Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Departement des Innern EDI

Bern, 1. Juni 2026

Änderung der Verordnung des EDI über das elektronische Patientendossier

Jahresrevision 2026: Anhänge 2, 4, 5, 8 und 9, einschliesslich der Ergänzungen 1, 2.1 und 2.3 zu Anhang 5

Erläuterungen

BK-D-BB8A3401/1090

Erläuterungen

1 Ausgangslage

Am 19. Juni 2015 hat das Parlament das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG, SR 816.1, BBl 2015 4865) verabschiedet. Dieses Rahmengesetz legt die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Bearbeitung der Daten im elektronischen Patientendossier (EPD) fest. Der Bundesrat hat das EPDG und dessen Ausführungsrecht mit Beschluss vom 22. März 2017 auf den 15. April 2017 in Kraft gesetzt.

In der Verordnung vom 22. März 2017 über das elektronische Patientendossier (EPDV, SR 816.11) werden bestimmte Rechtssetzungskompetenzen an das Eidgenössische Departement für Inneres (EDI) delegiert. Diese betreffen die Festlegung der Einzelheiten für die Zertifizierungsvoraussetzungen für Gemeinschaften und Stammgemeinschaften sowie für Herausgeber von Identifikationsmitteln. Das EDI hat auf Grundlage dieser Delegationsnormen die Verordnung des EDI über das elektronische Patientendossier (EPDV-EDI, SR 816.111) erlassen.

2 Revisionsbedarf

Die vorliegende Revision der Anhänge 2, 4, 5, 8 und 9 sowie der Ergänzungen 1, 2.1 und 2.3 zu Anhang 5 der EPDV-EDI erhöht die Sicherheit des EPD durch technische Anpassungen – wie erforderliche Signaturen für gewisse Abfragen –, vereinfacht bei gleichbleibender Sicherheit die Anforderungen an die Herausgeber von Identifikationsmitteln, passt die Barrierefreiheit mit der Verwendung des Standards eCH-0059 dem aktuellen Stand der Zeit an, streicht eine technisch aufwändige Anforderung für Webportale der Gesundheitsfachpersonen mit fraglichem Nutzen, erweitert das Austauschformat CH VACD (Impfdokumentation) um praxisnahe Datenfelder und beseitigt technische Unklarheiten sowie Fehler in den bestehenden Vorgaben. Neben der Bereinigung von sprachlichen und inhaltlichen Fehlern in der französischen Version der Anhänge 2 und 9 werden in allen Dokumenten diverse redaktionelle Anpassungen vorgenommen.

3 Erläuterungen zu einzelnen Artikeln

3.1 Verordnung des EDI über das elektronische Patientendossier

Art. 8f Übergangsbestimmung zur Änderung vom 30. April 2026

Die Frist zur Umsetzung dieser Änderungen beträgt für Herausgeber von Identifikationsmitteln, Gemeinschaften und Stammgemeinschaften ein Jahr nach Inkrafttreten der Vorlage (1. Juni 2026).

3.2 Anhang 2: Technische und organisatorische Zertifizierungsvoraussetzungen für Gemeinschaften und Stammgemeinschaften

Ziff. 2.5, Ziff. 2.5 Bst. b und Ziff. 4.13.1 Bst. d

Die französische Version wird sprachlich angepasst, damit insbesondere der technische Kontext korrekt dargestellt ist. Dazu werden die Begriffe *cryptés*, *cryptée und cryptées* durch *chiffrés*, *chiffrée* und *chiffrées* ersetzt.

Ziff. 3.1.1 Bst. b

Die Anforderung an das Zugangsportal für Gesundheitsfachpersonen, dass ersichtlich sein sollte, welche medizinischen Daten von der zugreifenden Gesundheitsfachperson selbst bereitgestellt wurden, hat sich im Rahmen der technischen Anforderungen an das EPD als schwierig umsetzbar erwiesen. In den bisher aufgeführten technischen Standards des Anhangs 5 der EPDV-EDI ist solch eine Funktionalität nicht vorgesehen. Der konkrete Nutzen dieser Bestimmung für die Gesundheitsfachpersonen ist fraglich, weshalb sie gestrichen wird. Selbstverständlich steht es den (Stamm-)Gemeinschaften frei, diese Funktionalität trotzdem anzubieten.

