



Verordnung zum Bundesgesetz über den elektronischen Identitätsnachweis und andere elektronische Nachweise (E-ID-Verordnung, VEID)

Antwortformular zur Vernehmlassung

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Interessengemeinschaft eHealth
Abkürzung:	IG eHealth
Adresse:	Amthausgasse 18
Kontaktperson:	Walter Stüdeli
Telefon:	+41 31 560 00 25
E-Mail:	walter.stuedeli@ig-ehealth.ch
Datum:	15.10.2025

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Verordnung zum Bundesgesetz über den elektronischen Identitätsnachweis und andere elektronische Nachweise (E-ID-Verordnung) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom **20. Juni 2025**. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word-Dokument** bis am **15. Oktober 2025** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **E-ID@bj.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam unter E-ID@bj.admin.ch gerne zur Verfügung.

Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag!



Gliederung

1. BEURTEILUNG DER VERNEHMLASSUNGSVORLAGE ALS GANZES	3
2. BEURTEILUNG DER EINZELNEN ARTIKEL	5
A. 1. Kapitel: Gegenstand (Art. 1)	5
B. 2. Kapitel: Vertrauensinfrastruktur (Art. 2 – 19)	6
1. Abschnitt: Portal zur Bearbeitung von Registerdaten (Art. 2 und 3)	6
2. Abschnitt: Basisregister (Art. 4 – 7)	7
3. Abschnitt: Vertrauensregister (Art. 8 – 13)	8
4. Abschnitt: Digitale Anwendungen (Art. 14 – 16)	9
5. Abschnitt: Unsachgemässe Verwendung von Vertrauensinfrastruktur und elektronischen Nachweisen (Art. 17 – 19)	10
C. 3. Kapitel: E-ID (Art. 20 – 31)	12
1. Abschnitt: Antrag (Art. 20 – 26)	12
2. Abschnitt: Ausstellung und Widerruf (Art. 27 – 31)	13
D. 4. Kapitel: Zugang der Anwendung für Menschen mit Behinderungen (Art. 32)	15
E. 5. Kapitel: Format elektronischer Nachweise sowie Standards und Protokolle für die Verfahren der Datenbekanntgabe (Art. 33 – 36)	16
F. 6. Kapitel: Gebühren (Art. 37 und 38)	18
G. 7. Kapitel: Schlussbestimmungen (Art. 39 und 40)	19
3. BEURTEILUNG DER ÄNDERUNG ANDERER ERLASSE	20



1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐
Erläuterung: Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Interessengemeinschaft IG eHealth begrüsst im Grundsatz die Ziele der E-Verordnung (VEID). Die elektronische Identität (E-ID) ist aus Sicht der IG eHealth ein zentraler Baustein für die digitale Transformation im Gesundheitswesen und die Basis für digitale Services sowie Prozesse. Für die IG eHealth sind die Interoperabilität/Schnittstellenverpflichtungen, Datenschutz- und Sicherheitserfordernisse, Benutzerfreundlichkeit, Harmonisierung mit dem elektronischen Patientendossier (EPD) sowie DigiSanté zentrale Punkte, welche zu berücksichtigen sind. Auf Stufe Bund, insbesondere im Projekt Digisanté, laufen Aktivitäten, die eine schweizweite Standardisierung der Datenerfassung und des Datenaustauschs, aber auch ein gemeinsames Architekturverständnis im Gesundheitsbereich anstreben. Es muss sichergestellt werden, dass eHealth-spezifische Standards (z.B. für das elektronische Patientendossier EPDG, HL7 FHIR für den Datenaustausch, MedReg für Berufsregister, HIN für sichere Kommunikation) aktiv berücksichtigt und harmonisiert werden, um Medienbrüche und die Entstehung neuer Datensilos zu vermeiden. Die Entscheidung über eingesetzte Systeme, Betriebssysteme, Praxissoftware und digitale Hilfsmittel liegt im Verantwortungsbereich der medizinischen Fachpersonen gemäss ihrer beruflichen Autonomie. Voraussetzung ist, dass die Systeme die vorgegebenen Standards einsetzen. Zusammenfassend nehmen wir wie folgt Stellung: - Registrierungspflichten für Gesundheitsfachpersonen müssen vereinfacht werden oder optional ausgestaltet sein. - Würdigung der datenschutzfreundlichen Architektur (dezentrale Speicherung, freiwillige Nutzung). - Klarstellung, dass medizinische Berufsnachweise in ärztlicher Verantwortung bleiben und nicht ohne weiteres digitalisiert und delegiert werden dürfen. - Das Berufsgeheimnis muss vollumfänglich gewahrt bleiben. - Offenheit zur Zusammenarbeit, falls Nachweise in die Vertrauensinfrastruktur integriert werden sollen - Die VEID muss technologieneutral ausgestaltet sein, bestehende, im Markt verbreitete Standards sind anzuerkennen.			

