



Elektronisches Gesundheitsdossier Neustart in die digitale Zukunft

Anne Lévy, Direktorin Bundesamt für Gesundheit

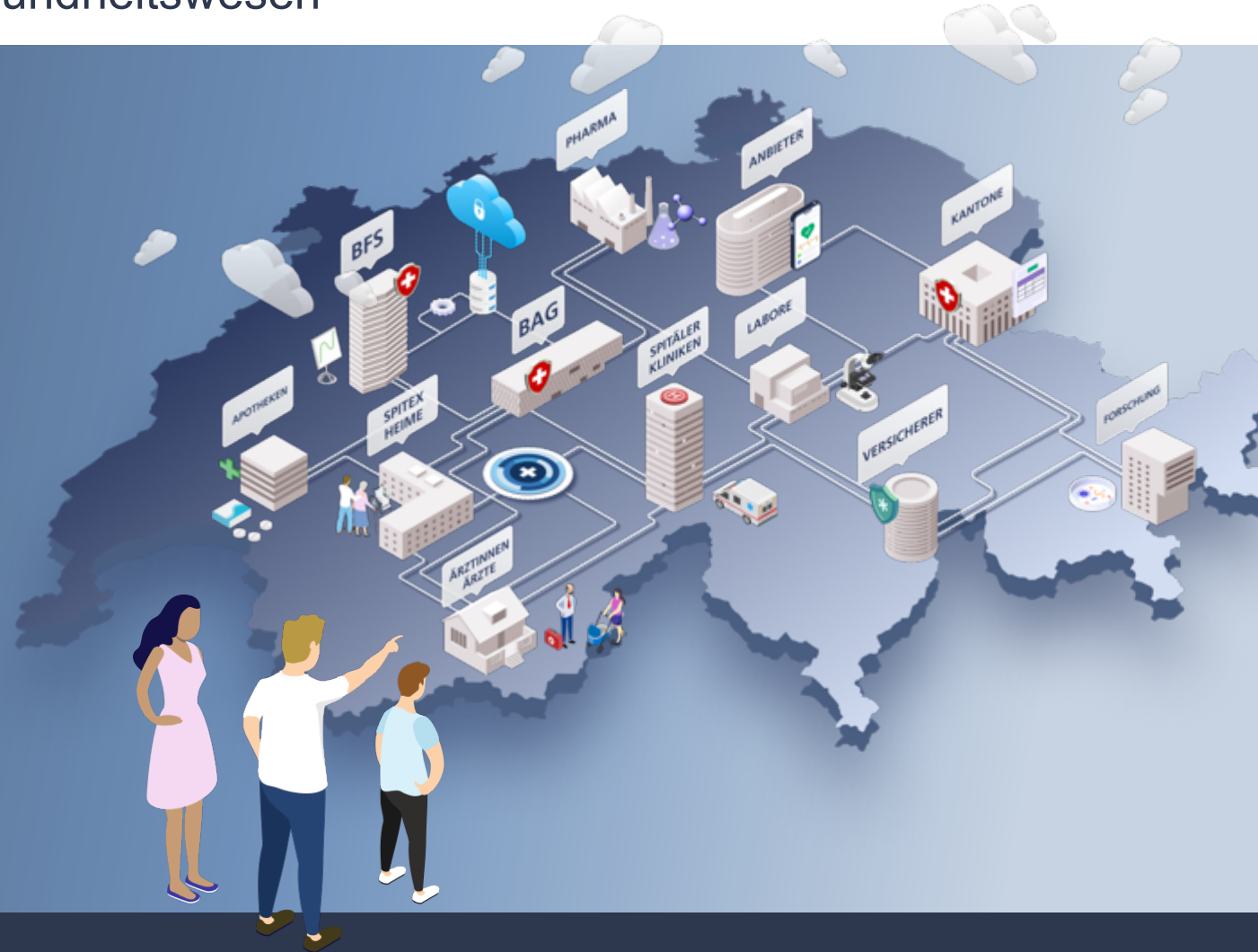


Programm DigiSanté

fördert die digitale Transformation im Gesundheitswesen

DigiSanté will ...

- die Behandlungsqualität verbessern
- die Patientensicherheit stärken
- die Effizienz im Gesundheitswesen erhöhen





Spezialitätenliste

Verzeichnis der vergüteten Arzneimittel

Spezialitätenliste (SL) und Geburtsgebrechen-Spezialitätenliste (GGSL)

Spezialitätenliste

Suche:

Wirkstoff: Zulassungsinhaber: IT-Code: ATC-Code:

Charakteristikum: Liste:

! Die neue und die bisherige Spezialitätenliste werden aktuell parallel betrieben. Bitte beachten Sie: **Im Fall von Abweichungen gelten die Daten der bisherigen Spezialitätenliste** (www.spezialitätenliste.ch/).

