



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Bundesamt für Statistik BFS



DigiSanté

Webinar Kommission NASURE



Montag, 31. August 2026

Rechtlicher Hinweis: Die in dieser Präsentation enthaltenen Informationen sind möglicherweise geschützt. Eine Publikation, Weitergabe an Dritte oder anderweitige Verwendung, sei es in Teilen oder im Ganzen, ist ohne ausdrückliche schriftliche Genehmigung des BAG untersagt. Die Präsentation oder die darin enthaltenen Informationen dürfen nur unter den vom BAG festgelegten Bedingungen eingesetzt oder an Dritte weitergeleitet werden.

Agenda

Worum es heute geht.

1. Begrüssung
2. Einführung DigiSanté
3. Präsentation Projekt / Thema
4. Vorstellung Vision und Zielbilder
5. Diskussion / Feedbackrunde
6. Abschluss

Ablauf Webinar

1. Ausgangslage und Zielsetzung
2. Einbettung in DigiSanté
3. wichtigste fachliche Schwerpunkte
4. aktueller Stand der Arbeiten
5. Diskussion

Programmorganisation und Hauptaufgaben

Strategie und Konzeption

Programmausschuss

Auftraggebende, Programmleitung, GDK, BIT, BK-DTI, EFV

Gäste: Co-Vorsitzende Branchengremium

Ständige Gäste: Co-Vorsitz
Branchengremium

Auftraggebende

Generalsekretär GS-EDI

Direktor:in BAG und BFS

Co-Vorsitz in regem Austausch mit
Auftraggebenden

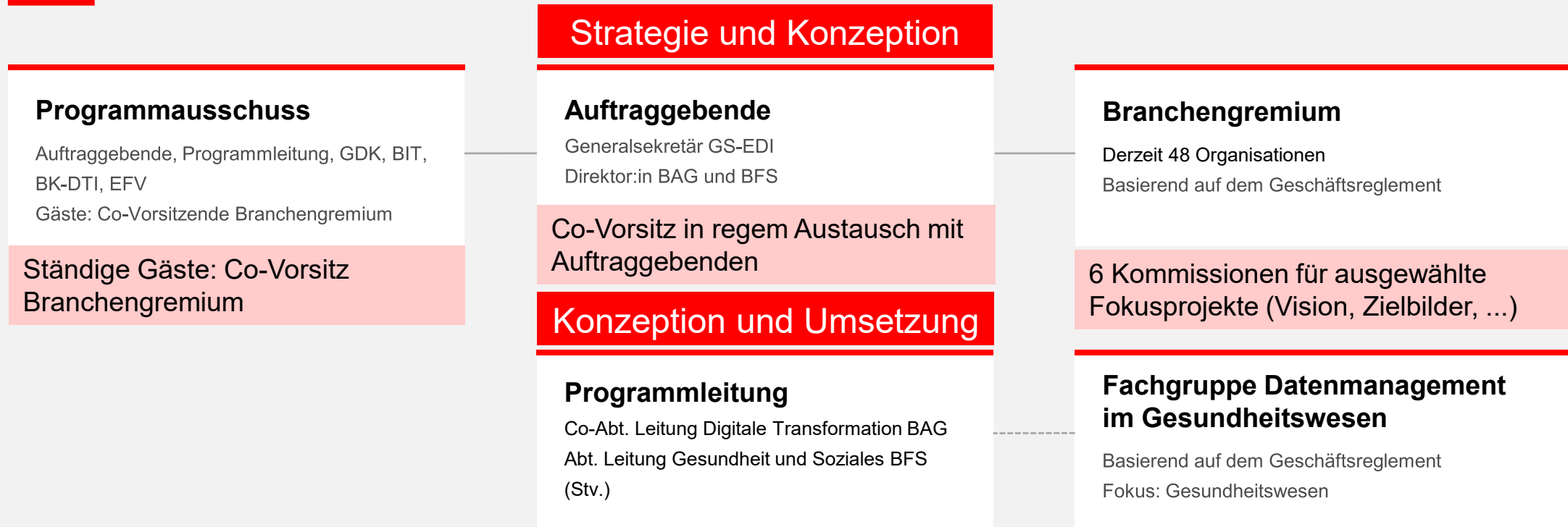
Branchengremium

Derzeit 48 Organisationen

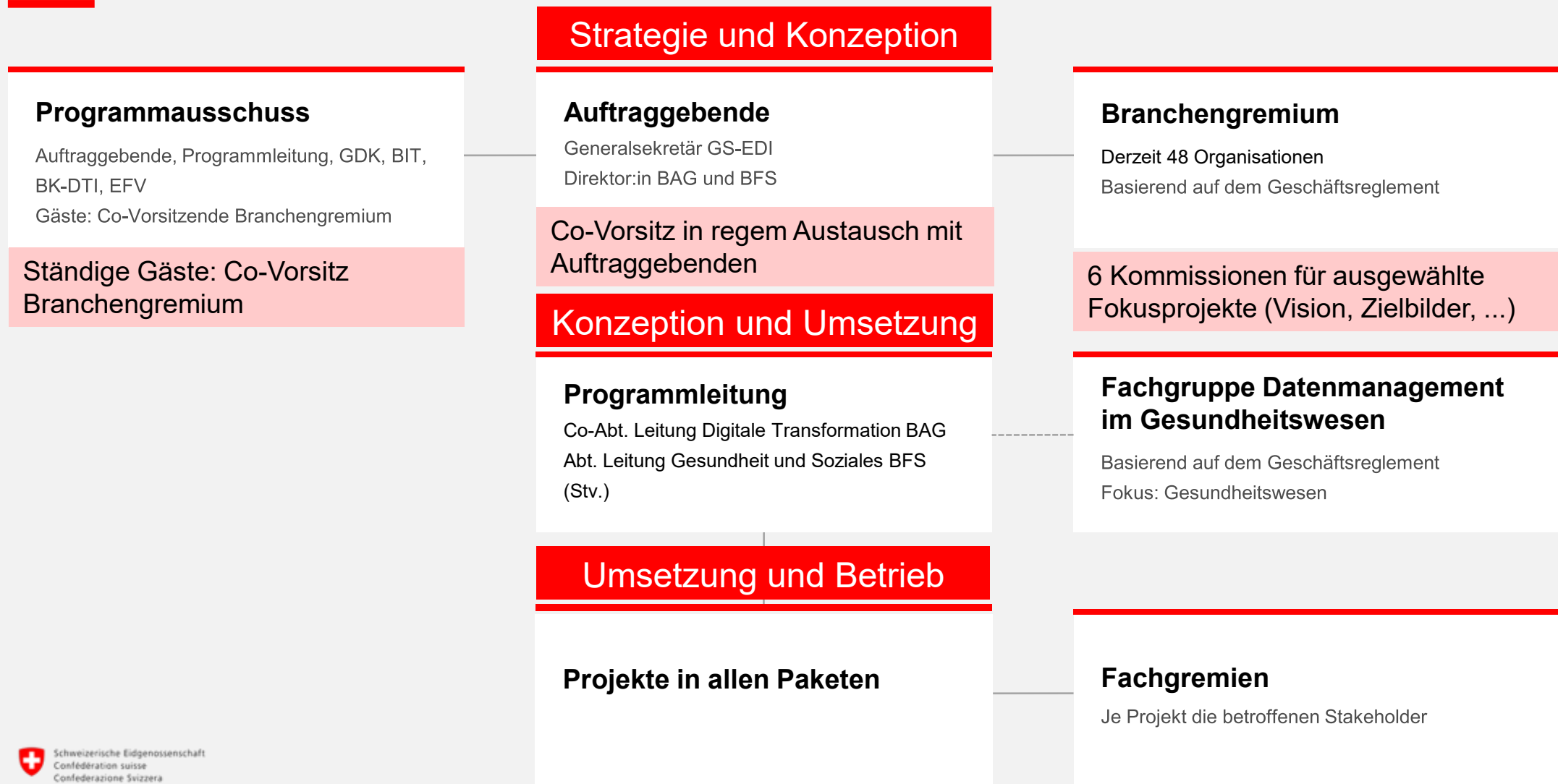
Basierend auf dem Geschäftsreglement

6 Kommissionen für ausgewählte
Fokusprojekte (Vision, Zielbilder, ...)

Programmorganisation und Hauptaufgaben



Programmorganisation und Hauptaufgaben



Hauptaufgaben für die Organisationen des Branchengremiums

Multiplikation & Abstimmung der strategischen Inhalte der 6 Fokusprojekte

- **Verständnis von Vision und Zielbildern in der eigenen Organisation schaffen**
- **Vernehmlassung organisieren für Abnahme/Abstimmung im Branchengremium 3/2026**

Ziel der Webinarreihe

Mit den Webinaren möchten wir:

- ein gemeinsames Verständnis schaffen
- die erarbeiteten Visionen und Zielbilder vorstellen
- Rückmeldungen der Branche aufnehmen
- die Inhalte gemeinsam weiterentwickeln
- Die Abnahme der Visionen und Zielbilder der einzelnen Projekte durchs Branchengremium am 27. Oktober 2026 vorbereiten

