

Tätigkeitsbericht

# 2017

**ehealthsuisse**

Kompetenz- und Koordinationsstelle  
von Bund und Kantonen

# Inhalt

<b>Vorwort</b>	<b>4</b>
<b>1. Geschäftsstelle</b>	<b>5</b>
Erweiterte Aufgaben und neues Organigramm	6
Übergeordnete Gremien	7
<b>2. Arbeitsfeld Information und Befähigung</b>	<b>8</b>
Neues Erscheinungsbild und neue Websites	9
Informationsmaterialien zum EPD	9
Newsletter eHealth Suisse	9
Konzept für ein eLearning-Angebot zum EPD	9
Aktualisierter Leitfaden für Bildungsverantwortliche zu eHealth-Themen	10
Swiss eHealth Barometer zeigt: Ungleichgewicht bei Angebot und Nachfrage	10
NFP-Vorschlag zum kulturellen Wandel durch eHealth	10
<b>3. Arbeitsfeld Gemeinschaften und Umsetzung</b>	<b>12</b>
Gemeinschaften und Stammgemeinschaften im Aufbau	13
Einführungsplan zum EPD	14
Präzisierungen und Korrekturen zu den EPD-Vorgaben	14
mHealth-Bericht mit ersten Empfehlungen verabschiedet	14
Erfahrungen aus dem Projekt «Mon Dossier Médical»	14
Fragen und Antworten zum EPD	15
Factsheets rund um die Umsetzung des EPD	15
eHealth Suisse und Europa	15
<b>4. Arbeitsfeld Austauschformate und Semantik</b>	<b>16</b>
Stand der Austauschformate	17
Verabschiedung des Austauschformats «Laborbefunde für Qualitätskontrolle»	17
Interoperabilität der EPD-Zusatzdienste wird zum Thema	17
Übersichtsgrafik Referenzterminologie	17
Fallbeispiel zur semantischen Interoperabilität von Pflegedaten	18
SNOMED CT: Fakten und eLearning	18
Erste Betaversion der übersetzten Metadaten	18

<b>5. Arbeitsfeld Referenzumgebung und Technik</b>	<b>19</b>
IHE Services baut die Referenzumgebung für das EPD	20
100 Fachleute, 251 Tests: Der EPD-Projectathon 2017	20
Umsetzungshilfe «Datenschutz und Datensicherheit»	21
Umsetzungshilfe «Anbinden von Primärsystemen ans EPD»	21
Neuer Release des eHealth Connectors	21
Die Arbeitsgruppe «Technisch-semantische Integration» nimmt ihre Arbeit auf	21
<b>6. Aktivitäten von Bund und Kantonen</b>	<b>22</b>
Bund und Kantone unterzeichnen neue Rahmenvereinbarung	23
Strategie eHealth Schweiz 2.0	23
Testsystem für die zentralen Abfragedienste verfügbar	23
Kantone als Moderatoren beim EPD	24
Einführung EPD: Was tun die Kantone?	24
<b>7. Informationsanlässe 2017 von eHealth Suisse</b>	<b>25</b>
Studienreise nach Treviso (Italien)	26
Anbindung Primärsysteme	26
Datenflüsse in der Pflege	26
Austauschformate elmpfdossier, eMedikation und Allgemeiner Laborbefund	26
Strategie eHealth Schweiz 2.0	26
<b>8. Budget und Jahresabschluss 2017</b>	<b>27</b>
<b>9. Gremien eHealth Suisse und deren Mitglieder</b>	<b>29</b>

# Vorwort

*Im Jahr 2017 ist der Startschuss zur Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) gefallen. Seit Mitte April sind das Gesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) und die ergänzenden Verordnungen in Kraft. Die Rolle und die Aufgaben von eHealth Suisse haben sich dadurch verändert. Die Kompetenz- und Koordinationsstelle übernimmt nun konkrete Vollzugsaufgaben. Sie ist zuständig für die nationale Koordination und Kommunikation bei der EPD-Einführung. Und weil die Technologieentwicklung nicht stillsteht, wird in den Gremien von eHealth Suisse auch geprüft, welche Normen, Standards oder technische Innovationen später ins EPD integriert werden sollten.*

*Das Jahr 2017 war vor allem geprägt vom Ziel, die Einführung des EPD durch Wissenstransfer oder Umsetzungs- und Programmierhilfen bestmöglich zu unterstützen. Gleichzeitig hat eHealth Suisse schrittweise die Information für die Bevölkerung und die Gesundheitsfachpersonen aufgebaut und in Broschüren, Filmen oder auf der Website zur Verfügung gestellt.*

*In den Versorgungsregionen wurde intensiv am Aufbau des EPD gearbeitet. Die Koordination der Aufbauarbeiten ist anspruchsvoll. Vieles muss neu entwickelt werden. Der erste EPD-Projectathon<sup>1</sup> im September 2017 machte deutlich, dass ein komplexes technisches System wie das EPD nicht auf Anhieb funktioniert. Ein weiterer EPD-Projectathon im Herbst 2018 ist deshalb wichtig, damit die technischen Vorgaben schrittweise ausgereift werden können. Bund und Kantone werden die weiteren Arbeiten aufmerksam verfolgen, um bei allfälligen Verzögerungen rasch reagieren zu können. Der geplante Einführungstermin im Frühjahr 2020 bleibt jedoch bestehen, weil das EPD von allen Akteuren schrittweise aufgebaut und laufend getestet werden kann. Daher bin ich überzeugt, dass wir 2018 einen weiteren Schritt machen werden in Richtung einer nationalen digitalen Vernetzung, die das Gesundheitssystem besser, sicherer und effizienter macht. Es braucht aber weiterhin einen grossen Effort und viel Engagement von allen Seiten.*

Adrian Schmid,  
Leiter eHealth Suisse,  
Kompetenz- und  
Koordinationsstelle von  
Bund und Kantonen



<sup>1</sup> Am EPD-Projectathon können alle Personen und Organisationen ihre IT-Systeme untereinander und gegen die EPD-Referenzumgebung testen. Damit können sie sich auf den Praxiseinsatz des elektronischen Patientendossiers vorbereiten.

**1.**

# Geschäftsstelle

**Die Geschäftsstelle ist verantwortlich für die Organisation der Arbeitsfelder und den Informationsfluss zwischen den Gremien von eHealth Suisse und weiteren in eHealth involvierten Gruppen: Bund, Kantone, Gemeinschaften, Fachorganisationen, Berufsverbände, Privatwirtschaft und Bevölkerung.**

## Erweiterte Aufgaben und neues Organigramm

Mit Inkrafttreten des EPDG übernimmt eHealth Suisse Vollzugsaufgaben aus dem Bundesgesetz in den Bereichen «Information», «Koordination» und «Zertifizierungsvoraussetzungen». Die Rahmenvereinbarung zwischen Bund und Kantonen sowie die Gremien von eHealth Suisse wurden deshalb den neuen Bedürfnissen und Aufgaben angepasst. Gleichzeitig wurde die bisherige Zusatzbezeichnung «Koordinationsorgan Bund–Kantone» zu «Kompetenz-

und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen» erweitert. Mit der Erweiterung der Aufgaben wurde auch das Organigramm von eHealth Suisse aktualisiert. Zentrales Anliegen bleibt es, die Arbeiten gemeinsam mit den relevanten Akteuren voranzutreiben, damit die Resultate auf eine breite Akzeptanz stossen. Die Tätigkeiten der vier Arbeitsfelder sind in den folgenden Kapiteln dargestellt.



## Übergeordnete Gremien

Die im Organigramm dargestellten übergeordneten Gremien nehmen beim Erfüllen der Aufgaben folgende Rollen ein:

### Steuerungsausschuss

Der Steuerungsausschuss ist das leitende Gremium. Er setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern des BAG und der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) zusammen. Der Steuerungsausschuss legt die Arbeitsfelder fest, entscheidet über strategische Fragen und verabschiedet den Leistungsauftrag (Jahresplanung).

### Beirat Nutzer und Umsetzer

Dieser Beirat unterstützt die Geschäftsstelle bei ihren Arbeiten. Vor wichtigen Entscheidungen im Steuerungsausschuss prüft und kommentiert der Beirat die geplanten Entscheidungsgrundlagen. Zusammen mit der Geschäftsstelle legt er fest, welche Themen aus den Bereichen «Information», «Koordination» und «Zertifizierungsvoraussetzungen» regelmässig in diesem Gremium traktandiert und diskutiert werden sollten. Der Beirat hat keine Entscheidungs- und Anweisungsbefugnisse.

### Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle erfüllt im Auftrag des Steuerungsausschusses die operativen Aufgaben. Sie koordiniert die Gremien in den verschiedenen Arbeitsfeldern und unterstützt diese sowohl fachlich als auch administrativ.

