



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

**Bundesamt für Gesundheit BAG**  
Direktionsbereich Gesundheitspolitik

**Erläuterungen zur**

# **Verordnung über die Finanzhilfen für das elektronische Patientendossier (EPDFV)**

Fassung vom 22. März 2016

## **A Vorbemerkungen**

Die Verordnung über die Finanzhilfen für das elektronische Patientendossier (EPDFV) ist Bestandteil des Ausführungsrechts zum Bundesgesetz vom 19. Juni 2015<sup>1</sup> über das elektronische Patientendossier (EPDG). Sie konkretisiert die Vorgaben der Artikel 20 - 23 EPDG, welche die Finanzhilfen auf Stufe Gesetz regeln (siehe auch Botschaft zum EPDG; BBl 2013 5393 ff. und 5411 f.). Die weiteren Ausführungsbestimmungen zum EPDG finden sich in der Verordnung zum elektronischen Patientendossier (EPDV). Dort ist insbesondere auch geregelt, welche technischen und organisatorischen Voraussetzungen die Gemeinschaften und Stammgemeinschaften erfüllen müssen, damit sie nach dem EPDG zertifiziert werden können. Weitergehende allgemeine Ausführungen zum Ausführungsrecht des EPDG (bspw. Ausgangslage, Systematik des Ausführungsrechts und Auswirkungen) finden sich in den Erläuterungen zur EPDV.

## **B Erläuterungen zur EPDFV**

### **1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen**

#### **Art. 1 Gegenstand**

Die Finanzhilfen werden für den Aufbau und die Zertifizierung einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft gewährt. Der Aufbau umfasst einerseits die Schaffung der notwendigen organisatorischen und rechtlichen Voraussetzungen (Art. 20 Abs. 1 Bst. a EPDG), worunter beispielsweise die vertragliche Festlegung der Zusammenarbeit der angeschlossenen Gesundheitsfachpersonen und -institutionen fällt. Andererseits können Finanzhilfen für die Bereitstellung der für die Datenbearbeitung im Rahmen des elektronischen Patientendossiers notwendigen Informatikinfrastruktur einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft gewährt werden (Art. 20 Abs. 1 Bst. b EPDG). Finanzhilfen für die Zertifizierung (Art. 20 Abs. 1 Bst. c) werden nur für die Erstzertifizierung gewährt, da mit dieser der Aufbau einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft abgeschlossen ist und die Betriebsphase beginnt.

Nicht abgedeckt durch die Finanzhilfen des Bundes sind die Kosten für den Betrieb einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft sowie diejenigen Kosten, die den Gesundheitseinrichtungen durch die Anpassung der Praxis- und Klinikinformationssysteme entstehen (siehe auch Botschaft zum EPDG; BBl 2013 5394).

#### **Art. 2 Berechtigte**

Ein Gesuch für Finanzhilfen kann nur von Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften eingereicht werden (*Abs. 1*). Je nach Rechtsform dieser Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft kann es sich bei der unterzeichnenden Person um die Geschäftsleiterin oder den Geschäftsleiter einer Geschäftsstelle, eine Vertreterin oder ein Vertreter des Vorstandes oder ähnliche Funktionsträger handeln, jeweils abhängig von der internen Unterzeichnungskompetenz. Nicht berücksichtigt werden Gesuche von Hausarztpraxen, Spitälern oder weiteren Gesundheitsfachpersonen, die um Finanzhilfen ersuchen, um die jeweiligen lokale Praxis- oder Klinikinformationssysteme an die Erfordernisse des EPD anzupassen. Ebenfalls nicht mittels Finanzhilfe gefördert wird die elektronische Dokumentation der Krankengeschichte in Arztpraxen, Spitälern und weiteren Gesundheitseinrichtungen.

Damit eine Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft Finanzhilfen beantragen kann, muss sie nicht bereits nach EPDG zertifiziert sein. Die Finanzhilfen sollen vielmehr den Aufbau einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft unterstützen, der mit der Erstzertifizierung abgeschlossen wird. Im Gesuch um Finanzhilfen muss daher glaubhaft dargelegt werden, dass man eine Zertifizierung als Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft anstrebt.