Ziff. 3.2

Die bisherigen Anforderungen an das Zugangsportal für Gesundheitsfachpersonen entsprechen mit den referenzierten Web Content Accessibility Guidelines (WCAG)-Kriterien 2.0 von 2008 zur Wahrung der digitalen Barrierefreiheit nicht mehr dem Stand der Zeit. Eine Aktualisierung der WCAG-Kriterien auf eine höhere Version wurde verworfen, hauptsächlich aufgrund des veranschlagten technischen Umsetzungsaufwandes. Zur Erfüllung der Anforderungen des eCH-0059 Accessibility Standard in der Version 3, sind primär die WCAG-Kriterien 2.1 der Stufen A und AA zu berücksichtigen. Mit der Umstellung weg von einzelnen Kriterienkatalogen hin zum eCH-0059 Accessibility Standard, kann auf einen Standard gebaut werden, welcher fachlich in einem nationalen Kontext bereits evaluiert wurde. Menschen mit Behinderungen können so auch im EPD die gleiche Unterstützung wie bei vielen anderen digitalen Dienstleistungen der Schweiz erwarten. Die Anpassung dieser Ziffer betrifft auch die Ziffer 9.5, welche die Anforderungen an das Zugangsportal für Patientinnen und Patienten regelt und auf die Ziffer 3.2 referenziert.

Ziff. 4.7.1

Der erste Satz dieser Ziffer ist in der französischen Version grammatikalisch nicht korrekt. Durch Hinzufügen des Verbs *obliger*, wird dieser Fehler entsprechend der anderen Sprachversionen korrigiert.

Änderungsverzeichnis

Das Änderungsverzeichnis wurde um 5 Einträge für die Ausgabe 9 erweitert.

3.3 Anhang 4: Austauschformate

Im gesamten Anhang 4 der EPDV-EDI werden für die Felder der Austauschformate nun auch die Felder des Profils eingefügt, um den Bezug zum FHIR Implementation Guide zu vereinfachen.

Ziff. 3

Die Version 5.0.0 des Standards CH Core wird auf die Version 6.0.0 aktualisiert. Diese Aktualisierung beinhaltet technische Anpassungen wie z. B. die Aktualisierung von wiederverwendbaren Basisprofilen für Medikation und Immunisierung.

Ziff. 4

Die Version 5.0.0 des Austauschformats CH VACD wird auf die Version 6.0.0 aktualisiert. Diese Aktualisierung umfasst die Anpassung der Verweise auf das Basisprofil «Immunisierung» des Standards CH Core Version 6.0.0 (siehe hiervor Ziff. 3). Im Zuge der jährlichen Anpassung der FHIR-Austauschformate werden auch neue Begriffe eingeführt. Dadurch wird eine Aktualisierung von CH TERM auf die Version 3.3.0 erforderlich.

Ziff. 4.1.2 Bst. f und g

Es werden zwei neue Informationskategorien aufgenommen, die in der Impfdokumentation enthalten sein müssen: Angaben zur Grundimmunisierung sowie zu Labor- und Serologiebefunden.

Ziff. 4.1.2.2 Angaben zur Immunisierung (CH VACD Immunization)

Dem Austauschformat wird der Verifikationsstatus hinzugefügt. Dieser gibt ab an, ob ein Eintrag von einer Gesundheitsfachperson bestätigt wurde oder nicht. Der Impfschutz ist neu optional.

Ziff. 4.1.2.3-4.1.2.5

Der Verifikationsstatus wird als verpflichtend definiert.

Ziff. 4.1.2.6 Angaben zur Grundimmunisierung (CH VACD Basic Immunization)

Diese neue Ziffer wird eingeführt, um die Grundimmunisierung einer Patientin oder eines Patienten systematisch zu dokumentieren. Es werden die verpflichtend zu erfassenden Informationen wie der Code und die Kategorie der Grundimmunisierung (basierend auf dem *Basic Immunization Codes* Value Set), der Verifikationsstatus sowie der Zeitpunkt der Erfassung definiert.

Ziff. 4.1.2.7 Angaben zu Labor- und Serologiebefunden (CH VACD Laboratory And Serology)

Diese neue Ziffer wird eingeführt, um serologische Laborergebnisse im Impfdossier abbilden zu können. Es werden die verpflichtend zu erfassenden Informationen wie der Code, die Identifikationsnummer und das Resultat der Analyse, der Status des Ergebnisses sowie der Verifikationsstatus definiert.

Ziff. 4.2.2

Die Zusammenfassung der Informationen, die im gesamten Impfdossier enthalten sind, wird erweitert. Die neu hinzugefügten Angaben zur Grundimmunisierung und die Angaben zu Labor- und Serologiebefunden werden explizit als Bestandteile des Impfdossiers aufgeführt. Das Feld Kommentar wird entfernt, da dieses nicht verwendet wird.

Ziff. 5

Die Version 5.0.0 des Austauschformats CH EMED wird auf die Version 6.0.0 aktualisiert. Diese Aktualisierung umfasst die Anpassung der Verweise auf das Basisprofil «Medikation» des Standards CH Core Version 5.0.0 (siehe hiervor Ziff. 3) sowie die Präzisierung der Beschreibungen für die Implementierung des Austauschformates. Der Verweis auf CH TERM wird auf die Version 3.3.0 aktualisiert.

3.4 Anhang 5: Integrationsprofile

Die EPDV-EDI hält in Anhang 5 fest, welche Integrationsprofile im Kontext des EPD zu verwenden sind. In der Ergänzung 1 zu Anhang 5 werden die nationalen Anpassungen zu Standard IHE-Profilen beschrieben. Die Ergänzung 2.1 enthält die nationalen Integrationsprofile CH:ADR und CH:PPQ; das nationale Integrationsprofil CH:CPI ist in der Ergänzung 2.3 festgehalten. Diese Vorgaben werden an den aktuellen Stand der Technik angepasst.

Ziff. 1

Die Integrationsprofile werden an den aktuellen Stand der Technik angepasst. Aus Gründen der Vollständigkeit werden auch noch nicht referenzierte technische Dokumente ergänzt.

Die Verweise auf den CH EPR FHIR Implementierungsleitfaden sowie auf die Ergänzungen 1, 2.1 und 2.3 zu Anhang 5 der EPDV-EDI werden auf die neuen Versionen aktualisiert.

Das Update des mCSD-Integrationsprofils hat zur Folge, dass die Akteure dieses Integrationsprofils umbenannt werden. Die Transaktion «Care Services Feed» erhält nun eine offizielle Transaktionsnummer von IHE.

Bei den Integrationsprofilen XCA-I und XDS-I.b wird auf das IHE Radiology Technical Framework Volume 2 statt 3 verwiesen.

Ziff. 2

Die nationalen Integrationsprofile werden auf den aktuellen Stand der Technik gebracht.

Der Verweis auf den CH EPR FHIR Implementierungsleitfaden wird aktualisiert. Das CH:ATC-Integrationsprofil ist nun auch in diesem Leitfaden integriert.

3.4.1 Ergänzung 1 zu Anhang 5: Nationale Integrationsprofile nach Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe b EPDV-EDI – National extensions to the IHE Technical Framework

In der gesamten Ergänzung 1 zu Anhang 5 der EPDV-EDI werden alle technischen Referenzen auf den aktuellen Stand gebracht, um sicherzustellen, dass die Verweise mit den aktuellen internationalen Spezifikationen übereinstimmen. Im Einzelnen ergeben sich die folgenden Aktualisierungen:

- IHE IT Infrastructure (ITI) Technical Framework, Volume 1, 2 und 3: von Version 19.0 auf 20.0 bzw. 20.1;
- IHE Radiology Technical Framework, Volume 1 (RAD TF-1): von Version 22.1 auf 23.0;
- IHE ITI Technical Framework Supplement, Cross-Community Patient Discovery (XCPD) Health Data Locator and Revoke Option: von Version 2.10 auf 3.1.

Ziff. 1.3 Requirements on XDS-I.b and MHD

Mit der Änderung der EPDV-EDI vom 30. April 2025 wurden die neuen FHIR-Schnittstellen gemäss dem CH EPR FHIR Implementation Guide rechtlich verankert. Beim Titel und im Einleitungstext wird das Profil MHD (FHIR Alternative zu XDS), welches für die Dokumentenverwaltung zuständig ist, ergänzt. Zudem wird die Einleitung prägnanter formuliert.

Ziff. 1.3.3

Der Text wird generischer formuliert. Neben XUA wird für die Benutzerautorisierung IUA als Alternative ergänzt.

Ziff. 1.6.4.2.4.2 und 1.6.4.2.4.4

Aus Sicherheitsgründen wird der Cross-Enterprise User Assertion (XUA) Request mit einer digitalen Signatur versehen. Durch diese Signatur können Gemeinschaften si-

cherstellen, dass die Informationen im XUA Request authentisch sind und nachträglich nicht manipuliert wurden. Die Vorgaben zur Signatur entsprechen denjenigen der IdP-Renew-Transaktion in Ziffer 4.1.1.2 von Anhang 8 der EPDV-EDI. Die XUA Assertion enthält alle Informationen, die zur Durchsetzung der Zugriffsrechte im EPD benötigt werden. Sie wird bei jedem Zugriff auf geschützte Ressourcen mitgesendet.

Ziff. 1.10.1

Es wird präzisiert, dass ausschliesslich der Modus «Shared/National Patient Identifier Query» verwendet werden darf. Dieser Modus nutzt die Patientenidentifikationsnummer (EPR-SPID) für die gemeinschaftsübergreifende Patientenidentifikation. Andere Modi zur Abfrage der EPR-SPID sind nicht zugelassen, da sie nicht benötigt werden.

Ziff. 1.11.5.1.2

Gemäss Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe c EPDV müssen Objektidentifikatoren (OID) von Organisationen und Gruppen hierarchisch auf der OID der Gesundheitseinrichtung basieren. Das bedeutet, dass eine Organisation oder Gruppe nur genau zu einer übergeordneten Einheit gehören kann. Aktuell erlaubt das Attribut «Provider Relationship» im Dienst zur Abfrage der Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen (Healthcare Provider Directory; HPD) mehrere Einträge, was dieser Vorgabe widerspricht. Mit der vorliegenden Änderung ist nur noch ein Eintrag erlaubt, wodurch sichergestellt wird, dass jede Entität eindeutig einer übergeordneten Organisation zugeordnet ist. Damit bleibt die hierarchische Struktur im HPD konsistent und regelkonform.

Ziff. 1.12 Requirements on Document Metadata Update

In dieser Ziffer wird definiert, welche Benutzerrolle welche Metadaten ändern darf. Bisher wurde eine Liste mit Metadaten geführt, die nicht geändert werden dürfen. Um mehr Klarheit zu schaffen, wird diese nun durch eine Liste mit Metadaten ersetzt, die geändert werden dürfen. Mit dieser Änderung wird klarer definiert, welche Benutzerrollen (Patientinnen und Patienten/Stellvertretungen, Gesundheitsfachpersonen/Assistentinnen und Assistenten, Dokumentenadministratoren oder technische Benutzer) welche Metadaten mit welcher Transaktion ändern können. Mit dieser Änderung wird auch ein theoretisches Sicherheitsrisiko im Zusammenhang mit Abfragen bei radiologischen Bildarchiven reduziert. Dies ist zum heutigen Zeitpunkt ein theoretisches Risiko, da noch keine radiologischen Bildarchive am EPD angebunden sind.

