



## Anhang

### Kernelemente der Vorlage

Der Bundesrat verabschiedete 2007 die vom Bund gemeinsam mit den Kantonen erarbeitete «Strategie eHealth Schweiz». Die Strategie gilt für die Jahre 2008 bis 2015.

Ende letzten Jahres beauftragte die Landesregierung das Eidg. Departement des Innern (EDI), bis im September 2011 einen Vorentwurf der **rechtlichen Grundlagen** für die Einführung, Verbreitung und Weiterentwicklung eines elektronischen Patientendossiers zu erarbeiten.

Mit dem elektronischen Patientendossier sollen die Qualität der Behandlungsprozesse verbessert, die Patientensicherheit erhöht und die Effizienz des Gesundheitssystems gesteigert werden.

Das elektronische Patientendossier ermöglicht es Gesundheitsfachpersonen, auf **behandlungsrelevante Daten** ihrer Patientinnen und Patienten zuzugreifen. Zudem haben die Patientinnen und Patienten selbst die Möglichkeit, direkt auf ihre eigenen Daten zuzugreifen und die Zugriffsrechte zu verwalten.

Mit dem Gesetzesvorentwurf sollen ausschliesslich die **rechtlichen Rahmenbedingungen** für den Datenaustausch zwischen Gemeinschaften wie etwa einem Spitalverband und einer Ärztegemeinschaft über ein elektronisches Patientendossier geschaffen werden. Die bestehenden eidgenössischen und kantonalen Vorschriften über den Umgang mit Patientendaten sind davon nicht betroffen.

Für die Akzeptanz und den Erfolg des elektronischen Patientendossiers ist es wesentlich, dass es sich **ohne rechtlichen Zwang** entwickeln kann. Jede Person soll selber entscheiden, ob sie ein elektronisches Patientendossier erstellen lässt und ob sie ihren Gesundheitsfachpersonen umfassende oder beschränkte Zugriffsrechte darauf erteilt.

Der Grundsatz der Freiwilligkeit, ob sie behandlungsrelevante Daten ihrer Patientinnen oder Patienten in elektronischer Form anderen Gesundheitsfachpersonen zugänglich machen, gilt für die Gesundheitsfachpersonen (z.B. Ärzte, Apotheker, Physiotherapeuten), jedoch nicht für Spitäler und andere stationären Einrichtungen. Die Bearbeitung von Daten im Rahmen des elektronischen Patientendossiers ist in jedem Fall nur mit **Einwilligung der Patientin oder des Patienten** zulässig. Die Zugriffsregelungen sind so ausgestaltet, dass es für Patientinnen und Patienten möglich ist, Zugriffsrechte individuell und abgestuft zu vergeben.

## Medienmitteilung •

Eine eindeutige **Identifizierung** der Patientinnen und Patienten wie auch der Gesundheitsfachpersonen sind zentrale Voraussetzungen für eine sichere Datenbereitstellung und einen sicheren Datenabruf. Der Vorentwurf schafft die spezialgesetzliche Grundlage, damit der Bundesrat die Versichertennummer (AHVN13) als eines der Merkmale zur Patientenidentifikation zwischen Gemeinschaften vorsehen kann. Eine Gemeinschaft bilden die im Behandlungsprozess der Patientinnen und Patienten beteiligten Gesundheitsinstitutionen und – fachpersonen. Die rechtliche Regelung beschränkt sich ausdrücklich auf die Patientenidentifikation bei einem gemeinschaftsübergreifenden Datenabruf.

Damit die Daten sicher bereitgestellt und abgerufen werden können, müssen von allen Beteiligten Mindestanforderungen, insbesondere technische und organisatorische Standards und Normen, eingehalten werden. Die Einhaltung dieser Voraussetzungen soll mit einem **Zertifizierungsverfahren** sichergestellt werden. Der Bundesrat wird im Ausführungsrecht sowohl die Anforderungen an die Zertifizierung festlegen als auch das Zertifizierungsverfahren regeln.

Mit dem Gesetzesvorentwurf soll die Einführung, die Verbreitung und die Weiterentwicklung des elektronischen Patientendossiers gefördert werden. Dazu sind die Information der Bevölkerung sowie die **Zusammenarbeit** zwischen den Kantonen und weiteren interessierten Kreisen zu fördern. Diese Aufgaben übernimmt heute das Koordinationsorgan Bund-Kantone «eHealth Suisse». Künftig soll eine privatrechtlich organisierte Stelle geschaffen werden, welche die nationale Koordination dieser Aufgaben übernimmt.

Nach ersten Schätzungen ist mit einem **finanzieller Aufwand** von jährlich vier bis fünf Millionen Franken zu rechnen. Diese finanziellen Aufwendungen soll der Bund angesichts der grundsätzlichen Zuständigkeit der Kantone für die medizinische Versorgung nicht alleine tragen. Der Bundesrat hält eine je hälftige Beteiligung von Bund und Kantonen als gerechtfertigt.