---

<sup>1</sup> SR 816.11

Die Beschränkung nach *Absatz 2*, dass pro Kanton höchstens zwei Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften mit Finanzhilfen unterstützt werden, soll eine zu starke Konzentration innerhalb eines Versorgungsgebiets verhindern und damit eine ausgewogene regionale Verteilung ermöglichen. Es liegt in der Verantwortung der Kantone zu entscheiden, welchen Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften sie ihre Unterstützung zukommen lassen (siehe auch Ausführungen zu Art. 3 Absatz 2).

Es besteht kein Rechtsanspruch auf Finanzhilfen (*Abs. 3*). Finanzhilfen werden nur gewährt, sofern die Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft eine positive Stellungnahme des jeweiligen Kantons oder der GDK gemäss Artikel 3 Absatz 2 vorweisen kann und die weiteren Bestimmungen dieser Verordnung erfüllt sind. Jedoch besteht selbst bei Erfüllung dieser Kriterien kein verbindlicher Anspruch auf eine finanzielle Unterstützung durch den Bund.

### **Art. 3                    Behandlung der Gesuche und Gewährung der Finanzhilfen**

Die Finanzhilfen werden nach *Absatz 1* nach der zeitlichen Reihenfolge der eingehenden Gesuche behandelt. Eine Durchbrechung dieses Prinzips findet nur statt, wenn bereits zwei Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften im betreffenden Kanton existieren (siehe Art. 2 Abs. 2) oder wenn die Prioritätenliste nach Artikel 7 in Kraft tritt.

Nach *Absatz 2* ist eine positive Stellungnahme des Kantons, in dem die Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft ihren Sitz hat, oder der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) bei national tätigen Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften notwendige Voraussetzung dafür, dass Finanzhilfen gewährt werden können. Damit wird der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen im Gesundheitswesen Rechnung getragen, wonach die Kantone für die Gesundheitsversorgung zuständig sind. Die Beurteilung, ob eine Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft durch Finanzhilfen zu unterstützen ist, liegt somit in erster Linie bei den Kantonen, wobei festzuhalten ist, dass dem BAG die Möglichkeiten nach Artikel 11 Absätze 1 und 2 offen stehen und es zuständig für die Gutheissung oder die Abweisung eines Gesuches ist. Fällt die Beurteilung durch den Kanton oder die GDK negativ aus oder liegt nach Ablauf der Frist nach Artikel 9 Absatz 2 keine positive Stellungnahme vor, kann eine Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft selbstverständlich trotzdem aufgebaut werden, jedoch ohne Finanzhilfen des Bundes.

## **2. Abschnitt: Bemessung der Finanzhilfen**

### **Art. 4                    Höchstbetrag**

Der Höchstbetrag von 500 000 Franken nach *Absatz 1* ist für Stammgemeinschaften vorgesehen. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass die Stammgemeinschaft zwei Kriterien (kumulativ) erfüllt: nach *Buchstabe a* muss die Stammgemeinschaft allen Gesundheitsfachpersonen der postulierten Versorgungsregion offen stehen und nach *Buchstabe b* muss sie zudem auch allen Patientinnen und Patienten der postulierten Versorgungsregion die Möglichkeit bieten, ein elektronisches Patientendossier zu erstellen.

Der Höchstbetrag für Stammgemeinschaften nach Absatz 1 wird in die Kategorien nach Artikel 20 Absatz 1 Buchstaben a-c EPDG aufgeteilt. Damit wird sichergestellt, dass alle Aspekte des Aufbaus (organisatorische und rechtliche Voraussetzungen sowie Informatikinfrastruktur) und der Erstzertifizierung von Gemeinschaften und Stammgemeinschaften angemessen berücksichtigt werden können und damit für einen der drei Teilbereiche nicht unverhältnismässig hohe Aufwendungen anrechenbar sind (*Abs. 2*).

Stammgemeinschaften, welche die Voraussetzungen nach Absatz 1 Buchstabe a und/oder b nicht erfüllen, sowie Gemeinschaften können nach *Absatz 3* höchstens 200 000 Franken für den Aufbau und die Erstzertifizierung erhalten. Der wesentlich tiefere Betrag im Vergleich zu Absatz 1 trägt der Tatsache Rechnung, dass Stammgemeinschaften, die für Gesundheitsfachpersonen sowie Patientinnen und Patienten uneingeschränkt zugänglich sind, einen grösseren Beitrag zur Gesundheitsversorgung leisten und damit stärker gefördert werden sollen.

