



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle diretrici e dei direttori
cantonali della sanità

eHealth Suisse

Positionspapier - Basisterminologien in Schweiz

Stakeholder Schweizer National Release Center

Pero Grgic

Schwarzenburgstrasse 157
CH-3003 Bern

www.e-health-suisse.ch

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

Impressum

© eHealth Suisse, Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen

Im Interesse einer besseren Lesbarkeit wird auf die konsequente gemeinsame Nennung der männlichen und weiblichen Form verzichtet. Wo nicht anders angegeben, sind immer beide Geschlechter gemeint.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung.....	3
Ausgangslage	4
Vision für die Schweiz	7
Ergebnisse aus den Diskussionsgruppen	9
Einordnung der Schweizer Ausgangslage und Herausforderungen..	10
Fazit	11

Zusammenfassung

Im Schweizer Gesundheitswesen fehlen bislang klare Vorgaben zur semantischen Interoperabilität, was zu Unsicherheiten beim Einsatz international etablierter Standards wie SNOMED CT führt. Bei einem von eHealth Suisse organisierten Roundtable wurden daher die Möglichkeiten und Rahmenbedingungen für die Nutzung von SNOMED CT als Teil einer Basisterminologie diskutiert. Ziel ist es, die primäre Dokumentation zu verbessern und gleichzeitig eine hochwertige Sekundärnutzung zu ermöglichen – sei es für Abrechnung, Statistik und Forschung aber auch für planerische Tätigkeiten und Behördleistungen, etwa in der Versorgungsplanung, der Qualitätssicherung oder im öffentlichen Gesundheitswesen.

Ausgangslage

Ein Blick auf die Nachbarländer zeigt unterschiedliche, aber lehrreiche Ansätze: Österreich setzt mit dem eHealth-Kodierservice auf zentrale Mappings und Schnittstellen, Frankreich etabliert mit dem CI-SIS einen umfassenden Interoperabilitätsrahmen, und Deutschland verfolgt mit seiner Semantik-Strategie die schrittweise Einführung internationaler Basisterminologien über einen nationalen Terminologieserver. Allen gemeinsam ist die zentrale Rolle von SNOMED CT, ergänzt durch weitere Terminologien wie ICD oder LOINC.

Internationaler Vergleich

Für die Schweiz ergibt sich daraus ein klarer Handlungsbedarf. Empfohlen wird die Definition einer nationalen Semantik-Strategie, der Aufbau eines Terminologie- und Ontologieservices sowie die Einrichtung einer Governance-Struktur mit breiter Stakeholder-Beteiligung. Pilotprojekte sollen die Umsetzung im Schweizer Versorgungskontext testen und aufzeigen, wie verschiedene Basisterminologien – darunter SNOMED CT – gemeinsam für eine konsistente Primär- und Sekundärnutzung eingesetzt werden können. Damit kann die Schweiz die Voraussetzungen schaffen, um Interoperabilität nachhaltig sicherzustellen und eine Anschlussfähigkeit an europäische Entwicklungen wie den European Health Data Space zu gewährleisten. Dazu gehört insbesondere eine Ausrichtung auf die Interoperabilitätsanforderungen des European Health Data Space, um künftige Nutzungs-pfade für Primär- und Sekundärdaten offen zu halten.

Ziel: Festlegung einer nationalen semantischen Strategie

Ausgangslage

Im Schweizer Gesundheitswesen fehlen derzeit klare Vorgaben und Empfehlungen zur semantischen Interoperabilität. Diese Lücke führt zu uneinheitlicher Nutzung und fehlender Harmonisierung bei Terminologien und Klassifikationen. SNOMED CT wird bereits in der Schweiz eingesetzt; die zentrale Frage betrifft daher nicht seine Einführung, sondern die schweizweite Abstimmung und Integration in ein gemeinsames Interoperabilitätsmodell. Im Roundtable von eHealth Suisse wurde diskutiert, wie eine einheitliche semantische Grundlage geschaffen werden kann und wie unterschiedliche Terminologien – darunter SNOMED CT – konsistent genutzt und ausgetauscht werden können. Im Zentrum stehen sowohl die codierte Primärdocumentation als auch Sekundärnutzungen wie Abrechnung, Statistik und Forschung.