- Mit dem Erlass des BGEID wird das EPDG dahingehend geändert, dass private Herausgeber von Identifikationsmitteln durch eine anerkannte Stelle zertifiziert werden müssen (Artikel 11 Buchstabe c EPDG). Bund und Kantone können jedoch Identifikationsmittel herausgeben, die nicht zertifiziert werden müssen. Diese Ungleichbehandlung privater Anbieter ist nicht tragbar.



2. Beurteilung der einzelnen Artikel

A. 1. Kapitel: Gegenstand (Art. 1)

Inwieweit sind Sie mit dem Gegenstand einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden
☐	☒	☐	☐

Art.	Rückmeldungen zum Artikel <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1	Art. 1 Bst. b ist unvollständig. Im zweiten Abschnitt des dritten Kapitels der Verordnung ist neben der Ausstellung auch der Widerruf einer E-ID geregelt.	Art. 1 Bst. b neu: b. die Voraussetzungen für die Ausstellung und den Widerruf einer E-ID;



B. 2. Kapitel: Vertrauensinfrastruktur (Art. 2 – 19)

1. Abschnitt: Portal zur Bearbeitung von Registerdaten (Art. 2 und 3)

Inwieweit sind Sie mit den Bestimmung zum Portal einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden)
☐	☐	☒	☐

Art.	Rückmeldungen zu den einzelnen Artikeln <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3	Die Pflicht zur umfassenden Registrierung (inkl. UID, qualifizierter elektronischer Signatur, E-ID usw.) stellt eine neue administrative Belastung für die Leistungserbringer dar. Diese Verpflichtungen müssen für nichtstaatliche Akteure wie bspw. die ärztliche Praxis freiwillig sein oder durch automatische Schnittstellen zu vorhandenen Berufsregistern wie das Medizinalberuferegister (MedReg) erfolgen.	Die Registrierungspflicht im Vertrauensregister für Ärztinnen und Ärzte sowie Arztpraxen muss entfallen oder automatisiert erfolgen und darf zu keinen Mehrkosten führen Die UID und E-ID müssen über das MedReg automatisiert validiert werden. Die Wahl der verwendeten Software und technischen Infrastruktur zur Identitätsprüfung darf ärztlichen Einrichtungen nicht vorgeschrieben werden und darf keine zusätzlichen Kosten sowie administrative Aufwände generieren und wenn, müssen diese in den betriebswirtschaftlichen anrechenbaren Tarife abgegolten werden.

2. Abschnitt: Basisregister (Art. 4 – 7)

Inwieweit sind Sie mit den Bestimmungen zum Basisregister einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden)
☐	☐	☒	☐

Rückmeldungen zum Basisregister:

Sowohl für das Basis- als auch für das Vertrauensregister muss zwingend eine permanente Verfügbarkeit gewährleistet sein, damit ein laufender prozessualer Datenfluss zum Abgleich der Daten sichergestellt ist. Optional bedingt es die Möglichkeit, dass einmalig das Ergebnis der Verifikation in den Systemen der jeweiligen Verifikatorin zur weiteren Verwendung bis zum ordentlichen Ablauf der Gültigkeit der E-ID abgespeichert wird.

