Interkantonalen Vereinbarung über die Digitalisierung des Gesundheitswesens

Erster Beitritt am: 05.09.2023 (Stand: 01.02.2024)

Bemerkungen

Kanton	Bemerkungen

Änderungs- und Beitrittstabelle

Erstfassung:

Erster Beitritt	Inkrafttreten	Fundstelle iCR
11.10.2023	01.02.2024	–

Kanton	Beitritt	Inkrafttreten	Fundstelle
FR	23.11.2023	01.02.2024	ROF/ASF 2023_105
VD	07.11.2023	01.02.2024	FAO 21.11.2023, 27.02.2024
VS	05.09.2023	01.02.2024	RO/AGS 2024-029
GE	17.11.2023	01.02.2024	
JU	11.10.2023	01.02.2024	

Interkantonalen Vereinbarung über die Digitalisierung des Gesundheitswesens

vom 11.05.2023 (Stand 01.02.2024)

Der Kanton Freiburg, der Kanton Waadt, der Kanton Wallis, die Republik und der Kanton Genf, die Republik und der Kanton Jura, (nachfolgend: die Vertragskantone)

eingesehen den Artikel 48 der Bundesverfassung;

eingesehen das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier vom 19. Juni 2015 und seine Ausführungsverordnungen;

eingesehen das Bundesgesetz über den Datenschutz vom 25. September 2020 und seine Ausführungsverordnungen;

eingesehen das Bundesgesetz über die Forschung am Menschen vom 30. September 2011 und seine Ausführungsverordnungen;

treffen folgende Vereinbarung:

1 Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Gegenstand und Zweck

[1] Gegenstand der vorliegenden Vereinbarung ist die Koordination der Politik der Vertragskantone im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens zur Unterstützung der kantonalen Gesundheitspolitik.

[2] Insbesondere hat sie zum Zweck:

a) es Einzelpersonen zu ermöglichen, ihre gesundheitsbezogenen Daten zu verwalten, namentlich durch die Erfassung und Bearbeitung ihrer personenbezogenen Daten;

b) die Patientinnen und Patienten bei ihrer Behandlung einzubeziehen, namentlich durch die Erleichterung ihres Zugangs zu ihren gesundheitsbezogenen Daten und durch die Begleitung bei diesem Prozess;

c) die Qualität und die Sicherheit der Behandlung der Patientinnen und Patienten zu verbessern und dabei ihre personenbezogenen Daten zu schützen und deren Sicherheit zu gewährleisten;

* Änderungstabellen am Schluss des Erlasses

d) die Zusammenarbeit der Vertragskantone im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens zu stärken;

e) die Entwicklung von gemeinsam definierten und von den Gesundheitsdienstleistern gemeinsam genutzten Instrumenten und Verfahren zu fördern, um die Kontinuität und Koordination der Gesundheitsleistungen zu unterstützen und gleichzeitig ihre Wirtschaftlichkeit zu sichern;

f) die nationale Gesetzgebung in Bezug auf das elektronische Patientendossier umzusetzen, insbesondere durch die Schaffung einer gemeinsamen Stammgemeinschaft der Vertragskantone.

[3] Sie regelt:

a) die Rahmenbedingungen und Grundsätze der Umsetzung von digitalen Gesundheitsdienstleistungen;

b) die Beitrittspflicht der Vertragskantone zur Organisation, die die kantonsübergreifende Stammgemeinschaft verwaltet;

c) die Anschlusspflicht bestimmter Gesundheitsdienstleister zur kantonsübergreifenden Stammgemeinschaft;

d) den Datenschutz und die Datensicherheit in Zusammenhang mit der Umsetzung von digitalen Gesundheitsdienstleistungen;

e) die konsequente Verwendung der AHV-Nummer durch die Organisationen und die Gesundheitsdienstleister;

f) die Einrichtung einer Beratungskommission für die Digitalisierung des Gesundheitswesens und einer interparlamentarischen Geschäftsprüfungskommission sowie ihren Handlungsbereich.

