

CSPimpuls «Vom EPD zum E-GD – der Health Data Space als Türöffner»

# Standardisieren, integrieren, vernetzen und rundum profitieren

Der CSPimpuls griff ein topaktuelles Thema auf und die BesucherInnen erfuhren Informationen aus erster Hand. Klares Fazit: Damit der Weg zum elektronischen Gesundheitsdossier (E-GD) ein Erfolgserlebnis wird, braucht es noch viel gemeinsame Arbeit aller Beteiligten, bevor aus den Gesundheitsdaten viel Nutzen für optimale Therapien entstehen kann.

In der EU und der Schweiz sind gross angelegte Programme im Gang, die Digitalisierung im Gesundheitswesen voranzutreiben. Zentral dabei sind strukturierte Datenräume, die einen sicheren und effizienten Austausch von Gesundheitsdaten ermöglichen. Hierzulande bildet der Swiss Health Data Space (SwissHDS) einen Kern des Programms DigiSanté; in der EU ist es der European Health Data Space (EHDS).

Beide Initiativen schaffen die Grundlage für eine interoperable, rechtssichere Datennutzung – und damit dafür, dass aus vielen einzelnen EPDs ein vernetztes E-GD wird, das Versorgung und Forschung institutions- und länderübergreifend verbindet. – Was das konkret für Spitäler, Softwareanbieter, Interessensverbände und Patienten bedeutet, wurde in Zürich deutlich.

## the i-engineers: Parforce-Leistung innert 12 Monaten

Ein Health Data Space, in dem Patientendaten schnell und sicher verfügbar sind und der während des ganzen Behandlungszyklus' von allen beteiligten Leistungserbringern und Kostenträgern sowie den Patienten genutzt werden kann, öffnet völlig neue Perspektiven. Das unterstreicht das Erfolgsprojekt von the i-engineers, das Severin Summermatter, CEO, und Emmanuel Barmettler, Chief Relationship Officer, präsentierten. Es geht um die Zusammenarbeit mit der deutschen Genossenschaft Klinik IT eG (KIG) für das Grossprojekt «Mein-Krankenhaus.Digital» (MK.D).

Dabei gelang es, innert nur 12 Monaten ein interoperables Patientenportal auf einer zentral

betriebenen, mandatengetrennten Plattform in der Cloud zu lancieren, das digitale Prozesse für Aufnahme, Behandlung, Entlassung und Überleitung von Patienten unterstützt. Über standardisierte Software-Gateways verbindet die Plattform rund 140 Einrichtungen von über 75 Trägern. Die Anzahl der teilnehmenden Klinikeinrichtungen entspricht einer Grössenordnung von mehr als der Hälfte aller Spitäler in der Schweiz.

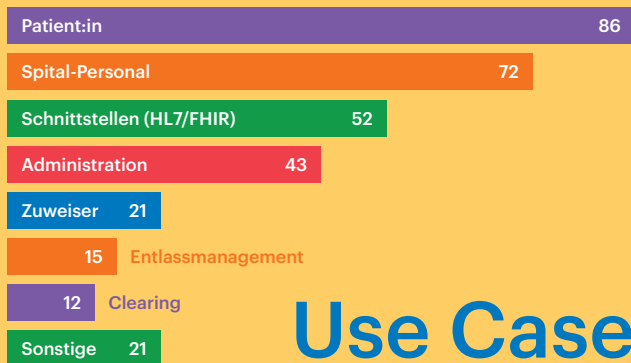
Technische Basis bildet dabei die weitherum bewährte Interoperabilitätsplattform healthengine von the i-engineers, die in zahlreichen Spitälern in der Schweiz und in Deutschland im Einsatz ist.

Für die Patienten bringt das Patientenportal eine spürbare Erleichterung: Sie können Termine online

Janina Koch (links) und David Kern (ganz rechts), beide CSP, moderierten die Podiumsdiskussion mit (v.l.n.r.) Dr. Lukas Müller, Nicolai Lütshg, Dr. Roeland Luykx und Thomas Zurkinden.



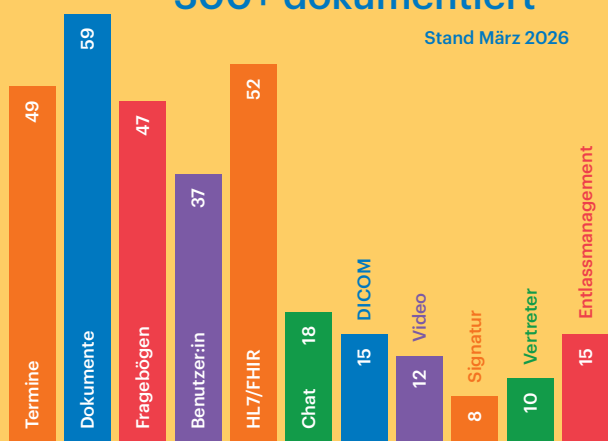
## Nach Persona



## Use Cases 300+ dokumentiert

Stand März 2026

Mein-Krankenhaus.Digital • the i-engineers AG



## Nach Funktionsbereich



So rege wird das Patientenportal Mein-Krankenhaus.Digital von the i-engineers genutzt.

buchen, Überweisungsformulare und Fragebögen digital ausfüllen und Befunde an die beteiligten Gesundheitseinrichtungen freigeben. Das verkürzt Wartezeiten, vermeidet Doppeluntersuchungen und verbessert die medizinische Versorgung. Die Spitäler profitieren von einer effizienteren Administration, weil manuelle Arbeitsschritte reduziert bzw. automatisiert werden. Ebenso lässt sich der Kommunikationsaufwand verkleinern, indem sich Informationen schneller teilen lassen. Das sorgt für einen reibungsloseren Ablauf im Klinikalltag und eine höhere Behandlungsqualität.

### Erstklassiger Datenaustausch

Hervorzuheben ist der Austausch von Gesundheitsdaten über die rund 140 angeschlossenen Einrichtungen hinweg. Die Interoperabilität des MK.D ermöglicht nicht nur eine technische Anbindung von IT-Systemen und Diensten über standardisierte Integrationskomponenten (Gateways), sondern auch eine Vernetzung mit weiteren Verbundprojekten. Die Architektur von MK.D ist explizit auf Wachstum ausgelegt: weitere Kliniken und Träger können sich jederzeit an die bestehende Plattform anschliessen. Severin Summermatter fasste zusammen: «Unsere Lösung digitalisiert nicht nur bestehende Prozesse, sondern schafft eine Plattform, die Patienten, Kliniken, Zuweisende und perspektivisch weitere Akteure miteinander vernetzt. Sie ist bewusst so konzipiert, dass sowohl weitere Einrichtungen und Träger als auch neue Use Cases und KI-basierte Anwendungen schrittweise integriert werden können. Das schafft einen sofortigen Mehrwert und bildet die

Basis für künftige Innovationen und strategische Digitalisierungsziele.»

Auch in der Schweiz kommen vergleichbare Lösungen zum Einsatz. the i-engineers setzen das aktuell zum Beispiel beim Universitätsspital Basel um. Emmanuel Barmettler: «Wir bieten für Spitäler, die auf die gleiche Lösung setzen möchten, eine wirtschaftliche Umsetzung mit einer KIS-freundlichen Integration, eliminieren die durch heterogener IT-Landschaften bedingte digitale Sprachlosigkeit, entlasten die Klinik-IT und beseitigen Informationsbrüche.»

### Kein Start bei Null – gezielt weiterfahren mit dem E-GD

Er gilt zu recht als einer der kompetentesten Experten für Patientakten, Nicolai Lütischg, Geschäftsführer eHealth Aargau/emedo und Präsident der Konferenz der Stammgemeinschaften. «Nach dem Abbruch des EPD-Projekts müssen wir nicht bei Null beginnen, um zum elektronischen Gesundheitsdossier zu gelangen», lautete seine Eingangsbotschaft – begleitet vom Rat, das zu nutzen, was schon verfügbar ist, und das sei keineswegs wenig: «Wir haben mit dem EPD bereits seit 2021 einen sicheren Austausch medizinischer Daten zwischen Fachpersonen geschaffen. Das verbessert die Behandlungsqualität dank aktueller Informationen und einer erleichterten Arztkoordination. Das bedeutet mehr Effizienz. Wir haben alles zu unserer Gesundheit an einem Ort für die Fachpersonen zugänglich, die an der Behandlung

beteiligt sind. Mittlerweile erfolgt auch die Online-Eröffnung eines EPD rasch. Verpflichtete Institutionen nutzen es und es gibt Apps für alle Plattformen, einen digitalen Impfausweis und einen digitalen Medikationsplan.»

### Silberstreifen am Horizont

Lütischg wertet die inzwischen erfolgte Konsolidierung und Straffung der verantwortlichen Organisationen als positiv. Dabei hob er CARA hervor, wo alle Westschweizer Kantone sowie neu auch emedo und AD Swiss angeschlossen sind. In der Romandie erfolgt die Finanzierung durch die Kantone. Dank stark wachsender Teilnehmerzahl ist bereits ein massiver Skaleneffekt entstanden, was budgetschonend ist und mehr Spielraum für Weiterentwicklungen erlaubt. Wertvoll sei zudem die nationale elektronische Identität (eID). Insgesamt schafft die Zentralisierung der technischen Infrastruktur ein deutlich besseres Kosten-Nutzen Verhältnis. Und aus föderalistischer Sicht zu begrüßen sein, dass dezentrale Organisationen das Patientendossier zu den Nutzenden bringen. Nach dem Inkrafttreten des revidierten Bundesgesetzes werden die E-GD automatisch erstellt – mit Widerspruchsrecht für die BürgerInnen.

Damit allerdings das E-GD von Erfolg gekrönt sein könne, brauche es noch viel Idealismus bei den Nutzenden. Es sei zu hoffen, dass diese an ihren Gesundheitsdaten interessiert seien, freiwillig ein Dossier eröffnen und sich mit ihrer Behandlung auseinandersetzen. Idealismus sei auch bei den

Leistungserbringern gefragt, insbesondere dass sie sich die nötige Zeit nehmen, Dokumente und Daten ohne zusätzliches Entgelt bereitzustellen.

## Swiss Health Data Space

Der Bund hat letztes Jahr seine Digitalisierungs-offensive DigiSanté gestartet. Ein grosses und besonders wichtiges Teilprojekt, gewissermassen das Fundament für eine landesweite medienbruchfreie Vernetzung der Stakeholder, ist der Swiss Health Data Space (SwissHDS), der ab 2034 täglich gelebte Tatsache sein soll.

Diesen Gesundheitsdatenraum Schweiz und seine Umsetzung präsentierte Patrick Hirschi, Projektleiter Swiss HDS im Bundesamt für Gesundheit. Er wies auf die zur Realisierung nötigen Basisdienste auf Grundlage eines verteilten Data-Mesh-Ansatzes hin, was eine daten-souveräne und interoperable Zusammenarbeit zwischen allen Akteuren des Gesundheitssystems ermöglicht. Die Ziele sind hoch gesteckt:

- Konsolidieren der Grundlagen und Festlegung der Zielarchitektur für den SwissHDS
- Bereitstellen der technischen Services, die für den Betrieb eines vertrauenswürdigen Datenraums notwendig sind
- Integration der nationalen Fachdienste (wie eMedikation) und des E-GD
- Erhöhung der Markteffizienz und Vereinfachung der Datenflüsse für Behandlungs-, Abrechnungs- und Behördenprozesse
- Interkantonale Harmonisierung der Prozesse und Systeme der Gesundheitsversorgung
- Effizientere, vereinfachte Sekundärnutzung medizinischer Daten

Standardisierung wird dabei gross geschrieben: Die innerhalb des SwissHDS auszutauschenden

personenbezogenen Datenprodukte müssen FHIR-Anforderungen erfüllen.

## Gezielt starten – gemeinsam skalieren

Der Referent betonte den praxisorientierten Ansatz für den Aufbau des SwissHDS: «Wir bauen nicht zuerst eine umfassende Plattform, die am Ende niemand nutzt. Stattdessen entwickeln wir unsere Vision und unser Zielbild iterativ – anhand gezielt ausgewählter fachlicher Durchstiche mit klarem Fokus auf Problemlösung. Der Bund stellt die für die Umsetzung der fachlichen Umsetzung notwendigen zentralen Basisdienste (z.B. Authentisierung, Logging usw.) im SwissHDS zur Verfügung.

## Initiative ergreifen und starke Leadership zeigen

Bei so viel spannenden Vorhaben war man sich bei der abschliessenden Podiumsdiskussion – geleitet von Janina Koch und David Kern, beide CSP – einig, dass von einer erfreulichen Aufbruchstimmung gesprochen werden könne. Es gelte jedoch, auf breiter Ebene die Initiative zu ergreifen.

Thomas Zurkinden, Post Sanela, Leiter Marketing und Verkauf, ist der Meinung, dass mit dem SwissHDS ein wichtiger Schritt Richtung Sicherheit und Skalierbarkeit unternommen werde. Mit einer klaren Standardisierung würden zudem Intermediärdienste und weitere Services erleichtert, was einen willkommenen Mehrwert darstelle. Als Problem sieht er die noch nicht geklärte Finanzierung des E-GD. Unbedingt nötig sei eine Harmonisierung auf der Stufe der Primärsysteme, namentlich in den ambulanten Praxen: «Falls das nicht gelingt, stehen wir da wie ein Gärtner ohne Rechen.»

Dr. Roeland Luykx, Präsident der HL7 Benutzergruppe Schweiz, wies auf die Bedeutung von FHIR hin, «was ja von HL7 her kommt. Wir haben in diesem Rahmen schon massgeblich am Austauschformat von Labordaten mitgewirkt. Das geschieht heute vollkommen interoperabel und entspricht dem europäischen Format. Jetzt gilt es, FHIR beim Realisieren des SwissHDS weiter zu spezifizieren.»

Dr. Lukas Müller, CISTEC AG, Leiter Partnerschaften, erinnerte daran, dass sich sein Unternehmen schon von Beginn an fürs EPD eingesetzt habe und nun auch bereit sei für alle neuen Lösungen und insbesondere für das Bereinigen von Schnittstellen innerhalb des E-GD und des SwissHDS. «Deshalb unterstützen wir auch alle Standardisierungsbestrebungen und begleiten die aktuellen digitalen Initiativen, die zu einer besseren Vernetzung beitragen.»

Nicolai Lütschg verwies schliesslich auf die Erfolgsfaktoren für die künftige Digitalisierung und die bekannten föderalistischen Stolpersteine im politischen Umfeld. «Wir müssen aktiv zusammenarbeiten. Das haben viele Leistungserbringer bereits gemerkt. Sie wissen, dass die Zukunft in der organisationsübergreifenden Kooperation besteht. Durchgängige digitale Prozesse auf allen Stufen sind der eigentliche Gamechanger. Entscheidend für den Erfolg sind gelebte Visionen und starke Leadership.»

## Weitere Informationen

[www.csp.ch](http://www.csp.ch)



Therapiespiele und Hilfsmittel für Ergo- und Physiotherapie

## das ist kein Flugzeugbausatz

Unsere Produkte entwickeln wir unter anderem zusammen mit der Ergotherapeutin Verena Schweizer und der ZHAW

**vivazzo**  
Holzmanufaktur

Vivazzo Holzmanufaktur  
Fosbergstrasse 16  
8633 Wolfhausen

055 243 34 43  
[holzmanufaktur@vivazzo.ch](mailto:holzmanufaktur@vivazzo.ch)  
[shop.vivazzo.ch](http://shop.vivazzo.ch)