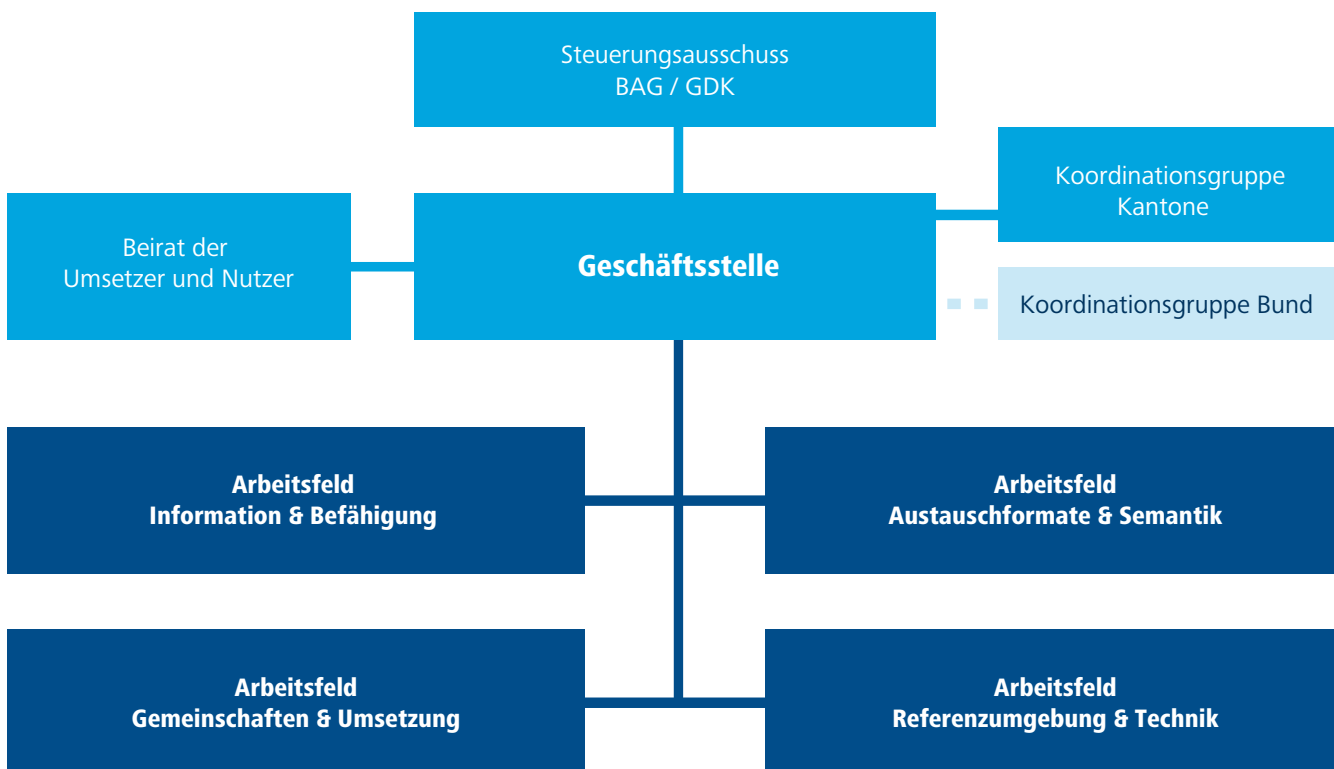


Informationen zur Geschäftsstelle:

[www.e-health-suisse.ch/ueber-uns/organisation](http://www.e-health-suisse.ch/ueber-uns/organisation)

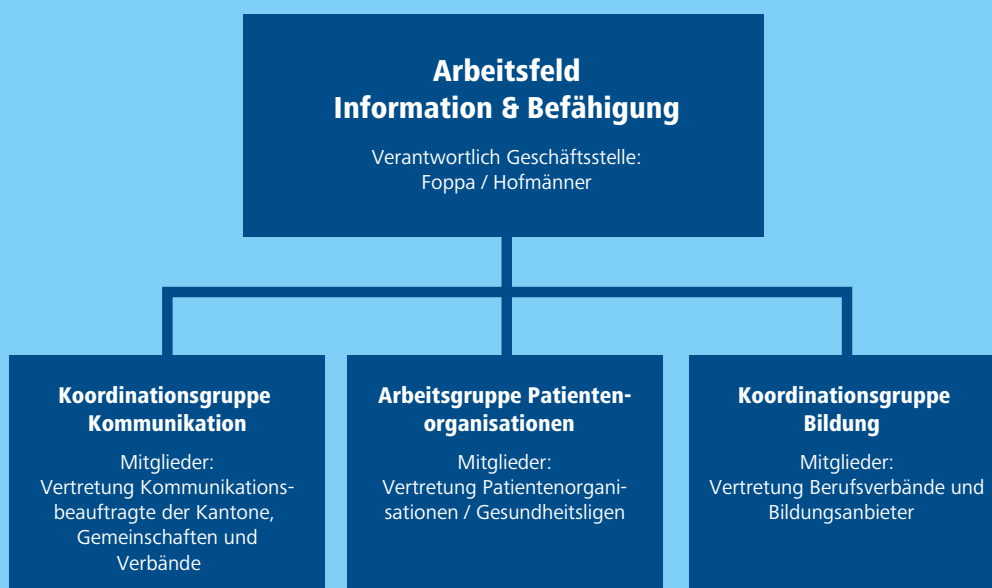
### Koordinationsgruppe Kantone

Diese Koordinationsgruppe ist das Austauschgremium für die politische, rechtliche und organisatorische Koordination auf interkantonaler Ebene. Koordinationsgruppe Bund: Für die Beobachtung und die Interpretation der Auswirkungen des EPDG (Vollzug, Erfahrungen, Weiterentwicklung) auf andere Bundesstellen beziehungsweise der Auswirkungen anderer Politikbereiche auf den Vollzug des EPDG kann eine Koordinationsgruppe Bund eingesetzt werden (derzeit ist diese Koordinationsgruppe inaktiv).



# 2. Arbeitsfeld Information und Befähigung

In diesem Arbeitsfeld sind die Aufgaben zur Information, Kommunikation, Bildung und Befähigung zusammengefasst.





## Neues Erscheinungsbild und neue Websites

Mit der neuen Bezeichnung sowie den neuen Aufgaben und Gremien von eHealth Suisse hat auch die Website im Frühjahr 2017 ein neues Erscheinungsbild erhalten. Gemeinsam mit dem neuen Webauftritt [www.e-health-suisse.ch](http://www.e-health-suisse.ch), wurde die neue Website zum EPD lanciert: [www.patientendossier.ch](http://www.patientendossier.ch). Zunächst ist die Seite im Auftritt von eHealth Suisse integriert. Sie wird aber im Jahr 2018 ausgelagert und erweitert. Mit dem neuen Online-Benachrichtigungsservice [www.patientendossier.ch/benachrichtigung](http://www.patientendossier.ch/benachrichtigung) informiert eHealth Suisse darüber, wann erste EPD-Angebote in den Regionen zur Verfügung stehen. Die Website von eHealth Suisse trägt nach erfolgreicher Rezertifizierung weiterhin das HONcode-Siegel, mit dem garantiert wird, dass die Seite transparente Informationen veröffentlicht.<sup>2</sup>

## Informationsmaterialien zum EPD

Um dem Auftrag der Information über das EPD gerecht zu werden, stellt eHealth Suisse – ergänzend zur Kommunikation in den Versorgungsregionen – Grundlageninformationen zum EPD zur Verfügung. Videos sowie Booklets für Gesundheitsfachpersonen und die Bevölkerung erklären das EPD auf einfache Weise. In einem weiteren Schritt hat eHealth Suisse unter Einbezug der relevanten Akteure eine Broschüre für die Bevölkerung sowie für die Gesundheitsfachpersonen erarbeitet. Diese Broschüren zeigen die Vorteile des EPD auf und erklären, wie das EPD aufgebaut ist und wie es funktioniert. Diverse Fallbeispiele illustrieren konkrete Anwendungen des EPD. Die Kommunikationsmittel stehen den Akteuren, beispielsweise den Fachverbänden oder Patientenorganisationen, für die eigene Kommunikation kostenlos zur Verfügung.



Informationsmaterialien zum EPD:  
[www.patientendossier.ch](http://www.patientendossier.ch)

## Newsletter eHealth Suisse

Mit dem neuen Webauftritt erhielt auch der Newsletter von eHealth-Suisse ein neues Erscheinungsbild. 2017 erschienen insgesamt sieben Newsletter. Sie informierten insbesondere über technische Entwicklungen zur Umsetzung des EPD sowie über interne, kantonale, nationale und internationale Aktivitäten und Projekte rund um das EPD.



Newsletter-Anmeldung:  
[www.e-health-suisse.ch/newsletter-anmeldung](http://www.e-health-suisse.ch/newsletter-anmeldung)

## Konzept für ein eLearning-Angebot zum EPD

Nicht nur das Gesundheitswesen kann vom kleinen «e» profitieren – auch im Bereich «Bildung und Befähigung» eröffnen digitale Angebote neue Möglichkeiten. eHealth Suisse hat deshalb mit der Unterstützung von Patientenorganisationen und Fachverbänden geprüft, wie eLearning für die Information über das EPD eingesetzt werden könnte. Die Resultate aus den Workshops flossen in das Konzept der Berner Fachhochschule (BFH) ein. Die Autorinnen und Autoren des Konzepts kamen zum Schluss, dass kürzere Informationsvideos zum EPD-Basiswissen – wie der Videoclip «Was ist das EPD?» – die Bedürfnisse der Akteure am besten abdecken. Für erfolgreiche Schulungen bleibt die Ergänzung der digitalen mit nicht-digitalen Angeboten wichtig, zum Beispiel der persönliche Austausch und Dialog.



Mehr Informationen:  
[eLearning-Angebot zum EPD](#)

<sup>2</sup> Der HONcode ist der älteste und am meisten benutzte ethische Verhaltenskodex für die Veröffentlichung von medizinischen Informationen im Internet. Der HONcode wurde für drei Zielgruppen konzipiert: für die breite Öffentlichkeit, für medizinische Fachleute und für die Herausgeber von Websites.