Art. 2 Begriffe

[1] In dieser Vereinbarung gelten als:

a) Digitalisierung des Gesundheitswesens: die integrierte Nutzung im Gesundheitsbereich von Informations- und Kommunikationstechnologien zur Organisation, Unterstützung und Vernetzung aller Verfahren und beteiligten Personen;

b) digitale Gesundheitsdienstleistung: gesundheitsbezogene Dienstleistung, bei der Informations- und Kommunikationstechnologien verwendet und personenbezogene Daten verarbeitet werden;

c) Organisation: kooperative Einheit oder Struktur, die von zwei oder mehr Vertragskantonen geschaffen wird, um eine digitale Gesundheitsdienstleistung zu erbringen;

d) kantonsübergreifende Stammgemeinschaft: von den Vertragskantonen gemeinsam gegründete Organisation, deren Auftrag insbesondere darin besteht, eine Stammgemeinschaft im Sinne des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier zu verwalten;

e) Basisleistung: digitale Gesundheitsdienstleistung, die in einem Bundesgesetz geregelt und von einer Organisation erbracht wird;

f) Zusatzdienst: digitale Gesundheitsdienstleistung, die mit der Nutzung des Elektronischen Patientendossiers zu tun haben kann und die dem Recht am Sitz der Organisation unterstellt ist, die ihn betreibt;

g) Nutzerin oder Nutzer: natürliche Person oder Gesundheitsdienstleister, die bzw. der eine digitale Gesundheitsdienstleistung nutzt;

h) Gesundheitsdienstleister: Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitsinstitutionen, die nach nationalem oder kantonalem Recht anerkannt sind und Behandlungen im Gesundheitsbereich durchführen oder erschreiben, die Heilmittel oder andere Produkte in Zusammenhang mit einer Behandlung abgeben oder die mittelbar oder unmittelbar allfällige andere Gesundheitsdienstleistungen erbringen, die ins Patientendossier aufgenommen werden;

i) Gesundheitsdaten: personenbezogene Daten in Zusammenhang mit der körperlichen oder geistigen Gesundheit einer natürlichen Person, einschliesslich die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen, aus denen Informationen über den Gesundheitszustand dieser Person hervorgehen;

j) Metadaten: einem digitalen Dokument beigefügte beschreibende Daten, wie der Titel, das Erstellungsdatum, die Autorin oder der Autor;

k) Daten der Nutzerin oder des Nutzers: personenbezogene Daten, die unterschiedlicher Natur sein können:

   1. persönliche Identifizierungsdaten, wie Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum,
   2. Kontaktdaten, wie Postanschrift, Telefonnummer, E-Mail- Adresse,
   3. Kontodaten, wie Patientenidentifikationsnummer, Nutzername, Passwort,
   4. Daten zum Status der Gesundheitsfachpersonen, wie die Entscheidungsmechanismen bezüglich der sie betreffenden Berechtigungen;

l) elektronisches Identifikationsmittel: Identifikationsmittel für Einzelpersonen, das nach der nationalen Gesetzgebung für das elektronische Patientendossier zertifiziert ist und ihnen den Zugang zu digitalen Gesundheitsdiensten ermöglicht.

Art. 3 Anwendungsbereich

[1] Die vorliegende Vereinbarung gilt:

a) für die Vertragskantone hinsichtlich ihrer Beziehungen und gemeinsamen Projekte im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens;

b) für die Organisationen als Betreiberinnen digitaler Gesundheitsdienstleistungen;

c) für die Gesundheitsdienstleister im Rahmen der Nutzung der von den Organisationen erbrachten digitalen Gesundheitsdienstleistungen.

[2] Nicht geregelt ist darin die für die Gesundheitsdienstleiter geltende Pflicht, ein Patientendossier nach den geltenden kantonalen Regeln zu führen.

