

Verordnung über die Finanzhilfen für das elektronische Patientendossier (EPDFV)

vom 22. März 2017 (Stand am 16. Mai 2017)

Der Schweizerische Bundesrat,

gestützt auf Artikel 22 Absatz 3 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 2015¹
über das elektronische Patientendossier (EPDG),

verordnet:

1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Gegenstand

Diese Verordnung regelt die Gewährung von Finanzhilfen nach dem 7. Abschnitt des EPDG.

Art. 2 Berechtigte

¹ Um Finanzhilfen ersuchen können:

- a. Gemeinschaften nach Artikel 2 Buchstabe d EPDG;
- b. Stammgemeinschaften nach Artikel 2 Buchstabe e EPDG.

² Es besteht kein Anspruch auf Finanzhilfen.

2. Abschnitt: Kriterien und Bemessung

Art. 3 Kriterien

¹ Finanzhilfen werden ausgerichtet, wenn:

- a. eine positive Stellungnahme der betroffenen Kantone oder der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vorliegt;
- b. sichergestellt ist, dass sich die Kantone oder Dritte in mindestens gleicher Höhe beteiligen.

² Um eine ausgewogene regionale Verteilung zu erreichen, können Finanzhilfen auch in Abweichung von Absatz 1 Buchstabe a ausgerichtet werden.

AS 2017 2239

¹ SR 816.1

Art. 4 Kantonale Stellungnahme

¹ Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) holt für die Beurteilung eines Gesuchs um Finanzhilfen die Stellungnahmen der Kantone ein, auf deren Gebiet sich das Einzugsgebiet der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft erstreckt.

² Der Kanton nimmt innert drei Monaten Stellung.

³ Er legt in der Stellungnahme dar, ob er den Aufbau der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft als unterstützungswürdig erachtet. Die Stellungnahme enthält insbesondere:

- a. eine Darstellung der Bedeutung der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft für die Gesundheitsversorgung im Kanton, insbesondere:
 1. Art und Anzahl der Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen, die sich der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft anschliessen können,
 2. Anzahl Einwohnerinnen und Einwohner im Einzugsgebiet der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft;
- b. die Beurteilung des Finanzierungskonzepts für die ersten sechs Betriebsjahre;
- c. die Bestätigung der geleisteten oder zugesicherten kantonalen Mitfinanzierung.

⁴ Reicht ein Kanton die Stellungnahme nicht fristgerecht ein, so gewährt das BAG eine angemessene Nachfrist. Lässt der Kanton die Nachfrist ungenutzt verstreichen, so entscheidet das BAG ohne Stellungnahme.

Art. 5 Einschätzung des BAG

¹ Zu national tätigen Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften erarbeitet das BAG eine Einschätzung und unterbreitet diese der GDK. Artikel 4 Absätze 2 und 3 gelten sinngemäss.

² Die GDK nimmt zur Einschätzung des BAG innert drei Monaten Stellung.

³ Reicht die GDK die Stellungnahme nicht fristgerecht ein, so gewährt das BAG eine angemessene Nachfrist. Lässt die GDK die Nachfrist ungenutzt verstreichen, so entscheidet das BAG ohne Stellungnahme.

Art. 6 Anrechenbare Kosten

¹ Als anrechenbar gelten die Kosten für zu marktüblichen Preisen beschaffte Sach- und Dienstleistungen nach dem Anhang.

² Vor der Gesuchseinreichung angefallene Kosten sind anrechenbar.²

² Die Berichtigung vom 16. Mai 2017 betrifft nur den französischen Text (AS 2017 3089).

Art. 7 Anteil des Bundes

Der Bundesbeitrag ist maximal gleich hoch wie die Beiträge des Kantons oder Dritter. Er deckt höchstens die Hälfte der anrechenbaren Kosten, soweit dieser Anteil die Limiten nach den Artikeln 8 und 9 nicht übersteigt.

Art. 8 Grundbetrag

¹ Einen Betrag von höchstens 500 000 Franken erhalten Stammgemeinschaften, die in ihrem Einzugsgebiet:

- a. für alle Gesundheitsfachpersonen zugänglich sind; und
- b. für alle Patientinnen und Patienten die Möglichkeit bieten, ein elektronisches Patientendossier zu eröffnen.

² Einen Betrag von höchstens 300 000 Franken erhalten Gemeinschaften sowie Stammgemeinschaften, die die Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht erfüllen.

Art. 9 Variable Komponente

Stammgemeinschaften nach Artikel 8 Absatz 1 erhalten zusätzlich zum Betrag nach Artikel 8 Absatz 1 pro Einwohnerin und Einwohner in ihrem Einzugsgebiet zwei Franken, höchstens aber vier Millionen Franken.

Art. 10 Prioritätenliste

Sobald sich abzeichnet, dass die vorliegenden Gesuche die verfügbaren Mittel übersteigen, erlässt das Eidgenössische Departement des Innern eine Prioritätenliste; dabei achtet es insbesondere auf eine ausgewogene regionale Verteilung von Stammgemeinschaften nach Artikel 8 Absatz 1.

3. Abschnitt: Verfahren**Art. 11** Gesuch

Das Gesuch um Finanzhilfen muss folgende Angaben enthalten:

- a. die geplante Zusammensetzung der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft;
- b. einen Beschrieb der Bedeutung der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft für die Gesundheitsversorgung im Einzugsgebiet unter Berücksichtigung der Angaben nach Artikel 4 Absatz 3 Buchstabe a;
- c. einen Zeitplan für den Aufbau der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft;
- d. eine detaillierte Darstellung der Kosten für den Aufbau und ein Finanzierungskonzept für die ersten sechs Betriebsjahre der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft;
- e. einen Nachweis über die Höhe der geleisteten oder zugesicherten Mitfinanzierung durch die Kantone oder Dritte.

