



# Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) (Umfassende Revision)

## Änderung vom ...

---

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,  
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom ...<sup>1</sup>,  
beschliesst:*

I

Das Bundesgesetz vom 19. Juni 2015<sup>2</sup> über das elektronische Patientendossier wird wie folgt geändert:

### *Ingress*

gestützt auf die Artikel 95 Absatz 1, 117 Absatz 1 und 122 Absatz 1 der Bundesverfassung<sup>3</sup>,

### *Art. 1 Abs. 4*

<sup>4</sup> Die Haftung der Gemeinschaften, der Stammgemeinschaften, der Herausgeber von Identifikationsmitteln, der Gesundheitsfachpersonen, der Herausgeber von Gesundheitsanwendungen sowie der Patientinnen und Patienten richtet sich nach den auf sie anwendbaren Vorschriften.

### *Art. 2 Bst. a, b und f*

In diesem Gesetz gelten als:

- 1 BBl 2023 ...
- 2 SR 816.1
- 3 SR 101

- a. *elektronisches Patientendossier*: virtuelles Dossier, das dezentral und zentral abgelegte medizinische und administrative Daten einer Patientin oder eines Patienten enthält;
- b. *Gesundheitsfachperson*: nach eidgenössischem oder kantonalem Recht anerkannte Fachperson, die im Gesundheitsbereich Behandlungen durchführt oder anordnet oder im Zusammenhang mit einer Behandlung Heilmittel oder andere Produkte abgibt sowie die für die Beurteilung der Tauglichkeit für den Militärdienst zuständigen Personen nach dem Militärgesetz vom 3. Februar 1995<sup>4</sup>;
- f. *Widerspruchsregister*: Register, das Angaben zu Personen, einschliesslich eines eindeutigen Identifikators, enthält, die der Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers widersprochen haben.

### *Gliederungstitel vor Art. 3*

## **2. Abschnitt: Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers**

### *Art. 3* Automatische Eröffnung

<sup>1</sup> Der Kanton sorgt für die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers für jede Person mit Wohnsitz in seinem Hoheitsgebiet, die:

- a. nach dem 2. Titel des Bundesgesetzes vom 18. März 1994<sup>5</sup> über die Krankenversicherung (KVG) für Krankenpflege oder nach dem Bundesgesetz vom 19. Juni 1992<sup>6</sup> über die Militärversicherung (MVG) versichert ist;
- b. noch kein elektronisches Patientendossier eröffnet hat;
- c. nicht im Widerspruchsregister eingetragen ist;
- d. innerhalb der Frist nach Artikel 3a Absatz 1 keinen Widerspruch erhebt.

<sup>2</sup> Er informiert die betroffene Person innert 30 Tagen nach Wohnsitznahme in seinem Hoheitsgebiet über:

- a. die bevorstehende Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers;
- b. die Stammgemeinschaft, bei der ihr elektronisches Patientendossier eröffnet wird;
- c. ihre Möglichkeit, Widerspruch gegen die Eröffnung zu erheben;
- d. Art, Zweck und Umfang der Datenbearbeitung sowie deren Auswirkungen;
- e. die Massnahmen zum Schutz ihrer Daten;
- f. ihre Rechte und Pflichten bei der Verwaltung ihres elektronischen Patientendossiers;
- g. ihre Möglichkeit, Gesundheitsanwendungen Zugriff auf ihr elektronisches Patientendossier zu gewähren;

<sup>4</sup> SR 510.10

<sup>5</sup> SR 832.10

<sup>6</sup> SR 833.1

<sup>3</sup> Die Stammgemeinschaften müssen jederzeit nachweisen können, dass ein elektronisches Patientendossier automatisch eröffnet wurde.

#### *Art. 3a* Widerspruch gegen die automatische Eröffnung

<sup>1</sup> Die betroffene Person kann ohne Angaben von Gründen innerhalb von 90 Tagen nach Zugang der Information nach Artikel 3 Absatz 2 bei der zuständigen kantonalen Behörde Widerspruch gegen die automatische Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers erheben.

