

EGDG – Shared Medical Record

Executive Summary für die eidgenössische Gesundheitskommission
National- und Ständerat | März 2026
Vorstand Verein Gesundheitsdatenraum Schweiz

5 Punkte

für eine wirksame
EGDG-Reform

Grunddiagnose: Ohne Neuausrichtung droht das EPD-Debakel 2.0

Das bisherige EPD ist gescheitert

Freiwillig, dokumentenbasiert, ohne echten Nutzen für Leistungserbringer. Trotz CHF 250 Mio. Investition kaum genutzt. Ein technisch zentralisierter Nachfolger ohne inhaltliche Neuausrichtung wird denselben Weg gehen.

Was das EGDG leisten muss

Das E-GD muss ein strukturiertes, interoperables, patientenzentriertes Dossier werden – kein Dokumentenablageort. Und es muss als Kernbaustein eines künftigen Schweizer Gesundheitsdatenraums angelegt sein.

Der Ansatz: Shared Medical Record mit Co-Ownership

Der Verein Gesundheitsdatenraum Schweiz schlägt vor, das EGDG auf dem Prinzip des Shared Medical Record aufzubauen: Das E-GD wird zum nationalen Primärarchiv – nicht als Zusatz neben bestehenden Systemen, sondern als deren Ablösung. Zwei Akteure tragen es gemeinsam:

Datenautor

Leistungserbringer: erfasst, verwaltet und gibt Zugriff auf die von ihr/ihm erstellten klinischen Daten frei.
Patientin/Patient: kann selbsterfasste Daten (Wearables, Apps) eintragen.

Dateneigentümerin / Dateneigentümer

Patientin/Patient: Zugriffsrechte, Verfügungsrechte, Einsicht in Zugriffsprotokoll. Stellvertretung und Erbschaftsregelung sind explizit geregelt.

Opt-out ohne Kostenfolge

Wer keinen aktiven Zugang wünscht, trägt keine Kosten. Die Daten bleiben im E-GD – sicherer als heute in Einzelarchiven. Zugriff durch andere Leistungserbringer setzt eine dokumentierte Behandlungsbeziehung voraus; es gibt keine «herrenlosen» Konten. Opt-out gilt automatisch auch als kein Einverständnis zur Sekundärnutzung.

Hersteller-Zulassung + Vergütungskopplung

Primärsystemhersteller (KIS, Praxissoftware, Laborsysteme) dürfen ihre Produkte in der Schweiz nur verkaufen, wenn sie E-GD-anschlussfähig sind. Die Last liegt beim Hersteller – nicht beim Arzt oder Spital. Leistungserbringer müssen lediglich ein zugelassenes System einsetzen, um abrechnen zu können.

Was ins EGDG gehört – und was in die Folge-Vorlage

Jetzt im EGDG verankern

- Strukturiertes, interoperables E-GD (FHIR-Standard)
- Verbindlicher Migrationspfad: PDF → strukturierte Daten
- Zulassungspflicht für Primärsystemhersteller (keine Marktzulassung ohne E-GD-Anschluss)
- Klare Zugriffsrechte und Verfügungsrechte
- Stellvertretung, Opt-out, Erbschaftsregelung
- Schnittstelle zum SHDS als Folgeauftrag
- Geltung für KVG, UVG, IVG, MVG (via ATSG)
- Obligatorische Evaluation nach 5 Jahren

Folge-Vorlage: SHDS-Gesetz

- SHDS-Governance (öffentlich-rechtl. Körperschaft, Stiftung)
- Sekundärnutzungs-Ertragsverteilung
- Vollständige Genossenschafts-/Datenpoolstruktur
- EHDS-Schnittstelle (European Health Data Space)
- Qualitätsinstitut-Zugang (ETH-Bereich)
- Reimbursement-Mechanismen für Datenbeiträge

Der SHDS ist mehr als die Summe der E-GD – er umfasst auch nicht-personenbezogene Referenz- und Aggregatdaten. Ein eigenständiges Gesetz ist in Vorbereitung.

Fünf Punkte für die Gesundheitskommission

- a) Das E-GD wird gesetzlich als strukturiertes, interoperables und patientenzentriertes Dossier verankert – nicht als Dokumentenablage. Bundesrat legt verbindlichen FHIR-Migrationspfad vor.
- b) Primärsystemhersteller dürfen ihre Produkte in der Schweiz nur verkaufen, wenn sie E-GD-anchlussfähig sind (Marktzulassungspflicht). Ergänzend: Leistungserbringer müssen ein zugelassenes System einsetzen, um abrechnen zu können.
- c) Zugriffsrechte und Verfügungsrechte klar, verständlich und handhabbar: Opt-out ohne Kostenfolge, Stellvertretung, Erbschaft, granulare Einwilligung zur Sekundärnutzung.
- d) Schnittstelle zum SHDS im Gesetz anlegen. Bundesrat erhält Folgeauftrag: SHDS-Governance-Vorlage innerhalb 24 Monate.
- e) Obligatorische Evaluation nach 5 Jahren mit expliziten Kriterien – als Grundlage für SHDS-Folge-Vorlage und Kosten-Nutzen-Nachweis.

Einsparungspotenziale: CHF 460 Mio. – 1.35 Mrd. p.a. (konservative Schätzung). Details im separaten Dokument «Einsparungspotenziale».