Aktuelle Situation:
keine klaren Richtlinien
für semantische
Interoperabilität

Ein Blick in die Nachbarländer zeigt, dass Österreich mit dem sogenannten eHealth-Kodierservice bereits konkrete Schritte unternommen hat. Entwickelt von der ELGA GmbH in Kooperation mit dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz sowie der österreichischen Ärztekammer, unterstützt der Kodierservice die standardisierte Dokumentation und Kommunikation im Gesundheitswesen. Die technische Umsetzung basiert auf Terminologie-Mappings von SNOMED CT zu ICD-10-GM, ergänzt durch REST-APIs und HL7-FHIR-Schnittstellen. Ziel ist es, die Abrechnung zu beschleunigen, die Datenqualität zu verbessern und eine einheitliche Grundlage für Forschung und Systemsteuerung zu schaffen. Trotz des Einsatzes von SNOMED CT erfolgt die Kodierung dabei vollständig im Hintergrund, sodass Ärztinnen und Ärzte selbst keine Kodes sehen und ihre Dokumentation in gewohnter Weise vornehmen können. Seit 2025 verpflichtet das österreichische e-Health-Gesetz alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte dazu, ab 2026 ambulante Diagnosen kodiert zu übermitteln. Begleitet wird dies von Umsetzungsvorschriften und Implementierungsempfehlungen, die klare Vorgaben für Softwarehersteller und Gesundheitseinrichtungen machen. Der Kodierservice befindet sich aktuell in einem Pilotbetrieb, wird aber kontinuierlich erweitert.¹²

Internationaler
Vergleich: Österreich

Frankreich verfolgt mit dem nationalen Interoperabilitätsrahmen CI-SIS einen umfassenderen Ansatz. Dieser Rahmen definiert technische und semantische Standards für den sicheren und standardisierten Datenaustausch im Gesundheitswesen und ist eng mit europäischen Initiativen wie dem Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) abgestimmt. Die Umsetzung erfolgt profilorientiert, bevorzugt durch etablierte IHE-Profile oder FHIR-Implementierungsleitfaden, und wird durch einen strukturierten Governance-Prozess abgesichert. Semantisch legt Frankreich den Vorrang auf nationale Terminologien, zieht bei Bedarf aber auch europäische Standards heran. SNOMED CT wird dort bereits in verschiedenen Bereichen eingesetzt, unter anderem in der Anatomie, für Blutgruppen, bei Arzneimittel-Nebenwirkungen, im Bereich Gesundheitsstatus sowie zunehmend auch in Laborbefunden, Gynäkologie und Ophthalmologie. Die französische Strategie sieht vor, den Einsatz von SNOMED CT weiter auszubauen

Internationaler Ver-
gleich: Frankreich

¹ e-Health Codierservice. [online] verfügbar unter: <https://codierservice.ehealth.gv.at/> [Zugriff am: 11. Nov. 2025].

² Gesundheit.gv.at, 2025. e-Health Codierservice. [online] verfügbar unter: <https://www.gesundheit.gv.at/service/professional/it-services/e-health-codierservice.html> [Zugriff am: 16. Sept. 2025].

und gleichzeitig die Zahl der bislang parallel genutzten medizinischen Terminologien zu verringern, um den Pflegeaufwand für Übersetzungen und Mappings zwischen unterschiedlichen Systemen zu reduzieren.³

Auch Deutschland hat mit der vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) entwickelten Semantik-Strategie einen verbindlichen Rahmen für die künftige Nutzung klinischer Terminologien geschaffen. Zentrale Idee ist es, die Vielzahl nationaler Einzellösungen sukzessive auf ein verbindliches Set internationaler Basis-Kodiersysteme zurückzuführen. Im Fokus stehen dabei SNOMED CT und LOINC, die bereits im Kontext der elektronischen Patientenakte gesetzlich verankert wurden. Ziel ist eine schrittweise Ablösung heterogener Kodiersysteme, sodass Dokumentationen künftig sektorübergreifend auf denselben Standards beruhen. Die Umsetzung erfolgt über den nationalen Terminologieserver, der als „Single Source of Truth“ fungieren soll und verbindlich Wertelisten, Terminologien und Mappings für alle Anwendungsfelder bereitstellt. Organisatorisch wird die Strategie vom Kompetenzzentrum für medizinische Terminologien beim BfArM in enger Zusammenarbeit mit dem Kompetenzzentrum für Interoperabilität bei der gematik koordiniert. Mappings zu bestehenden Kodiersystemen sind als Übergangslösung vorgesehen, langfristig sollen jedoch alle Dokumentationen auf die Basis-Kodiersysteme überführt werden. Damit soll nicht nur die Primärverwendung standardisiert, sondern auch die Sekundärnutzung erheblich verbessert werden, etwa durch aussagekräftigere Forschungsdaten und europaweite Interoperabilität im Rahmen des EHDS. Obwohl die Einführung mit einem erhöhten Ressourceneinsatz verbunden ist, wird mittel- bis langfristig ein deutlicher Bürokratieabbau, eine administrative Entlastung und eine bessere Versorgung angestrebt.⁴