<sup>2</sup> Erhebt die betroffene Person Widerspruch, so meldet die zuständige kantonale Behörde dies der registerführenden Stelle.

#### *Art. 3b* Freiwillige Eröffnung

<sup>1</sup> Jede Person, die kein elektronisches Patientendossier hat, kann mit ihrer ausdrücklichen Einwilligung ein elektronisches Patientendossier bei einer Stammgemeinschaft ihrer Wahl eröffnen.

<sup>2</sup> Die Einwilligung ist nur gültig, sofern die betroffene Person sie nach angemessener Information über Art, Zweck und Umfang der Datenbearbeitung sowie deren Auswirkungen und über die Massnahmen zum Schutz ihrer Daten freiwillig erteilt.

<sup>3</sup> Die Stammgemeinschaften müssen die Einwilligung der Patientin oder des Patienten jederzeit nachweisen können.

#### *Art. 3c* Kostenfreiheit

Die Eröffnung, Nutzung und Auflösung des elektronischen Patientendossiers sowie der Erhalt und die Nutzung eines Identifikationsmittels nach Artikel 7 ist für Personen kostenlos, die nach dem 2. Titel des KVG<sup>7</sup> für Krankenpflege oder nach dem MVG<sup>8</sup> versichert sind.

#### *Gliederungstitel vor Art. 4*

### **2a. Abschnitt: Identifikation und entsprechende Mittel**

#### *Art. 4 Abs. 1 erster Satz*

<sup>1</sup> Die Stammgemeinschaft beantragt für jede Person, für die sie ein elektronisches Patientendossier eröffnet, bei der zentralen Ausgleichsstelle nach Artikel 71 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946<sup>9</sup> über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) eine Nummer als Identifikationsmerkmal für das elektronische Patientendossier (Patientenidentifikationsnummer). ...

<sup>7</sup> SR 832.10

<sup>8</sup> SR 833.1

<sup>9</sup> SR 831.10

*Art. 5 Abs. 1*

<sup>1</sup> Gemeinschaften und Stammgemeinschaften verwenden die Patientenidentifikationsnummer als ein Merkmal zur Identifikation von Patientinnen und Patienten.

*Gliederungstitel vor Art. 7**Aufgehoben**Art. 7* Identifikationsmittel

<sup>1</sup> Für die Bearbeitung von Daten im elektronischen Patientendossier müssen über ein sicheres Identifikationsmittel verfügen:

- a. Patientinnen und Patienten;
- b. Gesundheitsfachpersonen.

<sup>2</sup> Der Bundesrat legt die Anforderungen an die Identifikationsmittel und das Verfahren für deren Ausgabe fest.

*Gliederungstitel vor Art. 8***3. Abschnitt: Zugang zum elektronischen Patientendossier***Art. 8* Patientinnen und Patienten

<sup>1</sup> Die Patientin oder der Patient kann auf ihre beziehungsweise seine Daten zugreifen.

<sup>2</sup> Sie oder er kann eigene Daten erfassen.

<sup>3</sup> Sie oder er kann nicht dazu verpflichtet werden, Daten aus dem elektronischen Patientendossier zugänglich zu machen.

*Art. 8a* Gesetzliche Vertretung

<sup>1</sup> Minderjährige Personen werden bis zum 16. Altersjahr durch ihren gesetzlichen Vertreter vertreten. Sind sie zu diesem Zeitpunkt urteilsunfähig, dauert die gesetzliche Vertretung bis zur Volljährigkeit.

<sup>2</sup> Für volljährige urteilsunfähige Personen gelten die Vorschriften über die Vertretung bei medizinischen Massnahmen im Erwachsenenschutz sinngemäss.

<sup>3</sup> Der Bundesrat regelt die Einzelheiten des Verfahrens zur Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers bei vertretenen Personen, des Zugangs der Vertretung zum elektronischen Patientendossier und das Verfahren bei Beendigung der Vertretung.