Art. 4 Zusammenarbeit und Sprachen

[1] Die Vertragskantone verpflichten sich dazu, ihr Handeln miteinander abzustimmen. Sie streben eine gemeinsame Entwicklung ihrer Politik und ihrer Vorhaben im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens und nach Möglichkeit die Bündelung ihrer Ressourcen zu diesem Zweck an.

[2] Es muss gewährleistet sein, dass Informationen und Dienstleistungen, die an die Öffentlichkeit und die Stammgemeinschaft gerichtet sind, in den Amtssprachen jedes Vertragskantons vorliegen, der sich an einer Organisation beteiligt.

Art. 5 Information

[1] Die Vertragskantone informieren auf angemessene und koordinierte Weise die Bevölkerung, die Gesundheitsdienstleister, Akteurinnen und Akteure sowie Sozialpartner und sonstige interessierte Kreise über die gemeinsam entwickelten politischen Massnahmen und Vorhaben im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens.

[2] Die Vertragskantone beziehen die Interessen der Patientinnen und Patienten bei an die Bevölkerung gerichteten Informationskampagnen ein.

Art. 6 Strategische Steuerung

[1] Die Vertragskantone legen die strategische Ausrichtung der Politik und der Vorhaben in Bezug auf gemeinsam entwickelte digitale Gesundheitsdienstleistungen fest.

[2] Sie berücksichtigen die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten, der Gesundheitsdienstleister, der Akteurinnen und Akteure und der Sozialpartner und ziehen sie bei der Festlegung der strategischen Ausrichtung der digitalen Gesundheitsdienstleistungen hinzu.

[3] Die Regierungen der Vertragskantone regeln die organisatorischen Fragen und Anwendungsmodalitäten der vorliegenden Vereinbarung durch gemeinsam verabschiedete Reglemente.

Art. 7 Umsetzung der digitalen Gesundheitsdienstleistungen

[1] Die Regierungen von zwei oder mehr Vertragskantonen können eine oder mehrere Organisation(en) schaffen, die in ihrem Auftrag für die Umsetzung von digitalen Gesundheitsdienstleistungen zuständig ist bzw. sind. In diesem Rahmen kann ihr Auftrag insbesondere darin bestehen:

a) die ihnen gemäss nationaler Gesetzgebung übertragenen Aufgaben bei der Bereitstellung der Basisleistungen zu erfüllen;

b) die Umsetzung, den Betrieb, die Verwaltung und die Aufrechterhaltung der digitalen Gesundheitsdienstleistungen zu koordinieren und zu diesem Zweck Verträge mit den notwendigen Technikanbietern einzugehen;

c) mit den Nutzerinnen und Nutzern die zur Verwendung digitaler Gesundheitsdienstleistungen notwendigen Vereinbarungen abzuschliessen;

d) alle sonstigen Massnahmen zu ergreifen, um die ihnen von den Vertragskantonen im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens übertragenen Aufgaben zu erfüllen.

[2] Vorbehaltlich der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere der vorliegenden Vereinbarung, organisieren sich die Organisationen eigenständig. Sie erlassen die für ihre Tätigkeit und den internen Betrieb notwendigen Regeln.

[3] Bei der direkten oder indirekten Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben halten sich die Organisationen strikt an die im Kanton ihres Sitzes anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere im Bereich des Datenschutzes und der Transparenz.

[4] Solange keine Verpflichtung durch übergeordnetes Recht besteht, gewährleisten die Kantone den Patientinnen und Patienten die Freiwilligkeit der Schaffung und Nutzung des Elektronischen Patientendossiers. Auch die Beteiligung an Zusatzdiensten ist für Patientinnen und Patienten freiwillig.

Art. 8 Finanzierung

[1] Vorbehaltlich der Genehmigung der kantonalen Budgets und der Finanzierung durch Dritte finanzieren die Vertragskantone die Umsetzung der Politik und der Vorhaben im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens im Sinne der vorliegenden Vereinbarung.

[2] Die Regierungen der Vertragskantone regeln die Finanzierungsmodalitäten der vorliegenden Vereinbarung durch gemeinsam verabschiedete Reglemente.