Internationaler Vergleich: Deutschland

³ Interop.esante.gouv.fr, 2025. *Doctrine et gouvernance du cadre d'interopérabilité des systèmes d'informations en santé (CI-SIS) v0.1.0.* [online] verfügbar unter: [Accueil - Doctrine et gouvernance du cadre d'interopérabilité des systèmes d'informations en santé \(CI-SIS\) v0.1.0](#) [Zugriff am: 16. Sept. 2025].

⁴ BfArM, 2025. *Semantik-Strategie für das deutsche Gesundheitswesen.* [online] verfügbar unter: https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Services/Terminologieserver/Semantik-Strategie/_node.html [Zugriff am: 16. Sept. 2025].

Im Vereinigten Königreich existiert mit dem «Secondary Uses Service» (SUS) eine etablierte nationale Infrastruktur, die patientenbezogene Daten aus dem Gesundheitswesen für Zwecke nutzt, die über die direkte klinische Versorgung hinausgehen. SUS stellt anonymisierte oder pseudonymisierte Daten bereit, die für Gesundheitsplanung, Leistungssteuerung, öffentliche Gesundheit, Qualitätssicherung, Benchmarking, Performanceverbesserung sowie Forschung und nationale Politikentwicklung verwendet werden.⁵ Die nationale Infrastruktur stützt sich nicht nur auf SNOMED CT, sondern auf einen FHIR-konformen Terminologie- und Ontologieserver, der eine Vielzahl von Standardterminologien zentral verwaltet und versioniert. Dazu gehören unter anderem ICD-10, OPCS-4, READ Codes, Human Phenotype Ontology, NICIP, UCUM, dm+d sowie sämtliche in FHIR publizierten Kodesystems, ValueSets und ConceptMaps. Dieses Modell bildet die technische Grundlage dafür, dass SNOMED CT nicht isoliert eingesetzt wird, sondern in ein breites, interoperables Terminologie-Ökosystem eingebettet ist.⁶ Parallel dazu wird SNOMED CT in England verpflichtend in der klinischen Dokumentation eingesetzt. Seit April 2018 nutzen Allgemeinärzten und Allgemeinärzte (Primary Care) SNOMED CT als Standardterminologie. Dies erlaubt, dass SUS und andere sekundäre Datennutzungen auf Grundlage von kodierten Primärdaten arbeiten, ohne mehrfaches oder manuelles Mapping, da viele der klinischen Daten bereits in SNOMED CT erfasst werden.⁷

Internationaler Vergleich: Vereinigten Königreich

Auch im pflegerischen Bereich gibt es Ansätze, SNOMED CT zur Harmonisierung und semantischen Interoperabilität einzusetzen. In der D-A-CH-Region wurde die Pflegeklassifikation LEP Nursing 3 auf SNOMED CT abgebildet, um pflegerische Interventionen und Tätigkeiten interoperabel zu modellieren. Das Beispiel zeigt, dass SNOMED CT nicht nur für medizinische Diagnosen und Prozeduren relevant ist, sondern auch für die strukturierte Erfassung und Weiterverarbeitung pflegerischer Daten genutzt werden kann. Diese Verbindung ermöglicht einheitliche, vergleichbare Pflegeinformationen und erleichtert die Integration in nationale und internationale Datenflüsse.⁸

Einsatz von SNOMED CT im Pflegebereich

⁵ NHS, 2025. *NHS Data Model and Dictionary*. [online] verfügbar unter https://archive.datadictionary.nhs.uk/DD%20Release%20April%202022/supporting_information/secondary_uses_service.html [Zugriff am: 13. Nov. 2025].

⁶ UK Longitudinal Linkage Collaboration's data documentation and user guide, *Coded variables in NHS England datasets*. [online] verfügbar unter https://guidebook.ukllc.ac.uk/docs/linked_health_data/nhs_england/coding/coding_intro [Zugriff am: 13. Nov. 2025].

⁷ NHS, 2025. *SNOMED CT*. [online] verfügbar unter <https://www.england.nhs.uk/digitaltechnology/digital-primary-care/snomed-ct> [Zugriff am: 13. Nov. 2025].