3.4.2 Ergänzung 2.1 zu Anhang 5: Nationale Integrationsprofile nach Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe c EPDV-EDI – Authorization Decision Request (CH:ADR) and Privacy Policy Query (CH:PPQ)

In der gesamten Ergänzung 2.1 zu Anhang 5 der EPDV-EDI werden alle technischen Referenzen auf den aktuellen Stand gebracht, um sicherzustellen, dass die Verweise mit den aktuellen internationalen Spezifikationen übereinstimmen. Im Einzelnen ergibt sich die Aktualisierung des IHE ITI Technical Framework, Volume 1 und 2, von Version 19.0 auf Version 20.0.

Die Änderung in der internationalen Spezifikation IHE ITI Technical Framework Supplement «Add RESTful ATNA (Query and Feed)» hat zur Folge, dass in den Audit Messages das Attribut RoleIDCode für die Source und die Destination in den Ziffern 3.1.8.1, 3.1.8.2, 3.2.9.1, 3.2.9.2, 3.3.7.1 und 3.3.7.2 aktualisiert werden muss.

Mit der Änderung der EPDV-EDI vom 30. April 2025 wurden in Anhang 5 die neuen FHIR-Schnittstellen gemäss dem CH EPR FHIR Implementation Guide rechtlich verankert. Diese Erweiterung hat zur Folge, dass in der Ergänzung 2.1 zu Anhang 5 der

EPDV-EDI beim CH:ADR-Profil (Verantwortlich für Zugriffsentscheidungen) zusätzlich die MHD- und CH:PPQm-Schnittstellen (Festlegung und Verwaltung der Zugriffsrechte) aufgenommen werden. Zudem wird für die Benutzerautorisierung alternativ zu XUA für die entsprechenden Profile IUA verwendet. Zusätzlich werden bei CH:ADR wie auch bei CH:PPQ kleinere redaktionelle Korrekturen vorgenommen. Diese Änderungen wirken sich in der gesamten Ergänzung 2.1 zum Anhang 5 aus.

3.4.3 Ergänzung 2.3 zu Anhang 5: Nationale Integrationsprofile nach Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe c EPDV-EDI – Community Portal Index (CH:CPI)

Die technische Referenz des IHE ITI Technical Framework, Volume 2, wird von Version 19.0 auf Version 20.0 aktualisiert, um die Übereinstimmung mit den aktuellen internationalen Spezifikationen sicherzustellen. Dies hat zur Folge, dass in den Audit Messages das Attribut RoleIDCode für die Source und die Destination in den Ziffern 3.1.9.1.1, 3.1.9.1.2, 3.1.9.2.1 und 3.1.9.2.2 aktualisiert werden muss. Die Referenzen in den Ziffern 3.1.8, 3.1.9.1.2 und 3.1.9.2.2 zu den Sicherheitsanforderungen des CH:CPI-Profils (Community Portal Index) werden aktualisiert. Sie verweisen neu auf die IHE ITI Technical Framework, Volume 2, Revision 20.0 (August 2023), einschliesslich der Vorgaben zur Gruppierung von Akteuren mit Secure Node oder Secure Application sowie zur Verwendung des TLS 1.2-Standards.

Mit der Änderung der EPDV-EDI vom 30. April 2025 wurden in Anhang 5 die neuen FHIR-Schnittstellen gemäss dem CH EPR FHIR Implementation Guide rechtlich verankert. Dadurch ergeben sich im CH:CPI (Verwaltung der Kommunikationsendpunkte zwischen (Stamm-)Gemeinschaften), zusätzliche Anforderungen (Ziff. 4.1.3.3.14-4.1.3.3.17). Es werden Endpunkte für die Profile MHD und IUA ergänzt. Zudem sind weitere Endpunkte für den Zugriff auf radiologische Bildarchive erforderlich.

