



Botschaft 2023-DSAS-56

19. September 2023

Dekret über die Eröffnung eines Zusatzkredits im Bereich der digitalen Gesundheit.

Wir unterbreiten Ihnen den Entwurf eines Dekrets über die Eröffnung eines Zusatzkredits im Bereich der digitalen Gesundheit.

Inhalt

1	Einleitung	2
1.1	Hintergrund	2
1.2	Stand des Projekts eHealth	2
1.3	Arbeitsfortschritt	4
1.3.1	Wichtigste durchgeführte Arbeiten	4
1.3.2	Laufende Arbeiten	4
1.4	Finanzierung des eHealth-Projekts	5
1.4.1	Im Rahmen des Dekrets ASF 2018_075 gewährte Beträge	5
1.4.2	Stand am 31. Dezember 2022	5
2	Begründung des Kreditantrags	6
2.1	Sicherstellen der nachhaltigen Finanzierung des EPD	6
2.2	Besserer Nutzen des EPD	8
2.3	Revision des EPDG	8
3	Finanzielle und personelle Folgen	8
4	Fazit	9

1 Einleitung

Damit sich der Staat Freiburg bei seinen Partnern weiter engagieren und die Einführung des elektronischen Patientendossiers des Verbands CARA (EPD CARA) im Kanton Freiburg unterstützen kann, unterbreitet der Staatsrat dem Grossen Rat den vorliegenden Dekretsentwurf über einen Zusatzkredit zur Deckung der Gesamtkosten für die digitale Gesundheit bis zum Inkrafttreten der interkantonalen Vereinbarung im Bereich der digitalen Gesundheit, längstens aber bis Ende 2026.

Der vom Staat Freiburg geleistete Beitrag soll sicherstellen, dass das elektronische Patientendossier (EPD) und die anderen eHealth-Dienste der gesamten Freiburger Bevölkerung kostenlos zur Verfügung stehen, dies im Sinne des Service public und zur Vermeidung einer sozialen Spaltung. Zudem rechtfertigt sich die Beibehaltung des kantonalen Beitrags im Hinblick auf das, was die Gesundheitsdienstleister zahlen müssen, um ihre Arbeiten für den Anschluss an die CARA-Plattform fortzusetzen (Kosten, die bereits von ihnen getragen werden) und in die Sicherheit der Daten ihrer Patientinnen und Patienten zu investieren.

Mit diesem Dekret kann der Grosse Rat auch gleich über die Verwendung des 2018 gesprochenen Kredits für die Einführung des EPD (ASF 2018_075) und über die entsprechenden tatsächlichen Kosten informiert werden.

1.1 Hintergrund

Am 12. September 2018 eröffnete der Grosse Rat einen Rahmenkredit für die Errichtung einer Stammgemeinschaft im Sinne des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) im Kanton Freiburg. Die dazugehörige Botschaft des Staatsrats an den Grossen Rat vom 1. Mai 2018 (Botschaft 2018-DSAS-19) beschreibt kurz die Ausgangslage und das Projekt eHealth.

Gemäss dem Projekt eHealth sollte sich der Kanton organisatorisch und finanziell am Aufbau einer Stammgemeinschaft im Sinne des EPDG beteiligen, die es den freiburgischen Patientinnen und Patienten ermöglicht, ein EPD-Dossier zu eröffnen, und der sich die im Kanton niedergelassene Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen anschliessen können.

Im Hinblick darauf und nach eingehender Analyse verschiedener Varianten entschied sich der Staat Freiburg, dem interkantonalen zweisprachigen Verband CARA beizutreten und in Zusammenarbeit mit den Kantonen Genf, Jura, Wallis und Waadt die CARA-Stammgemeinschaft zu gründen. Die Entscheidung für diese vom Steuerungsausschuss des Projekts eHealth vorgeschlagene und vom Staatsrat unterstützte Lösung ermöglichte es dem Kanton Freiburg, von den Erfahrungen der anderen Kantone zu profitieren, die in diesem Bereich schon weit fortgeschritten sind (insbesondere die Kantone Genf, Waadt und Wallis), und Skaleneffekte zu nutzen.

Parallel dazu hat eine Arbeitsgruppe aus Juristen der betroffenen kantonalen Dienststellen unter der Federführung des Generalsekretariats von CARA einen Entwurf für eine interkantonale Vereinbarung im Bereich der digitalen Gesundheit ausgearbeitet.