⁸ LEP AG, *Semantic interoperability of nursing data – Mapping an interface terminology to SNOMED CT*. [online] verfügbar unter <https://www.lep.ch/downloads/publikationen/semantic-interoperability-of-nursing-data---mapping-an-interface-terminology-to-snomed-ct.pdf> [Zugriff am: 13. Nov. 2025].

Vision für die Schweiz

Für die Schweiz zeichnet sich die Vision eines Basisterminologie-Modells ab, das die kodierte Erfassung der klinischen Daten unmittelbar am Ort der Behandlung verankert. Dieses Modell bildet einen übergreifenden semantischen Layer, in dem SNOMED CT eine zentrale, aber nicht die einzige Terminologie ist. Fachpersonen sollen den Gesundheitszustand einer Person, durchgeführte Prozeduren, Methoden und Therapien direkt kodiert erfassen können. Diese Informationen dienen einerseits als Grundlage für nachbehandelnde Fachpersonen und unterstützen andererseits eine optimale Versorgung «at the point of care». Eine Vielzahl von klinischen und administrativen Prozessen wie z.B. entscheidungs-unterstützende Systeme, Leitlinien, Berichte, Warnungen, etc. können die Patientenbehandlung direkt beeinflussen und kontinuierlich verbessern.

Ein zentraler Terminologie- und Ontologieservice bildet dabei die technische Basis. Er verwaltet Mehrsprachigkeit, Synonyme und Bedeutungsvarianten, stellt Mappings und Äquivalenzen bereit. Damit entsteht ein einheitlicher semantischer Layer, auf dem Kodierung, Austausch und Weiterverarbeitung konsistent erfolgen können.

Vision für die Schweiz:
kodierte Erfassung der
klinischen Daten am
Ort der Behandlung

Zentraler Terminolo-
gie- und Ontologie-
Service

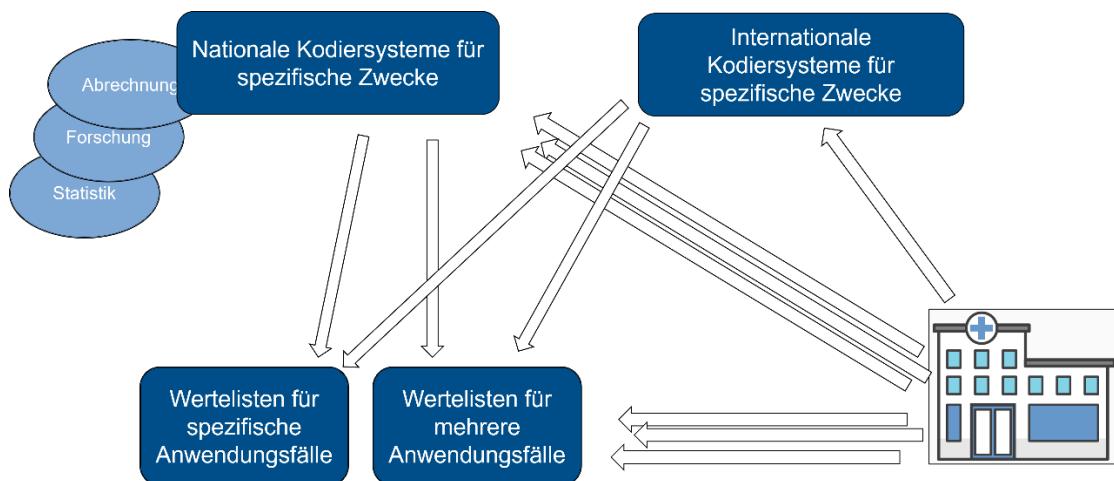


Abbildung 1: Momentane Situation

Die Abbildung 1 zeigt die heutige Situation, in der verschiedene nationale und internationale Kodiersysteme unabhängig voneinander eingesetzt werden. Die Dokumentation am Behandlungsort muss nachträglich in unterschiedliche Wertelisten und Systeme übertragen werden, was zu parallelen Prozessen, Medienbrüchen und einem hohen Aufwand führt. So muss beispielsweise eine Ärztin oder ein Arzt, die die Diagnose „Herzinfarkt“ dokumentiert, diese für die Abrechnung in ICD-10-GM überführen, für ein klinisches Register zusätzlich in SNOMED CT und für statistische Zwecke in eine nationale Werteliste eintragen. Für Abrechnung, Statistik oder Forschung sind daher jeweils zusätzliche Schritte notwendig, da keine gemeinsame semantische Grundlage und keine zentrale Plattform für Terminologie- bzw. Ontologie-Mapping und -Merging besteht und die verschiedenen Terminologien zudem von unterschiedlichen Institutionen verwaltet werden.

