

Digitales Gesundheitswesen: Standards statt Staatsdossier

Die Schweiz liegt bei der Digitalisierung zurück. Nun will die Politik mit einem neuen Anlauf beim elektronischen Gesundheitsdossier aufholen. Doch das eigentliche Problem ist der fehlende Datenaustausch zwischen den Leistungserbringern. Hierauf sollte der Bund seine ganze Energie richten.

Eine Patientin wird nach einer Operation aus dem Spital entlassen. Eine Woche später sitzt sie beim Hausarzt. Dieser sollte den Austrittsbericht, die aktuelle Medikationsliste und die Laborwerte in seinem System sehen oder zumindest elektronisch abfragen können. Doch in der Schweiz ist das oft nicht der Fall. Beim elektronischen Austausch liegt die Schweiz zusammen mit Deutschland am Schluss unter europäischen Vergleichsländern.

Zwar wird seit längerem versucht, das Problem anzugehen. Doch bisher war es vor allem teuer: Über 80 Mio. Franken hat allein der Bund ins elektronische Patientendossier (EPD) investiert – durchgesetzt hat es sich nicht. Nur gut jede hundertste Person eröffnete ein EPD und nur ein Bruchteil der Ärztinnen und Ärzte machte mit. Nun plant der Bund mit dem elektronischen Gesundheitsdossier (E-GD) das nächste Grossprojekt.

Doch das ist die falsche Priorität. Die Defizite im elektronischen Austausch zeigen, dass nicht das fehlende elektronische Dossier der Digitalisierung im Weg steht, sondern die Fähigkeit der Informationssysteme, Gesundheitsdaten sicher auszutauschen. Zur Digitalisierung des Gesundheitswesens braucht es deshalb drei Schritte:

1. Der Bund sollte verbindliche Standards und Schnittstellen für den Datenaustausch festlegen, diese Arbeiten finanzieren und deren Einhaltung überwachen. Die Interoperabilität der Informationssysteme ist entscheidend.
2. Die Informationssysteme und Anschlusslösungen müssen diese staatlichen Vorgaben erfüllen. Sie werden von privaten oder gemeinnützigen Prüfern zertifiziert.
3. Sind Standards und Schnittstellen definiert und Informationssysteme zertifiziert, sollen Leistungserbringer, private Unternehmen und allenfalls Kantone digitale Anwendungen entwickeln sowie die Vernetzung unter den Akteuren vorantreiben.

Damit hätte der Hausarzt den Entlassungsbericht schon vorliegen, wenn die Patientin nach dem Spitalaufenthalt auf Visite kommt, oder könnte ihn in Echtzeit abfragen. Die Leistungserbringer könnten die Abläufe entlang der Behandlung digital und damit besser als heute koordinieren – der Bund ermöglicht somit den Austausch, verordnet ihn aber nicht.

Der Vorteil eines solchen Vorgehens: Es werden nur Projekte in Angriff genommen, die den Beteiligten und den Patienten einen Mehrwert versprechen. Dies mindert die Gefahr, dass Geld verschwendet wird, wie dies beim EPD der Fall war.

Wie die Analyse zeigt, haben Länder wie Dänemark und die USA, die bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens Vorreiter sind, etwas gemein: Sie haben die technischen Grundlagen

geschaffen, die Anwendungen kamen danach. In der Schweiz soll das Pferd dagegen von hinten aufgezäumt werden: Das E-GD ist jetzt im Parlament, ein Gesetz zur Dateninfrastruktur im Gesundheitswesen soll später kommen. Doch damit die Digitalisierung gelingt, ist das Fundament entscheidend, nicht eine einzelne Anwendung.

Die Autoren der Analyse empfehlen daher eine klare Arbeitsteilung. So sagt Christoph Eisenring: «Der Bund sollte sich auf das konzentrieren, was nur er leisten kann: Zusammen mit den Branchen verbindliche Standards und Schnittstellen festlegen. Im Wettbewerb können dann jene Lösungen entstehen, die im Versorgungsalltag für die Bürgerinnen und Bürger den grössten Nutzen schaffen.»

avenir analyse: «Digitales Gesundheitswesen: Standards statt Staatsdossier», Christoph Eisenring, Diego Taboada und Emilie Dousse, 10 Seiten, online abrufbar ab 10. September 2026, 05:00 Uhr, auf avenir-suisse.ch.

Weitere Informationen:

Christoph Eisenring, +41 44 445 90 02, christoph.eisenring@avenir-suisse.ch

Diego Taboada, +41 21 612 66 15, diego.taboada@avenir-suisse.ch