



Leitfaden Digitales Raumbuch - Patientenzimmer

März 2026



BAUEN DIGITAL SCHWEIZ
BÂTIR DIGITAL SUISSE
COSTRUZIONE DIGITALE SVIZZERA
CONSTRUIR DIGITAL SVIZRA

Home of



buildingSMART®
Switzerland





Inhalt

1	Grundlagen	3
1.1	Geltungsbereich	3
1.2	Ausgangslage / Herausforderungen	3
1.3	Zielsetzung der Expert Group Healthcare	3
1.3.1	Funktion und Inhalt des digitalen Raumbuchs	3
1.3.2	Steigerung der Effizienz und Bauqualität	4
1.3.3	Steigerung der Transparenz und Wirkung	4
1.3.4	Nachhaltigkeit und Zukunftsfähiges Bauen	4
1.4	Die durchgängige Informationsbereitstellung als Lösungsansatz	4
1.4.1	Bedeutung der Schnittstelle zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer	4
1.4.2	Standardisierte Raumtypen und Minimum-Dataset	5
1.4.3	Leitmotiv "Structure Follows Function"	5
1.5	Abgrenzungen	5
2	Grundlagendefinition	5
2.1	Strategische Planung	5
2.1.1	Ziele und Vision	6
2.1.2	Strategische Bedarfsplanung von Spitalneubauten	6
3	Anwendung	9
3.1	Abstimmung der Informationstiefe	9
3.1.1	Informationsanforderungen	9
3.1.2	Arbeits- und Datenumgebung im Bauprojekt	10
4	Anlagen / Anhang	11
4.1	Use Case	11
4.2	Relevante Normen	11
4.3	Glossar	11
5	Impressum	12



1 Grundlagen

1.1 Geltungsbereich

1.2 Ausgangslage / Herausforderungen

Bauprojekte im Gesundheitswesen stehen vor erheblichen Herausforderungen: Steigender Kostendruck und Fachkräftemangel beeinflussen den gesamten Planungs- und Bauprozess. Projekte werden häufig mit unzureichenden Bestellunterlagen begonnen, was zu Unsicherheiten und erhöhtem Projektrisiko führt. Zudem ändern sich die Rahmenbedingungen im Lebenszyklus eines Spitalgebäudes mehrfach, was eine betriebseffiziente Planung erfordert, die früh in den Bauprozess integriert werden muss. Der Einsatz der BIM-Methodik (Building Information Modelling) ist entscheidend, um eine umfassende und für alle Beteiligten transparente Planung sicherzustellen. BIM ermöglicht die Einbindung aller relevanten Daten, erfordert jedoch Anpassungen in den Projektphasen. Eine Balance zwischen Standardisierung und Flexibilität ist notwendig, um den Bauprozess zu optimieren und individuelle Anforderungen zu berücksichtigen. Um Bauprojekte im Gesundheitswesen erfolgreich umsetzen zu können, braucht es ein kombiniertes Vorgehen, das BIM, eine klare Strategie und ein frühzeitiges Planungs- und Effizienzdenken umfasst.

1.3 Zielsetzung der Expert Group Healthcare

Ausgangspunkt der Expert Group Healthcare ist das Bestreben, Bauherren, Planer und Betreiber im Gesundheitssektor durch die Implementierung von BIM und einen abgestimmten Informationsfluss optimal miteinander zu vernetzen.

Abgeleitet daraus ist das Ziel des Leitfadens, das digitale Raumbuch als eine unverzichtbare Grundlage zu verankern. Es soll sowohl das medizinisch-pflegerische Kerngeschäft wie auch den Betrieb im Sinne von «BIM-to-FM» und der damit verbundenen notwendigen Informationsweitergabe von Gebäudedaten aus der Planungs- und Bauphase in die Gebäudebewirtschaftungsphase unterstützen. Zudem bildet es die Basis für umfassende Lebenszyklusbetrachtungen.

