Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

KR-Nr. 64/2026

Sitzung vom 6. Mai 2026

476. Anfrage (EPD-Bundeslösung: Was bedeutet der Kurswechsel für Zürcher Leistungserbringer?)

Kantonsrat Markus Schaaf, Zell, und Mitunterzeichnende haben am 23. Februar 2026 folgende Anfrage eingereicht:

Heime, Spitäler sowie Arztpraxen im Kanton Zürich wurden verpflichtet, sich einer Stammgemeinschaft für das elektronische Patientendossier (EPD) anzuschliessen. Viele Institutionen sind dieser Vorgabe nachgekommen und haben sich einer Stammgemeinschaft wie z. B. Post Sanela angeschlossen. Damit verbunden sind jährlich wiederkehrende Kosten von mehreren tausend Franken pro Einrichtung sowie erhebliche organisatorische und technische Aufwendungen. Zürcher Spitäler, Heime, Arztpraxen und Apotheken zahlen jährlich über 1 Mio. Franken Mitgliedergebühren – für ein System, das praktisch nicht genutzt wird.

Der Bundesrat hat letztes Jahr beschlossen, das EPD künftig als Bundeslösung neu aufzustellen. Diese Entwicklung wirft Fragen hinsichtlich Planungssicherheit, Investitionsschutz und der zukünftigen Finanzierung für die bereits angeschlossenen Leistungserbringer auf.

In diesem Zusammenhang bitten wir um Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie beurteilt der Regierungsrat die Auswirkungen der geplanten Bundeslösung auf die bestehenden Verpflichtungen der Zürcher Heime, Spitäler und Arztpraxen gegenüber aktuellen Stammgemeinschaften?
2. Ist vorgesehen, dass der Anschluss an das elektronische Patientendossier (EPD) weiterhin eine zwingende Voraussetzung für die Erteilung oder Aufrechterhaltung der Betriebsbewilligung von Heimen sowie der Zulassung für neue Praxen von Ärztinnen und Ärzte im Kanton Zürich bleibt, obwohl auf Bundesebene eine neue EPD-Lösung geplant ist?
3. Ist vorgesehen, dass Institutionen weiterhin an bestehende Verträge gebunden bleiben, auch wenn sich die nationale EPD-Strategie grundlegend verändert? Welche Konsequenzen hätte es für die Leistungserbringer (Spitäler, Heime, Arztpraxen, Apotheken), wenn sie ihren Vertrag mit einer Stammgemeinschaft aufkünden?

4. Welche Haltung nimmt der Regierungsrat gegenüber den bereits entstandenen und weiterhin anfallenden Kosten ein, die Einrichtungen im Vertrauen auf kantonale und nationale Vorgaben übernommen haben?
5. Sieht der Regierungsrat Möglichkeiten für finanzielle Entlastungen oder Übergangsregelungen für Heime und Arztpraxen, falls bestehende Investitionen durch eine Bundeslösung teilweise obsolet werden?
6. Wie wird sichergestellt, dass Leistungserbringer, die heute verpflichtet sind, einen EPD-Anschluss zu gewährleisten, nicht doppelt belastet werden – einerseits durch bestehende Mitgliedschaften und andererseits durch eine zukünftige Bundeslösung?
7. Welche zeitliche Perspektive sieht der Regierungsrat für eine Klärung gegenüber den betroffenen Institutionen, damit diese Planungssicherheit erhalten?
8. Welche Kommunikation plant der Regierungsrat gegenüber Heimen, Spitälern und Arztpraxen im Kanton Zürich, um Unsicherheiten im Zusammenhang mit der zukünftigen EPD-Struktur zu reduzieren?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Markus Schaaf, Zell, und Mitunterzeichnende wird wie folgt beantwortet:

Einleitend ist festzuhalten, dass das elektronische Patientendossier (EPD) auf einer nationalen Gesetzgebung (Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier; EPDG, SR 816.1) beruht, die Gesamtverantwortung obliegt somit dem Bund. Mit RRB Nr. 515/2023 hat der Regierungsrat eine leistungsorientierte, anbieter- und technologieunabhängige Förderung des EPD beschlossen: Pro eröffnetes Dossier bezahlt der Kanton der jeweiligen Stammgemeinschaft Fr. 15.

