



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:	Stammgemeinschaft eHealth Aargau
Abkürzung der Firma, Organisation: Abréviation de l'entreprise, l'organisation : Abbreviazione della ditta, dell'organizzazione:	SteHAG
Adresse, Ort: Adresse, lieu : Indirizzo, località:	Laurenzenvorstadt 11, 5000 Aarau
Datum / Date / Data:	11.10.2023

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 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

Die Stammgemeinschaft eHealth Aargau ist überzeugt, dass das dezentrale Modell überhaupt ermöglicht hat, dass heute ein funktionierendes EPD besteht. Bis auf Weiteres sind wir daher der klaren Ansicht, dass ein zentrales EPD nicht zielführend, sondern gefährlich ist. Es hat sich mit den finanziellen Problemen von Axsana überdeutlich manifestiert, dass grosse Anbieter mit noch grösseren Ambitionen und wenig Rückhalt bei den Leistungserbringern Risiken eingehen, die schlussendlich von den Steuerzahlerinnen getragen werden müssen.

Die gesetzliche EPD-Pflicht für alle Leistungserbringer sowie das Opt-Out-Modell für die Bevölkerung sind der richtige Weg, um das EPD in der Bevölkerung einfach und nutzbringend zur Verfügung zu stellen.

Das aktuelle Konzept der Registrierung von Gesundheitsfach- und Hilfspersonen in den Gesundheitsinstitutionen zusammen mit vielen personenbezogenen elektronischen Identitäten ist komplex und verursacht unnötigen Aufwand und Kosten. Die Gesundheitsfachpersonen sind es in ihrer täglichen Arbeit gewohnt, mit Gesundheitsdaten sorgfältig und sicher umzugehen. Stattdessen sollen sich die Leistungserbringer als ganze Institution am EPD anschliessen und die Gesundheitsfachpersonen mit einer einzigen institutionsbezogenen elektronischen Identität identifizieren können.

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
Ingress		Wir begrüßen, dass das EPD neu Instrument der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) wird.
1 Abs. 4	Streichen	deklaratorisch
Art. 3 Abs. 2	Ergänzung Bst. H: Sind die Eltern eines neugeborenen Kindes nicht im Widerspruchsregister eingetragen, wird für deren Kind automatisch ein EPD eröffnet.	Die ersten Lebensmonate sind für Säuglinge gesundheitlich von grosser Bedeutung, was sich beispielsweise in den Intervallen für die Untersuchungen (30 Tage) ausdrückt. Diese Informationen wären in diesem Fall verloren.
3, (9)	Bei Falleröffnung / Eintritt Leistungserbringer sollen auf 30 Tage begrenzte Zugriffsrechte auf normal zugängliche Dokumente ermöglicht werden. Patient hat durch Zugriffssteuerung jederzeit Möglichkeit, die Zugriffsrechte zu steuern.	Grundsätzlich begrüßen wir das Opt-Out-Prinzip. Das vorgeschlagene Opt-Out-Modell muss in der Umsetzung angepasst werden: es kann davon ausgegangen werden, dass Personen, die keinen Widerspruch einlegen, mit der Führung eines EPD einverstanden sind. Die Leistungserbringer sollen einen zeitlich begrenzten Zugriff von 30 Tagen auf die Dossiers erhalten. Mit dem vorgeschlagenen Modell wäre der Nutzen des Dossiers nicht gegeben und Kosten / Nutzen sind beim vorgeschlagenen Modell nicht gegeben. Hier wird im Gesetz die Güterabwägung zwischen Datenschutz und Gesundheit zugunsten des Datenschutzes ausgelegt. Insbesondere die vulnerablen Personen, die nicht in der Lage sind einen Zugriff auf das EPD zu tätigen, würden benachteiligt werden. Der Patient soll jederzeit die Möglichkeit erhalten, die Zugriffsrechte selbst zu vergeben. Siehe Kommentar Art. 9, Abs. 2.
3, Absatz 2 a – g	Artikel 3, Absatz 2 a – g soll gestrichen werden	Information über die Eröffnung aus den Medien ist ausreichend. Ein Eröffnung eines EPD soll zum Standard werden. Falls rechtlich notwendig, wäre eine Information der Bevölkerung, über eine Kampagne möglich.
3a	180 Tage Widerspruch, nicht 90 Tage	Die betroffene Person kann ohne Angaben von Gründen innerhalb von 180 Tagen nach Inkrafttreten des Gesetzes bei der zuständigen kantonalen Behörde Widerspruch gegen die automatische Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers erheben. In Abhängigkeit von Kommentar zu Artikel 3 und 9.

