

25.082 *n* Elektronisches Gesundheitsdossier. Bundesgesetz

Entwurf des Bundesrates

vom 5. November 2025

Anträge der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates

vom 20. August 2026

Mehrheit

*Eintreten und Zustimmung zum Entwurf,
wo nichts vermerkt ist*

Minderheit (Glärner, Aeschi, Amaudruz,
de Courten, Graber, Gutjahr, Thalmann-Bieri,
Wyssmann)

Nichteintreten

Bundesgesetz über das elektronische Gesund- heitsdossier (EGDG)

vom ...

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen
Eidgenossenschaft,*

gestützt auf die Artikel 60 Absatz 1, 95 Ab-
satz 1, 112 Absatz 1 und 117 Absatz 1 der
Bundesverfassung¹,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates
vom 5. November 2025²,
beschliesst:

¹ SR 101

² BBl 2025 3398

Bundesrat**Kommission des Nationalrates****1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen****Art. 1** Zweck und Gegenstand**Art. 1**

¹ Dieses Gesetz soll sicherstellen, dass Personen mittels eines elektronischen Gesundheitsdossiers auf ihre behandlungsrelevanten Daten zugreifen und diese Daten Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen zugänglich machen können.

² Es regelt:

² ...

- a. den Inhalt des elektronischen Gesundheitsdossiers sowie den Zugriff darauf;
- b. die technische Infrastruktur im Zusammenhang mit dem elektronischen Gesundheitsdossier;
- c. die Eröffnung und Auflösung eines elektronischen Gesundheitsdossiers sowie den Wechsel der Gemeinschaft;
- d. die Aufgaben der Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen, der Gemeinschaften sowie von Bund und Kantonen im Zusammenhang mit dem elektronischen Gesundheitsdossier.

c. ...
... Gesundheitsdossiers;

d. ...
... Gemeinschaft sowie von ...
(siehe Art. 30, ...)

..., der

Art. 2 Begriffe**Art. 2**

In diesem Gesetz bedeuten:

a. *Gesundheitsfachperson*:

- 1. nach eidgenössischem oder kantonalem Recht anerkannte Fachperson, die im Gesundheitsbereich Behandlungen durchführt oder anordnet oder im Zusammenhang mit einer Behandlung Heilmittel abgibt (zivile Gesundheitsfachperson),

Bundesrat

Kommission des Nationalrates

2. Fachperson des militärischen Gesundheitswesens nach Artikel 34a Absatz 1 des Militärgesetzes vom 3. Februar 1995³ (militärische Gesundheitsfachperson);

Mehrheit

(siehe Art. 11 Abs. 2 Bst. d)

Minderheit (Rechsteiner Thomas, Blunschy, de Courten, Glarner, Gutjahr, Hess Lorenz, Roduit, Schläpfer Therese, Thalmann-Bieri, Wyssmann)

3. mit Aufgaben des vertrauensärztlichen Dienstes betrauter Mitarbeiter oder betraute Mitarbeiterin von Kostenträgern.

(siehe Art. 11 Abs. 2 Bst. d)

- b. *Gesundheitseinrichtung:*

1. juristische Person des öffentlichen oder privaten Rechts, in der zivile Gesundheitsfachpersonen tätig sind (zivile Gesundheitseinrichtung),
2. Einrichtung des militärischen Gesundheitswesens nach Artikel 34a Absatz 1 des Militärgesetzes (militärische Gesundheitseinrichtung).

- b. ...

Art. 3 Geltung für Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen

¹ Für zivile Gesundheitsfachpersonen und zivile Gesundheitseinrichtungen gilt dieses Gesetz nur, wenn sie:

- a. aufgrund eidgenössischer oder kantonaler Gesetzgebung verpflichtet sind, sich an das Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier (Informationssystem E-GD) anzuschliessen; oder
- b. sich freiwillig an das Informationssystem E-GD anschliessen.

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

² Für militärische Gesundheitsfachpersonen und militärische Gesundheitseinrichtungen gilt dieses Gesetz nur, wenn sie an das Informationssystem E-GD angeschlossen sind.

Art. 4 Kosten

Personen, für die ein elektronisches Gesundheitsdossier eröffnet wurde oder eröffnet werden kann, tragen keine Kosten im Zusammenhang mit dem elektronischen Gesundheitsdossier, mit Ausnahme allfälliger Kosten im Zusammenhang mit den Authentifizierungsmitteln nach Artikel 10 Absatz 2.

2. Abschnitt: Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier

Art. 5 Betrieb und Inhalt*Art. 5*

¹ Der Bund betreibt das Informationssystem E-GD.

² Das Informationssystem E-GD umfasst:

- a. die elektronischen Gesundheitsdossiers;
- b. das Verzeichnis der Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen;
- c. den Dienst zur Abfrage von Metadaten.

³ Das elektronische Gesundheitsdossier kann enthalten:

- a. Daten über die Identität der Inhaberin oder des Inhabers;
- b. Kontaktdaten der Inhaberin oder des Inhabers;
- c. besonders schützenswerte Personendaten nach Artikel 5 Buchstabe c des Datenschutzgesetzes vom 25. September 2020⁴ der Inhaberin oder des Inhabers, insbesondere Daten über die Gesundheit sowie genetische Daten;

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

- d. besonders schützenswerte Personendaten nach Buchstabe c von Verwandten und nahestehenden Personen der Inhaberin oder des Inhabers.

⁴ Das Informationssystem E-GD bezieht die Daten über die Identität der Inhaberinnen und Inhaber aus dem Register für das elektronische Gesundheitsdossier (Register EGD).

⁵ Der Bund kann alle Daten nach Absatz 3, einschliesslich der besonders schützenswerten Personendaten, im Informationssystem E-GD bearbeiten, soweit dies für einen ordnungsgemässen Betrieb des Informationssystems E-GD erforderlich ist.

⁶ Der Bundesrat kann bestimmen, dass die Daten nach Absatz 2 Buchstaben b und c öffentlich zugänglich gemacht werden, sofern ein öffentliches Interesse daran besteht.

⁷ Der Bund ist für den Schutz und die Sicherheit der im Informationssystem E-GD enthaltenen Daten verantwortlich. Er bewahrt die Daten nach schweizerischem Recht in der Schweiz auf.

⁵ Der Bund darf Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerter Personendaten, nur in dem Umfang bearbeiten, der für den technischen Betrieb des Informationssystems E-GD erforderlich ist.

⁷ *Streichen*
(siehe Art. 5a)

⁸ Für die zum Einsatz kommende Software des Informationssystems E-GD gilt Artikel 9 EMBAG.

Art. 5a **Datenschutz und Datensicherheit**

¹ Der Bund ist für den Schutz und die Sicherheit der im Informationssystem E-GD enthaltenen Daten verantwortlich, namentlich durch Verschlüsselung. Er bewahrt die Daten nach schweizerischem Recht in der Schweiz auf.

² Er entwickelt das Informationssystem E-GD insbesondere nach dem Grundsatz des Datenschutzes durch Technik.

³ Er stellt den sicheren Betrieb des Informationssystems E-GD nach aktuellem Stand der Technik sicher. Dies umfasst insbesondere:

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

- a. den Schutz des Systems gegen Betriebsunterbrüche;
- b. den Schutz der Daten gegen Verlust, ungewollte Veränderung oder unberechtigte Verwendung;
- c. die laufende Überwachung des Systemzustands sowie die wirksame Reaktion auf ein ungewöhnliches Systemverhalten und auf Datenabflüsse.

⁴ Er lässt das Informationssystem E-GD regelmässig sowie nach wesentlichen Änderungen von geeigneten Stellen auf die technische und organisatorische Sicherheit prüfen.

(siehe Art. 5 Abs. 7)

Art. 6 Protokollierung der Bearbeitung
von Daten

Jede Bearbeitung von Daten im Informationssystem E-GD wird protokolliert. Der Bundesrat legt die Dauer der Aufbewahrung der Protokollaten fest.

Art. 7 Technische Vorgaben

Der Bundesrat regelt die Datenübermittlung zwischen dem Informationssystem E-GD und anderen Systemen unter Berücksichtigung der anerkannten internationalen Normen sowie des aktuellen Stands der Technik. Er legt insbesondere das Datenformat und Vorgaben für die technische Anbindung fest.

Art. 7

Mehrheit

Minderheit (Rechsteiner Thomas, Blunschy, Hässig Patrick, Hess Lorenz, Roduit)

² Die zivilen Gesundheitsfachpersonen und zivilen Gesundheitseinrichtungen schliessen ihre Systeme direkt über die Schnittstellen nach Absatz 1 an das Informationssystem E-GD an. Der Bundesrat kann Ausnahmen vorsehen.

Bundesrat**Kommission des Nationalrates****Art. 8** Datenberichtigung**Art. 8**

¹ Für die Berichtigung der folgenden Daten sind die nachstehenden Stellen oder Personen zuständig:

¹ ...

a. Daten nach Artikel 5 Absatz 3 Buchstabe a: die zuständige Behörde auf Gesuch der Inhaberin oder des Inhabers des elektronischen Gesundheitsdossiers;

b. Daten nach Artikel 5 Absatz 3 Buchstabe b: die Inhaberin oder der Inhaber des elektronischen Gesundheitsdossiers im Informationssystem E-GD oder eine Gemeinschaft im Auftrag der Inhaberin oder des Inhabers;

b. ...

... oder die Gemeinschaft ...