[3] Für eine finanzielle Beteiligung der Gesundheitsdienstleister, die auf seinem Gebiet von den betreffenden politischen Massnahmen und Vorhaben profitieren, ist nach vorhergehender Absprache und Vorankündigung der jeweilige Vertragskanton zuständig.

[4] Von den Patientinnen und Patienten wird für den Zugang zu digitalen Gesundheitsdienstleistungen keine finanzielle Beteiligung gefordert.

Art. 9 Kantonsübergreifende Stammgemeinschaft

[1] Die Vertragskantone gründen eine kantonsübergreifende Stammgemeinschaft.

[2] Die Kantonsregierungen regeln die Betriebsregeln der kantonsübergreifenden Stammgemeinschaft in einem gemeinsam verabschiedeten Durchführungsreglement der vorliegenden Vereinbarung.

[3] Alle Kantone, die der vorliegenden Vereinbarung beitreten, sind verpflichtet, der Organisation beizutreten, die die kantonsübergreifende Stammgemeinschaft verwaltet, und ihre Betriebsregeln einzuhalten.

[4] Die auf dem Gebiet der Vertragskantone ansässigen Gesundheitsdienstleister im Sinne von Artikel 2, die im Sinne des KVG in der kantonalen Planung anerkannt sind oder über ein Dienstleistungsmandat eines Vertragskantons verfügen, sind verpflichtet, sich der kantonsübergreifenden Stammgemeinschaft anzuschliessen.

Art. 10 Elektronisches Identifikationsmittel

[1] Vorbehaltlich der einschlägigen geltenden nationalen Gesetzgebung bestimmt jeder Vertragskanton auf seinem Gebiet frei über die zur Verfügung gestellten elektronischen Identifikationsmittel.

2 Datenschutz und Transparenz

Art. 11 Vorbehalt bezüglich der Basisleistungen

[1] Die Bestimmungen des vorliegenden Kapitels gelten unbeschadet der bundesrechtlichen Bestimmungen, insbesondere der Bestimmungen in der Bundesgesetzgebung bezüglich des Elektronischen Patientendossiers.

Art. 12 Datenverarbeitung

[1] Die Datenverarbeitung erfolgt insbesondere zu folgenden Zwecken:

a) Erstellen, Aktualisieren und Löschen des Nutzerkontos;
b) Identifizierung der Nutzerinnen und Nutzer;
c) Zugang der Nutzerinnen und Nutzer;
d) Verwaltung und Teilen von Gesundheitsdaten und -dokumenten;
e) Verwaltung der Datenzugriffe;
f) Rückverfolgbarkeit der Datenverarbeitung;
g) Erstellen von Statistiken und Durchführung von Forschung;
h) Erfüllen der Zwecke a bis g unter Einhaltung des Datenschutzes.

[2] Im Rahmen der ihnen übertragenen Aufgaben sind die Organisationen berechtigt, die Nutzerinnen- bzw. Nutzerdaten, die Gesundheitsdaten, die Metadaten und die Daten zum Status als Gesundheitsfachperson, wie in Artikel 2 definiert, zu verarbeiten. Sie werden in dem Masse verarbeitet, wie es zur Erfüllung der durch diese Vereinbarung festgelegten Aufgaben absolut notwendig ist.

[3] Diese Daten werden vertraulich behandelt, wobei die Normen des Berufsgeheimnisses und/oder des Amtsgeheimnisses eingehalten werden.

[4] Die Nutzerinnen und Nutzer sind berechtigt, die sie betreffenden Daten zu verarbeiten.

[5] Die Gesundheitsdienstleister sind berechtigt, die Daten der Patientinnen und Patienten zu verarbeiten, die sie behandelt haben oder die sie behandeln.

Art. 13 Zustimmung des Patienten

[1] Für die Nutzung eines Zusatzdienstes ist die Zustimmung der Patientin oder des Patienten erforderlich.

