



Stellungnahme zur Vernehmlassung der Revision des EPDG: Umfassende Revision EPDG

Prise de position concernant la consultation sur la révision complète de la LDEP

Modulo per parere sulla consultazione concernente la revisione della LCIP (revisione completa)

Stellungnahme von / Prise de position de / Parere di:

Name, Kanton, Firma, Organisation: Nom, canton, entreprise, organisation : Nome, Cantone, ditta, organizzazione:	Gesundheitsamt Kanton Solothurn
Abkürzung der Firma, Organisation: Abréviation de l'entreprise, l'organisation : Abbreviazione della ditta, dell'organizzazione:	GESA SO
Adresse, Ort: Adresse, lieu : Indirizzo, località:	Ambassadorenhof / Riedholzplatz 3, 4509 Solothurn
Datum / Date / Data:	26. September 2023

Frist zur Einreichung der Stellungnahme: 19. Oktober 2023
Délai pour le dépôt de la prise de position : 19 octobre 2023
Termine per la presentazione del parere: 19 ottobre 2023

Hinweise

1. Bitte das Deckblatt mit Ihren Angaben ausfüllen.
2. Pro Artikel (Gesetz/Verordnung) oder Ziffer (erläuternder Bericht) eine eigene Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte als **Word-Dokument** bis am **19. Oktober 2023** an: ehealth@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch

Indications

1. Veuillez remplir la page de garde avec vos coordonnées.
2. Veuillez utiliser une ligne pour chaque article (loi/ordonnance) ou chiffre (rapport explicatif).
3. Veuillez envoyer votre prise de position électronique au **format Word** d'ici au **19 octobre 2023** aux adresses suivantes: ehealth@bag.admin.ch et gever@bag.admin.ch

Indicazioni

1. Compilare la presente pagina di copertina con i propri dati.
2. Utilizzare una riga separata per ciascun articolo (legge/ordinanza) o numero (rapporto esplicativo).
3. Inviare il parere in **formato Word** per e-mail entro il **19 ottobre 2023** a ehealth@bag.admin.ch e gever@bag.admin.ch

Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG; SR 816.1) Loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP; RS 816.1) Legge federale sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP; RS 816.1)

Allgemeine Bemerkungen Remarques générales Osservazioni generali

Der Regierungsrat des Kantons Solothurn begrüsst 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 Auffassung des Regierungsrates grundlegender Überarbeitung. 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.

Opt-Out-Modell für die Bevölkerung

Mit Blick auf die 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 beurteilt der Regierungsrat 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 Auffassung des Regierungsrates 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 sowie bei der Übergangsfrist gemäss Art. 26a VE-EPDG zu beachten.

Anschlusspflicht für Leistungserbringer gemäss KVG

Der Regierungsrat teilt die Einschätzung des Bundesrates, dass das aktuelle Regime hinsichtlich «doppelter Freiwilligkeit» für Gesundheitsfachpersonen und für die Bevölkerung die Verbreitung des EPD bedeutend verlangsamt. Entsprechend begrüsst er 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 ist der Regierungsrat der Auffassung, dass die EPD-Anschlusspflicht als explizite Zulassungsvoraussetzung und nicht (bloss) als Qualitätsanforderung im KVG verankert werden sollte, und beantragt deshalb eine entsprechende Anpassung der Vorlage.

Finanzierung und Aufgabenteilung

Der Regierungsrat unterstützt 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 ist der Regierungsrat überdies mit den vorgeschlagenen Finanzierungsmechanismen gemäss Art. 19a resp. Art. 19d VE-EPDG, falls am dezentralen Modell festgehalten werden sollte. 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 Stöckli¹ 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. Der Regierungsrat ersucht den Bundesrat deshalb, die Vorlage entsprechend zu überarbeiten. Sollte am vorgeschlagenen Finanzierungsmechanismus festgehalten werden, fordert der Regierungsrat 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.

