



25.082 BRG. Elektronisches Gesundheitsdossier. Bundesgesetz
Sitzung der SGK-N vom 20./21. August 2026

Kurzbericht vom 11. August 2026 zu den Folgen der Ablösung des EPD durch das E-GD

Auftrag an die Verwaltung

Um das Geschäft 25.082 "Elektronisches Gesundheitsdossier. Bundesgesetz" am 20./21. August in der Kommission weiterbehandeln zu können, wird die Verwaltung beauftragt, einen Zusatzbericht mit folgendem Inhalt auszuarbeiten:

- Welche Folgen hätte die Ausserkraftsetzung des EPDG
 - generell?
 - auf noch in einer Stammgemeinschaft angeschlossene Kantone (vor allem in der Westschweiz)?
 - bezüglich technischer Komponenten, die innerhalb und ausserhalb des EPDG als festgelegte Grundlagen dienen und vernetzend genutzt werden können?
- Welche Folgen hätte die Aufhebung der EPDG-Anschlusspflicht für stationäre und neu zugelassene ambulante Leistungserbringer auf die Stammgemeinschaft/en? Wie sieht es mit deren Finanzierung aus?
- Was wären die Folgen des Verzichts auf eine Zertifizierung der Stammgemeinschaften und der Identitätsprovider? Welche Einsparungen (und für wen) würden mit einem Verzicht einher gehen?
- Welche Basiselemente des EPDG sind im EGDG und im BDG bzw. im Gesundheitsdatenraum (Swiss HDS) nutzbar? Welche Anpassungen auf Stufe EPDG (Gesetz und/oder Verordnungen) braucht es, um rasch vorwärts zu kommen? Mit welchen Massnahmen kann sichergestellt werden, dass die Investitionen ins EPD nicht verloren gehen?
- Damit alle derzeitigen Bemühungen (EPDG, EGDG, HMG3a und Digisanté (im Besonderen SwissHDS) zeitlich abgestimmt sind, wird zudem eine ergänzende zeitliche Übersicht gewünscht.

1. Ausgangslage

Der Bundesrat hat sich bereits bei der Erarbeitung der Botschaft zur Übergangsfinanzierung sowie im Rahmen der Erarbeitung der vorliegenden Gesetzesvorlage mit möglichen Herausforderungen und Risiken der Übergangsphase vom bestehenden elektronischen Patientendossier (EPD) zum künftigen elektronischen Gesundheitsdossier (E-GD) auseinandergesetzt.

Für den Bundesrat steht die Sicherstellung der Kontinuität im Zentrum: Die unter geltendem Recht eröffneten EPD sollen nahtlos in das neue E-GD-System überführt werden. Gleichzeitig sollen die Kantone aber auch die bestehenden Gemeinschaften und Stammgemeinschaften über einen angemessenen Zeitraum verfügen, um ihre Grundlagen und Prozesse an die neuen gesetzlichen Anforderungen anzupassen, namentlich im Hinblick auf die Widerspruchslösung und die Anschlusspflicht.

In dieser Transitionsphase bleibt das aktuelle Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) in Kraft, bis es vom neuen Bundesgesetz über das elektronische Gesundheitsdossier (EGDG) abgelöst wird. In den kommenden Jahren bleibt das EPD damit der einzige national verfügbare zentrale Speicherort für persönliche Gesundheitsdaten. Parallel dazu wird der SwissHDS aufgebaut und die konsequente Digitalisierung der Prozesse in der Gesundheitsversorgung voran-

getrieben. Pilotvorhaben wie beispielsweise ein elektronischer Medikationsplan (eMedikation) werden vermehrt strukturierte und standardisierte Daten in bestehende EPD integrieren. Mit Inkrafttreten des neuen EGDG wird eine einheitliche Infrastruktur für das E-GD eingeführt. In dieser Phase wird voraussichtlich auch eine erste Beta-Version des SwissHDS zur Verfügung stehen.

Mit dem angekündigten Rückzug der Post Sanela als Stammgemeinschaft und der Post als Plattformbetreiberin per Ende 2026 findet eine weitere Konsolidierung beim EPD statt. Die dadurch entstehenden Unsicherheiten führen zu einer kritischen Phase in der Transition vom EPD zum E-GD und zu einem möglichen Dominoeffekt betreffend die Nicht-Einhaltung der Anschlusspflicht bei Leistungserbringern. Vor diesem Hintergrund scheint es zentral, die Finanzierung sowie die interkantonale Zusammenarbeit für das EPD sicherzustellen. Die unterschiedlichen Unterstützungsmodelle der Kantone aus der Deutsch- und der Westschweiz gegenüber den EPD-Stammgemeinschaften und Trägervereinen sind eine Herausforderung für den Weiterbetrieb des EPD. Ein Dialog und eine zeitnahe Übereinkunft zwischen den Kantonen hinsichtlich des Weiterbetriebs des EPD und dessen Finanzierung ist eine wichtige Voraussetzung, um für das EPD sowie für das künftige E-GD tragfähige Lösungen zu finden. Der Entscheid der SGK-N zum EGDG, wonach es künftig nur noch eine nationale Gemeinschaft geben soll, welche von den Kantonen betrieben und finanziert werden soll, zeigt dabei die Richtung auf.

Die verbleibenden Trägervereine emedo, eSANITA, AD Swiss, Abilis und CARA haben diesen Weg bereits eingeschlagen und ihre Ressourcen in der gemeinsamen Stammgemeinschaft CARA gebündelt. Um Kontinuität zu gewährleisten und bereits getätigte Investitionen zu schützen, braucht es in den nächsten Jahren jedoch das Engagement aller Akteure, das EPD bis zum Inkrafttreten des E-GD weiterbetreiben zu wollen.

Exkurs: Rückzug der Post und Post Sanela

In der Ankündigung der Post, sich aus dem Betrieb des EPD zurückzuziehen, bleibt offen, inwiefern sie eine Migration der betroffenen EPD zu anderen Anbieterinnen wie CARA aktiv unterstützen wird. Diese Unsicherheit akzentuiert die bestehenden Herausforderungen des EPD und unterstreicht die Bedeutung einer sorgfältig ausgestalteten Übergangsregelung, welche die Kontinuität sicherstellt. Das BAG ist in Kontakt mit der Post und mit Post Sanela und erwartet im Interesse der Dossierinhaberinnen und -inhaber, dass Post Sanela aktiv mithilft, alle Daten zu migrieren. Die Stammgemeinschaft CARA hat sich bereit erklärt, sämtliche Daten von Post Sanela zu übernehmen und die Gesundheitsfachpersonen und -einrichtungen an ihre Plattform anzuschliessen. Das BAG begrüsst dieses Angebot ausdrücklich. Es ist im Interesse der heutigen EPD-Nutzerinnen und -Nutzer, dass Verfügbarkeit, Stabilität und Sicherheit bis zum Übergang zum E-GD gewährleistet sind.

2. Folgen einer Ausserkraftsetzung des EPDG inkl. der Anschlusspflicht für Leistungserbringer

Generell

Eine Ausserkraftsetzung des EPDG inkl. der Anschlusspflicht der Leistungserbringer gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) würde das Ende des EPD in seiner aktuellen Form bedeuten. In der öffentlichen Wahrnehmung dürfte eine Ausserkraftsetzung als Bestätigung gelesen werden, wonach es eines EPD respektive E-GD gar nicht bedürfe («es geht ja auch ohne») bzw. nicht realisierbar sei. Hinzu kommt, dass ein Hin und Her zwischen Einführung, Einstellung und Wiedereinführung eines Patienten- bzw. Gesundheitsdossiers in der Bevölkerung zu erheblicher Verwirrung führen und die ohnehin fragile Akzeptanz digitaler Gesundheitsinstrumente weiter schwächen könnte. Das Vertrauen von Arztpraxen, Spitälern und weiteren Leistungserbringern, die teils beträchtliche Summen in den Aufbau der EPD-Infrastruktur investiert haben, würde stark beschädigt. Ein solcher Reputationsschaden würde daher nicht auf das EPD beschränkt bleiben, sondern auch auf das künftige E-GD ausstrahlen, selbst wenn dieses auf einer neuen konzeptionellen und rechtlichen Grundlage aufbaut.

Mit der Ausserkraftsetzung würden auch die bereits heute durch den Bund betriebenen Verzeichnisse und Dienste sowie die Vorgaben zur Standardisierung für das EPD wegfallen. Das künftige

E-GD müsste entsprechend bei null beginnen – im ungünstigsten Fall sogar ohne Rückgriff auf das bei den bestehenden Trägervereinen und Stammgemeinschaften kumulierte fachliche und operative Wissen. Ein solcher Wissens- und Strukturverlust könnte den Aufbau des E-GD in zeitlicher wie auch finanzieller Hinsicht erheblich erschweren. Schliesslich könnte der Prozess auch erhebliche Auswirkungen auf die Glaubwürdigkeit und das Durchsetzungsvermögen des Bundes im Bereich der digitalen Transformation des Gesundheitswesens haben.

Eine kurzfristige Ausserkraftsetzung des EPDG könnte allenfalls Schadenersatzansprüche der betroffenen Akteure – namentlich den Stammgemeinschaften – gegenüber dem Bund nach sich ziehen. Mangels Präjudizien lässt sich der Ausgang solcher Verfahren nicht verlässlich vorhersagen; er bliebe mit entsprechender Rechtsunsicherheit behaftet.

Schliesslich müsste bedacht werden, was mit den heute bestehenden EPD und den darin enthaltenen Gesundheitsdaten geschehen würde. Über 140'000 Personen haben ein Dossier eröffnet, darin können besonders schützenswerte Daten gespeichert sein, wie Diagnosen, Berichte oder Impfdaten. Wird das EPDG ausser Kraft gesetzt, greifen – aufgrund der privatwirtschaftlichen Organisation der Stammgemeinschaften die allgemeinen Regelungen der Datenschutzgesetzgebung des Bundes. Die Stammgemeinschaften bleiben demnach verpflichtet, die bei ihnen vorhandenen besonders schützenswerten Daten des EPD weiterhin zu speichern. Für die weitere Bearbeitung, insbesondere die Bekanntgabe der Daten, bedarf es der Einwilligung der jeweiligen Dossierinhaberinnen und -inhaber. Diesen steht es zudem frei, die Löschung ihrer Daten zu verlangen.

Kantone

Die Ausserkraftsetzung des EPDG hat aus rechtlicher Sicht nur begrenzte direkte Auswirkungen auf die Kantone, weil den Kantonen lediglich die Kontrolle der Einhaltung der Anschlusspflicht durch die Leistungserbringer zukommt (vgl. auch Ziffer 3). Eine Weiterführung des EPD-Betriebs durch privatwirtschaftlich organisierte Stammgemeinschaften basierte dann, wie oben festgehalten, lediglich auf der Datenschutzgesetzgebung des Bundes. Es läge entsprechend in der Verantwortung der Kantone zu prüfen, ob sie in der Folge einen staatlichen Rahmen für das EPD auf kantonaler Ebene schaffen wollen, um ihre Zusammenarbeit mit den privatwirtschaftlich organisierten Stammgemeinschaften zu regeln. Allerdings liefe eine solche Entwicklung dem mit dem EPDG und dem künftigen EGDG verfolgten Ziel einer landesweit einheitlichen, interoperablen digitalen Gesundheitsinfrastruktur entgegen und würde einen einheitlichen Übergang zum E-GD erschweren.

Basisdienste

Das EPD ist dezentral konzipiert. Daher braucht es eine einheitliche Daten- und Metadatenverwaltung, die Transparenz über die verfügbaren Daten schafft und die Interoperabilität zwischen den Systemen ermöglicht. Diese Vermittlungsfunktion übernehmen heute die vom BAG betriebenen technischen Komponenten gemäss Artikel 14 EPDG. Sie entsprechen technischen Basisdiensten und stellen Referenzdaten zur Verfügung und sind die Basis für den interoperablen Datenaustausch zwischen den verschiedenen Teilnehmenden.

Mit einer Aufhebung des EPDG würde der Bund nicht mehr über die notwendige Rechtsgrundlage verfügen, um diese Basisdienste zu betreiben. Um den Betrieb des EPD fortführen zu können, müssten die Kantone entsprechend eigene Basisdienste aufbauen und mit den erforderlichen Daten versorgen. Dabei ist zu beachten, dass weniger der technische Aufbau als vielmehr die Bereitstellung und laufende Pflege standardisierter und qualitativ hochwertiger Daten die grösste Herausforderung darstellt. Eine Aufhebung des EPDG würde diese Herausforderungen daher nicht beseitigen, sondern auf eine andere Ebene verlagern.

3. Folgen einer Aufhebung der EPDG-Anschlusspflicht (bei Fortführung EPDG)

Nach geltendem Recht unterliegen Einrichtungen der stationären Gesundheitsversorgung, namentlich Spitäler – inklusive Rehakliniken und Psychiatrien –, Geburtshäuser und Pflegeheime sowie Ärztinnen und Ärzte, die neu zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen werden, einer Anschlusspflicht ans EPD. Diese ist im KVG geregelt, nicht im

EPDG. Der Anschluss vollzieht sich technisch und organisatorisch nicht beim Bund, sondern über den Beitritt zu einer zertifizierten Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft. Diese stellen auch eine technische Infrastruktur für den Betrieb des EPD bereit. Für die Anbindung an das EPD fallen relevante Kosten an.¹ Die Kosten variieren je nach EPD-Anbieter, Grösse der Gesundheitseinrichtung oder möglicher Unterstützung durch die Kantone oder Berufsverbände.

Nicht wenige stationäre Leistungserbringer, insbesondere Pflegeheime, beurteilen das EPD derzeit kritisch. Es weist aus ihrer Sicht ein negatives Kosten-Nutzen-Verhältnis auf. Verschiedene Leistungserbringer und ihre Verbände haben deshalb auch öffentlich die geltende Anschlusspflicht in Frage gestellt. In einzelnen Kantonen, darunter Bern und Zürich, wurde dieses Anliegen zudem mit politischen Vorstössen aufgegriffen. Dabei wurde vereinzelt auch in Aussicht gestellt, die Einhaltung der Anschlusspflicht auf kantonaler Ebene nicht mehr zu überprüfen. Der Vollzug beziehungsweise die Kontrolle der Anschlusspflicht obliegt jedoch den Kantonen. Im Interesse der Dossierinhaberinnen und -inhaber erwartet der Bund daher, dass die Kantone die Einhaltung der Vorgaben prüfen.

Die verbleibenden Stammgemeinschaften CARA und Mon Dossier Santé finanzieren sich teilweise über die Beiträge ihrer Mitglieder. Derzeit ist nicht davon auszugehen, dass sich die Leistungserbringer freiwillig einer Stammgemeinschaft anschliessen und die entsprechenden Gebühren bezahlen würden. Ohne Anschlusspflicht bricht der entsprechende Finanzierungsanteil weg, die Kantone müssten einspringen und die fehlenden Mittel für den Betrieb aufwerfen. Es zeichnet sich ab, dass nicht alle Kantone dies tun würden. Ohne Anschlusspflicht würden diese Finanzierungsmodelle der Stammgemeinschaften nicht mehr funktionieren und sie wären existenziell gefährdet.

Festzuhalten ist, dass die Leistungserbringer sich nicht gegen die Anschlusspflicht stellen, sie kritisieren die wiederkehrenden Kosten bei erfolgtem Anschluss an das EPD. Hier wird künftig auch CARA gefordert sein: Die in Aussicht gestellten Synergieeffekte sind konsequent an die Leistungserbringer weiterzugeben und müssen sich in einer signifikanten Senkung der wiederkehrenden Gebühren niederschlagen.

Es liegt im Interesse der Kantone und ihrer Rolle in der Gesundheitsversorgung, dass das EPD bis zur Einführung des E-GD weitergeführt und geordnet in dieses überführt werden kann. Wie die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) in ihren Stellungnahmen wiederholt festgehalten hat, muss sichergestellt werden, dass die bisherigen Entwicklungen, die auch durch kantonale Investitionen ermöglicht wurden, soweit möglich in das neue Modell übernommen werden. Aus Sicht des BAG spricht daher vieles dafür, dass ein geordneter Übergang vom EPDG zum EGDG insgesamt wirtschaftlicher ist als eine Neuinvestition nach einer (Teil-)Auserkrafsetzung.

4. Folgen eines Verzichts auf die Zertifizierung der Stammgemeinschaften und Identitätsprovider

Die Pflicht zur Zertifizierung von Gemeinschaften, Stammgemeinschaften und Herausgebern von Identifikationsmitteln erklärt sich aus der im EPDG vorgesehenen Struktur des EPD: Da der Bund den Betrieb nicht selbst wahrnimmt, sondern privatwirtschaftlich organisierte Trägerschaften dafür verantwortlich sind, bedarf es eines Instruments, mit dem sichergestellt wird, dass sämtliche Anbieterinnen, die gesetzlich vorgegebenen technischen und organisatorischen Mindestanforderungen einhalten. Dies mit dem Zweck, dass die Interoperabilität, eine sichere Datenbereitstellung sowie ein sicherer Datenabruf gewährleistet ist.

Mit dem Rückzug der Post Sanela als Stammgemeinschaft und der Post als Plattformbetreiberin per Ende 2026 verbleibt nunmehr eine technische Plattform-Anbieterin. Damit verliert der Aspekt der Interoperabilität als Element der Zertifizierungspflicht an Gewicht. Unverändert zentral bleiben

¹ Vgl. Kurzbericht vom 16./17. April 2026 – die Kosten betragen orientiert an jährlichen Gesamtkosten von Spitälern und Pflegeheimen:

- Anbindung: bei Tiefenintegration ca. 0,6 % und bei Portallösung ca. 0,3 %
- Betrieb: bei Tiefenintegration ca. 0,2 % und bei Portallösung 0,1-0,4 %

demgegenüber die Aspekte Datenschutz und Informationssicherheit, da weiterhin besonders schützenswerte Personendaten bearbeitet werden und das Vertrauen der Bevölkerung sowie der Gesundheitsfachpersonen in deren Vertraulichkeit und Integrität von zentraler Bedeutung ist. Würde die Zertifizierungspflicht ersatzlos aufgehoben, entfielen die einzige unabhängige Kontrolle dafür, dass die verbleibenden Trägerschaften die Sicherheits- und Schutzanforderungen tatsächlich erfüllen.

Das BAG anerkennt, dass die Zertifizierung bei den Stammgemeinschaften und Herausgebern von Identifikationsmitteln Ressourcen beansprucht und Kosten verursacht. Es steht diesbezüglich im Austausch mit den verschiedenen Akteuren und hat zu diesem Zweck bereits einen runden Tisch durchgeführt. Punktuellen Erleichterungen des Zertifizierungsverfahrens steht das BAG grundsätzlich offen gegenüber, so könnte etwa der Umfang der Zertifizierungsanforderungen reduziert werden, sofern der sichere Betrieb weiterhin gewährleistet bleibt. Ein gänzlicher Verzicht auf die Zertifizierungspflicht kommt demgegenüber aus Gründen der Risikoabwägung nicht in Betracht, da diese den einzigen regelmässigen Nachweis der Sicherheit der eingesetzten Systeme darstellt. Ohne Zertifizierung könnte sich das Risiko von Sicherheitsvorfällen entsprechend erhöhen, was wiederum zu einem Vertrauensverlust in der Bevölkerung führte.

5. Mögliche Anpassungen EPDG und weitere Massnahmen

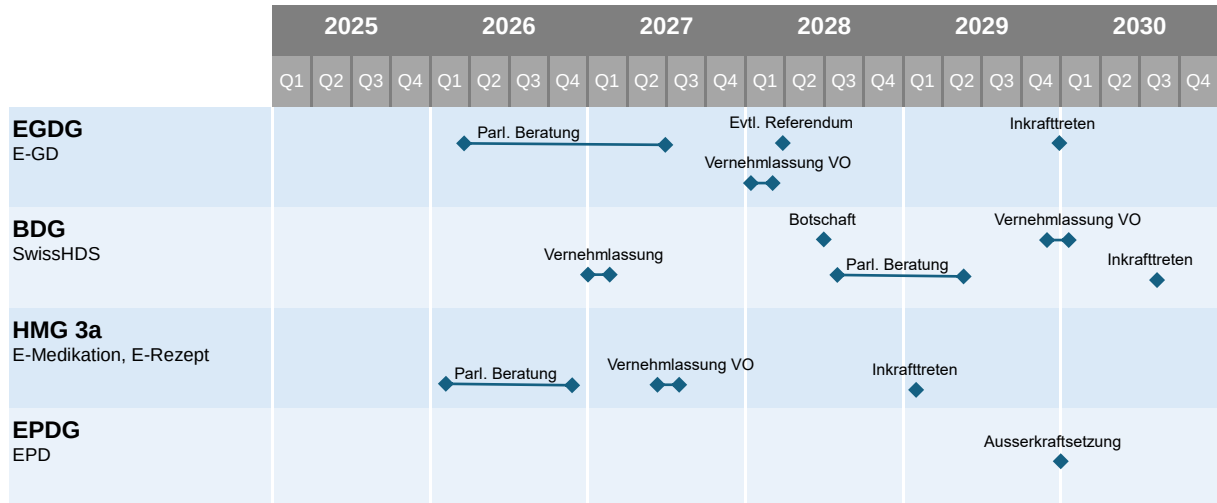
Aufgrund dieser Ausführungen sind nach Auffassung des BAG im geltenden EPDG selbst keine direkten Massnahmen oder Anpassungen erforderlich. Im Gegenteil: Die derzeitigen Signale sprechen klar gegen eine Revision des EPDG, die parallel zur laufenden Beratung des EGDG erfolgen müsste und im Parlament wie in der Verwaltung Ressourcen binden würde.