## Aktualisierter Leitfaden für Bildungsverantwortliche zu eHealth-Themen

Der «Leitfaden für Bildungsverantwortliche: eHealth-Themen für Gesundheitsfachpersonen» ist eine Orientierungshilfe für Personen, die das vielfältige Thema eHealth in ihre Lehrpläne einbauen wollen. Er beinhaltet eine Übersicht der wichtigsten Themenfelder, formuliert Lernziele und bietet eine Zusammenstellung von weiterführenden Quellen. Die erste Version des Leitfadens aus dem Jahr 2014 wurde 2017 aktualisiert und fokussiert nun stärker auf das EPD. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf den aktuellen Trends und (inter)nationalen Entwicklungen. Die Broschüre steht den Akteuren kostenlos zur Verfügung.



Mehr Informationen:  
[Leitfaden für Bildungsverantwortliche](#)

## Swiss eHealth Barometer zeigt: Ungleichgewicht bei Angebot und Nachfrage

Auch im Jahr 2017 trat eHealth Suisse als Studienpartner beim eHealth Suisse Barometer auf. Diese Befragung zu eHealth mit Schwerpunkt auf dem EPD wurde 2017 zum achten Mal durchgeführt. Befragt wurden Gesundheitsakteure sowie Schweizer Stimmberechtigte. Die Resultate werden jeweils an den InfoSocietyDays, der führenden Community-Plattform für Innovation und Wandel in der Informationsgesellschaft, vorgestellt.

Die beiden Studien haben ergeben, dass elektronische Angebote im Gesundheitsbereich an Bekanntheit und Akzeptanz gewinnen. Diese Entwicklung geht bei den Gesundheitsfachpersonen jedoch deutlich langsamer von statten als bei den Schweizer Stimmberechtigten. Über die Hälfte der befragten Stimmbürgerinnen und Stimmbürger möchten ihr elektronisches Patientendossier beim Hausarzt eröffnen, aber nur ein Viertel der befragten Praxisärztinnen und -ärzte gaben an, ihren Patientinnen und Patienten ein EPD anbieten zu wollen.



Mehr Informationen:  
[Swiss eHealth Barometer](#)

## NFP-Vorschlag zum kulturellen Wandel durch eHealth

In den Nationalen Forschungsprogrammen (NFP) werden Forschungsprojekte durchgeführt, die einen Beitrag zur Lösung wichtiger Gegenwartsprobleme leisten. Bundesämter, Forschungsinstitute, Forschungsgruppen oder einzelne Personen schlagen dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) die Thematik und die möglichen Schwerpunkte eines NFP vor. Der Bundesrat wählt die Themen definitiv aus und überträgt diese dem Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (SNF) zur Bearbeitung im Rahmen eines NFP. Zum Bereich «Digitalisierung» hat eHealth Suisse Mitte September 2017 einen Vorschlag eingereicht. Der Schwerpunkt liegt dabei auf dem kulturellen Wandel als besondere Herausforderung bei der Einführung von digitalen Anwendungen im Gesundheitswesen. Der Vorschlag zu einem NFP «Digitalisierung im Gesundheitswesen» wird von zahlreichen Verbänden von Patientinnen und Patienten sowie Gesundheitsfachpersonen unterstützt. Der Bundesrat wird voraussichtlich Ende 2018 über die Lancierung eines oder mehrerer NFP im Bereich Digitalisierung entscheiden.



Mehr Informationen:  
[Nationale Forschungsprogramme NFP](#)

# Unterstützen Sie grundsätzlich die Einführung des EPD?

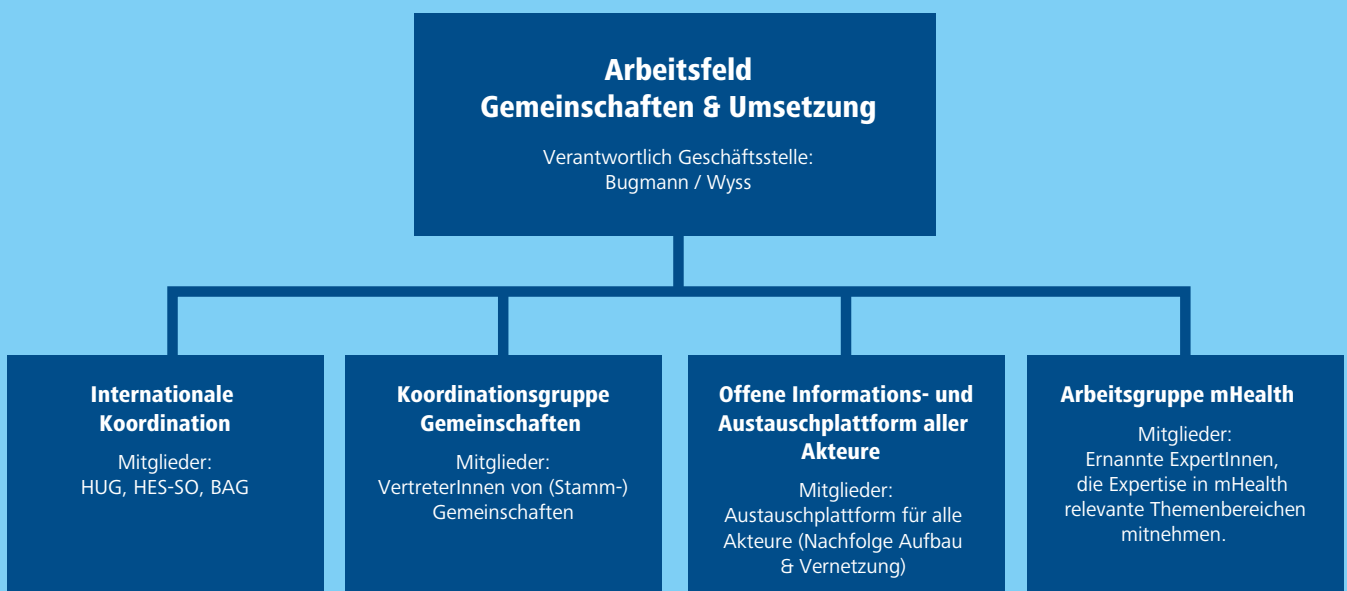
**Trend der Einstellung der Stimmberechtigten zum elektronischen Patientendossier in % von 2013 bis 2017**

gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth,  
Januar 2017 (N = jeweils ca. 1000)

# 3.

## Arbeitsfeld Gemeinschaften und Umsetzung

In diesem Arbeitsfeld geht es um die Vernetzung und den Wissenstransfer zwischen den beteiligten Akteuren, insbesondere den Gemeinschaften. Die Umsetzung der mHealth-Empfehlungen sowie der Anschluss der Schweiz an das europäische Netzwerk gehören ebenfalls zu diesem Arbeitsfeld.



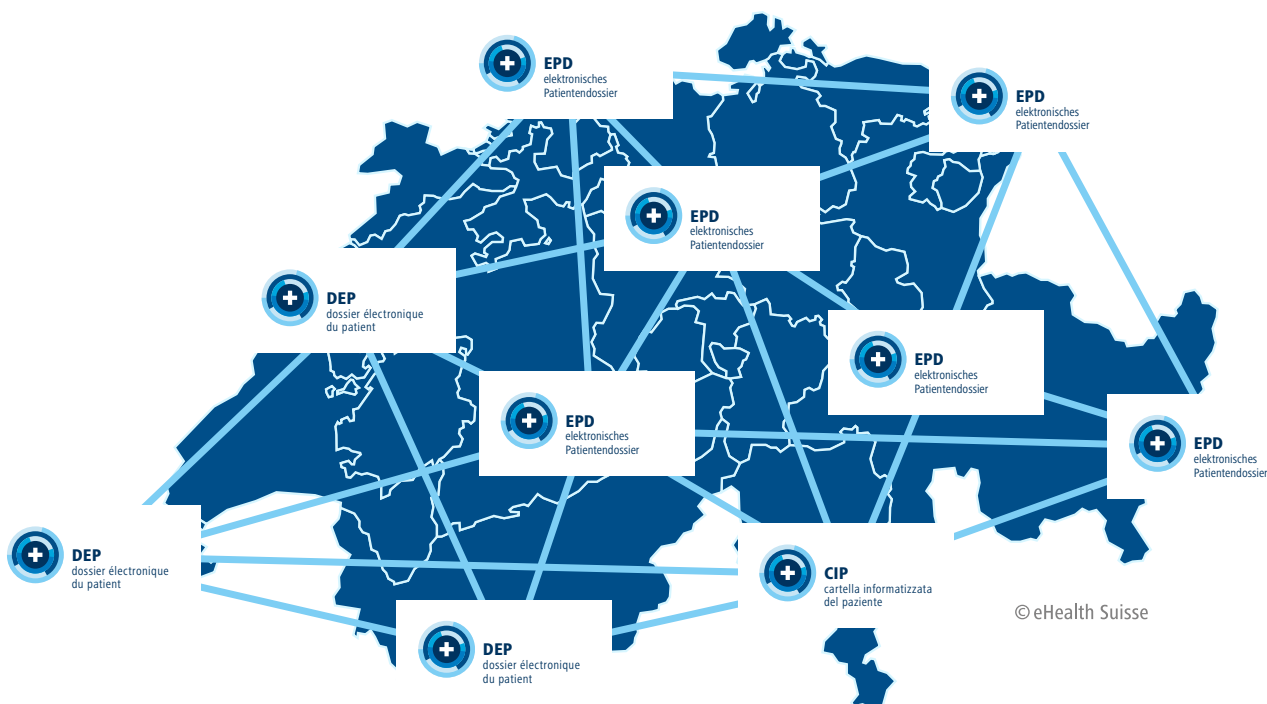
## Gemeinschaften und Stammgemeinschaften im Aufbau

Im Vergleich zu den Annahmen in der Botschaft zum EPDG wird es weniger dezentrale EPD-Umsetzungen geben. 2017 sind beim BAG zehn Gesuche für entsprechende Finanzhilfen eingetroffen. eHealth Suisse führt auf ihrer Website auf, welche Organisationen an vorbereitenden Arbeiten für den Aufbau einer (Stamm-)Gemeinschaft beteiligt sind.