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln
Commentaires concernant les différents articles
Osservazioni sui singoli articoli

Artikel Article Articolo	Antrag Proposition Richiesta	Begründung / Bemerkung Justification / Remarques Motivazione / Osservazioni
Art. 3 VE-EPDG	Präzisierung des Wortlautes.	Es ist unklar, woher der Kanton die Information erhält, welche Personen mit Wohnsitz in seinem Hoheitsgebiet bereits über ein EPD verfügen.
Art. 3 Abs. 2 VE-EPDG	Verlängerung der Meldefrist.	Die Frist von 30 Tagen nach Wohnsitznahme ist zu kurz und sollte grundsätzlich nicht auf Gesetzesebene geregelt werden. Eine Frist von 90 Tagen wird als angemessen erachtet, wohingegen für die erstmalige Information bei Inkrafttreten des EPDG eine solche von mind. 12 Monaten nötig ist (siehe auch Antrag zu Art. 26a VE-EPDG).
Art. 3 Abs. 2 VE-EPDG	Kürzung resp. Präzisierung des Wortlautes.	Die Regulierungsdichte dieses Absatzes ist zu hoch. Entweder soll der Absatz gekürzt oder aber präziser formuliert werden: <ul style="list-style-type: none"> - Bst. d und e: diese Aspekte liegen im Verantwortungsbereich der Stammgemeinschaften, weshalb diese verpflichtet werden sollen, darüber zu informieren. - Bst. f: die Rechte und Pflichten sollten definiert werden, um nicht 26 kantonal unterschiedliche Auslegungen zu erreichen.
Art. 3a Abs. 2 VE-EPDG	Ergänzung einer angemessenen Meldefrist.	Unklar ist, innerhalb welcher Frist die kantonale Behörde der Stammgemeinschaft den Widerspruch zu melden hat. Eine Frist von 30 Tagen wird als angemessen erachtet. Sie sollte auf Verordnungsebene definiert werden.

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

Art. 9 Abs. 1 ^{bis} VE-EPDG	Präzisierung des Begriffs «Gesundheitsfachpersonen».	Die Verwendung des Begriffs «Gesundheitsfachpersonen» ist unpräzise. Konkret ist Art. 9 Abs. 1 ^{bis} nicht auf alle Gesundheitsfachpersonen im Sinne von Art. 2 anwendbar.
Art. 9 Abs. 5 VE-EPDG	In medizinischen Notfallsituationen können Gesundheitsfachpersonen auch ohne Zugriffsrechte auf Daten aus dem elektronischen Patientendossier zugreifen, soweit die Patientin oder der Patient: a) auf ihr oder sein elektronisches Patientendossier zugegriffen hat; und b) dies nicht im Rahmen der Anpassung der Grundeinstellung ausgeschlossen hat.	Im Sinne des Opt-Out-Modells sollte ein Notfallzugriff aktiv ausgeschlossen werden müssen.
Art. 9a VE-EPDG	Änderung des Wortlautes: Abs. 1: Die Krankenversicherer müssen mit Einwilligung der Patientinnen und Patienten Daten im Zusammenhang mit der Durchführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie der Zusatzversicherung im elektronischen Patientendossier speichern. Abs. 2: Der Bundesrat legt fest, welche Daten die Krankenversicherer im elektronischen Patientendossier speichern müssen .	Auch die Krankenversicherer sollten dazu verpflichtet werden, Daten und Dokumente ins EPD zu laden, sobald die Patientin und der Patient dem zustimmen. Beispielsweise könnten Informationen zur Versicherungsdeckung im EPD dazu führen, dass die Krankenversicherungskarte, welche immer wieder kostspielig erneuert werden muss, künftig abgeschafft werden könnte. Auch erteilte Kostengutsprachen zu bestimmten Arzneimitteln oder Spitalaufenthalten könnten im EPD abgebildet werden und die Zusammenarbeit zwischen Krankenversicherern und Leistungserbringer vereinfachen. Mit einer «Muss-Formulierung» kann potentiell sehr viel Geld im Gesundheitswesen eingespart werden. Die entsprechenden EPD-Einträge sollten auf Verordnungsstufe definiert werden.
Art. 9c VE-EPDG	Ergänzung einer Regelung zum «Todesfall».	Nicht geregelt resp. unklar ist, was mit dem EPD nach dem Tod einer Person geschieht. Ist in diesem Falle Art. 9c VE-EPDG anwendbar? Falls ja, wie erfolgt der Informationsfluss bei einem Todesfall an die Stammgemeinschaften? Dieser Sachverhalt sollte in geeigneter Weise ergänzt werden.
Art. 9c Abs. 3 VE-EPDG	Änderung des Wortlautes: Die Stammgemeinschaft übermitteln den Antrag um Auflösung unverzüglich der für das Widerspruchsregister zuständigen Stelle , damit diese den Eintrag im Widerspruchsregister vornehmen kann.	Die Stammgemeinschaft sollte den Antrag um Auflösung direkt der Stelle, die das Widerspruchsregister führt, übermitteln müssen und nicht der zuständigen Behörde, da diese die Information zur Auflösung nicht benötigt.
Art. 9d Abs. 2 VE-EPDG	Ergänzung des Wortlautes: Die Stammgemeinschaften müssen unter angemessenem Einbezug der Kantone Prozesse zum Wechsel der Stammgemeinschaften durch Patientinnen und Patienten vorsehen.	Die Kantone müssen bei einem Stammgemeinschaftswechsel in angemessener Weise informiert werden. Sie sind deshalb bei der Prozessgestaltung zwischen den Stammgemeinschaften miteinzubeziehen.

