



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:	senesuisse, Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz
Abkürzung der Firma, Organisation: Abréviation de l'entreprise, l'organisation : Abbreviazione della ditta, dell'organizzazione:	senesuisse
Adresse, Ort: Adresse, lieu : Indirizzo, località:	Bahnhofplatz 2, 3011 Bern
Datum / Date / Data:	22. August 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

Im Grundsatz begrüsst senesuisse einen Grossteil der vorgelegten Anpassungen. Durch das elektronische Patientendossier (EPD) sollen und können die Qualität der medizinischen Behandlung gestärkt, die Behandlungsprozesse verbessert, die Patientensicherheit erhöht, die Effizienz des Gesundheitssystems gesteigert und die Gesundheitskompetenz der Patient:innen gefördert werden.

Entsprechend können wir einer Unterstellung aller über die OKP abrechnenden Organisationen unter die Pflicht zum Anschluss an eine (Stamm-)Gemeinschaft gutheissen, sofern die Funktionalität (inkl. Interoperabilität) und der Nutzen des EPD genügende Vorteile im Vergleich zu den Kosten bringen.

Entsprechend legen wir nachfolgend dar, in welchen konkreten Punkten aus unserer Sicht eine Verbesserung der unterbreiteten Vorlage erfolgen muss.

In folgenden Bereichen geht die vorgesehene Revision zu weit oder zu wenig weit:

- **Ablagestruktur:** Eines der grössten Mankos beim bestehenden EPD liegt darin, dass keine strukturierte Ablage der wichtigsten Dokumente erfolgt, sondern eine beliebige Ansammlung von PDF-Dokumenten. Wenn in der Praxis eine effiziente und wirksame Nutzung des EPD erfolgen soll, muss der Bund eine klare Datenstruktur festlegen und müssen die wichtigsten Dokumente auf den ersten Blick erkennbar sein. Uns fehlt in der vorgelegten Gesetzesrevision eine entsprechende Ergänzung.
- **Interoperabilität:** Es kann nicht sein, dass jede:r Schweizer Bürger:in nur gerade in seinem Wohnkanton sichergestellt erhält, dass Leistungserbringer im Gesundheitswesen auch tatsächlich sein Dossier lesen und beschreiben können. Der Bund muss (mit Blick auf die Mobilität der Bevölkerung und die Grösse der Schweiz) sicherstellen, dass unter den verschiedenen zugelassenen Systemen die Interoperabilität funktioniert.

- **Obligatorium für Leistungserbringer:** Der Verband senesuisse begrüsst, dass alle OKP-Leistungserbringer der EPD-Pflicht unterstellt werden, damit eine Kommunikation unter den Leistungserbringern ermöglicht wird. Besonders die Ärzteschaft als Grundversorger und koordinierende Leitinstanz muss das EPD anwenden, ansonsten es kaum Sinn für die anderen Leistungserbringer ergibt.
Dabei ist aber zu beachten, dass für die Leistungserbringerorganisationen **keine übermässigen Kosten** anfallen. Es muss sichergestellt sein, dass über Beiträge der OKP und der Kantone die entsprechenden Kosten vollumfänglich getragen werden – auch jene für die Gratiseröffnung durch die Bevölkerung.
Zusätzlich muss **die Bussenhöhe reduziert werden:** Eine Strafzahlung bis zu 250'000 Franken für die Nichtanwendung des EPD ist in keinem Verhältnis zu anderen Strafbestimmungen.
- **Pflicht zur Erfassung der Daten:** Aus Sicht von senesuisse ist sehr zu begrüessen, dass vor der Eröffnung des EPD angefallene Daten nicht systematisch nacherfasst werden müssen – dieser Aufwand liesse sich nicht rechtfertigen. Allerdings besteht eine gewisse Skepsis bezüglich der Terminologie im neuen Art. 9, wonach «behandlungsrelevante Daten» zwingend im EPD zu erfassen sind. Der Begriff «behandlungsrelevant» muss dabei sehr restriktiv ausgelegt werden: nicht Alles, was für die Behandlung eine gewisse Bedeutung hat, gehört ins EPD – sonst wird es überfrachtet und dadurch unübersichtlich.
- **Obligatorium für die Bevölkerung:** senesuisse stellt die grundsätzliche Frage, ob das «Opt-out» für ein so höchstpersönliches Thema wie ein Patientendossier wirklich die geeignete Umsetzungsform ist. Einerseits entstehen dadurch riesige Kosten, zumal die Eröffnung für sämtliche Bürger:innen gratis erfolgt. Andererseits ist der Nutzen in hunderttausenden von Fällen gleich null, weil es die Patient:innen danach einfach nicht nutzen.
Besonders für urteilsunfähige Personen haben wir grundsätzliche Bedenken zur vorgeschlagenen Regelung, zumal es um höchstpersönliche Daten geht, in welche auch Vertretungspersonen nur im zwingend notwendigen Umfang Einblick erhalten sollen.
- **Zwingende Anonymisierung der Daten:** Aus Sicht von senesuisse müssen Daten der Patient:innen immer anonymisiert werden und nicht wie vorgeschlagen nur «grundsätzlich». Der Datenschutz muss gerade im Bereich der Gesundheitsdaten höchste Priorität geniessen.
- **Nachhaltige Finanzierung:** Deren Sicherstellung ist gemäss erläuterndem Bericht eine der Hauptgründe für die Revision. Dies muss aber nicht nur für die Kantone und den Bund gelten, sondern auch für die Leistungserbringer. Bei diesen ist sicherzustellen, dass sämtliche durch die Infrastruktur und Führung des EPD entstehenden Aufwände durch Versicherungen und öffentliche Hand gedeckt sind.