1.3.1 Funktion und Inhalt des digitalen Raumbuchs

Das digitale Raumbuch bündelt alle relevanten Informationen in strukturierter, digitaler Form. Es liefert die Daten, die für Planung, Realisierung, Betrieb und Bewirtschaftung von Räumen im Gesundheitswesen erforderlich sind. Besonders wichtig ist der Informationsbedarf des späteren medizinisch-pflegerischen Kerngeschäftes. Nur so können relevante Projektdaten zielgerichtet und vollständig überführt werden. Dazu gehören insbesondere:

Raumfunktionen	Die Beschreibung der jeweiligen Raumnutzung basierend auf den Prozessen des Healthcare Bereichs.
Fest verbaute Ausstattung	Die Spezifikation der fest verbauten Ausstattungen in den Räumen, wie z.B. Küchenzeilen, Topfspülen etc.
Mobile Einrichtungen	Die Spezifikation der beweglichen Einrichtungen, wie z.B. Betten oder Tische und Stühle.
Bauliche Anforderungen	Vorgaben zu den baulichen und ausbautechnischen Anforderungen
Technische Anforderungen	Vorgaben zu den technischen Anforderungen
Technische Anforderungen	Zusatzinformationen, die für den langfristigen Betrieb und die Instandhaltung der Gebäude von Bedeutung sind (Personen im Raum, Tageslicht, etc.).
Weitere relevante Daten	Zusatzinformationen, die für den langfristigen Betrieb und die Instandhaltung der Gebäude von Bedeutung sind (Personen im Raum, Tageslicht, etc.).



Diese umfassende und detaillierte Informationsbasis ist entscheidend für eine präzise und effiziente Planung während der Vor- und Bauprojektphase (SIA-Phase 31/32). Diese Grundlage ermöglicht eine fundierte Entscheidungsfindung im weiteren Verlauf des Projekts.

1.3.2 Steigerung der Effizienz und Bauqualität

Die im Leitfaden beschriebenen Inhalte erhöhen die Effizienz im gesamten Bauprozess deutlich. Durch die frühzeitige und standardisierte Erfassung raumbezogener Daten lassen sich Planungsfehler reduzieren. Die Zusammenarbeit der Beteiligten wird einfacher, weil alle mit denselben Grundlagen arbeiten. Gleichzeitig steigt die Qualität der Bauwerke im Gesundheitssektor: Räumliche und funktionale Anforderungen lassen sich von Beginn an genauer aufeinander abstimmen.

1.3.3 Steigerung der Transparenz und Wirkung

Die im Leitfaden beschriebenen Massnahmen tragen nicht nur zur Effizienzsteigerung bei, sondern sorgen wie bereits in Kapitel 1.3.1 beschrieben für einen transparenten Bau- und Planungsprozess. Wenn von Anfang an klar ist, wofür etwas gebraucht wird, lassen sich die Anforderungen besser verstehen und gezielt umsetzen. Dadurch bleiben die erhobenen und dokumentierten Daten nachvollziehbar, und ihr Nutzen wird für alle Beteiligten deutlich. Letzteres wirkt zudem motivierend, denn statt eine abstrakte Bestellung abzuarbeiten, können Planende und Ausführende erkennen, wie ihre Arbeit die Qualität und Funktionalität der Bauwerke verbessert.

Wenn Strategien und Konzepte frühzeitig formuliert und gemeinsam abgestimmt werden, entfalten die Massnahmen später eine stärkere Wirkung. Diese Transparenz stärkt das Vertrauen zwischen den Beteiligten und schafft eine solide Grundlage, um langfristig gut zu entscheiden.

1.3.4 Nachhaltigkeit und Zukunftsfähiges Bauen

Langfristig trägt die Umsetzung des Leitfadens dazu bei, dass Bauvorhaben im Healthcare-Bereich nachhaltiger und zukunftsfähiger gestaltet werden können. Wenn die Informationen des digitalen Raumbuchs über den gesamten Lebenszyklus eines Gebäudes hinweg kontinuierlich genutzt und aktualisiert werden, lässt sich das Gebäude effektiver bewirtschaften. Gleichzeitig erleichtert es vorausschauende Entscheidungen zu Instandhaltung, Modernisierung und Betriebseffizienz.

1.4 Die durchgängige Informationsbereitstellung als Lösungsansatz

Der Leitfaden soll als Hilfsmittel dienen, um die Effizienz und Standardisierung in den verschiedenen Planungsphasen zu fördern. Er bietet praxisorientierte Informationen und klare Handlungsanweisungen für alle beteiligten Akteurinnen und Akteure, insbesondere Bauherren, Architektinnen und Fachplaner. Als Schwerpunkt wird eine standardisierte Bestellungsgrundlage in der frühen Phase des Bauprozesses geschaffen, die eine präzise Weiterverarbeitung im Projektablauf ermöglicht.

