



13.050

**Bundesgesetz über
das elektronische Patientendossier****Loi sur le dossier
électronique du patient***Differenzen – Divergences*

CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 11.06.14 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 18.03.15 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 18.03.15 (FORTSETZUNG - SUITE)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 09.06.15 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 11.06.15 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 16.06.15 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 18.06.15 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 19.06.15 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 19.06.15 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

1. Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier**1. Loi fédérale sur le dossier électronique du patient****Art. 25; 26 Abs. 2***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Art. 25; 26 al. 2*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Cassis Ignazio (RL, TI), pour la commission: La commission s'est réunie ce matin pour délibérer sur cet objet en vue du vote final. Lors de notre dernière discussion, nous avons décidé de maintenir deux divergences avec le Conseil des Etats.

A l'article 3, le Conseil des Etats s'est rallié à notre décision. A l'article 25, il a repris une des propositions de minorité qui avaient été discutées dans notre conseil, la proposition de la minorité Steiert, pour en faire sa version. Donc, le Conseil des Etats a modifié sa position sur les dispositions transitoires en décidant que les dispositions relatives aux hôpitaux ne s'appliqueront que trois ans après l'entrée en vigueur de la loi, dont la date est fixée par le Conseil fédéral, et les dispositions relatives aux EMS cinq ans après l'entrée en vigueur. Pour les médecins en pratique ambulatoire, il n'y aura pas d'obligation. C'est ce fameux double caractère facultatif – "doppelte Freiwilligkeit" – qui l'a finalement emporté.

Ceci va nous permettre de décider d'une loi à laquelle il n'y a pas d'opposants et qui ne sera très probablement pas soumise au référendum, ce qui permettra d'avancer rapidement avec un instrument destiné à améliorer la qualité du traitement médical.

C'est en tout cas l'espoir du Parlement et de la commission qui, par 17 voix contre 5 et 1 abstention, s'est ralliée au Conseil des Etats pour les dispositions finales.

Un deuxième élément ressort de la discussion de ce matin. Une proposition de Courten visait à imaginer une solution différente de celle discutée jusqu'à présent. Il s'agissait de soumettre les nouveaux médecins en pratique ambulatoire à l'obligation d'utiliser le dossier électronique du patient, alors que les médecins déjà en pratique ambulatoire lors de l'entrée en vigueur de la loi n'y seraient pas soumis. C'est une idée qui avait déjà été discutée au Conseil des Etats.

Monsieur de Courten a demandé à pouvoir bénéficier, d'ici la fin août, d'un petit rapport de la part de l'administration fédérale étudiant ce point. Le Conseil fédéral s'est déclaré d'accord de préparer ce rapport et il a proposé d'en





discuter dans le cadre du débat sur le pilotage du domaine ambulatoire (15.020). Nous bénéficierons donc de ce rapport puisque votre commission, par 15 voix contre 6 et 1 abstention, a soutenu la demande de Monsieur de Courten. Ce rapport nous sera remis au mois d'août et nous en discuterons dans le contexte de l'admission des médecins à la pratique ambulatoire.

Ainsi, en se ralliant à la décision du Conseil des Etats, la commission a achevé son travail. Elle vous invite à soutenir ses propositions et à approuver cette loi lors du vote final.

Hess Lorenz (BD, BE), für die Kommission: Die Kommission hat sich heute Morgen mit der Vorlage des elektronischen Patientendossiers, wie wir sie vom Ständerat zurückerhalten haben, befasst. Sie werden sich erinnern, dass uns in unserer Beratung noch zwei Differenzen verblieben waren. Die eine Differenz betraf Artikel 3 mit der Frage des Datenschutzes. Dort hat sich der Ständerat dem Nationalrat angepasst.

Wie schon früher in dieser Debatte verblieb die zentrale Frage: doppelte Freiwilligkeit, ja oder nein? Anders gefragt: Sollen in Artikel 59a auch die ambulanten Leistungserbringer, also primär Ärztinnen und Ärzte, verpflichtet werden, sich binnen einer Frist – die Rede war ursprünglich von zehn Jahren – dem System des elektronischen Patientendossiers anzuschliessen? Die Argumente für oder gegen diese Lösung haben wir hier schon erörtert. Zum einen gibt es Stimmen in der Kommission, die die Meinung äussern, es lohne sich, hier zu beschleunigen, weil das System tatsächlich effizienter werde und eine Verbesserung der Qualität bringen werde. Es gibt aber auch Stimmen in der Kommission, die sagen, es gebe keinen Grund, so schnell einzuschwenken und auf diese Verpflichtung für den ambulanten Bereich zu verzichten; es gelte vielmehr, dort den Druck aufrechtzuerhalten.

Schliesslich hat in der Kommission der Antrag obsiegt, den in der letzten Debatte schon eine Minderheit Steiert vertrat. Die Regelung lautet, dass für die Spitäler zur Einführung des elektronischen Patientendossiers eine Übergangsfrist von drei Jahren, für die anderen Institutionen, Heime usw. eine Übergangsfrist von fünf Jahren gilt und dass für den ambulanten Bereich keine Limite gesetzt wird. Dieser Antrag hat sich in der Kommission mit 17 zu 5 Stimmen bei 1 Enthaltung durchgesetzt.

Ich bitte Sie im Namen der Kommission, diesem Antrag zuzustimmen und die Vorlage in der Gesamtabstimmung so zu verabschieden.

Weiter hat sich die Kommission heute Morgen in der Diskussion mit einem Antrag befasst, der einen Bericht zur Frage verlangt, ob es möglich wäre, die neu praktizierenden Ärzte nach Ablauf der Übergangsfrist für die Spitäler dazu zu verpflichten, sich dem System des elektronischen Patientendossiers anzuschliessen. Das heisst also, dass für diejenigen Ärzte, die im Moment schon tätig sind, keine Frist bestehen würde. Wer sich hingegen nach Einführung dieses Systems in den Spitälern anmeldet und tätig wird, müsste sich anschliessen. Die Kommission hat diesen Antrag angenommen, und der Bundesrat ist nun beauftragt, einen Bericht vorzulegen, wie es sich auswirken würde, wenn man dazu übergehen wollte, die neu praktizierenden Ärzte zu verpflichten, sich dem System des elektronischen Patientendossiers anzuschliessen.

Ich bitte Sie namens der Kommission, hier bei diesem Punkt die letzte Differenz zu bereinigen. Damit könnten wir dieses Werk abschliessen.

AB 2015 N 1196 / BO 2015 N 1196

Berset Alain, conseiller fédéral: J'aimerais tout d'abord, à ce stade, remercier la commission pour le travail réalisé. Nous arrivons bientôt au terme du traitement de ce dossier et c'est un travail exigeant qui a été réalisé entre les deux conseils. Ce matin, un compromis a été trouvé au terme de la procédure d'élimination des divergences entre les deux conseils, compromis qui ouvre maintenant la perspective d'une mise en oeuvre – que nous espérons rapide – de ce dossier.

Un rapport a été demandé ce matin encore en commission pour évaluer la possibilité de lier le dossier électronique du patient au système d'admission des médecins pour la pratique dans le domaine ambulatoire. Ce dossier sur l'admission dans le domaine ambulatoire est pendant dans votre commission et nous nous sommes engagés à livrer pour la séance de la fin du mois d'août un rapport qui analyse la situation et qui démontre s'il est possible de faire quelque chose dans ce cadre-là.

Je vous invite donc, au nom du Conseil fédéral, à adhérer à la proposition de votre commission.

Angenommen – Adopté