3b	Ein Eintrag im Widerspruchsregister muss gelöscht werden	Wird ein EPD freiwillig eröffnet muss der registerführenden Stelle die Eröffnung bekannt gegeben werden, damit ein allfälliger Eintrag im Widerspruchsregister gelöscht wird.
Art. 7, Abs. 1	An das EPD angeschlossene Gesundheitsinstitutionen und deren Gesundheitsfachpersonen benötigen keine personenbezogene elektronische Identität mehr für die Bearbeitung von Daten im elektronischen Patientendossier. Art. 7 Abs. 1 wie folgt anpassen: Die Patientinnen und Patienten müssen über ein sicheres Identifikationsmittel verfügen.	Die Gesundheitsinstitution soll sich als Ganzes für die Bearbeitung von Daten im elektronischen Patientendossier sicher identifizieren können anstatt mittels eines personenbezogenen Identifikationsmittels. Die Zugriffssteuerung für die berechtigten Gesundheitsfachpersonen auf das EPD bleibt weiterhin bestehen.
8a	Minderjährige Personen werden bis zum 14. Altersjahr durch ihre gesetzlichen Vertreter vertreten. Sind sie zu diesem Zeitpunkt urteilsunfähig, dauert die gesetzliche Vertretung bis zur Volljährigkeit.	Die Vertretung bis zum 16. Altersjahr erscheint uns unangemessen. Eine selbständige Eröffnung und Verwaltung sollte ab dem vollendeten 14. Altersjahr möglich sein.
9		Für Fachpersonen bestehen Portale mit einer Übergangsfrist von 5 Jahren. Direktanbindungen ab Inkrafttreten des Gesetzes werden mit Fördermitteln belohnt, die WZW-Kriterien einhalten.
9, Absatz 1	Gesundheitsfachpersonen sollen verpflichtet sein, behandlungsrelevante Daten vor der Eröffnung auch hochzuladen.	Ältere Personen würden bei Eröffnung bis zu ihrem Lebensende weniger Daten sammeln, als Personen, welche schon von Geburt an ein EPD besitzen. Behandlungsrelevante Daten sollen auch aus der Vergangenheit hochgeladen werden müssen. Im Rahmen einer direkten Anbindung ans EPD ist das Bereitstellen behandlungsrelevanter Daten aus der Vergangenheit einfach und sicher möglich.
9, Absatz 2	Zwei Modelle zur Eröffnung sollen ermöglicht werden.	Der Bundesrat legt die nach der Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers gültige Grundeinstellung der Zugriffsrechte und der Vertraulichkeitsstufen fest. Er berücksichtigt dabei je ein offenes und ein durch die Patientin oder den Patienten gesteuertes Modell.
9, Absatz 5	Der Notfallzugriff soll einem Eintritt entsprechen (siehe Begründung Artikel 3)	Bei Eintritt erhält der Leistungserbringer für 30 Tage die Zugriffsrechte für die Daten des Patienten.
9, Absatz 6	Der Patient soll über den Notfallzugriff informiert werden	Wenn im EPD die Kommunikationskanäle durch den Patienten festgelegt wurden, wird der Notfallzugriff kommuniziert.
9a	Krankenversicherungen sollen ohne Einwilligung von Patienten Daten im EPD speichern, aber nicht abrufen	Die Krankenkassen sollen analog Leistungserbringer Daten im EPD speichern können. Es soll verzichtet werden neue Arten von Zugängen zum