1.4.1 Bedeutung der Schnittstelle zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer

Als zentrales Element definiert der Leitfaden eine Schnittstelle zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer. Klare Kommunikationswege und eine kooperative Zusammenarbeit sind weitere wesentliche Erfolgsfaktoren. Die frühzeitige Einbindung aller Beteiligten fördert das gemeinsame Verständnis und erhöht die Planungsgenauigkeit.



1.4.2 Standardisierte Raumtypen und Minimum-Dataset

Ein weiterer wichtiger Bestandteil des Leitfadens ist die Standardisierung der Raumtypen, insbesondere im Hinblick auf spezifische Anforderungen im Healthcare-Bereich. Standardisierte Raumtypen ermöglichen eine phasengerechte Definition der räumlichen Anforderungen und erleichtern die Planung von Bauprojekten. Zur Verdeutlichung dieser Standardisierung wird ein Minimum-Dataset, am Beispiel eines Patientenzimmers, entwickelt. Dieser Datensatz schafft eine einheitliche Basis für flexible Prozesse im Betrieb und den Austausch von Informationen.

1.4.3 Leitmotiv "Structure Follows Function"

Das digitale Raumbuch spielt eine zentrale Rolle im Planungsprozess und sollte bereits in der strategischen Planung erstellt werden. Es enthält detaillierte Informationen zur Bauwerksqualität, zur räumlichen Quantität, zur Ausstattung sowie zu den baulichen (Architektur) und technischen (Systeme) Anforderungen. Das digitale Raumbuch unterstützt den Grundsatz „Structure Follows Function« und stellt die funktionalen Anforderungen für die zukünftigen Betriebsprozesse in den Mittelpunkt. Damit wird eine fundierte Planung ermöglicht. Zudem bildet es die Grundlage für optimierte Bestellvorgänge, ein transparentes Mengengerüst und exaktere Kostenschätzungen.

1.5 Abgrenzungen

Der Leitfaden konzentriert sich auf die strategische Planungsphase und die Initialisierung eines Spitalprojekts. Er definiert die grundlegenden Rahmenbedingungen, Zielsetzungen und methodischen Ansätze als Basis für alle nachfolgenden Projektphasen.

Die weiterführenden Phasen werden in einem separaten Dokument beschrieben und sind nicht Bestandteil dieses Leitfadens. Durch diese klare Abgrenzung wird sichergestellt, dass die strategische Planung die fundamentale Grundlage bildet, auf der die nachfolgenden Schritte aufbauen können, ohne sie vorwegzunehmen.

2 Grundlagendefinition

Die strategische Planung von Spitalneubauten muss die wesentlichen Rahmenbedingungen, Ziele und methodischen Ansätze festlegen. Eine strukturierte Grundlagendefinition schafft ein gemeinsames Verständnis, legt die zentralen Leitplanken für Vision, Bedarfsanalyse und Umsetzungsstrategie fest und bildet damit die Basis für alle nachfolgenden Planungsschritte. Durch präzise Begriffe und Konzepte können Entscheidungen nachvollziehbar getroffen werden und die Planung sowohl an den aktuellen Anforderungen als auch an den zukünftigen Entwicklungen im Gesundheitswesen ausgerichtet werden.

2.1 Strategische Planung

Ein wirkungsvoller Einstieg in die strategische Spitalbauplanung basiert auf einer klaren Vision, einer fundierten Bedarfsanalyse und dem Einbezug von zukünftigen Konzepten:

- Ambulante und stationäre Versorgung
- Medizinproduktaufbereitung
- Intralogistik
- Bettenaufbereitung
- Dienstkleideraus-/rückgabe,
- Digitale Beschriftung
- Signaletik und Wegführung
- etc.



Die frühzeitige Einbindung und konsequente Beteiligung von Stakeholdern über alle beteiligten Berufsgruppen bis hin zu Behörden, Kostenträgern und Partnern im Gesundheitsnetzwerk schafft Akzeptanz, sichert praxisnahe Anforderungen und öffnet den Raum für innovative Lösungsansätze.

