

Eingabe IG eHealth: SoundingBoard EPDG Teil 1: Bundesratsbeschluss vom 27. April 2022

«Es soll geklärt werden, wie eine künftige staatliche E-ID für den Zugang zum EPD genutzt werden kann»

Das EPDG und das neue E-ID-Gesetz sind zu harmonisieren, damit Doppelspurigkeiten vermieden werden. Die IG eHealth schlägt vor, dass die Herausgabe der geltenden EPD-IDs finanziell vom Bund im Rahmen der 1. Botschaft der Übergangsförderung geregelt wird.

«EPD neu als Instrument der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)»

Die IG eHealth begrüsst den Vorschlag. Gleichzeitig ist es zwingend, dass vom EPD verursachte Mehraufwände (Zeit, Technik) zu entschädigen sind. Die Rolle der Versicherer ist zu klären, die Teil der Tarifpartnerschaft und somit Teil des EPD sind. So sind beispielsweise unterstützende Leistungen der Versicherer im Bereich des Chronic Care Managements zu prüfen.

«Alle ambulant tätigen Gesundheitsfachpersonen sollen verpflichtet werden, ein EPD zu führen»

Die IG eHealth schlägt vor, diesen Punkt in der 1. Botschaft der Übergangsförderung vorzuziehen. Mit der Annahme der Motion [19.3955](#) hat das Parlament dem Bundesrat diesen Auftrag bereits erteilt und es gibt keinen Grund, zuzuwarten. Wir schlagen vor, nicht die Gesundheitsfachpersonen zu verpflichten, sondern alle Leistungserbringer gemäss Art. 35 KVG. Ansonsten würde eine Inkongruenz mit der Verpflichtung geschaffen, das EPD als Instrument der OKP zu nutzen. Viele Gesundheitsfachpersonen arbeiten im privatrechtlichen Bereich und kennen keine OKP-Tarife.

→ Die IG eHealth empfiehlt, diesen Punkt bereits in die 1. Botschaft der EPDG-Revision (Übergangsförderung) aufzunehmen, da das Parlament dem Bundesrat diesbezüglich diesen Auftrag bereits erteilt hat.

«Aufgaben, Kompetenzen und Sicherstellung der Finanzierung des EPD durch Bund und Kantone werden klar geregelt»

Dies ist eine Kernaufgabe der EPDG-Revision. Es braucht zusätzlich eine Roadmap und einen definierten Prozess, wie die Akteure in die Weiterentwicklung des EPD einbezogen werden. Für uns denkbar ist, die Aufgabe der Eidgenössischen Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK) zu übergeben, damit diese zu Handen des EDI Empfehlungen abgibt.

«Freiwilligkeit der Patientinnen und Patienten: zwei Varianten werden vernehmlicht: Beibehaltung der Freiwilligkeit versus Einführung eines OptOut Modells Präferenz Bundesrat: OptOut Modell»

Soll das EPDG ein Erfolg werden, so ist ein Opt-Out-Modell zu wählen. Die Abstimmung über das Transplantationsregister zeigt, dass ein Opt-Out-Modell auf Zustimmung stossen kann.

«Forschende sollen Zugriff auf Daten des EPD haben, falls Patientinnen und Patienten dazu einwilligen»

Aus Sicht der IG eHealth sollen nicht Forschende, sondern Forschungsinstitutionen und deren Mitarbeitenden Zugang zu einem Pool von EPD-Daten erhalten. Vorausgesetzt ist immer die Zustimmung der Patientinnen und Patienten.

Wir gehen aber davon aus, dass diese kein Direktzugriff auf einzelne EPDs durch Forschende ist. Sicherzustellen ist die Anonymität, die Nicht-Rückverfolgbarkeit und gegebenenfalls die Pseudonymisierung der Daten

«Zentrale Ablage für dynamische Daten ermöglichen: Zentrale Ablage betrieben von einer einzigen (Stamm-)Gemeinschaft oder einer weiteren Stelle»

Dieser Punkt ist unbestritten und ein zentraler Erfolgsfaktor für attraktive EPDs. Gemäss dem geltenden Recht sind aktualisierbare Daten in einem App, z.B. Medikations- oder Impfdaten, rechtlich nur bedingt möglich.