Aktuelle Situation:
redundante Prozesse
und Medienbrüche

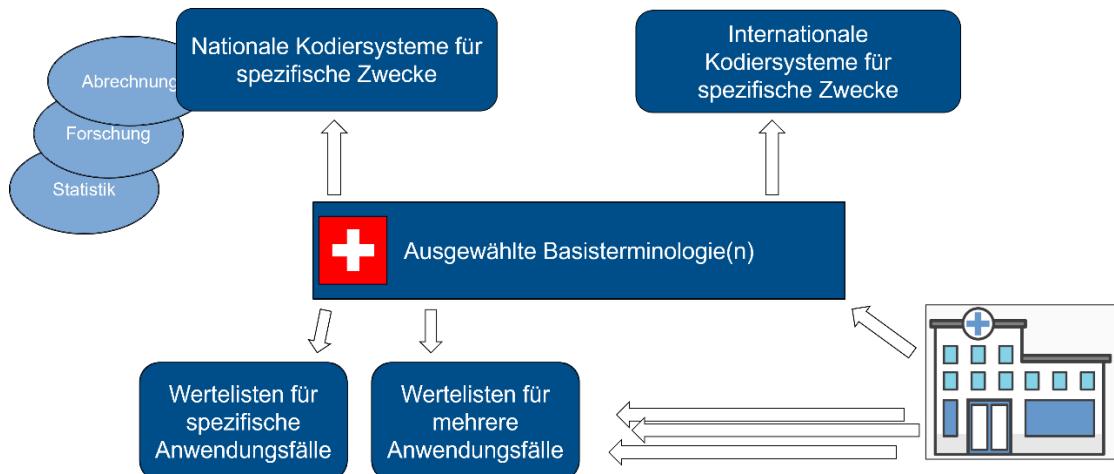


Abbildung 2: Vision mit ausgewählten Basisterminologien

Die Abbildung 2 verdeutlicht die angestrebte Lösung: Eine oder mehrere einheitliche Basisterminologien bilden eine einheitliche, nationale Grundlage für Kodierungen, die zentral unterhalten wird. Sie ermöglichen eine einheitliche, strukturierte Datenerfassung, ohne den Aufwand für Fachpersonen zu erhöhen, da die Kodierung im Hintergrund angestrebt wird. So kann beispielsweise eine Ärztin die Diagnose „Herzinfarkt“ wie gewohnt in der elektronischen Krankengeschichte erfassen. Im Hintergrund wird diese Eingabe durch das Primärsystem automatisch mit einem entsprechenden SNOMED-CT-Kode versehen. Daraus können die jeweils benötigten Ableitungen für Abrechnung (z. B. ICD-10-GM, Swiss classification groups of disease and related health problems (SCD)) oder für klinische Register über Mappings generiert werden. Nationale Wertelisten können direkt auf Kodes der Basisterminologien aufbauen, benötigen dafür jedoch eine zentrale Plattform für Terminologie- und Ontologie-Mapping sowie -Merging, da komplexe Inhalte – etwa Prozeduren oder mehrdimensionale Diagnosen – häufig Postkoordination oder die Kombination mehrerer Terminologien erfordern. Postkoordination als Kernfunktion von SNOMED CT ermöglicht es dabei, klinische Inhalte präzise und flexibel zu modellieren, ohne für jede Kombination ein neues Konzept anlegen zu müssen. Zwischen den ausgewählten Basisterminologien werden Mappings aufgebaut, um inhaltliche Kompatibilität herzustellen, ohne dass eine vollständige 1:1-Übereinstimmung vorausgesetzt wird. Auf diese Weise lassen sich aus den Primärdaten automatisch Informationen für verschiedene Sekundärzwecke gewinnen, während gleichzeitig eine nahtlose Weitergabe von Informationen ohne Doppelerfassungen ermöglicht wird. Dabei soll konsequent auf international abgestimmte Profile und Formate gesetzt werden, um Insellösungen zu vermeiden und Anschlussfähigkeit sicherzustellen.

Angestrebte Lösung:
gemeinsame nationale
Grundlage für die
Kodierung

Ergebnisse aus den Diskussionsgruppen

Es ist eine technische Infrastruktur in Form von Terminologie- und Ontologieserven notwendig, die als „Single Source of Truth“ dient. Nur so lassen sich Begriffe verwalten, verschiedene Terminologien sinnvoll miteinander verbinden und die Wartung sowie Weiterentwicklung koordiniert vorantreiben. Die Diskussion unterstrich dabei, dass Interoperabilität nicht nur für sekundäre Zwecke wie Statistik oder Forschung wirksam werden soll, sondern bereits am Behandlungspunkt, indem Systeme klinische Hinweise, Best-Practice-Empfehlungen oder entscheidungsunterstützende Informationen direkt während der Konsultation bereitstellen. Dieser unmittelbare Mehrwert wurde als wesentlicher Treiber für Akzeptanz und Nutzung hervorgehoben.

Interoperabilität von Beginn an

Die Diskussion betonte, dass ergänzende Terminologien nicht nur domänenpezifisch notwendig sind, sondern auch innerhalb derselben Domäne unterschiedliche Use Cases adressieren müssen. Zudem ist eine technische Infrastruktur in Form von Terminologie- und Ontologieserven notwendig, die als „Single Source of Truth“ dienen. Nur so lassen sich Begriffe verwalten, verschiedene Terminologien sinnvoll miteinander verbinden und die Wartung sowie Weiterentwicklung koordiniert vorantreiben. Zudem wurde hervorgehoben, dass eine Basisterminologie nicht nur erweiterbar sein muss, sondern auch durch strukturiertes Merging ergänzt werden soll – etwa durch die Integration von LOINC-Inhalten in SNOMED CT, die Einbindung produktbezogener Kodes wie GTIN, zukünftiger europäischer Produkt- und Medikamentendatenbanken oder durch das Zusammenführen mit anderen nationalen Editionen. Gleichzeitig müssen Stabilität, ein definierter Reifegrad und klare Lizenzierungsregeln gewährleistet sein. Auch wurde festgehalten, dass Mappings zwischen den Basisterminologien bereitgestellt werden sollen, um Kompatibilität herzustellen, auch wenn eine vollständige Übereinstimmung nicht immer gegeben sein wird.

Eine technische Infrastruktur für die Verwaltung, Zuordnung und Entwicklung von Terminologien

Die Teilnehmenden betonten, dass ein mehrschichtiges Governance-Modell notwendig ist, das sowohl Expertise als auch breite Mitwirkung sicherstellt. Eine kleine, fachkundige Steuerungsgruppe, die Erfahrung in Terminologie und Ontologie hat, flankiert von weiteren Fachgruppen soll dabei durch Fachpersonen aus der Praxis und interessierte Stakeholder ergänzt werden. Wichtig war den Diskussionsgruppen, dass auch kleinere Einrichtungen einbezogen werden, um ein umfassendes Verständnis der praktischen Anwendung sicherzustellen und Prioritäten realistisch setzen zu können.

Mehrschichtiges Governance-Modell

Schliesslich wurde diskutiert, welchen konkreten Nutzen ein Schweizer Kodierservice bieten muss. Die Gruppen waren sich einig, dass ein zentraler Ontologieservice die Adoption erheblich erleichtert, da er als Grundlage für konkrete Anwendungsfälle dient. Durch die Zentralisierung von Mappings und Ontologie-Diensten können Kosten eingespart werden, und auch Einrichtungen ohne eigene Spezialressourcen erhalten Zugang zu qualitativ hochwertigen Terminologielösungen. Gleichzeitig wurde die Frage aufgeworfen, mit welchen Anwendungsfällen die Schweiz beginnen sollte. Eine Priorisierung wurde als notwendig erachtet, um den Einstieg steuerbar zu gestalten und den Nutzen früh sichtbar zu machen.

Einordnung der Schweizer Ausgangslage und Herausforderungen

Die Diskussionen im Roundtable haben klar gezeigt, dass die Schweiz bislang keinen einheitlichen semantischen Standard etablieren konnte, obwohl internationale Ansätze und nationale Projekte seit Jahren verfügbar sind. Die Gründe liegen weniger in der fehlenden technischen Machbarkeit als in strukturellen Rahmenbedingungen: Die Zuständigkeiten für Kodiersysteme sind auf mehrere Institutionen verteilt, die föderale Organisation erschwert einheitliche Vorgaben, und viele Einrichtungen verfügen nicht über die Ressourcen, um Terminologien selbst zu pflegen oder Mappings zu erstellen. Parallel dazu bestehen zahlreiche lokale Wertelisten und sektorale Lösungen, die historisch gewachsen sind und heute schwer ersetzbar erscheinen.