Einführung DigiSanté

Der Weg zum vernetzten Gesundheitswesen

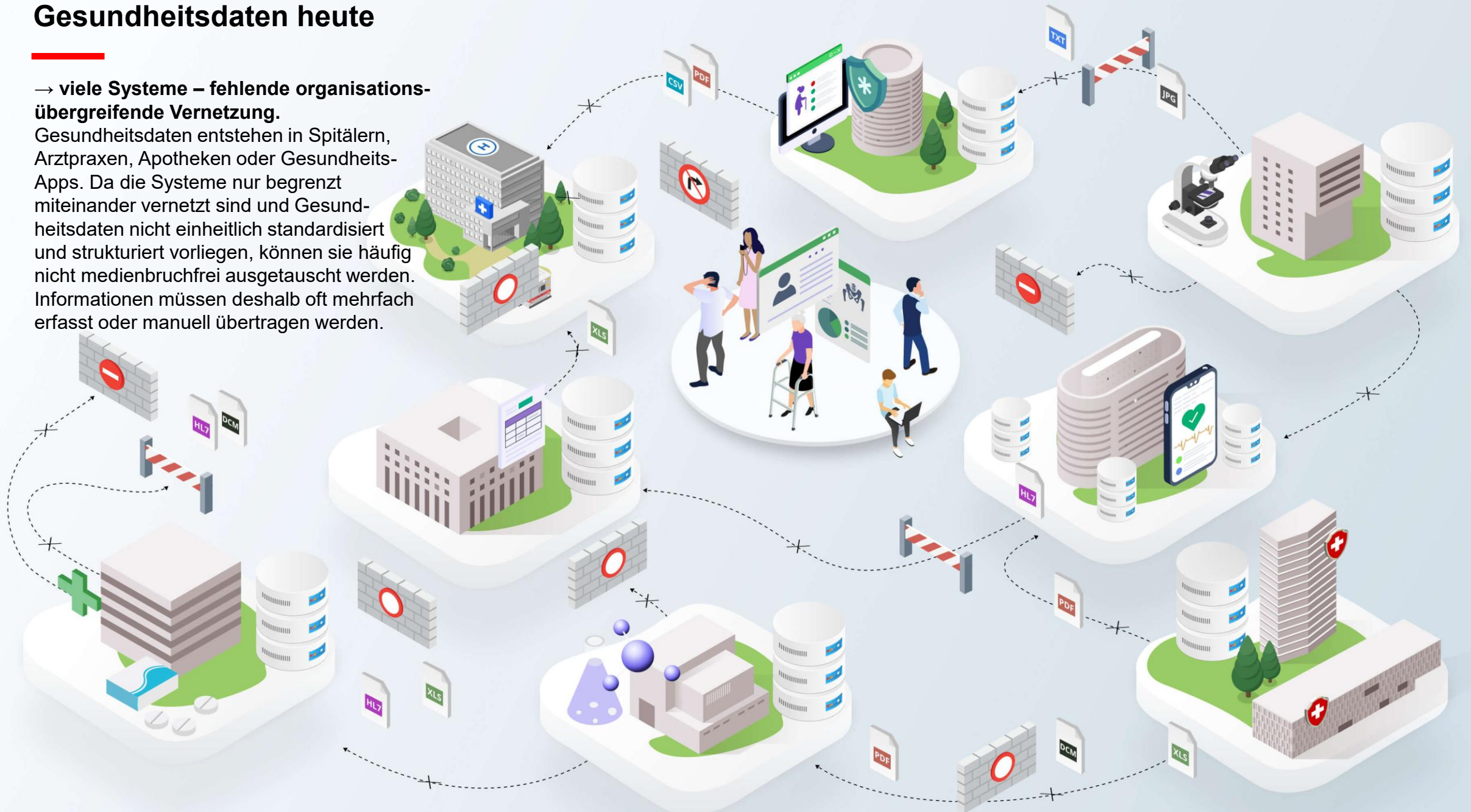
Wie gesetzliche Grundlagen, Standards, SwissHDS und digitale Anwendungen zusammenspielen:

Gesundheitsdaten heute	→ viele Systeme – fehlende organisationsübergreifende Vernetzung.
Gesetzliche Grundlagen	→ schaffen den rechtlichen Rahmen.
DigiSanté	→ koordiniert und setzt die digitale Transformation um.
Standards	→ sorgen dafür, dass alle dieselbe Sprache sprechen.
Gesundheitsdatenraum – SwissHDS	→ schafft eine organisationsübergreifende Service-Infrastruktur und verbindet bestehende Systeme.
Basisdienste von SwissHDS	→ stellen Funktionen und Infrastrukturkomponenten für alle Projekte bereit.
Projekte / Fachanwendungen	→ nutzen die gemeinsamen Basisdienste und Komponenten.
Sekundärnutzung	→ datenschutzkonforme Weiterverwendung von Gesundheitsdaten für Forschung, Planung und Steuerung.
Mehrwert	→ für Bevölkerung, Gesundheitsfachpersonen und Forschung.

Gesundheitsdaten heute

→ **viele Systeme – fehlende organisations-
übergreifende Vernetzung.**

Gesundheitsdaten entstehen in Spitälern, Arztpraxen, Apotheken oder Gesundheits-Apps. Da die Systeme nur begrenzt miteinander vernetzt sind und Gesundheitsdaten nicht einheitlich standardisiert und strukturiert vorliegen, können sie häufig nicht medienbruchfrei ausgetauscht werden. Informationen müssen deshalb oft mehrfach erfasst oder manuell übertragen werden.



1. Gesetzliche Grundlagen

→ **schaffen den rechtlichen Rahmen.**

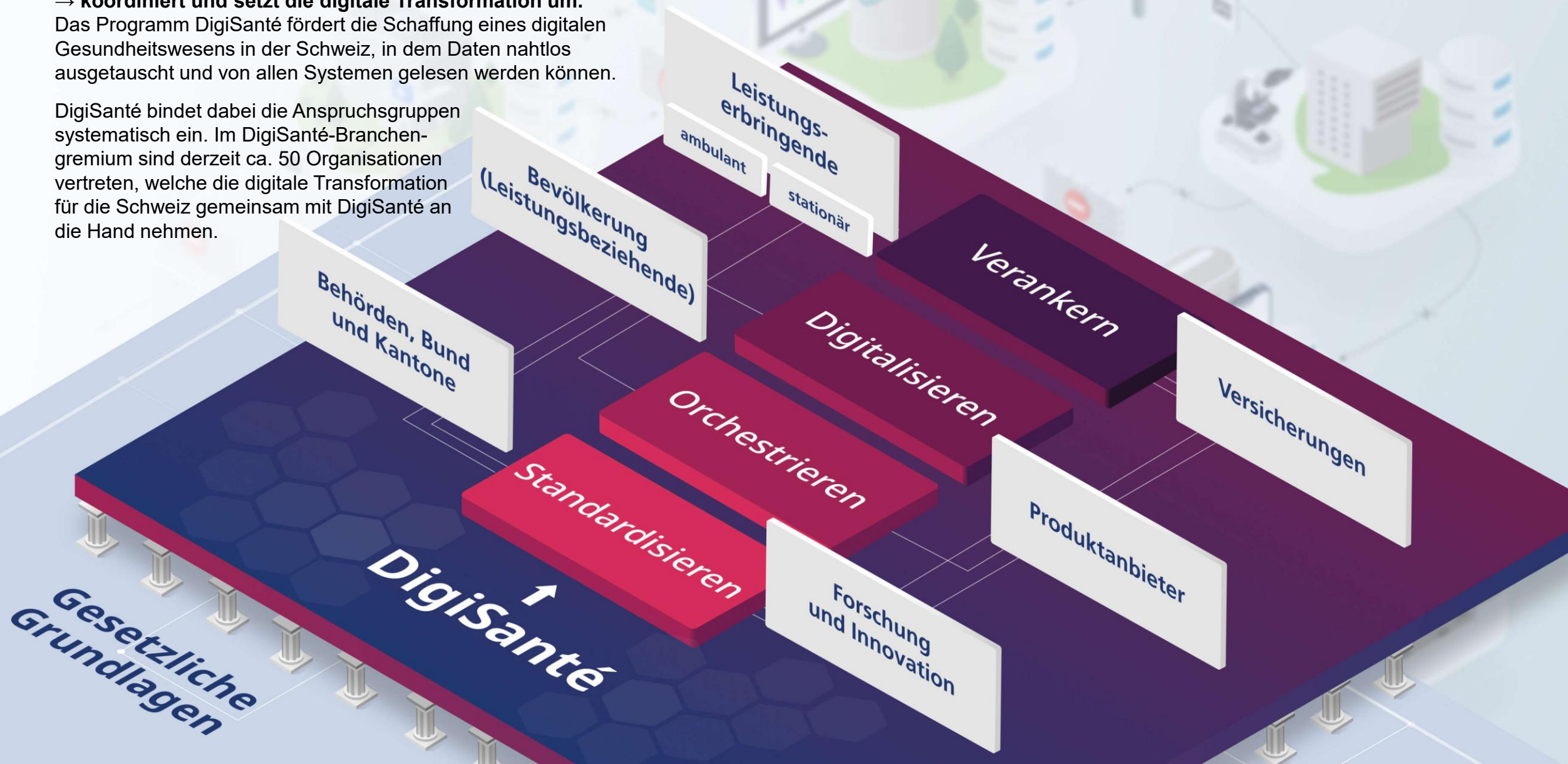
Mit den gesetzlichen Grundlagen schafft der Bund die Voraussetzungen für ein sicheres, standardisiertes und interoperables digitales Gesundheitswesen. Bestehende und neue Regelungen werden zu einem gemeinsamen Rahmen weiterentwickelt, der den sicheren Austausch und die verantwortungsvolle Nutzung von Gesundheitsdaten ermöglicht.



2. DigiSanté

→ **koordiniert und setzt die digitale Transformation um.**
Das Programm DigiSanté fördert die Schaffung eines digitalen Gesundheitswesens in der Schweiz, in dem Daten nahtlos ausgetauscht und von allen Systemen gelesen werden können.