Art.	Rückmeldungen zu den einzelnen Artikeln <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
3		
4		
5		
6		
7	Die Aufbewahrungspflicht gelöschter Daten für 10 Jahre ist aus forensischer Sicht nachvollziehbar, stellt aber gerade bei sensiblen medizinischen Daten (z.B. psychische Diagnosen, sexuelle Gesundheit) ein zusätzliches Datenschutzrisiko dar. Auch die Möglichkeit eines Prüfverfahrens und die Eintragung eines Warnvermerks (Art. 18) im Register sind kritisch zu bewerten.	Die Ausführungen zur Aufbewahrung und zur Prüfung bei unsachgemässer Verwendung beziehen sich ausschliesslich auf die eID / digitale Nachweise und müssen die Speicherung der fachlichen bzw. medizinischen Informationen ausschliessen. Für Gesundheitsdaten braucht es spezielle Schutzmechanismen und ein Veto-Recht der

		betroffenen Inhaberin oder des Inhabers, z.B. der Patientinnen und Patienten. Ärztliche Ausstellerinnen dürfen nicht ohne rechtliches Gehör mit einem Vermerk belegt werden. Der Schutz des ärztlichen Berufsgeheimnisses gemäss Art. 321 StGB muss jederzeit gewährleistet sein. Es darf keine Weitergabe, Verarbeitung oder Speicherung personenbezogener Gesundheitsdaten ausserhalb der gesetzlich vorgesehenen Zwecke geben
--	--	---

3. Abschnitt: Vertrauensregister (Art. 8 – 13)

Inwieweit sind Sie mit den Bestimmungen zum Vertrauensregister einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden)
☒	☐	☐	☐

Rückmeldungen zum Vertrauensregister:

Art.	Rückmeldungen zu den einzelnen Artikeln <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
8		

9		
10		
11		
12		
13		

4. Abschnitt: Digitale Anwendungen (Art. 14 – 16)

Inwieweit sind Sie mit den Bestimmungen zu den digitalen Anwendungen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden)
☐	☐	☒	☐

Rückmeldungen zu den Bestimmungen bezüglich der digitalen Anwendungen:

Art.	Rückmeldungen zu den einzelnen Artikeln <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
14	Die Anforderung, dass die Wallet-Applikation nur auf bestimmten Betriebssystemen funktioniert, kann ärztliche bzw. medizinische Institutionen wie Arztpraxen in ihrer Systemwahl einschränken. Zudem wird in Abs. 2 verlangt, dass angezeigt	Die Anzeige über fehlende Registrierung darf nicht zu einem Vertrauensverlust bei den Patientinnen und Patienten führen.

	wird, wenn Aussteller nicht registriert sind. Dies kann zu einem Vertrauensverlust bei Patientinnen und Patienten führen, obwohl ein legitimer Nachweis erfolgt (z.B. Attest durch Arztpraxis).	Auch alternative Authentifizierungsdienste müssen technisch gleichwertig integriert werden können. Es darf keine Verpflichtung zur Nutzung bestimmter Betriebssysteme oder Softwareprodukte bestehen. Die freie Wahl technischer Hilfsmittel ist zu garantieren, so lange die verpflichtenden Vorgaben eingehalten werden.
15		
16		

5. Abschnitt: Unsachgemässe Verwendung von Vertrauensinfrastruktur und elektronischen Nachweisen (Art. 17 – 19)

Inwieweit sind Sie mit den Bestimmungen zur unsachgemässen Verwendung von Vertrauensinfrastruktur und elektronischen Nachweisen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden)
☐	☐	☒	☐

Rückmeldungen zu den Bestimmungen bezüglich unsachgemässer Verwendung von Vertrauensinfrastruktur und elektronischen Nachweisen:

Art.	Rückmeldungen zu den einzelnen Artikeln <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
------	--	--

17		
18		
19	Die Aufbewahrungspflicht gelöschter Daten für 10 Jahre ist aus forensischer Sicht nachvollziehbar, stellt aber gerade bei sensiblen medizinischen Daten (z.B. psychische Diagnosen, sexuelle Gesundheit) ein zusätzliches Datenschutzrisiko dar. Auch die Möglichkeit eines Prüfverfahrens und die Eintragung eines Warnvermerks (Art. 18) im Register sind kritisch zu bewerten.	Die Ausführungen zur Aufbewahrung und zur Prüfung bei unsachgemässer Verwendung beziehen sich ausschliesslich auf die eID / digitale Nachweise und müssen die Speicherung der fachlichen bzw. medizinischen Informationen ausschliessen. Für Gesundheitsdaten braucht es spezielle Schutzmechanismen und ein Veto-Recht der betroffenen Inhaberin oder des Inhabers, z.B. der Patientinnen und Patienten. Ärztliche Ausstellerinnen dürfen nicht ohne rechtliches Gehör mit einem Vermerk belegt werden. Der Schutz des ärztlichen Berufsgeheimnisses gemäss Art. 321 StGB muss jederzeit gewährleistet sein. Es darf keine Weitergabe, Verarbeitung oder Speicherung personenbezogener Gesundheitsdaten ausserhalb der gesetzlich vorgesehenen Zwecke geben.



C. 3. Kapitel: E-ID (Art. 20 – 31)

1. Abschnitt: Antrag (Art. 20 – 26)

Inwieweit sind Sie mit den Bestimmungen zum Antrag einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden)
☐	☒	☐	☐

Rückmeldungen zu den Bestimmungen bezüglich der Antragstellung:

Art.	Rückmeldungen zu den einzelnen Artikeln <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Artikel 18 Absatz 4 des BGEID legt fest, dass eine E-ID auch an ein nicht-Swiyu Wallet ausgegeben werden kann. Es ist nicht ersichtlich, welche Kriterien private Anbieter erfüllen müssen und wie die Einhaltung dieser Vorschriften künftig überprüft werden.	Keine konkreten Anpassungsvorschläge, da der Sachverhalt erörtert werden muss.
21		
22		

23		
24		
25		
26		

2. Abschnitt: Ausstellung und Widerruf (Art. 27 – 31)

Inwieweit sind Sie mit den Bestimmungen zur Ausstellung und zum Widerruf einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden)
☒	☐	☐	☐

Rückmeldungen zu den Bestimmungen bezüglich Ausstellung und Widerruf:
--

Art.	Rückmeldungen zu den einzelnen Artikeln <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
27		
28		
29		
30		

31		
----	--	--



D. 4. Kapitel: Zugang der Anwendung für Menschen mit Behinderungen (Art. 32)

Inwieweit sind Sie mit der Bestimmung einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden
☒	☐	☐	☐

Art.	Rückmeldungen zum Artikel <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
32		



E. 5. Kapitel: Format elektronischer Nachweise sowie Standards und Protokolle für die Verfahren der Datenbekanntgabe (Art. 33 – 36)

Inwieweit sind Sie mit den Bestimmungen zu Formate, Standards und Protokollen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden)
☐	☐	☒	☐

Rückmeldungen zu den Bestimmungen bezüglich Formate, Standards und Protokollen:

Die Festlegung von verbindlichen Standards durch das EJPD betrifft auch die Authentifizierung von medizinischen Dokumenten und stellt hohe Anforderungen an die IT- und Systemanbieter. Ärztinnen und Ärzte bzw. die Arztpraxen stehen hier in Abhängigkeit der Anbieter, dass die Standards und Formate in die Systeme tiefenintegriert werden. Die anfallenden Kosten dürfen nicht an die Kunden wie z.B. Arztpraxen weitergegeben werden oder müssen in den betriebswirtschaftlichen Tarifen abgebildet sein.