Stammgemeinschaften:

[www.e-health-suisse.ch/gemeinschaften](http://www.e-health-suisse.ch/gemeinschaften)



## Einführungsplan zum EPD

Für die Einführung des EPD braucht es ein komplexes Zusammenspiel von rechtlichen, organisatorischen und technischen Voraussetzungen. Vor diesem Hintergrund führen eHealth Suisse und das BAG einen Einführungsplan, der die notwendigen Vorarbeiten und ihre gegenseitigen Abhängigkeiten abbildet. Er vermittelt eine Gesamtschau der systemrelevanten Faktoren des operationellen EPD. Er bildet zudem die Grundlage für das Monitoring der Einführung des EPD. Nach dem EPD-Projectathon im September 2017 wurde deutlich, dass die technische Vernetzung weniger weit fortgeschritten ist als erwartet. Deshalb wird das Ausführungsrecht zum Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier erst angepasst, wenn alle technischen Konzepte funktionieren. Am geplanten EPD-Einführungstermin im Frühjahr 2020 wird jedoch festgehalten.

## Präzisierungen und Korrekturen zu den EPD-Vorgaben

Die rechtlichen Grundlagen zum EPD enthalten detaillierte Vorgaben zur Einführung. Bei der technischen und organisatorischen Umsetzung ist es aber möglich, dass Lücken, Unklarheiten oder Fehler auftauchen, die gefüllt, präzisiert oder korrigiert werden müssen. eHealth Suisse führt ein Dokument, das aufzeigt, welche Anpassungen bereits vorgeschlagen wurden und wie deren Bearbeitungsstand ist. Ziel dieses Dokumentes ist es, die Akteure frühzeitig auf absehbare Ergänzungen oder Änderungen hinzuweisen. Das Dokument wird regelmässig aktualisiert.



Mehr Informationen:  
[Der Einführungsplan im Detail](#)

## mHealth-Bericht mit ersten Empfehlungen verabschiedet

Der eHealth-Steuerungsausschuss hat im März 2017 den Bericht «mHealth – Empfehlungen I» verabschiedet. Das Dokument thematisiert die Nutzung von mobil erfassten Daten im Rahmen des elektronischen Patientendossiers. Dabei wurde insbesondere auf die Themen Interoperabilität, rechtliche Rahmenbedingungen, Anreize und Befähigung der mHealth-Anwender eingegangen. Es wurden Handlungsempfehlungen formuliert, die den reibungslosen Einsatz von mHealth-Anwendungen zusammen mit lokal verwendeten Informationssystemen und dem EPD ermöglichen sollen.

Zudem wurde zuhanden von Produktmanagerinnen und -managern und Endanwenderinnen und -anwendern mit technischem Know-how ein konkreter Anwendungsfall mit dem Titel «mHealth und das EPD» in Auftrag gegeben. Dieses Fallbeispiel zeigt auf, welche Standards es braucht, um selbst gemessene Daten im EPD speichern zu können.



Mehr Informationen:  
[mHealth](#)

## Erfahrungen aus dem Projekt «Mon Dossier Médical»

Aufgrund der dezentralen Umsetzung des EPD stellen sich in vielen Kantonen und zukünftigen EPD-Gemeinschaften derzeit die gleichen Fragen: Wie soll das EPD in den Alltag der Gesundheitsfachpersonen eingeführt werden? Wie können wir Patientinnen und Patienten zur Teilnahme motivieren? Wie ist mit ethisch schwierigen Fragen umzugehen? Der Kanton Genf führt seit einigen Jahren mit «Mon Dossier Médical» ein Projekt, in dem bereits viele Elemente des EPD umgesetzt sind und das somit wertvolle Erfahrungen mit digitalen Patientendossiers liefern kann. eHealth Suisse hat deshalb eine Umsetzungshilfe erarbeitet, in der die Genfer Erfahrungen festgehalten und Hinweise für andere EPD-Umsetzer beschrieben werden.



Mehr Informationen:  
[Umsetzungshilfen](#)

## Fragen und Antworten zum EPD

Je konkreter die Umsetzung des EPD wird, desto konkreter werden auch die aufgeworfenen Fragen. Vor allem die zukünftigen Gemeinschaften wollen wissen, wie die Vorgaben aus dem Gesetz und dem Ausführungsrecht zum EPDG in der Praxis zu verstehen sind. Die Antworten zu den gesammelten Fragen können auf der Website von eHealth Suisse abgerufen werden. Die abschliessende Beurteilung, ob eine Umsetzungslösung den Vorgaben des EPD entspricht, kommt allerdings den Zertifizierungsstellen zu. Sie werden bei der Zertifizierung über die Konformität entscheiden. Die Fragen und Antworten sind deshalb wie die Umsetzungshilfen oder Factsheets von eHealth Suisse als Unterstützung für die Umsetzung des EPD zu verstehen.



Mehr Informationen:  
[Factsheet zu «Fragen und Antworten»](#)

## eHealth Suisse und Europa

In den letzten Jahren wurde in Genf pilotmässig ein sogenannter nationaler Kontaktpunkt aufgebaut. Er soll über die Landesgrenzen hinaus einen gesicherten Austausch von Patientendaten ermöglichen. eHealth Suisse will den nationalen Kontaktpunkt ab 2018 gemeinsam mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und den Genfer Projektpartnern Kanton Genf, Universitätsspital Genf HUG und Haute Ecole de Gestion Genf HEG gemäss Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) dauerhaft betreiben. Vorübergehend liegt die Verantwortung für den Betrieb beim Kanton Genf.

Die Schweiz kandidierte im Frühjahr 2017 erfolgreich für eine Aufnahme in die Cross Border eHealth Information Services (CBeHIS) der EU. Sie kann sich somit aktiv am Austausch von Gesundheitsdaten innerhalb Europas beteiligen.

2017 war die Schweiz zudem an den Vorbereitungsaktivitäten für eine dritte Joint Action on eHealth (JASEHN) der EU beteiligt. Offizieller Starttermin ist Mitte 2018.



Mehr Informationen:  
[Internationale Koordination](#)

## Factsheets rund um die Umsetzung des EPD

Im Jahr 2017 stellte eHealth Suisse drei Factsheets als kompakte Hilfestellung für komplexe Fragestellungen bei der Umsetzung des EPD zusammen. Das Factsheet «Wer muss ein EPD anbieten?» behandelt die Frage, welche Institutionen in welchem Fall zum Anschluss an das EPD-System verpflichtet sind; «Wer darf auf das EPD zugreifen?» beschreibt die Anforderungen an eine Gesundheitsfachperson, damit sie am EPD teilnehmen darf; und «Einsatz von Hilfspersonen beim EPD» informiert darüber wie Personen, welche die Anforderungen an eine Gesundheitsfachperson nicht erfüllen, aber unter der Verantwortung einer solchen handeln, Zugriff zum EPD erhalten.

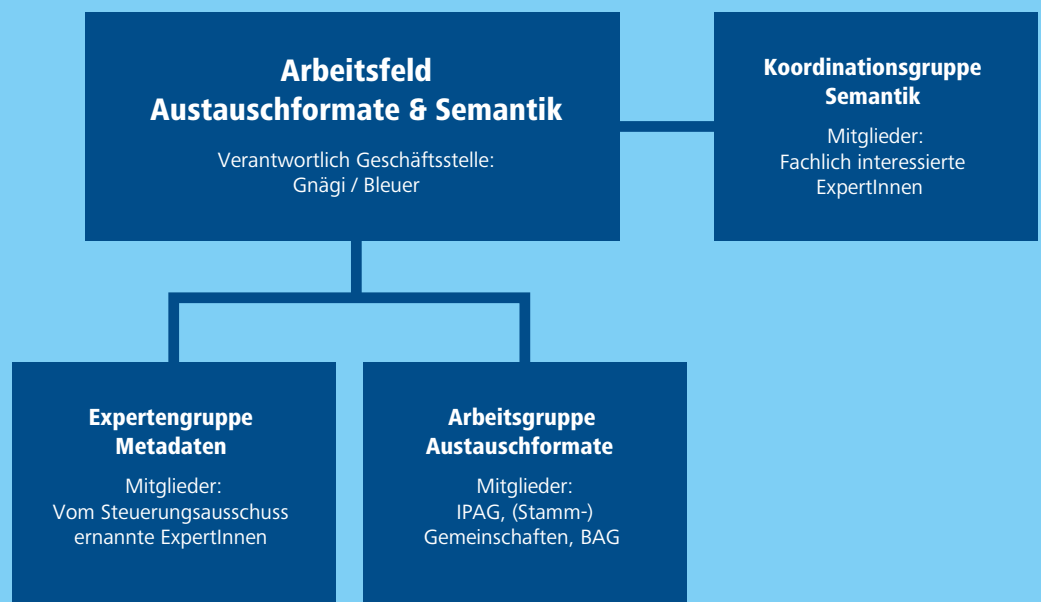


Mehr Informationen:  
[Factsheets](#)

# 4.

## Arbeitsfeld Austauschformate und Semantik

Ohne strukturierten Datenaustausch oder semantische Interoperabilität ist die digitale Vernetzung nicht möglich. In diesem Arbeitsfeld werden die EPD-Metadaten festgelegt, Austauschformate erarbeitet und über Semantik-Fragen inner- und ausserhalb des EPD diskutiert.