Ziff. 4.1.3.3.1, 4.1.3.3.2, 4.1.3.3.4-4.1.3.3.9 und 4.1.3.3.11

Bei einzelnen Endpunkten wird der Fully Qualified Domain Name (FQDN) ergänzt, so dass dieser nun bei allen Endpunkten angegeben ist. Der FQDN sorgt dafür, dass jede Kommunikation eindeutig, zuverlässig und sicher an den richtigen Server gelangt, falls hierfür nicht die hinterlegten Zertifikate verwendet werden.

Ziff. 4.1.3.3.12 XCA-I Initiating Imaging Gateway

Für die gemeinschaftsübergreifende Abfrage von radiologischen Bildern wird der Initiating Imaging Gateway Endpunkt im CH:CPI ergänzt.

Ziff. 4.1.3.3.13 XCA-I Responding Imaging Gateway

Für die gemeinschaftsübergreifende Abfrage von radiologischen Bildern wird der Responding Imaging Gateway Endpunkt im CH:CPI ergänzt.

3.5 Anhang 8: Technische und organisatorische Zertifizierungsvoraussetzungen für Identifikationsmittel und deren Herausgeber

Ziff. 1.1 und 2.3

Der Verweis auf den NIST SP 800-63 Standard wurde auf die aktuelle Revision 4 angepasst. Buchstabe j der Ziffer 2.3 verweist neu auf Abschnitt 2.2 Authentication Assurance Level 2 in der NIST SP 800-63B-4 Publikation.

Die Revision 4 enthält in der Sektion 2.2 neu das Unterkapitel 2.2.2 Authenticator and Verifier Requirements und ist damit neu bereits mit Buchstabe j erfasst. Die ursprüngliche Referenz in Buchstabe k ist damit obsolet und wird entfernt.

Ziff. 2.5.3a Authorized identification evidences

Die zusätzlichen Nachweise (additional evidences), die ursprünglich bei der Identifizierung von Inhaberinnen und Inhabern eines F-, N- oder S-Ausweises verlangt wurden, werden aus Anhang 8 gestrichen. Die Kriterien für die Identifizierung dieser Personen bei der Ausstellung eines Identifikationsmittels werden an die Kriterien angepasst, die bereits für die Eröffnung eines EPD gemäss Ziffer 8.2.1 Buchstaben i-k des Anhanges 2 der EPDV-EDI gelten.

Ziff. 1.1, 2.5, 3, 5.1, 5.3 und 5.4

Da die Anforderungen in Ziffer 3 mit den Anforderungen, die anlässlich einer ISO-27001-Zertifizierung erfüllt werden müssen, übereinstimmen, erfolgt in Ziffer 3 nur noch ein Verweis auf das ISO-Zertifikat 27001. Heute sind alle Herausgeber von Identifikationsmitteln bereits nach ISO-27001 zertifiziert. Mit dieser Änderung werden somit doppelte Prüfungen eliminiert und der Zertifizierungsprozess – bei gleichbleibender Sicherheit – erheblich vereinfacht.

In den anderen erwähnten Ziffern werden Verweise, die sich auf die alte Ziffer 3 beziehen, gelöscht sowie aktualisiert.

Ziff. 4.1.1.3, 4.1.3.8, 4.1.3.9, 4.2.1.2, 4.2.3.8 und 4.2.3.9

Die Logout Propagation wurde bereits in den ersten Versionen des Anhang 8 eingeführt. Damit sollte sichergestellt werden, dass ein Benutzer, welcher sich in mehreren Applikationen gleichzeitig in das EPD eingeloggt hat, in allen Applikationen abgemeldet wird. Damit sollte verhindert werden, dass verwaiste Sessions entstehen können, welche von Angreifern für nicht autorisierte Zugriffe genutzt werden können.

Die Logout Propagation ist eine Massnahme aus einer Reihe von anderen Massnahmen, welche die Entstehung von verwaisten Sessions und deren missbräuchlicher Nutzung durch Angreifer unterbinden soll. Sie hat sich im Betrieb des EPD jedoch als problematisch erwiesen.