Temesta
 ATC Code: N05BA06 Zulassungsinhaber: Pfizer AG Wirkstoff: Lorazepamum

Tabl 1 mg Selbstbehalt: 10% Original

20 Stk	FAP: CHF 2.97	PP: CHF 12.40	Befristungen: Nein	Limitierung: Ja	PM: GTIN: 7680362030131
50 Stk	FAP: CHF 5.08	PP: CHF 14.70	Befristungen: Nein	Limitierung: Ja	PM: GTIN: 7680362030216

Wer kann es nutzen?

- BAG (Publikation & Prozesse Preisfestsetzung)
- Zulassungsinhaberinnen (Prozesse Preisfestsetzung)
- Arzt, Spital, Apotheke (Fakturierung)
- Versicherer (Rechnungsprüfung)
- Bevölkerung (Information)

Temesta
 Tabl 1 mg, 20 Stk
 ATC Code: N05BA06 Zulassungsinhaber: Pfizer AG Fabrikabgabepreis

Details

Wirkstoff
 Lorazepamum 1mg

Erstausnahme: 15.03.1975 Gelistet bis: Unbefristet Liste: SL Letzte Preisänderung FAP: 01.11.2014

Abgabekategorie: B Einheitlicher Vertriebsanteil: Ja IT Code: 01.04.10. Swis:

Temesta
 Tabl 1 mg, 20 Stk
 ATC Code: N05BA06 Zulassungsinhaber: Pfizer AG Fabrikabgabepreis

Details Limitierung Verknüpfte Präparate

Limitierungen

Gruppenlimitierungen

01.04.10. Einfache Sedativa/Tranquillantia

Gesamthaft zugelassen 120 Punkte. Iniectionabilia sine limitatione



Radonportal 3.0



Radon in Gebäuden ist nach dem Tabakkonsum die zweithäufigste Ursache für Lungenkrebs

Radonportal:

Werkzeug für den Vollzug von Radonmessungen in Gebäuden (sowie allfälligen Sanierungen)

→ aktueller Stand: 150'000 gemessene Gebäude

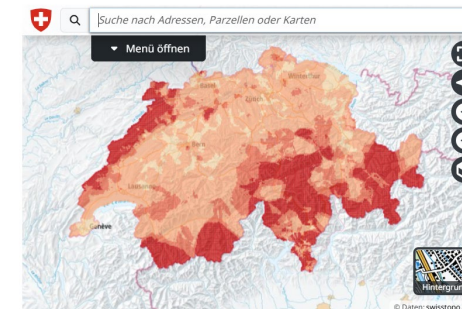
Wer kann es nutzen?

- BAG (Administrator)
- Kantone, anerkannte Messstellen und Suva (über einen gesicherten Zugang)

→ aktueller Stand: 200 Nutzer/innen

Schnittstelle mit dem «Gebäude- und Wohnungsregister (GWR)»

Statistische und wissenschaftliche Auswertung der Daten (z.B. Radonkarte)



The screenshot shows the 'Gebäude' tab selected in the top navigation bar. Below the navigation bar, there are several icons for 'Gebäude', 'Kontakte', 'Messungen', 'Räume', 'Wohnungen', and 'Sanierungen'. The main content area is titled 'Eigenschaften Gebäude' and contains several input fields and dropdown menus for building characteristics. On the right side, there is a sidebar with 'Identifikation des Gebäudes' and a map view.

Eigenschaften Gebäude	
Gebäudekategorie* Wohngebäude m. Nebennutzung	Gebäudeklasse* Gebäude mit 3+ Whgen
Bezeichnung Gebäude	<input type="checkbox"/> Kindergarten
Baujahr	Bauperiode Vor 1919
Anzahl Etagen (inklusive EG) 5	Gebäudefläche 147
Fundament <input type="checkbox"/> Anderes <input type="checkbox"/> Beton <input type="checkbox"/> Gemischt <input type="checkbox"/> Nachträglich betoniert	Struktur des Fundaments

Identifikation des Gebäudes

Gebäudes	
Adresse	Kramgasse 4 9 3011 Bern Bern BE
ID (Haus)	1053516-04
EGID	1230393
Parzelle	575

Karte



Infoportal übertragbare Krankheiten (IDD)

[BAG-Infoportal übertragbare Krankheiten](#)

Atemwegserkrankungen (Respiratorische Viren)

Situationsbeurteilung

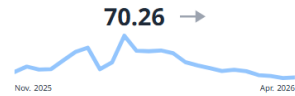
Die Grippewelle ist vorbei. Die RSV-Aktivität nimmt weiter ab. Die SARS-CoV-2 Aktivität ist weiterhin tief.

