



Position

6. Oktober 2026

Transparenter und zukunftsorientierter Übergang vom EPD zum E-GD

Generelle Bemerkungen

Mit dem elektronischen Gesundheitsdossier (E-GD) plant der Bund eine grundlegende Weiterentwicklung des heutigen elektronischen Patientendossiers (EPD). H+ unterstützt das Ziel eines leistungsfähigen und nutzenorientierten digitalen Gesundheitsdossiers. Voraussetzung dafür ist jedoch ein sorgfältig ausgestalteter und verlässlicher Übergang vom EPD zum E-GD.

Bis zum Inkrafttreten des neuen EGDG besteht jedoch eine erhebliche Investitionsunsicherheit. Spitäler und Kliniken müssen heute in die bestehende EPD-Infrastruktur investieren, obwohl noch nicht geklärt ist, ob diese Infrastruktur künftig für das E-GD weiterverwendet oder durch eine neue Lösung ersetzt wird. Gleichzeitig ist in der Übergangsphase nur mit begrenzten Weiterentwicklungen und einem beschränkten Nutzen des EPD zu rechnen.

Auch die SGK-N hat die Bedeutung eines sorgfältig ausgestalteten Übergangs erkannt: Sie hat den Bundesrat am 21. August 2026 einstimmig beauftragt, einen sorgfältigen Übergang vom EPD zum E-GD auszugestalten. H+ unterstützt dieses Anliegen ausdrücklich. Dabei müssen die erheblichen **finanziellen** und **personellen Investitionen** berücksichtigt werden, welche die Spitäler und Kliniken bereits über Jahre in das EPD getätigt haben und potenziell in der nächsten Zeit tätigen werden.

H+ fordert

- einen **partizipativen Prozess unter engem Einbezug von H+ zur Schaffung von Klarheit bezüglich der künftigen E-GD-Infrastruktur und den Übergang** von der heutigen EPD-Infrastruktur zur E-GD-Infrastruktur **bis Ende 2026**.
 - bei einer Weiterverwendung der heutigen EPD-Infrastruktur eine verbindliche und einheitliche Finanzierung der entstehenden Kosten für die Übergangsphase durch Bund, Kantone und Leistungserbringer.
 - bei einer Nicht-Wiederverwendung der heutigen EPD-Infrastruktur bedarf es einer konsequenten neuen Ausrichtung der Investitionen und nötigen Ressourcen auf die künftige digitale Gesundheitsinfrastruktur.
- Ein **gemeinsam** mit den betroffenen Akteuren zu entwickelndes **Gesamtkonzept mit terminierten Umsetzungsschritten, Gesamtfinanzierungsplan** und konkreten Mehrwertdiensten bereits zum Start des E-GD aufzustellen. Dabei sind Rolle, Abgrenzung und Abhängigkeiten des E-GDs zum SwissHDS klar aufzuzeigen.

Keine Investitionen ohne Klarheit über die künftige Infrastruktur

Aufgrund des Weggangs der Stammgemeinschaft Post Sanela per Ende 2026 müssen sich betroffene Spitäler und Kliniken ab 2027 neu an eine Stammgemeinschaft anschliessen. Deshalb muss bis **spätestens Ende 2026 feststehen**, ob die heutige **EPD-Infrastruktur für das künftige E-GD weiterverwendet oder eine neue Lösung ausgeschrieben wird**. Diese Klärung ist notwendig, damit Spitäler und Kliniken nicht heute personelle und finanzielle Mittel in eine temporäre Infrastruktur investieren, die mit der Einführung des E-GD bereits wieder abgelöst wird.

Bei einer **Weiterverwendung** der bestehenden Infrastruktur braucht es einen verlässlichen und schweizweit einheitlichen **Finanzierungsplan von Bund, Kantonen und Leistungserbringer** für die Übergangsphase bis zum Inkrafttreten des EGDG. Die Finanzierung und Umsetzung des politisch und gesetzlich vorgegebenen Systemwechsels müssen verbindlich geregelt werden und dürfen nicht allein zulasten der verpflichteten Leistungserbringer gehen. Eine unterschiedliche Finanzierung oder Durchsetzung der Anschlusspflicht in den Kantonen führt zudem zu einer Ungleichbehandlung der Leistungserbringer und zu zusätzlicher Unsicherheit.

Bei einer **Nicht-Wiederverwendung** müssen personelle und finanzielle Investitionen konsequent und rasch auf die künftige digitale Gesundheitsinfrastruktur ausgerichtet werden, wie z.B. den Gesundheitsdatenraum oder eine schweizweite E-Medikation. Investitionen in eine absehbar abzulösende Übergangslösung sind zu vermeiden.

Investitionen müssen einen konkreten Nutzen schaffen

H+ unterstützt eine kongruente und zukunftsfähige digitale Gesundheitsinfrastruktur, in der E-GD, SwissHDS, E-Medikation und die dazugehörigen gesetzlichen Grundlagen, insbesondere die Revision des HMG und das Bundesgesetz über den digitalen Datenraum Gesundheit, inhaltlich und zeitlich aufeinander abgestimmt sind. Das künftige E-GD muss dabei einen konkreten Mehrwert für die Bevölkerung und die Leistungserbringer schaffen. Dafür braucht es interoperable Schnittstellen und festgelegte Austauschformate sowie national etablierte Anwendungen wie E-Medikation und E-Rezept. Entscheidend ist, dass das E-GD nicht primär eine neue Infrastruktur schafft, sondern im Gesamtkonzept Mehrwert schafft.

Gleichzeitig sind Fehlinvestitionen und Doppelspurigkeiten zu vermeiden. Werden heute personelle und finanzielle Ressourcen in eine Übergangslösung investiert, die mit der Einführung des E-GD wieder abgelöst werden muss, entstehen zusätzliche Kosten und Aufwand, welche nicht in die Zukunft fliessen können. Dies kann die Akzeptanz des E-GD bereits vor dessen Start beeinträchtigen und das Vertrauen in die Verlässlichkeit nationaler Digitalisierungsprojekte schwächen.

Das E-GD muss mit Vertrauen und Akzeptanz starten und darf nicht durch Fehlinvestitionen und ungelöste Übergangsfragen vorbelastet sein. Dafür braucht es jetzt einen raschen und transparenten Übergang vom EPD zum E-GD mit Klarheit über die künftige Infrastruktur, nationaler Koordination und einem schweizweit einheitlichen Finanzierungsplan von Bund und Kantonen mit transparent geregelten Zuständigkeiten für die voraussichtlich rund vierjährige Übergangsphase.