Der Aufbau von Gemeinschaften wiederum ist weniger aufwändig. Zudem haben diese, da Patientinnen und Patienten bei ihnen kein elektronisches Patientendossier eröffnen und verwalten können, für die Einführung und Verbreitung des elektronischen Patientendossiers nicht den gleichen Stellenwert wie Stammgemeinschaften. Neben der Gemeinschaft müsste für dasselbe Versorgungsgebiet zusätzlich noch eine Stammgemeinschaft aufgebaut werden, damit Patientinnen und Patienten ein elektronisches Patientendossier eröffnen und verwalten können. Der Höchstbetrag wird analog zu Absatz 2 wiederum auf die Aspekte des Aufbaus und der Erstzertifizierung aufgeteilt (*Bst. a–c*).

## **Art. 5 Variable Komponente**

Die variable Komponente nach *Absatz 1* soll die höheren Kosten bei komplexeren Projekten kompensieren. Insgesamt können so höchstens 1,5 Millionen Franken zusätzlich für den Aufbau von Stammgemeinschaften nach Artikel 4 Absatz 1 gewährt werden. Mit diesen zusätzlichen Mitteln sollen beispielsweise Kosten für die kantonsübergreifende Zusammenarbeit, den Anschluss einer Vielzahl unterschiedlicher Leistungserbringer an eine Stammgemeinschaft oder der Zusatzaufwand betreffend des aufwändigeren Aufbaus der IT-Infrastruktur abgefangen werden.

Die Höhe des zusätzlichen Beitrags richtet sich nach der Anzahl potenzieller Patientinnen und Patienten im postulierten Einzugsbereich und beträgt 2 Franken pro Person. Ein Minimalbetrag von 100'000.- Franken stellt auch bei kleineren Projekten (kombiniert mit dem Grundbeitrag nach Artikel 4) einen für diese ausreichend grossen Beitrag zum Aufbau von Stammgemeinschaften sicher. Die Berechnung richtet sich nach den jeweils aktuellen Zahlen des Bundesamtes für Statistik zur ständigen Wohnbevölkerung. Mit diesem Modell sollen vor allem Stammgemeinschaften gefördert werden, die ein besonders grosses Einzugsgebiet abdecken, da bei diesen das Kosten-Nutzen-Verhältnis am besten ist. Es wurde darauf verzichtet, die Anzahl Gesundheitsfachpersonen als Kriterium einzuführen, da diese einerseits mit der Bevölkerungszahl korreliert und andererseits die umfassende Erhebung der Anzahl der Gesundheitsfachpersonen komplex wäre.

Nach *Absatz 2* sind die zusätzlichen Mittel hälftig für die Abdeckung der Kosten der Schaffung der organisatorischen und rechtlichen Voraussetzungen (*Bst. a*) und der Bereitstellung der für die Bearbeitung der Daten des elektronischen Patientendossiers notwendigen Informatikinfrastruktur einzusetzen (*Bst. b*).

## **Art. 6 / Anhang Anrechenbare Kosten**

Nach *Absatz 1* bestimmen sich die anrechenbaren Kosten nach dem Anhang. Durch die Definition der Kosten, welche durch Finanzhilfen vergütet werden - und den damit verbundenen Ausschluss anderer Kostenarten - wird die Vergütung von sachfremden Investitionen mittels Finanzhilfen verhindert und sichergestellt, dass nur der Aufbau und die Erstzertifizierung unterstützt werden.

Sollte sich eine Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft für ein sogenanntes Service-Provider-Modell entscheiden, so sind zwar die regelmässig anfallenden Kosten für diese Dienstleistung nicht anrechenbar. Berücksichtigt werden können jedoch die Kosten nach Ziffer 2 des Anhangs, welche dadurch entstehen, dass die Informatikinfrastruktur einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft mit derjenigen des Service-Providers kompatibel ist.

Nach Artikel 14 Absatz 1 des Subventionsgesetzes vom 5. Oktober 1990<sup>2</sup> (SuG) sind nur diejenigen Kosten anrechenbar, welche tatsächlich entstanden und für die zweckmässige Erfüllung der Aufgabe unbedingt erforderlich sind. Anrechenbar sind somit einzig tatsächlich entstandene Aufwendungen, also die Kosten nach Abzug von Zahlungsvergünstigungen (Rabatte, Skonti). Derselbe Absatz des SuG verlangt zudem, dass nur die Kosten für wirtschaftliche Lösungen subventioniert werden.