1.2 Stand des Projekts eHealth

Mit dem im Jahr 2018 vom freiburgischen Grossen Rat gesprochenen Rahmenkredit für 2018-2022 sollte der kantonale Anteil an den Anfangskosten von CARA gedeckt werden (*Total der Kosten des Kantons für den interkantonalen Verband CARA*), und zwar:

1. die Kosten in Verbindung mit der technischen Infrastruktur der digitalen Plattform und ihrer Nutzung;
2. die Betriebskosten des Verbands und die Kosten der Bereitstellung der eHealth-Dienste.

Der Rahmenkredit sollte auch die Anfangskosten in Verbindung mit der Umsetzung des EPD auf Kantonsebene decken (*Total der Kosten der Tätigkeiten des GesA und Leistungen Dritter*), um:

1. die Anbindung der Patientinnen und Patienten zu fördern und zu erleichtern;
2. die Anbindung der Gesundheitsfachpersonen und ihrer Einrichtungen zu fördern und zu erleichtern;

3. die Koordination des Projekts sicherzustellen.

Am 31. Mai 2021 lancierte CARA die eHealth-Plattform CARA (Plattform CARA), die das EPD CARA hostet. Zwei Jahre nach der Aufschaltung der Plattform CARA in der Westschweiz haben 14 714¹ Personen ihr EPD eröffnet, und 2813² Gesundheitsdienstleister haben sich CARA angeschlossen. Der Kanton Freiburg verzeichnet 453 EPD-Eröffnungen und 172 Anschlüsse von Gesundheitsdienstleistern³. Die anschlusspflichtigen Einrichtungen (freiburger Spital, Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit, Daler-Spital, Clinique Générale, die meisten Pflegeheime, das Geburtshaus Le Petit Prince) sowie einige Arztpraxen und weitere Gesundheitsdienstleister haben sich der Stammgemeinschaft CARA bereits angeschlossen.

Wenn sich die Zahl der eröffneten EPD und der angeschlossene Dienstleister erhöhen soll, sollten diese Zahlen unter Berücksichtigung der folgenden Faktoren und Hemmnisse betrachtet werden:

Auf gesamtschweizerischer Ebene

- > Gemäss einem 2021 veröffentlichten Bericht des Bundesrats⁴ müssen verschiedene finanzielle und organisatorische Massnahmen getroffen werden, um die Verbreitung und Nutzung des EPD weiter zu fördern und seine nachhaltige Finanzierung zu gewährleisten. Im Hinblick darauf wurde am 27. April 2022 ein Entwurf zur Revision des EPDG angekündigt, um die (Stamm-)Gemeinschaften bis zum Inkrafttreten dieser Totalrevision (frühestens 2027) zu unterstützen. Am 27. Januar 2023 schickte der Bund einen Teilrevisionsentwurf für die Übergangfinanzierung in die Vernehmlassung, um den (Stamm-)Gemeinschaften rasch die notwendigen Finanzhilfen zu gewähren und dadurch einen Anreiz für eine möglichst rasche Verbreitung und Nutzung des EPD zu schaffen.
- > Die Zertifizierungs- und Akkreditierungsverfahren für das EPD und die (Stamm-)Gemeinschaften sind aufgrund der hohen Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit sehr anspruchsvoll. Dies führte bei der Einführung des EPD von Anfang an zu gewissen Verzögerungen, und der gemäss EPDG verbindliche Einführungstermin vom 15. April 2020 für anschlusspflichtige Einrichtungen konnte von keiner (Stamm-)Gemeinschaft eingehalten werden⁵;
- > Mit 14 714 eröffneten Dossiers hostet CARA bis jetzt über 70 % der EPD schweizweit.