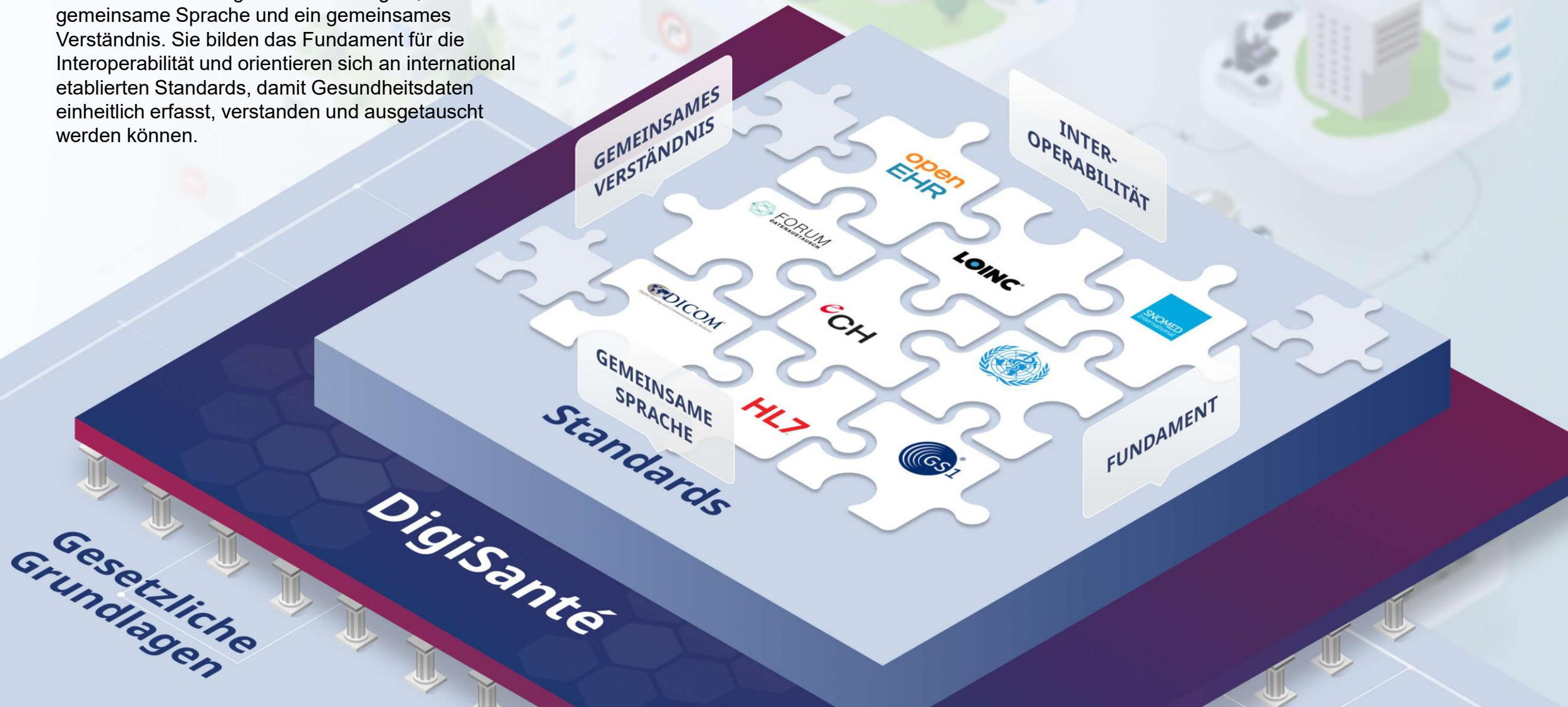
DigiSanté bindet dabei die Anspruchsgruppen systematisch ein. Im DigiSanté-Branchengremium sind derzeit ca. 50 Organisationen vertreten, welche die digitale Transformation für die Schweiz gemeinsam mit DigiSanté an die Hand nehmen.



3. Standards

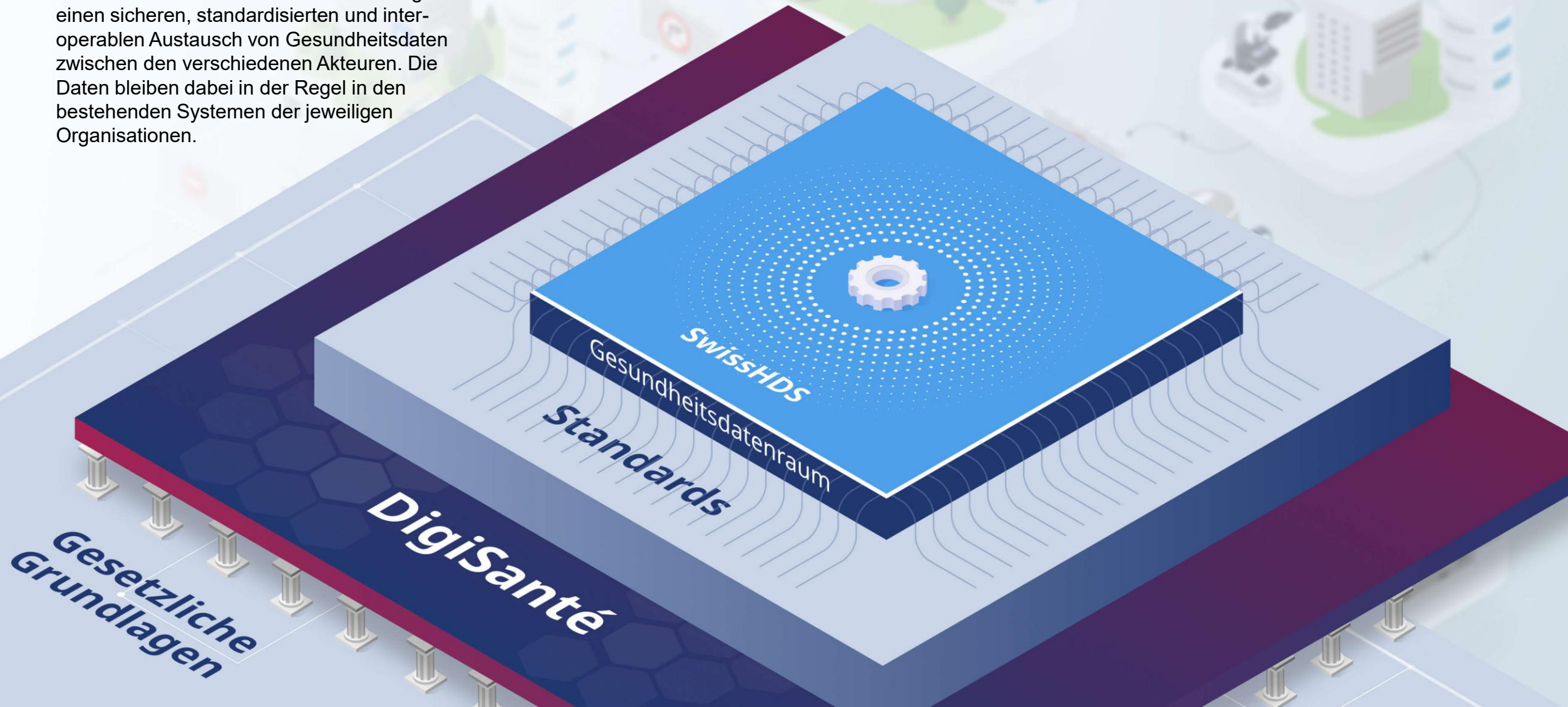
→ sorgen dafür, dass alle Systeme dieselbe Sprache sprechen.

Standards schaffen gemeinsame Regeln, eine gemeinsame Sprache und ein gemeinsames Verständnis. Sie bilden das Fundament für die Interoperabilität und orientieren sich an international etablierten Standards, damit Gesundheitsdaten einheitlich erfasst, verstanden und ausgetauscht werden können.



4. Gesundheitsdatenraum – SwissHDS

→ schafft eine organisationsübergreifende **Service-Infrastruktur und verbindet Systeme**. Der SwissHDS schafft die Voraussetzungen für einen sicheren, standardisierten und interoperablen Austausch von Gesundheitsdaten zwischen den verschiedenen Akteuren. Die Daten bleiben dabei in der Regel in den bestehenden Systemen der jeweiligen Organisationen.