Ein weiterer zentraler Punkt ist der organisatorische und technische Aufwand, der mit der Einführung eines gemeinsamen Modells verbunden ist. Die Pflege mehrerer Basisterminologien, die Bereitstellung eines Ontologieservices, der Aufbau von Governance-Strukturen und die Abstimmung mit Softwareherstellern erfordern eine koordinierte Umsetzung über Jahre hinweg. Der Roundtable hat jedoch deutlich gemacht, dass ohne eine solche gemeinsame Grundlage weder Primär- noch Sekundärnutzungen sinnvoll harmonisierbar sind und der Aufwand langfristig weiter steigt.

Gleichzeitig zeigt die Diskussion, dass die Bereitschaft zur Kooperation vorhanden ist. Einigkeit besteht insbesondere darüber, dass klare Prioritäten gesetzt werden müssen, dass der Nutzen über konkrete Anwendungsfälle sichtbar gemacht werden soll und dass Pilotprojekte notwendig sind, um technische und organisatorische Annahmen zu überprüfen. Der Roundtable hat damit zentrale Orientierungsgrössen geliefert, die nun in eine nationale Strategie überführt werden sollten.

Herausforderungen:
föderale Organisation,
begrenzte Ressourcen
und bestehende
sektorale Lösungen

Erhebliche und grundlegende Anstrengungen erforderlich

Fazit

Die internationale Erfahrung zeigt eindrücklich: Semantische Interoperabilität gelingt nur, wenn drei Voraussetzungen erfüllt sind: (1) eine durchdachte Strategie, (2) eine verbindliche Governance und (3) eine belastbare zentrale Infrastruktur. In Österreich, Frankreich und Deutschland bildet SNOMED CT jeweils den Kern einer Basisterminologie, ergänzt durch etablierte Kodiersysteme. So verwendet Deutschland aktuell vor allem ICD-10-GM für die Morbiditätskodierung und bereitet zugleich den Übergang zu ICD-11 vor. In vielen Fällen existieren bereits Terminologie- und Ontologie-Dienste, die Mappings, Versionierung und Pflege gewährleisten, und damit einen stabilen Rahmen für Anwendungen bieten.

Voraussetzungen für semantische Interoperabilität

Für die Schweiz ergibt sich daraus die dringende Notwendigkeit, eine nationale Semantik-Strategie zu entwickeln und zu verankern. Diese Strategie sollte klären, welche Terminologien als Basis gelten, wie sie gepflegt und erweitert werden und wie eine abgestimmte Governance ausgestaltet werden soll. Dabei ist ein mehrstufiges Steuerungsmodell essenziell: eine zentrale Expertiseebene, begleitet von Fachgruppen und Vertreter:innen aus der Praxis, um Mitgestaltung, Akzeptanz und Praxistauglichkeit sicherzustellen.

Nationale Strategie und Governance-Modell

Parallel ist der Aufbau eines zentralen, nationalen Terminologie- und Ontologieservices unumgänglich. Dieser Dienst würde nicht nur SNOMED CT und weitere Kodiersysteme zentral verwalten und bereitstellen, sondern auch Mappings und Harmonisierung mit internationalen Standards übernehmen. Damit könnten sowohl grosse als auch kleinere Einrichtungen von zentraler Expertise profitieren, ohne dass jede Stelle eigene, ressourcenintensive Systeme entwickeln müsste.

Nationaler Dienst für Terminologie und Ontologie

Aus den Erfahrungen der Nachbarländer und den Ergebnissen der jeweiligen Diskussionen ergibt sich eindeutig die Empfehlung, Pilotprojekte in der Schweiz zu starten. Österreich hat bereits einen Pilotbetrieb des Kodierservices eingerichtet, bevor gesetzliche Pflichtvorgaben in Kraft treten. Deutschland verfolgt in seiner Semantikstrategie einen Ansatz mit Übergangslösungen und einer schrittweisen Einführung. Im Schweizer Kontext wurde deutlich, dass SNOMED CT nur dann sinnvoll eingesetzt werden kann, wenn es mit einem Terminologie- und Ontologieservice gekoppelt ist.

Internationale Erfahrungen

Pilotprojekte bieten die Chance, diese Kombination praktisch zu erproben, den Mehrwert für Sekundärnutzungen wie Statistik, Forschung oder Abrechnung aufzuzeigen und Stakeholder von Beginn an aktiv einzubinden. Zugleich ist es sinnvoll, auf internationale Erfahrungen zurückzugreifen: Im Vereinigten Königreich nutzt das NHS SNOMED CT bereits flächendeckend in der Primärversorgung, und der Secondary Uses Service (SUS) verarbeitet diese kodierten Daten, um sie für Planung, Finanzierung, Leistungssteuerung und Forschung einzusetzen. Dieses Beispiel verdeutlicht, wie klinische Datenerfassung und sekundäre Datenverwendung ineinander greifen können. Auf dieser Grundlage lässt sich prüfen, welche Anwendungsfälle für die Schweiz übernommen und wie sie in eine nationale Lösung eingebettet werden können.

Um den Rückstand der Schweiz gegenüber den Nachbarländern aufzuholen und gleichzeitig die Basis für eine nachhaltige, interoperable und zukunftsfähige Nutzung von Gesundheitsdaten zu schaffen, stehen bereits

geeignete Rahmenbedingungen zur Verfügung. Dazu gehören DigiSanté, der Swiss Health Data Space (SwissHDS) und das Projekt «Semantische Standards» des Bundesamts für Statistik.

Für eine tragfähige nationale Semantik-Strategie ist eine enge Einbindung der bereits vorhandenen fachlichen und technischen Expertise in den Leistungserbringerinstitutionen zwingend. Ohne diesen strukturierten Dialog besteht das Risiko, dass Lösungen an den praktischen Anforderungen vorbeientwickelt werden. Eine koordinierte Mitwirkung aller relevanten Akteure ist daher eine Grundvoraussetzung für realistische und anschlussfähige Entscheidungen.

Für die Definition von Basisterminologien bietet DigiSanté in Zusammenarbeit mit der Fachgruppe Datenmanagement im Gesundheitswesen (FDMG) die ideale Grundlage. Im Rahmen des SwissHDS wurden bereits Arbeiten an nationalen Terminologie- und Ontologieservices aufgenommen. Erste Pilotprojekte können durch das Projekt „Semantische Standards“ und DigiSanté unterstützt werden. Dieses Vorgehen ist sinnvoll, weil die erforderlichen Stakeholder-Gremien bereits etabliert sind. Noch fehlt jedoch ein spezielles Fachgremium, das die Koordination übernimmt, sowie die konsequente Einführung konkreter Anwendungsfälle, die als begleitende und fortlaufende Pilotprojekte umgesetzt werden. Durch diese Pilotprojekte lassen sich praxisnahe Erfahrungen sammeln und unmittelbar in produktive Lösungen überführen, sodass unnötige Ressourcennutzung und Doppel-spurigkeiten vermieden werden und ein klarer Weg für die langfristige Nutzung von Gesundheitsdaten in der Schweiz entsteht.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass veraltete oder national isolierte Klassifikationen die Weiterentwicklung der semantischen Interoperabilität einschränken. Für eine nachhaltige Modernisierung ist es erforderlich, dass auch ambulante und stationäre Daten mit international kompatiblen Terminologien und Klassifikationen kodiert werden können.

Die konkrete Ausgestaltung von Zuständigkeiten, personellen Ressourcen und technischer Infrastruktur gehört in die nachgelagerte Umsetzungsplanung und setzt eine definierte Governance voraus.

Für die Schweiz ergeben sich daraus diese zentralen Anforderungen:

- Eine nationale Semantik-Strategie, welche die Rolle der Basisterminologien eindeutig festlegt.
- Ein zentral betriebener Ontologieservice als technische Grundlage.
- Ein Governance-Modell mit klar definierten Verantwortlichkeiten für Betrieb, Pflege und Weiterentwicklung.
- Pilotprojekte, die den Nutzen in konkreten Versorgungsszenarien nachweisen und die Einführung schrittweise ermöglichen.
- Eine systematische internationale Vernetzung und Aufbau von Kooperationen, um Terminologien und Erweiterungen gemeinsam weiterzuentwickeln.
- Die Standardisierung aller Datenflüsse auf klar definierte, international abgestimmte Austauschprofile.
- Die Definition standardisierter, EU-konformer Schnittstellen (APIs) als Grundlage für den Einsatz in allen Fachanwendungen.

Zusammenarbeit zwischen technischen Experten und Gesundheitseinrichtungen

DigiSanté für die Definition grundlegender Terminologien
Notwendigkeit einem Koordinations- und Umsetzungsorgan

Internationale Kompatibilität von Klassifikationen und Terminologien

Wichtige Anforderungen