Anstelle einer – wie ursprünglich vorgesehenen – Revision des bestehenden EPDG hat der Bundesrat am 6. November 2025 die Vorlage zu einem Neuerlass vorgelegt: Bundesgesetz über das elektronische Gesundheitsdossier (EGDG). Ziel des Bundes ist es, das elektronische Gesundheitsdossier (E-GD) als Nachfolger des EPD inhaltlich und kommunikativ neu zu positionieren. Der Bund möchte so die Akzeptanz und Verbreitung erhöhen. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) hat die Vorlage erstmals im Februar 2026 beraten. Zurzeit läuft die Detailberatung, bevor sich der Nationalrat der Vorlage annehmen wird. Wie lange die parlamentarischen Beratungen insgesamt dauern werden, lässt sich derzeit nicht abschätzen.

Im geltenden EPDG sind die Kompetenzen und Pflichten der einzelnen Akteurinnen und Akteure und die Abgrenzung der Aufgaben und Kompetenzen von Bund und Kantonen sowie der Finanzierung nicht klar geregelt (vgl. die Stellungnahmen des Kantons Zürich in den RRB Nrn. 514/2023 und 1173/2023). Dies sowie die umständliche Handhabung und der geringe Mehrwert des EPD im Alltag führt zu einer sehr geringen Verbreitung in der Bevölkerung in allen Kantonen. Per Ende 2025 verfügten im Kanton Zürich nur rund 21 000 Personen über ein EPD, was einem Bevölkerungsanteil von lediglich 1,3% entspricht.

Betreffend Kontrolle der Anschlusspflicht an das EPD bei den Leistungserbringern ging der Regierungsrat gestützt auf den Bund davon aus, dass das revidierte EPDG 2027 in Kraft tritt (vgl. RRB Nr. 515/2023). Darauf gestützt hat die Gesundheitsdirektion die bundesrechtlichen Vorgaben bei den Spitälern durchgesetzt und die systematische Einbindung des EPD in den Spitalalltag eingefordert. Diese Massnahmen haben dazu geführt, dass mittlerweile sämtliche Zürcher Listenspitäler produktiv an das EPD angeschlossen sind. Was die Anschlusspflicht von Alters- und Pflegeheimen betrifft, hat die Gesundheitsdirektion bewusst auf Kontrollen verzichtet, da ein elektronisches Patientendossier seinen grössten persönlichen Mehrwert bei einem möglichst frühen Einstieg – idealerweise ab Geburt – entfaltet und weniger am Lebensende.

Mit der erwähnten Vorlage zum Neuerlass und der damit einhergehenden Kommunikation des Bundes hat sich die Ausgangslage grundlegend verändert. Der Bund geht nun davon aus, dass das E-GD frühestens 2030 eingeführt werden kann. Während dieser jahrelangen Übergangsphase wird das bestehende EPD nicht gefördert oder verbessert. Die vorgesehene, mehrfach verschobene, nationale Informationskampagne wird definitiv nicht durchgeführt und auch betreffend Funktionalitäten sind keine Fortschritte zu erwarten. Der Bund selbst hat bei der Kommunikation im November 2025 empfohlen, auf das neue E-GD zu warten. Vor diesem Hintergrund ist auch zu erwarten, dass die Durchdringung in der Bevölkerung bis 2030 weiterhin auf sehr geringem Niveau, das heisst im Kanton Zürich bei ungefähr 1,3%, verbleiben wird. Damit entsteht auf absehbare Zeit weiterhin kein funktionaler Mehrwert des EPD für die Bevölkerung und die Leistungserbringer. Gleichzeit müssen Letztere weiterhin für die jährlichen Anschlussgebühren aufkommen.

Zu Fragen 1–3 und 7–8:

Die Anschlusspflicht an das EPD ist für Spitäler, Heime und für neupraktizierende ambulante Leistungserbringer eine Vorgabe des Bundesrechts. Gemäss Art. 39 Abs. 1 Bst. f und Art. 39 Abs. 3 des Bundesge-

setzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (SR 832.10) sind alle Leistungserbringer verpflichtet, sich einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft nach Art. 11 Bst. a EPDG anzuschliessen.

