

Neues E-Gesundheitsdossier, altes Problem: Das Kernproblem bleibt ungelöst

Bern, 13. Februar 2026 – Die Gesundheitskommission des Nationalrats ist auf das elektronische Gesundheitsdossier-Gesetz (EGDG) eingetreten und beginnt mit der Detailberatung. Die IG eHealth beurteilt diesen Entscheid kritisch. Die neue EGDG-Vorlage ist unausgereift. Durch das Eintreten besteht die Gefahr, dass das bestehende Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) und die bereits aufgebaute IT-Infrastruktur brach liegen werden. Zu befürchten ist, dass Spitäler, Heime sowie Geburtshäuser ihre gesetzliche Verpflichtung eines EPDG-Anschlusses nicht mehr erfüllen, um kein Geld zu verschwenden.

Die IG eHealth fordert, dass die Detailberatung des Gesundheitsdossier-Gesetzes (EGDG) mit einer gleichzeitigen Teilrevision des elektronischen Patientendossiergesetzes (EPDG) und der Verordnungen (EPDV) einhergeht. Im Fokus steht die Kommunikation zwischen Leistungserbringern (B2B). Dort ist der Handlungsbedarf am grössten und der Nutzen am höchsten. Die B2B-Kommunikation trägt zu einer besseren Versorgung bei, verhindert Doppeluntersuchungen und reduziert den administrativen Aufwand. Die Daten im Patientendossier sind grossmehrheitlich Zweitverwertungen der B2B-Kommunikation. Deshalb ist es nicht zielführend, das bestehende EPDG durch ein EGDG zu ersetzen. Zentral ist, dass die bestehende EPDG-Infrastruktur für die Nutzung der B2B-Kommunikation zugelassen wird. Diese dringliche Massnahme kann der Bundesrat per Verordnung umsetzen, sofern die Bereitschaft und der Wille bestehen, die digitale Transformation im Gesundheitswesen zu beschleunigen.

Weder das bestehende EPDG noch das geplante EGDG sind für die Kommunikation von Daten unter den Leistungserbringern geeignet. Denn Patientinnen und Patienten haben die Möglichkeit, Daten auszublenden und zu löschen, so können sich Gesundheitsfachpersonen nicht auf Vollständigkeit verlassen. Die IG eHealth ist enttäuscht, dass die Kernaufgabe der B2B-Kommunikation immer noch nicht gelöst ist. Zu vermuten ist, dass das Bundesparlament im Rahmen der Teilrevision HMG 3a bald ein Obligatorium für eRezepte und eMedikationspläne schaffen wird. Gemäss dem Gesetzesentwurf des Bundesrats haben alle Menschen ein Anrecht auf eRezepte und eMedikationspläne, unabhängig davon, ob sie sich für oder gegen ein Patientendossier aussprechen. Dazu soll die EPDG-Infrastruktur verwendet werden können. Die Lösung liegt auf der Hand: Der Bundesrat muss durch eine Verordnungsänderung die Nutzung der bestehenden EPDG-Infrastruktur für die Kommunikation zwischen Gesundheitsfachpersonen (B2B) und Patientinnen sowie Patienten (B2C) erlauben.

Die Information von DigiSanté, das neue elektronische Gesundheitsdossier (E-GD) und der Swiss Health Data Space (SwissHDS) würden zeitgleich aufgebaut und in technischer, organisatorischer und zeitlicher Hinsicht aufeinander abgestimmt, ist unrealistisch. Das E-GD soll spätestens in drei bis vier Jahren in Kraft treten. Das geplante Bundesgesetz über den digitalen Datenraum Gesundheit (BDG) wird dagegen frühestens 2032 in Kraft treten. Die B2B-Kommunikation muss oberste Priorität haben. Ein Zuwarten auf das Inkrafttreten des EGDG oder des BDG wäre fatal. Die EPDG-Infrastruktur kann als Übergangslösung genutzt werden, bis das Datenraumgesetz (BDG) in Kraft tritt.

Die IG eHealth wird den parlamentarischen Prozess der EGDG-Beratung aktiv begleiten. Die IG eHealth unterstützt folgende Inhalte des E-GD:

- Obligatorium für ambulante Leistungserbringer
- Verpflichtung der Patientinnen und Patienten (Widerspruchslösung)
- Beschaffung eines zentralen Informationssystems

Die IG eHealth fordert, zwei Artikel ersatzlos zu streichen:

- Bund kann Daten im E-GD löschen
- Schaffung einer neuen Zulassungskategorie für Apps

Folgende Punkte fehlen im EGDG und müssen unbedingt integriert werden:

- B2B-Datenaustausch zulassen (optional: kann auf Stufe EPDV rasch geregelt werden)
- Grundsatz dezentrale Datenhaltung
- Grundsatz der Datenhaltung in der Schweiz
- Tiefenintegration für Klinik- und Praxisinformationssysteme (als Voraussetzung im Gesetz vorzusehen)
- Mitfinanzierung der Tiefenintegration in die Informationssysteme obligatorischer Anwendungen (z. B. eRezept und eMedikationsplan).

Die IG eHealth hat gegenüber dem Parlament gefordert, auf das E-GD zu verzichten und die unbestrittenen Inhalte ins bestehende EPDG zu überführen. Es wäre besser gewesen, eine funktionierende Infrastruktur nachzubessern, anstatt in drei bis vier Jahren ein neues System zu schaffen. Der Entschluss der SGK-N ist zu respektieren. Die Folge ist, dass die Verwaltung nun gleichzeitig die EGDG-Beratung und zwingend auch Teilrevisionen des EPDG und der EPDV begleiten muss. Zu befürchten ist, dass der Verwaltung aufgrund des Spardrucks die Ressourcen fehlen werden, um diese Arbeiten angemessen zu betreuen.

Ohne eine rasche EPDG-Revision besteht die Gefahr, dass Spitäler, Heime und Geburtshäuser ihrer Verpflichtung des EPDG-Anschlusses nicht mehr nachkommen. Eine entsprechende [Motion](#) zur Sistierung der Übergangsfrist der Anschlusspflicht für Pflegeheime ans EPDG wurde im Kanton Bern bereits eingereicht.

Für Fragen

Walter Stüdeli, Geschäftsführer IG eHealth (079 330 23 46, walter.stuedeli@ig-ehealth.ch)

Die IG eHealth

Die IG eHealth wurde 2008 auf Empfehlung der GDK gegründet. Sie hat 54 Aktivmitglieder.

Kernkompetenzen

- Konzeption und Umsetzung Digitale Transformation im Gesundheitswesen
- Gesundheitspolitik und Finanzierung (Tarife, Investitionen)
- Strategisches Netzwerk (Gesundheit, Politik und Wirtschaft)

Breite Vernetzung

- Initiatorin Allianz Digitale Transformation im Gesundheitswesen
- Initiatorin und Co-Leitung Branchengremium DigiSanté