2.1.1 Ziele und Vision

Die strategische Spitalbauplanung basiert auf einer zukunftsgerichteten Vision und klaren Zielsetzung. Fragen wie «Welche Wirkung wird mit dem Neubau oder Umbau angestrebt» oder «Welche langfristigen Versorgungsaufgaben muss das Spital wahrnehmen» sind zu beantworten. Ebenso ist die Rolle des Spitals im regionalen oder nationalen Gesundheitsnetzwerk zu klären. Dabei gilt es, zentrale Entwicklungen wie den demografischen Wandel, die Digitalisierung und den Fachkräftemangel zu berücksichtigen, um eine vorausschauende und nachhaltige Ausrichtung sicherzustellen. Vision, Werte und strategische Ausrichtung sind idealerweise im Rahmen eines strukturierten Strategieworkshops mit allen betroffenen Akteurinnen und Akteuren festzulegen. Dieses partizipative Format bildet das Fundament für alle weiteren Planungsschritte.

2.1.2 Strategische Bedarfsplanung von Spitalneubauten

Die strategische Bedarfsplanung für ein Versorgungsgebiet stellt sicher, dass die medizinischen Leistungen effizient, bedarfsgerecht und nachhaltig ausgerichtet werden. Das Vorgehen wird durch die politischen Rahmenbedingungen und die etablierten Dienstleistungen in der Gesundheitsversorgung beeinflusst. Für ein zielgerichtetes Vorgehen sind nachfolgend aufgeführte Schritte notwendig, wobei die Reihenfolge unterschiedlich sein kann. Die Führung und Umsetzung dieser Schritte passiert idealerweise in einem interdisziplinären Projektteam mit Vertretern aus allen Direktionen bzw. Verantwortungsbereichen und unter der Leitung der strategischen Spitalentwicklungsplanung.

Marktanalyse

- Die Marktanalyse ermittelt den aktuellen und zukünftigen Bedarf an Spitalleistungen im festgelegten Versorgungsgebiet. Ein wichtiger Aspekt ist dabei die demographische Entwicklung einer Region. Da ein Spital in der Nutzungsvereinbarung auf eine Betriebszeit von bis zu 50 Jahre ausgelegt wird, spielen das Bevölkerungswachstum, die Altersstruktur und die Morbiditätsentwicklung eine zentrale Rolle. Ferner müssen epidemiologische Daten wie die Häufigkeit und die Verteilung von Krankheiten berücksichtigt werden.
- Neben der Bevölkerungs- und Krankheitsentwicklung ist im zweiten Schritt die Inanspruchnahme von Spitalleistungen in der Region zu identifizieren. Die stationäre Bettenauslastung und die Verweildauer stehen hier im Fokus. Für den ambulanten Bereich sind es die Anzahl der ambulanten Behandlungen. Dabei ist es unumgänglich, die bestehenden Spitäler und die weiteren medizinischen Dienstleister im Versorgungsgebiet miteinzubeziehen. Das Resultat ist ein belastbares Mengengerüst (Patienten, Personal, Dritte).
- Zusätzlich sind Trends in der Gesundheitsversorgung wie der Ausbau ambulanter Leistungen, Digitalisierung, Telemedizin sowie Veränderungen im Patientenverhalten zu berücksichtigen, um zukunftsgerichtete Versorgungsmodelle in verschiedenen Szenarien zu entwickeln.

Umfeldanalyse

- Die Umfeldanalyse betrachtet weitere externe Faktoren, die die strategische Spitalbedarfsplanung beeinflussen. Dies betrifft einerseits gesundheitspolitische Rahmenbedingungen wie gesetzliche Vorgaben (z.B. Versorgungsauftrag bei öffentlichen Spitalern), die Krankenhausfinanzierung im stationären Aufenthalt durch die Diagnosis Related Groups (DRG) sowie bei den ambulanten Besuchen durch TARMED/TARDOC oder auch weitere Investitionsprogramme.
- Andererseits sind die strukturellen Rahmenbedingungen eines Spitalneubaus bzw. des zur Verfügung stehenden Bauperimeters determinierend. Dazu gehören die Erreichbarkeit für Patienten, Besucherinnen und Mitarbeitende und die damit verbundenen Verkehrsanbindungen und –mittel, die in eine Personenflussplanung (Gebäudezugang und Innenraum) münden.