Auf interkantonaler Ebene

- > Nach dem Start der digitalen CARA-Plattform im Mai 2021 folgte eine mehrmonatige Einrichtungsphase, in der die Funktionen und Aspekte des elektronischen Identifikationsmittels finalisiert wurden. Während dieser Phase stellte CARA sicher, dass die Plattform reibungslos funktionierte, und konzentrierte sich vorrangig auf die Verbesserung der Dienstleistung. Die in dieser Phase gesammelten Erfahrungen zeigten auch Verbesserungsmöglichkeiten auf, die zu konkreten Vorschlägen für einen einfacheren Zugang und eine raschere Nutzung des EPD führten. Die verschiedenen Verbesserungsvorschläge wurden am 11. April 2022 dem Bund vorgelegt.
- > Wie CARA feststellte, sollte der derzeitige Prozess für die Eröffnung eines EPD nach den Vorgaben des EPDG über die Beantragung eines elektronischen Identifikationsmittels – als zwingende Voraussetzung für den Zugriff auf das EPD und Unterzeichnung einer Einwilligungserklärung für die Eröffnung eines EPD vereinfacht werden. Diesbezüglich unterbreitete CARA dem Bund ebenfalls Verbesserungsvorschläge.
- > Die Offensivphase der von CARA in Zusammenarbeit mit den Mitgliedskantonen durchgeführten Kommunikationskampagne wurde im vierten Quartal 2022 gestartet. Der Kanton Freiburg hat diese Kampagne übernommen und führt seit dem ersten Quartal 2023 eigene Kommunikationsaktionen durch.

¹ Anzahl eröffnete EPD nach Kantonen: Freiburg (453); Genf (9443); Jura (206); Waadt (3131); Wallis (945).

² Aufteilung der angeschlossenen Dienstleister nach Kantonen: Freiburg (172); Genf (1443); Jura (42); Waadt (881); Wallis (279); weitere Kantone (16).

³ Stand am 1. März 2023.

⁴ Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 18.4328 Wehrli vom 14. Dezember 2018: «Elektronisches Patientendossier. Was gibt es noch zu tun bis zu seiner flächendeckenden Verwendung?».

⁵ Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 18.4328 Wehrli vom 14. Dezember 2018: «Elektronisches Patientendossier. Was gibt es noch zu tun bis zu seiner flächendeckenden Verwendung?».

Auf kantonaler Ebene

- > 2020 beschloss der Staatsrat, ein einheitliches elektronisches Identifikationsmittel für den Zugang zu den Online-Diensten des Staates einzuführen und dieses Tool im Rahmen einer öffentlichen Ausschreibung unter der Leitung des ITA und der Staatskanzlei zu erwerben. Den Zuschlag erhielt 2021 SwissID, eine Lösung der Schweizerischen Post. Das neue elektronische Identifikationsmittel wurde Anfang 2022 implementiert. Angesichts der Komplexität der oben erwähnten Zertifizierungen und der damit verbundenen Kosten hat sich der Staat Freiburg dafür entschieden, dass für den Erhalt eines zertifizierten und den Anforderungen des EPDG entsprechenden SwissID-Identifikationsmittels eine physische Identitätsprüfung bei der Staatskanzlei erforderlich ist. Eine Lösung für eine Identitätsprüfung online wurde für die zweite Hälfte des Jahres 2022 in Aussicht gestellt, schliesslich aber am 7. Juni 2023 eingeführt. Die Beschaffungsweise der SwissID war bis dahin ein grosses Hindernis für die flächendeckende Einführung des EPD.

1.3 Arbeitsfortschritt

1.3.1 Wichtigste durchgeführte Arbeiten

1.3.1.1 Arbeiten in Verbindung mit der technischen Infrastruktur und der Nutzung der digitalen Plattform

1. Einrichtung einer Plattform für digitale Gesundheit, die den Anforderungen des EPDG entspricht und das EPD sowie andere digitale Gesundheitsdienste auf hohem Sicherheitsniveau hosten kann;
2. Aufbau der Stammgemeinschaft CARA.

1.3.1.2 Arbeiten in Verbindung mit der Arbeitsweise des Verbands CARA und der Bereitstellung der eHealth-Dienste

1. Gesamtplanung der Umsetzung des EPD CARA;
2. Gründung des Verbands CARA;
3. Erarbeitung des Kommunikationsplans;
4. Erarbeitung der interkantonalen Vereinbarung über die Digitalisierung des Gesundheitswesens;
5. Inbetriebnahme des Dokumentenübertragungsmoduls.

1.3.1.3 Arbeiten in Verbindung mit der Umsetzung auf Kantonebene

1. Unterstützung der anschlusspflichtigen Dienstleister bei der Konkretisierung ihres Anschlusses an die Stammgemeinschaft CARA;
2. Unterstützung der anschlusspflichtigen Dienstleister bei der Umsetzung des EPD (insbesondere durch Einsetzung einer kantonalen Koordinationsstelle⁶ für die Übermittlung aller notwendigen Informationen für die Einführung des EPD und die Realisierung der technischen Arbeiten in den Gesundheitseinrichtungen);
3. Erarbeitung des Plans für die Implementierung und Kommunikation auf Kantonebene.