	können.	EPD zu schaffen. Kommunikativ muss sichergestellt sein, dass nur ein Schreibebezugriff erfolgen kann, kein Lesezugriff. Diese Massnahme soll dazu dienen das EPD für die Bevölkerung sinnvoll nutzbar zu machen und deren Nutzerin relevante Dokumente zur obligatorischen Krankenversicherungen und den Zusatzversicherungen jederzeit griffbereit zu machen.
19g	Daten für die Forschung sollen auch anonymisiert nur mit Einwilligung des Patienten an Dritte herausgegeben werden dürfen.	Daten dürfen nicht ohne Einwilligung des Patienten an Dritte weitergegeben werden, auch nicht in anonymisierter Form. Des Weiteren ist nicht erwähnt, wie die Daten anonymisiert werden.
26a, Absatz 2	Eröffnung auf 3 Monate nach Widerspruchsfrist setzen	Die Kantone sorgen für eine möglichst rasche Eröffnung des elektronischen Patientendossiers, spätestens jedoch innerhalb von 3 Monaten nach Ablauf der Widerspruchsfrist nach Artikel 4a, Absatz 1. 6 Monate nach Widerspruchsfrist bedeutet, dass Patient erst nach Widerspruchsfrist von uns vorgeschlagen 180 Tagen und 6 Monaten erst nach 1 Jahr ein EPD erhalten würde.
59a, Absatz 1		Wir begrüssen die Anschlusspflicht für alle Leistungserbringer. Es leuchtet nicht ein, warum ambulant tätige Leistungserbringer bevorzugt werden. Zudem ist es für die Akzeptanz des EPD zentral, dass das EPD überall verwendet werden kann.

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
Seite 69	Stammgemeinschaften sind nicht verpflichtet mehrere IDP anzubieten.	Staatliche E-ID für Eröffnung und Zugang zum EPD: Die Massnahme ist der RFA 2023 zufolge als relativ kompliziert zu erachten, weil neben der staatlichen E-ID, die bestehenden Identifikationsmittel der IdP als auch die neuen der Gemeinschaft und Stammgemeinschaften nebeneinander Gültigkeit haben. Dies kann entsprechend zu höheren Vollzugskosten namentlich bei den Gemeinschaften und Stammgemeinschaften führen, da unter Umständen mehrere Lösungen gleichzeitig unterstützt werden müssen.
Seite 3	Verzicht auf technische Infrastruktur löschen	Der Verzicht auf Nutzung der technischen Infrastruktur für sog. «Zusatzdienste» ist nicht nachvollziehbar. Der Bundesrat hat hier die Chance ver-

		<p>säumt, ein einheitliches, schweizweites Gesundheitsdatenökosystem vorzubereiten. Dieses würde auf gemeinsamen administrative- und Behandlungsdaten basieren und damit die Erfordernis der einmaligen Eingabe von Daten bestens erfüllen. Es existiert bereits ein sicheres Verzeichnis von Gesundheitsfachpersonen und – nach Annahme der Verpflichtung – aller Gesundheitseinrichtungen in der Schweiz.</p> <p>Solche Zusatzdienste müssten zwischen Gesundheitseinrichtungen stattfinden und sich in Bezug auf die Sicherheitsanforderungen klar am Niveau des EPD orientieren, aber im Unterschied dazu auf Zugriffsrechte verzichten. Die Rechte, sowieso im Rahmen von Behandlungen anfallende Kommunikation zu unterbinden, hat die Patientin oder der Patient in der Regel sowieso nicht. Damit werden Patientinnendaten auf potenziell viel weniger sichere und strukturierte Kanäle ausweichen (Fax, teils ungesicherte Mail, Brief, Telefon, etc.), was im Angesicht der Tragweite dieser Revision kategorisch abzulehnen ist. Aus Sicht von Datenschutz und Datensicherheit. Ebenso unverständlich ist, warum ein Zugang zum EPD für Apps vorbehaltlos erteilt werden soll.</p>
--	--	---