

Kontaktangaben

Sie nehmen für folgende Organisation an der Vernehmlassung teil: IG eHealth

Bitte geben Sie uns eine Kontaktperson für allfällige Rückfragen an:

Kontaktperson:	Walter Stüdeli
Adresse:	Amthausgasse 18, 3011 Bern
Telefon:	031 560 00 24
E-Mail:	walter.stuedeli@ig-ehealth.ch

Grundsätzliche Zustimmung

Sind Sie grundsätzlich mit der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes einverstanden?

	eher einverstanden
--	--------------------

Allgemeine Bemerkungen

Die IG eHealth begrüsst es, dass der Kanton Zürich Standards im Bereich digitaler Anwendungen verpflichtend einsetzen will. Im Falle der Verpflichtung der Leistungserbringer zu bestimmten Anwendungen, muss die Tiefenintegration in die Primärsoftware mit öffentlichen Mitteln mitfinanziert werden. Dadurch kann sichergestellt werden, dass die Leistungserbringer Daten einmal erfassen müssen und diese mehrmals verwendet werden können (z.B. in der Krankengeschichte oder zur Ausstellung eines elektronischen Rezepts).

Weitere Rückmeldungen zu einzelnen Themen/Paragrafen

Der Fragebogen ist thematisch aufgebaut. Sie können nebst der grundsätzlichen Zustimmung oder Ablehnung zur Totalrevision zu allen oder ausgewählten Teilen und Abschnitten Stellung nehmen.

Zu welchen Teilen und Abschnitten möchten Sie Stellung nehmen?

	zu keinem
	zu allen
	1. Teil: Einleitung
	2. Teil: Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens

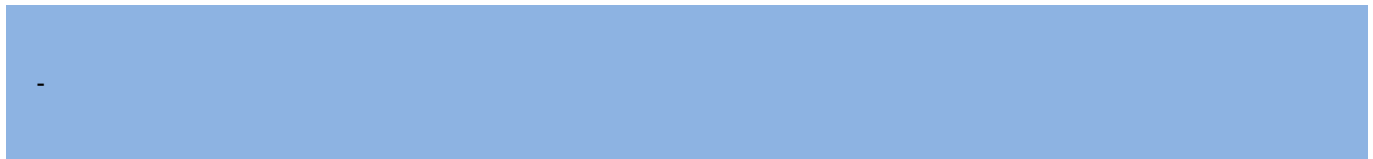
	Nicht zu übernehmende Bestimmungen
	1. Abschnitt: Bewilligung, Meldepflicht und medizinische Kooperation
	- A. Berufsausübungsbewilligung
	- B. Betriebsbewilligung
	- C. Einschränkung und Entzug der Berufsausübungsbewilligung und der Betriebsbewilligung
	- D. Meldepflichten
	- E. Bewilligungsfreie Tätigkeit
	2. Abschnitt: Pflichten der Bewilligungsinhaberinnen und -inhaber
	- A. Grundsatz und Delegation
	- B. Berufspflichten
	- C. Betriebspflichten
	3. Teil: Notfallwesen
	1. Abschnitt: Organisation ärztlicher Notfalldienst
	2. Abschnitt: Krankentransport und Rettungswesen
	4. Teil: Gesundheitsförderung und Prävention
	1. Abschnitt: Gesundheitsförderung und Prävention
	2. Abschnitt: Gesundheit in Schulen
	3. Abschnitt: Erwachsenenzahnpflege
	5. Teil: Verhütung von Gesundheitsschädigungen und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten
	1. Abschnitt: Verhütung von Gesundheitsschädigungen
	2. Abschnitt: Bekämpfung übertragbarer Krankheiten
	3. Abschnitt: Stark verbreitete oder bösartige Krankheiten
	6. Teil: Weitere Bereiche des Gesundheitswesens
	1. Abschnitt: Heilmittel, Lebensmittel und Chemikalien
	2. Abschnitt: Pilzkontrolle
	3. Abschnitt: Bestattungswesen
	7. Teil: Aufsicht und Massnahmen
x	8. Teil: Digitalisierung
	9. Teil: Datenbearbeitung, -bekanntgabe und -mitteilung
	10. Teil: Gebühren
	11. Teil: Finanzierungsmassnahmen
	12. Teil: Unabhängige Beschwerdestelle
	13. Teil: Strafbestimmungen
	14. Teil: Schlussbestimmungen

	1. Abschnitt: Vollzug
	2. Abschnitt: Aufhebung bisherigen Rechts
	3. Abschnitt: Aufhebung bisherigen Rechts
	4. Abschnitt: Übergangsbestimmungen

8. Teil: Digitalisierung

Paragraph 81

Geltendes Recht



Vorentwurf

Standardisierung des Datenaustauschs

§ 81. ¹ Die Direktion bestimmt Standards für den Datenaustausch zwischen Gesundheitsfachpersonen, Einrichtungen des Gesundheitswesens und Kostenträgern.

