Regierungsrat

Rathaus
Barfüssergasse 24
4509 Solothurn
so.ch

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Digitale Transformation
Sektion Digitale Gesundheit
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

26. September 2023

Revision des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG; SR 816.1): Umfassende Revision; Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme in obengenannter Angelegenheit und lassen uns gerne wie folgt vernehmen:

Wir begrüssen die grundsätzliche Stossrichtung der umfassenden Revision des EPDG mit dem Ziel, die Verbreitung des elektronischen Patientendossiers (EPD) zu fördern. Nur mit einem umfassenden Einsatz des EPD im schweizerischen Gesundheitswesen können die Ziele gemäss Art. 1 Abs. 3 EPDG erreicht werden, nämlich die Stärkung der Qualität der medizinischen Behandlung, die Verbesserung der Behandlungsprozesse, die Erhöhung der Patientensicherheit, die Steigerung der Effizienz des Gesundheitssystems und die Förderung der Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten. Die vorliegende Revision des EPDG ist insbesondere vor dem Hintergrund dieser Ziele zu beurteilen. Damit das EPD diese Ziele erreichen kann, ist zwingend und dringend auch eine Weiterentwicklung der Funktionalitäten und Benutzerfreundlichkeit des EPD erforderlich.

Diverse Elemente der Vorlage bedürfen nach unserer Auffassung grundlegender Überarbeitung. Die Notwendigkeit zur Verbesserung der entsprechenden Inhalte wird nachfolgend und im beiliegenden Antwortformular aufgezeigt. Des Weiteren erscheint die Regulierungsdichte in weiten Teilen der Vorlage als zu hoch. Zahlreiche Vorschriften können und sollen auf Verordnungs- und nicht auf Gesetzesebene verankert werden.

<u>Opt-Out-Modell für die Bevölkerung</u>

Mit Blick auf die eingangs aufgeführten Ziele des EPDG ist das vorgesehene Opt-Out-Modell für die Bevölkerung zu begrüssen und dem Status quo vorzuziehen. Um die Hürden für eine aktive Nutzung des EPD möglichst niedrig zu halten, ist dem EPDG bei der Einführung und Umsetzung des geplanten Bundesgesetzes über den elektronischen Identitätsnachweis und andere elektronische Nachweise (BGEID) besondere Beachtung zu schenken. Im besten Falle verfügt eine grosse Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des revidierten EPDG bereits über eine elektronische Identität gemäss BGEID (beispielsweise indem bei der Ausstellung dieser elektronischen Identität ebenfalls ein Opt-Out-Modell verwendet wird).

Kritisch beurteilen wir Art. 9 Abs. 5 Bst. a VE-EPDG, wonach ein Notfallzugriff auf das EPD durch eine Gesundheitsfachperson nur möglich ist, wenn die betroffene Person bereits selbst auf das EPD zugegriffen hat. Damit wird ein bis anhin fehlender Zugriff mit einem aktiven Ausschluss des Notfallzugriffs gemäss Art. 9 Abs. 5 Bst. b VE-EPDG gleichgesetzt. Es scheint fraglich, ob diese Gleichsetzung der Realität entspricht, oder ob ein fehlender Zugriff nicht vielmehr durch andere Gründe erklärbar ist (fehlendes Wissen, fehlendes Interesse). Nach unserer Auffassung ist es zumutbar und im Sinne des vorgeschlagenen Opt-Out-Modells, dass ein Notfallzugriff mittels aktivem Opt-Out unterbunden werden muss.

Die konkrete Umsetzung des Opt-Out-Modells ist – insbesondere direkt nach Inkrafttreten der vorliegenden Revision, aber auch längerfristig – mit vielen offenen Fragen behaftet. Die vorgesehene «Masseneröffnung» von EPDs nach Inkrafttreten der vorliegenden Revision durch alle Kantone ist mit einem enorm grossen Aufwand verbunden, unter anderem auch weil die notwendigen Informationen aus den Einwohnerregistern nicht oder nicht rechtzeitig bei den Kantonen vorliegen. Zudem ist unklar, welche Stellen die Kantone darüber informieren dürfen, welche Kantonseinwohnerinnen und Kantonseinwohner bereits über ein EPD verfügen und wie diese Angaben mit den Angaben aus den Einwohnerregistern verknüpft werden können. Diese Schwierigkeiten sind zu klären und sowohl bei der Informationsfrist gemäss Art. 3 Abs. 2 VE-EPDG als auch bei der Übergangsfrist gemäss Art. 26a VE-EPDG zu beachten.

