



# Aktuelles zu LEP – epaLEP Konferenz 2025

Die Sprache der  
Digitalisierung im  
Gesundheitswesen

11. November 2025

Beatrice Gutmann-Etl, Ronny Lange



# Willkommen im Team



**Dr. Margret Jäger**  
Wissenschaft



**Elisabeth Brommer-Kern**  
Assistentin  
Forschung & Entwicklung



**Gabriela Zimmermann**  
Assistentin  
Marketing & Events



**Yelyzaveta Riabtseva**  
Medizininformatik



**Saskia Büchle**  
Verkauf & Beratung  
Deutschland



**Ronny Lange**  
Verkauf & Beratung  
Schweiz



**Sally von Fritschen**  
Verkauf & Beratung  
Deutschland



Release 2026



# Aktuelle Neuerungen im Release

- Definitionen und Konsistenzen wurden überarbeitet und bereinigt
- Überprüfung und Anpassung von Ein- und Ausschlüssen
- Ergänzung von 25 neuen Interventionen in LEP Nursing 3.6.0
- Webinar Anfang März 2026 sowie Änderungsprotokolle geplant
- Geplante Auslieferung an die Softwarepartner zum 01.01.2026





# Versionen Release 2026

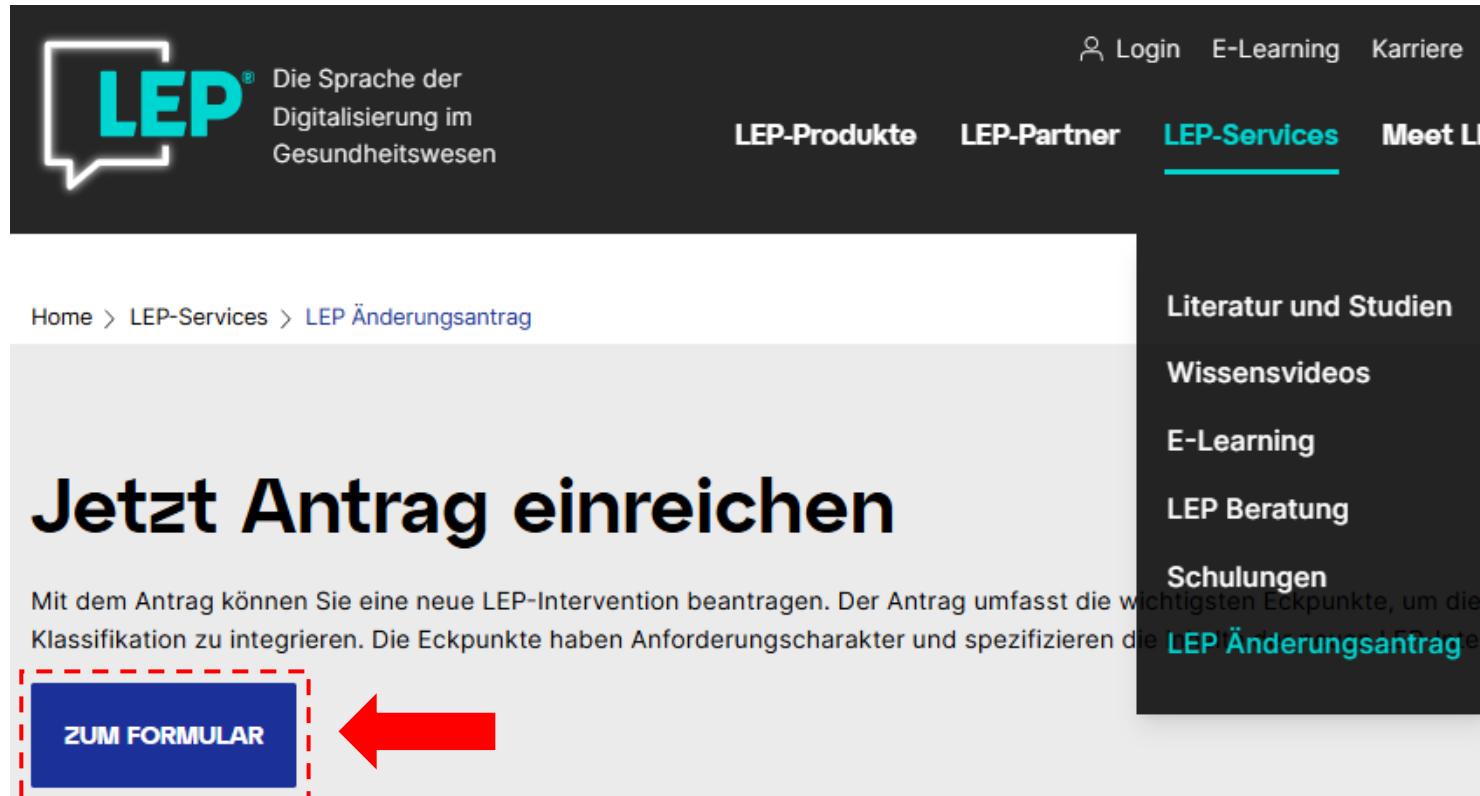
- **LEP Nursing 3.6.0**
- **LEP Hebammen 1.4.0**
- **LEP Ernährung und Diätetik 1.0.0**
- **LEP Sozialdienst 1.4.0**
- **LEP Physiotherapie 1.3.0 (Beta\*)**
- **LEP Logopädie 1.3.0 (Beta\*)**
- **LEP Ergotherapie 1.3.0 (Beta\*)**
- **LEP Klassifikation der Berufe 1.1.0 (Beta\*)**

Überarbeitung der **Verknüpfungen** (z. B. epalnstrumente, NANDA 21/23) und **Mappings** (z. B. PPR 2.0, CHOP)

\*im Entwicklungsprozess



# Praktische Rückmeldungen zur kontinuierlichen Verbesserung



LEP® Die Sprache der Digitalisierung im Gesundheitswesen

LEP-Produkte LEP-Partner LEP-Services Meet LEP

Home > LEP-Services > [LEP Änderungsantrag](#)

## Jetzt Antrag einreichen

Mit dem Antrag können Sie eine neue LEP-Intervention beantragen. Der Antrag umfasst die wichtigsten Eckpunkte, um die Klassifikation zu integrieren. Die Eckpunkte haben Anforderungscharakter und spezifizieren die [LEP Änderungsantrag](#).

[ZUM FORMULAR](#)

- Einreichung neuer Interventionen oder Änderungswünsche über den [LEP Änderungsantrag](#)
- Individuelle Rückmeldungen an den Anwenderbetrieb
- Prüfung, Integration in Releases
- Praxisnahe Weiterentwicklung der LEP-Klassifikation

# Vorgehensweise bei fehlenden Interventionen in der LEP-Klassifikation

## Bestehenden LEP-Katalog prüfen

- Auch deaktivierte Interventionen sichten
- Austausch im Team



## Keine passende Intervention gefunden

- Kontakt mit LEP Berater:in
- Vorübergehende Dokumentation über „anders spezifizierte Leistungen“



## Änderungsantrag einreichen

- Formular auf der LEP Homepage
- Integration: bei Annahme ins nächste Release (2029)

## Inhalte des Änderungsantrags:

- Bezeichnung der Intervention (Hauptwort (z.B. Trinknahrung), Tätigkeitswort (z. B. verabreichen))
- Beschreibung der Intervention
- Zuordnung zur Leistungsgruppe /-untergruppe
- Eingrenzung der Intervention (Ein-/Ausschlüsse)
- Zweck und Nutzen
- Möglichkeit zum Upload von Dokumenten, Videos etc.