## Stand der Austauschformate

In den Spezifikationen der Austauschformate sind die technischen und semantischen Standards definiert, die für den Informationsaustausch nötig sind. Der Datenaustausch im Gesundheitswesen hinsichtlich des EPD soll dadurch vereinheitlicht werden. eHealth Suisse aktualisiert regelmässig das Dokument zum Stand der Austauschformate.

2017 schickte der Bund die ersten drei EPD-Austauschformate in die Vernehmlassung. Es handelte sich um die Austauschformate eMedikation, eImpfdossier und eLaborbefund. Die eMedikation basiert auf den fachlichen Vorarbeiten der «Interprofessionellen Arbeitsgruppe elektronisches Patientendossier» (IPAG EPD) der nationalen Verbände der Gesundheitsberufe.

## Verabschiedung des Austauschformats «Laborbefunde für Qualitätskontrolle»

Die Schweizerische Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor (QUALAB) ist gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) zuständig für die Massnahmen zur Qualitätssicherung im Laborbereich. In Absprache mit QUALAB führte eHealth Suisse im Herbst 2015 eine Online-Anhörung zum Austauschformat «Laborbefunde für Qualitätskontrolle» durch. Nach Auswertung der Ergebnisse durch QUALAB konnte der Steuerungsausschuss von eHealth Suisse das Austauschformat per Ende Januar 2017 als nationale Empfehlung verabschieden. Das Austauschformat ist auf der Website von eHealth Suisse veröffentlicht, die dazugehörigen Value Sets auf der Website von QUALAB.



Mehr Informationen:  
[Austauschformate](#)

## Interoperabilität der EPD-Zusatzdienste wird zum Thema

Mit der Einführung des EPD ist in den Versorgungsregionen das Bedürfnis aufgetaucht, rund um das EPD weitere digitale Prozesse zu etablieren. Dabei sind etwa die direkte Überweisung von Patientinnen und Patienten an andere Gesundheitsfachpersonen oder die Verschreibung von Arzneimitteln und Therapien gemeint. Es fehlen aber noch Leitplanken, die den Rahmen der technischen Interoperabilität dieser ergänzenden Dienste vorgeben. Deshalb hat eHealth Suisse 2017 gemeinsam mit den zukünftigen EPD-Gemeinschaften und ihren technischen Anbietern geklärt, bei welchen ergänzenden Anwendungen eine Standardisierung wünschenswert ist. Denkbar ist, dass dafür unter der Koordination von eHealth Suisse gemeinsam nationale Empfehlungen erarbeitet werden. Beim EPD wird diese Interoperabilität durch die rechtlichen Vorgaben gewährleistet.

## Übersichtsgrafik Referenzterminologie

In der Schweiz werden für unterschiedliche Anwendungsgebiete viele verschiedene Ordnungssysteme eingesetzt. Dadurch werden verschiedene medizinische Terminologien verwendet, die für den gleichen Begriff unterschiedliche Codes definieren. Damit ein einheitliches System die unterschiedlichen Daten korrekt bearbeiten kann, werden die Terminologien in der Referenzterminologie SNOMED CT (Systematized Nomenclature of Human and Veterinary Medicine – Clinical Terms) zusammengeführt. Zusammen mit der Expertengruppe Semantik wurde eine Übersichtsgrafik entwickelt, welche die vorhandenen Mappings von SNOMED CT zu anderen Terminologien darstellt. Die Grafik zeigt zudem, warum SNOMED CT als computerlesbare, medizinische Sprache verstanden werden kann. Am Schluss des Dokuments finden sich Hinweise auf die Nutzung von internationalen Klassifikationen in den Austauschformaten eImpfdossier, eMedikation, «Meldepflichtige Laborbefunde» und «Laborbefunde im Transplantationsprozess».

## Fallbeispiel zur semantischen Interoperabilität von Pflegedaten

Damit Gesundheitsinformationen im Behandlungsprozess rasch und systemunabhängig ausgetauscht und gelesen werden können, braucht es die semantische Interoperabilität der Daten. Am Beispiel zur semantischen Interoperabilität von Pflegedaten zwischen Spital und Spitex wird deutlich, wo derzeit die Grenzen des systemübergreifenden Informationsaustauschs liegen. Die Nutzung von unterschiedlichen Ordnungssystemen führt dazu, dass Pflegediagnosen vom Informationssystem des Spitals nicht direkt in das Informationssystem der Spitex übernommen werden können. Die Prozessinteroperabilität ist nicht vorhanden. Während des Informationsaustauschs besteht die Gefahr, dass Informationen verloren gehen. Zudem müssen die gleichen Informationen erneut manuell erfasst werden. Durch die Nutzung von Referenzterminologien wie SNOMED CT für den Austausch von Gesundheitsinformationen könnte eine semantische Interoperabilität erreicht werden. Das Beispiel zeigt, wie der Informationsaustausch zwischen den Behandelnden mit Hilfe von harmonisierten Ordnungssystemen optimiert werden könnte.

## SNOMED CT: Fakten und eLearning

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist auf die Fähigkeit der verschiedenen Systeme angewiesen, miteinander kommunizieren zu können. Neben der technischen Interoperabilität gehört die semantische Interoperabilität dazu: Ein Empfängersystem soll eine Nachricht nicht nur technisch verarbeiten, sondern auch deren Bedeutung (semantischer Inhalt) erkennen können. SNOMED CT ist als etablierter internationaler Standard zur Kodierung von medizinischen Informationen gut geeignet, wie sie in den Primärsystemen von Spitälern und Arztpraxen anfallen. Bereits seit 2016 kann SNOMED CT in der Schweiz kostenlos genutzt werden. eHealth Suisse hat ein Faktenblatt erstellt, das die Vorteile und Anwendungen von SNOMED CT sowie die Bildungsangebote zusammenfasst.

## Erste Betaversion der übersetzten Metadaten

Dank Metadaten können grosse Datenbestände strukturiert abgelegt und anschliessend schnell geordnet, sortiert und gefiltert werden. Im EPD-Kontext kümmert sich eine Expertengruppe um die Weiterentwicklung und Pflege der Metadaten gemäss EPDG. Sie definiert ausserdem zusammen mit weiteren Fachpersonen die Synonymlisten für die Metadaten in den drei Schweizer Amtssprachen Deutsch, Französisch und Italienisch. eHealth Suisse hat 2017 eine erste Betaversion der Übersetzungen der Metadaten publiziert. Diese sind in elektronischer Form zugänglich und können auf der Online-Plattform Art-Decor heruntergeladen werden. Art-Decor ist ein Werkzeug, mit dem unter anderem schnell und einfach Templates für CDA-Dokumente erstellt werden können.



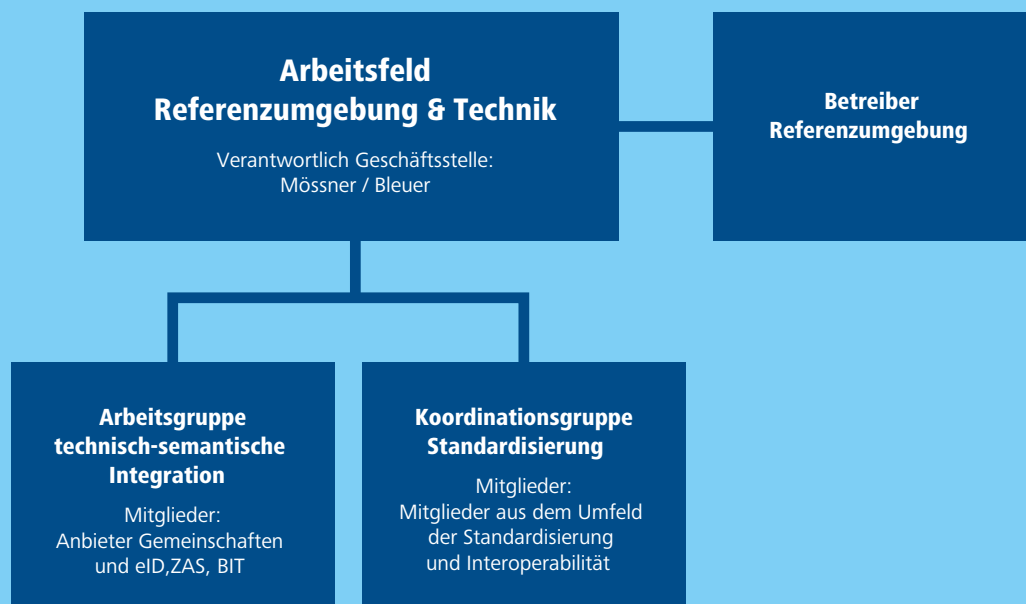
Mehr Informationen:

[Semantische Interoperabilität](#)

# 5.

## Arbeitsfeld Referenzumgebung und Technik

Diesem Arbeitsfeld ist die EPD-Referenzumgebung zugeordnet. Zudem stellt eine neue Arbeitsgruppe im Rahmen des Arbeitsfeldes die technisch-semantische Interoperabilität aller am EPD beteiligten Systeme sicher. Auch die Standardisierungsorganisationen koordinieren sich in diesem Arbeitsfeld.