[2] Die Patientin oder der Patient kann nur dann rechtsgültig zustimmen, wenn sie/er seinen Willen frei ausdrücken kann und ordnungsgemäss darüber informiert wurde, wie die Daten verarbeitet werden und welche Folgen dies hat.

[3] Die Patientinnen und Patienten können eine Vertrauensperson bestimmen.

[4] Die Patientin oder der Patient kann seine Zustimmung jederzeit und ohne Angabe von Gründen zurückziehen.

Art. 14 Technische und organisatorische Massnahmen

[1] Daten gemäss Definition in Artikel 2 sind vor jeglicher unbefugter Verarbeitung durch organisatorische und technische Massnahmen geschützt, die den internationalen Normen, den Qualitätsstandards und dem technischen Fortschritt entsprechen, insbesondere vor den Risiken von Fälschung, Zerstörung, Diebstahl, Verlust, Kopieren und anderem unbefugtem Verarbeiten.

[2] Diese Daten, insbesondere ihre Sicherheitskopien und die Daten, die Tätigkeiten zur Unterstützung der Nutzerinnen und Nutzer betreffen, werden ausschliesslich in der Schweiz gespeichert und verarbeitet.

[3] Die Organisation plant technische und organisatorische Massnahmen für den Fall der Fälschung, der Zerstörung, des Diebstahls, des Verlusts, des Kopierens oder anderen unbefugten Verarbeitens. Sie sieht Melde-, Schadensbegrenzungs- und forensische Verfahren vor.

[4] Zumindest meldet die Organisation der für den Datenschutz zuständigen Behörde so schnell wie möglich die Fälle, in denen gegen die Datensicherheit verstossen wird und die wahrscheinlich ein hohes Risiko für die Persönlichkeit oder die Grundrechte der betreffenden Person darstellen. Die Meldung muss mindestens die Art des Verstosses gegen die Datensicherheit, seine Folgen und die ergriffenen oder geplanten Massnahmen umfassen.

[5] Die Verarbeitung der Daten kann fremdvergeben werden, sofern die Organisation und der Unterauftragnehmer einen Vertrag abschliessen, der insbesondere das gleiche Schutzniveau vorsieht wie das der Organisation gemäss der vorliegenden Vereinbarung und den anderen einschlägigen anwendbaren Gesetzestexten vorgeschriebene.

[6] Die Organisation überprüft die technischen und organisatorischen Aspekte periodisch, insbesondere unter dem Blickwinkel der Sicherheit und des Schutzes der Daten.

[7] Die für den Datenschutz zuständigen Behörden können unbeschadet ihrer sonstigen gesetzlichen Aufgaben jederzeit Prüfungen durchführen.

[8] Die Organisation sorgt für Sensibilisierung für Risiken und vorbildliche Verfahren im Bereich der Informatiksicherheit, der Information und des Schutzes personenbezogener Daten und bietet solche Sensibilisierungen an.

Art. 15 Datenübermittlung zwischen den Kantonen und den Organisationen

[1] Die für das Gesundheitswesen zuständigen Behörden der Vertragskantone und die Organisationen übermitteln einander auf begründeten Antrag die Nutzerinnen- bzw. Nutzerdaten, die zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben notwendig sind.

[2] Sie sind berechtigt, unaufgefordert oder auf Antrag Daten zum Status als Gesundheitsfachperson gemäss Artikel 2 auszutauschen, die zur sicheren Nutzung der digitalen Gesundheitsdienstleistungen notwendig sind.

Art. 16 Rückverfolgbarkeit der Daten

[1] Die technischen und organisatorischen Massnahmen gemäss Artikel 14 müssen die automatische Rückverfolgbarkeit der Datenverarbeitung, insbesondere des Erstellens, der Veränderung und des Zugriffs auf diese Daten, ermöglichen.