Die für den Aufbau oder die Zertifizierung angefallenen Kosten können nach *Absatz 2* auch rückwirkend geltend gemacht werden. So ist sichergestellt, dass Gemeinschaften und Stammgemeinschaften, die sich im Rahmen von kantonalen Umsetzungsprojekten bereits vor der Inkraftsetzung des EPDG im Aufbau befinden, bei der Verteilung der Finanzhilfen nicht benachteiligt werden. Zudem könnte eine

---

<sup>2</sup> SR 616.1

zeitlich restriktive Handhabung der Berücksichtigung der anrechenbaren Kosten zu einem Investitionsstopp vor Inkraftsetzung des EPDG führen, was dem Ziel der Anschubfinanzierung widersprechen würde.

Falls die geltend gemachten Kosten in unverhältnismässigem Umfang von den üblichen Kosten abweichen, so kann das BAG nach *Absatz 3* die Anrechnung dieser marktunüblichen Kosten verweigern. Damit wird sichergestellt, dass die verfügbaren Mittel nicht für unverhältnismässig teure Anschaffungen verwendet werden.

#### **Art. 7**                    **Prioritätenliste**

Gemäss Artikel 21 Absatz 2 EPDG erlässt das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) eine Prioritätenliste, wenn die Gesuche die zur Verfügung stehenden Mittel übersteigen, um eine regional ausgewogene Verteilung zu garantieren. Artikel 7 gibt dem EDI die Möglichkeit, die Prioritätenliste zu erlassen, sobald absehbar ist, dass die zur Verfügung stehenden Mittel nicht für alle Gesuche ausreichen.

### **3. Abschnitt: Verfahren**

#### **Art. 8**                    **Gesuch**

*Absatz 1* legt fest, welche Informationen ein Gesuch um Finanzhilfen zwingend enthalten muss. Nur wenn die geforderten Angaben vollständig vorliegen, kann durch den entsprechenden Kanton beziehungsweise die entsprechenden Kantone resp. durch das BAG zuhanden der GDK eine vollständige, inhaltlich korrekte Stellungnahme erarbeitet werden, gestützt auf welche das BAG dann über die Gewährung der Finanzhilfen entscheiden kann.

Die geplante Zusammensetzung nach *Buchstabe a* ist zentral, damit die Stellen, die Gesuche prüfen, feststellen können, ob eine Stammgemeinschaft für alle Gesundheitsfachpersonen der Versorgungsregion zugänglich ist.

*Buchstabe b* legt fest, dass Angaben zur geplanten Bedeutung der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft in quantitativer und qualitativer Hinsicht geliefert werden müssen. Das heisst, dass dargelegt werden muss, wie das Verhältnis zu evtl. bereits bestehenden Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften geregelt ist, warum es allenfalls eine weitere Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft im Versorgungsgebiet benötigt oder (falls noch keine vorhanden sind) wie die ggf. verschiedenen Arten von Gesundheitsfachpersonen in den Aufbau mit einbezogen werden.

Ein Zeitplan nach *Buchstabe c* stellt sicher, dass ein gewisses Mass an Vorüberlegungen getroffen wurde und ein klares Konzept für einen nachhaltigen Aufbau vorliegt. Zudem dient dieser Zeitplan als Grundlage für die Ausarbeitung des Leistungsvertrags, sollte das Gesuch genehmigt werden.

Das detaillierte Budget und das Finanzierungskonzept, welches nach *Buchstabe d* gefordert wird, ermöglicht den beurteilenden Stellen einzuschätzen, ob das geplante Projekt nachhaltig finanziert ist.

Die Information über die Beiträge von Kantonen oder Dritten nach *Buchstabe e* bedeutet nicht, dass bereits Zahlungen oder Investitionen erfolgt sein müssen. Eine verbindliche Finanzierungsbestätigung ist ausreichend.