## IHE Services baut die Referenzumgebung für das EPD

eHealth Suisse erteilte den Auftrag zum Aufbau einer Referenzumgebung für das EPD IHE Services, dem Dienstleister von IHE Europe mit Sitz in Brüssel. IHE Europe ist eine internationale, nicht gewinnorientierte Initiative zur Verbesserung des technischen Datenaustausches und der Interoperabilität von IT-Systemen im Gesundheitswesen.<sup>3</sup> Nachdem auf die öffentliche Ausschreibung des Bundesamtes für Bauten und Logistik (BBL) kein Angebot eingegangen war, wurde der Auftrag begründet freihändig an IHE Services vergeben. Seit Herbst 2017 ist die Referenzumgebung operativ. Die Anbieter können testen, ob ihre Produkte die EPD-Vorgaben erfüllen.



Mehr Informationen:  
[EPD-Referenzumgebung](#)

## 100 Fachleute, 251 Tests: Der EPD-Projectathon 2017

Der erste EPD-Projectathon fand vom 25. bis 29. September 2017 in Köniz bei Bern statt. Gegen 100 IT-Spezialistinnen und -Spezialisten haben in 251 Tests die Anwendungsfälle für das EPD technisch durchgeprobt, beispielsweise: Eine Patientin eröffnet ein EPD, eine Gesundheitsfachperson ruft ein Dokument ab, ein Dokument wird ins EPD eingestellt. Die Organisatoren eHealth Suisse, IHE Suisse und BAG werteten die Erfahrungen und Ergebnisse anschliessend im Detail aus. Aufgrund der Resultate mussten der Zeitplan und die Testplanung zur Einführung des EPD angepasst werden.

Der EPD-Projectathon vom September bildete den Startschuss für eine Reihe von weiteren Testanlässen. Interessierte Organisationen können sich zudem, unabhängig von der Teilnahme an den Projectathons vor Ort, an Online-Tests zum EPD beteiligen. Ebenso steht allen IT-Spezialistinnen und -Spezialisten, die sich über die Entwicklungen der EPD-Profillandschaft informieren wollen, eine Austausch-Plattform zum EPD-Projectathon offen. Die Teilnahme an den Projectathons ermöglicht den intensiven Wissensaustausch. Sie empfiehlt sich aus Sicht von eHealth Suisse nicht nur für künftige EPD-IT-Anbieter, sondern auch für die Hersteller der sogenannten Primärsysteme wie KIS oder PIS, die an das EPD-System angebunden werden.



EPD-Projectathon:  
[www.epd-projectathon.ch](http://www.epd-projectathon.ch)

<sup>3</sup> <https://www.ihe-europe.net/deployment/IHE-Services>

## Umsetzungshilfe «Datenschutz und Datensicherheit»

Datenschutz und Datensicherheit sind zentrale Themen des EPD. Entsprechend sieht das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) dazu zahlreiche und strenge technische Massnahmen vor. Dabei wird über die involvierten Organisationen hinweg ein einheitliches Sicherheitsniveau angestrebt. Dieses ist von zentraler Bedeutung, zumal das Vertrauen der Patientinnen und Patienten einen zentralen Erfolgsfaktor darstellt. Die letztendliche Verantwortung für die Sicherstellung des Datenschutzes sowie die angemessene Datensicherheit liegt bei der jeweiligen Gemeinschaft.

Die Umsetzungshilfe «Datenschutz & Datensicherheit im EPD» beschreibt, wie eine Gemeinschaft die strengen Massnahmen gemäss EPDG am besten umsetzen kann. Sie richtet sich in erster Linie an die Datenschutz- und Datensicherheitsverantwortlichen der Gemeinschaften und Stammgemeinschaften.

## Umsetzungshilfe «Anbinden von Primärsystemen ans EPD»

Die Umsetzungshilfe zur Anbindung von Primärsystemen ans EPD wurde in einer ersten Version im September 2016 herausgegeben. Aufgrund des in Kraft getretenen Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) mit seinen Anhängen erfolgte eine Überarbeitung. Im Dokument werden mögliche Wege aufgezeigt, die Primärsysteme der Gesundheitsinstitutionen an die künftige Infrastruktur des EPD anzubinden. Mit konkreten Anwendungsfällen wird der Prozess illustriert und technische Lösungsansätze beschrieben. Der Bericht soll zudem Herstellern und Anwendern von Primärsystemen helfen, sich in ihren Unternehmen mit den relevanten strategischen Fragen im Kontext des EPD auseinanderzusetzen.



Mehr Informationen:  
[Umsetzungshilfen](#)

## Neuer Release des eHealth Connectors

Die Möglichkeit eines technischen Anschlusses der bestehenden Informatiksysteme der Spitäler, Praxen etc. ist ein wesentlicher Faktor, der über Erfolg oder Misserfolg des EPD entscheidet. Um für diese IT-Anbieter die Eintrittshürde in die EPD-Umgebung zu senken, wurde der eHealth Connector entwickelt. Der eHealth Connector kapselt die hohe Komplexität der implementierten Standards und wird über eine einfach zu handhabende Programmierschnittstelle zur Verfügung gestellt. Seit Herbst 2017 stehen zusätzliche Funktionalitäten wie die Kommunikation mit dem MPI Client oder die Unterstützung von mehreren Austauschformaten zur Verfügung. Zudem wurde 2017 ein Konzept erstellt, das aufzeigt, wie der eHealth Connector mit dem FHIR Standard in die Primärsysteme integriert werden kann.



Mehr Informationen:  
[eHealth Connector](#)

## Die Arbeitsgruppe «Technisch-semantische Integration» nimmt ihre Arbeit auf

Mit dem neuen Organigramm und den neuen Strukturen von eHealth Suisse wurde die Arbeitsgruppe «Technisch-semantische Integration EPD» gebildet. Sie soll auf der operativ-technischen Ebene das Zusammenwirken der verschiedenen Komponenten des EPD sicherstellen. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe werden laufend auf der Website von eHealth Suisse publiziert.



Mehr Informationen:  
[Technische Interoperabilität](#)

# 6.

## Aktivitäten von Bund und Kantonen

Um die Strategie eHealth Schweiz umzusetzen, haben das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) und die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) 2007 eine Rahmenvereinbarung abgeschlossen. Bund und Kantone tragen seitdem gemeinsam die Kompetenz- und Koordinationsstelle eHealth Suisse.

## Bund und Kantone unterzeichnen neue Rahmenvereinbarung

Bundesrat Alain Berset und der Zürcher Regierungsrat und Präsident der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) Thomas Heiniger haben im Mai 2017 die neue eHealth-Suisse-Rahmenvereinbarung unterzeichnet. Die neue Vereinbarung wurde auf unbestimmte Dauer abgeschlossen, kann aber von jeder Vertragspartei unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Jahr aufgelöst werden.



Mehr Informationen:  
[Trägerschaft](#)

## Strategie eHealth Schweiz 2.0

Die «Strategie eHealth Schweiz» von Bund und Kantonen aus dem Jahr 2007 ist Ende 2017 ausgelaufen. Mit dem Start des Aktionsplans «Digitale Schweiz» hat der Bundesrat im April 2016 den Auftrag für eine «Strategie eHealth Schweiz 2.0» erteilt. Die GDK unterstützt das Vorhaben. Eine Arbeitsgruppe aus Vertretern des Bundes und der Kantone hat einen Entwurf einer Folgestrategie für den Zeitraum 2018 bis 2022 erarbeitet. Die Strategie umfasst drei Handlungsfelder mit 27 Zielen. Die Massnahmen für die Zielerreichung werden in einer nächsten Phase erarbeitet.

Die öffentliche Anhörung des Strategieentwurfs fand zwischen 18. September und 10. Dezember 2017 statt und stiess mit 55 eingegangenen Stellungnahmen auf reges Interesse. Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik wird die überarbeitete Version im März 2018 verabschieden. Bis Ende 2018 werden mit den relevanten Akteuren die konkreten Massnahmen für die Zielerreichung erarbeitet und dem Bundesrat sowie der Plenarversammlung der GDK zur Genehmigung unterbreitet.



Mehr Informationen:  
[Strategie eHealth Schweiz](#)

## Testsystem für die zentralen Abfragedienste verfügbar

Seit Juni 2017 stellt der Bund ein Testsystem für die zentralen Abfragedienste (EPD-Komponenten Bund) zur Verfügung. Die Abfragedienste werden durch das Bundesamt für Informatik aufgebaut und richten sich nach den in der Verordnung EPDV und der Verordnung des EDI (EPDV-EDI) genannten Standards. Dabei wurden die Anforderungen aus dem Mandat «EPD-Demoumgebung», das durch eHealth Suisse geführt wurde, sowie die Empfehlungen von eHealth Suisse aus dem Teilprojekt Standards und Architektur berücksichtigt und umgesetzt. Das Testsystem umfasst die Komponenten Health Provider Directory (HPD) und Community Portal Index (CPI).



