



## **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:	<b>Universitäre Medizin Schweiz</b>
Abkürzung der Firma, Organisation: Abréviation de l'entreprise, l'organisation : Abbreviazione della ditta, dell'organizzazione:	unimedsuisse
Adresse, Ort: Adresse, lieu : Indirizzo, località:	Haus der Akademien, Postfach, Laupenstrasse 7, 3001 Bern
Datum / Date / Data:	19.10.2023

**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](mailto:ehealth@bag.admin.ch) und [gever@bag.admin.ch](mailto: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](mailto:ehealth@bag.admin.ch) et [gever@bag.admin.ch](mailto: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](mailto:ehealth@bag.admin.ch) e [gever@bag.admin.ch](mailto: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

Siehe beiliegendes Schreiben

### 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. 2 lit c (neu)	Einfügen des Begriffes « <a href="#">Gesundheitseinrichtung</a> » für institutionelle Leistungserbringer unter Art. 2 lit c (neu) Daraus folgend: Die Differenzierung der Regulierung im EPDG für GFP und Gesundheitseinrichtungen.	Siehe Brief; Die Gesundheitsversorgung ist nicht nur über einzelne Gesundheitsfachpersonen. In vielen Fällen organisieren Gesundheitseinrichtungen, die Behandlung. In diesen Gesundheitseinrichtungen wird die Behandlung nicht immer von der gleichen Person ausgeführt – die Spitalorganisation im Team, im Schichtbetrieb oder interdisziplinäres Boards führen etwa dazu,

		dass nicht alle in einen Behandlungsentscheid involvierten GFP direkten Patientenkontakt haben. Im EPDG muss diese Realität der Versorgungspraxis besser abgebildet werden, damit eine zweckmässige Organisation des EPD in Institutionen des Gesundheitsversorgung möglich ist.
Art 7 Abs. 1	Einfügen unter Art. 7 Abs. 1 c) (neu) «Gesundheitseinrichtungen, welche einer Stammgemeinschaft angeschlossen sind, verwalten die Identifikationsmittel der Gesundheitsfachpersonen, welche bei ihnen in einem Anstellungsverhältnis stehen und in einem nationalen Register ohne Vorbehalte eingetragen sind.»	Für GFP in Gesundheitseinrichtungen muss ein kollektives Onboarding, das nicht über eine individuelle Identifikation sondern über Einträge in die nationalen Register der Berufe im Gesundheitswesen organisiert ist (MedReg, NAREG etc.).
Art. 8a Abs.3	Die Regelung der Zugriffsrechte bei Personen unter 17 Jahren und urteilsunfähigen Personen ist nochmals zu prüfen und mit der Praxis abzustimmen. D.h. Überarbeitung des Artikels 8a oder Anpassung im Ausführungsrecht, um höheren Schutz der vertretenen Person zu erreichen.	In der Praxis hat es sich als problematisch gezeigt, dass die gesetzliche Vertretung automatisch Zugriff hat auf das EPD der ihr zugeordneten Person unter 17 Jahren. Der Schutz von vertraulichen Informationen dieser Personen ist so nicht möglich. Diese Problematik wird sich noch verschärfen, wenn das EPD automatisch eröffnet wird und befüllt werden muss. Entsprechend ist sowohl die automatische Eröffnung bzw. der automatisch gewährte Zugriff für die gesetzliche Vertretung auf das EPD von Personen unter 17 Jahren und nicht urteilsfähigen Personen generell zu prüfen und im Hinblick auf einen höheren Schutz der vertretenen Person neu zu regeln. Es ist auf die Mechanismen und Möglichkeiten im Rahmen der Tiefenintegration der Daten Rücksicht zu nehmen (z.B. keine spezifische Kategorisierungen von Informationen im Klinikinformationssystem, die bei einem automatisierten Datentransfer nicht übertragen werden können).
9a	Der Artikel 9a ist ganz zu streichen.	Die Möglichkeit, dass Krankenversicherer administrative Dokumente im EPD ablegt, birgt das Risiko des Vertrauensverlustes der Patient:innen in das EPD. Es ist auf diese Möglichkeit zu verzichten, solange die Bevölkerung das EPD noch nicht breit als nützliches Instrument angenommen hat und nutzt.
Art. 14a	Ergänzung «Der Bund kann Standards für die Dokumentation der Diagnostik und Behandlung sowie Softwarekomponenten, die der Weiterentwicklung des elektronischen Patientendossiers dienen, entwickeln oder deren Entwicklung unterstützen»	Weiterentwicklungen sollen nahe an der medizinischen Praxis entwickelt werden und entsprechend geht es nicht nur um Software sondern vor allem um Harmonisierungen im medizinischen Alltag. Deshalb ist es auch wichtig, dass diese nicht einfach vom Bund entwickelt werden, sondern dass diese Projekte von den Versorgungsakteuren getragen werden.