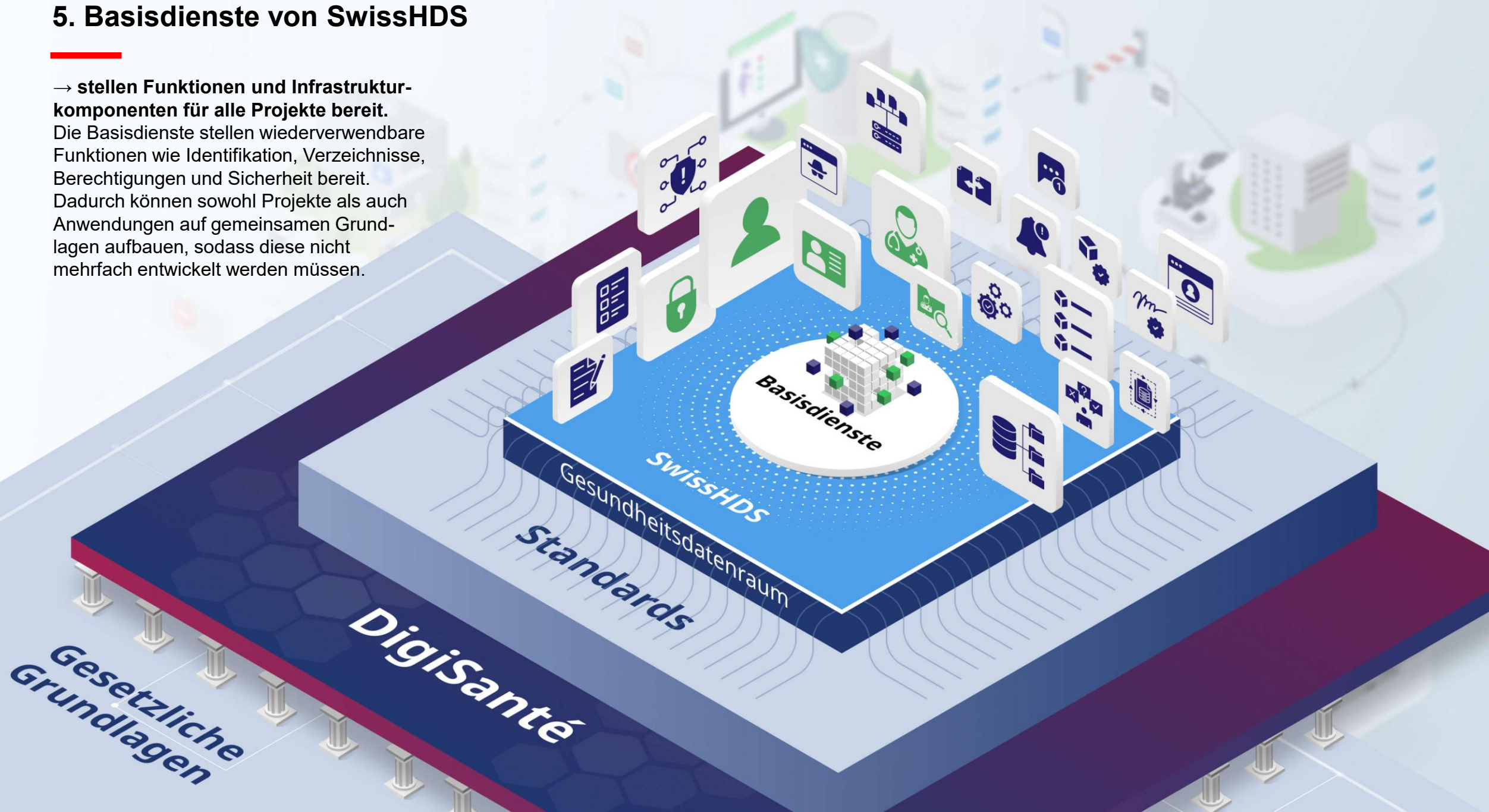


5. Basisdienste von SwissHDS

→ stellen Funktionen und Infrastrukturkomponenten für alle Projekte bereit.

Die Basisdienste stellen wiederverwendbare Funktionen wie Identifikation, Verzeichnisse, Berechtigungen und Sicherheit bereit.

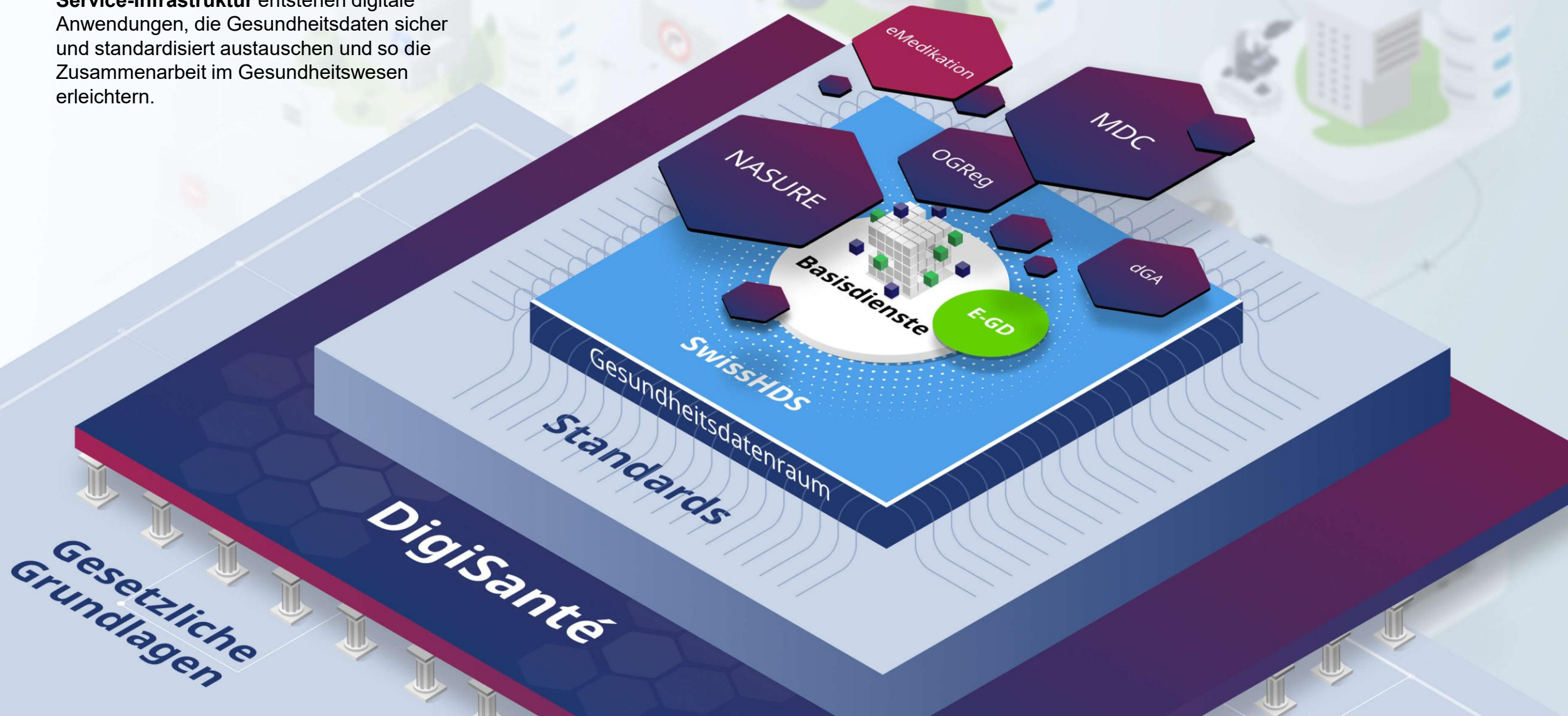
Dadurch können sowohl Projekte als auch Anwendungen auf gemeinsamen Grundlagen aufbauen, sodass diese nicht mehrfach entwickelt werden müssen.



6. Projekte / Fachanwendungen

→ nutzen diese gemeinsamen Basisdienste.

Auf der **organisationsübergreifenden Service-Infrastruktur** entstehen digitale Anwendungen, die Gesundheitsdaten sicher und standardisiert austauschen und so die Zusammenarbeit im Gesundheitswesen erleichtern.



Projekt NASURE

1. Vorstellung des Projekts
2. Vision*
3. Zielbilder*
4. Fragerunde / Austausch

*) bereits am 1. Juni 2026 durch das Branchengremium final abgenommen

Bundesgesetz

betreffend

Maßnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien.

(Vom 2. Juli 1886.)

Die Bundesversammlung
der schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht einer Botschaft und eines bezüglichen
Gesetzentwurfes des Bundesrathes vom 1. Juni 1886;
in Vollziehung von Art. 69 der Bundesverfassung,
beschließt:

Art. 1. Die „gemeingefährlichen Epidemien“ (Art. 69 der Bundesverfassung), gegen welche das Gesetz zur Anwendung kommt, sind: Pocken, asiatische Cholera, Fleckfieber (Kriegs-, Hunger-Typhus etc.), Pest.

Art. 2. Beim Herannahen einer gemeingefährlichen Epidemie haben die Kantone für die Kontrolle des Trinkwassers, der Lebensmittel und der Wohnungen, für Bereithaltung von angemessenen Absonderungslokalen und Transportmitteln, sowie für die nöthigen Aufnahmslokale für Gesunde zu sorgen.

Art. 3. Von jedem in Art. 1 genannten Krankheitsfalle hat der Inhaber der Wohnung, in welcher sich der Kranke befindet, der Ortsbehörde unverzüglich Anzeige zu machen. Ist der Inhaber der Wohnung selber betroffen, so liegt die Pflicht jedem volljährigen Hausgenossen ob.

Diese Anzeigepflicht liegt überdies auch dem behandelnden Arzte ob, welcher neben der Ortsbehörde auch die Gesundheitsbehörde zu benachrichtigen hat.

Die Orts-, beziehungsweise die Gesundheitsbehörde übermittelt die Anzeige nach ärztlicher Feststellung des Falles unverweilt der Kantonsregierung.

Art. 4. Der Kranke ist mit den zu seiner Pflege bestimmten Personen in seiner Wohnung möglichst zu isoliren. Die übrigen Bewohner des Hauses, sowie solche Personen, die mit dem Kranken in Berührung gekommen sind, können, sofern die Umstände dies nöthig erscheinen lassen, zeitweise ärztlicher Ueberwachung unterstellt werden.

Der Kranke kann in seiner Wohnung verbleiben, insofern die Anordnungen betreffend die Isolirung gehörig durchführbar sind und auch durchgeführt werden.

Wo die Durchführung dieser Maßregeln ohne Gefahr für die öffentliche Sicherheit nicht möglich ist oder nicht befolgt wird, soll von den kompetenten Behörden für die Unterbringung der Kranken in einem passenden Krankenasyl oder für Auslogirung der Gesunden in zweckentsprechende Lokale gesorgt werden.