Da das EPDG weiterhin in Kraft ist, bleibt der Kanton als Vollzugsbehörde grundsätzlich an diese Vorgaben gebunden. Den Leistungserbringern steht es frei, die Stammgemeinschaft zu wechseln; eine ersatzlose Kündigung des Anschlusses würde eine Verletzung der bundesrechtlichen Zulassungsvoraussetzungen darstellen.

Wie einleitend dargelegt, ist leider nicht zu erwarten, dass sich die Verbreitung und die Funktionalität des EPD vor 2030 verbessern. Damit entsteht für die Leistungserbringer weiterhin kein Mehrwert. Angesichts dieser Ausgangslage kann der Regierungsrat nachvollziehen, dass die weiterhin erhobenen Gebühren der Anschlusspflicht bei den Leistungserbringern zunehmend auf Vorbehalte stossen. Vor diesem Hintergrund sind die Stammgemeinschaften / EPD-Anbieter angehalten, ihre Gebührenstruktur für die Leistungserbringer zu überdenken und den Leistungserbringern entgegenzukommen, damit sie auch im eigenen Interesse während der Übergangsphase und nach dem Inkrafttreten des EGDG relevant bleiben.

Der Regierungsrat erachtet es darüber hinaus ebenfalls als notwendig, dass auch der Bund rasch Klarheit betreffend Umgang mit der rechtlichen Anschlusspflicht in der Übergangsphase schafft und den Schutz bereits getätigter Investitionen verbindlich regelt. Zu prüfen ist in diesem Zusammenhang insbesondere, ob die Vereinheitlichung der technischen Infrastruktur des elektronischen Gesundheitsdossiers noch vor Inkrafttreten des Neuerlasses eingeleitet werden kann. Dies würde die Planungssicherheit für die betroffenen Akteurinnen und Akteure verbessern. Es ist in diesem Zusammenhang positiv, dass die SGK-N das Bundesamt für Gesundheit beauftragt hat, zu prüfen, wie der Übergang vom EPD zum E-GD besser gestaltet und koordiniert werden kann (siehe Medienmitteilung der SGK-N vom 17. April 2026).

Vor diesem Hintergrund wird die Gesundheitsdirektion die Situation Anfang 2027 erneut beurteilen. Sollten bis dahin weder die EPD-Anbieter substanzielle Fortschritte gemacht haben noch auf nationaler Ebene welche erzielt worden sein, wird die Gesundheitsdirektion die kantonale Durchsetzung der Anschlusspflicht evaluieren.

Abschliessend ist festzuhalten, dass der Regierungsrat die aktuellen Entwicklungen des elektronischen Patienten- bzw. Gesundheitsdossiers auf Bundesebene kritisch beurteilt und die Zielerreichung, d. h. die Digitalisierung des Gesundheitswesens, gefährdet sieht. Diese Einschätzung wird durch die im Rahmen des Entlastungspakets 2027 vorgesehenen Kürzungen im Programm DigiSanté – insbesondere im Bereich

des Swiss Health Data Space – gestärkt. Der Regierungsrat weist darauf hin, dass die fortwährenden Verzögerungen beim EPD und die finanziellen Kürzungen bei DigiSanté den Fortschritt der Digitalisierung im Gesundheitswesen insgesamt infrage stellen.

Zu Fragen 4–6:

Der Regierungsrat teilt die Auffassung, dass die bisherigen finanziellen und organisatorischen Vorleistungen der Zürcher Leistungserbringer geschützt werden müssen. Gemäss dem aktuellen Gesetzesentwurf des Bundes ist vorgesehen, dass der Bund bei einer notwendigen Migration auf das neue System Unterstützung leistet. Der Regierungsrat erwartet vom Bund in Bezug auf die Übergangsphase insbesondere, dass getätigte Investitionen technisch und finanziell so weit wie möglich geschützt werden, dass der Bund die Migration vollumfänglich finanziert und dass keine Doppelbelastungen für die Leistungserbringer entstehen.

Zusätzliche kantonale Finanzhilfen für die laufenden Kosten der Leistungserbringer sind nicht vorgesehen, dies würde eine Subventionierung bundesrechtlicher Pflichten darstellen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli