



## Gesetzesrevision EGD – Weichenstellung oder Sackgasse?

**Der mangelnde Erfolg des elektronischen Patientendossiers (EPD) ist unbestritten – je nach Perspektive mit mehr oder weniger Bedauern. Das millionenschwere Digitalisierungsprojekt sollte durch Übergangsfinanzierung und Anschlusszwang für Spitäler sowie für neu zugelassene Ärztinnen und Ärzte gerettet werden. Doch der erhoffte Durchbruch blieb aus: Das EPD wird kaum genutzt, sein Nutzen für den klinischen Alltag ist gering, respektive fehlt.**

Der mangelnde Erfolg des elektronischen Patientendossiers (EPD) ist unbestritten – je nach Perspektive mit mehr oder weniger Bedauern. Das milliardenschwere Digitalisierungsprojekt sollte durch Übergangsfinanzierung und Anschlusszwang für Spitäler sowie für neu zugelassene Ärztinnen und Ärzte gerettet werden. Doch der erhoffte Durchbruch blieb aus: Das EPD wird kaum genutzt, sein Nutzen für den klinischen Alltag ist gering, respektive fehlt.

Im Herbst stellte der Bundesrat nun die angekündigte Revision des EPD-

Gesetzes vor. Neben dem erweiterten Anschlusszwang für alle Leistungserbringenden, die über Versicherer abrechnen, hält die Vorlage einige überraschende Wendungen bereit. So soll die ursprüngliche dezentrale Architektur zugunsten einer zentralisierten Infrastruktur aufgegeben werden – offenbar auf Empfehlung der Eidgenössischen Finanzkontrolle, die sich für diesen Ansatz ausgesprochen hat. Gleichzeitig sollen Zuständigkeiten und Finanzierung zwischen Bund und Kantonen klarer geregelt werden.

Unklar bleibt indessen die Kernfrage:

Wie gelangen die Daten der Leistungserbringenden künftig ins „elektronische Gesundheitsdossier“ (EGD), wie die neue Generation des EPD heissen soll – und vor allem, welche Daten überhaupt? Und weiterhin sollen Patientinnen und Patienten bestimmen können, wer auf welche Informationen zugreifen darf, doch das operative „Wie“ ist nach wie vor offen.

Parallel zur EGD-Revision läuft Digisanté – das grosse Digitalisierungsprogramm von BAG und BFS. Sein Ziel ist es, die Prozesse des Gesundheitswesens nach dem „Once-only“-Prin-

zip digital zu erfassen und zu vernetzen. In über 20 Teilprojekten werden sämtliche Bereiche des Gesundheitswesens digitalisiert. mfe engagiert sich dort insbesondere in den Kommissionen „Swiss Health Data Space“ (SHDS) und „Standards & Interoperabilität“. Beide Initiativen schaffen die technischen Grundlagen für einen standardisierten, effizienten und nutzenstiftenden Datenaustausch.

Der Swiss Health Data Space verfolgt einen praxisnahen Ansatz: Gesundheitsdaten sollen direkt aus den Primärsystemen (Praxissoftware, Spitäler, Pflegeeinrichtungen, Apotheken) digital bereitgestellt und für berechtigte Leistungserbringende aktuell abrufbar sein. Idealerweise können Daten auch automatisch in die eigenen Systeme übernommen werden. Das geplante EGD wäre damit nur noch ein Baustein des SHDS – kein Parallelprojekt.

Digisanté eröffnet damit eine echte Chance auf eine funktionierende, interoperable digitale Gesundheitslandschaft. Statt weiterhin auf Zwangsanschlüsse und teure Insellösungen zu setzen, sollte die politische Priorität klar bei Digisanté und dem kommenden Bundesgesetz für den digitalen Datenraum (BDG) liegen. Eine kleinteilige Gesetzesrevision zum EPDG birgt das Risiko widersprüchlicher Regelungen und wachsender Skepsis gegenüber digitalen Projekten – gerade in einem Land, in dem die knappe E-ID-Abstimmung noch in Erinnerung ist.

Die digitale Zukunft des Schweizer Gesundheitswesens erfordert Vertrauen, klare Strukturen und eine kohärente Gesamtstrategie – nicht den nächsten Zwangsanschluss.

*Michael Bagattini*