² Sie berücksichtigt nationale und internationale Empfehlungen und Vorgaben.

Erläuterung

Abs. 1: Die Harmonisierung und Digitalisierung der Prozesse zwischen Gesundheitsfachpersonen, Einrichtungen des Gesundheitswesens und Kostenträgern setzt gewisse Standardisierungen voraus, damit Prozesse vereinfacht, sinnvoll automatisiert und administrative Kosten gesenkt werden können. Solche Vorhaben ermöglichen Transparenz, Datenqualität und Abwicklungseffizienz. Datenschutzrechtliche Vorgaben sind zu beachten. Die Bestimmung ermächtigt die Direktion, Standards für den Datenaustausch zwischen Gesundheitsfachpersonen, Einrichtungen des Gesundheitswesens und Kostenträgern zu bestimmen.

Abs. 2: 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. Bei jeglicher Art von Fördermassnahmen sollen deshalb nationale und internationale Empfehlungen und Vorgaben der bereits bestehenden Fachgremien berücksichtigt werden (z.B. e-CH-Standard).

Sind Sie mit dem neuen Paragraphen einverstanden?

	eher einverstanden
--	--------------------

Allgemeine Bemerkungen

Zu präzisieren ist, dass die Direktion offene Standards bestimmt. Auf proprietäre Standards ist zu verzichten. Schweizspezifische Anpassungen sollen über den Verein eCH geregelt werden.

Verbesserungsvorschlag

Die Direktion bestimmt offene Standards für den Datenaustausch zwischen Gesundheitsfachpersonen, Einrichtungen des Gesundheitswesens und Kostenträgern.

Paragraph 82

Geltendes Recht



Vorentwurf

Elektronisches Patientendossier

§ 82. Der Kanton fördert die Einführung und die Verbreitung des elektronischen Patientendossiers im von der Bundesgesetzgebung über das Elektronische Patientendossier vorgeschriebenen Umfang.

Erläuterung

Das EPDG wird umfassend revidiert. Mit der Revision sollen die Rollen zwischen Bund und Kantonen in Bezug auf das elektronische Patientendossier (EPD) klar geregelt werden und eine nachhaltige Finanzierung sichergestellt werden. Bis zum Inkrafttreten der geplanten umfassenden Revision (frühestens Ende 2027) fördert der Bund den Betrieb und die Weiterentwicklung des EPD der Stammgemeinschaften durch Übergangsfinanzierung in Form von Finanzhilfen (BBJ 2023 2181). Diese Finanzhilfen werden jedoch nur gewährt, wenn sich die Kantone in mindestens gleichem Umfang wie der Bund an den jährlichen Kosten der Stammgemeinschaft für den Betrieb und die Weiterentwicklung des EPD beteiligen (Art. 23a Abs. 3 EPDG). Eine Beteiligung des Kantons kann durch finanzielle Unterstützung oder die Bereitstellung von Personal bzw. Räumlichkeiten erfolgen. Für die Mitfinanzierung des Kantons wird eine kantonale gesetzliche Grundlage benötigt, welche nun geschaffen wird. Die Höhe der Finanzhilfen ist an die Anzahl der eröffneten EPD geknüpft, um Anreize für die Stammgemeinschaften zu schaffen, die Verbreitung und Nutzung des EPD zeitnah zu fördern. Den Gemeinschaften nach Art. 2 Buchstabe d EPDG werden keine Finanzhilfen gewährt, lediglich Stammgemeinschaften nach Art. 2 Buchstabe e EPDG (vgl. auch Art. 2 Abs.

1 Verordnung über die Finanzhilfen für das elektronische Patientendossier vom 28. August 2024 [EPDFV; SR 816.12).

Sind Sie mit dem neuen Paragraphen einverstanden?

	völlig einverstanden
--	----------------------