Die Wegleitung und die Formulare, welche durch das BAG nach *Absatz 2* zur Verfügung gestellt werden, sollen sicherstellen, dass in einem Gesuch alle notwendigen Angaben enthalten sind. Zudem erleichtert ein einheitliches Erscheinungsbild der eingereichten Gesuche die Bearbeitung durch das BAG.

#### **Art. 9**                    **Kantonale Stellungnahme**

*Absatz 1* legt fest, welcher Kanton für die Beurteilung eines Gesuches zuständig ist. Dies ist vor allem bei kantonsübergreifenden Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften wichtig, um negative Kompetenzkonflikte zu vermeiden. In diesen Fällen hat der nach diesem Absatz verantwortliche Kanton allfällige Angaben von weiteren Kantonen, insbesondere deren Beurteilung sowie die gewährten Finanzhilfen, zu koordinieren und eine konsolidierte Gesamtbeurteilung abzugeben (vgl. Absatz 2 Bst. e).

Die kantonale Stellungnahme hat nach *Absatz 2* innert zwei Monaten zu erfolgen, damit die Bearbeitung der Gesuche nicht unnötig verzögert wird. Die *Buchstaben a–e* legen fest, welche Erwägungen in der kantonalen Stellungnahme mindestens gemacht werden sollen. Es steht den Kantonen frei, weitere Aspekte zu berücksichtigen und aufzuführen. Aufgrund dieser Angaben ist es dem BAG möglich, einen Entscheid über die Gewährung der Finanzhilfe zu fällen oder das Vorhaben gegebenenfalls mit weiteren Vorhaben koordinieren zu lassen (vgl. Art. 11 Abs. 1).

#### **Art. 10                    Stellungnahme der Gesundheitsdirektorenkonferenz**

Bei national tätigen Gemeinschaften oder Stammgemeinschaften erarbeitet das BAG nach *Absatz 1* eine Einschätzung nach den Vorgaben von Artikel 9 Absatz 2 und lässt diese der GDK zukommen. Eine national tätige Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft im Sinne dieses Artikels liegt vor, wenn sich die Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft über die ganze Schweiz oder zumindest einen Grossteil davon erstreckt. Eine denkbare Konstellation wäre beispielsweise der Zusammenschluss der Gesundheitsfachpersonen einer spezifischen Fachrichtung. Die Abgrenzung zu interkantonalen Gemeinschaften und Stammgemeinschaften nach Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe e, bei welchen voraussichtlich ein paar wenige Kantone involviert sein werden, hat einzelfallweise zu erfolgen.

*Absatz 2* schreibt vor, dass die GDK zur Einschätzung des BAG innerhalb von zwei Monaten ab Eingang Stellung nimmt. Dieses Vorgehen wurde gewählt, um der Tatsache Rechnung zu tragen, dass bei einer national tätigen Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft die Stellungnahme eines einzelnen Kantons wenig aussagekräftig oder der Koordinationsaufwand bei allen Kantonen der Schweiz sehr hoch wäre. Die gesundheitspolitische Verantwortung der Kantone wird diesfalls durch die GDK wahrgenommen.

#### **Art. 11                    Behandlung der Gesuche**

Das BAG hat als zuständige Behörde den Gesamtüberblick über die Vergabe der Finanzhilfen. Im Falle, dass sich Koordinationsbedarf ergibt, kann es nach *Absatz 1* verlangen, dass Gesuche überarbeitet oder Vorhaben miteinander koordiniert werden.

Es gibt wie bereits erwähnt keinen Anspruch auf Finanzhilfen. Das BAG kann nach *Absatz 2* Gesuche ablehnen, wenn das Vorhaben trotz positiver Stellungnahme des betreffenden Kantons einen offensichtlich unzureichenden Beitrag zur Gesundheitsversorgung der Schweiz leistet. Die Beurteilung erfolgt anhand der Kriterien von Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe b.

Die Frist von drei Monaten nach *Absatz 3* erlaubt dem BAG eine fundierte Prüfung der eingereichten Gesuche. Zudem gibt eine vorgegebene Frist auch den Gesuchstellern eine gewisse Planungssicherheit, da absehbar ist, bis wann sie mit einem Entscheid über die Gewährung von Finanzhilfen rechnen können. Massgebend für die Berechnung der Frist ist der Eingang der Stellungnahme des Kantons.