Art. 19 Abs.1	Einfügen eines zusätzlichen Delegationsnorm, bzw. Möglichkeit zur Übertragung von Aufgaben unter Art. 19 Abs.1 lit g «g den Betrieb einer nationalen Koordinationsstelle zur Bearbeitung von Gesuchen zur Bekanntgabe von strukturierten Gesundheitsdaten für die Forschung und Qualitätssicherung gemäss Art. 19f sowie die Datenbekanntgabe für die Forschung und Qualitätssicherung gemäss Art. 19g»	Die Beurteilung de Froschungsgesuche und die Organisation des Daten-transfers soll vom Bund delegiert werden. Entsprechende Programme und Infrastrukturen bestehen bereits und im Rahmen der akademischen Infrastrukturen besteht bereits eine gute und rechtskonforme Implementierung, die nicht neu erfunden werden muss. Hier kann sich das EPD als eine (weitere) Datenquelle für die Forschung und Qualitätssicherung anschliessen.
Art. 19f	Anpassung und Ergänzung: Abs. 4: Der Bund kann Gebühren von Dritten erheben, <del>welche Daten des EPD für die Forschung nutzen, deren Forschungsergebnisse oder Ergebnisse im Rahmen von Qualitätssicherungen nicht öffentlich zugänglich sind.</del> Abs. 5 (neu) Bund erlässt eine Gebürenordnung. Abs. 6 (neu) Der Ertrag aus den Gebüren ist für die Aufbereitung der Daten durch die Datenlieferanten und die Zurverfügungstellung zu verwenden.	Strukturierung und Aufbereitung von Daten sind nicht gratis. Es kann entsprechend nicht sein, dass Spitäler ihre Daten strukturiert ins EPD stellen und dafür hohe Kosten haben, und danach der Bund diese Daten nach Belieben an Dritte weitergeben kann und dafür noch Geld einnimmt. Die Gebühren müssen diese Kosten reflektieren und die Einnahmen aus den Gebühren sind zweckgebunden für die Aufbereitung und Zurverfügungstellung der Daten zu verwenden. Die Datenlieferanten sind ausserdem in die Entschiede, wer Zugang zu ihren Daten hat, einzubinden.
Art. 59a <sup>bis</sup> KVG	Absatz 2 c und d werden ersatzlos gestrichen.	Sanktionen im Bereich der Zulassung sind unverhältnismässig und können die Versorgungssicherheit gefährden.
<b>Bemerkungen zum erläuternden Bericht</b> <b>Commentaires concernant le rapport explicatif</b> <b>Osservazioni sul rapporto esplicativo</b>		
<b>Ziffer, Seite</b> <b>Chiffre, page</b> <b>Numero, pagina</b>	<b>Antrag</b> <b>Proposition</b> <b>Richiesta</b>	<b>Begründung / Bemerkung</b> <b>Justification / Remarques</b> <b>Motivazione / Osservazioni</b>