Mehr Informationen:  
[EPD-Komponenten Bund](#)

## Kantone als Moderatoren beim EPD

Einige Pionierkantone haben bereits operative eHealth-Projekte mit einer gewissen Anzahl von Leistungserbringern und Patienten lanciert. Alle Kantone haben jedoch die Themen eHealth und elektronisches Patientendossier auf ihrer Agenda. Es zeigt sich, dass ein unterschiedliches Staatsverständnis der Kantone dazu führt, dass sich diese beim Aufbau des EPD (als Hauptanwendung von eHealth) unterschiedliche Rollen geben. Einige planen den Aufbau und allenfalls auch den Betrieb einer eHealth-Stammgemeinschaft nach EPDG mit Kantonsgeldern zu finanzieren, andere planen einen marktwirtschaftlichen Ansatz. Unabhängig vom Umfang des Engagements haben alle Kantone jedoch erkannt, dass es den Kanton als Koordinator oder Moderator braucht.

## Einführung EPD: Was tun die Kantone?

Das Dokument «Übersicht kantonale Aktivitäten» informiert über die Aktivitäten im Zusammenhang mit der Einführung des EPD in den Kantonen. Es wird regelmässig aktualisiert und zeigt das unterschiedliche Rollenverständnis und die verschiedenen Vorgehensweisen in den Kantonen.



Mehr Informationen:  
[Kantonale Aktivitäten](#)



# **7.** **Informations- anlässe 2017 von eHealth Suisse**

**eHealth Suisse führte 2017 eine Studien-  
reise und vier Informationsveranstaltungen  
durch. Die Informationsveranstaltungen  
begleiteten jeweils die Veröffentlichung  
eines neu erarbeiteten Dokumentes.**

## Studienreise nach Treviso (Italien)

Die Studienreise «eHealth Suisse International» soll dazu beitragen, aus den Erfahrungen anderer Länder zu lernen, die mit der Umsetzung von eHealth-Projekten weiter fortgeschritten sind als die Schweiz. Im Januar 2017 reiste eine Delegation von zwölf Personen, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der Kantone, der Fachverbände sowie der Privatwirtschaft nach Treviso. Empfangen wurde die Schweizer Delegation von Projektverantwortlichen von Arsenal.IT, einem Innovations- und Forschungszentrum im Bereich eHealth für die Region Venetien. Das Konsortium forscht und entwickelt ICT-Lösungen für den verbesserten Informationsaustausch zwischen den Gesundheitsakteuren in der Region. Das Programm mit Themen wie IHE-Standards, eRezept, technische und semantische Interoperabilität, Big-Data-Analyse führte zu einem regen Austausch. Die Teilnehmenden der Studienreise konnten zahlreiche Anregungen mitnehmen.

## Anbindung Primärsysteme

Der Informationsanlass «Anbindung Primärsysteme» vom 5. Mai 2017 hatte die Anbindung der bestehenden IT-Systeme der Gesundheitsinstitutionen (Primärsysteme) an das EPD zum Thema. Diskutiert wurden Lösungsansätze aus allgemeiner und praktischer Sicht.

## Datenflüsse in der Pflege

Der Informationsanlass «Datenflüsse in der Pflege» mit anschliessendem Workshop fand am 29. Juni 2017 statt. Er behandelte unter anderem das durch Fachexperten erarbeitete Fallbeispiel zur semantischen Interoperabilität im Pflegebereich. Im anschliessenden Workshop wurden die aktuellen Herausforderungen diskutiert und mögliche Lösungswege und Projekte skizziert.

## Austauschformate eImpfdossier, eMedikation und Allgemeiner Laborbefund

Im Rahmen der Vernehmlassung des BAG zu den Austauschformaten eImpfdossier, eMedikation und Allgemeiner Laborbefund hat eHealth Suisse am 29. August 2017 einen Informationsanlass durchgeführt. Das Schwergewicht lag dabei auf dem Austauschformat zur eMedikation. Die Veranstaltung wurde von rund 120 Personen besucht.

## Strategie eHealth Schweiz 2.0

Parallel zur öffentlichen Anhörung des Entwurfs der «Strategie eHealth Schweiz 2.0» hat eHealth Suisse Ende Oktober 2017 eine Informationsveranstaltung für ihre Stakeholder durchgeführt. Rund 150 Personen besuchten den Anlass.

# 8.

## Budget und Jahresabschluss 2017

**Mit der Inkraftsetzung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) und der damit verbundenen Übernahme von Bundesaufgaben hat eHealth Suisse Anfang 2017 auf jährlich fixe Budgets umgestellt.**

Rubrik	Einnahmen	Ausgaben	Bemerkungen
	CHF	CHF	
Lohnkosten Bund	913'689		
Beitrag Bund (Vollzug EPDG)	1'754'713		
Beitrag GDK	300'000		
Lohnkosten Geschäftsstelle		913'689	
Koordination Gemeinschaften und Kantone		111'548	– CHF 100'000.– aus Beitrag GDK – Umsetzungshilfe Datensicherheit – Umsetzungshilfe «Mon Dossier Médical»
Austauschformate		104'069	– Wartung und Aktualisierung CDA-CH – Wartung Art-Decor – Harmonisierung Impfdossier – Weiterbegleitung eMedikation – Erarbeitung Profil Medication Administration
mHealth		75'243	– CHF 70'000.– aus Beitrag GDK – Juristisches Gutachten – Leitfaden für Hersteller – Empfehlungen zu Standards – Beitrag Studie «Quantified Self»
Bildung und Forschung		43'500	– Überarbeitung Leitfaden für Bildungsverantwortliche
Beiträge IHE Suisse, NCP Genf		202'805	– Operative Schweizer Teilnahme am CBEHIS – Semantik Schweizer Teilnahme am CBEHIS
Mandat neue «Strategie eHealth Schweiz»		33'909	– CHF 30'000.– aus Beitrag GDK – Externe Begleitung Berichtserarbeitung
Kommunikation		329'938	– CHF 100'000.– aus Beitrag GDK – Erarbeitung Kommunikationsgrundlagen und -konzept – Broschüre Bevölkerung und Gesundheitsfachpersonen – Booklets – Videoclips u. a.
eLearning		15'552	– Lerneinheiten zum EPD – Ausarbeitung eLearning-Konzept zum EPD
Websites		185'966	– www.e-health-suisse.ch – www.patientendossier.ch
Anlässe (Anhörungstag, «Gurten-Treffen», Bildungsanlässe)		59'100	
Reisespesen In- und Ausland		23'100	
Sonstige betriebliche Aufwände		194'319	– Übersetzungen, Verpflegung etc.
Referenzumgebung		556'900	– Etablierung Erstversion – Einsatz an Projectathon 2017
Projectathon 2017		105'075	– Infrastruktur – Externe Expertise
Einführungsplan		13'689	– Weiterführung 2017
<b>Total 2017</b>	<b>2'968'402</b>	<b>2'968'402</b>	

# 9. Gremien eHealth Suisse und deren Mitglieder

Stand: Ende 2017

## Steuerungsausschuss

Organisation	Name
GDK, Kantone	Michael Jordi (GDK) Magdalena Wicki (GDK) Chantal Grandchamp (VD) Annamaria Müller (BE)
Bund	Pascal Strupler (BAG) Stefan Spycher (BAG) Salome von Greyerz (BAG)

## Geschäftsstelle

Arbeitsfeld	Name
Leiter Geschäftsstelle	Adrian Schmid
Stv. Leiter Geschäftsstelle	Jürg Bleuer
Information & Befähigung	Annatina Foppa Isabelle Hofmänner
Gemeinschaften & Umsetzung	Catherine Bugmann Stefan Wyss
Austauschformate & Semantik	Johannes Gnägi
Referenzumgebung & Technik	David Mössner

## Beirat der Nutzer und Umsetzer

Organisation	Name
H+	Caroline Piana
SPO Patientenschutz	Barbara Züst
pharmaSuisse	Marcel Mesnil
Spitex Schweiz	Cornelis Kooijman
Curaviva	Markus Leser
Curafutura	Anke Trittin
Geliko	Doris Fischer
santésuisse	Adrian Jaggi
IG eHealth	Walter Stüdeli
BAG	Salome von Greyerz
GDK	Magdalena Wicki
FMH	Yvonne Gilli
KKA	Beat Gafner
SVBG	Claudia Galli
Kantone	Aurélie Rosemberg Hansjörg Looser

Gemeinschaften	Samuel Eglin Burkhard Frey Nicolai Lüttschg Richard Patt
pharmaSuisse	Martin Born (Stv. M. Mesnil)
Spitex Schweiz	Esther Bättig (Stv. C. Kooijman)

## Koordinationsgruppe Kantone

Organisation	Name
LU	Hanspeter Bättig
Kantonsspital Obwalden	Roland Blättler
SO	Philipp Brugger
AI	Mathias Cajochen
NW	Karen Doerr
GL	Orsolya Ebert
AI	Anna Eichenberger
AR	Nathalie Schorer
GR	Albert Gabriel
OW	Werner Gut
NE	Caroline Gallois-Viñas
TG	Olivier Kappeler
BE	Daniel Arn
SG	Hansjörg Looser
ZH	Susanna Marti
SH	Rolf Marti
AG	Thomas Menet
VS	Cédric Michelet
ZG	Marianne Moll
BL	Andrea Primosig
JU	Daniel Rohrer
GE	Aurélie Rosemberg
GDK	Magdalena Wicki
FR	Sarah Sengler
SZ	Martina Trütsch
TI	Rafael Fink
VD	Jean-Christophe Bessaud
BAG	Salome von Greyerz
Fürstentum Liechtenstein	Christian Wolf Sara Risch Wendula Matt
BS	Jan Zbinden
Uri	Patrik Zraggen