- Wirtschaftliche Faktoren spielen ebenfalls eine wichtige Rolle und sind die Basis für eine erfolgreiche Projektinitiierung und -umsetzung. Die Klärung der finanziellen Spielräume, der Finanzierungsmöglichkeiten und allfälliger Kooperationen mit anderen Einrichtungen bilden die Grundlage für einen tragfähigen Finanz- und Businessplan.
- Ergänzend können ökologische Aspekte (z.B. Anforderungen an nachhaltiges Bauen, Energieeffizienz und Klimaschutz) in die Umfeldanalyse integriert werden, um den künftigen Anforderungen an ressourcenschonende Gesundheitsbauten zu entsprechen.

Festlegung der medizinischen Ausrichtung

- Aufbauend auf Markt- und Umfeldanalyse wird die medizinische Strategie für den Spitalneubau festgelegt. Dabei sind die folgenden Fragen handlungsleitend und müssen im Vorfeld geklärt sein:
 - Welche Fachrichtungen und medizinischen Schwerpunkte sollen abgedeckt werden?
 - Differenzierung durch Spezialisierung oder besondere Behandlungsqualität?
 - Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsdienstleistern (z. B. niedergelassene Ärzte, Reha-Einrichtungen)?
- Aus der Beantwortung dieser Fragen ergeben sich die medizinischen Kernangebote und/oder die zukünftige Spezialisierung. Auch die Unterscheidung zum Wettbewerb und/oder die Vernetzung bzw. Kooperation mit anderen Gesundheitsdienstleistern ist klar zu formulieren.
- Zudem sind, je nach Leistungsauftrag des Spitals, interprofessionelle Versorgungskonzepte sowie die Rolle des Spitals in integrierten Versorgungsmodellen zu klären. Dies betrifft sowohl Prävention als auch Reha und die Übergänge in die Langzeitpflege.

Festlegung der Kapazitäten

- Auf Basis der bereits aufgeführten Analysen werden die erforderlichen medizinischen Kapazitäten festgelegt und die dazu gehörenden Funktionseinheiten im Funktionsprogramm definiert. Anschliessend wird das Kernraumprogramm abgeleitet. Dies beinhaltet die Art und Anzahl der Stationen, Betten, Fachabteilungen, OP-Kapazitäten, Notfallbereiche usw. Danach folgt das quantitative begleitende Raumprogramm, damit die Funktionseinheiten ihre Aufgaben erbringen können, hierunter sind z. B. Büros, Besprechungsräume, Ausgänge oder Lagerräume zu verstehen. Schliesslich wird der Personalbedarf berechnet, inklusive der weiteren Planungsbedürfnissen. Dies ergibt z. B. die Grössen der Personalaufenthaltsräume und/oder in Summe die Grösse der Personalumkleiden.
- Das Resultat ist ein vollständiges, quantitatives Einzelraumprogramm, mit dessen Hilfe der geschätzte Flächenbedarf berechnet werden kann.

Prozesse und BO-Vorgaben

- Für einen wirtschaftlichen und patientenorientierten Spitalbetrieb sind neben optimalen Flächen effiziente Prozesse entscheidend. Im Spital entfallen ca. 80 % der Ausgaben auf den Betrieb. Damit dies gewährleistet ist, übernimmt die Betriebs- und Organisationsplanung für die Neubauplanung folgende Aufgaben in zwei zentralen Bereichen:

1. Prozessoptimierung:

- Kurze Wege für Patienten und Personal, Vermeidung von Wartezeiten. Hierfür ist die Analyse der Bewegungsströme der Patienten, der Mitarbeiter und der Warenlogistik essenziell.
- Optimale Steuerung von Waren- und Materialversorgung durch ein entsprechendes Intralogistikkonzept.
- Eine bedarfsgerechte technische Anlagenkonzeption, die die Anforderungen an Energieeffizienz und Zukunftssicherheit erfüllt.