1.3.2 Laufende Arbeiten

1. Anbindung der Patientinnen und Patienten und Unterstützung bei der Eröffnung ihres EPD, insbesondere durch Informations- und Kommunikationskampagnen sowie Einrichtung von EPD-Schaltern;
2. Weitere Anbindung der Gesundheitsfachpersonen und der Gesundheitseinrichtungen im ambulanten Bereich, insbesondere durch Beratung bei der Anpassung der fachlichen Arbeitsabläufe, Unterstützung bei ihren Arbeiten zur Umsetzung des EPD, Unterstützung bei der Schaffung von Instrumenten für die Koordination und Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung, Bereitstellung von Kohorten von Pflegekräften, die eine

⁶ Es handelt sich um einen Fachausschuss (comité de spécialistes, CoSpe), der in Zusammenarbeit mit dem ITA ins Leben gerufen wurde, um das HFR, das FNPG und das Dalerspital (Einrichtungen, die im April 2020 dem EPD beitreten müssen) bei ihren Arbeiten zur Umsetzung des EPD zu unterstützen, sie auf dem Laufenden zu halten und auf ihre Bedürfnisse einzugehen. Ziel dieses CoSpe war es auch, das notwendige technische und fachliche Wissen zu erwerben, um die anderen Anbieter (Einrichtungen und niedergelassene Ärzte, die im Jahr 2022 dem EPD beitreten müssen, sowie nicht anschlusspflichtige Gesundheitsfachpersonen) bei der Durchführung ihrer eigenen Arbeiten zu unterstützen.

bestimmte Krankheit behandeln, um die Verwendung des EPD in bestimmten medizinischen Kontexten zu fördern und die Relevanz des EPD durch eine gute Koordination der beteiligten Akteure zu optimieren;

3. Entwicklung des Gemeinsamen Medikationsplans (GMP);
4. Entwicklung des Gemeinsamen Pflegeplans (GPP).

1.4 Finanzierung des eHealth-Projekts

1.4.1 Im Rahmen des Dekrets ASF 2018_075 gewährte Beträge

Bei der Finanzverwaltung wurde ein Rahmenkredit in Höhe von CHF 4 413 044 zur Finanzierung der Einführung des EPD im Kanton Freiburg von 2018-2022 eröffnet. Die Tabelle 1 zeigt auf, wie sich die Beträge aufteilen.

	Voranschlag	Finanzplan 2018-2021			FP 2022-2025	Total
	2018	2019	2020	2021	2022	2018-2022
Gesamtkosten des Kantons für den interkantonalen Verband CARA	135 975	658 554	780 592	1 002 151	1 058 447	3 635 719
Gesamtkosten Tätigkeiten GesA /Leistungen Dritter	315 101	300 556	300 556	300 556	300 556	1 517 325
Bruttogesamtkosten für den Kanton	451 076	959 110	1 081 148	1 302 707	1 359 003	5 153 044
Einnahme von Seiten des Bundes					-740 000	-740 000
Nettobetrag zu Lasten des Staates	451 076	959 110	1 081 148	1 302 707	619 003	4 413 044

Tabelle 1 – Im Rahmen des Dekrets ASF 2018_075 gewährte Beträge

1.4.2 Stand am 31. Dezember 2022

Per 31. Dezember 2022 beliefen sich die Gesamtfinanzierungskosten für das eHealth-Projekt auf CHF 5 264 759, das sind CHF 841 707 mehr als im Rahmen des Dekrets zugesprochen. Die tatsächlichen Kosten sind im Einzelnen in Tabelle 2 aufgeführt.

	Rechnung					Total
	2018	2019	2020	2021	2022	2018-2022
Gesamtkosten des Kantons für den interkantonalen Verband CARA	224 367	575 909	1 142 940	1 112 106	1 198 180	4 253 502
Gesamtkosten Tätigkeiten GesA /Leistungen Dritter	367 301	242 192	187 462	160 341	278 329	1 235 625
Bruttogesamtkosten für den Kanton	591 668	818 101	1 330 402	1 272 447	1 476 510	5 489 127
Einnahme von Seiten des Bundes ⁷	0	0	0	0	0	0
Nettobetrag zu Lasten des Staates	591 668	818 101	1 330 402	1 272 447	1 476 509	5 489 127

Tabelle 2 – Gesamtfinanzierungskosten für das eHealth-Projekt

⁷ 2021 und 2022 gingen die Bundesgelder direkt an die CARA-Stammgemeinschaft. Die Gesamtkosten des Kantons Freiburg wurden unter Berücksichtigung der Bundesgelder berechnet.