(siehe Art. 30, ...)

c. Daten nach Artikel 5 Absatz 3 Buchstaben c und d: die Gesundheitsfachperson oder die Gesundheitseinrichtung, welche die Daten erfasst hat.

² Hat eine Gesundheitsfachperson oder eine Gesundheitseinrichtung in einem elektronischen Gesundheitsdossier falsche Daten nach Artikel 5 Absatz 3 Buchstabe c oder d erfasst, so muss sie eine neue Version mit den richtigen Daten erfassen. Die falschen Daten sind weiterhin zugänglich.

³ Hat eine Gesundheitsfachperson oder eine Gesundheitseinrichtung Daten nach Artikel 5 Absatz 3 Buchstabe c oder d im elektronischen Gesundheitsdossier der falschen Person erfasst, so muss sie die Daten im falschen elektronischen Gesundheitsdossier vernichten.

⁴ Sind sich die Gesundheitsfachperson oder die Gesundheitseinrichtung, welche die Daten erfasst hat, und die Inhaberin oder der Inhaber des elektronischen Gesundheitsdossiers über die Richtigkeit von Daten nach Artikel 5 Absatz 3 Buchstabe c oder d nicht einig oder ist die Gesundheitsfachperson oder die Gesundheitseinrichtung, welche die falschen Daten erfasst hat, nicht mehr tätig, so kann die Inhaberin oder der Inhaber einen persönlichen Vermerk zu diesen Daten erfassen.

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

⁵ Der Bund nimmt ausschliesslich diejenigen Datenberichtigungen vor, die für einen ordnungsgemässen Betrieb des Informationssystems E-GD erforderlich sind.

Art. 9 Finanzierung

¹ Der Bund trägt die Kosten für die Inbetriebnahme und die Weiterentwicklung des Informationssystems E-GD. Er hört die Kantone und weitere interessierte Kreise bei der Planung von Weiterentwicklungen an.

² Die Kantone tragen nach Massgabe ihrer ständigen Wohnbevölkerung die wiederkehrenden Kosten, die für den Betrieb des Informationssystems E-GD anfallen.

Art. 9**Mehrheit****Minderheit** (Weichelt, Porchet)

¹ Der Bund trägt die Kosten für den Aufbau, den Betrieb und die Weiterentwicklung des Informationssystems E-GD.

² *Streichen*

3. Abschnitt: Zugriff und Verwaltung**Art. 10** Authentifizierung

¹ Wer auf das Informationssystem E-GD zugreifen will, muss sich authentifizieren. Der Bundesrat kann für das Erfassen von Daten durch Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen Ausnahmen vorsehen.

² Der Bundesrat bestimmt, welche Mittel für die Authentifizierung verwendet werden können. Für Authentifizierungsmittel, die nicht bereits gesetzlich geregelt sind, kann er die Anforderungen und das Verfahren für die Anerkennung festlegen.

Art. 11 Zugriff und Verwaltung durch Inhaberinnen und Inhaber eines elektronischen Gesundheitsdossiers**Art. 11**

¹ Inhaberinnen und Inhaber eines elektronischen Gesundheitsdossiers können im Informationssystem E-GD folgende Datenbearbeitungen vornehmen:

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

- a. Sie können Daten in ihrem elektronischen Gesundheitsdossier einsehen und in einem gängigen elektronischen Format beziehen.
- b. Sie können bestimmte Protokolldaten über die Bearbeitung von Daten in ihrem elektronischen Gesundheitsdossier einsehen.
- c. Sie können Daten in ihrem elektronischen Gesundheitsdossier erfassen.
- d. Sie können Daten ihres elektronischen Gesundheitsdossiers vernichten.
- e. Sie können bestimmte Daten des Verzeichnisses der Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen einsehen.

² Sie können Berechtigungen für den Zugriff auf ihr elektronisches Gesundheitsdossier festlegen, insbesondere:

- a. Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen Einsicht in alle oder einzelne Daten ihres elektronischen Gesundheitsdossiers gewähren und ihnen erlauben, diese Daten in ihren Systemen zu speichern;
- b. die Einsicht in das elektronische Gesundheitsdossier durch Gesundheitsfachpersonen oder Gesundheitseinrichtungen in medizinischen Notfällen ausschliessen;
- c. an das Informationssystem E-GD angeschlossenen digitalen Gesundheitsanwendungen nach Artikel 16 Einsicht gewähren oder das Erfassen von Daten im elektronischen Gesundheitsdossier erlauben.

Mehrheit

(siehe Art. 2 Bst. a Ziff. 3)

Minderheit (Rechsteiner Thomas, ...)

- d. mit Aufgaben des vertrauensärztlichen Dienstes betrauten Mitarbeitern oder Mitarbeiterinnen Einsicht erteilen für die Erfüllung von Aufgaben nach Artikel 57 KVG.

(siehe Art. 2 Bst. a Ziff. 3)

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

³ Sie können die Möglichkeit, ausserhalb des Informationssystems E-GD eine Einwilligung zur Einsicht und zum Speichern von Daten durch Gesundheitsfachpersonen oder Gesundheitseinrichtungen zu erteilen, ausschliessen.

⁴ Sie können gegenüber Gesundheitsfachpersonen oder Gesundheitseinrichtungen erklären, dass die Daten in Bezug auf eine bestimmte Behandlung nicht im elektronischen Gesundheitsdossier erfasst werden sollen.

⁵ Sie können eine Vertreterin oder einen Vertreter für das elektronische Gesundheitsdossier bezeichnen und deren oder dessen Rechte festlegen.

^{5bis} Das Informationssystem E-GD stellt standardisierte, einfach verständliche Berechtigungsprofile zur Verfügung, insbesondere für laufende Behandlungen, Notfallsituationen sowie eingeschränkte Zugriffe auf bestimmte Datentypen.

^{5ter} Die Inhaberin oder der Inhaber des elektronischen Gesundheitsdossiers kann die Berechtigungsprofile und einzelnen Berechtigungen jederzeit anpassen, kombinieren oder widerrufen.

⁶ Der Bundesrat kann vorsehen, dass Inhaberrinnen und Inhaber eines elektronischen Gesundheitsdossiers nicht nur einzelne Daten aus einem zusammengehörigen Datensatz vernichten und nicht nur in solche einzelnen Daten Einsicht gewähren können.

Art. 12 Vertretung minderjähriger und urteilsunfähiger Personen

¹ Die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 14. Altersjahr sowie von urteilsunfähigen Personen, die 14 Jahre oder älter sind, nehmen an deren Stelle alle Rechte wahr. Sie haben jedoch nicht das Recht nach Artikel 11 Absatz 5, eine Vertreterin oder einen Vertreter zu bezeichnen.

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

² Nach Vollendung des 14. Altersjahrs kann die betroffene Person ihre Rechte selbst wahrnehmen. Die gesetzliche Vertreterin oder der gesetzliche Vertreter hat bis auf Widerruf durch die betroffene Person, längstens aber bis zum Erreichen ihrer Volljährigkeit, ebenfalls die Rechte nach Artikel 11 Absätze 1–4. Weist die gesetzliche Vertreterin oder der gesetzliche Vertreter nach, dass die betroffene Person nach Vollendung des 14. Altersjahrs urteilsunfähig ist, so bleibt die Vertretung nach Absatz 1 bis zur Volljährigkeit bestehen.

³ Der Kanton, in dem die minderjährige Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt nach Artikel 13 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000⁶ über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) hat, informiert diese bei Vollendung des 14. Altersjahrs über ihre Rechte im Zusammenhang mit dem elektronischen Gesundheitsdossier.

⁴ Der Bundesrat regelt die Einzelheiten, insbesondere das Verfahren bei Beginn und Beendigung der Vertretung sowie die Pflichten der Kantone bei Einrichtung einer Vertretung.

Art. 13 Einsicht und Speichern durch
Gesundheitsfachpersonen und
Gesundheitseinrichtungen

¹ Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen können im Rahmen einer Behandlung die Daten des elektronischen Gesundheitsdossiers einsehen und die für die Behandlung erforderlichen Daten in ihren Systemen speichern, soweit die Inhaberin oder der Inhaber des elektronischen Gesundheitsdossiers ihnen das entsprechende Recht durch ausdrückliche Einwilligung erteilt hat.

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

² Erteilt die Inhaberin oder der Inhaber die Einwilligung nicht im Informationssystem E-GD, so muss die Gesundheitsfachperson oder die Gesundheitseinrichtung den Erhalt der Einwilligung im elektronischen Gesundheitsdossier bestätigen.

³ In medizinischen Notfällen können Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen auch ohne das entsprechende Recht die Daten des elektronischen Gesundheitsdossiers einsehen und die für die Behandlung erforderlichen Daten in ihren Systemen speichern, sofern die Inhaberin oder der Inhaber des elektronischen Gesundheitsdossiers dies nicht nach Artikel 11 Absatz 2 Buchstabe b ausgeschlossen hat. Die Gesundheitsfachperson oder die Gesundheitseinrichtung muss die Inhaberin oder den Inhaber über die Einsicht und Speicherung informieren.

Art. 14	Erfassen behandlungsrelevanter Daten durch Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen	Art. 14
----------------	---	----------------

¹ Zivile Gesundheitsfachpersonen und zivile Gesundheitseinrichtungen müssen behandlungsrelevante Daten im elektronischen Gesundheitsdossier erfassen, es sei denn, die Inhaberin oder der Inhaber des elektronischen Gesundheitsdossiers hat dies nach Artikel 11 Absatz 4 in Bezug auf eine bestimmte Behandlung ausgeschlossen.