Anschlusspflicht für Leistungserbringer gemäss KVG

Wir teilen die Einschätzung des Bundesrates, dass das aktuelle Regime hinsichtlich «doppelter Freiwilligkeit» für Gesundheitsfachpersonen und für die Bevölkerung die Verbreitung des EPD bedeutend verlangsamt. Entsprechend begrüssen wir neben dem Opt-Out-Modell für die Bevölkerung die Verankerung der (technischen) Anschlusspflicht für alle Leistungserbringer im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10). Neben dem breiteren Einsatz des EPD wird dadurch die aktuelle Ungleichbehandlung zwischen neu zugelassenen Ärztinnen und Ärzten und bereits länger tätigen Ärztinnen und Ärzten sowie allen weiteren im ambulanten Bereich tätigen Leistungserbringern beseitigt. Allerdings sind wir der Auffassung, dass die EPD-Anschlusspflicht als explizite Zulassungsvoraussetzung und nicht (bloss) als Qualitätsanforderung im KVG verankert werden sollte, und beantragen deshalb eine entsprechende Anpassung der Vorlage.

Finanzierung und Aufgabenteilung

Wir unterstützen grundsätzlich das Ansinnen des Bundesrates, die Aufgaben und Verantwortlichkeiten bei der Umsetzung des EPDG mit der vorliegenden Revision zu konkretisieren. Der bereits vor Jahren eingeschlagene Weg der dezentralen Umsetzung hat im Vergleich zu einer zentralen Lösung bei der Einführung des EPD sowohl zu zeitlichen Verzögerungen als auch zu grossen Mehrkosten geführt. Entsprechend ist in diesem hochkomplexen und technischen Bereich eine zentrale Lösung mit einer einzigen EPD-Betreibergesellschaft des Bundes vorzuziehen. Mit Blick auf einen effizienten Vollzug des Opt-Out-Modells ist eine solche Option durch den Bund im weiteren Revisionsprozess ernsthaft zu prüfen. Es ist mit den Kantonen und weiteren betroffenen Akteuren zu klären, wie eine Überführung der bestehenden Stammgemeinschaften in ein solches Modell organisatorisch, technisch, prozessual und finanziell sinnvollerweise auszugestalten wäre.

Nicht einverstanden sind wir überdies mit den vorgeschlagenen Finanzierungsmechanismen gemäss Art. 19a resp. Art. 19d VE-EPDG, falls am dezentralen Modell festgehalten werden soll. Gemäss Vorlage zur Übergangsfinanzierung des EPDG (voraussichtlich in Kraft ab 1. Januar 2024) handelt es sich beim EPD um ein Instrument der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Es ist somit nicht sachlogisch, dass die Finanzierung des EPD von der Finanzierung anderer

Instrumente der OKP abweichen soll. Ein entsprechender «KVG-Prämienbeitrag für die Digitalisierung im Gesundheitswesen» wird auch im Rechtsgutachten Stöckli[1]) vorgeschlagen. Indem die durch die vorliegende EPDG-Revision anfallenden Kosten mehrheitlich auf die Kantone und teilweise auf den Bund abgewälzt werden sollen, würde die Intransparenz hinsichtlich der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen gefördert. Wir ersuchen den Bundesrat deshalb, die Vorlage entsprechend zu überarbeiten. Sollte am vorgeschlagenen Finanzierungsmechanismus festgehalten werden, fordern wir eine klare Zuweisung der Entscheidungskompetenz bei der Weiterentwicklung des EPD unter verhältnismässigem Einbezug der Kantone. Obwohl im erläuternden Bericht eine entsprechende Kostenschätzung fehlt, wird dennoch festgehalten, dass der Kostenanteil der Kantone um ein Vielfaches höher sein werde als der Kostenanteil des Bundes. Dieser Kostenaufteilung ist bei der Ausgestaltung der Entscheidungskompetenz Rechnung zu tragen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung der geäusserten Anliegen und verweisen auf das diesem Schreiben beigelegte Antwortformular (mit Detailausführungen zu einzelnen Artikeln) sowie auf die Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 8. September 2023.

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

sig.	sig.
Brigit Wyss	Andreas Eng
Frau Landammann	Staatsschreiber

Beilage: Formular zur Stellungnahme

[1] Stöckli, A. (2021): Rechtsgutachten betreffend Handlungsmöglichkeiten des Bundes zur Weiterentwicklung des elektronischen Patientendossiers.