Art. 19d VE-EPDG	Änderung des Wortlautes.	Das EPD als ein Instrument der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sollte nicht durch die Kantone über Steuergelder, sondern mittels KVG-Prämienbeitrag finanziert werden.
Art. 19d Abs. 1 VE-EPDG	Änderung des Wortlautes: Die Kantone stellen den Bestand und die Finanzierung mindestens einer Stammgemeinschaft auf ihrem Hoheitsgebiet sicher.	Sollte die Finanzierung über die Kantone bestehen bleiben, ist die Formulierung in Abs. 1 zu ändern. Es kann nicht Aufgabe der Kantone sein, den Bestand von (unrentablen und unwirtschaftlichen) Stammgemeinschaften sicherzustellen zu müssen.
Art. 26a VE-EPDG	Abs. 1: Die Kantone sorgen dafür, dass für Personen mit Wohnsitz in ihrem Hoheitsgebiet ein elektronisches Patientendossier eröffnet wird. Artikel 3 gilt sinngemäss. Die Information im Sinne von Artikel 3 Absatz 2 hat innerhalb von 12 Monaten nach Inkrafttreten der Änderung vom ... zu erfolgen.	Die Übergangsfrist muss angesichts des sehr grossen Aufwands für die Kantone verlängert werden.
Art. 59a ^{bis} Abs. 1 KVG	Präzisierung der Begrifflichkeit «Anschluss» sowie Ergänzung der Zulassungsvoraussetzung: Leistungserbringer müssen sich einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft nach Artikel 11 Buchstabe a EPDG24 anschliessen, um zur Leistungsabrechnung gegenüber der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen zu sein.	Die Art des Anschlusses soll präzisiert werden. Es muss ein technischer Anschluss vorliegen, ein nur vertraglicher Anschluss ist nicht ausreichend. Das EPD ist zudem nicht (bloss) als Qualitätsanforderung im KVG zu verankern, sondern als explizite Zulassungsvoraussetzung.
Art. 59a ^{bis} Abs. 2 KVG	Präzisierung bezüglich Kombination der verschiedenen Sanktionen.	Es sollte präzisiert werden, ob die aufgeführten Sanktionen kombinierbar sind.
Art. 59a ^{bis} Abs. 3 KVG	Änderung des Wortlautes. Die finanziellen Mittel, die aus Bussen stammen, verwendet der Bundesrat nach Abzug der Aufwände für das Sanktionsverfahren durch die Kantone für Qualitätsmassnahmen nach diesem Gesetz.	Die finanziellen Mittel, die aus Bussen stammen, sollten in einem ersten Schritt zur Deckung der Aufwände des Kantons in Zusammenhang mit dem Sanktionsverfahren und erst in einem zweiten Schritt für Qualitätsmassnahmen des Bundesrates verwendet werden.
Bemerkungen zum erläuternden Bericht Commentaires concernant le rapport explicatif Osservazioni sul rapporto esplicativo		
Ziffer, Seite Chiffre, page Numero, pagina	Antrag Proposition Richiesta	Begründung / Bemerkung Justification / Remarques Motivazione / Osservazioni