² Militärische Gesundheitsfachpersonen und militärische Gesundheitseinrichtungen müssen behandlungsrelevante Daten in Bezug auf eine bestimmte Behandlung im Gesundheitsdossier erfassen, wenn die Inhaberin oder der Inhaber des elektronischen Gesundheitsdossiers ausdrücklich dazu eingewilligt hat.

³ Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen sind von der Pflicht nach Absatz 1 oder 2 befreit für Daten:

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

- a. die vor der Eröffnung des elektronischen Gesundheitsdossiers angefallen sind; der Bundesrat kann Ausnahmen vorsehen;
- b. die aufgrund einer Anordnung oder eines Auftrags einer anderen Gesundheitsfachperson oder Gesundheitseinrichtung anfallen, sofern sichergestellt ist, dass sämtliche behandlungsrelevanten Daten im elektronischen Gesundheitsdossier der Inhaberin oder des Inhabers erfasst sind;
- c. deren Erfassung im elektronischen Gesundheitsdossier Massnahmen im Bereich des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts behindern könnte.

⁴ Der Bundesrat umschreibt, welche Daten als behandlungsrelevant gelten.

Mehrheit

Minderheit (Roduit, de Courten, Glarner, Graber, Gutjahr, Hess Lorenz, Rechsteiner Thomas, Schläpfer Therese, Thalmann-Bieri, Wyssmann)

⁵ Als behandlungsrelevante Daten gelten insbesondere:

- a. Informationen zur Medikation, insbesondere Austrittsmedikamente, verabreichte Medikation und Impfungen;
- b. Berichte, insbesondere Austritts- und Überweisungsberichte sowie Operationsberichte;
- c. Alle für die Weiterbehandlung essenziellen Diagnosen, insbesondere von Allergien und Intoleranzen;
- d. Befunde aus Untersuchungen, insbesondere durch Labore und Radiologie und apparative Untersuchungen.

Bundesrat**Kommission des Nationalrates****Art. 15** Datenbearbeitung durch Gemeinschaften

¹ Gemeinschaften können im Auftrag einer Inhaberin oder eines Inhabers eines elektronischen Gesundheitsdossiers die Datenbearbeitungen und Berechtigungseinstellungen nach Artikel 11 Absätze 1–3 und 5 sowie Datenberichtigungen nach Artikel 8 Absatz 1 Buchstabe b vornehmen.

² Sie können zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetz die Personendaten der Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen im Verzeichnis der Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen bearbeiten.

³ Sie müssen festlegen, welche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetz Zugriff auf Daten nach Artikel 5 Absatz 3 haben.

Art. 16 Anschluss digitaler Gesundheitsanwendungen

¹ Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) erteilt eine Zulassung für den Anschluss einer digitalen Gesundheitsanwendung an das Informationssystem E-GD, sofern diese:

- a. der Behandlung oder der Prävention von Krankheiten, dem Umgang mit Krankheiten oder der Gesundheitsförderung dient;
- b. die technischen Vorgaben für den Anschluss an das Informationssystem EGD nach Artikel 7 und die Datenschutz- und Datensicherheitsvorgaben einhält; und
- c. die Voraussetzungen zur Sicherstellung des ordnungsgemässen Betriebs des Informationssystems E-GD erfüllt.

² Der Bundesrat regelt das Zulassungsverfahren und legt fest, wie die Erfüllung der Voraussetzungen nach Absatz 1 Buchstaben a und b nachgewiesen werden muss. Er legt die Voraussetzungen nach Absatz 1 Buchstabe c fest.

Art. 15 Datenbearbeitung durch die Gemeinschaft

¹ Die Gemeinschaft kann im Auftrag ...

² Sie kann zur Erfüllung ...

³ Sie muss festlegen, welche ...
(siehe Art. 30, ...)

Bundesrat**Kommission des Nationalrates****4. Abschnitt: Register für das elektronische Gesundheitsdossier****Art. 17** Führung und Inhalt *Art. 17*

¹ Die Zentrale Ausgleichsstelle nach Artikel 71 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946⁶ über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) führt das Register E-GD.

² Das Register E-GD enthält die folgenden Daten: ² ...

- a. die Identifikationsnummer;
- b. die AHV-Nummer nach Artikel 50c AHVG;
- c. den Familiennamen;
- d. den Ledignamen;
- e. die Vornamen;
- f. das Geschlecht;
- g. das Geburtsdatum;
- h. die folgenden Angaben: h. ...
 - 1. ob eine Person über ein elektronisches Gesundheitsdossier verfügt,
 - 2. ob der Prozess zur automatischen Eröffnung eines elektronischen Gesundheitsdossiers gestartet wurde,
 - 3. ob eine Person gegen die Eröffnung eines elektronischen Gesundheitsdossiers Widerspruch erhoben hat oder ein elektronisches Gesundheitsdossier aufgelöst hat,
 - 4. gegebenenfalls von welcher Gemeinschaft das elektronische Gesundheitsdossier betreut wird. *4. Streichen
(siehe Art. 30, ...)*

³ Es bezieht die Daten nach Absatz 2 Buchstaben b–g aus dem Versichertenregister nach Artikel 49d AHVG und jene Daten nach Absatz 2 Buchstabe h, welche nicht bereits durch den Kanton gemeldet wurden, aus dem Informationssystem E-GD.

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

⁴ Der Bundesrat kann festlegen, dass weitere Daten im Register E-GD enthalten sind, sofern diese für die Eröffnung, die Führung oder die Auflösung eines elektronischen Gesundheitsdossiers erforderlich sind.

⁵ Die Daten nach den Absätzen 2 und 4 werden zwei Jahre nach Eintragung des Todesdatums im Versichertenregister oder bei der Löschung des Eintrags im Versichertenregister automatisch vernichtet.

Art. 18 Zugang

¹ Gemeinschaften, Gesundheitsfachpersonen, Gesundheitseinrichtungen und die Kantone können das Register E-GD über das Informationssystem E-GD einsehen.

² Sie können die AHV-Nummer für die Abfrage der Daten nach Artikel 17 Absätze 2 und 4 verwenden.

³ Bei Änderungen der Daten nach Artikel 17 Absätze 2 und 4 erfolgt eine Mitteilung des Registers E-GD an das Informationssystem E-GD.

Art. 19 Identifikationsnummer

¹ Die Zentrale Ausgleichsstelle generiert eine zufällige Nummer zur Identifikation jeder Person, für die automatisch ein elektronisches Gesundheitsdossier eröffnet werden soll oder die freiwillig ein elektronisches Gesundheitsdossier eröffnet, und erstellt für die betroffene Person einen Eintrag im Register E-GD. Die Zusammensetzung der Identifikationsnummer darf keine Rückschlüsse auf die Person zulassen, der die Nummer zugewiesen wird.

² Die für den Vollzug dieses Gesetzes zuständigen Stellen und Personen können die Identifikationsnummer zur Identifikation von Personen verwenden.

Art. 18

¹ Die Gemeinschaft, die Gesundheitsfachpersonen, die Gesundheitseinrichtungen und die Kantone können ...

(siehe Art. 30, ...)

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

³ Die Identifikationsnummer kann ausserhalb des Anwendungsbereichs dieses Gesetzes verwendet werden, sofern:

- a. die Verwendung auf den Gesundheitsbereich beschränkt ist; und
- b. ein Gesetz im formellen Sinn die Verwendung vorsieht.

5. Abschnitt: Eröffnung eines elektronischen Gesundheitsdossiers

Art. 20 Automatische Eröffnung

Art. 20

¹ Der Kanton sorgt für die Eröffnung eines elektronischen Gesundheitsdossiers für jede Person mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt nach Artikel 13 ATSG⁷ in seinem Kantonsgebiet, die:

- a. nicht bereits über ein elektronisches Gesundheitsdossier verfügt; und
- b. weder Widerspruch gegen die Eröffnung eines elektronischen Gesundheitsdossiers erhoben hat noch ein elektronisches Gesundheitsdossier aufgelöst hat.

² Er informiert die betroffene Person innert 30 Tagen nach Wohnsitznahme, Begründung des gewöhnlichen Aufenthalts oder Geburt über:

² ...

- a. die bevorstehende Eröffnung des elektronischen Gesundheitsdossiers;
- b. die Gemeinschaft, die das elektronische Gesundheitsdossier betreut;

b. *Streichen*
(siehe Art. 30, ...)

- c. ihr Recht, Widerspruch gegen die Eröffnung zu erheben;
- d. Art, Zweck und Umfang der Datenbearbeitung;
- e. die Massnahmen zum Schutz ihrer Daten;

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

f. ihre Rechte betreffend das elektronische Gesundheitsdossier.

³ Er trägt im Register E-GD ein, dass der Prozess zur automatischen Eröffnung eines elektronischen Gesundheitsdossiers gestartet wurde.

⁴ Er informiert die betroffene Person über die erfolgte Eröffnung ihres elektronischen Gesundheitsdossiers.

⁵ Der Bundesrat kann Ausnahmen von der automatischen Eröffnung für Personen vorsehen, die nach Artikel 2 Absatz 2 des Gaststaatesgesetzes vom 22. Juni 2007⁸ mit Vorrechten, Immunitäten und Erleichterungen begünstigt sind.

