



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Verbraucherschutz

Die folgende Vernehmlassungsantwort wurde grösstenteils maschinell übersetzt. Die französische Version ist maßgebend.

Formular für Stellungnahme zur Vernehmlassung der Revision des EPDG: Übergangsfinanzierung und Einwilligung (inkl. Ausführungsrecht)

Stellungnahme von

Name / Kanton / Firma / Organisation : CH++
Abkürzung der Firma / Organisation : CH++
Adresse, Ort : Sattelgasse 4, 4051 Basel
Datum : 01.05.2023

Hinweise

1. Bitte dieses Deckblatt mit Ihren Angaben ausfüllen.
2. Pro Artikel der Verordnung eine eigene Zeile verwenden.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte als Word-Dokument bis am **2. Mai 2023** an ehealth@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch

Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier: Übergangsfinanzierung und Einwilligung (inkl. Ausführungsrecht), SR 816.1

Allgemeine Bemerkungen

CH++ ist eine zivilgesellschaftliche Organisation, die für mehr Wirksamkeit in der Schweizer Politik und Verwaltung durch Technologie und Wissenschaft kämpft. Wir wollen eine handlungsfähige Schweiz, die Entscheide mit der Wissenschaft fällt und solide & wirksam mit Technologie umsetzt. Das elektronische Patientendossier (EPD) ist für uns ein wichtiges Anliegen, und deshalb möchten wir Ihnen die folgende Antwort auf die oben erwähnte Konsultation unterbreiten.

Nach Ansicht von CH++ basiert die Ausarbeitung des EPA-Gesetzes auf den folgenden Annahmen:

- a) Es gibt ein Geschäftsmodell, das die Selbstfinanzierung der Gemeinschaften ermöglicht.
- b) Die Patient:innen werden Druck auf die Gesundheitsdienstleister, insbesondere die ambulanten Ärzt:innen, ausüben, um ihre Nichtteilnahme auszugleichen.

Diese beiden Annahmen haben sich jedoch nicht bewahrheitet. Der Mangel an finanziellen Anreizen sowie die Tarife (insbesondere Tarmed) ermöglichen kein Geschäftsmodell, und die Anzahl der Teilnehmer:innen, sowohl Patient:innen als auch ambulante Gesundheitsdienstleister, ist unzureichend, um eine kritische Grösse zu erreichen. Nur wenige Patient:innen haben ein Dossier eröffnet, weil nur wenige Gesundheitsfachkräfte sie dazu eingeladen haben. Folglich haben nur wenige Gesundheitsfachkräfte ein Interesse an der Teilnahme, da nur wenige ihrer Patient:innen derzeit über eine Akte verfügen. Heute fehlen die Anreize, diesen Teufelskreis zu durchbrechen.

Der vorgelegte Gesetzesentwurf ist notwendig, aber unzureichend, um die nicht bestätigten Annahmen durch konkrete Massnahmen und Anreize zu ersetzen, die eine zufriedenstellende Implementierung des EPD ermöglichen würden. Die vollständige Überarbeitung des Gesetzes ist vielversprechend, aber sie droht zu spät zu kommen. Es ist seltsam, dass die Bundesverwaltung mit einer Frist von fünf Jahren zufrieden zu sein scheint, um die Überarbeitung einer Vorlage mit einem solchen Potenzial abzuschließen.

Wir sind der Meinung, dass diese Überarbeitung eher auf die Symptome abzielt, wie die Schwierigkeiten bei der Finanzierung von Gemeinschaften, und nicht auf die Quelle der Probleme, wie den Mangel an monetären und nicht-monetären Anreizen sowie den Mangel an

wirtschaftlichem Nutzen, der durch den Mangel an Anwendungsfällen (wie z. B. E-Medikation oder E-Impfung) entsteht. Für diese Anwendungsfälle bleibt man derzeit bei der Definition von Austauschformaten stehen, ohne die Prozesse anzugehen, die allein einen Nutzen generieren können. Das EPD funktioniert heute technisch (derzeit innerhalb der Grenzen der jeweiligen Gemeinschaften), aber die Basisgemeinschaften haben nicht die Mittel, um den Inhalt zu entwickeln, obwohl dies eine Priorität ist. Es ist daher erforderlich, dass diese Überarbeitung des Gesetzes bereits die Verpflichtung zur Teilnahme an Prozessen wie der Aktualisierung des Medikationsplans, der Validierung des Impfpasses usw. enthält.

Wie andere Organisationen stellt CH++ fest, dass weder diese Revision, genau so wenig wie die kommende Totalrevision, darauf abzielt, die Governance-Mechanismen zu verbessern. Jedenfalls gibt es im Erläuterungsbericht keinen Hinweis darauf, dass dieses Thema im Fokus des EDI oder des Bundesrats steht. Das EPD leidet unter einer zu großen Verantwortungsverwässerung. Das Fehlen einer Beteiligung des Bundes bei der Governance ist ein entscheidendes Problem, während die Kantone alle Zuständigkeiten haben. Dies führt zu einer Kostenverwaltung, die nicht alle Wirtschaftlichkeitskriterien erfüllt. Darüber hinaus führt die Vielzahl der beteiligten Akteure im Falle eines Problems zu einer suboptimalen Verwaltung.