Art. 5. Kranke, sowie Gesunde, welche ohne eigenes Verschulden den im vorigen Artikel in Aussicht genommenen Maßnahmen unterworfen werden, haben im Bedürfnisfalle Anspruch auf unentgeltliche Verpflegung und ärztliche Behandlung, ohne deßwegen armengenössig oder rückerstattungspflichtig zu werden. Gesunde, welche auslogirt oder internirt werden, haben außerdem, wenn sie bedürftig sind, für den in Ausführung des Gesetzes in ihrem Erwerbe erlittenen

Ausgangslage und Zielsetzung

Ausgangslage

- Lehren aus Covid-19-Pandemie
- Bestehende Überwachungssysteme «*end-of-life*»
- Vor-Projekte (Digitalisierung Labormeldungen / DigiM, Dashboard / IDD)

Rahmenbedingungen

- Strategie, Vorgaben und Finanzierung von DigiSanté
- Bund und Kantone (Nationale Lösung) mit heterogenen Stakeholder-Interessen
- Revision Epidemiengesetz

Ziele (gem. Strategie)

- **Post-Covid-19-Bedarf («*Pandemie readiness*»):** Abdeckung der aktuellen Anforderungen gemäss des Epidemiengesetzes und Adressierung der Lehren aus der Pandemie. Sicherstellung der späteren Umsetzung des Revisionsprojekts des Gesetzes.
- **Effizienzsteigerung:** Vereinfachung, Standardisierung und Digitalisierung der Prozesse im Zusammenhang mit Überwachungs- und Bekämpfungsmassnahmen sowie Konsolidierung, Integration und Ablösung bestehender Systeme.
- **Nachhaltigkeit und Datensicherheit:** Aufbau eines zuverlässigen Datenmanagements und einer sicheren, standardisierten Weiterverwendung

Einbettung in DigiSanté (1/2)

23.076

[↗](#) | [Alles einblenden](#) | [Artikelübersicht](#) | [Alles ausblenden](#) 

Botschaft

zum Verpflichtungskredit für ein Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen für die Jahre 2025–2034

vom 22. November 2023

Sehr geehrter Herr Nationalratspräsident

Sehr geehrte Frau Ständeratspräsidentin

Sehr geehrte Damen und Herren

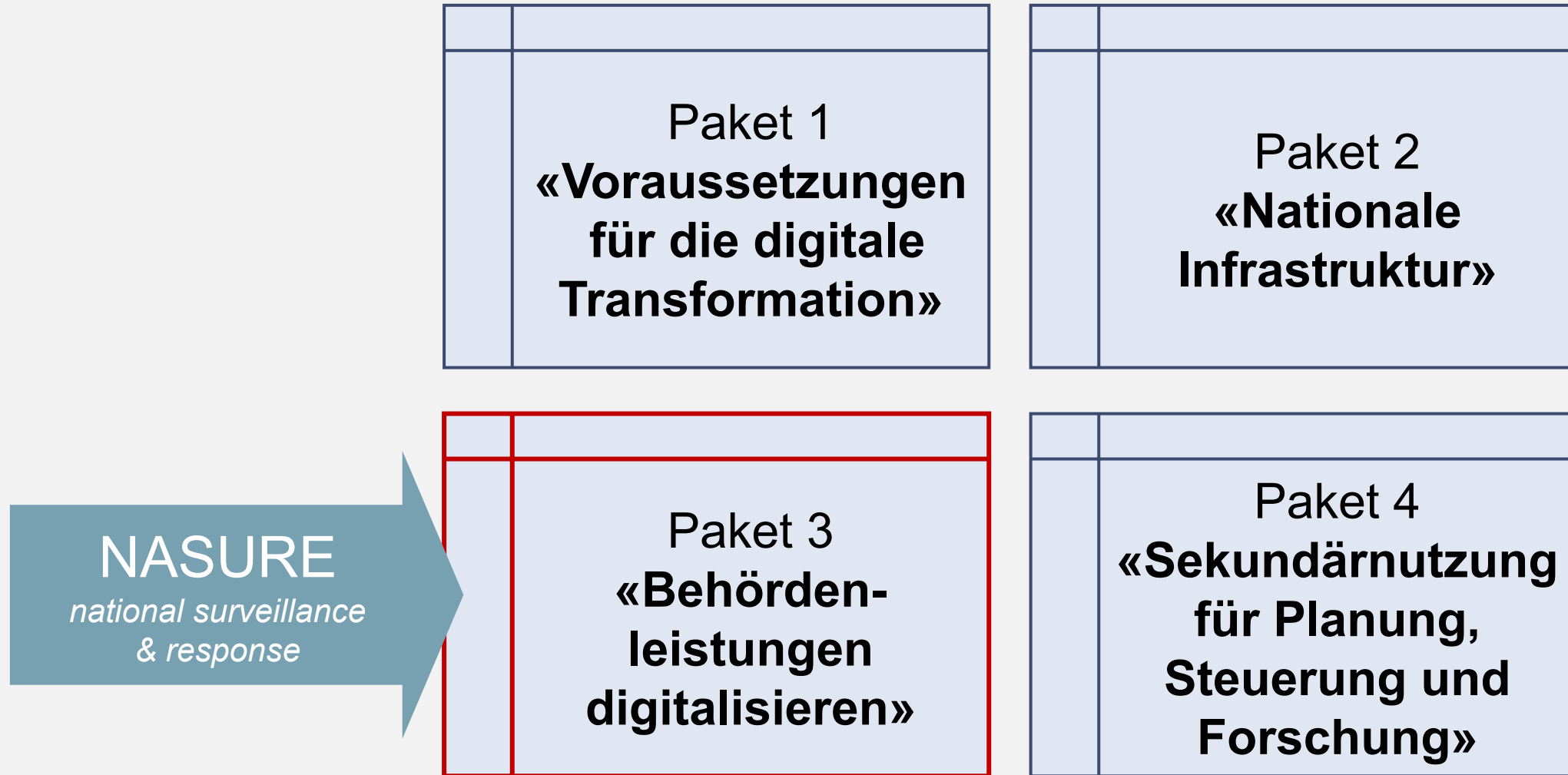
Mit dieser Botschaft unterbreiten wir Ihnen, mit dem Antrag auf Zustimmung, den Entwurf eines Bundesbeschlusses zum Verpflichtungskredit für ein Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen für die Jahre 2025–2034.

Ziele gemäss Botschaft zum Verpflichtungskredit
vom 22.11.2023

<https://www.fedlex.admin.ch/eli/fga/2023/2908/de>

Plattform für die Überwachung und Meldung übertragbarer Krankheiten: Die elektronische Verwaltung von Daten über übertragbare Krankheiten erfolgt heute isoliert und je nach Bedarf ohne Integration oder Konsolidierung der Systeme. Die Covid-19-Pandemie hat jedoch gezeigt, dass die Verwaltung dieser Daten wichtig und eine Konsolidierung der Systeme nötig ist, da ansonsten die notwendigen Daten nicht schnell und präzise genug vorliegen. Die derzeitigen Systeme sind am Ende ihres Lebenszyklus. Ziel des Vorhabens ist eine Ablösung der bestehenden Systeme für die obligatorischen Meldungen durch die Kantone und den Bund, basierend auf den Erkenntnissen aus der Pandemie. Des Weiteren sollen der Antibiotikaverbrauch, die antimikrobiellen Resistenzen und das Abwassermonitoring überwacht und die Sentinel-Überwachung integriert werden. Die Realisierung dieser Plattform ist eine Grundvoraussetzung für die Umsetzung des sich in Revision befindenden EpG⁵⁸ und soll dessen Bedürfnissen gerecht werden sowie auf zukünftige Bedürfnisse vorbereiten.

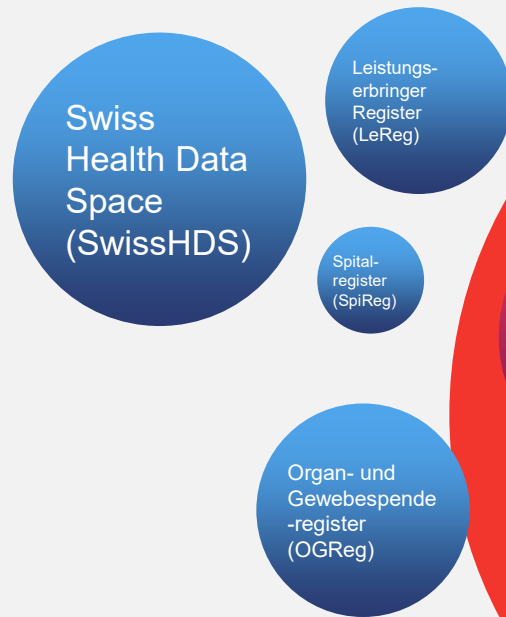
Einbettung in DigiSanté (2/2)



Paket 1: Voraussetzungen für die digitale Transformation

Programm DigiSanté

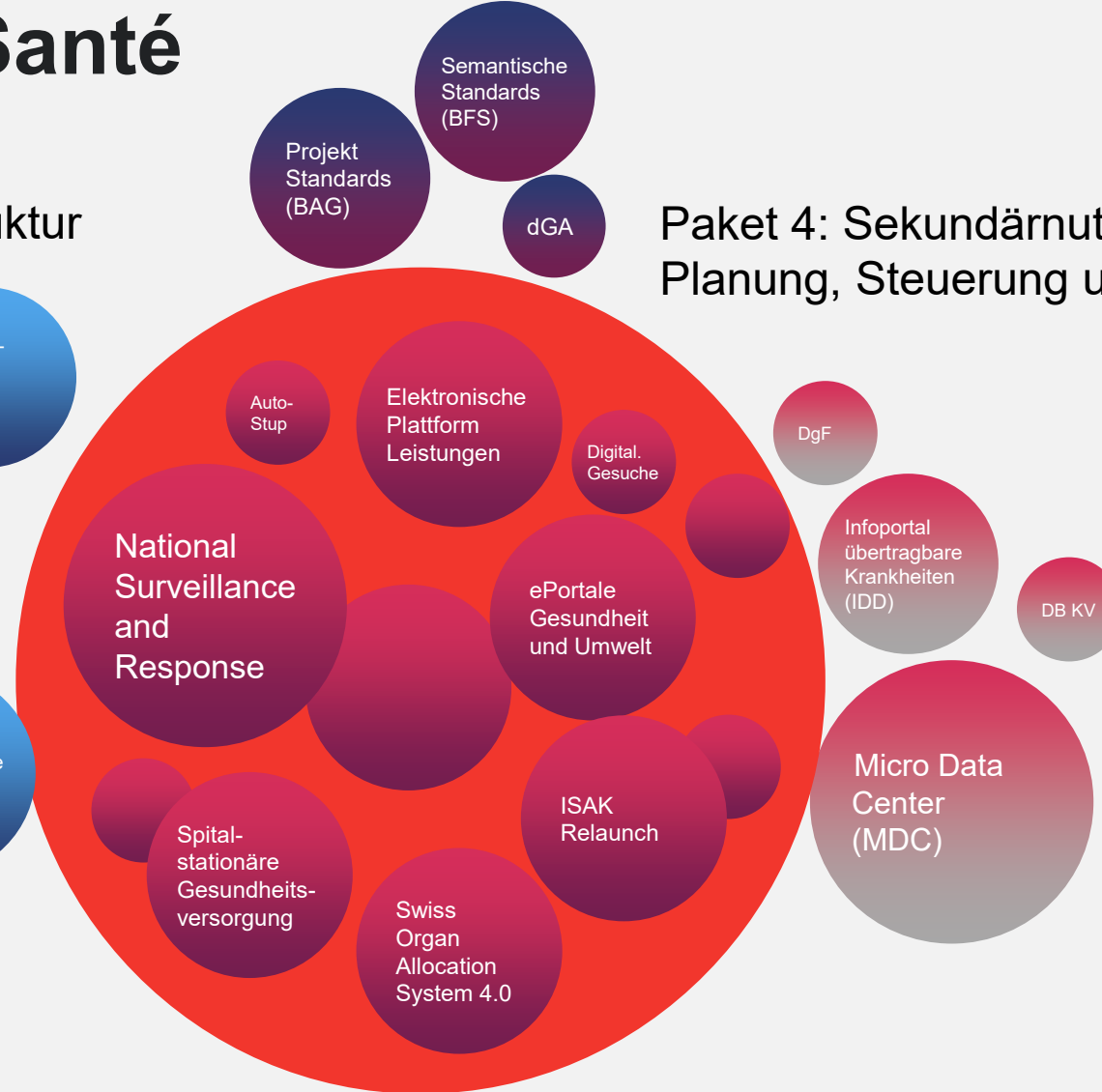
Paket 2: Nationale Infrastruktur



Paket 4: Sekundärnutzung für Planung, Steuerung und Forschung

- Geregelter Zugang zu Gesundheitsdaten für Forschung, Planung und Steuerung
- Trennung von Primär- und Sekundärnutzung bei gleichzeitiger technischer Anschlussfähigkeit
- Mehrwertstiftende Nutzung bestehender Datenbestände unter Wahrung des Datenschutzes
- Laut Botschaft: **CHF 61 Mio bis 2034**

Paket 3: Digitalisierung Behördenleistungen



Stand Projekt NASURE heute

Erfolgreich abgeschlossen

- ✓ Vision & Zielbilder vom Branchengremium abgenommen
- ✓ Projektfreigabe durch BR ist erfolgt
- ✓ Für Entwicklungsstart relevante Architekturprinzipien, Security-Guidelines und Technologieentscheidungen liegen vor
- ✓ Fachprozesse und erster End-to-End-Use-Case (MVP) sind hinreichend detailliert, um initiales Backlog aufzubauen
- ✓ Vereinbarung für DevOps Partnerschaft mit BIT ist unterzeichnet

Aktuell in Arbeit

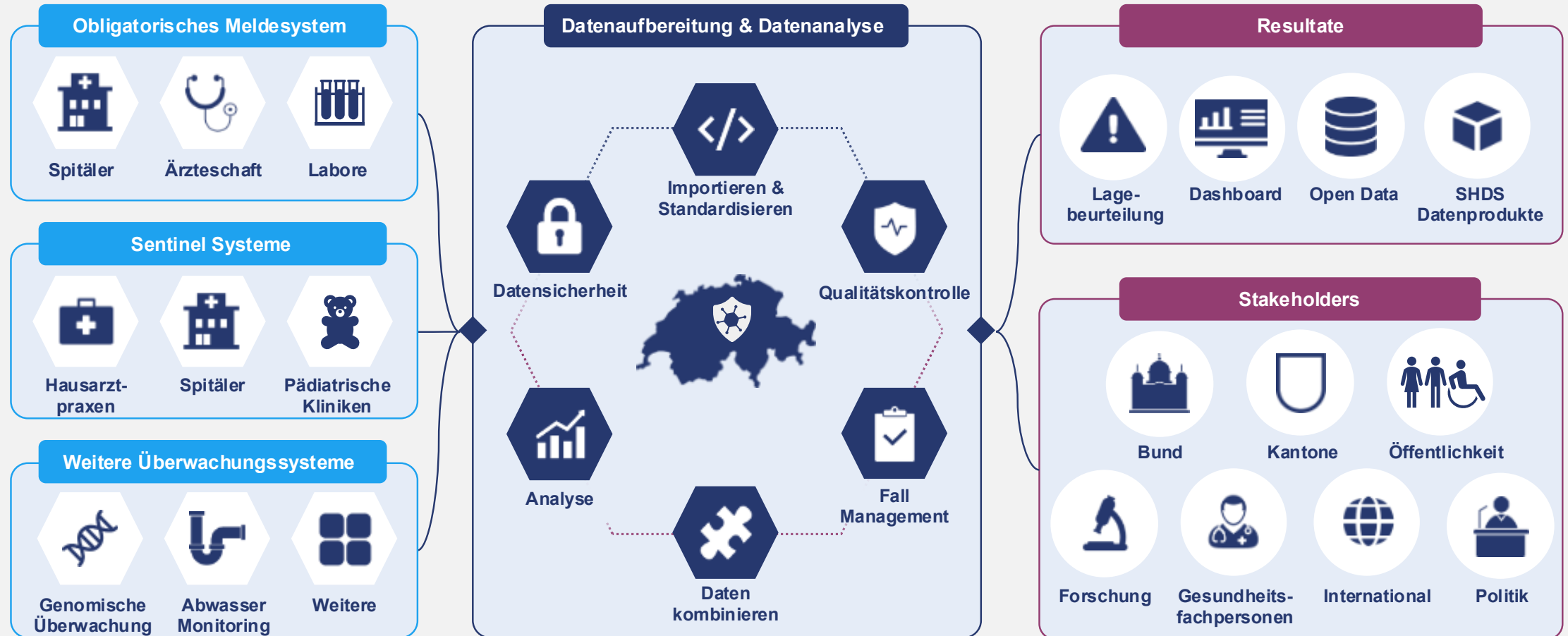
- Onboarding des Entwicklerteams
- Backlog für technischen Durchstich bereit für Validierung mit Entwicklerteam
- Erarbeitung von Varianten zur Einführung und Migration
- Aufbau des Fachgremiums, Start der Arbeitsgruppe Labor sowie Prüfung und Einbindung weiterer relevanter Organe und Gremien

Vision des Projekts NASURE

«NASURE ist ein adaptives nationales, datenzentriertes System für übertragbare Krankheiten, das die kontinuierliche Überwachung und koordinierte Bekämpfung durch Leistungserbringer, Kantone und Bund zum Schutz der Bevölkerung und des Gesundheitswesens ermöglicht sowie die Pandemiebereitschaft erhöht.»

NASURE

National Surveillance & Response



NASURE Zielbild fachlich (1/2)

- **Nationales, integriertes Überwachungssystem**
NASURE stellt ein nationales, integriertes Fachsystem zur Überwachung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten dar und unterstützt die Erfüllung des gesetzlichen Auftrags durch eine kontinuierliche, weitgehend automatisierte Erhebung und Auswertung relevanter Daten aus verschiedenen, qualitätsgesicherten Quellen.
- **Kohärente Prozesse und standardisierter Datenaustausch**
NASURE ermöglicht die epidemiologische Überwachung und den Vollzug von Public-Health-Massnahmen in einem kohärenten System mit international standardisierten Datenaustauschformaten und medienbruchfreien Prozessen. Dadurch wird eine effiziente und nachvollziehbare Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringer, Bund, Kantonen und weiteren Beteiligten gewährleistet.
- **Effiziente Meldeprozesse für Leistungserbringern**
Die Lösung ermöglicht es den Leistungserbringern, meldepflichtige Infektionskrankheiten effizient, zeitnah und mit möglichst keinem administrativen Aufwand zu erfassen und zu übermitteln, indem anwenderfreundliche und möglichst automatisierte Meldeprozesse bereitgestellt werden, die relevante Informationen in einem strukturierten Format erfassen und Mehrfacherfassungen vermeiden. Die Meldepflicht basiert auf den bestehenden gesetzlichen Grundlagen und bleibt durch die Digitalisierung im bisherigen Umfang bestehen.
- **Harmonisierte Datengrundlagen für Kantone**
NASURE stellt den Kantonen eine einheitliche Datengrundlage sowie harmonisierte Prozesse und Werkzeuge zur Verfügung, um den Vollzug personenbezogener Massnahmen sowie die Umgebungsabklärung strukturiert, effizient und rechtssicher durchzuführen.

NASURE Zielbild fachlich (2/2)

- **Datenbasierte Entscheide für Bund und Bevölkerung**
Durch eine konsolidierte, nationale Gesamtsicht auf das Infektionsgeschehen werden datengetriebene und evidenzbasierte Entscheide unterstützt, welche zeitnah und wirksam in den Massnahmenvollzug einfließen und eine transparente, stufengerechte Information der Zielgruppen (inkl. Bevölkerung) ermöglichen.
- **Standardisierte Datenprodukte und Interoperabilität**
Das System ist fähig, standardisierte Datenprodukte mit klar definierten Inhalten, Qualitätsmerkmalen und Zugriffsregeln zu generieren. Dadurch soll der Austausch mit anderen aktuellen oder zukünftigen Systemen (z.B. Swiss Health Data Space, Informations- und Einsatzsystem (IES NG)), Forschungspartnern und internationalen Partnern ermöglicht werden.
- **Skalierbare Grundlage für Pandemiebereitschaft**
Das System schafft eine stabile, anpassungsfähige Grundlage zur Sicherstellung der Pandemiebereitschaft. Im Bedarfsfall soll die notwendige zusätzliche Funktionalität somit ohne Systembrüche integrierbar und skalierbar sein.
- **Erweiterbarkeit für zukünftige Anwendungsbereiche**
In weiteren Ausbaustufen werden zusätzliche fachliche Anwendungsbereiche, wie One-Health-Ansätze oder das Durchimpfungsmonitoring systematisch evaluiert und, bei Vorliegen einer ausreichenden rechtlichen Grundlage und fachlichem Bedarf, schrittweise integriert.