Art. 21 Widerspruch gegen die automatische Eröffnung

¹ Die betroffene Person kann ohne Begründung innerhalb von 45 Tagen nach Erhalt der Information nach Artikel 20 Absatz 2 beim Kanton oder im Informationssystem E-GD Widerspruch gegen die automatische Eröffnung eines elektronischen Gesundheitsdossiers erheben.

² Wird der Widerspruch beim Kanton erhoben, so trägt dieser den Widerspruch im Register E-GD ein.

Art. 22 Freiwillige Eröffnung

Art. 22

¹ Jede Person, die nicht über ein elektronisches Gesundheitsdossier verfügt, kann ein solches im Informationssystem E-GD eröffnen, sofern:

- a. ihr eine AHV-Nummer zugewiesen wurde; und
- b. sie ihre Identität nachweisen kann mittels:
 - 1. eines gültigen Ausweises nach dem Ausweisgesetz vom 22. Juni 2001⁹,

⁸ SR 192.12

⁹ SR 143.1

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

2. eines gültigen Ausländerausweises nach der Bundesgesetzgebung über Ausländerinnen und Ausländer, Integration und Asyl,
3. einer gültigen Legitimationskarte nach der Gaststaatgesetzgebung, oder
4. eines elektronischen Identitätsnachweises nach dem E-ID-Gesetz vom 20. Dezember 2024¹⁰.

² Der Bundesrat kann weitere Identitätsnachweise bezeichnen für Personen, die ihre Identität nicht mittels eines Nachweises nach Absatz 1 Buchstabe b nachweisen können.

³ Die Eröffnung kann, auf Antrag der betroffenen Person, auch durch eine Gemeinschaft erfolgen.

⁴ Die betroffene Person kann die Gemeinschaft bei der Eröffnung frei wählen.

⁵ Sie muss die Informationen nach Artikel 20 Absatz 2 Buchstaben d–f erhalten haben und in die Eröffnung ausdrücklich einwilligen.

⁶ Erfolgt die Eröffnung durch eine Gemeinschaft, so muss diese die Einwilligung der betroffenen Person jederzeit nachweisen können. Die Gemeinschaft muss den Nachweis zwei Jahre nach Auflösung des elektronischen Gesundheitsdossiers vernichten.

³ ...

..., auch durch die Gemeinschaft erfolgen.

⁴ *Streichen*

⁶ Erfolgt die Eröffnung durch die Gemeinschaft, so muss diese ...
(siehe Art. 30, ...)

6. Abschnitt: Wechsel der Gemeinschaft

6. Abschnitt: *Streichen* (Art. 23) (siehe Art. 30, ...)

Art. 23

Inhaberinnen und Inhaber eines elektronischen Gesundheitsdossiers können jederzeit die Gemeinschaft wechseln.

¹⁰ SR...

Bundesrat**Kommission des Nationalrates****7. Abschnitt: Auflösung des elektronischen Gesundheitsdossiers****Art. 24**

¹ Das elektronische Gesundheitsdossier kann aufgelöst werden durch:

- a. die Inhaberin oder den Inhaber über das Informationssystem E-GD;
- b. die Gemeinschaft auf Antrag der Inhaberin oder des Inhabers; der Nachweis betreffend den Antrag ist während zwei Jahren durch die Gemeinschaft aufzubewahren.

² Zwei Jahre nach der Meldung des Todes der Inhaberin oder des Inhabers oder bei der Löschung des Eintrags im Versichertenregister wird das elektronische Gesundheitsdossier automatisch aufgelöst.

³ Mit der Auflösung des elektronischen Gesundheitsdossiers werden sämtliche Daten der Inhaberin oder des Inhabers im Informationssystem E-GD vernichtet.

8. Abschnitt: Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen**Art. 25** Anschluss**Art. 25**

¹ Zivile Gesundheitsfachpersonen und zivile Gesundheitseinrichtungen können sich freiwillig an das Informationssystem E-GD anschliessen, sofern sie nicht bereits aufgrund eidgenössischer oder kantonaler Gesetzgebung verpflichtet sind, sich an das Informationssystem E-GD anzuschliessen.

² Schliessen sich zivile Gesundheitsfachpersonen oder zivile Gesundheitseinrichtungen an das Informationssystem E-GD an, so müssen sie eine Gemeinschaft gründen oder einer bestehenden Gemeinschaft beitreten.

² *Streichen*
(siehe Art. 30, ...)

Bundesrat**Kommission des Nationalrates****Art. 26** Hilfspersonen

Gesundheitsfachpersonen und Gesundheits-einrichtungen können Hilfspersonen beiziehen.

Art. 27 Eintragung in das Verzeichnis
der Gesundheitsfachpersonen
und Gesundheitseinrichtungen

¹ Gesundheitsfachpersonen und Gesundheits-einrichtungen müssen sich in das Verzeichnis der Gesundheitsfachpersonen und Gesund-heitseinrichtungen eintragen.

² Der Bundesrat kann vorsehen, dass Gesund-heitsfachpersonen, welche nicht zum An-schluss an das Informationssystem EGD ver-pflichtet sind, sowie Hilfspersonen in das Verzeichnis der Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen eingetragen werden müssen.

Art. 28 Datenbearbeitung durch Ge-sundheitsfachpersonen für Ge-sundheitseinrichtungen sowie durch Hilfspersonen

¹ Gesundheitseinrichtungen müssen dafür sorgen, dass Gesundheitsfachpersonen die Datenbearbeitungen nach diesem Gesetz im Namen der Gesundheitseinrichtung vorneh-men.

² Gesundheitsfachpersonen und Gesundheits-einrichtungen müssen dafür sorgen, dass die beigezogenen Hilfspersonen die Datenbearbei-tungen nach diesem Gesetz im Namen der Gesundheitsfachperson oder der Gesundheits-einrichtung vornehmen.

³ Nur Gesundheitsfachpersonen, Gesundheits-einrichtungen und Hilfspersonen, die im Ver-zeichnis der Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen eingetragen sind, können Datenbearbeitungen nach diesem Gesetz vornehmen.

Bundesrat**Kommission des Nationalrates****9. Abschnitt: Militärische Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen****Art. 29**

¹ Die Gruppe Verteidigung sorgt für den Anschluss der militärischen Gesundheitsfachpersonen und der militärischen Gesundheitseinrichtungen sowie des Medizinischen Informationssystems der Armee nach dem 3. Abschnitt des 2. Kapitels des Bundesgesetzes vom 3. Oktober 2008¹¹ über militärische und andere Informationssysteme im VBS (MIG), der Informationssysteme Patientenerfassung nach dem 4. Abschnitt des 2. Kapitels des MIG, des Informationssystems Flugmedizin nach dem 6. Abschnitt des 2. Kapitels des MIG und des Informations- und Einsatz-Systems Koordinierter Sanitätsdienst des 1. Abschnitts des 3. Kapitels des MIG an das Informationssystem EGD. Sie kann militärische Gesundheitsfachpersonen und militärische Gesundheitseinrichtungen vom Anschluss ausnehmen. Der Bundesrat kann vorsehen, dass weitere im MIG vorgesehene Informationssysteme an das Informationssystem EGD angeschlossen werden müssen.

² Die Gruppe Verteidigung kann festlegen, dass in Abweichung von Artikel 14 Absatz 2 aufgrund überwiegender Sicherheits- und Geheimhaltungsinteressen der Armee keine Daten erfasst werden.

Bundesrat**Kommission des Nationalrates****10. Abschnitt: Gemeinschaften****10. Abschnitt: Die Gemeinschaft**

Art. 30 Zusammensetzung und Finanzierung sowie Beitritt

Art. 30 Bestand und Finanzierung

¹ Gemeinschaften setzen sich zusammen aus zivilen Gesundheitsfachpersonen und zivilen Gesundheitseinrichtungen sowie weiteren Kreisen.

Mehrheit

¹ Die Kantone bestimmen eine Gemeinschaft und stellen deren Finanzierung sicher. Sie schliessen hierzu eine Vereinbarung ab und regeln darin insbesondere die Aufsicht über die Aufgabenerfüllung.

Minderheit (Weichelt, Prelicz-Huber)

¹ Der Bund bestimmt eine Gemeinschaft und stellt deren Finanzierung sicher. Er regelt die Aufsicht über die Aufgabenerfüllung.

² Die Kantone stellen die Finanzierung einer Gemeinschaft auf ihrem Kantonsgebiet sicher. Sie können den Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen, die sie nach dem Bundesgesetz vom 18. März 1994¹² über die Krankenversicherung (KVG) beaufsichtigen, vorschreiben, welcher Gemeinschaft sie beitreten müssen.

² Der Bundesrat regelt die für die Gemeinschaft geltenden Datenschutz- und Datensicherheitsanforderungen.

³ Eine zivile Gesundheitsfachperson oder zivile Gesundheitseinrichtung muss nur einer Gemeinschaft beitreten. Wird eine zivile Gesundheitsfachperson oder zivile Gesundheitseinrichtung durch mehrere Kantone zum Beitritt zu unterschiedlichen Gemeinschaften verpflichtet, so richtet sich die Pflicht zum Beitritt nach den Vorschriften jenes Kantons, auf dessen Gebiet die zivile Gesundheitsfachperson oder zivile Gesundheitseinrichtung die Mehrheit der Behandlungen durchführt.

³ Die Gemeinschaft erbringt ihre Dienstleistungen für Inhaberinnen und Inhaber kostenlos. Von den zivilen Gesundheitsfachpersonen und zivilen Gesundheitseinrichtungen kann sie höchstens ein kostendeckendes Entgelt verlangen.

(siehe Art. 1 Abs. 2 Bst. c und d, Art. 8 Abs. 1 Bst. b, Art. 17 Abs. 2 Bst. h Ziff. 4, Art. 18 Abs. 1, Art. 20 Abs. 2 Bst. b, Art. 22 Abs. 3, 4 und 6, 6. Abschnitt, Art. 23, Art. 25 Abs. 2, 10. Abschnitt, Art. 31–33, Art. 36 Abs. 1, 3 und 4, Art. 38 Abs. 1 Bst. b, Art. 40 Abs. 1 und Art. 46 Abs. 2)

Bundesrat**Kommission des Nationalrates****Art. 31** Aufgaben

¹ Gemeinschaften müssen Aufträge von Inhaberinnen und Inhabern eines elektronischen Gesundheitsdossiers nach Artikel 15 Absatz 1 bearbeiten und sie beim Umgang mit dem elektronischen Gesundheitsdossier unterstützen.

² Sie müssen für einen niederschweligen Zugang für die Inhaberinnen und Inhaber sorgen, namentlich durch Kontaktstellen für die persönliche und telefonische Beratung und Betreuung.

³ Sie müssen die ihnen beigetretenen Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen im Umgang mit dem elektronischen Gesundheitsdossier schulen und über gesetzliche Neuerungen orientieren.

⁴ Sie können die ihnen beigetretenen Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen unterstützen, insbesondere beim Anschluss an das Informationssystem EGD.

⁵ Stellen sie fest, dass eine ihnen beigetretene Gesundheitsfachperson oder Gesundheitseinrichtung die gesetzlichen Vorgaben nicht einhält, so müssen sie dies der für die Aufsicht zuständigen Behörde nach Artikel 36 melden.

Art. 32 Bewilligung

¹ Gemeinschaften benötigen zur Ausübung ihrer Tätigkeit eine Bewilligung.

² Zuständig für die Erteilung der Bewilligung ist der Kanton, in dem die Gemeinschaft ihren Sitz hat.

Art. 31

¹ Die Gemeinschaft muss Aufträge von Inhaberinnen und Inhabern eines elektronischen Gesundheitsdossiers ...

² Sie muss für einen niederschweligen Zugang ...

³ Sie bietet für die ans Informationssystem E-GD angeschlossenen zivilen Gesundheitsfachpersonen und zivilen Gesundheitseinrichtungen Schulungen im Umgang mit dem elektronischen Gesundheitsdossier an und orientiert sie über gesetzliche Neuerungen.

⁴ Sie kann zivile Gesundheitsfachpersonen und zivile Gesundheitseinrichtungen unterstützen ...

⁵ Stellt sie fest, dass zivile Gesundheitsfachpersonen oder zivile Gesundheitseinrichtungen die gesetzlichen Vorgaben nicht einhalten, so muss sie dies der für die Aufsicht zuständigen Behörde nach Artikel 36 melden.

(siehe Art. 30, ...)

Art. 32

Streichen

(siehe Art. 30, ...)

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

³ Der Bundesrat regelt die Anforderungen für die Bewilligung, insbesondere die Datenschutz- und Datensicherheitsanforderungen. Er kann vorsehen, dass die Gemeinschaft ein Gutachten einholen muss.

Art. 33 Auflösung**Art. 3***Streichen**(siehe Art. 30, ...)*

Der Bundesrat regelt die Rechte und Pflichten von Gemeinschaften, Gesundheitsfachpersonen, Gesundheitsreinrichtungen und Inhaberinnen und Inhabern eines elektronischen Gesundheitsdossiers bei Auflösung einer Gemeinschaft.

11. Abschnitt: Aufgaben des Bundes**Art. 34** Information

¹ Der Bund informiert die Bevölkerung, die Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen sowie weitere interessierte Kreise über das elektronische Gesundheitsdossier.

² Er koordiniert seine Informationstätigkeiten mit denjenigen der Kantone.

³ Er stellt die Unterlagen für die Information nach Artikel 20 Absatz 2 zur Verfügung.

Art. 35 Evaluation

¹ Das EDI sorgt dafür, dass Zweckmässigkeit und Wirksamkeit der Massnahmen nach diesem Gesetz periodisch evaluiert werden.

² Es erstattet dem Bundesrat nach Abschluss der Evaluation Bericht über die Resultate und unterbreitet ihm Vorschläge für das weitere Vorgehen.

Bundesrat**Kommission des Nationalrates****12. Abschnitt: Aufsicht****Art. 36** Zuständigkeiten

¹ Die Kantone beaufsichtigen die zivilen Gesundheitsfachpersonen, die zivilen Gesundheitseinrichtungen und die Gemeinschaften. Für die Aufsicht über die Gesundheitseinrichtungen nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe I KVG¹³ ist das EDI zuständig.

² Zuständig für die Aufsicht über zivile Gesundheitsfachpersonen und zivile Gesundheitseinrichtungen ist der Kanton, in dem die Behandlung durchgeführt wird. Bei Pflichten, die nicht mit einer Behandlung zusammenhängen, ist jener Kanton zuständig, auf dessen Gebiet die zivile Gesundheitsfachperson oder zivile Gesundheitseinrichtung die Mehrheit der Behandlungen durchführt.

³ Zuständig für die Aufsicht über Gemeinschaften ist der Kanton, in dem die Gemeinschaft ihren Sitz hat.

⁴ Die Kantone bezeichnen eine für die Aufsicht über zivile Gesundheitsfachpersonen, zivile Gesundheitseinrichtungen und Gemeinschaften zuständige Stelle und regeln das Verfahren.

⁵ Die für die Aufsicht zuständigen kantonalen Stellen können das Verzeichnis der Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen einsehen.

Art. 37 Amtshilfe

Die für die Aufsicht und Bewilligung zuständigen Stellen geben einander auf Verlangen jene Informationen bekannt, die sie für die Verfolgung eines konkreten Verstosses oder die Erteilung einer Bewilligung benötigen. In diesem Rahmen dürfen sie der anfragenden Stelle Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen und Sanktionen sowie Daten

Art. 36

¹ Die Kantone beaufsichtigen die zivilen Gesundheitsfachpersonen und die zivilen Gesundheitseinrichtungen. Für die Aufsicht über die Gesundheitseinrichtungen nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe I des Bundesgesetzes vom 18. März 1993 über die Krankenversicherung (KVG) ist das EDI zuständig.

³ *Streichen*

⁴ Die Kantone bezeichnen eine für die Aufsicht über zivile Gesundheitsfachpersonen und zivile Gesundheitseinrichtungen zuständige Stelle und regeln das Verfahren.

(siehe Art. 30, ...)

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

über Berufs-, Geschäfts- und Fabrikationsgeheimnisse bekannt geben.

13. Abschnitt: Verwaltungsrechtliche Sanktionen

Art. 38 Verstösse

Art. 38

¹ Mit einem Betrag bis zu 10 000 Franken werden belastet:

¹ ...

a. Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen, die vorsätzlich gegen die Pflicht oder die Voraussetzung nach Artikel 26^{ter} des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959¹⁴ über die Invalidenversicherung, Artikel 36a Absatz 2^{bis}, 39 Absatz 1 Buchstabe f oder 40 Absatz 1 KVG¹⁵, Artikel 54b des Bundesgesetzes vom 20. März 1981¹⁶ über die Unfallversicherung oder Artikel 25b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992¹⁷ über die Militärversicherung, sich an das Informationssystem E-GD anzuschliessen, verstossen;

b. zivile Gesundheitsfachpersonen, zivile Gesundheitseinrichtungen und Gemeinschaften, die vorsätzlich gegen die Vorschriften dieses Gesetzes oder gegen Ausführungsbestimmungen zu diesem Gesetz verstossen.

b. zivile Gesundheitsfachpersonen und zivile Gesundheitseinrichtungen, die vorsätzlich ...

(siehe Art. 30, ...)

² In schweren Fällen beträgt die Belastung bis zu 100 000 Franken. In leichten Fällen oder bei einem fahrlässigen Verstoss kann eine Verwarnung ausgesprochen oder von der Eröffnung eines Verfahrens abgesehen werden.

¹⁴ SR 831.20

¹⁵ SR 832.10

¹⁶ SR 832.20

¹⁷ SR 833.1

Bundesrat**Kommission des Nationalrates****Art. 39** Verjährung

¹ Die Verfolgung verjährt zwei Jahre nachdem die Aufsichtsbehörde vom zu beanstandenden Vorfall Kenntnis erhalten hat.

² Die Frist wird durch jede Untersuchungs- oder Prozesshandlung über den beanstandeten Vorfall unterbrochen, welche die Aufsichtsbehörde, eine Strafverfolgungsbehörde oder ein Gericht vornimmt.

³ Die Verfolgung verjährt in jedem Fall zehn Jahre nach dem zu beanstandenden Vorfall.

Art. 40 Auskunft und Veröffentlichung von Informationen über verwaltungs- oder strafrechtliche Verfahren

Art. 40

¹ Soweit keine überwiegenden öffentlichen oder privaten Interessen entgegenstehen, können das EDI oder der Kanton Auskunft über verwaltungs- oder strafrechtliche Verfahren gegen Gesundheitsfachpersonen, Gesundheitseinrichtungen und Gemeinschaften geben.