# Intervention NEU (Beispiel)

## I\_30862 Hautpflege durchführen

Definition: Hautpflegemittel an Körperstellen anwenden, z. B. Lotion.

Ausschluss:

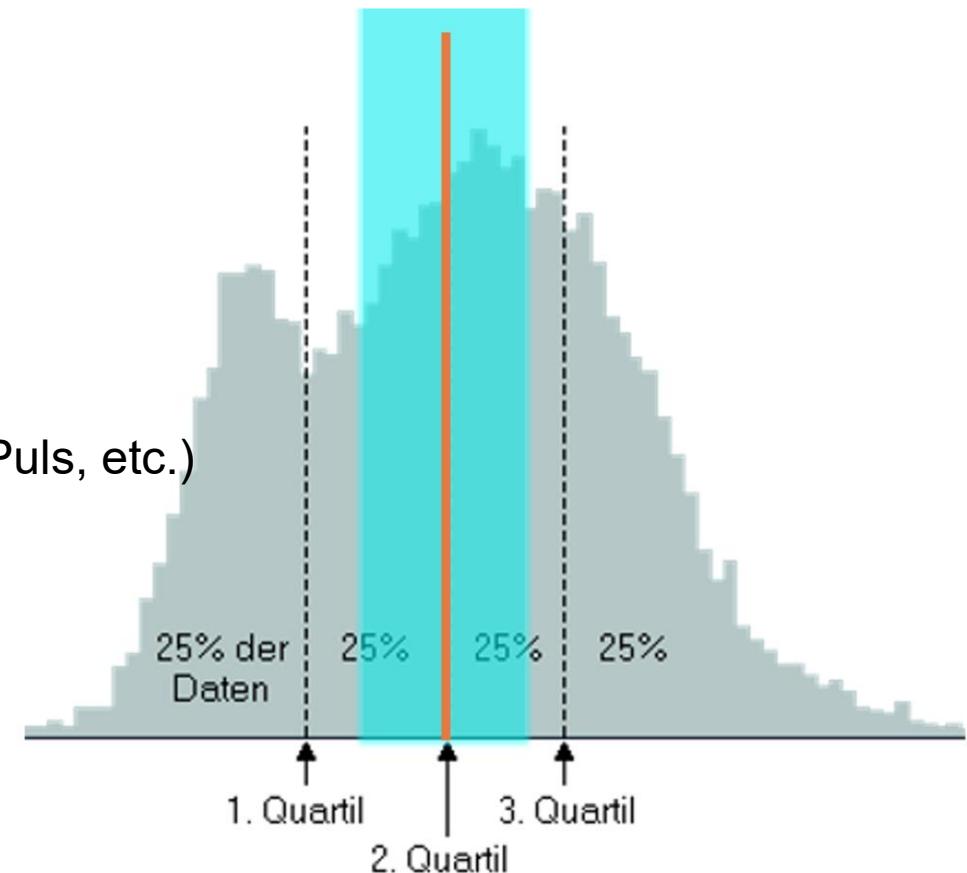
I\_22713 Hautschutz anbringen

Bemerkung: Alleinige Hautpflege durchführen. Sonst ist Intervention Bestandteil / Einschluss der Teil- oder Ganzkörperwäsche.

## LEP Nursing 3.5.0: Defaultzeitwerte für 561 von 658 LEP-Interventionen

- Aktuelle und robuste Zeitwerte für die Praxis
- Weniger Dokumentationsaufwand, mehr Effizienz
- Transparenz für die LEP-Defaultzeitwerte
- Berücksichtigung der automatisierten Ausleitungen (Blutdruck, Puls, etc.)
- Kontinuierliche Qualitätsverbesserung
- Abschlussbericht für die teilnehmenden Betriebe

Bei Interesse zur Teilnahme kommen Sie gerne auf uns zu.





# LEP in PULS - KI-gestützte Personalbedarfsplanung

Personalberechnung mit LEP  
(Kundenwunsch)



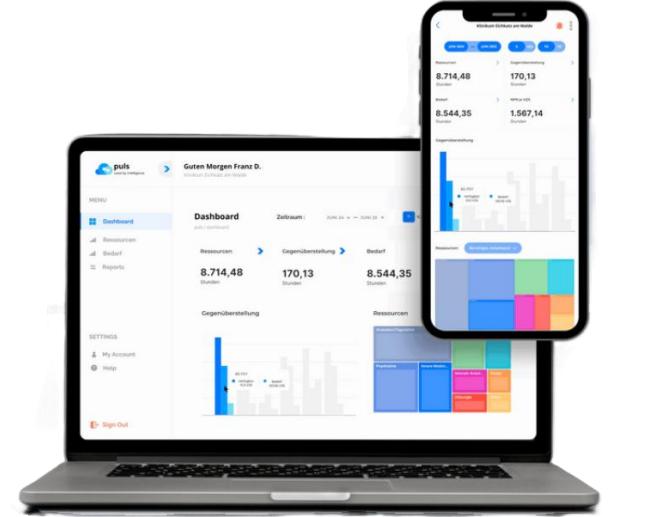
Partnerschaft mit Spezialisten  
(Gründung puls GmbH)



Integration LEP in PULS



Pilotierungsphase



 **puls**  
Lead by intelligence



# Langzeitpflege, extramurale Pflege

- Austausch mit Fachverbänden
- AT: Projekt mit rund 50 Langzeiteinrichtungen
- CH: Pilotprojekte in Langzeitinstitutionen, z.B. mit Fokus Leistungsabbildung und Abrechnung
- Subkataloge bereichsbezogen - Bewohnerin und Klientin
- Weiterentwicklung von spezifischen Verknüpfungen und Mappings

**Bei Fragen und Interesse gerne Ihre Kontaktperson bei der LEP AG anschreiben**

# Attributionen

## Aktuelle Attributionen:

- CH: KLV 7 (a, b, c-Leistungen)
- AT: GuKG §14 - §15
- Direkte/indirekte Interventionen
- Fachgebiete



# Attribution CH: KLV7

## LEP 3.5.0 Interventionen

A

### Abklärung, Beratung und Koordination

- Anleitung/ Instruktion durchführen
- Beratung durchführen

B

### Untersuchung und Behandlung

- Injektion s.c. verabreichen
- Wunde versorgen
- Urinbeutel leeren/ wechseln

C

### Grundpflege

- Ganzkörperwäsche durchführen
- Fusspflege durchführen



# Attribution AT: §§14-15 Attribution

Interventionen aus LEP Nursing 3.5.0 wurden den Tätigkeitsbereichen §14 und §15 gemäß GuKG zugeordnet.

Das **§14-Attribut** kennzeichnet pflegerische Kernkompetenzen

Das **§15-Attribut** definiert die Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie

Einige Interventionen, wie „Blutdruck messen“ sind mit einer **doppelten Zuordnung** (§14, §15) versehen

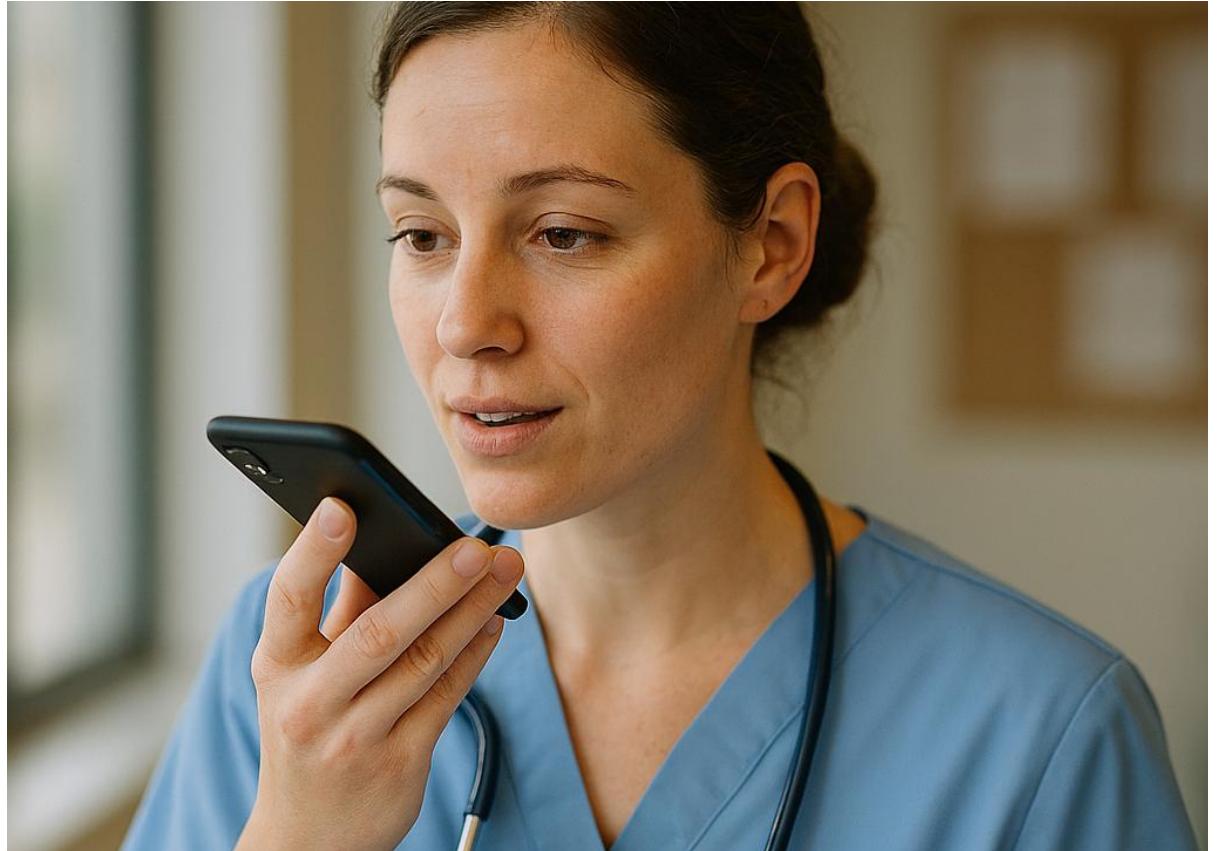
**Fehlende Zuordnung** bei einzelnen Interventionen, z. B. „Gipsverband/-schiene herstellen“

- Flexible Anpassung der Attribute entsprechend organisationinterner Richtlinien möglich
- Interventionen ohne Kompetenz gemäß GuKG werden automatisch ausgeschlossen



# Spracherkennung

Durch die Integration von Spracherkennung in die LEP-Dokumentation wird Pflege effizienter erfasst – und es bleibt mehr Zeit für den Menschen.





# Spracherkennung

- Medikation und Massnahmen abzeichnen
- Pflegeberichte
- Protokolle ausfüllen wie Schmerz- oder Sturzprotokoll
- Assessments
- Wunddokumentation
- Aufnahmegespräche
- Schichtübergabe



# Spracherkennung

## Aktueller Projektstatus

- Kooperation mit Anbietern von Spracherkennungssoftware, aktuell: **voize**
- Usability Tests
- Suche nach Pilotkunden → Pilottestung in der Praxis



Bei Fragen und Interesse gerne Ihre Kontaktperson bei der LEP AG anschreiben  
[Pflegedokumentation per Spracheingabe](#)



# Intelligentes Knowledgemanagement

Herr Egger, \*6.1.1946  
Fallnummer: 20190134  
Fachabteilung: Innere Medizin

	Aufnahme (1. Tag)	2. Tag	3. Tag
LEP-Interventionen			
Atemtraining durchführen		1✓	
Wunde versorgen	1✓	1✓	1✓

**Expertenstandard**  
Pflege von Menschen mit chronischen Wunden

- ▼ 1. Risikoanalyse + Assessment
- ▼ 2. Planung von individuellen Massnahmen

**Verbandswechsel aseptisch**



**Wundbehandlung Schritt-für-Schritt**

- ▼ Vorbereitung
- ▽ Durchführung
- ▼ Fadenentfernung
- ▼ Klammerentfernung

**Direkter Zugriff auf Pflegewissen am Point of Care**

Verknüpfung von LEP Interventionen mit Wissensquellen von CNE direkt in der Patientendokumentation



# SNOMED-CT

## LEP und SNOMED-CT, Entwicklungsprojekte:

Mapping zwischen LEP Nursing 3 Interventionen und SNOMED-CT Procedures

- Aktualisierung des bereits bestehenden Mappings

**siehe auch:**

Literatur & Studien

→ Stichwortsuche „SNOMED“

### Semantic interoperability of nursing data – Mapping an interface terminology to SNOMED CT

Renate RANECKER<sup>a,1</sup>, Dieter BAUMBERGER<sup>a</sup>, Pero GRGIC, Glorianna JAGFELD<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Department of Research and Development, LEP AG, 9000 St. Gallen, Switzerland

<sup>b</sup>Department of Exchange Formats and Semantics, eHealth Suisse, 3003 Bern, Switzerland

ORCID ID: Renate Ranegger <https://orcid.org/0000-0003-1746-2140>

#### VERSTEHEN WIR UNS? Eine Pilotstudie zur Austauschbarkeit von LEP-Daten über SNOMED CT

Glorianna Jagfeld und Renate Ranegger, Forschung & Entwicklung LEP AG, St. Gallen, Schweiz

##### 1.1 Einleitung

Die europäische und internationale Politik diskutiert zunehmend den länderübergreifenden Austausch von Gesundheitsdaten, wie beispielsweise im European Health Data Space. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist die inhaltliche Austauschbarkeit (semantische Interoperabilität) der Daten. Dies erfordert einheitliche Standards. Die Europäische Union empfiehlt dafür die internationale medizinische Referenzterminologie SNOMED CT (Europäischer Ausschuss der Regionen 2023).

##### 1.2 Mit LEP Nursing 3 die Referenzterminologie SNOMED CT nutzen

Semantische Interoperabilität bedeutet, dass die im Behandlungsprozess ausgetauschten Informationen von den Behandelnden sinngemäss und eindeutig interpretiert werden können. Dies setzt auch die Definition der verwendeten Fachbegriffe voraus (vgl. ISO 2014; Baumberger und Bürki Sabbioni 2016). Die Verwendung von Ordnungssystemen unterstützt semantische Interoperabilität direkt, weil die Daten so direkt in strukturierter Form maschinenlesbar vorliegen und ohne Medienbrüche vom Empfänger weiterverwendet und interpretiert werden können. Die LEP AG beschäftigt sich bereits seit vielen Jahren mit Möglichkeiten zur Schaffung der Austauschbarkeit von Daten. Als wichtiger Beitrag dafür veröffentlichte die LEP AG letztes Jahr ein Mapping der Pflegeinterventionsklassifikation LEP Nursing 3 zu SNOMED CT (Ranegger et al. 2024). Mit diesem Mapping können Gesundheitseinrichtungen, die mit LEP Nursing 3 dokumentieren, ihre Gesundheitsinformationen in SNOMED CT überführen und für den inner- und internationalen Datenaustausch nutzen.

##### 1.3 Austauschbarkeit von Pflegedaten mit Patient:innenendokumentationen aus Finnland

Die Mappingtabelle von LEP Nursing 3 zu SNOMED CT steht allen LEP-Anwendenden zur Verfügung. Aber wie sieht semantische Interoperabilität in der Praxis aus?

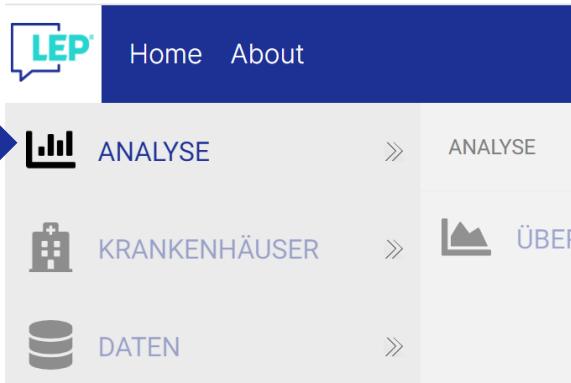
In einer Forschungskooperation mit Laura-Maria Peltonen von der University of Eastern Finland und dem Universitätskrankenhaus Turku in Finnland konnte LEP erste Erkenntnisse zur praktischen Anwendung des Mappings von LEP Nursing 3 zu SNOMED CT gewinnen. Finnland nutzt zur Pflegedokumentation das Ordnungssystem Finnish Care Classification (FinCC), für das aktuell ein Mapping zu SNOMED CT erarbeitet wird.

Die Grundidee des Forschungsprojekts ist es, dieselben elektronischen Gesundheitsdaten (Pflegeinterventionen) mit LEP Nursing 3 und FinCC zu kodieren. Die Interventionen werden jeweils zu SNOMED CT gemappt und die Ergebnisse auf ihre Übereinstimmungen und Unterschiede untersucht (siehe Abbildung 1). Anschließend beurteilen Praxisexperten, wie geeignet die in SNOMED CT kodierten Ergebnisse für praktische Anwendungszwecke wie die Patient:innenversorgung oder Forschung sind.



# LEP- Datenvergleich

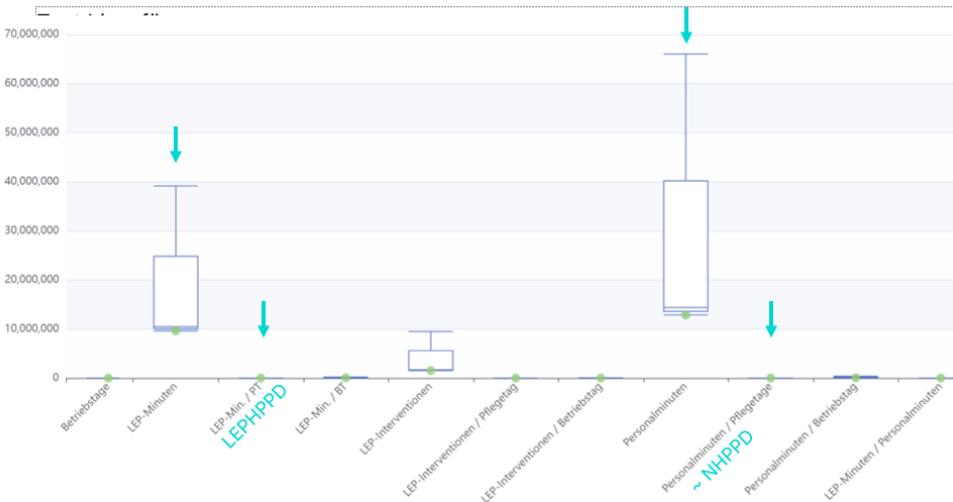
.CSV  
Import



<https://datenvergleich.lep.ch>

## Willkommen auf der LEP Report Plattform!

Bitte loggen Sie sich ein um Ihre Analysen auszuführen, Ihre Semesterdaten hochzuladen oder Ihre Hospitaldata zu verwalten.



**Neu: auch interner Vergleich möglich – für Klinikgruppen**

[Login mit Passwort](#)

+ Exports

– Tabellen

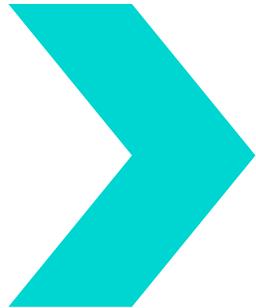
– Grafiken



# LEP- Browser: einfach, dynamisch, praxisnah

## **Bisher: PDF-Dateien, Excel-Hilfstabellen**

- Schulungszwecke
- Nachschlagewerk für Anwender: innen
- Vorbereitung und Bearbeitung der Katalog und Verknüpfungen



## **NEU: LEP-Browser**

- Dynamische Suche und Filter
- Aktive Links und Navigation
- Notiz- und Markierungsfunktion
- Benutzerspezifische Berechtigungen
- Exporte für flexible Nutzung

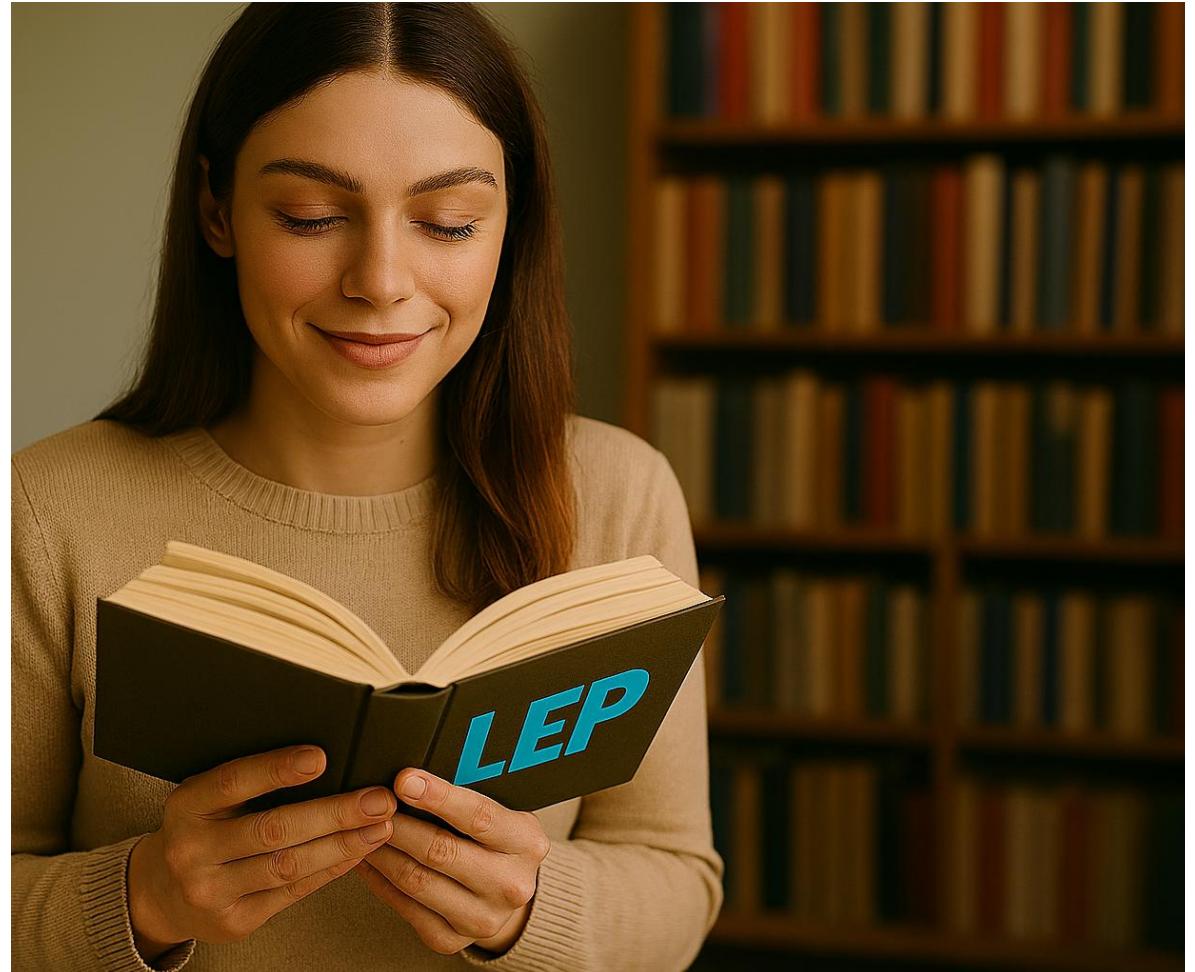


# Springerbuchprojekt

**Leistungs- und Prozessdokumentation  
mit LEP**

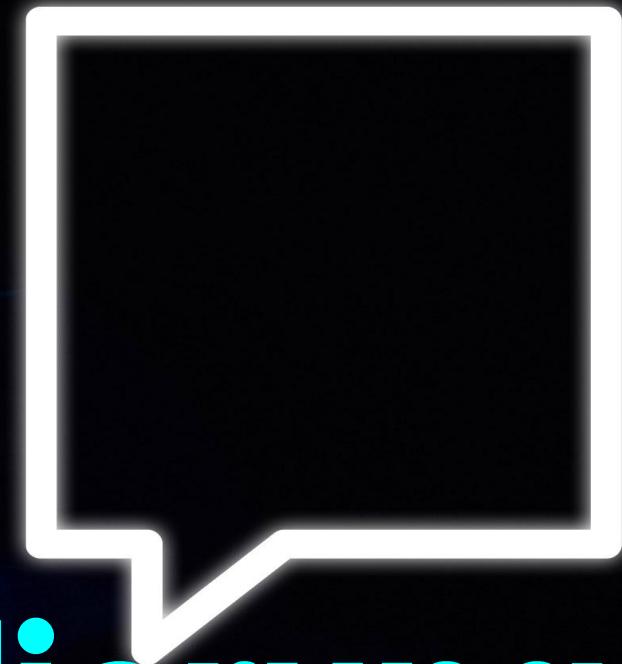
Ein Handbuch für Gesundheitsfachpersonen in der  
praktischen Anwendung

**Veröffentlichung: 2026**

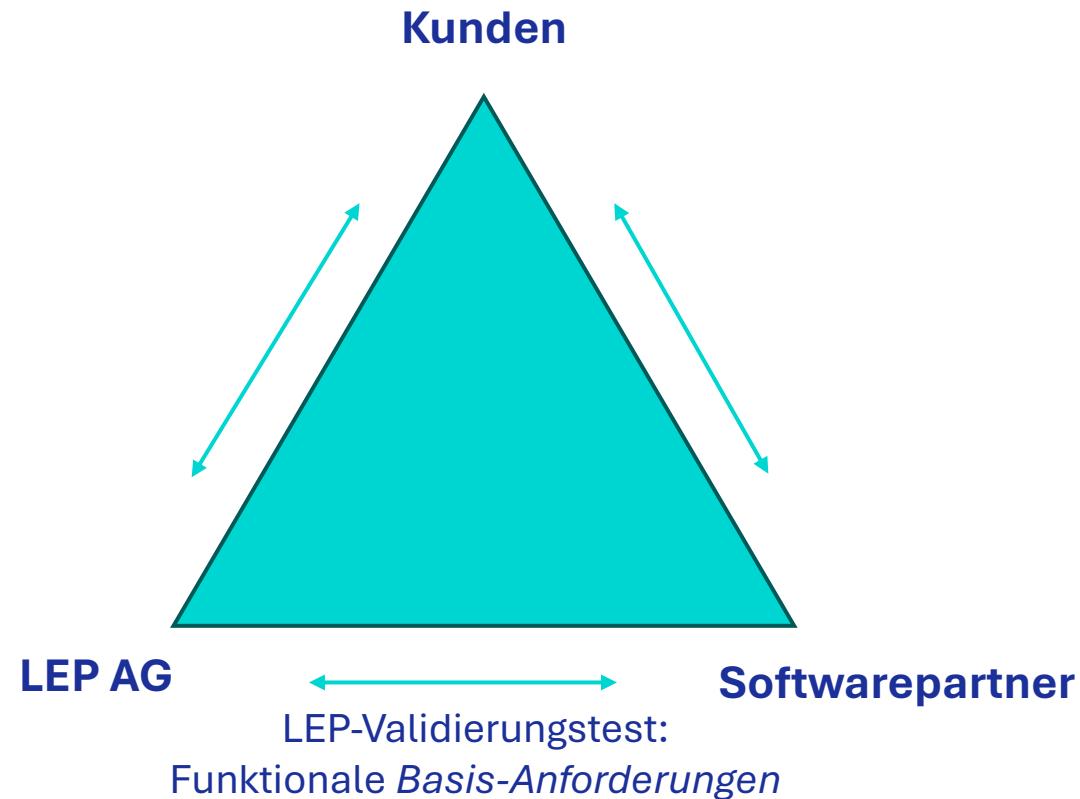




# Software-Validierung



# Kunden – Softwarepartner – LEP AG





# Validierungstest (1)

- Interesse und aktive Zusammenarbeiten mit Softwarepartnern zur Vorbereitung von Validierungstests haben 2025 erfreulich zugenommen.
- 2025 konnten neue Validierungstests abgeschlossen werden, weitere sind in Arbeit

## Ziele und Vorteile der LEP-Validierungstests:

- Der **Erfüllungsgrad** der Anforderungen wird konkret und **systematisch überprüft**
- **Softwarepartner kennen** und **verstehen** dadurch die **Anforderungen** für eine erfolgreiche LEP-Implementierung besser, insbesondere bezüglich LEP-Leistungsklassifikationen, Pflegeprozessverknüpfungen, Auswertungen
- und können damit den **Reifegrad ihrer Softwareapplikation** bezüglich LEP-Integration **objektiv beurteilen**
- Bei erfolgreichem Validierungstest kann eine Softwareapplikation **gegenüber** den bestehenden und potenziellen **Kunden als überprüft ausgewiesen** werden, mit Möglichkeit zur **Veröffentlichung auf der LEP-Homepage**

# Validierungstest (2)

## A.1 Anforderungskriterien

Insgesamt liegen für die Validierungstests 35 Muss(M)- und 38 Soll(S)-Kriterien vor (Tabelle 18, unten). Sie werden je nach Drehbuch (Tabelle 20, S. 44) in unterschiedlichem Umfang eingesetzt.

Anforderungskriterium		Literatur	PP-V	ILE LmFZ	LE LofZ	StAW	DV	SEAB Erf
M_1001	Im System kann die vollständige LEP-Klassifikation aufgerufen und daraus ausgewählt werden, z.B. wenn bei Verknüpfungen eine Intervention fehlt.	Baumberger et al. (2016) 10.2.1 Das Produkt LEP-Pflegeprozess Seite 132, 116, 170		x				
M_1002	Mehrere Leistungserbringer (LErbrPersonal_key) können Leistungen auf einen Leistungsempfänger (LEmpfPerson_key) buchen.	Baumberger et al. (2016) 8.4 Richtlinien zur Leistungs- und Zeiterfassung mit LEP Seite 117		x	x			
...	Die Leistungserbringer (LErbrPersonal_key) können Leistungen unter Verwendung von Stell-	Baumberger et al. (2016) 8.3 Struktur der Leis-						

Home > LEP-Partner > Softwarepartner finden



 **Healthcare  
Solutions**



**ePA** 

 **heyde**

 **IBITI**



 **iMDsoft**

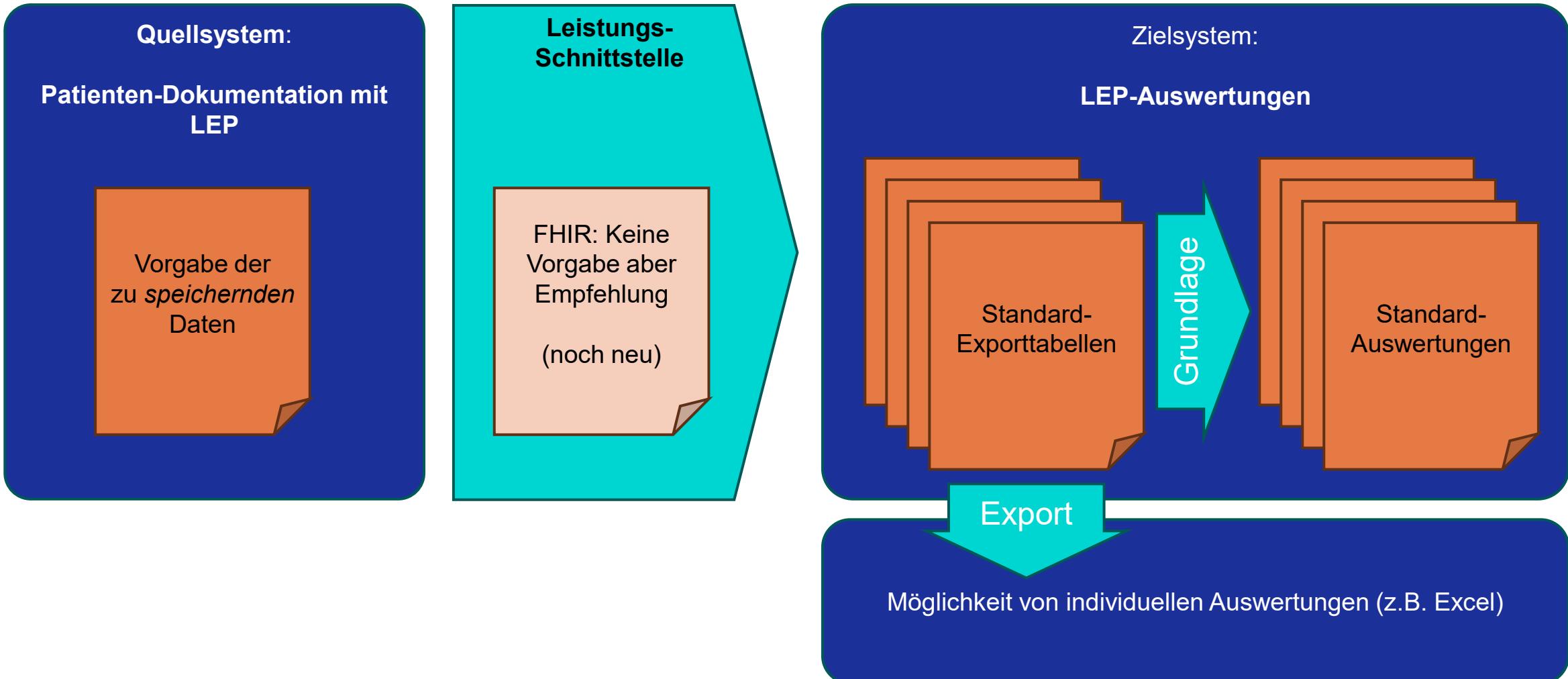
 **ines**<sup>®</sup>

 **medisite**

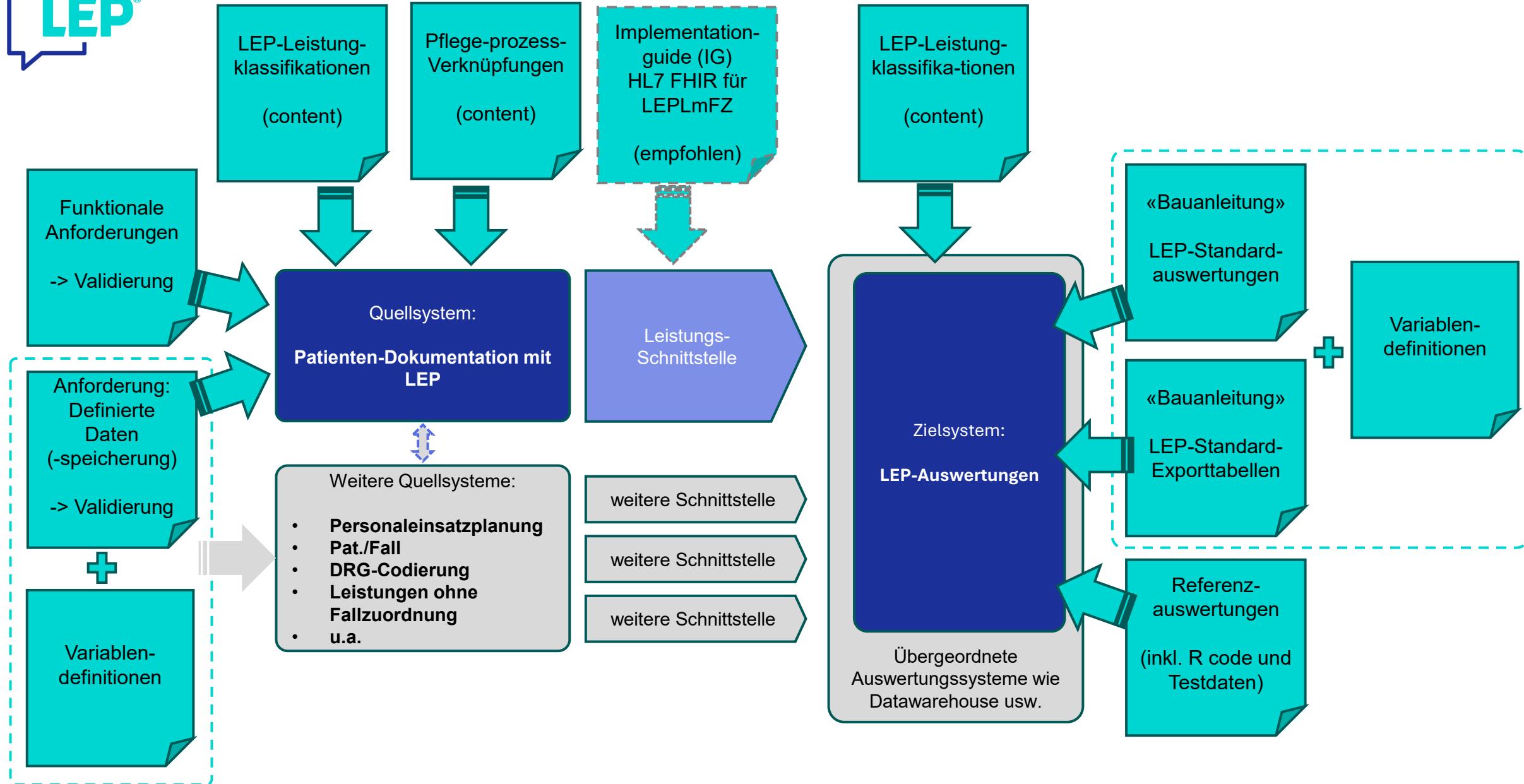
 **Meierh**



# LEP-Vorgaben



# Grundlagen LEP-Implementierung und -Nutzung



# Liste der geforderten Daten

## A.2 Liste der geforderten Daten nach Softwaremodulen

Die nachfolgende Liste der geforderten Daten (Tabelle 19) wird im Zusammenhang mit den Anforderungskriterien M\_1085 und S\_1086 (Tabelle 18, oben) eingesetzt.

Leere Tabellenfelder bedeuten, dass im jeweiligen Modul für die jeweiligen Datenfelder keine Anforderung besteht.

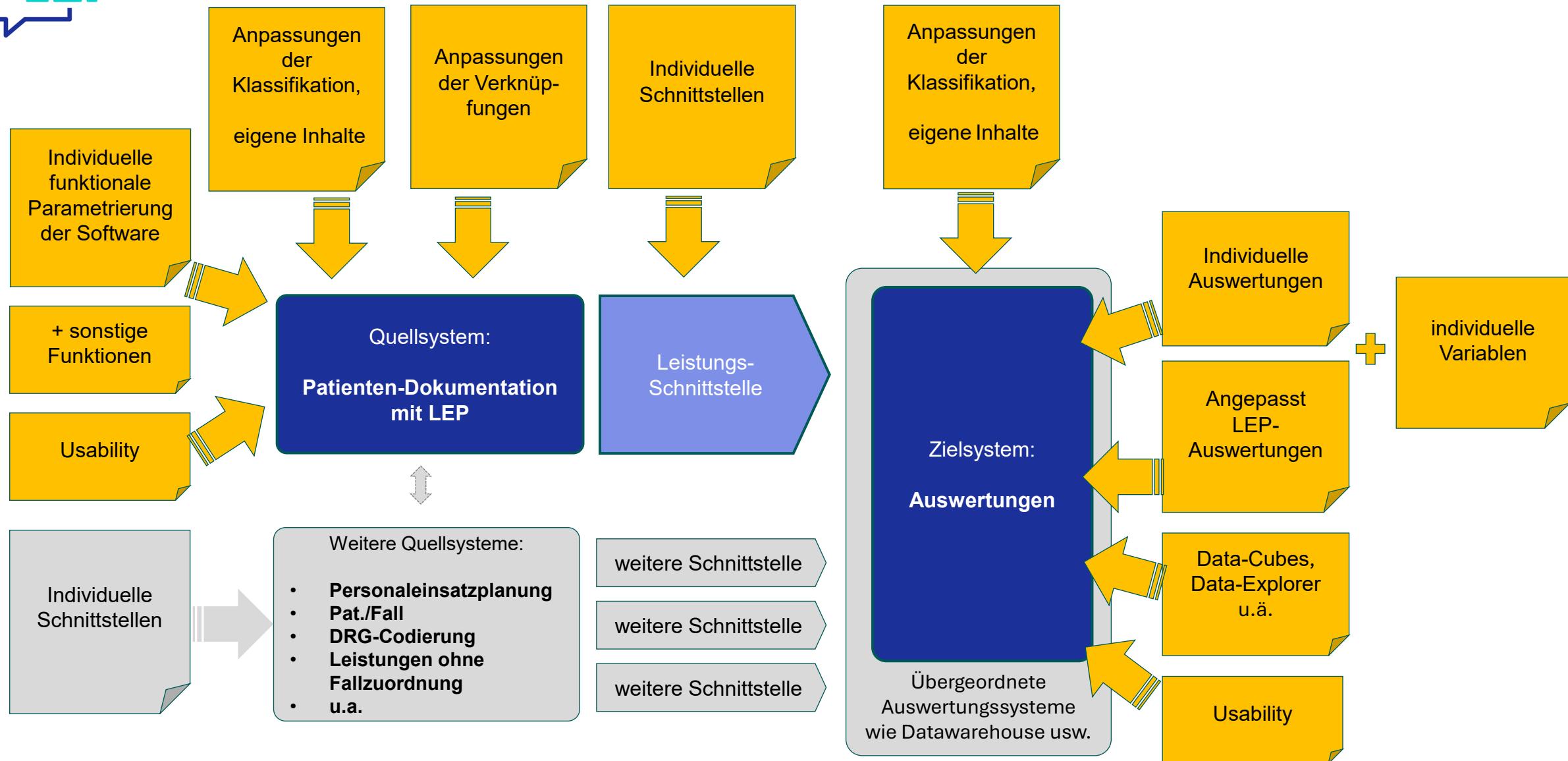
Gruppe	Kurzbezeichnung Datenfelder	Patienten-dokumentation LmFZ	Leistungs-erfassung LoFZ	LEP-Standard-auswertungen	Sort
Leist	LeistungID	M	M	M	10
Leist	GruppenEreignisID	M	M	M	15
Leist	LEPGLeistJN	M	M	M	20
Leist	LEmpfAnzahl	M	M	M	25
Leist	LErbrAnzahl	M	M	M	3
Leist	LEPLEistungAnz	S	S	M	3
Leist	LEPLEistDat (operDate)	M	M	M	4
Leist	LEPLEistZeitpunkt (operTime)	M	M	M	4
Leist	LEPLEistPlanZeitpunkt (planDateTime)	M	S	M	5
Leist	LEPLEistDokZeitpunkt (docDateTime)	M	S	M	5
Leist	LEPTageszeitIntervall_key	S	S	S	6
Leist	LEPTageszeitIntervall_bez			S	6
Leist	LEPMinIst	M	M	M	7
Leist	LEPMinLEPDft			M	7
Leist	LEPMinPlan	M		M	8
Leist	LEPMinBetriebDft	S	S	M	8
Leist	LEPEinzelistung_key	M	M	M	9
Leist	LEPEinzelistung_bez			M	9
Leist	LEPEinzLeist_ftxt	M	M	M	10