Für die Überschreitung des vom Grossen Rat gesprochenen Kredits gibt es mehrere Gründe:

1. Bei der Ausarbeitung des Dekrets wurden die Gesamtkosten für die Umsetzung des EPD auf Kantonsebene auf CHF 5 153 044 geschätzt. Der Staat Freiburg rechnete damit, 2022 für den Zeitraum 2018-2022 vom Bund eine Finanzhilfe in Höhe von CHF 740 000 zu erhalten⁸ (s. Tabelle 1), was die Gesamtkosten zu seinen Lasten auf CHF 4 413 044 reduziert hätte. Letztlich belief sich die dem Kanton Freiburg vom Bund gewährte Finanzhilfe CHF 716 427, also CHF 23 573 weniger als ursprünglich vorgesehen. Der Finanzhilfebetrag wurde direkt in die Finanzplanung von CARA für 2019-2023 integriert und von CARA einkassiert. Danach wurde er von den Gesamtkosten des Kantons für den interkantonalen Verband CARA in Abzug gebracht. Von diesen CHF 716 427 sind ausserdem noch CHF 234 375 abzuziehen, die erst 2023 eingenommen werden können, sofern der Kanton seine Finanzierung fortführt. Schlussendlich liegt die Bundessubvention für 2018-2022 also um CHF 257 948 unter dem ursprünglich veranschlagten Betrag.
2. Die Schätzung der Gesamtkosten des Kantons für CARA erfolgte unter Bezugnahme auf die ab 2022 zu erwartenden Betriebskosten von CARA. Basierend auf den Erfahrungen der Kantone, die bereits ein EPD eingeführt haben, und dem Kostenvoranschlag eines technischen Anbieters wurden die jährlichen Betriebskosten von CARA auf CHF 6 640 752 geschätzt beziehungsweise auf CHF 1 058 447 für den Kanton Freiburg. Auf dieser Grundlage wurde eine gestaffelte Finanzierung der Plattform entsprechend der schrittweisen Implementierung des EPD im Kanton für den Zeitraum 2018-2022 ausgearbeitet. Schlussendlich wurde von einer Staffelung abgesehen, was Mehrkosten in Höhe von CHF 617 782 zur Folge hat. CARA hat sich aus den folgenden Gründen gegen eine gestaffelte Finanzierung entschieden:
 - > Die Betriebskosten von CARA und die Kosten der CARA-Plattform waren höher als erwartet, da die Mittelzuweisungen und die Kosten für externe Mandate höher waren als angenommen.
 - > Wie schon erwähnt sind die Zertifizierungs- und Akkreditierungsprozesse für das EPD und die (Stamm-)Gemeinschaften äusserst anspruchsvoll. Die oben angesprochenen Kosten für die Zertifizierungs- und Akkreditierungsverfahren wurden vom Bund zum Zeitpunkt der Ausarbeitung der Ausführungsverordnungen zum EPDG eindeutig unterschätzt.
 - > Angesichts des grossen Interpretationsspielraums, der der einzigen von der Schweizerischen Akkreditierungsstelle akkreditierten Zertifizierungsstelle in mehreren wesentlichen Punkten eingeräumt wurde⁹, sind die Gesamtkosten im Zusammenhang mit der Zertifizierung 2- bis 3-mal höher ausgefallen als ursprünglich bei der Ausarbeitung des EPDG angenommen.

2 Begründung des Kreditantrags

2.1 Sicherstellen der nachhaltigen Finanzierung des EPD

Im Rahmen des Dekrets, das dem Grossen Rat 2018 für die Umsetzung des EPD vorgelegt worden war, sollte der Staat nach Abschluss des Projekts eHealth, d.h. ab 2023, seine Aufgabe als Initiator und Koordinator des Projekts erfüllt haben. Die Finanzierung der Betriebskosten der EPD-Plattform und der (Stamm-)Gemeinschaften sollte zu Lasten der Gesundheitsdienstleister gehen, wobei davon ausgegangen wurde, dass ihnen das Koordinations- und Zusammenarbeitsinstrument ab diesem Zeitpunkt einen echten Nutzen bringen würde. Es ist festzustellen, dass die Finanzierung der (Stamm-)Gemeinschaften heute nicht vollumfänglich von den Gesundheitsdienstleistern getragen werden kann.

