



19.3955

Motion SGK-NR.**Ein elektronisches Patientendossier
für alle am Behandlungsprozess
beteiligten Gesundheitsfachpersonen****Motion CSSS-CN.****Un dossier électronique du patient
pour tous les professionnels
de la santé impliqués
dans le processus de traitement**

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 26.09.19

Heim Bea (S, SO), für die Kommission: Es kommt ja nicht oft vor, dass eine Petition Aufnahme in die parlamentarische Beratung findet. Die Petition 18.2005 der Jugendsession 2017, "Digitalisierung und Gesundheitswesen", fordert die Einführung des elektronischen Patientendossiers in allen Sektoren des Gesundheitswesens. Dasselbe empfiehlt auch die Expertengruppe in ihrem Bericht zu Massnahmen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Sie sehen: Es geht um Kostendämpfung. Die SGK-NR hat darum an ihrer Sitzung vom 24. Oktober des vergangenen Jahres mit 19 zu 2 Stimmen bei 2 Enthaltungen beschlossen, dieser Petition Folge zu geben und das Anliegen dem Rat mit einer Kommissionsmotion zu unterbreiten.

Ihre Kommission hat sich zu dieser Motion, "Ein elektronisches Patientendossier für alle am Behandlungsprozess beteiligten Gesundheitsfachpersonen", folgende Überlegungen gemacht. Die Einführung des elektronischen Patientendossiers ist nach Meinung der Kommission ein Schlüsselement, um Qualität und Effizienz im Gesundheitswesen zu stärken, unnötige Kosten zu vermeiden und insbesondere im Bereich der Schnittstellen der verschiedenen Versorgungsstrukturen Verbesserungen zu erreichen. Der Nutzen für die Gesundheitseinrichtungen und insbesondere für die Patientinnen und Patienten liegt auf der Hand. Denn der verbesserte, raschere Informationsaustausch unter den Akteuren und den Versicherten wird heutige Mängel bei der Kommunikation beheben.

Bei der Einführung des elektronischen Patientendossiers haben wir uns als Parlament aus pragmatischen Gründen für die doppelte Freiwilligkeit entschieden. Das heisst: Wenn nun 2020 das elektronische Patientendossier eingeführt wird, ist es nur für stationäre Einrichtungen wie Spitäler, Pflegeheime und Geburtshäuser obligatorisch. Im Rahmen der Vorlage 18.047, "KVG. Zulassung von Leistungserbringern", haben Nationalrat und Ständerat beschlossen, das elektronische Patientendossier auch für Ärztinnen und Ärzte als verpflichtend zu erklären. Diese Motion, die wir Ihnen als Kommission vorlegen, schliesst nun quasi den Kreis. Sie will, dass alle Gesundheitsfachpersonen, die an Behandlungsprozessen mitwirken, sich dem elektronischen Patientendossier anschliessen. Sie beauftragt daher den Bundesrat, entsprechende Gesetzesänderungen an die Hand zu nehmen.

Mit 19 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung empfiehlt Ihnen Ihre Kommission Zustimmung zu dieser Motion, damit das elektronische Patientendossier von allen Leistungserbringern möglichst schnell und nun endlich flächendeckend eingeführt wird. Im Namen der Kommission bitte ich Sie um Zustimmung.

A nome della commissione vi prego di accogliere la mozione.

Roduit Benjamin (C, VS), pour la commission: On le sait, la numérisation rend le système de santé plus sûr, plus efficace et de meilleure qualité. Qui ne s'est jamais énervé en entendant un médecin généraliste dire que le dossier du médecin-spécialiste, ou de l'hôpital, ne lui était pas encore parvenu? L'inverse aussi, est fréquent, avec bien souvent des visites médicales multiples et inutiles, ainsi que des analyses pénibles et coûteuses faites à double. Il s'agit donc d'un dossier urgent et qui traîne depuis trop longtemps.



En effet, la loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient est entrée en vigueur le 15 avril 2017. Elle exige la mise en place de communautés de référence certifiées regroupant plusieurs institutions de santé dans toutes les régions de la Suisse. Cette exigence ne concerne que les établissements stationnaires – hôpitaux, EMS, maisons de naissance –, et un délai transitoire de trois à cinq ans leur a été donné pour se raccorder au dossier électronique du patient. Plusieurs collègues parlementaires se sont inquiétés, à juste titre, de la lenteur de la mise en oeuvre de cet outil essentiel pour éviter un gaspillage des ressources. Selon les réponses apportées par le Conseil fédéral, les processus de certification des communautés ne seront pas achevés avant avril 2020, et le centre de compétences et de coordination de la Confédération et des cantons, e-Health Suisse, relève la complexité technique et organisationnelle de cette mise en oeuvre.

De plus, bien que voulue par les chambres lors des débats sur la loi en 2015, la restriction de l'obligation du dossier électronique du patient au domaine stationnaire est aujourd'hui un non-sens, à l'heure où l'interdépendance entre soins stationnaires et ambulatoires, cabinets médicaux, pharmacies et organisations d'aide et de soins à domicile est devenue une évidence. Et je vous rappelle à ce titre que nous venons d'accepter le financement moniste des prestations de soins.

