

Prüfung der Weiterentwicklung des Elektronischen Patientendossiers

Bundesamt für Gesundheit

DAS WESENTLICHE IN KÜRZE

Jede in der Schweiz wohnhafte Person kann heute freiwillig ein elektronisches Patientendossier (EPD) eröffnen. Darin werden Dokumente mit ihren Gesundheitsinformationen abgelegt. Beispielsweise der Austrittsbericht eines Spitals, der Pflegebericht der Spix oder eine Medikationsliste. Über eine sichere Internetverbindung sind diese Informationen sowohl für Inhaber des EPD als auch von ihnen explizit berechtigte Gesundheitsfachpersonen, jederzeit abrufbar.

Das EPD ist noch nicht erfolgreich eingeführt. Weniger als 80 000 Personen hatten 2024 ein Dossier eröffnet.¹ Nicht einmal alle Spitäler oder Heime sind angeschlossen, obwohl sie dazu seit 2020 respektive 2022 gesetzlich verpflichtet sind. Der Bundesrat nimmt die Situation ernst und hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) im Jahr 2022 mit zwei Gesetzesanpassungen beauftragt. Er wollte erstens rasch eine Übergangsfinanzierung umsetzen, um das Weiterbestehen des EPD zu unterstützen und dessen Verbreitung durch die sogenannten Stammgemeinschaften zu fördern. Zweitens sollte das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) das Bundesgesetz über das EPD (EPDG) einer grundlegenden Prüfung unterziehen. Basierend auf den Ergebnissen hat der Bundesrat entschieden, eine Revision des EPDG anzustossen, welche 2025 dem Parlament vorgelegt werden soll.

Die Eidgenössische Finanzkontrolle (EFK) hat geprüft, ob die geplante Neuausrichtung des EPD, wie im Entwurf des Revisionsvorschlags angedacht, zielführend ist. Sie kommt zum Schluss, dass die Unterlagen zur Gesetzesrevision zum Zeitpunkt der Ämterkonsultation vom Januar 2025 noch nicht ausreichend fundiert waren, um Bundesrat und Parlament bei einem informierten Entscheid zu unterstützen. Wesentliche Aussagen fehlten, damit die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Massnahmen und die Auswirkungen auf das Gesundheitswesen beurteilt werden können. Erkenntnisse aus der Prüfung hat die EFK den zuständigen Stellen bereits im Verlauf der ordentlichen Ämterkonsultation mitgeteilt.

Die EFK hat mehrere Elemente gefunden, die belegen, dass das EPD nach wie vor unklar positioniert ist. Daher bestehen mehrere Risiken, wenn das Vorhaben ohne weitere Konkretisierung vorangetrieben wird: eine zu teure Übergangslösung und statt einem Beitrag zur Reduktion der Gesundheitskosten erhebliche Mehraufwände in den Gesundheitseinrichtungen. So wie das EPD-Projekt aufgesetzt ist, besteht die Gefahr, dass ohne digitalisierte End-to-End Prozesse der Nutzen begrenzt bleibt, und spätere Systeme inkompatibel sein könnten. Um das zu verhindern, müsste das BAG mit dem Ausbau des EPD zuwarten, bis DigiSanté so weit konzipiert ist, dass ausreichend klar ist, ob und wie Daten automatisch in das EPD eingespeist werden können. Das würde eine effiziente und integrale Lösung ermöglichen.

im Januar 2025 bestanden Lücken in den Entscheidungsgrundlagen

Gemäss BAG entstehen mit dem EPD grosse Mehrkosten, die aber nicht ausreichend beziffert werden. Getragen werden müssen diese primär von Gesundheitseinrichtungen und Stammgemeinschaften. Der Bund übernimmt einen geringen Anteil davon: einen zweistelligen Millionenbetrag, falls die angedachte zentrale EPD-Infrastruktur neu aufgebaut wird.² Dazu sind weitere 2 Millionen Franken jährlich für deren Weiterentwicklung

¹ BAG-Faktenblatt «Das elektronische Patientendossier in Zahlen» vom 27. September 2024 (Link). Gemäss eHealth Suisse beläuft sich Ende April 2025 die Zahl der eröffneten EPD auf 110 000 (Link)

² Aufgrund der zukünftigen Ausschreibung zur Beschaffung verzichtet die EFK auf die Nennung des budgetierten Betrages

vorgesehen. Welche neuen Aufwandpositionen bei den übrigen Betroffenen anfallen, konnte das BAG im Januar 2025 nicht beziffern.

So waren zum Beispiel die Mehraufwände bei den stationären und ambulanten Gesundheitseinrichtungen sowie den Anbietenden lediglich als «gross» beschrieben. Das BAG hatte die Mehraufwände nur exemplarisch schätzen lassen, etwa die jährlichen Mehraufwände bei den 17 500 ambulanten Ärztinnen und Ärzten. Diese liegen jährlich insgesamt zwischen 5 und 350 Millionen Franken. Die erhebliche Bandbreite zeigt die grosse Unsicherheit bei den Kostenfolgen. Für viele andere Arten der rund 55 000 betroffenen Gesundheitseinrichtungen fehlten Aufwandschätzungen sogar vollständig.

Ob und wie der in Aussicht gestellte und erst grob umrissene Nutzen des neu ausgerichteten EPD erreicht werden sollte, war in den Unterlagen zur im Januar 2025 durchgeführten Ämterkonsultation nicht nachvollziehbar beschrieben. Dass der Nutzen im komplexen Gesundheitswesen nicht auf Frankenbeträge geschätzt werden kann, ist verständlich. Welcher konkrete Nutzen aufgrund von welchen Wirkungen durch die verschiedenen Massnahmen erreicht werden soll, wurde aber grundsätzlich nicht aufgezeigt.

Ohne weitere Präzisierung zu Kosten und Nutzen verfügen weder Bundesrat noch Parlament über die relevanten Informationen, um über die Revision zu entscheiden.

Unklarheit beim Datenschutz und der zentralen Informatikinfrastruktur

Weitere Schwächen der Vorlage waren zum Zeitpunkt der Ämterkonsultation im Januar 2025 beim Datenschutz und der Datensicherheit sowie der Ausgestaltung der geplanten zentralen Infrastruktur zu finden. Beispielsweise führt der Anschluss aller ambulanten Leistungserbringenden und der Zugriff von Gesundheitsanwendungen auf das EPD zu einer viel grösseren Angriffsfläche. Cyberangriffe werden zudem attraktiver, wenn hochsensiblen Daten in grosser Menge an einem Ort vorhanden sind. Daraus ergeben sich neue Sicherheitsanforderungen, die etwa durch solide Konzeption und Architektur der Infrastruktur sowie klare Verantwortlichkeiten sichergestellt werden müssten. Diesbezüglich sind viele Fragen offen.

Die EFK hat diese Punkte ebenfalls im Rahmen der Ämterkonsultation eingebracht. Aufgrund des ursprünglich sehr engen Zeitplans war es dem BAG nicht möglich, sämtliche Details abzuklären und Grundlagen sowie Konzepte für die Gesetzesrevision zu erarbeiten. Die EFK begrüßt es daher, dass das EDI den Zeitplan für den Bundesratsbeschluss Ende Februar von April auf November 2025 verschoben hat. Offen bleibt, ob das ausreichend Gelegenheit gibt, die Vorlagen für Bundesrat und Parlament zu schärfen.

Das Vorgehen für die weitere Ausarbeitung und Umsetzung muss angepasst werden

Die zentrale Steuerung dieser Gesetzesrevision ist ein hochkomplexes Vorhaben mit vielen Abhängigkeiten. Der Bund bzw. das BAG muss alle direkt betroffenen Akteurinnen und Akteure einbeziehen, koordinieren und für diese die notwendigen Vorgaben erarbeiten: Kantone, Gemeinden, EPD-Anbietende, Spitäler, Heime, ambulante Arztpraxen, Spitex, etc. Auch Lieferunternehmen und Betriebsverantwortlichen gilt es für die neue zentrale EPD-Infrastruktur einzubinden.

Um dieses Vorhaben und dessen bereits begonnene Umsetzung erfolgreich durchzuführen, muss das BAG eine angemessene Projektorganisation aufbauen. Zudem sollte das BAG rasch möglichst eine praxistaugliche Governance für den Aufbau und den anschliessenden Betrieb und die Weiterentwicklung der zentralen EPD-Infrastruktur festlegen. Ohne angemessene Projektorganisation, Governance für alle Betroffenen sowie deren formelle Einbindung ist eine geordnete und zielführende Umsetzung nicht sichergestellt.