6. Fazit

Eine geordnete und zeitlich nahtlose Transition vom heutigen EPD zum künftigen E-GD setzt voraus, dass das geltende EPDG bis zur Einführung des EGDG in Kraft bleibt. Nur so kann die Finanzierung der bestehenden Struktur beziehungsweise der Stammgemeinschaften sowie der Weiterbetrieb der heute von Bund betriebenen technischen Dienste sichergestellt werden. Würden diese Grundlagen wegfallen, bestünde das Risiko, dass Dossierinhaberinnen und -inhaber den Zugang zu ihren Gesundheitsdaten verlieren, keine neuen Daten mehr bereitgestellt werden können und die über Jahre aufgebauten organisatorischen Strukturen und Kompetenzen verloren gehen. Für das E-GD müssten zentrale Elemente dann faktisch neu aufgebaut werden.

Trotz der skizzierten Stossrichtungen bestehen weiterhin offene Fragen zur Ausgestaltung einer geordneten und nahtlosen Transition. Deren Klärung kann das BAG nur gemeinsam mit den Stammgemeinschaften, Leistungserbringern und Kantonen vorantreiben. Es braucht daher einen gemeinsamen Dialog und den Willen aller Akteure, an einer tragfähigen und wirtschaftlich sinnvollen Lösung zu arbeiten. Nur durch ein koordiniertes und gemeinsames Vorgehen kann ein geordneter Übergang sichergestellt werden. Das BAG ist entsprechend im Gespräch mit der GDK, den Stammgemeinschaften CARA und Post sowie den Plattformbetreiberinnen Post und BINT. Besonders hervorzuheben ist die Anschlusspflicht als Instrument zur Sicherstellung der Zukunftsfähigkeit der Primärsysteme der Leistungserbringer. Sie trägt dazu bei, dass die Leistungserbringer nicht nur an das heutige EPD angeschlossen bleiben, sondern auch die technischen Voraussetzungen für das E-GD und den SwissHDS schaffen, namentlich die Umstellung auf künftige FHIR-Schnittstellen. Vor diesem Hintergrund ist die verschiedentlich vorgebrachte Kritik eines derzeit begrenzten Nutzens des EPD zu relativieren. Ohne Anschlusspflicht würden wichtige Voraussetzungen für die zukünftige nationale Vernetzung unnötig erschwert. Das aktuelle EPDG schafft somit die notwendige Investitions- und Planungssicherheit für alle Beteiligten in der Transitionsphase und bildet die Voraussetzung dafür, dass der Übergang zum E-GD geordnet und effizient erfolgen kann. Ob dieses Ziel erreicht werden kann, hängt jedoch wesentlich davon ab, dass die beteiligten Akteure ihren jeweiligen Beitrag zur Umsetzung dieser Transition leisten.

Anhang: Orientierende Übersicht über den aktuellen Planungsstand und die Abfolge der verschiedenen Gesetzgebungsprojekte



Hinweis: Die dargestellten Termine basieren auf provisorischen Planungen und sind jeweils als frühestmögliche Zeitpunkte zu verstehen. Der Detaillierungsgrad der Planung variiert zwischen den Projekten und hängt vom jeweiligen Planungs- und Umsetzungsstand ab.