Zur Umsetzung der Logout Propagation müssen Primärsysteme eine aus dem Internet erreichbare Schnittstelle implementieren. Diese Schnittstelle öffnet ein neues Einfallstor für potenzielle Angreifer. Zudem fallen bei den Primärsystemen höhere Kosten für die Beschaffung von TLS-Zertifikaten für die Authentisierung dieser Schnittstelle an. Die Umsetzung ist komplex. Die korrekte Umsetzung ist aber erforderlich, um eine höhere Sicherheit für die Benutzer zu erreichen. Da Primärsysteme nicht zertifiziert werden, liegt die Verantwortung allein bei den Herstellern der Primärsysteme. Wegen dieser Hürden wurde die Logout Propagation im EPD nur schleppend und nicht vollständig umgesetzt, so dass de facto keine Erhöhung der Sicherheit erreicht wurde.

Mit dieser Revision wird die Logout Propagation als Anforderung bzw. Zertifizierungskriterium aus dem Anhang 8 entfernt. Das damit verbundene Risiko wird als vernachlässigbar eingeschätzt, da die verbleibenden anderen Massnahmen (Benutzern werden die offenen Sessions angezeigt; verwaiste Sessions können maximal fünf Minuten lang auf das EPD zugreifen; Gemeinschaften betreiben Mechanismen zur Erkennung anormalen Verhalten wie z. B. massenhaften Abruf von Daten) die Entstehung von verwaisten Sessions vermindern und dadurch deren missbräuchliche Nutzung durch Angreifer reduzieren.

Somit werden die aus der Logout Propagation abgeleiteten Anforderungen an das SAML 2 Protokoll aus dem Sequenzdiagramm und der tabellarischen Beschreibung der Sequenz entfernt (*Ziff. 4.1.1.3*). Die aus der Logout Propagation abgeleiteten Anforderungen an den Verifier werden ebenfalls gestrichen (*Ziff. 4.1.1.3, 4.1.3.8, 4.1.3.9, 4.2.1.2, 4.2.3.8 und 4.2.3.9*). Des Weiteren werden die aus der Logout Propagation

abgeleiteten Anforderungen an das OpenID Connect Protokoll aus dem Sequenzdiagramm und der tabellarischen Beschreibung der Sequenz entfernt (*Ziff. 4.2.1.2*).

3.6 Anhang 9: Metadaten für den Dienst zur Abfrage der Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen

Ziff. 2.1

Die Tabelle in der französischen Version wird berichtigt. Die erste Zeile war fehlerhaft, wodurch sich der ganze Tabelleninhalt vertikal verschoben hatte.

4 Auswirkungen

4.1 Auswirkungen auf den Bund

Für den Bund hat die Vorlage zur Folge, dass Änderungen in den Anforderungen zur Zertifizierung von Gemeinschaften, Stammgemeinschaften und von Herausgebern von Identifikationsmitteln kommunikativ mitgetragen werden müssen, was mit bestehenden personellen Ressourcen im Rahmen einer seit mehreren Jahren etablierten Arbeitsgruppe zur Betriebskoordination des EPD unter der Leitung von eHealth Suisse erfolgt.

4.2 Auswirkungen auf weitere Akteurinnen und Akteure

Mit dieser Vorlage werden Zertifizierungsvoraussetzungen für die Akteurinnen und Akteure des EPD – Gemeinschaften, Stammgemeinschaften und Herausgeber von Identifikationsmitteln – angepasst. Diese Zertifizierungsvoraussetzungen müssen innerhalb einer bestimmten Frist umgesetzt werden, was Kosten nach sich zieht.

Des Weiteren muss die Zertifizierungsstelle ihre Prüfprogramme entsprechend anpassen.

4.3 Andere Auswirkungen

Die Vorlage hat keine spezifischen Auswirkungen auf die Kantone, die Gemeinden, die urbanen Zentren, die Agglomerationen, die Berggebiete, die Volkswirtschaft, die Gesellschaft, die Umwelt und die Digitalisierung.