Anpassungsvorschläge für Art. 33-35 VEID:

- Die Integrationskosten bei den Systemanbieter müssen in den jeweiligen Tarifen der Leistungserbringer abgebildet sein.
- Technologieneutralität muss gewahrt bleiben. Systeme wie MedReg, SwissID, HIN u.a. müssen weiterhin verwendet werden können. Die Interoperabilität muss gewährleistet sein.
- Die Entscheidung über verwendete Software und Schnittstellen muss in der Hoheit der Ärzteschaft bleiben. Voraussetzung ist, dass die Softwareanbieter die staatlichen Vorgaben umsetzen.

Die VEID muss Offenheit gewährleisten und sich an internationalen Standards (wie eIDAS 2.0-Konformität und FHIR-Kompatibilität) orientieren, um die Interoperabilität im Gesundheitswesen zu maximieren.

Art.	Rückmeldungen zu den einzelnen Artikeln <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
34		
35		
36		



F. 6. Kapitel: Gebühren (Art. 37 und 38)

Inwieweit sind Sie mit den Bestimmungen zu den Gebühren einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden)
☐	☐	☒	☐

Rückmeldungen zu den Gebühren:

Behörden sind von den Registergebühren befreit (vgl. Botschaft VEID, Seite 35). Bund und Kantone engagieren sich im Zusammenhang der digitalen Transformation vermehrt als Serviceanbieter.

Anpassungsvorschläge:

Die Nutzung der Vertrauensinfrastruktur und damit die Register-Benutzung muss für sämtliche Akteure im Gesundheitswesen ohne zusätzlichen administrativen Aufwand und Kostenfolgen bleiben bzw. muss in den Tarifen der Leistungserbringer abgebildet sein.

Die Gebührenbefreiung von Behörden darf sich ausschliesslich auf staatshoheitliche digitale Nachweise beziehen.

Art.	Rückmeldungen zu den einzelnen Artikeln <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
37		
38		



G. 7. Kapitel: Schlussbestimmungen (Art. 39 und 40)

Inwieweit sind Sie mit den Schlussbestimmungen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden)
☒	☐	☐	☐

Rückmeldungen zu den Schlussbestimmungen:
--

Art.	Rückmeldungen zu den einzelnen Artikeln <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
39		
40		



3. Beurteilung der Änderung anderer Erlasse

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden
☐	☐	☒	☐

Art.	Rückmeldungen zum Artikel / Anhang <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
------	---	--

1. ZEMIS-Verordnung		
9		
10		
18		
Anhang 1		

2. Ausweisverordnung		
28		

Anhang 1		

	3. Verordnung über Identitätsverwaltungs-Systeme und Verzeichnisdienste	
11		
19		
Anhang		

	4. Strafregisterverordnung	
52		
Anhang 8		

	5. Verkehrszulassungsverordnung	
11		
Anhang 2		
Anhang 2a		
Anhang 3a		
Anhang 4		

6. Verordnung über das Informationssystem Verkehrszulassung

Anhang 1		
Anhang 2		

7. Verordnung über die Überwachung des Post- und Fernmeldeverkehrs

20		
-----------	--	--

8. Postverordnung

35e		
------------	--	--

9. Verordnung über Fernmeldedienste

41		
-----------	--	--

10. Verordnung über die Adressierungselemente im Fernmeldebereich

4		
----------	--	--

11 Verordnung über Internet-Domains

24

12. Fortpflanzungsmedizinverordnung

21

13. Verordnung über das elektronische Patientendossier

9

1. Der Absatz fügt AGOV als Authentifizierungsmittel für Gesundheitsfachpersonen hinzu und umgeht dabei die Zertifizierung des Authentifizierungsmittels des EPD. Das ist ein Schritt in die richtige Richtung, geht aber nicht weit genug.