Angesichts dieser Analyse sind aus unserer Sicht zwei Handlungsoptionen dringend erforderlich:

- Die Aufnahme der Verpflichtung der ambulanten Leistungserbringer in die erste Phase der Revision. Das EPD kann seine Wirkung nicht entfalten, wenn nur stationäre Leistungserbringer und neu zugelassene ambulante Leistungserbringer sich einer Basisgemeinschaft anschließen müssen. Das Parlament könnte auch die Verpflichtung als Einzelvorschlag im Rahmen des zweiten Pakets zur Kostendämpfung in Erwägung ziehen.
- Die Anbindung der Leistungserbringer und die tiefe Integration in ihre Primärsysteme. Die derzeitige Übergangsfinanzierung konzentriert sich nur auf die Anzahl der eröffneten EPDs, was nicht zufriedenstellend ist. Die Verbreitung zu fördern, ist ein wichtiger Faktor, aber nicht der einzige entscheidende Faktor. Diese Fragen sind jedoch im Projekt der Übergangsfinanzierung nicht gelöst.

Zusammenfassend müssen vor der Totalrevision des EPDG die aktuellen Anpassungen schnelle und relevante Verbesserungen ermöglichen, den Schwerpunkt auf die Schaffung von Nutzen legen und die Aktivitäten aller Beteiligten fördern. Wenn keine schnelle Optimierung möglich ist (innerhalb eines Jahres bis maximal eineinhalb Jahren), werden private Leistungserbringer das EPD überholen und die grundlegenden Errungenschaften des EPD überflüssig machen (die wichtig und notwendig sind), was vermieden werden muss. Der Schwerpunkt muss daher auf einem revisionsorientierten Prozess mit Anreizen und Prozessen liegen. Nur schnelle, greifbare und effektive Verbesserungen der Rahmenbedingungen können einen positiven Dominoeffekt erzielen.

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln		
Artikel	Kommentar	Änderungsantrag
Art. 23a Abs. 2	Die Neueröffnung ist nur teilweise ein guter Messwert, besser wäre die finanzielle Unterstützung eines ganzjährig betriebenen EPD, da der Patient nur bei einer SG registriert sein kann. Die Nachhaltige und qualitativ gute Organisation einer Stammgemeinschaft wird damit unterstützt.	Die Finanzhilfen werden in Form eines festen Betrags pro angebotenem Prozessabbild und pro ganzjährig betriebenen Patientendossier erteilt. Der Bundesrat legt deren Höhe und die nutzenstiftenden Prozesse fest.
Art. 23a Abs. 3 und 4	Das EPD ist von nationalem Interesse, die Beteiligung der Kantone ist wichtig, allerdings sind die Finanzhilfen grundsätzlich zu leisten und sollen nicht abhängig von allfälligen Kantonsentscheiden sein.	Die Finanzhilfen sind Bestandteil des Public Health Auftrags und werden hälftig zwischen Bund und Kantonen aufgeteilt.
Bemerkungen zum erläuternden Bericht		
Seite / Artikel	Kommentar	Änderungsantrag

Verordnung über die Finanzhilfen für das elektronische Patientendossier (EPDFV), SR 816.12

Allgemeine Bemerkungen

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln

Artikel	Kommentar	Änderungsantrag
Art. 3	Die Neu-Eröffnung kann trügerisch sein, weil mit Werbemassnahmen u.U. schnell EPD eröffnet aber dann nicht genutzt werden. Zudem wird bei einem Wechsel der Stammgemeinschaft der Betrag mehrfach fällig. Der Bund hat ein Interesse an einem nachhaltig genutzten EPD, entsprechend sollte der Betrieb sichergestellt werden.	Eine Stammgemeinschaft erhält für ein ganzjährig (12 Monate) betriebenes Patientendossier einen Grundbeitrag von 5.-. Bund und Kantone legen gemeinsam eine Liste von nutzenstiftenden und klar definierten Prozessabbildungen fest, welche voll funktional zur Verfügung gestellt mit je 5.- pro Prozessabbild und ganzjährig betriebenen Dossier bis zu einem Maximalbeitrag (gesamte Finanzhilfe inklusive Grundbeitrag) von 15.-

Bemerkungen zu den Erläuterungen

Seite / Artikel	Kommentar	Änderungsantrag
Art. 4	Ein Höchstbeitrag macht wenig Sinn, weil wir alles Interesse an möglichst wenigen Stammgemeinschaften haben (Effizienz, Skalierung, Datentransferprobleme	Ersatzlos streichen