² Sie können diese Informationen veröffentlichen, wenn hierfür ein öffentliches Interesse besteht.

³ Sie können Verfügungen über verwaltungsrechtliche Sanktionen nach Eintritt der Rechtskraft in anonymisierter Form veröffentlichen.

¹ ...

... Auskunft über verwaltungs- oder strafrechtliche Verfahren gegen Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen geben.

(siehe Art. 30, ...)

14. Abschnitt: Strafbestimmung

Art. 41 Unerlaubte Einsicht in das elektronische Gesundheitsdossier

Sofern das Strafgesetzbuch¹⁸ nicht eine schwere Strafe vorsieht, wird mit Busse bis zu 100 000 Franken bestraft, wer vorsätzlich ohne das entsprechende Recht Daten des elektronischen Gesundheitsdossiers einsieht oder speichert.

¹⁸ SR 311.0

Bundesrat**Kommission des Nationalrates****Art. 42** Anwendbarkeit des Verwaltungs-
strafrechts

Die Artikel 6 und 7 des Bundesgesetzes vom 22. März 1974¹⁹ über das Verwaltungsstrafrecht sind auf die Strafbestimmung nach Artikel 41 anwendbar.

Art. 43 Zuständigkeit

Für die Verfolgung und die Beurteilung der strafbaren Handlung nach diesem Gesetz sind die Kantone zuständig.

15. Abschnitt: Schlussbestimmungen**Art. 44** Vollzug

¹ Der Bundesrat vollzieht dieses Gesetz.

² Er erlässt die Ausführungsbestimmungen.

Art. 45 Aufhebung und Änderung anderer Erlasse

Die Aufhebung und die Änderung anderer Erlasse werden im Anhang geregelt.

Art. 46 Übergangsbestimmungen**Art. 46**

¹ Für Personen, die über eine Patientenidentifikationsnummer nach dem Bundesgesetz vom 19. Juni 2015²⁰ über das elektronische Patientendossier (EPDG) verfügen, wird diese als Identifikationsnummer nach Artikel 19 des vorliegenden Gesetzes verwendet.

¹⁹ SR 313.0

²⁰ AS 2017 2201; 2021 758; 2024 458

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

² Stammgemeinschaften nach dem EPDG gelten mit Inkrafttreten dieser Bestimmung für ein Jahr als Gemeinschaften nach dem vorliegenden Gesetz. Gemeinschaften nach dem EPDG gelten mit Inkrafttreten dieser Bestimmung für ein Jahr als Gemeinschaften nach dem vorliegenden Gesetz, sofern sie ab dem Inkrafttreten die Aufgaben von Gemeinschaften nach dem vorliegenden Gesetz erfüllen.

³ Gemeinschaften und Stammgemeinschaften nach dem EPDG müssen die Daten der elektronischen Patientendossiers in das Informationssystem E-GD übertragen und sie anschließend in ihren Systemen vernichten. Die Auflösung eines elektronischen Patientendossiers in den drei Monaten vor Inkrafttreten dieser Bestimmung wird innerhalb eines Monats nach Inkrafttreten dieser Bestimmung als Auflösung eines elektronischen Gesundheitsdossiers im Register E-GD eingetragen.

⁴ Der Bund trägt die Kosten der Gemeinschaften und Stammgemeinschaften nach dem EPDG für die Übertragung der Daten der elektronischen Patientendossiers in das Informationssystem E-GD.

⁵ Der Bundesrat regelt die Einzelheiten der Übertragung der Daten der elektronischen Patientendossiers in das Informationssystem E-GD, namentlich die Berechtigungseinstellungen sowie die Pflichten der Gemeinschaften und Stammgemeinschaften nach dem EPDG und der Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen. Er kann insbesondere jene Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen, die vor Inkrafttreten dieser Bestimmung die Pflicht oder die Voraussetzung erfüllen mussten, sich an eine zertifizierte Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft nach dem EPDG anzuschliessen, verpflichten, Daten in den elektronischen Gesundheitsdossiers zu erfassen, die zwischen dem Ausserkrafttreten des EPDG und dem Inkrafttreten des 3. Abschnitts des vorliegenden Gesetzes in Bezug

² *Streichen*
(siehe Art. 30, ...)

Bundesrat**Kommission des Nationalrates**

auf Personen angefallen sind, die bei Ausserkrafttreten des EPDG über ein elektronisches Patientendossier verfügt haben.

⁶ Identifikationsmittel, die nach dem EPDG für den Zugriff auf das elektronische Patientendossier von einem zertifizierten Herausgeber von Identifikationsmitteln herausgegeben wurden, können für die Gültigkeitsdauer des Zertifikats, längstens jedoch während zweier Jahre nach Inkrafttreten dieser Bestimmung, als Authentifizierungsmittel für den Zugriff auf das Informationssystem EGD verwendet werden.

⁷ Die Kantone sorgen dafür, dass die automatische Eröffnung nach Artikel 20 für jede Person, die bei Inkrafttreten dieser Bestimmung ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt nach Artikel 13 ATSG²¹ in ihrem Kantonsgebiet hat, innerhalb von sechs Monaten nach dem Inkrafttreten erfolgt ist.

⁸ In Abweichung von Artikel 21 Absatz 1 beträgt die Frist zur Erhebung des Widerspruchs bei der automatischen Eröffnung nach Absatz 7 60 Tage nach Erhalt der Information.

⁹ Der Bund trägt die Kosten für die Information im Zusammenhang mit der automatischen Eröffnung nach Absatz 7.

Art. 47 Referendum und Inkrafttreten

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

Geltendes Recht

Bundesrat

Kommission des Nationalrates

Anhang
(Art. 45)

**Aufhebung und Änderung
anderer Erlasse**

I

Das Bundesgesetz vom 19. Juni
2015²² über das elektronische Patien-
tendossier wird aufgehoben.

²² AS **2017** 2201; **2021** 758; **2024** 458

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

II

Die nachstehenden Erlasse werden
wie folgt geändert:

1. Bundesgesetz vom 3. Oktober 2008²³ über militärische und andere Informationssysteme im VBS

(Stand am 1. Juni 2026)

Art. 1 Gegenstand und Geltungsbereich

Art. 1 Abs. 4

¹ Dieses Gesetz regelt die Bearbeitung von Personendaten natürlicher und juristischer Personen (Daten), einschliesslich besonders schützenswerter Personendaten, in Informationssystemen und beim Einsatz von Überwachungsmitteln der Armee und des Eidgenössischen Departements für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS) durch:

- a. Behörden des Bundes und der Kantone;
- b. Kommandantinnen, Kommandanten und Kommandostellen der Armee (militärische Kommandos) sowie Kommandantinnen und Kommandanten des Zivilschutzes;
- c. weitere Angehörige der Armee und des Zivilschutzes;
- d. Dritte, die Aufgaben im Zusammenhang mit dem Militär- und Zivilschutzwesen oder für das VBS erfüllen.

² Es gilt nicht für die Datenbearbeitung durch die Nachrichtendienste.

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

³ Soweit dieses Gesetz keine besonderen Bestimmungen enthält, ist das Datenschutzgesetz vom 25. September 2020 (DSG) anwendbar.

⁴ Der Anschluss des Medizinischen Informationssystems der Armee (MEDISA), der Informationssysteme Patientenerfassung (ISPE), des Informationssystems Flugmedizin (MEDIS LW) und des Informations- und Einsatzsystems Koordinierter Sanitätsdienst (IES-KSD) an das Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier und der Datenaustausch zwischen diesen Informationssystemen und dem Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier richten sich nach dem Bundesgesetz vom ...²⁴ über das elektronische Gesundheitsdossier.

Art. 17 Datenaufbewahrung**Art. 17 Abs. 4^{ter}**

¹ Daten des PISA über Straftaten sowie strafrechtliche Entscheide und Massnahmen dürfen nur aufbewahrt werden, wenn gestützt auf diese Daten:

- a. ein Entscheid über die Nichtrekrutierung, den Ausschluss oder die Degradation nach dem MG erging;
- b. ein Entscheid über die Eignung zur Beförderung oder Ernennung nach dem MG erging;
- c. bei der Personensicherheitsprüfung die Sicherheitserklärung nicht erteilt oder mit Vorbehalten versehen wurde;

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

- d. ein Entscheid über das Bestehen von Hinderungsgründen für die Überlassung der persönlichen Waffe erging; oder
- e. ein Entscheid über den Ausschluss aus dem Zivilschutz nach dem BZG erging.

² Daten aus der Schiesspflicht ausser Dienst werden von der Eintragung an während fünf Jahren aufbewahrt.

³ Daten über die Entlassung aus dem Schweizer Bürgerrecht und über den Tod werden bis zu dem Jahr geführt, in dem die betreffende Person nach Jahrgang aus der Militärdienst- oder Schutzdienstpflicht entlassen worden wäre.

⁴ Auf Verlangen der betreffenden Person werden die freiwillig gemeldeten Daten vernichtet.

^{4bis} Daten über die Abnahme und den Entzug der persönlichen Waffe sowie der Leihwaffe und über die damit zusammenhängenden Umstände werden nach der Entlassung aus der Militärdienstpflicht während 20 Jahren aufbewahrt.

^{4ter} Die Daten nach Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe a^{bis}, die zugleich sanitätsdienstliche Daten nach Artikel 26 Absatz 2 sind, werden nach Abschluss der Rekrutierung bis zur Bekanntgabe an das Medizinische Informationssystem der Armee (MEDISA), längstens aber während eines Monats¹ aufbewahrt.