Vorgabe der  
zu  
speichernden  
Daten

LEMPI	ELBetrieb_bez				M
LEmpf	ELBetrieb_key				M
LEmpf	Fallaufenthaltsart_key		S		M
LEmpf	Fallaufenthaltsart_bez				M
LEmpf	LEmpfOE_key	S	S		M
LEmpf	LEmpfOE_bez				M
LEmpf	FallEintrittDatum				M
LEmpf	FallAustrittDatum				M
LErbr	LErbr_key	M	M		M
LErbr	LErbr_key_anonym	S	S	S	
LErbr	LErbr_bez				M
LErbr	LErbrTyp_key	S	S	M	
LErbr	LErbrTyp_bez				M
LErbr	LErbrPersKat_key	S	S	M	



# Kundenspezifische LEP-Implementierung





# Basis-Dokumentationen zur Implementierung

LEP ist die Sprache der Daten

Jetzt LEP sprechen

Anforderungen an die Umsetzung von LEP in Softwareapplikationen

Die Sprache der Digitalisierung im Gesundheitswesen

LEP®

## LEP-Standardauswertungen

### Version 1.3.0

2024

Technische Beschreibung für Software-Entwicklungsziele

LEP AG  
Reto Bürgin  
Martin Studer  
Dieter Baumberger  
Renate Ranegger

LEP AG  
Rosenbergstrasse 32  
CH-9000 St. Gallen  
+41 71 246 37 57  
info@lep.ch  
www.lep.ch

LEP®

## LEP-Standardauswertungen

### Version 1.3.0

2024

Definition der Variablen

LEP AG  
Reto Bürgin  
Martin Studer  
Dieter Baumberger  
Renate Ranegger

LEP AG  
Rosenbergstrasse 32  
CH-9000 St. Gallen  
+41 71 246 37 57  
info@lep.ch  
www.lep.ch



# Validierungstest (5)

## Unser Angebot...

- Bitte nutzen Sie unsere umfangreichen **Dokumentationen und Testdaten** bei der Entwicklung und Weiterentwicklung Ihrer Softwareapplikationen
- Berücksichtigen Sie frühzeitig die LEP-Validierung **in Ihrer Releaseplanung**
- **Fragen** Sie bei Unklarheiten zur Entwicklung, den Anforderungen und deren Überprüfung gerne jeweils **zeitnah** bei uns nach

Kontakt: [martin.studer@lep.ch](mailto:martin.studer@lep.ch)

LEP ist die Sprache der Daten  
Jetzt LEP sprechen

Anforderungen an die Umsetzung von LEP in Softwareapplikationen

Die Sprache der Digitalisierung im Gesundheitswesen

LEP

Softwarepartner	Behandlungsprozess							Integrierte Leistungserstellung					Leistung
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	UmF2	Heb	SDG	Ergo	Logo	Phy	
Softwarepartner 1	✓					✓							
Softwarepartner 2	✓	✓	✓	✓	✓		✓						
Softwarepartner 3								✓	✓	✓	✓	✓	
Softwarepartner 4													
Softwarepartner 5													
Softwarepartner 6													
Softwarepartner 7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Softwarepartner (...)													

Tabelle 15: Beispieldatei Testmatrix

S_1012	Die Leistungserbringer können Leistungen ohne Fallzuordnung mit vom Gesundheitsbetrieb definierten Leistungsempfängertypen erfassen, z. B. Qualitätsprojekte, Forschungsaufträge, Studierende.	Die Arbeitsbelastung* der Arbeitsbelastung* Seite 45, 132										
S_1015	Die Leistungserbringer können geplante Interventionen in Arbeitslisten darstellen und ausdrucken.	Baumberger et al. (2016) 7.3 Struktur der Patientendokumentation mit LEP Seite 95										
S_1016	Die Leistungserbringer können wählen, ob gestoppte, pausierte oder sistierte Interventionen in der Benutzeransicht angezeigt werden, z.B. Ansichtsfilter.	Baumberger et al. (2016) 7.3 Struktur der Patientendokumentation mit LEP Seite 95										

LEP AG  
Reto Bürgin  
Martin Studer  
Dieter Baumberger  
Renate Ranegger

LEP AG  
Rosenbergstrasse 32  
CH-9000 St. Gallen  
+41 71 246 37 57  
info@lep.ch  
www.lep.ch

TRAULICH, StAW V 1.3.0, Variablendefinitionen, © 03.04.2024, LEP AG, CH-9000 St. Gallen

VERTRAULICH, StAW V 1.3.0, Auswertungsbeschreibungen, © 22.05.2024, LEP AG, CH-9000 St. Gallen

## LEP Standardauswertungen

### Dateien für Softwarefirmen

↓ LEP\_StAW\_1.3.0\_20240904.7z (14,5 MB, geändert am 06.09.2024)

↓ Notiz\_Korrektur\_20240904.txt (370,0 Byte, geändert am 06.09.2024)

## LEP Datenvergleich

### Dateien für Softwarefirmen

↓ DV-1-1-1\_de\_20191122.7z (563,0 KB, geändert am 16.12.2019)

## LEP Dokumentation

↓ LEP - Structure and Application (3,8 MB, geändert am 28.06.2021)

↓ LEP - Aufbau und Anwendung (6,1 MB, geändert am 12.12.2016)

↓ LEP - structure et utilisation (4,1 MB, geändert am 16.02.2017)

## LEP Anforderungsdokumentation

↓ LEPdoc\_Anforderungen\_Publiversion\_V.2.1.pdf (2,0 MB, geändert am 23.12.2024)

↓ LEPdoc\_Anforderungen\_Publiversion\_V.2.1\_EN.pdf (1,9 MB, geändert am 23.12.2024)

## LEP-Standardauswertungen

### Version 1.3.0

2024

#### Definition der Variablen

LEP AG  
Reto Bürgin  
Martin Studer  
Dieter Baumberger  
Renate Ranegger

LEP AG  
Rosenbergstrasse 32  
CH-9000 St. Gallen  
+41 71 246 37 57  
info@lep.ch  
www.lep.ch

TRAULICH, StAW V 1.3.0, Variablendefinitionen, © 03.04.2024, LEP AG, CH-9000 St. Gallen

VERTRAULICH, StAW V 1.3.0, Auswertungsbeschreibungen, © 22.05.2024, LEP AG, CH-9000 St. Gallen

## LEP-Standardauswertungen

### Version 1.3.0

2024

#### Technische Beschreibung für Software-Entwicklungsziecke

LEP AG  
Reto Bürgin  
Martin Studer  
Dieter Baumberger  
Renate Ranegger

LEP AG  
Rosenbergstrasse 32  
CH-9000 St. Gallen  
+41 71 246 37 57  
info@lep.ch  
www.lep.ch



Die Sprache der  
Digitalisierung im  
Gesundheitswesen

# Herzlichen Dank!