NASURE Zielbild technisch (1/2)

- **Schrittweise Ablösung von Silos und Integration von Datenquellen**
Die Lösung bietet ein modernes, ganzheitliches Überwachungssystem. Dieses löst bisherige fachliche und technische Silos ab, integriert bestehende Datenquellen und bindet neue Datenquellen kontrolliert ein. Die Integration oder Ablösung bestehender «end-of-life»-Systeme erfolgt schrittweise über definierte Schnittstellen.
- **Modulare und skalierbare Architektur**
Die technische Architektur orientiert sich an anerkannten modernen Architekturprinzipien. Sie ist auf Modularität und Skalierbarkeit ausgerichtet und unterstützt damit klare Verantwortlichkeiten sowie eine nachhaltige Weiterentwicklung der Lösung.
- **Standardisierte Schnittstellen zu Primärsystemen**
Zur medienbruchfreien Erhebung von Meldungen stellt das System standardisierte Schnittstellen zu klinischen Informationssystemen der Spitäler und weiterer Leistungserbringer bereit. Damit werden die technischen Grundlagen für eine tiefere Integration in bestehende Primärsysteme geschaffen.
- **Internationale Standards und offene APIs**
Die Interoperabilität wird durch internationale Standards unterstützt: standardbasierte Daten- und Schnittstellenmodelle (z.B. FHIR, SNOMED-CT, LOINC, ISO), offene APIs, um proprietäre Abhängigkeiten zu vermeiden und Anschlussfähigkeit sicherzustellen.

NASURE Zielbild technisch (2/2)

- **Umsetzung des Once-Only-Prinzips**
Soweit fachlich und rechtlich möglich, wird das Once-Only-Prinzip angewendet, sodass bereits erfasste Daten für berechnete Zwecke weiterverwendet werden können.
- **Datennutzung für Sekundärzwecke**
Für legitime Sekundärnutzungen, insbesondere Forschung, werden die Datenprodukte in geeigneter Form (z.B. anonymisiert oder aggregiert) nach Open Government Data Prinzipien bereitgestellt, unter Wahrung der datenschutzrechtlichen und ethischen Vorgaben. Die NASURE Lösung ist eng mit weiteren nationalen Digitalisierungsinitiativen, wie z.B. MDC (Micro Data Center des BFS) abgestimmt.
- **Datenschutz, Sicherheit und Nachvollziehbarkeit**
Die sichere und gesetzeskonforme Aufbewahrung sowie Verarbeitung sensibler personenbezogener und aggregierter Daten wird durch geeignete technische und organisatorische Massnahmen gewährleistet, insbesondere durch rollenbasierte Zugriffskontrollen, Nachvollziehbarkeit der Datenverarbeitung und Einsatz von Designprinzipien für einen hohen Datenschutz und Verfügbarkeit.
- **Einsatz moderner Technologien**
Der Einsatz moderner Methoden des maschinellen Lernens zur Prozessunterstützung und Datenauswertung wird regelmässig evaluiert. Bei Vorliegen eines fachlichen Bedarfs und eines angemessenen Kosten-Nutzen-Verhältnisses erfolgt eine schrittweise Integration.

NASURE Zielbild organisatorisch



Die NASURE organisatorische Ebene schafft dank klarer Top-10 Prinzipien die Rahmenbedingungen des Projekts und beleuchtet die notwendige Governance. Diese Grundsätze sollen die Steuerung und die sachgerechte Durchführung des Projekts sicherstellen, um die Erwartungen der Beteiligten zu erfüllen und die festgelegten Ziele zu erreichen

NASURE Zielbild organisatorisch (1/4)

1. Nationaler Ansatz

Mithilfe von NASURE sind die Austauschprozesse und Datenanalysen für die Überwachung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zwischen Gesundheitsinstitutionen und Behörden auf nationaler Ebene vereinfacht, harmonisiert und automatisiert. Das neue System ermöglicht eine optimierte Nutzung von Daten und IT-Ressourcen zwischen den Behörden und Leistungserbringern und gewährleistet gleichzeitig die Unabhängigkeit und Sicherheit der Daten und Prozesse gemäss den gesetzlichen Bestimmungen. Für die Partner im Gesundheitswesen bedeutet dies eine Vereinheitlichung und Vereinfachung der Schnittstellen und Zusammenarbeit.

2. Kollaborative Integration und Information

Die Kantone sind über die zuständigen Abteilungen für übertragbare Krankheiten in die Festlegung und Priorisierung der Bedürfnisse sowie in die Steuerung und Terminplanung des Systems eingebunden (Arbeitsgruppe Meldeprozesse und Systeme). Die betroffenen Akteure des Gesundheitswesens werden aktiv über die Planung, Umsetzung und Einführung konsultiert und eingebunden.

3. Geregelte Rollen und Prozesse

Im Auftrag des Bundesrats und als Eigentümerin des Systems stellt das BAG eine verbindliche Zusammenarbeit zwischen den Behörden und den Gesundheitsakteuren mit klar definierten Rollen und Zuständigkeiten sicher. Der Bund verantwortet die Realisierung und den Betrieb; die Kantone und Akteure des Gesundheitswesens unterstützen im Rahmen ihrer Möglichkeiten bei der Umsetzung, Kommunikation, Schulung und Akzeptanz in ihren Netzwerken.

NASURE Zielbild organisatorisch (2/4)

4. Fokussierte Ergebnisse und Termine

Die Umsetzung des Projekts startet im Jahr 2026 und dauert voraussichtlich bis 2034. Neben der Bereitstellung der Basisinfrastruktur für die NASURE-Plattform soll bis Ende 2028 eine initiale Version (*Minimum Viable Product*) für das obligatorische Meldewesen zur Verfügung stehen, mit schrittweisem Ausbau der Funktionalitäten bis 2030 gemäss eines abgestimmten Umsetzungsplans. Weitere Systeme wie das Sentinel-System für Haus- und Kinderärzte sowie das Meldesystem für seltene Krankheitsbilder bei Kindern werden schrittweise modernisiert. In einer späteren Phase sollen die Daten aus dem aktuellen Abwassermonitoring, aus den genomischen Analysen, sowie aus dem One-Health Bereich in NASURE integriert werden.

5. Gesicherter Mehrwert des Projekts

Neben den Aspekten der betrieblichen Nachhaltigkeit und Pandemiebereitschaft soll die von NASURE vorangetriebene digitale Transformation allen Beteiligten (Behörden, Leistungserbringern, Partnern und der Forschung) einen Mehrwert in Hinblick auf Qualität, Sicherheit, Automatisierung und Datenzugriff bieten. Bei der Umsetzung des Projekts wird eine optimale Nutzung und Automatisierung der vorhandenen Daten und Prozesse sichergestellt, sowie ein besonderes Augenmerk auf die Benutzeroberflächen gelegt. Gemeinsam mit den Hauptanwendern werden Erfolgs- und Qualitätsmetriken (*Key Performance Indicators*) definiert, um den Mehrwert zu überwachen.

6. Einhaltung von Digital Governance

NASURE ist Teil des DigiSanté-Programms und sorgt für die Umsetzung der festgelegten technologischen Grundsätze und internationalen, sowie nationalen Standards. Die digitale Lösung soll unabhängig von externen Anbietern und Plattformen sein, sich weiterentwickeln lassen und an neue Branchenstandards anpassbar sein, während gleichzeitig die erforderliche Daten- und Informationssicherheit gewährleistet ist.

NASURE Zielbild organisatorisch (3/4)

7. **Aktives Qualitäts- und Risikomanagement**

Das Projekt stellt sicher, dass die Governance-Prinzipien der Eidgenossenschaft und insbesondere des Programms DigiSanté in Sachen Projektmanagement, Qualitätskontrolle und Risikomanagement eingehalten werden. Sowohl auf Projekt- als auch auf Programmebene wird gegenüber den Beteiligten Transparenz gewährleistet.

8. **Sicherstellung der Nachhaltigkeit und des Betriebs**

Es liegt in der Verantwortung des Bundes, mit der Unterstützung der bestehenden Organisation und der Partner die Einrichtung der erforderlichen Organisationsstrukturen ab dem Zeitpunkt seiner Inbetriebnahme sicherzustellen. Dazu gehören der Betrieb, die Wartung, die Werterhaltung, die Anpassung an neue Anforderungen und Technologien, die Integration neuer Bedürfnisse, Support und Schulungen für die Nutzenden sowie die Gewährleistung der Daten- und Informationssicherheit.