## Koordinationsgruppe Gemeinschaften

Organisation	Name
AD Swiss	Claudia Brenn
Associazione e-Health Ticino	Rafael Fink Carlos Garcia
Axsana AG	Samuel Eglin Mercedes Winkler Stefan Beyeler
BAG	Salome von Greyerz
eHealth Nordwestschweiz	Eva Greganova
eHealth Zentralschweiz	Hanspeter Bättig
GDK	Magdalena Wicki
Stammgemeinschaft eHealth Aargau	Nicolai Lütschg
Projekt Neuenburg	Caroline Gallois-Viñas
Projekt Thurgau	Christian Schatzmann Olivier Kappeler
Romandie	Jean-Christophe Bessaud Cédric Michelet Daniel Rohrer Aurélié Rosemberg Sarah Sengler
Spitalverbund St. Gallen	Hansjörg Looser
Verein eHealth Südost	Richard Patt
Ofac	David Voltz
Georgis	Jürg Lindenmann

## Offene Plattform aller Akteure

Organisation	Name
H+	Caroline Piana
soH	Elke Albrecht
EDÖB	Thomas Meier
ASPS (SPITEX DELTA GmbH)	Samuel Mann
pharmaSuisse	Cordula Stein
Spitex Schweiz	Esther Bättig Cornelis Kooijman
Curaviva	Anna Jörger
Geliko	Philippe Giroud
BAG	Walid Ahmed
santésuisse	Adrian Jaggi

IG eHealth	Yves O. Aeschbacher (Erne) Jost Toedtli (Agfa) Thomas Bähler (Swisscom) Patrizia Rentsch (Post) Pascal Krebs (APP)
CHUV	Pierre Valentin
privatim	Barbara Widmer
aiconnect	Christian Peier
Hirslanden AG	Herbert Felber
SBK	Christelle Progin
SVA	Marianne Schenk
HIN	Christian Greuter
SVDG/VGIch	Jürg Lindenmann
Bluecare	Peer Hostettler

## Arbeitsgruppe mHealth

Organisation	Name
H+	Caroline Piana
FMH	Reinhold Sojer
privatim	Barbara Widmer
pharmaSuisse	Claudine Leuthold
BAG	Marc Raemy Antoine Bonvin
Spitex Schweiz	Esther Bättig
Geliko	Philippe Giroud Michael Ulber
santésuisse	Adrian Jaggi
IG eHealth	Sang-Il Kim (Post AG) Silvio Frey Jenna Kortland Wolfgang Werner
EDÖB	Cyrill Berger
BFH	Serge Bignens
FH St. Gallen	Rainer Endl
Kantone	Jean-Christophe Bessaud Magdalena Wicki
Swissmedic	Rudolf Wälti
SVBG	Urs Kessler
FASMED	Hansjörg Riedwyl Beni Hirt
IHE Suisse/HL7	Christian Kohler

## Koordinationsgruppe Kommunikation

Organisation	Name
H+	Conrad Engler
pharmaSuisse	Cordula Stein
Curaviva	Eva Strebel
BAG	Daniel Dauwalder
Geliko	Erich Tschirky Flavia Nicolai (Krebsliga CH)
santésuisse	Sandra Kobelt
IG eHealth	Max Winiger (Next) Sibylle Stettler (Rexult)
FMH	Charlotte Schweizer Reinhold Soyer
SBK	Helena Zaugg
Stammgemeinschaft eHealth Aargau	Nicolai Lütschg
Kanton Neuenburg	Caroline Gallois-Viñas
eHealth Nordwestschweiz	Barbara Renner
Lungenliga Schweiz	Valérie Rohrer

## Arbeitsgruppe Patientenorganisationen

Organisation	Name
Geliko	Pascal Pfister (Selbsthilfe Schweiz) Peter Ferloni (Schw. Herzstiftung) Hannes Lüthi (aha! Allergiezentrum Schweiz) Ursula Koch (Krebsliga Schweiz) Markus Riner (Lungenliga Schweiz)
SPO	Barbara Gassmann
Kind+Spital	Netty Fabian
promentesana	Katharina Hermann
Dachverband Schweizerischer Patientenstellen	Erika Ziltener
Inclusion Handicap	Luciano Butera (Schweizeri- scher Blinden- und Seh- behindertenverband SBV)
Schweizerisches Konsumentenforum kf	Babette Sigg

Schweizerisches Rotes Kreuz	Osman Besic
Pro Senectute	Lukas Loher
Anthrosana	Andrea Richter
Fédération romande des consommateurs FRC	Joy Demeulemeester

## Koordinationsgruppe Bildung

Organisation	Name
BAG	Ryan Tandjung Marianne Gertsch
Berner Bildungszentrum Pflege	Katia Birkenmaier
Berner Fachhochschule BFH	Anna Aeckert Jürgen Holm
Careum Weiterbildung	Vakant
ChiroSuisse	Vakant
Curaviva	Monika Weder
FMH	Dominik Aronsky
H+	Jürg Winkler Thomas Drews (Bildung)
Institut für Pflegewissenschaft Universität Basel	Franziska Zuniga
pharmaSuisse	Claudine Leuthold
privatim	Barbara Widmer
SBK	Friederike Thilo
Spitex Schweiz	Ursula Ledermann
SVBG	Annalies Baumann
VSAO	Simon Stettler
ZHAW Gesundheit	Mandy Scheermesser
Einzelmitglieder	Christian Peier Daniel Voellmy



## Koordinationsgruppe Semantik

Organisation	Name
BFS	Line Arni Katharina Fehst
Spitex Schweiz	Esther Bättig
SBK	Dieter Baumberger
BAG	Daniel Kotlaris
H+	Christian Lovis
pharmaSuisse	Daniel Notter
IG eHealth	Matthias Sonnenschein (HCI Solutions) Pascal Krebs (APP) Jost Toedlit (Agfa) Peter Steiner (Swisscom)
ChiroSuisse	Dominic Strauss
pharmaSuisse	Claudine Leuthold
SVBG	Susanna Bürki Sabbioni
Schweizerische Union für Labormedizin (SULM)	Walter Fierz
Medidata AG	Peter Bloch
SVDE	Florine Riesen
FMH	Dominik Aronsky Reinhold Sojer
SIWF FMH	Lukas Wyss
HUG	Christophe Gaudet-Blavignac

## Expertengruppe Metadaten

Organisation	Name
Spital Emmental	Stefan Beyeler Tobias Thoss
Simed	Clement Buclin
Universitätsspital Basel	Jens Eckstein
Kantonsspital St. Gallen	Manuel Gubler
Universitätsklinik Balgrist	Barbara Haller
Netcetera AG	Beat Heggli
CSP AG	Markus Jakober
Post AG	Sang-Il Kim Petra Felder
BAG	Daniel Kotlaris Thorsten Kühn
Infomed Wallis	Cédric Michelet
Kantonsspital Baden	Benedikt Niederer
Swisscom AG	Martin Smock
Universitätsspital Zürich	Mechthild Uesbeck
Kantonsspital Aarau	Martin Urban
Hirslanden AG	Harald Zimmermann

## Arbeitsgruppe Austauschformate

Organisation	Name
pharmaSuisse	Daniel Notter
BAG	Salome von Greyerz
IPAG/FMH	Reinhold Sojer
IPAG/FMH	Dominik Aronsky
IPAG/SBK	Susanna Bürki Sabbioni
IPAG/pharmaSuisse	Claudine Leuthold
Kantonsvertreter	Cédric Michelet
eHealth Nordwestschweiz	Martin Bruderer

## Arbeitsgruppe technisch-semantische Integration

Organisation	Name
BAG	Daniel Kotlaris Walid Ahmed Gian-Reto Grond Thorsten Kühn
BIT	Monika Otti
IHE Services Europe	Oliver Egger
Infomed Wallis	Cédric Michelet
Post AG	Martin Smock Sang-Il Kim
KSSG-IT	Manuel Gubler
BINT	Heinz Schütz
SASIS	Domenico Fontana
HIN	Christian Greuter Aaron Akeret
Swisscom	Patrick Graber Dmytro Rud Tino Mahn
Intercard	Peter Stadlin
Ofac	Stefan Buser

## Koordinationsgruppe Standardisierung

Organisation	Name
BAG	Walid Ahmed
IG eHealth	Jost Toedtli (Agfa) Thomas Marko (Bint)
MediData AG	Peter Bloch
GS1	Christian Hay Roland Weibel
IHE Suisse	Hansjörg Looser
eCH	Martin Rüfenacht
BAKOM	Nuno Encarnacao
SVN	Barbara Guder
HUG	Christian Lovis
HL7	Helen Loosli Oliver Egger
HCI Solutions	Matthias Sonnenschein



# ehealthsuisse

Kompetenz- und Koordinationsstelle  
von Bund und Kantonen

Centre de compétences et de coordination  
de la Confédération et des cantons

Centro di competenza e di coordinamento  
di Confederazione e Cantoni



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra



**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren  
**CDS** Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé  
**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità