



# Faktenblatt

---

Datum:

5. November 2025

---

## Elektronisches Gesundheitsdossier – technische Aspekte

### Ausgangslage

Das künftige elektronische Gesundheitsdossier (E-GD) soll als moderner, benutzerfreundlicher Service entwickelt werden, der allen Personen durch barrierefreie Zugänge zur Verfügung steht. Technisch soll es auf international bewährten Standards wie HL7 FHIR basieren, wodurch neben herkömmlichen PDF-Dokumenten zunehmend auch strukturierte Gesundheitsdaten wie Medikationspläne, Allergien, Impfungen oder Laborwerte erfasst werden können. Diese Standards ermöglichen eine nahtlose Interoperabilität und einen medienbruchfreien Datenaustausch zwischen verschiedenen Informationssystemen der Gesundheitsversorger, den sogenannten Primärsystemen. So können Gesundheitsinformationen im Behandlungsprozess rasch und systemunabhängig ausgetauscht und von mehreren Gesundheitseinrichtungen gelesen werden. Das E-GD wird in den digitalen Gesundheitsdatenraum Schweiz ([Swiss Health Data Space](#) – SwissHDS) integriert, sobald dieser realisiert ist: Ziel ist ein anpassungsfähiges und flexibles digitales Ökosystem – das heisst ein Netzwerk von Nutzern, Partnern, Anwendungen und Diensten, die in einem digitalen Raum miteinander verbunden sind –, das den steigenden Anforderungen der digitalisierten Gesundheitsversorgung gerecht wird.

### Welche Daten werden im E-GD gespeichert?

Der Fokus liegt auf statischen und langfristig relevanten Informationen, wie etwa eine übersichtliche und strukturierte Darstellung aller vergangener Impfungen. Darüber hinaus werden im E-GD, wie bereits im heutigen EPD, auch weitere wichtige oder behandlungsrelevante Informationen gespeichert, die sowohl für Inhaberinnen und Inhaber eines E-GD als auch für Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen von Bedeutung sind.

#### Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

### Was sind «behandlungsrelevante Daten»?

Behandlungsrelevant sind alle Informationen, die für die medizinische Versorgung einer Patientin oder eines Patienten von Bedeutung sind. Dazu zählen insbesondere Diagnosen, Befunde – wie etwa Laborwerte und radiologische Ergebnisse –, Medikationspläne sowie Austritts-, Überweisungs- oder Operationsberichte. Ebenfalls erfasst werden Informationen zu Allergien und Unverträglichkeiten, Immunisierungen, Verordnungen zu Leistungen weiterer Fachpersonen wie Physiotherapie oder Spitex sowie Dokumente wie der Schwangerschaftspass oder Geburtsberichte. Für Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen wurden von der interprofessionellen Arbeitsgemeinschaft eHealth (IPAG eHealth) Richtlinien erarbeitet, die aufzeigen, welche behandlungsrelevanten Informationen minimal im E-GD erfasst werden sollen.

### In welcher Form werden Daten im E-GD gespeichert?

Im E-GD werden zum einen unstrukturierte Daten wie Briefe oder Berichte im PDF-Format gespeichert. Zum andern werden bereits im heutigen EPD auch strukturierte Daten erfasst. Das soll auch im zukünftigen E-GD der Fall sein. Für die Strukturierung der Daten werden sogenannte Austauschformate verwendet. Dabei werden Vorgaben zur Struktur der Daten (Syntax) und der zu verwendenden Terminologien und Codierungen (Semantik) gemacht. Dadurch wird eine automatische Datenverarbeitung durch unterschiedliche Systeme ermöglicht, welche auf Basis der Austauschformate beispielsweise Such- und Analysefunktionen von Daten realisieren können.

### Was sind Austauschformate?

Austauschformate ermöglichen den Austausch von strukturierten Daten zwischen verschiedenen IT-Systemen, beispielsweise denjenigen von Praxen und Spitälern mit dem System des E-GD. Die Austauschformate definieren in ihren Spezifikationen die zu verwendenden Standards (technisch, syntaktisch und semantisch), welche für die automatisierte Kommunikation durch die unterschiedlichen Systeme der Gesundheitsfachpersonen mit der Infrastruktur des E-GD notwendig sind. Ziel ist es, den Datenaustausch im Gesundheitswesen zu vereinheitlichen. eHealth Suisse, die Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen für die digitale Vernetzung im Gesundheitswesen, erarbeitet gemeinsam mit der Branche Austauschformate nach dem international etablierten HL7 FHIR Standard. Die [Fachgruppe Datenmanagement im Gesundheitswesen \(FDMG\)](#) prüft diese Austauschformate und verabschiedet diese als nationale Empfehlungen. In diesem Gremium sind verschiedenste Akteure aus dem gesamten Gesundheitswesen vertreten.