⁸ Da die Höhe der Bundeshilfe dem Staat Freiburg bei der Ausarbeitung des Dekrets ASF 2018_075 nicht bekannt war, wurde sie auf der Grundlage der vom Bund zur Verfügung gestellten Informationen berechnet, insbesondere derjenigen aus der Verordnung über die Finanzhilfen für das elektronische Patientendossier (EPDFV).

⁹ Zu den wesentlichen Punkten gehören unter anderem der Begriff des Risikos für die Rechtfertigung eines Audits und der Umfang der Zertifizierung nach Kontext für Anbieter von elektronischen Identifikationsmitteln.

Rückblickend lässt sich feststellen, dass der Bund und der eidgenössische Gesetzgeber bei der Ausarbeitung des EPDG die Gesamtkosten für die Einführung des EPD in der Schweiz, seinen langfristigen Einsatz und die Begleitmassnahmen zur Verbreitung des EPD unterschätzt haben.

Die Gründe für diese Kostenunterschätzung sind vor allem im Fehlen ähnlicher Referenzen und im Umfang der durchzuführenden Arbeiten zu suchen. Die Einführung des EPD erwies sich also als weitaus komplexer und kostspieliger als erwartet. Diese Komplexität ergibt sich aus dem Zusammenspiel der oben erwähnten rechtlichen, organisatorischen und technischen Bedingungen (vgl. Kap. 1.2) sowie aus der Vielzahl der beteiligten Akteurinnen/Akteure und Ansprechpartner/innen.

Die Unterschätzung der Kosten für die Umsetzung des EPD spiegelt sich auch auf der Seite der Pflegeanbieter wider. Tatsächlich müssen viele Aufgaben erledigt werden, bevor ein Gesundheitsdienstleister an eine (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen wird und mit dem EPD arbeiten kann.

Bisher haben die Bundesbehörden keine wirtschaftlichen Studien über die tatsächlichen kurz-, mittel- und langfristigen Kosten der EPD-Infrastruktur im weiteren Sinne durchgeführt. Darüber hinaus wurde in den wenigen von einer Bundesstelle erstellten finanztechnischen Unterlagen immer wieder die fehlende Berücksichtigung der mit dem Betrieb der EPD-Infrastruktur verbundenen Kosten angesprochen¹⁰.

Gemäss einer von CURAVIVA und INSOS durchgeführten Evaluation konnten die Kosten für die Umsetzung des EPD für eine Einrichtung mit 80 Betten auf CHF 72 510 (CHF 36 560 einmalige Kosten und CHF 36 950 wiederkehrende Kosten) geschätzt werden. Aller Wahrscheinlichkeit nach und unter Berücksichtigung der für die Bewertung herangezogenen Leistungen dürfte dieser Betrag für einen niedergelassenen Anbieter, der ebenfalls eine Lösung über das Webportal anstrebt, nur geringfügig niedriger und für eine grössere und komplexere Einrichtung höher ausfallen.

Diese Berechnung berücksichtigt jedoch nicht die integrierte Lösung. Obwohl diese für die Teilnahme am EPD nicht zwingend erforderlich ist, verschafft sie den Gesundheitsdienstleistern einen echten Mehrwert, indem sie den Datenaustausch automatisiert, Überlastung und Fehlerrisiken vermeidet und insbesondere einen einfachen und sicheren Zugang zum EPD gewährleistet. Daraus ergibt sich jedoch eine zusätzliche finanzielle Belastung für die Integrationsarbeiten, die vollständig von den Gesundheitsdienstleistern getragen werden muss.

Vor diesem Hintergrund ist eine finanzielle Beteiligung der Leistungserbringer zum jetzigen Zeitpunkt nicht denkbar, da das Risiko besteht, dass sie die Integrationsarbeiten, die zur Unterstützung der Entwicklung des EPD erforderlich sind, nicht durchführen. Entsprechend dem im Rahmen des Dekrets ASF 2018_075 zum Ausdruck gebrachten Willen des Staatsrats soll die Beibehaltung der Finanzierung des gesamten Kantonsbeitrags an den Verband CARA bis 2026 den Leistungserbringern ermöglichen, ihre Anschlussarbeiten an die CARA-Plattform fortzusetzen (Kosten, die bereits von ihnen getragen werden) und mehr in die Sicherheit der Daten ihrer Patientinnen und Patienten zu investieren.

Allerdings ist nicht auszuschliessen, dass die Leistungserbringer in Zukunft in die Finanzierung der CARA-Plattform einbezogen werden könnten. Ein Beitrag ihrerseits könnte in Betracht gezogen werden, wenn die Rahmenbedingungen, wie eine gute Implementierung des EPD und seine Nutzung im Kanton Freiburg sowie die Stärkung des Mehrwerts für die Leistungserbringer und das Gesundheitssystem, gegeben sind. Dann muss ein Finanzierungsmodell festgelegt werden, das mit den Zielen des Staates Freiburg im Bereich der digitalen Gesundheit im Allgemeinen und des EPD im Besonderen übereinstimmt. Eine Situationsbeurteilung muss nach Ablauf des vorliegenden Dekrets, spätestens jedoch 2028 erfolgen, falls die Vereinbarung im Bereich der digitalen Gesundheit in Kraft tritt. In diesem Fall müsste eine neue formell-gesetzliche Grundlage im kantonalen Gesundheitsgesetz (GesG) geschaffen werden.

¹⁰ Beispielsweise der Bericht Nr. 21604 der Eidgenössischen Finanzkontrolle vom 26.02.22 über die finanzielle Prüfung der Stammgemeinschaft axsana AG mit einem Einzugsgebiet über 14 Deutschschweizer Kantone, der online verfügbar ist.

2.2 Besserer Nutzen des EPD

Es hat sich nun also herausgestellt, dass das EPD zur vollen Entfaltung seines Potenzials ständig weiterentwickelt werden muss und Massnahmen ergriffen werden müssen, um seinen Nutzen für alle Beteiligten zu erhöhen¹¹. Das EPD muss ein Werkzeug für das gesamte Gesundheitssystem werden.

Auf technischer Ebene werden derzeit mehrere Projekte entwickelt (elektronischer Impfausweis, elektronische ärztliche Verschreibung, GPP und GMP oder eMedikation), die erhebliche Auswirkungen auf das EPD CARA haben werden; sie sollen in Zukunft als spezifische Module verfügbar sein. Die Ergebnisse dieser Entwicklungen werden schrittweise implementiert und ab 2023 in die CARA-Plattform integriert. Diese Projekte mit grosser Wertschöpfung, die unter der Aufsicht des Verbands CARA stehen, werden einen echten Beitrag zur Koordinierung und Sicherheit der Gesundheitsversorgung leisten. Sie werden von den Gesundheitsfachleuten sehnlichst erwartet und werden insbesondere den Stellenwert des EPD CARA in der Westschweiz deutlich steigern.

2.3 Revision des EPDG

Nach den Schlussfolgerungen des Bundesrates¹² und entgegen den ursprünglichen Annahmen ist klar geworden, dass die öffentliche Hand, sowohl auf kantonaler als auch auf Bundesebene, das EPD mitfinanzieren muss, um dessen Fortbestand zu sichern. Im Rahmen der Übergangsrevision des EPDG, die die Finanzierung der (Stamm-)Gemeinschaften bis zum Inkrafttreten der Totalrevision des EPDG sicherstellen soll, sieht der Bund vor, jeder (Stamm-)Gemeinschaft Finanzhilfen zukommen zu lassen, die sich nach der Anzahl der auf ihrer Plattform eröffneten EPD richten. Mit der Gewährung dieser Finanzhilfen verfolgt der Bund zwei Ziele: Zum einen soll die Finanzierung des Betriebs und der Entwicklung der (Stamm-)Gemeinschaften entlastet werden, zum anderen soll ein Anreiz für die Verbreitung und Nutzung des EPD geschaffen werden. Diese Finanzhilfen werden jedoch nur unter dem Vorbehalt einer mindestens gleichwertigen Beteiligung der Kantone gewährt. Die Kantone müssen sich also auch finanziell an dieser Übergangsphase beteiligen. So gesehen braucht es die Beteiligung des Staates, um in den Genuss dieser Finanzhilfen des Bundes zu kommen.