Notre commission s'est déjà penchée sur cet objet en octobre 2018. A l'origine, il s'agissait de traiter la pétition 18.2005 de la Session des jeunes 2017 intitulée "Numérisation et santé". A juste titre, celle-ci prévoyait que tous les fournisseurs de prestations et les professionnels de la santé soient tenus de s'affilier à une communauté certifiée garantissant un haut niveau de sécurité. Par 19 voix contre 2 et 3 abstentions, notre commission a décidé d'y donner suite, tout en préparant une motion visant à concrétiser ses objectifs.

Entre-temps, dans le cadre de la loi sur l'admission des fournisseurs de prestations, dont nous avons encore éliminé quelques divergences au début de la session, notre chambre a décidé, à l'article 37 alinéa 5, que les médecins sont autorisés à facturer à la charge de l'assurance obligatoire des soins uniquement s'ils sont affiliés à une communauté au sens de la loi sur le dossier électronique du patient. Il s'agit donc d'un pas important dans sa reconnaissance pour le secteur ambulatoire et dans la suppression de ce double caractère facultatif. Cependant, cela ne concerne que les nouveaux

AB 2019 N 1898 / BO 2019 N 1898

médecins, et le recours au dossier électronique du patient est toujours facultatif pour les praticiens actuels.

C'est ce que vise à corriger notre motion de commission qui est soumise aujourd'hui à votre approbation. Adoptée à la quasi-unanimité, soit par 19 voix et 1 abstention, elle permet désormais d'impliquer tous les prestataires du milieu médical dans l'échange de données, à l'aide du dossier électronique du patient.

La commission a par ailleurs balayé les arguments du Conseil fédéral et de e-Health Suisse, qui craignent une résistance du corps médical, notamment des médecins approchant la retraite et des médecins de premier recours, qui sont à peine 55 pour cent à tenir un dossier électronique complet de leurs patients. Il sera toujours possible, dans le cadre de la mise en oeuvre de la motion, de prévoir des délais transitoires appropriés pour les premiers et des mesures d'accompagnement pour les seconds, par le biais, par exemple, d'une révision de l'article 43 alinéa 4 LAMal, qui prévoit que les tarifs soient fixés d'après les règles d'économicité et d'adéquation, et tout cela pour permettre une rémunération adéquate du travail et des coûts, ainsi que d'imposer une obligation de documentation électronique.

Enfin, on peut difficilement accepter l'idée qu'il faille d'abord acquérir de l'expérience avec l'utilisation du dossier électronique du patient dans le domaine stationnaire, alors qu'on connaît le retard pris par bien des hôpitaux dans ce domaine.

En conclusion, le recours aux technologies d'information et de communication est moins avancé dans le système de la santé que dans les autres secteurs de services. Cela est inacceptable, ce d'autant plus que, selon les experts, le dossier électronique du patient permettrait des économies de 300 millions de francs par an.

Je vous prie ainsi d'accepter la motion de votre commission.

Berset Alain, conseiller fédéral: Tout d'abord, pour être au clair sur les termes, quand on parle du "dossier électronique du patient", on ne parle pas du dossier médical complet, on parle uniquement des éléments qui sont transmis par exemple d'un cabinet à l'hôpital, ou inversement, ou entre un cabinet de généraliste et un cabinet de spécialiste.

Le débat a été tenu il y a quelques années. Le Parlement s'était prononcé en faveur du double caractère facultatif. C'était à l'époque – et cela avait été admis par le Parlement – une des conditions pour élaborer la loi dans le but d'obtenir la majorité nécessaire et pour qu'elle puisse entrer en vigueur. Cela a été réalisé. Mais le dossier électronique du patient n'est pas encore concrètement réalisé: il sera lancé à partir du mois d'avril de l'année prochaine. Il nous semble que ce n'est pas la meilleure idée que de vouloir changer les conditions



avant même que les premiers dossiers électroniques aient été mis à disposition.

Le débat se poursuivra, nous en sommes bien conscients; c'était déjà clair au moment de l'adoption de la loi. Mais le Conseil fédéral ne voit pas la nécessité, maintenant, de faire ce pas. Tout d'abord, parce que nous souhaitons le faire en appliquant précisément l'obligation qui existe pour les entités du domaine stationnaire, et ensuite, le faire en établissant la confiance. Parce que le mois d'avril 2020, ce n'est pas la fin de la mise en oeuvre du projet du dossier électronique du patient, c'est le début, c'est le tout début.

En outre, il faudra que l'offre soit disponible dans les entités stationnaires, ce qui sera le cas; il faudra mettre en place des processus, faire des expériences. Nous souhaitons que le domaine ambulatoire puisse aussi faire ses expériences avant d'introduire ce que propose la commission, ce qui irait à notre sens trop vite.

On ne peut pas affirmer non plus qu'il ne se passe rien. J'aimerais rappeler qu'une première étape vers la suppression du double caractère facultatif a été réalisée dans le cadre du projet sur la gestion des admissions. Dans ce projet, les médecins nouvellement établis ne seront autorisés à facturer à la charge de l'assurance obligatoire des soins que s'ils proposent un dossier électronique à leurs patients. De fait, dans cette étape, on restreindrait déjà le caractère facultatif pour les fournisseurs de prestations.

C'est la raison pour laquelle le Conseil fédéral s'est opposé à cette motion et vous invite à en faire de même.

La présidente (Carobbio Guscetti Marina, présidente): Il Consiglio federale propone di respingere la mozione.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 19.3955/19576)

Für Annahme der Motion ... 161 Stimmen

Dagegen ... 12 Stimmen

(4 Enthaltungen)