*Art. 9 Sachüberschrift, Abs. 1<sup>bis</sup>, 2 erster Satz, 5 und 6*

## Gesundheitsfachpersonen

<sup>1bis</sup> Gesundheitsfachpersonen sind verpflichtet, behandlungsrelevante Daten, wenn möglich in strukturierter Weise, im elektronischen Patientendossier zu erfassen. Sie sind nicht verpflichtet, vor der Eröffnung angefallene Daten nachträglich zu erfassen.

<sup>2</sup> Der Bundesrat legt die nach der Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers gültige Grundeinstellung der Zugriffsrechte und der Vertraulichkeitsstufen fest. ...

<sup>5</sup> In medizinischen Notfallsituationen können Gesundheitsfachpersonen auch ohne Zugriffsrechte auf Daten aus dem elektronischen Patientendossier zugreifen, soweit die Patientin oder der Patient:

- a. auf ihr oder sein elektronisches Patientendossier zugegriffen hat; und
- b. dies nicht im Rahmen der Anpassung der Grundeinstellung ausgeschlossen hat.

<sup>6</sup> Die Patientin oder der Patient muss über den Notfallzugriff informiert werden.

*Gliederungstitel nach Art. 9*

### **3a. Abschnitt: Krankenversicherer**

*Art. 9a*

<sup>1</sup> Die Krankenversicherer können mit Einwilligung der Patientinnen und Patienten administrative Dokumente im Zusammenhang mit der Durchführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie der Zusatzversicherung im elektronischen Patientendossier speichern.

<sup>2</sup> Der Bundesrat legt fest, welche Daten die Krankenversicherer im elektronischen Patientendossier speichern dürfen.

*Gliederungstitel nach Art. 9a*

### **3b. Abschnitt: Gesundheitsanwendungen für Patientinnen und Patienten**

*Art. 9b*

<sup>1</sup> Patientinnen und Patienten können mittels Gesundheitsanwendungen über eine Standardschnittstelle auf ihre Daten im elektronischen Patientendossier zugreifen oder darin Daten erfassen.

<sup>2</sup> Der Bundesrat legt die Anforderungen an die Standardschnittstelle für Gesundheitsanwendungen und die Grundeinstellung, auf Daten welcher Vertraulichkeitsstufe die Gesundheitsanwendungen wie lange zugreifen dürfen, fest. Die Patientin oder der Patient kann diese anpassen.

*Gliederungstitel nach Art. 9c*

### **3c. Abschnitt:**

## **Auflösung des elektronischen Patientendossiers und Wechsel der Stammgemeinschaft**

*Art. 9c*            Auflösung

<sup>1</sup> Die Patientin oder der Patient kann bei ihrer beziehungsweise seiner Stammgemeinschaft jederzeit ohne Angabe von Gründen die Auflösung ihres oder seines elektronischen Patientendossiers beantragen. Die im elektronischen Patientendossier enthaltenen Daten werden daraufhin vernichtet.

<sup>2</sup> Der Antrag auf Auflösung des elektronischen Patientendossiers gilt als Widerspruch. Er ist während zehn Jahren durch die Stammgemeinschaft aufzubewahren.

<sup>3</sup> Die Stammgemeinschaft übermittelt den Antrag um Auflösung unverzüglich der zuständigen kantonalen Behörde, damit diese den Eintrag im Widerspruchsregister veranlassen kann.

*Art. 9d*            Wechsel der Stammgemeinschaft

<sup>1</sup> Die Patientin oder der Patient kann das elektronische Patientendossier zu einer anderen Stammgemeinschaft verlegen.

<sup>2</sup> Die Stammgemeinschaften müssen Prozesse zum Wechsel der Stammgemeinschaften durch Patientinnen und Patienten vorsehen.

*Gliederungstitel nach Art. 9d*

### **4. Abschnitt:**

## **Aufgaben und Angebote der Gemeinschaften und der Stammgemeinschaften**

*Art. 10*

<sup>1</sup> Gemeinschaften müssen sicherstellen, dass:

- a. die im elektronischen Patientendossier enthaltenen Daten zugänglich sind;
- b. jede Bearbeitung von Daten protokolliert wird.