Sollte die Frist nach *Absatz 3* nicht eingehalten werden können, auferlegt *Absatz 4* dem BAG die Pflicht, auf Antrag einer gesuchstellenden Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft die Nichteinhaltung der Frist nach Absatz 3 schriftlich zu begründen und ihr mitzuteilen, bis wann ein Entscheid zu erwarten ist. Diese Verpflichtung des BAG soll den um Finanzhilfen ersuchenden Gemeinschaften und Stammgemeinschaften eine gewisse Planungssicherheit verschaffen und das BAG dazu anhalten, die hängigen Gesuche innert der vorgesehenen Frist zu bearbeiten.

#### **Art. 12                    Leistungsverträge**

Die Finanzhilfen für den Aufbau einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft werden gemäss Artikel 23 Absatz 3 EPDG aufgrund von Leistungsverträgen gewährt (*Abs. 1*). Auf diese Weise hat das BAG die Möglichkeit, den Aufbau zu begleiten und die Auszahlung der Finanzhilfen an das Erreichen von konkreten Meilensteinen im Aufbau der Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft zu knüpfen.

Die Aufzählung nach *Absatz 2* regelt die Mindestinhalte der Leistungsverträge. Die Kontrolle der in den Leistungsverträgen vereinbarten Ziele und die möglichen Folgen einer Nichteinhaltung der darin gemachten Vorgaben werden mittels Vertragsmanagement sichergestellt. Gemäss *Buchstabe a* massgebend ist primär der Aufbau und die Erstzertifizierung einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft. Es ist aber ebenfalls denkbar, dass Zwischenziele vereinbart werden, wie etwa die Etablierung einer Aufbauorganisation, die Dokumentation von internen Prozessabläufen, oder etwa der Aufbau der gemeinschaftsinternen Informatikinfrastruktur für den gemeinschaftsübergreifenden Informationsaustausch. Der Leistungsvertrag legt den Höchstbetrag der gewährten Finanzhilfen fest und bestimmt, für welchen Zeitraum diese Mittel gesprochen werden (*Bst. b*).

Die Zahlungsmodalitäten nach *Buchstabe c* legen in enger Anlehnung an die Zeitplanung fest, wann welche Beträge ausbezahlt werden. Die Auszahlung erfolgt in der Regel unmittelbar vor Anstehen einer Investition.

Sollte der Leistungsvertrag als Ganzes oder Teile davon nicht erfüllt werden, sollte z.B. die Erstzertifizierung nicht erlangt werden, so muss nach *Buchstabe d* festgelegt werden, welche Folgen diese Nichteinhaltung des Leistungsvertrages nach sich zieht, mit dem Ziel, die zu Unrecht ausbezahlten Mittel zurückzufordern oder allenfalls eine Auszahlung zu sistieren resp. von einer solchen abzusehen.

*Buchstabe e* legt fest, dass das BAG periodisch über die erfolgten Arbeiten oder etwa die Einhaltung des Zeitplans informiert wird. Der Leistungsvertrag wird zudem die Modalitäten der Berichterstattung festlegen.

Um sicherzustellen, dass die Mittel zielgerichtet eingesetzt werden, ist es unerlässlich, dass der Antragsteller das BAG regelmässig über den Stand von Budgetierung und Rechnungslegung informiert (*Bst. f.*).

#### **Art. 13                    Meldung von Änderungen**

Sollten sich wesentliche Änderungen beim Aufbau einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft ergeben (beispielsweise betreffend Austritt oder Anschluss wesentlicher Gruppen von Gesundheitsfachpersonen oder Institutionen, Änderungen des Zeitplans oder der Finanzplanung, etc.), so muss das BAG nach *Artikel 13* umgehend darüber in Kenntnis gesetzt werden. Damit wird unter anderem die Überprüfung der Einhaltung der Vorgaben der Leistungsverträge sichergestellt.

### **4. Abschnitt: Inkrafttreten**

#### **Art. 14**

Das EPDG tritt auf den ... in Kraft, wobei die Artikel 20 - 23 nur während einer Dauer von drei Jahren gelten, jedoch auf die während der Geltungsdauer eingereichten Gesuche anwendbar bleiben (siehe Art. 26 EPDG). Die vorliegende Verordnung ist daher nur für die in Artikel 27 Absatz 3 EPDG vorgegebene Dauer in Kraft zu setzen.