NASURE Zielbild organisatorisch (4/4)

9. Gewährleistung der Finanzierung

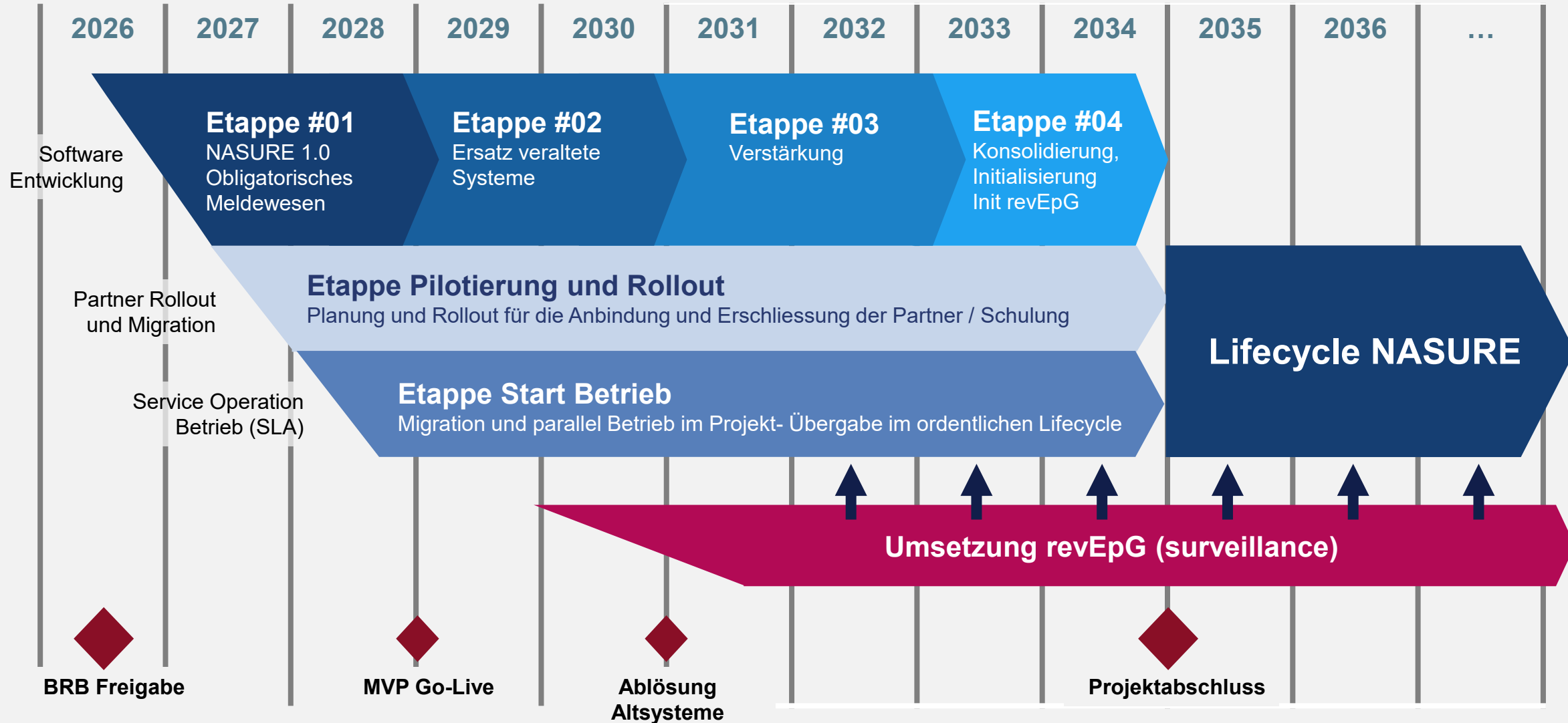
Der Bund übernimmt die Kosten für die Entwicklung, den Betrieb und die Weiterentwicklung des Systems*. Die Kosten für die Umsetzung und die Anbindung an NASURE bei den beteiligten kantonalen Stellen, Spitälern, Laboren und weiteren Akteuren sind Bestandteil der gesamten digitalen Transformation im Gesundheitswesen, liegen ausserhalb des Programms DigiSanté und sind von den Organisationen selbst zu tragen. Bei der Konzeption und Umsetzung der Anforderungen sind die Kostenauswirkungen für die beteiligten Leistungserbringer abzuschätzen und zu berücksichtigen. Kantone sowie weitere Stakeholder mit besonderen Anforderungen übernehmen die damit verbundenen Kosten.

10. Umsetzung im rechtlichen Rahmen

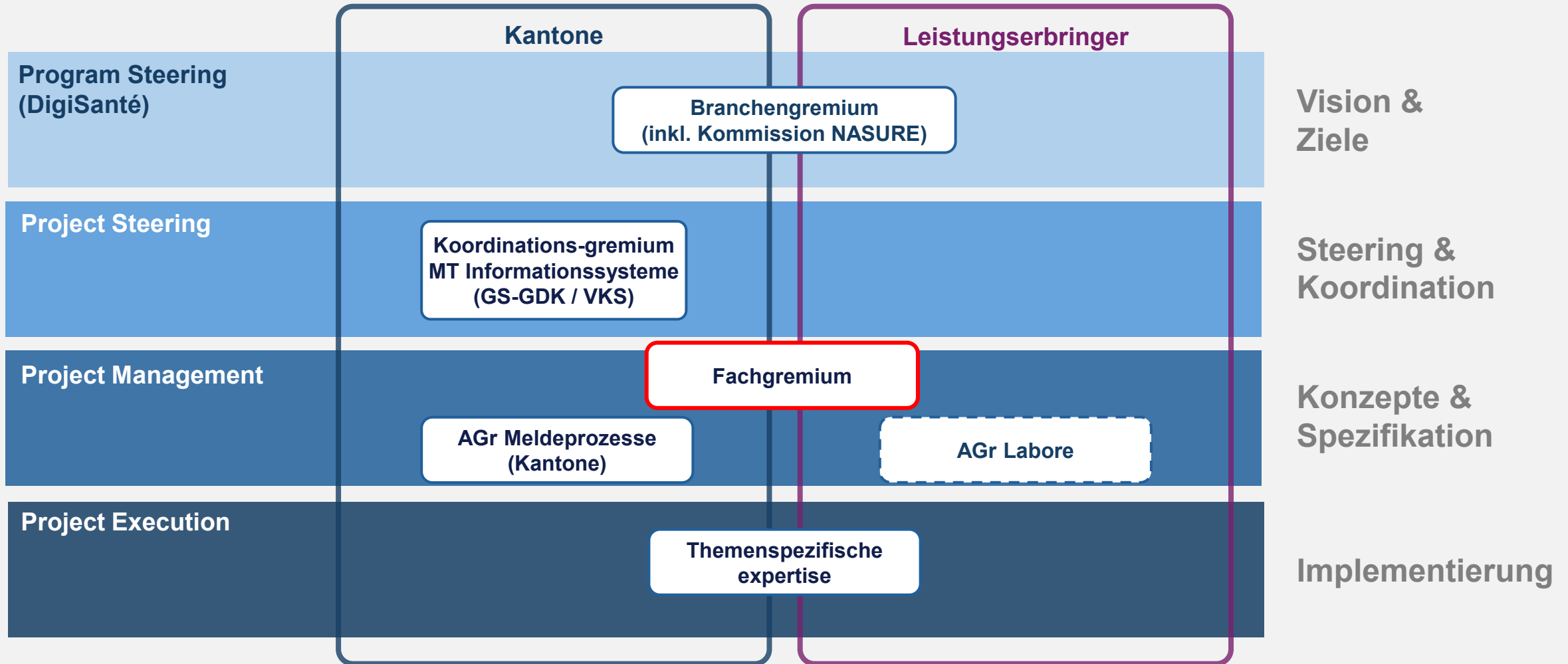
Die geplanten Aktivitäten in den ersten Phasen des Projekts mit den meisten Anforderungen, wie die Digitalisierung der Prozesse, die Erneuerung veralteter Plattformen sowie ein modernes und effizientes Datenmanagement und -verarbeitung, entsprechen den geltenden Bestimmungen des Epidemiengesetzes. Neue Funktionen, die im Rahmen der Revision des Epidemiengesetzes geplant sind, insbesondere im Bereich des One-Health-Ansatzes oder der Überwachung der Antibiotikaresistenz, werden in der letzten Phase des Projekts möglich sein, sofern diese Revision angenommen wird. Nach wie vor werden nur Daten erhoben, die zur Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen erforderlich sind.

*Das NASURE-Projekt deckt die derzeitige Rechtsgrundlage ab. Die Finanzierung für eine spätere Bereitstellung zusätzlicher Daten wird im Rahmen der Revision des Epidemiengesetzes geregelt und nicht im Rahmen von NASURE (siehe Botschaft).

NASURE Umsetzung in Etappen 2026–2030+



Einbeziehung der Stakeholder auf allen Ebenen



Diskussion / Feedbackrunde

Fragerunde / Austausch

-
-
-
-

A large, dark blue arrow pointing to the right, which serves as a background for the text.

Verabschiedung

Take Away Messages

Gesamtheitliche Sicht einnehmen: Nicht «nur» digitalisieren sondern digital transformieren (Mehrwert schaffen!) mit End-zu-Ende Perspektive, Synergienutzung und einer transversalen Sicht.

Standards und Interoperabilitätsanforderungen sind ein Schlüssel und werden im Rahmen des Programms definiert.

Komplexes Programm mit multiplen Achsen, heterogenen Anspruchsgruppen und vielen Interdependenzen: Die **gekonnte Zusammenarbeit** zwischen allen Akteuren ist der Erfolgsfaktor.



Nächste Schritte Zur Abnahme

- Erhalt der Unterlagen zur Abnahme der Zielbilder und der Vision am 15. September
- 6 Wochen Zeit zur organisationsinternen Absprache
- Abnahme der Zielbilder und der Vision im Branchengremium vom 27. Oktober



Grundinformationen für Mitglieder, Geschäftsleitungen und Vorstände der Organisationen Branchengremium DigiSanté

Hauptaufgaben bis 27. Oktober 2026: Kommunikation und **Multiplikation**

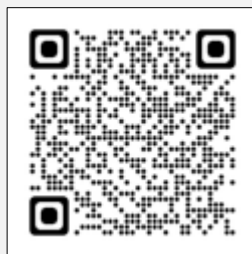
- Verständnis von Vision und Zielbildern in der eigenen Organisation schaffen

Ausblick Q4 2026 und Jahr 2027:

- Multiplikation der abgenommenen Visionen und Zielbilder der 6 Fokusprojekte
- Weiterbearbeitung und Marketing von Roadmaps mit Meilensteinen und Zeitachse
- Motivation zur partizipativen Mitarbeit und Umsetzung im Fachgruppe
Datenmanagement im Gesundheitswesen (FDMG) und in Fachgremien

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

[Erklärfilm DigiSanté](#)



[Website DigiSanté](#)



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Bundesamt für Statistik BFS