Art. 12 Behandlung der Gesuche

¹ Das BAG kann verlangen, dass Gesuche mit anderen Vorhaben koordiniert werden.

² Es entscheidet über die Gesuche in der Regel drei Monate nach Eingang der Stellungnahmen der Kantone oder der GDK.

Art. 13 Leistungsverträge

¹ Das BAG schliesst mit den Empfängerinnen und Empfängern von Finanzhilfen Leistungsverträge ab.

² Die Leistungsverträge regeln insbesondere:

- a. die zu erfüllenden Aufgaben im Einzelnen;
- b. die Höhe und die Dauer der finanziellen Beteiligung des Bundes;
- c. die Zahlungsmodalitäten;
- d. die Folgen einer Nichterfüllung;
- e. die periodische Berichterstattung;
- f. die periodische Vorlage von Budgetierung und Rechnungslegung.

Art. 14 Meldung von Änderungen

Die Empfängerinnen und Empfänger von Finanzhilfen sind verpflichtet, das BAG umgehend über wesentliche Änderungen der Voraussetzungen für die Finanzhilfen zu informieren.

4. Abschnitt: Inkrafttreten**Art. 15**

Diese Verordnung tritt am 15. April 2017 in Kraft und gilt bis zum 14. April 2020.

Anrechenbare Kosten

1 Anrechenbare Kosten für den Aufbau der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft

- 1.1 Anrechenbar sind Kosten für:
 - 1.1.1 den Aufbau der allgemeinen Administration und Organisation der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft, insbesondere für den Aufbau der Geschäftsstelle und die rechtliche Klärung des Anschlusses der Gesundheitseinrichtungen an die Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft;
 - 1.1.2 die Erarbeitung der für die Organisation der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft wichtigen Grundlagen, namentlich Dokumentation der Aufbau- und Ablauforganisation und interne Schulungsunterlagen;
 - 1.1.3 den Aufbau der organisatorischen Infrastruktur der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft, insbesondere für das zum Aufbau notwendige Personal sowie die entsprechende Infrastruktur;
 - 1.1.4 die Schulung von Gesundheitsfachpersonen im Umgang mit dem elektronischen Patientendossier sowie den Aufbau einer Kontaktstelle für Gesundheitsfachpersonen;
 - 1.1.5 den Aufbau des Datenschutz- und Datensicherheitsmanagementsystems (Art. 12 der V vom 22. März 2017³ über das elektronische Patientendossier).
- 1.2 Für Stammgemeinschaften sind zusätzlich Kosten anrechenbar für:
 - 1.2.1 den Aufbau einer physischen oder elektronischen Aufbewahrung der Einverständniserklärungen;
 - 1.2.2 den Aufbau einer Kontaktstelle für Patientinnen und Patienten;
 - 1.2.3 den Aufbau der Stellen, bei denen Patientinnen und Patienten ein elektronisches Patientendossier eröffnen können.

2 Anrechenbare Kosten für die Informatikinfrastruktur

- 2.1 Anrechenbar sind Kosten für den Aufbau:
 - 2.1.1 des Patientenindex zur Zusammenführung der unterschiedlichen in den Primärsystemen verwendeten lokalen Identifikatoren eines Patienten oder einer Patientin und zu deren Verknüpfung mit der Patientenidentifikationsnummer;
 - 2.1.2 des Verzeichnisses der Gesundheitsfachpersonen, die Daten des elektronischen Patientendossiers bearbeiten dürfen;

- 2.1.3 des Zugangspunkts für die gemeinschaftsübergreifende Kommunikation;
 - 2.1.4 des Dokumentenregisters zur Verwaltung der Verweise auf die Ablageorte der im elektronischen Patientendossier erfassten Daten;
 - 2.1.5 der gemeinschaftsinternen Datenablagen;
 - 2.1.6 des Systems zur Verwaltung und Durchsetzung der Zugriffsrechte von Patientinnen und Patienten sowie von Gesundheitsfachpersonen;
 - 2.1.7 des Systems zur Aufbewahrung der Protokoll Daten;
 - 2.1.8 des Zugangsportals für Gesundheitsfachpersonen;
 - 2.1.9 der Schnittstelle zur Identifikationsdatenbank der Zentralen Ausgleichsstelle und zu den Abfragediensten;
 - 2.1.10 der Schnittstellen zu den Primärsystemen der Gesundheitseinrichtungen.
- 2.2 Für Stammgemeinschaften sind zusätzlich Kosten für den Aufbau des Zugangsportals für Patientinnen und Patienten anrechenbar.

3 Anrechenbare Kosten bei der Bereitstellung der Informatikinfrastruktur durch einen externen Dienstleister

Lässt eine Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft die Informatikinfrastruktur durch einen externen Dienstleister bereitstellen, so sind diejenigen Kosten anrechenbar, die dem monatlichen Wert multipliziert mit 48 entsprechen.

4 Anrechenbare Kosten für die Zertifizierung

Anrechenbar sind Kosten, die der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft im Zusammenhang mit dem Zertifizierungsverfahren entstanden sind; dazu gehören insbesondere die Kosten, die von der Zertifizierungsstelle in Rechnung gestellt werden.