- Optimaler Einsatz von Spital-IT-Systemen, um Behandlungs- und Verwaltungsprozesse zu unterstützen. Parallel zur Bauprojektentwicklung ist analog eine entsprechende IT-Strategie zu entwickeln.
 - Geführte und gut strukturierte Zusammenarbeit zwischen Fachabteilungen und den verschiedenen beteiligten Berufsgruppen.
 - Entwicklung von Standard Operating Procedures (SOPs) zur Effizienzsteigerung der operativen Arbeitsabläufe und Qualitätsverbesserung.
 - Einbindung von Simulationsmethoden (z. B. digitale Zwillinge), Pilotprojekten und Besichtigungen (wie machen es andere), um Veränderungen frühzeitig anzugehen und Prozessabläufe bereits in der Planungsphase zu testen und zu optimieren.
2. Weitere Vorgaben der Betriebs- und Organisationsplanung, wie z.B.:
- Flächen für OPs, Notaufnahme, Pflegeeinheiten, Diagnostikbereiche und Nebenflächen (z.B. Garderoben, Erholung, Ver- und Entsorgung, Reinigung, etc.) durch Anwendung von Standardräumen in der Raum- und Funktionsplanung.
 - Flexible Arbeitseinheiten für das Personal mit Fokus auf Ergonomie und Arbeitssicherheit.
 - Flexible Ressourcennutzung durch Nutzung von gemeinsamen Ressourcen wie z.B. Grossraumbüros.
 - Einbezug der technischen Betreibervorgaben in die infrastrukturellen Anforderungen sowie Informationen aus dem medizinisch-pflegerischen Versorgungsprozess. Dies ergibt z.B. die Art und Anzahl der Medizinalgasanschlüsse, die erforderliche Raumtemperatur, notwendige Beschattung für Diagnostikbereiche, Abstands- und Sicherheitszonen, etc.
 - Anforderungen an die Aufenthaltsqualität für Patienten, Angehörige und Mitarbeitende. Dies spiegelt sich in der Grösse und Ausgestaltung von Wartezonen, die umgebende Akustik, den Tageslichtbezug durch Fenster, etc. wieder.



3 Anwendung

3.1 Abstimmung der Informationstiefe

- Die Informationstiefe ist zwingend entlang der für den Betrieb relevanten Daten auszurichten. Die Anforderungen ergeben sich somit aus den konkreten Anwendungsfällen und den Zielsystemen. Dabei ist klar zu regeln, welche Informationen von wem, zu welchem Zeitpunkt, in welchem Format und mit welchem Detaillierungsgrad benötigt werden.

3.1.1 Informationsanforderungen

- Für das beispielhaft ausgewählte Patientenzimmer wurde ein «Minimal Data Set» erstellt, dass als Ausgangspunkt für die beschriebenen Prozesse empfohlen wird. Die darin formulierten Informationsanforderungen basieren auf den umfangreichen Projekterfahrungen der BdCH / bSCH Expert Group Healthcare.
- Die *Mustervorlage – Anforderungen* ist so aufgebaut, dass die Anforderungen strukturiert als Attribute erfasst werden können. Auf der linken Seite ist angegeben, für welches Element die Attribute gefordert sind. Eine zusätzliche Unterteilung gibt an, welcher Teilbereich abgedeckt wird. Auf dieser Grundlage werden die Anforderungen wie folgt strukturiert erfasst:

Attribut	Wie bedeutet das Attribut
Beschreibung	Was ist die Definition des Attributs
Beispiel	In welcher Form wird das Attribut beschrieben
Zielsystem	In welchem Zielsystem wird das Attribut benötigt
Use Case	Für welchen Anwendungsfall wird das Attribut benötigt
Abbildung zwingend in Modell	Muss das Attribut über die Modellierungssoftware zur Verfügung gestellt werden
Pset	In welchem Eigenschaftenset wird das Attribut gefordert
Einheit	In welcher Einheit wird das Attribut gefordert
Parametertyp	In welcher Form wird das Attribut gefordert
Phase (Definition – Soll/BH)	In welcher SIA-Phase muss der Attribute-Vorgabewert durch die Bauherrschaft definiert sein
Zuständigkeit Bestellung	Wer ist zuständig für die Bestellung
Zuständigkeit BH-Team	Wer ist innerhalb der Bauherrschaft zuständig (Stakeholder)
Phase (Lieferung – Ist)	In welcher Phase muss der Attributwert in der Datenbank vorhanden sein
Zuständigkeit Lieferung	Wer ist zuständig für die Befüllung des Attributs



Bei der Anwendung der Prozesse – besonders bei der Ausweitung auf alle Raumtypen – muss der / die Anwender:in folgendes tun:

- Die Informationsanforderungen mit den Nutzergruppen abstimmen und aktualisieren.
- Das Dataset übernehmen und an die Bedingungen des Projekts anpassen.
- Die Nutzer:innen orientieren sich dabei an den Anforderungen der Anwendungsfälle und an den betrieblich nötigen Informationen.

