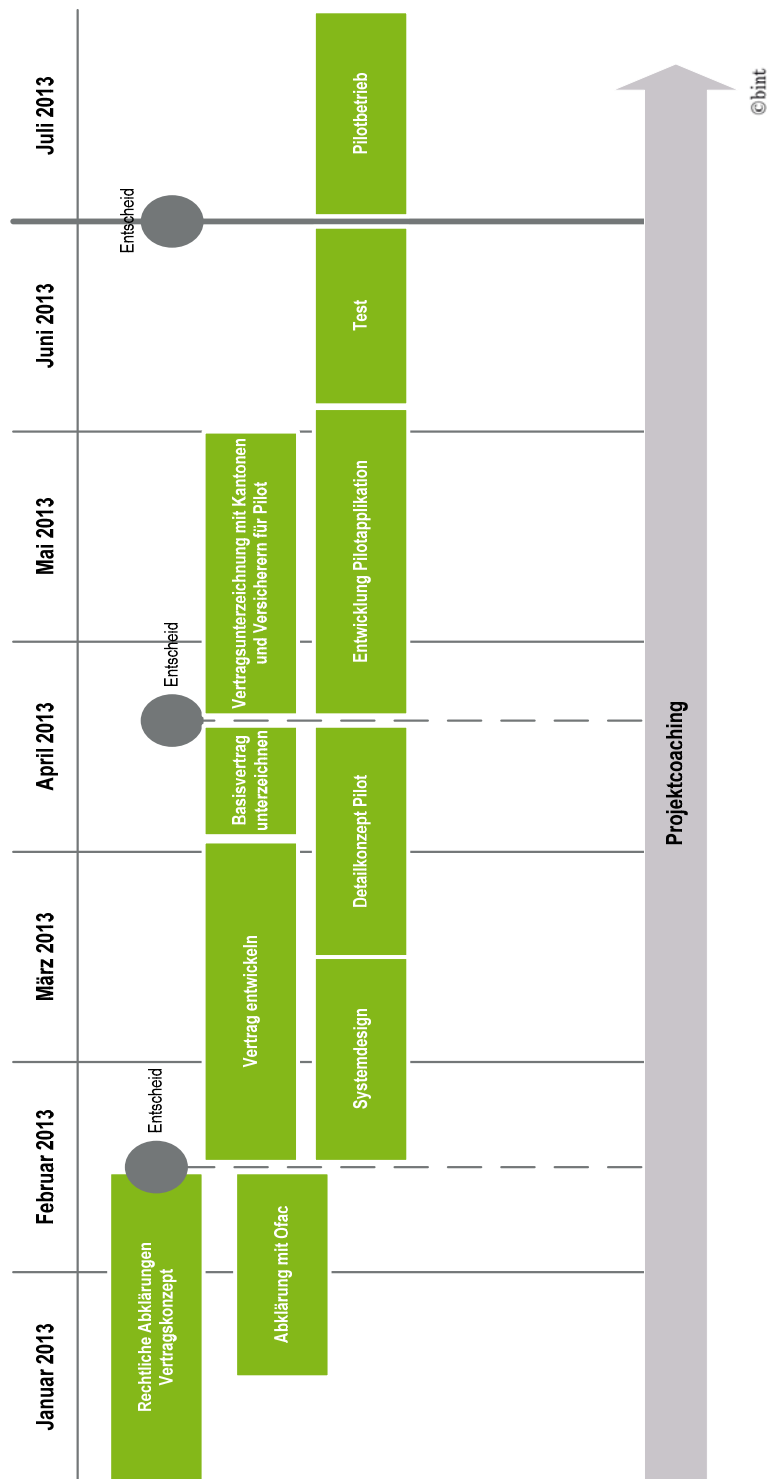
Dabei einbezogen muss auch die Fragestellung, ob und wie auf die VK-Daten der ofac zugegriffen werden kann.

Sollte hier keine Lösung gefunden werden, muss ein neuer Lösungsansatz gesucht werden. Dieser würde voraussichtlich zumindest eine Anpassung der VVK oder anderer Verordnungen oder Gesetze bedingen.

#### **5.1.2 Abklärungen mit ofac**

Die Helsana-Gruppe lässt die Daten ihrer Versicherten bei der ofac verwalten; ofac stellt die Schnittstelle gemäss VKK Art. 16 zur Verfügung. Es muss geklärt werden, ob und unter welchen vertraglichen und technischen Rahmenbedingungen auch auf diese Daten zugegriffen werden kann, damit der Abfragedienst Versicherungsobligatorium über möglichst 100% der Versicherten verbindlich Auskunft erteilen kann.

# Zeitplan 2013 für Pilot Prüfung OKP-Versicherungspflicht



## **5.2 Vertragswerk ausarbeiten, Systemdesign und Detailkonzept Pilot**

Der Basisvertrag wird entsprechend den Ergebnissen aus den Abklärungen in der ersten Phase zu entwickeln.

Der Systemdesign ist in Abstimmung mit den übrigen Aufgaben aus dem Vorhaben A1.12 abzustimmen.

Durch Nutzung der für den Betrieb der Abfragen der „Liste der säumigen Prämienzahler“ (3.6) bis dahin verfügbaren sicheren Verbindungen zwischen Einwohnerdiensten der Gemeinden und dem Rechenzentrum der SASIS AG könnte ein Pilotbetrieb auch unabhängig dem Fortschritt der übrigen Arbeiten im Projekt Zu- und Umzug realisiert werden. Die dazu nötige Webapplikation könnte auf einer Plattform der SASIS AG eingerichtet werden.

## **5.3 Vertragsunterzeichnung Teilnehmer Pilot, Entwicklung Pilot, Test**

### **5.4 Pilotbetrieb**

Nach diesem Plan könnte die Pilotapplikation ab Juli 2013 in Betrieb genommen werden.

## **6 Empfehlung / Antrag**

In Abstimmung mit den übrigen Erkenntnissen im Vorhaben A1.12 ist das weitere Vorgehen gemäss vorangehendem Vorschlag zu überprüfen. Wir empfehlen, die Rechtlichen Abklärungen so rasch als möglich voranzutreiben, damit hier Klarheit geschaffen werden kann. Ein Pilotbetrieb kann aufzeigen, dass die Lösung funktioniert und den teilnehmenden Einwohnerdiensten als erste Teilfunktion bereits einen Nutzen bringen.