### Wie integriert sich das E-GD in bestehende Systeme?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, das E-GD an bestehende Systeme anzuschliessen. So kann etwa über einen Webbrowser auf das E-GD zugegriffen werden. Für Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen ist hingegen eine sogenannte Tiefenintegration vorzuziehen: Dabei wird die bestehende IT-Infrastruktur von Spitälern, Arztpraxen, Apotheken und anderen Gesundheitseinrichtungen nahtlos über standardisierte Schnittstellen ans E-GD-System angebunden. Dies ermöglicht einen automatisierten gegenseitigen Datenaustausch zwischen dem E-GD und Klinikinformationssystemen, Praxisinformationssystemen, Laborsystemen sowie weiteren medizinischen Anwendungen. Dadurch wird die administrative Belastung erheblich reduziert: Manuelle Datenübertragungen und papierbasierte Prozesse entfallen.

#### **Weitere Informationen:**

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

## **Erprobte Migration**

Alle Gesundheitsdaten aus heute schon bestehenden EPD werden nahtlos in das neue E-GD übertragen. Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass bestehende Daten einer EPD-Plattform problemlos und ohne Zusatzaufwand in neue Dossier-Umgebungen überführt werden können.

Auch schon bestehende Schnittstellen zum EPD können migriert werden. Sofern eine medizinische Praxissoftware über die HL7 FHIR-Schnittstellen ans EPD angeschlossen wird, ist die Umstellung auf das neue E-GD mit geringem Aufwand möglich.

## **Sichere Authentifizierungsmittel**

Heute werden die elektronischen Identifikationsmittel für den Zugang zum EPD von Privaten (SwissID, TrustID, HIN eID) herausgegeben. Das damit verbundene Zertifizierungsverfahren ist aufwändig und teuer. Im neuen E-GD soll daher die staatliche elektronische Identität (e-ID) zum Einsatz kommen. Damit steht der Bevölkerung eine sichere und kostenlose Authentifizierungsmöglichkeit zur Verfügung. Personen, die kein elektronisches Authentifizierungsmittel haben möchten, können das E-GD dennoch nutzen – entweder mit Unterstützung durch die vorgesehenen Kontaktstellen der Gemeinschaften oder durch die Einrichtung einer Vertretung. Für Gesundheitsfachpersonen kann der Bundesrat zudem weitere Authentifizierungsmittel zulassen.

## **Einfachere Erteilung von Zugriffsberechtigungen und Vertraulichkeitsstufen**

Alle Personen, die auf ein E-GD zugreifen, müssen sich authentifizieren. Dies betrifft nicht nur die Inhaberinnen und Inhaber des E-GD, sondern auch Gesundheitsfachpersonen und Mitarbeitende von Gesundheitseinrichtungen und Gemeinschaften. Sie brauchen immer auch entsprechende Zugriffsrechte. Inhaberinnen und Inhaber können diese Rechte direkt im E-GD vergeben. Alternativ besteht die Möglichkeit, Zugriffsrechte vor Ort in einer Praxis oder einem Spital schriftlich oder mündlich zu erteilen oder die gewünschten Einstellungen über eine Gemeinschaft vornehmen lassen. Das Personal des Bundes, das den Betrieb des zentralen Informationssystems sicherstellt, kann nur auf die für seine Aufgaben notwendigen Daten zugreifen und nicht auf persönliche und vertrauliche Informationen.

## **Starker Datenschutz und Datensicherheit**

Datenschutz und Datensicherheit sind essenziell. Es gelten hohe Sicherheitsanforderungen für die sensiblen Gesundheitsdaten. Mit dem neuen Gesetz wird das Informationssystem E-GD zu einem Informatikmittel des Bundes - und damit zu einem Schutzobjekt des Bundes. Es unterliegt den strengen Anforderungen des Informationssicherheitsgesetzes (ISG). Entsprechend wird es den Prinzipien Zero Trust, Security by Design und Security by Default folgen. Die darin gespeicherten Daten unterliegen dem Schweizer Recht und müssen in der Schweiz aufbewahrt werden. Vorgesehen sind zudem der Betrieb eines Security Operations Center, eine durchgehende sicherheitstechnische Systemüberwachung sowie die Einführung eines strukturierten Bug-Bounty-Programms, das dazu dient, ergänzend zu anderen Sicherheitsmassnahmen in Zusammenarbeit mit ethischen Hackern allfällige Verwundbarkeiten im IT-System des E-GD und bei den IT-Anwendungen zu identifizieren, zu dokumentieren und zu beheben. Sämtliche Massnahmen werden in enger Koordination mit bundesinternen Fachstellen und externen Sicherheitsexperten konkretisiert und operationalisiert.

### **Weitere Informationen:**

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

Die Gemeinschaften sowie Gesundheitsfachpersonen und Gesundheitseinrichtungen tragen die Verantwortung für die Einhaltung der Datenschutz- und Datensicherheitsvorgaben. Neben der Erstellung eines Datenbearbeitungskonzept sowie der regelmässigen Durchführung und Aktualisierung von Risikoanalysen sollen für das Informationssystem des E-GD weitergehende sicherheitsrelevante Vorkehrungen getroffen werden. So müssen sich Gemeinschaften einem periodischen Bewilligungsverfahren unterziehen. Damit wird sichergestellt, dass sie alle organisatorischen und technischen Anforderungen für den erhöhten Schutzbedarf einhalten.

**Weitere Informationen:**

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.