Art. 17 Verwendung der Daten zu statistischen und Forschungszwecken

[1] Vorbehaltlich der Einhaltung der Anforderungen des Bundesgesetzes über die Forschung am Menschen vom 30. September 2011 und den anderen relevanten Bundesgesetzen sind die für das Gesundheitswesen zuständigen Behörden der Vertragskantone, öffentliche Organisationen und Forschungseinrichtungen sowie für öffentliche Aufgaben beauftragte private Forschungseinrichtungen berechtigt, die Daten in Zusammenhang mit den Basisleistungen und den Zusatzdiensten zu statistischen und Forschungszwecken zu verwenden.

[2] Die Organisationen sind berechtigt, die notwendigen Daten zu diesem Zweck zu übermitteln.

Art. 18 Beraterin oder Berater für Datenschutz und Datensicherheit

[1] Die Organisation bestimmt eine Beraterin oder einen Berater für Datenschutz und Datensicherheit, deren bzw. dessen Aufgabe es insbesondere ist, die Massnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes und der Datensicherheit umzusetzen und zu überprüfen sowie im Bereich der digitalen Gesundheitsdienstleistungen Vorbeugeund Korrekturmassnahmen zu ergreifen.

Art. 19 Konsequente Verwendung der AHV-Nummer

[1] Um die Identifikation der Nutzerinnen und Nutzer zu erleichtern und aus Sicherheitsgründen sind die Organisationen und die Gesundheitsdienstleiter befugt, unter strikter Einhaltung der Datenschutzgesetzgebung konsequent die AHVNummer derjenigen Personen zu verwenden, die:

a) die Nutzung einer Basisleistung oder eines Zusatzdienstes beanspruchen;

b) in einem Vertragskanton medizinisch versorgt werden.

Art. 20 Durchführungsreglemente

[1] Für jeden Zusatzdienst stellen die betreffenden Regierungen der Vertragskantone in einem Durchführungsreglement der folgenden Vereinbarung klar:

a) welche Daten verarbeitet, ausgetauscht, anonymisiert und aufbewahrt werden;

b) welches die Aufbewahrungsdauer ist;

c) welche Sicherheitsmassnahmen ergriffen werden.

[2] Diese Durchführungsreglemente werden den für den Datenschutz zuständigen Behörden zur Stellungnahme vorgelegt.

3 Kommissionen

Art. 21 Beratungskommission für die Digitalisierung des Gesundheitswesens

[1] Die Vertragskantone setzen eine Beratungskommission für die Digitalisierung des Gesundheitswesens (nachfolgend: die Beratungskommission) ein, deren Aufgabe es ist:

a) Stellungnahmen und Empfehlungen über politische Massnahmen und gemeinsame Vorhaben im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens an die für das Gesundheitswesen verantwortlichen Departemente der Vertragskantone abzugeben;

b) die Organisationen bei ihren Tätigkeiten zu unterstützen;

c) die Organisationen in Datenschutzfragen zu beraten;

d) Vormeinungen zu allen Fragen zu äussern, die ihr vorgelegt werden.

[2] Die Beratungskommission besteht aus Mitgliedern aus den Bereichen Ethik, Sozialwissenschaften, Informationstechnologie, Recht und Gesundheit sowie aus Patientinnen- und Patientenvertreterinnen und -vertretern und Gesundheitsdienstleistern. Jeder Vertragskanton ernennt drei Mitglieder. Die Vertragskantone stimmen sich untereinander ab, um zu gewährleisten, dass alle vorgenannten Bereiche vertreten sind.

[3] Die für das Gesundheitswesen verantwortlichen Departemente der Vertragskantone benennen die Mitglieder der Beratungskommission für eine Amtszeit von fünf Jahren, die zweimal verlängert werden kann.

[4] Die für das Gesundheitswesen verantwortlichen Departemente der Vertragskantone erlassen die Regeln für die Arbeitsweise der Beratungskommission.

Art. 22 Interparlamentarische Geschäftsprüfungskommission

[1] Die Vertragskantone setzen eine interparlamentarische Kommission ein, die für die Geschäftsprüfung verantwortlich ist (nachfolgend: die interparlamentarische Kommission).