^{4quater} Daten nach Artikel 14 Absatz 4 werden nach Abschluss der Betreuung längstens während fünf Jahren aufbewahrt.

^{4ter} Die Daten nach Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe a^{bis}, die zugleich sanitätsdienstliche Daten nach Artikel 26 Absatz 2 sind, werden nach Abschluss der Rekrutierung bis zur Bekanntgabe an das MEDISA, längstens aber während einer Woche, aufbewahrt.

¹ Neue Fassung seit 1. Juni 2026

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

⁵ Die übrigen Daten des PISA werden nach der Entlassung aus der Militärdienst- oder Schutzdienstpflicht längstens während fünf Jahren aufbewahrt.

Art. 30 Verantwortliches Organ

Die Gruppe Verteidigung betreibt dezentral auf den Waffenplätzen und in den Militärspitälern je ein Informationssystem Patientenerfassung (ISPE).

Art. 30 Verantwortliches Organ

Die Gruppe Verteidigung betreibt dezentral auf den Waffenplätzen und in den Militärspitälern je ein ISPE.

Art. 42 Verantwortliches Organ

Die Gruppe Verteidigung betreibt das Informationssystem Flugmedizin (MEDIS LW).

Art. 42 Verantwortliches Organ

Die Gruppe Verteidigung betreibt das MEDIS LW.

Art. 72 Verantwortliches Organ

Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS) betreibt ein Informations- und Einsatz-System Koordinierter Sanitätsdienst (IES-KSD).

Art. 72 Verantwortliches Organ

Die Gruppe Verteidigung betreibt das IES-KSD.

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates****2. Bundesgesetz vom 19. Juni 1959²⁵ über die Invalidenversicherung***(Stand am 1. Januar 2026)***VII. Wahlrecht der Versicherten, Zusammenarbeit, Tarife und Schiedsgerichte***Gliederungstitel vor Art. 26***VII. Wahlrecht der Versicherten, Pflicht der Leistungserbringer, Zusammenarbeit, Tarife und Schiedsgerichte**

Art. 26^{ter} Pflicht der Leistungserbringer zum Anschluss an das Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier

Die Leistungserbringer nach den Artikeln 26 und 26^{bis}, die medizinische Massnahmen nach den Artikeln 12 und 13 erbringen, müssen sich an das Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier nach dem Bundesgesetz vom ...²⁶ über das elektronische Gesundheitsdossier anschliessen. Der Bundesrat kann zur Gewährleistung der Versorgungssicherheit Ausnahmen von dieser Pflicht vorsehen.

Übergangsbestimmung zur Änderung vom ...

Die Leistungserbringer müssen die Pflicht nach Artikel 26^{ter} spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten der Änderung vom ... erfüllen.

25 SR 831.20

26 SR 816.1

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates****3. Bundesgesetz vom 18. März 1994²⁷ über die Krankenversicherung***(Stand am 1. Juli 2026)*

Art. 36a Ärzte und Ärztinnen sowie weitere Leistungserbringer: Voraussetzungen

Art. 36a Abs. 2^{bis}

¹ Der Bundesrat legt die Zulassungsvoraussetzungen fest, welche die Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben a–g, m und n erfüllen müssen. Die Zulassungsvoraussetzungen müssen gewährleisten können, dass qualitativ hochstehende und zweckmässige Leistungen erbracht werden.

² Die Zulassungsvoraussetzungen umfassen je nach Art der Leistungserbringer die Ausbildung, die Weiterbildung und die für die Qualität der Leistungserbringung notwendigen Anforderungen.

^{2bis} Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben a–g, m und n müssen sich an das Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier nach dem Bundesgesetz vom ...²⁸ über das elektronische Gesundheitsdossier (EGDG) anschliessen. Der Bundesrat kann zur Gewährleistung der Versorgungssicherheit Ausnahmen von dieser Pflicht vorsehen.

²⁷ SR 832.10

²⁸ SR 816.1

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

³ Die Zulassung der Organisationen nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe d^{bis} setzt einen kantonalen Leistungsauftrag voraus. Der Kanton legt im Leistungsauftrag insbesondere die zu erbringenden Ausbildungsleistungen fest; er berücksichtigt dabei die Kriterien nach Artikel 3 des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2022 über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und des Ausbildungskonzepts nach Artikel 4 des genannten Gesetzes.

Art. 37 Ärzte und Ärztinnen:
 besondere Vorausset-
 zungen *Art. 37 Abs. 3*

¹ Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe a müssen mindestens drei Jahre im beantragten Fachgebiet an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben. Sie weisen die in ihrer Tätigkeitsregion notwendige Sprachkompetenz mittels einer in der Schweiz abgelegten Sprachprüfung nach. Die Nachweispflicht entfällt für Ärzte und Ärztinnen, welche über einen der folgenden Abschlüsse verfügen:

- a. eine schweizerische gymnasiale Maturität, bei der die Amtssprache der Tätigkeitsregion Grundlagenfach war;
- b. ein in der Amtssprache der Tätigkeitsregion erworbenes eidgenössisches Diplom für Ärzte und Ärztinnen;

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

- c. ein in der Amtssprache der Tätigkeitsregion erworbenes und nach Artikel 15 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006 anerkanntes ausländisches Diplom.

^{1bis} Die Kantone können Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe a, die über einen der folgenden eidgenössischen Weiterbildungstitel oder einen als gleichwertig anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel (Art. 21 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006) verfügen, von der Anforderung, während mindestens drei Jahren an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet zu haben, ausnehmen, wenn auf dem Kantonsgebiet in den betroffenen Bereichen eine Unterversorgung besteht:

- a. Allgemeine Innere Medizin als einziger Weiterbildungstitel;
- b. Praktischer Arzt oder Praktische Ärztin als einziger Weiterbildungstitel;
- c. Kinder- und Jugendmedizin;
- d. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

² Die Einrichtungen nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe *n* werden nur zugelassen, wenn die dort tätigen Ärzte und Ärztinnen die Voraussetzungen nach den Absätzen 1 und ^{1bis} erfüllen.

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

³ Leistungserbringer nach den Absätzen 1, 1^{bis} und 2 müssen sich einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft nach Artikel 11 Buchstabe a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 2015 über das elektronische Patientendossier (EPDG) anschliessen.

³ *Aufgehoben*

Art. 38 Ärzte und Ärztinnen sowie weitere Leistungserbringer: Aufsicht

Art. 38 Abs. 2 Einleitungsteil

¹ Jeder Kanton bezeichnet eine Behörde, die die Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben a–g, m und n beaufsichtigt.

² Die Aufsichtsbehörde trifft die Massnahmen, die für die Einhaltung der Zulassungsvoraussetzungen nach den Artikeln 36a und 37 nötig sind. Bei Nichteinhaltung der Zulassungsvoraussetzungen kann sie folgende Massnahmen anordnen:

- a. eine Verwarnung;
- b. eine Busse bis zu 20 000 Franken;
- c. den Entzug der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums für längstens ein Jahr (befristeter Entzug);
- d. den definitiven Entzug der Zulassung zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums.

² Die Aufsichtsbehörde trifft die Massnahmen, die für die Einhaltung der Zulassungsvoraussetzungen nach den Artikeln 36a Absätze 1, 2 und 3 sowie 37 nötig sind. Bei Nichteinhaltung der Zulassungsvoraussetzungen kann sie folgende Massnahmen anordnen:

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

³ Die Versicherer können der Aufsichtsbehörde in begründeten Fällen den Entzug der Zulassung beantragen. Die Aufsichtsbehörde trifft die erforderlichen Massnahmen.

Art. 39 Spitäler und andere Einrichtungen

¹ Anstalten oder deren Abteilungen, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen (Spitäler), sind zugelassen, wenn sie:

- a. ausreichende ärztliche Betreuung gewährleisten;
- b. über das erforderliche Fachpersonal verfügen;
- c. über zweckentsprechende medizinische Einrichtungen verfügen und eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung gewährleisten;
- d. der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen, wobei private Trägerschaften angemessen in die Planung einzubeziehen sind;
- e. auf der nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste des Kantons aufgeführt sind;
- f. sich einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft nach Artikel 11 Buchstabe a EPDG anschliessen.

Art. 39 Abs. 1 Bst. f

¹ Anstalten oder deren Abteilungen, die der stationären Behandlung akuter Krankheiten oder der stationären Durchführung von Massnahmen der medizinischen Rehabilitation dienen (Spitäler), sind zugelassen, wenn sie:

- f. an das Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier nach dem EGDG²⁹ angeschlossen sind.

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

^{1bis} Der Kanton legt im Leistungsauftrag nach Absatz 1 Buchstabe e insbesondere die zu erbringenden Ausbildungsleistungen im Bereich der praktischen Ausbildung von Pflegefachpersonen fest. Er berücksichtigt dabei die Kriterien nach Artikel 3 des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2022 über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und das Ausbildungskonzept nach Artikel 4 des genannten Gesetzes.

² Die Kantone koordinieren ihre Planung.

^{2bis} Im Bereich der hochspezialisierten Medizin beschliessen die Kantone gemeinsam eine gesamtschweizerische Planung. Kommen sie dieser Aufgabe nicht zeitgerecht nach, so legt der Bundesrat fest, welche Spitäler für welche Leistungen auf den kantonalen Spitallisten aufzuführen sind.