2. Die E-ID ist ein Identifikationsmittel, aber kein Authentifizierungsmittel. AGOV ist ein Authentifizierungsmittel, das nicht mit den Anmeldeinformationen – Credentials – verbunden ist. Daher sollte diese Änderung nicht Teil des E-ID-Gesetzes sein. Gleiches gilt für die Authentifizierungsmittel der Kantone.

Da im elektronischen Patientendossier (EPD) hochsensible Daten verfügbar sind, stellen undefinierte und nicht geprüfte Authentifizierungsmittel ein erhebliches Risiko dar.

1. Auch Wallet-Anmeldeinformationen sollten als Authentifizierungsmittel aufgenommen werden, sofern sie den Artikeln 23 bis 27 der EPDV entsprechen, insbesondere Artikel 25 (Daten). Dem vorliegenden Art. 9 Abs. 2 Bst. e sollte ein zusätzlicher Satz hinzugefügt werden:
«Die Authentifizierung von Gesundheitsfachpersonen kann auch durch die Vorlage elektronischer Nachweismittel gemäss Art. 10 BGEID erfolgen.»

	Die E-ID sollte als Identifikationsmittel akzeptiert werden, damit bei der Registrierung für ein Authentifizierungsmittel für das EPD die Identität einmalig nachgewiesen werden kann. 3. Wir stellen fest, dass die E-ID (inkl. AGOV) im Rahmen des EPD nicht zertifiziert werden muss, anders als dies bei privaten Herausgebern der Fall ist. Private Herausgeber werden dadurch benachteiligt. Wir beantragen gleiche Voraussetzungen für alle. Einerseits ist es begrüssenswert, dass eine von den Kantonen finanzierte Alternative zu privaten Herausgebern bereitgestellt wird. Andererseits führt dies dazu, dass sich sämtliche aktuellen EPD-Nutzer früher oder später erneut onboarden müssen. Das kann zu einem erheblichen Rückgang der Nutzerbindung im EPD führen, da die Akzeptanz bereits jetzt nicht sehr hoch ist. Wir regen an, diesen Umstand zu überdenken. In den Anpassungen der EPD-Verordnung wird festgeschrieben, dass für die E-ID-Authentifizierung de facto AGOV verwendet werden muss (Art. 9 Abs. 2 Bst. e, Art. 16 c, Art. 17 Abs. 1 Bst. c). Aus unserer Sicht ist es wichtig, dass auch andere Identifizierungsanbieter als Authentifizierungsdienstleister auftreten können.	3. Hiermit wird ein Änderungsvorschlag unterbreitet, der die Notwendigkeit einer Zertifizierung für Herausgeber privater Identifikationsmittel beseitigt. e. sicherstellen, dass Gesundheitsfachpersonen sich für den Zugriff auf das elektronische Patientendossier mit Identifikationsmitteln authentifizieren, die von einem Kanton, nach Artikel 27a, oder einem Privaten Herausgeber, nach Artikel 27b, herausgegeben wurden. Die Authentifizierung von Gesundheitsfachpersonen kann auch mittels Authentifizierungsdienst nach Artikel 11 Absatz 3bis des Bundesgesetzes vom 17. März 2023 über den Einsatz elektronischer Mittel zur Erfüllung von Behördenaufgaben (EMBAG) erfolgen;
16	1. Die Absätze a. bis c. ergänzen AGOV als ein Authentifizierungsmittel für die Patienteneinwilligung im EPD, ohne jedoch die obligatorische Zertifizierung des Authentifizierungsmittels des EPD zu berücksichtigen.	1. Die Verifizierung von Wallet-Anmeldeinformationen sollte ebenfalls als Bestätigungsmittel aufgenommen werden. Ein zusätzlicher Absatz d. sollte dem vorliegenden Artikel 16 neu hinzugefügt werden: „d. Vom Patienten zu bestätigen, wenn er sich durch die Vorlage elektronischer Nachweismittel gemäss Art. 10 BGEID authentifiziert hat.“

	Dies ist zwar ein Fortschritt, aber noch unzureichend.	
17	Der Absatz fügt AGOV als Authentifizierungsmittel für Patienten und deren Stellvertretung hinzu und umgeht dabei die Zertifizierung des Authentifizierungsmittels des EPD. Das ist ein Schritt in die richtige Richtung, geht aber nicht weit genug. Ausserdem verweist der derzeit aktualisierte Artikel im EMBAG-Teil fälschlicherweise auf „Gesundheitsfachpersonen“ statt auf „Patienten und deren Stellvertretungen“. 2. Die Absätze a. bis c. verfehlen den eigentlichen Geltungsbereich des E-ID-Gesetzes. Die E-ID dient als Identifikationsmittel, nicht als Authentifizierungsmittel. AGOV wiederum ist zwar ein Authentifizierungsmittel, steht aber in keinem direkten Bezug zu den Anmeldedaten (Credentials) der Patientinnen und Patienten. Aus diesem Grund sollte diese Änderung nicht Bestandteil des E-ID-Gesetzes sein. Das Gleiche trifft auf kantonale Authentifizierungsmittel zu. Angesichts der hochsensiblen Daten im EPD stellt die Zulassung undefinierter und ungeprüfter Authentifizierungsmittel ein erhebliches Risiko dar. Es wird gefordert, die E-ID als Identifikationsmittel zu akzeptieren, um im Rahmen der Registrierung für ein EPD-Authentifizierungsmittel den einmaligen Nachweis der Identität zu ermöglichen.	Wallet-Anmeldeinformationen sollten ebenfalls als Authentifizierungsmittel aufgenommen werden, solange sie den Artikeln 23 bis 27 EPDV entsprechen, insbesondere Artikel 25 (Daten). Ein zusätzlicher Satz sollte dem vorliegenden Absatz hinzugefügt werden: Die Authentifizierung von Patientinnen, Patienten und deren Vertretungen kann auch durch die Vorlage elektronischer Nachweismittel gemäss Art. 10 BGEID erfolgen. 2. Hiermit wird ein Änderungsvorschlag für den Absatz b. unterbreitet, der die Notwendigkeit einer Zertifizierung für Herausgeber privater Identifikationsmittel beseitigt. b. mit einem Identifikationsmittel bestätigt werden, das von einem Kanton, nach Artikel 27a, oder einem privaten Herausgeber, nach Artikel 27b, herausgegeben wurde; oder
24		

27a		Hiermit wird ein Änderungsvorschlag für den Absatz unterbreitet, der die Notwendigkeit einer Zertifizierung für Herausgeber privater Identifikationsmittel beseitigt. Art. 27b Von Privaten herausgegebene Identifikationsmittel 1 Die von den Privaten Herausgebern ausgestellten Identifikationsmittel, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung zertifiziert sind müssen den Anforderungen der Artikel 23–27 sowie den Konkretisierungen nach Artikel 31 Absatz 2 und 3 entsprechen. 2 Die privaten Herausgeber melden dem BAG diese Identifikationsmittel. 3 Das BAG veröffentlicht ein Verzeichnis dieser Identifikationsmittel. 4 Liegt eine schwerwiegende Gefährdung des Schutzes oder der Sicherheit der Daten des elektronischen Patientendossiers vor, so kann das BAG den Gebrauch dieser Identifikationsmittel für den Zugriff auf das elektronische Patientendossier verbieten. Das BAG kann von den privaten Herausgebern die notwendigen Unterlagen einfordern.
28		
31		Hiermit wird ein Änderungsvorschlag für den Absatz unterbreitet, der die Notwendigkeit einer Zertifizierung für Herausgeber privater Identifikationsmittel beseitigt. Aufhebung von Artikel 31 Absatz 1
32		
36		

14. Verordnung über die elektronische Signatur

5		
----------	--	--

6		

	15. Geldwäschereiverordnung	
17		