<sup>2</sup> Stammgemeinschaften müssen zusätzlich den Patientinnen und Patienten die Möglichkeit geben:

- a. auf ihre Daten im elektronischen Patientendossier zuzugreifen,
- b. eigene Daten zu erfassen,
- c. die Zugriffsrechte für Gesundheitsfachpersonen nach Artikel 9 Absatz 3 zu vergeben und anzupassen,

- d. mittels Gesundheitsanwendungen über eine Standardschnittstelle auf ihre Daten im elektronischen Patientendossier zuzugreifen oder darin Daten zu erfassen;
- e. die Einwilligung zum Speichern von administrativen Dokumenten der Krankenversicherer nach Artikel 9a zu erteilen,
- f. die Einwilligung zur Verwendung ihrer Daten zu Forschungszwecken nach Artikel 19g Absätze 2 und 3 zu erteilen.

<sup>3</sup> Die Protokolldaten sind zehn Jahre aufzubewahren.

<sup>4</sup> Stammgemeinschaften können Identifikationsmittel nach Artikel 7 anbieten.

#### *Art. 11 Bst. b und c*

Durch eine anerkannte Stelle zertifiziert sein müssen:

- b. *Aufgehoben*
- c. die Herausgeber von Identifikationsmitteln, mit Ausnahme der Behörden des Bundes.

#### *Art. 13 Abs. 2*

<sup>2</sup> Er kann Zertifizierungsverfahren für einzelne Elemente der Informatikinfrastruktur vorsehen, die für den Aufbau von Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften notwendig sind.

#### *Art. 14*            Zentrale Komponenten

<sup>1</sup> Der Bund betreibt die folgenden zentralen Komponenten:

- a. Abfragedienste, die Referenzdaten für die Kommunikation, insbesondere zwischen Gemeinschaften und Stammgemeinschaften, liefern;
- b. einen nationalen Kontaktpunkt für den grenzüberschreitenden Abruf von Daten;
- c. ein Widerspruchsregister;
- d. eine Datenbank zur Speicherung von strukturierten Gesundheitsdaten von Patientinnen und Patienten.

<sup>2</sup> Der Bundesrat legt fest:

- a. die Anforderungen an die zentralen Komponenten;
- b. die Voraussetzungen für deren Betrieb;
- c. die Zugriffsrechte darauf.

<sup>3</sup> Er legt zudem fest, welche Daten in der Datenbank zur Speicherung von strukturierten Gesundheitsdaten von Patientinnen und Patienten und im Widerspruchsregister gespeichert werden.

<sup>4</sup> Der Bundesrat kann die Kantone und Dritte berechtigen, auf bestimmte Abfragedienste zuzugreifen oder Daten darin zu erfassen. Er legt die Zugriffsrechte fest.

#### *Art. 14a* Weiterentwicklungen

Der Bund kann Softwarekomponenten, die der Weiterentwicklung des elektronischen Patientendossiers dienen, entwickeln.

#### *Art. 18 Abs. 1*

<sup>1</sup> Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) sorgt dafür, dass Zweckmässigkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Massnahmen nach diesem Gesetz periodisch evaluiert werden.

#### *Art. 19 Abs. 1–2<sup>bis</sup>*

<sup>1</sup> Der Bundesrat kann die folgenden Aufgaben auf Organisationen und Personen des öffentlichen oder privaten Rechts übertragen:

- a. den Betrieb der Abfragedienste nach Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe a;
- b. den Betrieb des nationalen Kontaktpunktes nach Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe b;
- c. den Betrieb des Widerspruchsregisters nach Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe c;
- d. den Betrieb der Datenbank zur Speicherung von strukturierten Gesundheitsdaten von Patientinnen und Patienten nach Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe d;
- e. die Information nach Artikel 15;
- f. die Koordination nach Artikel 16.

<sup>1bis</sup> Der Bundesrat legt fest:

- a. die Aufsichtsmittel;
- b. die Anforderungen an den Datenschutz, die die beigezogenen Dritten zu erfüllen haben.

<sup>2</sup> Die beigezogenen Dritten können von den Gemeinschaften und Stammgemeinschaften für den Bezug von Referenzdaten oder für den grenzüberschreitenden Abruf von Daten Gebühren erheben.

<sup>2bis</sup> Der Bund schliesst mit den beigezogenen Dritten einen Leistungsauftrag ab. Darin ist insbesondere Folgendes festzulegen:

- a. Art, Umfang und Abgeltung von Leistungen, die von den Dritten zu erbringen sind;
- b. die Modalitäten für eine periodische Berichterstattung, Qualitätskontrolle, Budgetierung und Rechnungslegung;
- c. die allfällige Erhebung von Gebühren.

*Art. 19a* Unterstützung durch den Bund

<sup>1</sup> Der Bund kann den Gemeinschaften und Stammgemeinschaften Weiterentwicklungen des elektronischen Patientendossiers nach Artikel 14a kostenlos zur Verfügung stellen.

<sup>2</sup> Er kann Gemeinschaften und Stammgemeinschaften im Rahmen der bewilligten Kredite Finanzhilfen für die Implementierung von Weiterentwicklungen nach Artikel 14a in Form einer Pauschale gewähren. Gemeinschaften und Stammgemeinschaften müssen eine genügende Eigenleistung erbringen.

<sup>3</sup> Gesuche um Finanzhilfen sind beim BAG einzureichen.

<sup>4</sup> Das BAG gewährt Finanzhilfen mittels Verfügung.

*Art. 19b* Nichterfüllung oder mangelhafte Erfüllung bei Finanzhilfen

<sup>1</sup> Erfüllt der Empfänger seine Aufgabe trotz Mahnung nicht, so zahlt die zuständige Behörde die Finanzhilfe nicht aus oder fordert sie samt einem Zins von jährlich 5 Prozent seit der Auszahlung zurück.

<sup>2</sup> Erfüllt der Empfänger seine Aufgabe trotz Mahnung mangelhaft, so kürzt die zuständige Behörde die Finanzhilfe angemessen oder fordert sie teilweise samt einem Zins von jährlich 5 Prozent seit der Auszahlung zurück.

*Art. 19c* Widerruf von Finanzhilfe- und Abgeltungsverfügungen

<sup>1</sup> Das BAG widerruft eine Finanzhilfe- oder Abgeltungsverfügung, wenn es die Leistung in Verletzung von Rechtsvorschriften oder aufgrund eines unrichtigen oder unvollständigen Sachverhalts zu Unrecht gewährt hat.

<sup>2</sup> Es verzichtet auf den Widerruf, wenn:

- a. der Empfänger aufgrund der Verfügung Massnahmen getroffen hat, die nicht ohne unzumutbare finanzielle Einbussen rückgängig gemacht werden können;
- b. die Rechtsverletzung für ihn nicht leicht erkennbar war;
- c. eine allfällig unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts nicht auf schuldhaftes Handeln des Empfängers zurückzuführen ist.

<sup>3</sup> Finanzhilfen können ganz oder teilweise entzogen oder zurückgefordert werden, wenn der Empfänger bei der Verwendung dieser Mittel gegen beschaffungsrechtliche Vorgaben verstösst.

<sup>4</sup> Mit dem Widerruf fordert die Behörde die bereits ausgerichteten Leistungen zurück. Hat der Empfänger schuldhaft gehandelt, so erhebt sie zudem einen Zins von jährlich 5 Prozent seit der Auszahlung.

<sup>5</sup> Vorbehalten bleiben Rückforderungen nach Artikel 12 des Bundesgesetzes vom 22. März 1974<sup>10</sup> über das Verwaltungsstrafrecht.

<sup>10</sup> SR 313.0

*Gliederungstitel nach Art. 19c***6a. Abschnitt: Aufgaben und Zuständigkeiten der Kantone***Art. 19d* Bestand und Finanzierung

<sup>1</sup> Die Kantone stellen den Bestand und die Finanzierung mindestens einer Stammgemeinschaft auf ihrem Hoheitsgebiet sicher.

<sup>2</sup> Sie schliessen die für die automatische Eröffnung der elektronischen Patientendossiers notwendigen Vereinbarungen mit einer oder mehreren Stammgemeinschaften.

*Art. 19e* Anschlusspflicht weiterer Gesundheitsfachpersonen

Die Kantone können Gesundheitsfachpersonen, die nicht als Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 KVG<sup>11</sup> gelten, verpflichten, sich einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft nach Artikel 11 Buchstabe a anzuschliessen.

*Gliederungstitel nach Art. 19e***6b. Abschnitt: Forschung und Qualitätssicherung***Art. 19f* Gesuch

<sup>1</sup> Der Bund kann Dritten auf deren Gesuch hin die in der Datenbank zur Speicherung von strukturierten Gesundheitsdaten von Patientinnen und Patienten gespeicherten Gesundheitsdaten zum Zweck der Forschung und Qualitätssicherung bekanntgeben.

<sup>2</sup> Der Bundesrat regelt die Modalität der Gesuchstellung.

<sup>3</sup> Er kann Vorgaben zur Bearbeitung der bekanntgegebenen Daten erlassen, um den Schutz der Persönlichkeit der betroffenen Personen zu gewährleisten.

<sup>4</sup> Der Bund kann Gebühren von Dritten erheben, deren Forschungsergebnisse oder Ergebnisse im Rahmen von Qualitätssicherungen nicht öffentlich zugänglich sind.

*Art. 19g* Datenbekanntgabe

<sup>1</sup> Der Bund gibt die Daten in anonymisierter Form bekannt.

<sup>2</sup> Für einen Forschungszweck nach dem Humanforschungsgesetz vom 30. September 2011<sup>12</sup> können Daten in nicht anonymisierter Form bekanntgegeben werden, wenn die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller die nach der Humanforschungsgesetzgebung erforderliche Bewilligung oder Einwilligung vorlegt.

<sup>3</sup> Die Bekanntgabe von Daten für übrige Forschungszwecke und für die Qualitätssicherung richtet sich nach dem Datenschutzgesetz vom 25. September 2020<sup>13</sup>.

<sup>4</sup> Der Bundesrat stellt sicher, dass die Anforderungen an die Anonymisierung dem Stand der Technik entsprechen.

<sup>11</sup> SR 832.10

<sup>12</sup> SR 810.30

<sup>13</sup> AS 2022 491

*Gliederungstitel nach Art. 19g*

**6c. Abschnitt:  
Pilotprojekte zur Förderung der Nutzung und Akzeptanz sowie zur  
Weiterentwicklung des elektronischen Patientendossiers**

*Art. 19h*

<sup>1</sup> Das EDI kann nach Anhörung der interessierten Kreise Pilotprojekte zur Erprobung neuer Funktionalitäten, die zur Nutzung und Akzeptanz sowie zur Weiterentwicklung des elektronischen Patientendossiers beitragen, bewilligen.

<sup>2</sup> Pilotprojekte, die einen der folgenden Bereiche betreffen, dürfen von Bestimmungen dieses Gesetzes abweichen:

- a. Anforderungen an die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers;
- b. Verwendungszwecke der Patientenidentifikationsnummer;
- c. Verwendung des Identifikationsmittels;
- d. Zugriffe für Patientinnen und Patienten sowie für Gesundheitsfachpersonen;
- e. Zugriffe für Gesundheitsanwendungen nach Artikel 9b;
- f. Verwendung der zentralen Komponenten nach Artikel 14.

<sup>3</sup> Pilotprojekte sind inhaltlich, zeitlich und räumlich begrenzt.

<sup>4</sup> Das EDI legt in einer Verordnung die Abweichungen von diesem Gesetz und von dessen Ausführungsbestimmungen sowie die Rechte und Pflichten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Projekts fest.

<sup>5</sup> Wer Pilotprojekte durchführt, muss sicherstellen, dass die Teilnahme daran freiwillig ist.

<sup>6</sup> Der Bundesrat legt die Bewilligungsvoraussetzungen für Pilotprojekte fest. Er legt zudem die Mindestanforderungen an die Evaluation von Pilotprojekten durch die Projektpartner fest.

<sup>7</sup> Erweist sich schon vor Abschluss des Pilotprojekts, dass die neue Funktionalität massgebend zur Förderung der Nutzung und Akzeptanz oder Weiterentwicklung des elektronischen Patientendossiers beiträgt, so kann der Bundesrat vorsehen, dass Bestimmungen nach Absatz 4, die von diesem Gesetz abweichen oder die damit zusammenhängende Rechte und Pflichten festlegen, anwendbar bleiben. Die Bestimmungen treten ein Jahr nach ihrer Verlängerung ausser Kraft, wenn der Bundesrat bis zu diesem Zeitpunkt der Bundesversammlung keinen Entwurf einer gesetzlichen Grundlage unterbreitet hat. Sie treten ausserdem ausser Kraft mit der Ablehnung des Entwurfs des Bundesrates durch die Bundesversammlung oder mit Inkrafttreten der gesetzlichen Grundlage.

*Art. 26a* Übergangsbestimmung zur Änderung vom ...

<sup>1</sup> Die Kantone sorgen dafür, dass für Personen mit Wohnsitz in ihrem Hoheitsgebiet ein elektronisches Patientendossier eröffnet wird. Artikel 3 gilt sinngemäss. Die Information im Sinne von Artikel 3 Absatz 2 hat innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten der Änderung vom ... zu erfolgen.

<sup>2</sup> Die Kantone sorgen für eine möglichst rasche Eröffnung des elektronischen Patientendossiers, spätestens jedoch innerhalb von sechs Monaten nach Ablauf der Widerspruchsfrist nach Artikel 3*a* Absatz 1.

II

Die Änderung anderer Erlasse wird im Anhang geregelt.

III

<sup>1</sup> Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

<sup>2</sup> Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

*Anhang*  
(Ziff. II)

## Änderung anderer Erlasse

Die nachstehenden Erlasse werden wie folgt geändert:

### **1. Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946<sup>14</sup> über die Alters- und Hinterlassenenversicherung**

*Art. 50a Abs. 1 Bst. b<sup>quater</sup>*

<sup>1</sup> Sofern kein überwiegendes Privatinteresse entgegensteht, dürfen Organe, die mit der Durchführung, der Kontrolle oder der Beaufsichtigung der Durchführung dieses Gesetzes betraut sind, Daten in Abweichung von Artikel 33 ATSG<sup>15</sup> bekannt geben:

b<sup>quater</sup>. Gemeinschaften und Stammgemeinschaften nach dem Bundesgesetz vom 19. Juni 2015<sup>16</sup> über das elektronische Patientendossier (EPDG), wenn die Daten erforderlich sind für:

1. die Zuweisung oder Verifizierung der AHV- oder der Patientenidentifikationsnummer;
2. die Abfrage, ob eine Person ein elektronisches Patientendossier hat;
3. die Mitteilung, welche Personen ein elektronisches Patientendossier zuletzt eröffnet haben, einschliesslich der dazugehörigen Patientenidentifikationsnummern;
4. die Mitteilung einer Änderung einer persönlichen Angabe zu einer Person.

### **2. Bundesgesetz vom 18. März 1994<sup>17</sup> über die Krankenversicherung**

*Art. 1 Abs. 2 Bst. b<sup>bis</sup>*

<sup>2</sup> Sie finden keine Anwendung in folgenden Bereichen:

b<sup>bis</sup>. elektronisches Patientendossier (Art. 59a<sup>bis</sup>);

*Art. 37 Abs. 3*

<sup>3</sup> *Aufgehoben*

<sup>14</sup> SR **831.10**

<sup>15</sup> SR **830.1**

<sup>16</sup> SR **816.1**

<sup>17</sup> SR **832.10**

*Art. 38 Abs. 2 Bst. c und d*

<sup>2</sup> Die Aufsichtsbehörde trifft die Massnahmen, die für die Einhaltung der Zulassungsvoraussetzungen nach den Artikeln 36a und 37 nötig sind. Bei Nichteinhaltung der Zulassungsvoraussetzungen kann sie folgende Massnahmen anordnen:

- c. den Entzug der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums für längstens ein Jahr (befristeter Entzug der Zulassung);
- d. den definitiven Entzug der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums (definitiver Entzug der Zulassung).

*Art. 39 Abs. 1 Bst. f*

<sup>1</sup> Anstalten oder deren Abteilungen, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen (Spitäler), sind zugelassen, wenn sie:

- f. *Aufgehoben*

*Art. 42a Abs. 2<sup>bis</sup>*

<sup>2bis</sup> Sie kann als Identifikationsmittel nach Artikel 7 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 2015<sup>18</sup> über das elektronische Patientendossier (EPDG) verwendet werden.

*Art. 49a Abs. 4 erster Satz*

<sup>4</sup> Mit Spitälern oder Geburtshäusern, welche nach Artikel 39 nicht auf der Spitalliste stehen, aber die Voraussetzungen nach den Artikeln 38 und 39 Absatz 1 Buchstaben a–c erfüllen, können die Versicherer Verträge über die Vergütung von Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abschliessen. ...

*Einfügen vor dem Gliederungstitel des 4a. Kapitels**Art. 59a<sup>bis</sup>* Elektronisches Patientendossier

<sup>1</sup> Leistungserbringer müssen sich einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft nach Artikel 11 Buchstabe a EPDG<sup>19</sup> anschliessen.

<sup>2</sup> Die Aufsichtsbehörde nach Artikel 38 Absatz 1 kann gegenüber Leistungserbringern, die gegen die Pflicht zum Anschluss an eine zertifizierte Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft oder gegen ihre Pflicht, Daten der Patientinnen und Patienten in deren elektronischen Patientendossiers zu erfassen, verstossen, folgende Sanktionen aussprechen:

<sup>18</sup> SR 816.1

<sup>19</sup> SR 816.1

- a. eine Verwarnung; oder
- b. eine Busse bis zu 250 000 Franken;
- c. einen befristeten Entzug der Zulassung;
- d. einen definitiven Entzug der Zulassung.

<sup>3</sup> Die finanziellen Mittel, die aus Bussen stammen, verwendet der Bundesrat für Qualitätsmassnahmen nach diesem Gesetz.

<sup>4</sup> Zur Kontrolle der Einhaltung der Pflicht zum Anschluss an eine zertifizierte Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft kann die Aufsichtsbehörde auf die Abfragedienste nach Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe a EPDG zugreifen.

*Art. 59b Abs. 7 erster Satz*

<sup>7</sup> Erweist sich schon vor Abschluss des Pilotprojekts, dass mit dem erprobten Modell die Kostenentwicklung wirksam eingedämmt, die Qualität gestärkt oder die Digitalisierung gefördert werden kann, so kann der Bundesrat vorsehen, dass Bestimmungen nach Absatz 5, die von diesem Gesetz abweichen oder die damit zusammenhängende Rechte und Pflichten festlegen, anwendbar bleiben. ...

Übergangsbestimmung zur Änderung vom ...

<sup>1</sup> Leistungserbringer müssen sich innerhalb von einem Jahr nach Inkrafttreten der Änderung vom ... einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft nach Artikel 11 Buchstabe a EPDG<sup>20</sup> anschliessen.

<sup>2</sup> Die Übergangsfrist gilt nicht für:

- a. Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben h–k;
- b. Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe a, die neu zugelassen werden.