^{2ter} Der Bundesrat erlässt einheitliche Planungskriterien auf der Grundlage von Qualität und Wirtschaftlichkeit. Er hört zuvor die Kantone, die Leistungserbringer und die Versicherer an.

³ Die Voraussetzungen nach Absatz 1 gelten sinngemäss für Geburtshäuser sowie für Anstalten, Einrichtungen oder ihre Abteilungen, die der Pflege und medizinischen Betreuung sowie der Rehabilitation von Langzeitpatienten und -patientinnen dienen (Pflegeheim).

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates****Art. 40** Heilbäder

¹ Heilbäder sind zugelassen, wenn sie vom EDI anerkannt sind.

² Der Bundesrat legt die Anforderungen fest, welche die Heilbäder hinsichtlich ärztlicher Leitung, erforderlichem Fachpersonal, Heilanwendungen und Heilquellen erfüllen müssen.

Art. 40 Abs. 1

¹ Heilbäder sind zugelassen, wenn sie an das Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier nach dem EGDG³⁰ angeschlossen und vom EDI anerkannt sind.

Art. 42a Versichertenkarte

¹ Der Bundesrat kann bestimmen, dass jede versicherte Person für die Dauer ihrer Unterstellung unter die obligatorische Krankenpflegeversicherung eine Versichertenkarte erhält. Diese enthält den Namen der versicherten Person und die AHV-Nummer.

² Diese Karte mit Benutzerschnittstelle wird für die Rechnungsstellung der Leistungen nach diesem Gesetz verwendet.

^{2bis} Sie kann als Identifikationsmittel nach Artikel 7 Absatz 2 EPDG verwendet werden.

³ Der Bundesrat regelt nach Anhören der interessierten Kreise die Einführung der Karte durch die Versicherer und die anzuwendenden technischen Standards.

Art. 42a Abs. 2^{bis}

2bis Aufgehoben

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

⁴ Die Karte enthält im Einverständnis mit der versicherten Person persönliche Daten, die von dazu befugten Personen abrufbar sind. Der Bundesrat legt nach Anhören der interessierten Kreise den Umfang der Daten fest, die auf der Karte gespeichert werden dürfen. Er regelt den Zugriff auf die Daten und deren Bearbeitung.

Art. 57 Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen

¹ Die Versicherer oder ihre Verbände bestellen nach Rücksprache mit den kantonalen Ärztesgesellschaften Vertrauensärzte beziehungsweise Vertrauensärztinnen. Diese müssen die Zulassungsvoraussetzungen nach den Artikeln 36a und 37 Absatz 1 erfüllen und mindestens fünf Jahre in einer Arztpraxis oder in leitender spitalärztlicher Stellung tätig gewesen sein.

² Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen, die in der ganzen Schweiz tätig sein sollen, müssen im Einvernehmen mit der Ärztesgesellschaft des Kantons bestellt werden, in dem der Versicherer seinen Hauptsitz oder der Verband der Versicherer seinen Sitz hat.

³ Eine kantonale Ärztesgesellschaft kann einen Vertrauensarzt oder eine Vertrauensärztin aus wichtigen Gründen ablehnen; in diesem Fall entscheidet das Schiedsgericht nach Artikel 89.

Art. 57 Abs. 1 zweiter Satz

¹ ...

... Diese müssen die Zulassungsvoraussetzungen nach den Artikeln 36a Absätze 1 und 2 und 37 Absatz 1 erfüllen und mindestens fünf Jahre in einer Arztpraxis oder in leitender spitalärztlicher Stellung tätig gewesen sein.

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

⁴ Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen beraten die Versicherer in medizinischen Fachfragen sowie in Fragen der Vergütung und der Tarifanwendung. Sie überprüfen insbesondere die Voraussetzungen der Leistungspflicht des Versicherers.

⁵ Sie sind in ihrem Urteil unabhängig. Weder Versicherer noch Leistungserbringer noch deren Verbände können ihnen Weisungen erteilen.

⁶ Die Leistungserbringer müssen den Vertrauensärzten und Vertrauensärztinnen die zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach Absatz 4 notwendigen Angaben liefern. Ist es nicht möglich, diese Angaben anders zu erlangen, so können Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen Versicherte auch persönlich untersuchen; sie müssen den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin vorher benachrichtigen und nach der Untersuchung über das Ergebnis informieren. In begründeten Fällen können die Versicherten eine Untersuchung durch einen anderen Arzt oder eine andere Ärztin verlangen. Können sie sich mit ihrem Versicherer nicht einigen, so entscheidet in Abweichung von Artikel 58 Absatz 1 ATSG das Schiedsgericht nach Artikel 89.

⁷ Die Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen geben den zuständigen Stellen der Versicherer nur diejenigen Angaben weiter, die notwendig sind, um über die Leistungspflicht zu entscheiden, die Vergütung festzusetzen, den Risikoausgleich zu berechnen oder eine Verfügung zu begründen. Dabei wahren sie die Persönlichkeitsrechte der Versicherten.

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

⁸ Die eidgenössischen Dachverbände der Ärzte und Ärztinnen sowie der Versicherer regeln die Weitergabe der Angaben nach Absatz 7 sowie die Weiterbildung und die Stellung der Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen. Können sie sich nicht einigen, so erlässt der Bundesrat die nötigen Vorschriften.

Art. 59a^{bis} Elektronisches Patientendossier

Die folgenden Behörden können auf die Abfragedienste nach Artikel 14 Absatz 1 EPDG zugreifen, soweit dies für die Kontrolle der Einhaltung der Pflicht der jeweiligen Leistungserbringer zum Anschluss an eine zertifizierte Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft nach Artikel 11 Buchstabe a EPDG notwendig ist:

- a. die Aufsichtsbehörde nach Artikel 38 Absatz 1;
- b. die für die Aufsicht über die Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben h–k zuständige kantonale Behörde.

Art. 59a^{bis} Elektronisches Gesundheitsdossier

¹ Die folgenden Behörden können auf das Verzeichnis der Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen nach Artikel 5 Absatz 2 Buchstabe b EGDG³¹ zugreifen, soweit dies für die Kontrolle der Einhaltung der Pflicht nach Artikel 36a Absatz 2^{bis} oder der Erfüllung der Voraussetzung nach Artikel 39 Absatz 1 Buchstabe f oder 40 Absatz 1 der jeweiligen Leistungserbringer, sich an das Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier anzuschliessen, notwendig ist:

- a. die Aufsichtsbehörde nach Artikel 38 Absatz 1;
- b. die für die Zulassung der Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben h–k zuständige kantonale Behörde;
- c. die für die Anerkennung der Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe l zuständige Behörde.

31 SR 816.1

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

² Die Versicherer können auf das Verzeichnis der Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen nach Artikel 5 Absatz 2 Buchstabe b EGDG zugreifen, soweit dies in Bezug auf Spitäler oder Geburtshäuser, mit denen sie nach Artikel 49a Absatz 4 Verträge über die Vergütung von Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abschliessen, für die Kontrolle der Erfüllung der Voraussetzung nach Artikel 39 Absatz 1 Buchstabe f, sich an das Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier anzuschliessen, notwendig ist.

*Übergangsbestimmungen zur
Änderung vom ...*

¹ Leistungserbringer müssen die Pflicht nach Artikel 36a Absatz 2^{bis} oder die Voraussetzung nach Artikel 40 Absatz 1 spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten der Änderung vom ... erfüllen.

² Keine Übergangsfrist gilt für Leistungserbringer nach Artikel 35 Absatz 2 Buchstaben a und n, die seit dem 1. Januar 2022 zugelassen wurden.

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

4. Bundesgesetz vom 20. März 1981³² über die Unfallversicherung

(Stand am 1. Januar 2026)

Art. 54b Pflicht des Leistungserbringers zum Anschluss an das Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier

Der Leistungserbringer muss sich an das Informationssystem für das elektronische Gesundheitsdossier nach dem Bundesgesetz vom ...³³ über das elektronische Gesundheitsdossier anschliessen. Der Bundesrat kann zur Gewährleistung der Versorgungssicherheit Ausnahmen von dieser Pflicht vorsehen.

Übergangsbestimmung zur Änderung vom ...

Der Leistungserbringer muss die Pflicht nach Artikel 54*b* spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten der Änderung vom ... erfüllen.

³² SR 832.20

³³ SR 816.1

Geltendes Recht**Bundesrat****Kommission des Nationalrates**

**5. Bundesgesetz vom 19. Juni
1992³⁴ über die Militärversiche-
rung**

(Stand am 1. Januar 2024)

Art. 25b Pflicht des Leistungs-
erbringers zum An-
schluss an das Infor-
mationssystem für das
elektronische Gesund-
heitsdossier

Der Leistungserbringer muss sich an
das Informationssystem für das elekt-
ronische Gesundheitsdossier nach
dem Bundesgesetz vom ...³⁵ über das
elektronische Gesundheitsdossier
anschiessen. Der Bundesrat kann
zur Gewährleistung der Versorgungs-
sicherheit Ausnahmen von dieser
Pflicht vorsehen.

*Übergangsbestimmung zur Änderung
vom ...*

Der Leistungserbringer muss die
Pflicht nach Artikel 25b spätestens
ein Jahr nach Inkrafttreten der Ände-
rung vom ... erfüllen.

*Antrag des Bundesrates:
Abschreiben von Vorstössen gemäss
Deckblatt der Botschaft.*

³⁴ SR 833.1

³⁵ SR 816.1