[2] Die interparlamentarische Kommission besteht aus drei Abgeordneten je Kanton, die von den Parlamenten nach ihren für die Bestellung von Kommissionen anwendbaren Verfahren bestimmt werden.

[3] Die interparlamentarische Kommission hat Zugriff auf alle zur Erfüllung ihrer Aufgabe notwendigen Dokumente, mit Ausnahme von Dokumenten, die sensible im Sinne der nationalen Gesetzgebung Daten beinhalten.

[4] Die interparlamentarische Kommission verfasst einen jährlichen Evaluationsbericht, der folgende Themen behandelt:

a) die gemeinsamen strategischen Ziele der Vertragskantone im Sinne der vorliegenden Vereinbarung sowie ihre Umsetzung;

b) die mehrjährige Finanzplanung;

c) das Budget und die Abschlüsse der Organisationen;

d) die Evaluation der von den Organisationen erzielten Ergebnisse.

[5] Wenn ein Vorhaben nicht von allen Kantonen, die die vorliegende Vereinbarung unterzeichnen, mitgetragen wird, tagen nur die von den betreffenden Kantonen bestimmten Abgeordneten.

[6] Weiterhin sind die Bestimmungen des vierten Kapitels des Vertrags vom 5. März 2010 über die Mitwirkung der Kantonsparlamente bei der Ausarbeitung, der Ratifizierung, dem Vollzug und der Änderung von interkantonalen Verträgen und von Verträgen der Kantone mit dem Ausland (Vertrag über die Mitwirkung der Parlamente, ParlVer) anwendbar.

4 Schlussbestimmungen

Art. 23 Anwendungsbestimmungen

[1] Die Regierungen der Vertragskantone erlassen die zur Umsetzung der vorliegenden Vereinbarung notwendigen Bestimmungen in Form eines gemeinsam verabschiedeten Durchführungsreglements.

Art. 24 Streitigkeiten zwischen den Vertragskantonen

[1] Die Vertragskantone verpflichten sich, die bei der Umsetzung der vorliegenden Vereinbarung entstehenden Streitigkeiten auf dem Wege der Schlichtung beizulegen.

[2] Sollte die Schlichtung scheitern, können die Vertragskantone in Anwendung von Artikel 120 Absatz 1 Buchstabe b des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht Klage beim Bundesgericht einreichen.

Art. 25 Inkrafttreten

[1] Die vorliegende Vereinbarung tritt in Kraft, wenn alle Vertragskantone sie ratifiziert haben.

[2] Vorbehaltlich der Zustimmung der Regierungen aller Vertragskantone steht sie anderen Kantonen zum Beitritt offen. Sie tritt in Kraft, sobald ihre Parlamente sie in Übereinstimmung mit der Gesetzgebung der betreffenden Kantone ratifiziert haben.

Art. 26 Änderung

[1] Änderungen der vorliegenden Vereinbarung erfordern die Genehmigung aller Vertragskantone.

Art. 27 Kündigung

[1] Jeder Vertragskanton kann die vorliegende Vereinbarung unter Einhaltung einer Frist von drei Jahren auf Ende eines Kalenderjahres kündigen.

[2] Ohne ausdrückliche Zustimmung der anderen Vertragskantone bleiben die finanziellen Verpflichtungen des austretenden Vertragskantons geschuldet.

[3] Die vorliegende Vereinbarung bleibt so lange zwischen den Kantonen, die sie nicht kündigen, in Kraft, wie ihre Zahl mindestens zwei beträgt.

Art. 28 Dauer

[1] Die vorliegende Vereinbarung wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

Änderungstabelle - Nach Beschluss

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	Quelle Publikation
11.05.2023	01.02.2024	Erlass	Erstfassung	RO/AGS 2024-029

Änderungstabelle - Nach Artikel

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	Quelle Publikation
Erlass	11.05.2023	01.02.2024	Erstfassung	RO/AGS 2024-029