Stand: 22.04.2026

[Zum Thema](#) →

Akute Atemwegserkrankungen

Wöchentliche Anzahl Arztbesuche pro 100 000 Einwohner/innen (Hochrechnung)

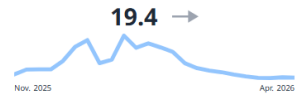


Stand: 21.04.2026

[Zum Thema](#) →

Grippeähnliche Erkrankungen

Wöchentliche Anzahl Arztbesuche pro 100 000 Einwohner/innen (Hochrechnung)

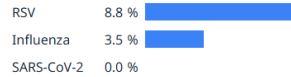


Stand: 21.04.2026

[Zur Grippe-Übersicht](#) →

Nachweise respiratorischer Viren

Anteil positiver Testresultate (Woche 14, 3-Wochenschnitt)

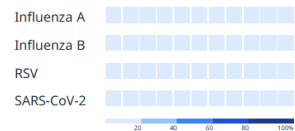


Stand: 21.04.2026

[Zum Thema](#) →

Viruslast im Abwasser

Relative Viruslast pro Abwasserreinigungsanlage (ARA)



Stand: 21.04.2026

[Zum Thema](#) →

Influenza (Grippe)

Übersicht Statistik **Daten**

Erlaubt den Download von ZIP Dateien für weitere Auswertungen

Zeitliche Entwicklung

Fälle pro 100 000 Einwohner/innen (Woche 15)

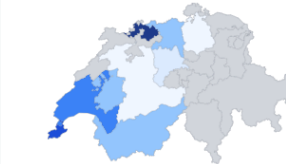


Stand: 21.04.2026

[Zu den Auswertungen](#) →

Geografische Verteilung

Fälle pro 100 000 Einwohner/innen (Woche 15)

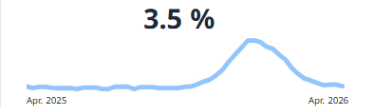


Stand: 21.04.2026

[Zu den Auswertungen](#) →

Influenza-Nachweise

Anteil positiver Testresultate (Woche 14, 3-Wochenschnitt)

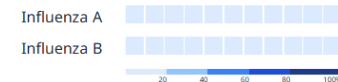


Stand: 21.04.2026

[Zu den Auswertungen](#) →

Viruslast im Abwasser

Relative Viruslast pro Abwasserreinigungsanlage (ARA)



Stand: 21.04.2026

[Zu den Auswertungen](#) →

Saisonalität

Mittlere Anzahl Fälle pro Woche (letzte 10 Jahre)



Stand: 21.04.2026

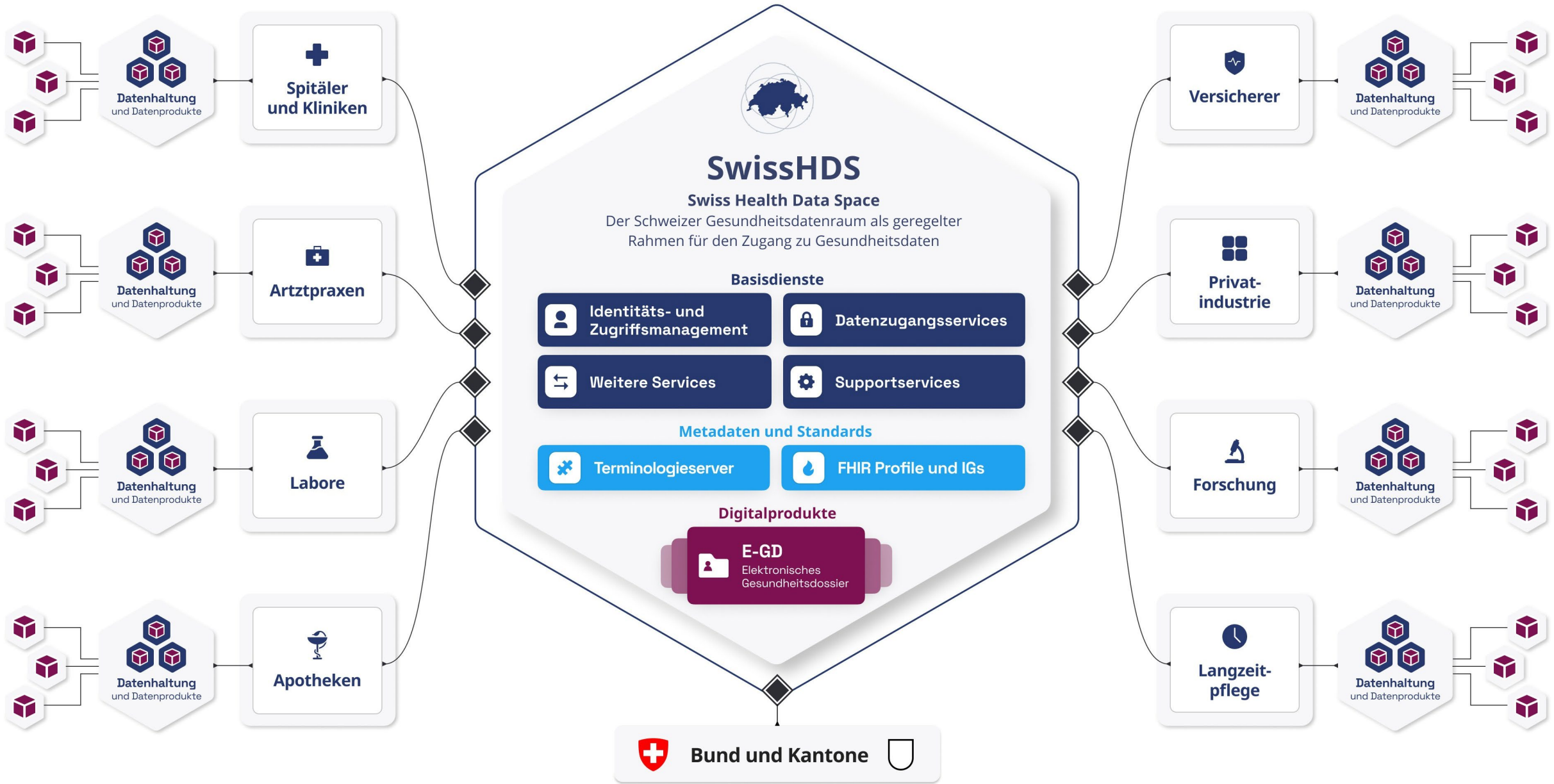
[Zu den Auswertungen](#) →

Wer kann es nutzen?

- BAG (Administrator)
- Bevölkerung (Information)
- Kantone (Information)
- Wissenschaft (Forschung)



Swiss Health Data Space – Swiss HDS





Gremien: Übersicht

Programm DigiSanté

Branchengremium

Strategische Rolle

- ⇒ strategische Ausrichtung und Priorisierung der Projekte unterstützen
- ⇒ messbare Ziele, Rollen und Verantwortlichkeiten definieren

Fachgruppe
Datenmanagement
im Gesundheitswesen

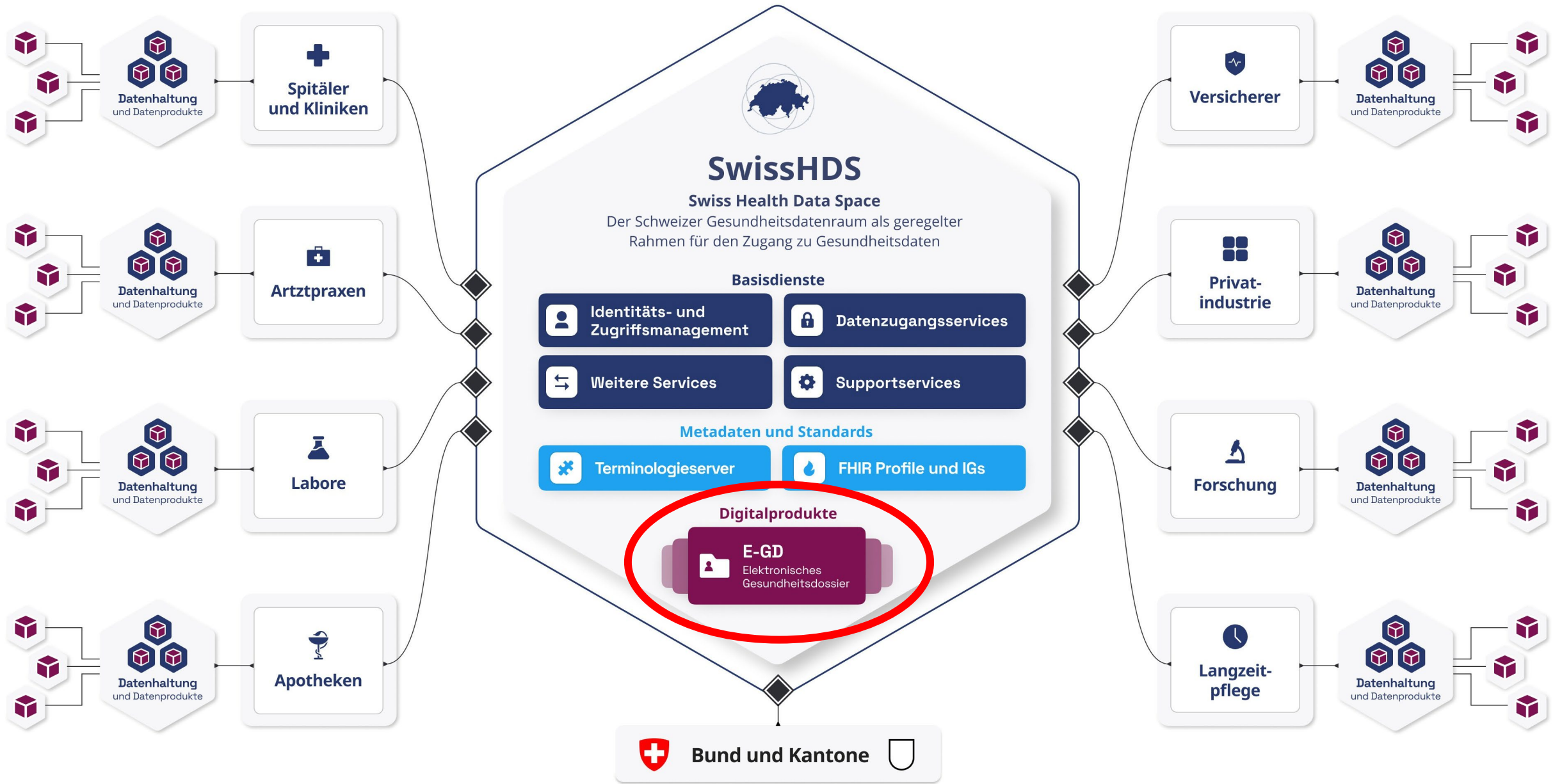
Fachlich breite Rolle im Datenmanagement Gesundheitswesen

- ⇒ fehlende Standards identifizieren, nationale Empfehlungen erarbeiten
- ⇒ gemeinsames, übergreifendes Architekturverständnis schaffen

Fachgremien

Fachlich spezifische Rolle, je nach Herausforderung

- ⇒ fachliche Fragestellungen und Ergebnisse beurteilen
- ⇒ Projekt in vertretenen Organisationen verankern, Anliegen einbringen





Elektronisches Gesundheitsdossier E-GD

Totalrevision Bundesgesetz über das elektronische Gesundheitsdossier – zentrale Neuerungen



Neues Gesetz:
vom EPD zum
elektronischen
Gesundheitsdossier
(E-GD)



Anschlusspflicht
für alle
Leistungserbringer



Einführung des
Rechts auf
Widerspruch



Einheitliche
technische
Infrastruktur



Klare Verteilung von
Finanzierung und
Aufgaben zw. Bund
und Kantonen



Das E-GD und der Swiss HDS

zwei sich ergänzende Systeme - parallele, abgestimmte Entwicklung

2025 → 2029 → 2033 →

Kurzfristig (0-4 Jahre)

- Das aktuelle EPD ist der einzige Speicherort für persönliche Gesundheitsdaten über die Zeit
- SwissHDS: Pilotprojekte und erste use-cases tragen dazu bei, dass vermehrt strukturierte und standardisierte Daten zur Verfügung stehen.

Mittelfristig (ca. 4-6 Jahre) EGDG in Kraft

- Einheitliche E-GD-Infrastruktur im SwissHDS
- Alle erhalten ein E-GD
- Alle Leistungserbringer sind angeschlossen
- Erste (Beta-)Version SwissHDS ist live
- Nahtlose B2B-Datenflüsse und automatische Ablage einer Kopie im E-GD

Langfristig (ca. 6-10 Jahre) neues BDG in Kraft

- Nutzung von SwissHDS Basisdiensten für die E-GD-Infrastruktur
- Obligatorische Datenflüsse
- Skalierung der Umsetzung von Data-Mesh für diverse Datenflüsse (mit Kopie ins E-GD)
- E-GD als Ort, an dem meine Gesundheitsdaten zusammengeführt werden





[Erklärfilm DigiSanté](#)



[Website DigiSanté](#)