Die umfassende Revision des EPDG wiederum soll die Entwicklung des EPD unterstützen und seine nachhaltige Finanzierung sicherstellen. Diese neue Unterstützung des Bundes sollte dazu beitragen, die Verbreitung des EPD zu fördern und es dem Verband CARA ermöglichen, seine Finanzierung zu sichern.

3 Finanzielle und personelle Folgen

Der vom Staat zu übernehmende Betrag umfasst den kantonalen Anteil an den Kosten des Verbands CARA, die sich in zwei Kategorien unterteilen lassen:

- > die Kosten für die technische Infrastruktur der CARA-Plattform und deren Nutzung, wie das Hosting und die Bereitstellung der Plattform und einer Testumgebung, die Wartung der Infrastruktur, die Betreuung sowie die Lösung von Problemen und Vorfällen, die Erstellung eines Datenwiederherstellungs- und Notfallplans, das Helpdesk, der technische Support, die Bereitstellung und Dokumentation der Updates sowie deren Installation;
- > die Betriebskosten des Verbands CARA und der Bereitstellung der digitalen Gesundheitsdienste, d.h. das Personal des Verbands, die Räumlichkeiten und Arbeitsplätze, die Erneuerung der Zertifizierung der CARA-Gemeinschaft, die Kommunikation auf interkantonaler Ebene, die für den Anschluss der Leistungserbringer erforderlichen Zertifikate, verschiedene externe Mandate, darunter jenes, das der HEIG-VD erteilt wurde, um die

¹¹ Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 18.4328 Wehrli vom 14. Dezember 2018: «Elektronisches Patientendossier. Was gibt es noch zu tun bis zu seiner flächendeckenden Verwendung?».

¹² Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 18.4328 Wehrli vom 14. Dezember 2018: «Elektronisches Patientendossier. Was gibt es noch zu tun bis zu seiner flächendeckenden Verwendung?».

Rolle des Sicherheitsbeauftragten zu übernehmen, die Bereitstellung einer eLearning-Plattform für Gesundheitsfachleute, die Entwicklung von eHealth-Tools wie der GMP und der GPP;

Mit dem Zusatzkredit werden auch alle Kosten der laufenden Arbeiten im Kanton finanziert (s. Kap. 1.3.2).

Für die Berechnung des Betrags, der notwendig ist, um die Bereitstellung der digitalen Plattform CARA im Kanton Freiburg von 2023 bis 2026 zu gewährleisten, wurde einerseits auf die projektierten Kosten des interkantonalen Verbands CARA (*Gesamtkosten des Kantons für den interkantonalen Verband CARA*), die von der Mitgliederversammlung von CARA¹³ am 11. Mai 2023 genehmigt wurden, und andererseits die Beträge, die im Finanzplan 2023-2026 des Amtes für Gesundheit für die von ihm erbrachten Leistungen aufgeführt sind (*Gesamtkosten Tätigkeiten GesA /Leistungen Dritter*), abgestellt. Gemäss einem statutarischen Verteilschlüssel, der proportional zur Bevölkerung der CARA-Mitgliedskantone ist, deckt der Beitrag des Kantons Freiburg rund 15,8 % der jährlichen Kosten von CARA ab.

Die Kosten, für die der Staat bis 2026 jährlich aufkommt, sind in Tabelle 3 im Einzelnen aufgeführt.

	Finanzplan 2023-2026				Total
	2023	2024	2025	2026	2023-2026
Gesamtkosten des Kantons für den interkantonalen Verband CARA	1 368 242	1 814 636	2 164 155	2 698 610	8 045 643
Gesamtkosten Tätigkeiten GesA /Leistungen Dritter	335 796	335 796	335 796	335 796	1 343 184
Betrag zu Lasten des Staates	1 704 038	2 150 432	2 499 951	3 034 406	9 388 827

Tabelle 3 – EPD-Finanzierung zulasten des Staates Freiburg bis 2026

Bei einer Übergangsrevision des EPDG werden die Stammgemeinschaften ab 2024 grundsätzlich mit übergangsweisen Finanzhilfen des Bundes unterstützt. Daher könnte die Höhe des Freiburger Beitrags an CARA für das Jahr 2024 nach unten korrigiert werden.

4 Fazit

Der Staatsrat lädt Sie deshalb ein, dieses Dekret anzunehmen.

¹³ Die Mitgliederversammlung von CARA ist das oberste Organ des Verbands. Sie setzt sich aus den für das Gesundheitswesen zuständigen Regierungsmitgliedern der fünf Mitgliedskantone zusammen.