→ Die IG eHealth empfiehlt, diesen Punkt bereits in die 1. Botschaft der EPDG-Revision (Übergangsfinanzierung) aufzunehmen, damit die EPDs bei Patientinnen und Patienten und bei den Leistungserbringern auf Akzeptanz stossen.

«Nutzung der technischen Infrastruktur des EPD soll für Zusatzdienste ermöglicht werden»

Dieser Punkt ist aus Sicht der IG eHealth wichtig und möglichst rasch zu lösen.

→ Die IG eHealth empfiehlt, diesen Punkt bereits in die nächste EPDV-Teilrevision zu übernehmen. Die rechtliche Einschätzung der Verwaltungsjuristen erachten wir als falsch und hat es den Stammgemeinschaften verunmöglicht, ein auf Transaktionen basierendes Finanzierungsmodell einzusetzen.

Teil 2: neue Vorschläge BAG, die nicht Teil des Bundesratsbeschluss vom 27.April 2022 sind

«Lokale Repositories bei Patientinnen und Patienten»

Aufgrund der Unterlagen und der mündlichen Erklärung am SoundingBoard-Treffen ist es uns nicht klar, worum es hier geht. Schon heute können die Nutzenden ein PDF lokal abspeichern. Hier braucht es Zusatzinformationen, um eine Einschätzung abgeben zu können.

«Neuregelung MDI»

Die IG eHealth begrüsst den Vorschlag, dass die gleichen Meta-Daten mehrfach verwendet werden können. Dies ist ein wichtiger Schritt in Richtung der Einmalerfassung von Daten (Once-Only-Prinzip).

«EPD Open Source»

Diesen Vorschlag stuft die IG eHealth als heikel ein. Die Vor- und Nachteile wären abzuwägen, bevor ein Entscheid von so grosser Tragweite gefällt wird. Das EPD wurde nicht als Open-Source-Projekt gestartet, ein Wechsel würde viele Fragen aufwerfen, z.B. ob es technisch einen Neustart der eHealth-Plattform braucht, ob Teile davon weiterverwendet werden können und wie die Open-Source-Community verpflichtet werden kann, das EPD im Sinne des Auftraggebers zu entwickeln.

«Auslagerung Aufgaben»

Hier stimmt die IG eHealth im Grundsatz zu. Wir erachten es aber als wichtig, dass weitere Aufgaben ausgelagert werden, z.B. die Auswahl der Standards, die Teil der Zertifizierung sind. Die IG eHealth erachtet den bisherigen Prozess der Auswahl der Standards als sehr problematisch. Die Vorgaben waren teilweise unklar, wurden oft gewechselt und die Zertifizierung wurde von einem einzigen Anbieter durchgeführt, dem teilweise die Ressourcen gefehlt haben. Wir schlagen also vor, dass die betroffenen Akteure in einem definierten Prozess Standards auswählen, gegebenenfalls nationalen Gegebenheiten anpassen und dem Bundesrat einen Vorschlag unterbreiten. Wir empfehlen, dass der Gesetzgeber diese Aufgabe an eine Standardisierungsorganisation delegiert und sehen den Verein eCH als geeignet. Erfreulicherweise ist das BAG Mitglied von eCH.

«Experimentierartikel»

Aus Sicht der IG eHealth muss im KVG oder auf Stufe Verordnung sichergestellt sein, dass EPDS bei Pilotprojekten gemäss dem KVG eingesetzt werden können.

→ Die IG eHealth schlägt vor, diesen Punkt in der Verordnung des Experimentierartikels aufzunehmen, die Stand heute noch nicht veröffentlicht wurde.

«Datenweitergabe Health Provider Directory»

Diesen Punkt teilen wir vollumfänglich.