3.1.2 Arbeits- und Datenumgebung im Bauprojekt

Die hier aufgeführten Anforderungen dienen als Checkliste, um ein geeignetes Common Data Environment Projekt (CDE) für den beschriebenen Workflow auszuwählen.

Userverwaltung mit Rechtestruktur

- Administration auf Projektebene
- Zugriff/Sichtbarkeit/Bearbeitung Daten und Dokumente ist steuerbar (Customizing)
- Versionskontrolle der Dokumente

Projektebene

- Erstellung verschiedener Projekte im Rahmen übergeordneter Bedingungen
- Projekttemplate / Vorlage erstellbar

Informationsmanagement / Datenbanktool

- Anlegen und Verwalten individueller Datenbankeinträge (Typen & Instanzen)
- Anzeigen / Auslesen / Importieren von Daten aus Modellen
- Verknüpfung / Mapping der Datenbank mit Modellen nach definierten IDs / Schlüssel und Daten (eindeutig)
- Struktur-Vorgabe möglich
- Anlegen der verwendeten Information (Objekt, Artikel, etc.) in einer Datenbank mit Produkt-GTIN, Produktname, Hersteller, aber auch Wartungs-, Sicherheits- und weiteren Datenblättern
- Exportieren der Daten in zu definierende Formate (excel, pdf, csv, etc.)
- Gewährleistung digitaler Durchgängigkeit (z.B. über IDs)
- Möglichkeit, Dateneinträge untereinander zu verknüpfen (z.B. Ausstattung mit Raum)
- optional: Anbindung über eine API
- optional: Herausschreiben der Datenbankinformationen in Modelle



4 Anlagen / Anhang

4.1 Use Case

Der Use Case dient als praxisnahes Beispiel zu besseren Nachvollziehbarkeit der beschriebenen Inhalte und ist auf dem Use Case Management von buildingSMART International veröffentlicht: [Leitfaden digitales Raumbuch](#)

4.2 Relevante Normen

Norm	Bezeichnung
SIA 112	Modell Bauplanung
SIA 343/1	Türen
SN EN ISO 19650	BIM-Abwicklungsmodell

4.3 Glossar

[Nationales Glossar zur Digitalisierung in der Bau- und Immobilienwirtschaft](#)

Akronym	EN	DE
BdCH / bSCH	--	Bauen digital Schweiz / buildingSMART Switzerland
BIM	Building Information Modelling	--
DRG	Diagnosis Related Groups	--
IDS	Information Delivery Specification	--
GTIN	Global Trade Item Number	--
SOP	Standard Operating Procedure	--



5 Impressum

Kooperation



Cyrill Weber

Kooperationspartner

Kernteam



Cristina Greco



Thomas Nescher



Volker Büche

Projektteam

Felchlin Immobilien GmbH
Susanna Caravatti

GS1 Switzerland
Uwe Rüdel

Kaulquappe AG
Christoph Hey

pom+
Patrick Pick

Universitätsspital Basel
Carolin Kälin

Universitätsspital Basel
Gabriel Lopez Custode

Mit freundlicher Unterstützung von

Burckhardt Architektur AG
Paul Curschellas

Swiss Center for Design and Health AG
Monika Codourey

Version V1.1

Copyright Dieses Dokument ist als Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Lizenz als Namensnennung – nichtkommerziell Weitergabe – unter gleichen Bedingungen lizenziert

Weitere Informationen unter: [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



Einschränkung und Handhabung

Dieses Dokument erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es ist auch keine aus rechtlicher Sicht allgemeingültige Empfehlung oder Leitlinie, sondern soll alle Beteiligten in der Bau- und Immobilienbranche dabei unterstützen, die Abhängigkeit der einzelnen notwendigen Steuerungsinstrumente untereinander zu verstehen und richtig zuzuordnen.

Herausgeber

Bauen digital Schweiz / buildingSMART Switzerland
Zürich, April 2026