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
3	Verzicht auf automatische Eröffnung für Alle mit Opt-out, Beibehaltung des aktuellen Lösung mit Opt-in.	Es ist viel zu teuer, für die ganze Bevölkerung ein EPD zu eröffnen, welches dann doch von den Meisten gar nicht genutzt wird.

8a	Verzicht auf die automatische Eröffnung von Dossiers für Urteilsunfähige und für Minderjährige. Bitte keine Entscheidungsbefugnis für die Vertretungspersonen.	Bei Gesundheitsdaten geht es um die schützenswertesten und höchstpersönlichen Informationen überhaupt. Entsprechend darf es nicht sein, dass die vertretungsberechtigten Personen einen Einblick in sämtliche darin enthaltenen Dokumente haben. Für Minderjährige und Urteilsunfähige ist auf die automatische Eröffnung von EPD zu verzichten, es muss absoluten Datenschutz für sie geben.
9	«Gesundheitsfachpersonen sind verpflichtet, <u>behandlungsrelevante im Interesse der Patientinnen und Patienten zwingend für Dritte zugänglich zu machende Daten, ...</u> »	Wenn alle «behandlungsrelevanten Daten» im EPD abgelegt werden müssen, wird dieses zu umfangreich und verliert den eigentlichen Zweck, die wichtigsten Informationen schnell zugänglich zu machen. Deshalb muss die Datenfülle reduziert sein aufs optimale Minimum. Sonst vergrössert sich der Administrativaufwand im Gesundheitswesen zusätzlich, ohne einen Nutzen zu schaffen.
14	Der Bund muss auch die Ablagestruktur im EPD und die Sicherstellung der Interoperabilität zwischen den verschiedenen (Stamm-)Gemeinschaften verbindlich regeln.	Wenn schon (zu Recht!) dem Bund mehr Kompetenzen eingeräumt werden, damit die Funktionalität des EPD endlich brauchbar wird, so müssen auch die beiden wichtigen Faktoren der «Auffindbarkeit von Daten» und der «Zugriffsmöglichkeit unter den (Stamm-)Gemeinschaften» bei dieser Revision aufgegriffen und klar geregelt werden.
19 ff.	Für eine nachhaltige Finanzierung der EPD-Kosten muss auch die Sicherstellung der Finanzierung von bei den Leistungserbringern verursachten Aufwänden auf Bundesebene im Gesetz klar geregelt werden.	Es braucht eine zusätzliche Regelung, welche Kostenanteile durch die OKP, öffentliche Hand und Patient:innen an die EPD-Aufwände festlegen, damit diese getragen werden.
19g	Streichung von Absatz 2 und damit der Möglichkeit zur Bekanntgabe von Daten in nicht anonymisierter Form.	Die kürzlichen Ereignisse haben aufgezeigt, dass Daten nie zu 100% sicher abgelegt sind. Entsprechend muss für grössere Sammlungen von Daten immer das Prinzip der Anonymisierung gelten; bei den im EPD abgelegten Gesundheitsdaten darf es keine Ausnahme davon geben.
59a ^{bis} KVG	«b. eine Busse bis zu 250'000 <u>50'000</u> Franken»	Die Bussenhöhe muss auf ein (mit anderen Strafbestimmungen vergleichbares) vernünftiges Niveau festgesetzt werden. Während für eine Verletzung von Datenschutzverletzungen eine hohe Geldstrafe gerechtfertigt sein mag, muss sie für blosse Verstösse gegen den die Anschlusspflicht oder die Datenerfassungspflicht auf einer vernünftigen Maximalhöhe liegen.