



20.3452

**Motion SGK-N.
Elektronische Rechnungen
auch im elektronischen
Patientendossier ablegen****Motion CSSS-N.
Pour le dépôt de factures
électroniques
dans le dossier électronique
du patient**

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 24.09.20

Humbel Ruth (M-CEB, AG), für die Kommission: Die Motion 20.3452, "Elektronische Rechnungen auch im elektronischen Patientendossier ablegen", wurde von der SGK im Rahmen der Beratung der Massnahmen zur Kostendämpfung, Paket 1a, am 14. Mai 2020 beschlossen. Im Kostendämpfungspaket 1a ging es um eine verstärkte Kontrolle der Rechnungen der Leistungserbringer durch die Krankenversicherer unter Einbezug der Versicherten. Dazu müssen die Versicherten die Rechnungen von Ärzten, Spitälern und weiteren Leistungserbringern zuerst einmal erhalten und dann noch verstehen können.

Gemäss Artikel 42 Absatz 3 KVG müssen die Leistungserbringer den Versicherten im System des Tiers payant die Rechnung zustellen. Das geschieht oft nicht. Namentlich Spitäler stellen ihren Patientinnen und Patienten nicht immer eine Rechnung zu, weil sie direkt mit dem Versicherer abrechnen. Die SGK ist indes klar der Meinung, dass Artikel 42 Absatz 3 KVG durchgesetzt werden muss – die Frage ist, wie. Rechnungen brieflich zuzustellen, ist eine teure Sache und würde die Verwaltungskosten unnötigerweise erhöhen. Es braucht daher elektronische Lösungen.

Einige Versicherer verfügen bereits über Online-Portale, die eine elektronische Rechnungsübermittlung ermöglichen. Die SGK ist indes der Ansicht, dass auch das elektronische Patientendossier zur Ablage von Rechnungen durch die Leistungserbringer genutzt werden könnte. Damit würde das elektronische Patientendossier, sofern es denn dereinst eingeführt werden sollte, sowohl für Leistungserbringer wie auch für Patientinnen und Patienten einen zusätzlichen Nutzen bringen. Die SGK hat deshalb die vorliegende Motion beschlossen. Durch sie wird der Bundesrat beauftragt, eine gesetzliche Bestimmung vorzulegen, mit der das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier so geändert werden kann, dass die Leistungserbringer in einem bestimmten Bereich des elektronischen Patientendossiers Rechnungen elektronisch ablegen können. Dabei muss sichergestellt werden, dass für den medizinischen Teil des elektronischen Patientendossiers alle bisherigen Garantien in Sachen Vertraulichkeit gewährleistet bleiben.

Das elektronische Patientendossier dient zwar der Übermittlung medizinischer Daten und nicht der Übermittlung administrativer Daten. Technisch ist es indes möglich, im elektronischen Dossier einen Bereich einzurichten, in dem die Rechnungen der Leistungserbringer abgelegt werden können.

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion mit der Begründung, dass das elektronische Patientendossier kein

AB 2020 N 1842 / BO 2020 N 1842

Instrument der Krankenversicherungen sei, sondern in erster Linie der Verbesserung der Patientensicherheit und der Qualitätsentwicklung in der Patientenbehandlung diene. Das stimmt so; es stimmt, dass die Krankenversicherer keinen Zugang zum elektronischen Patientendossier haben, und daran soll sich auch nichts ändern. Es geht in dieser Motion nicht darum, den Krankenversicherern den Zugang zu medizinischen Daten zu ermöglichen. Es geht einzig und allein darum, den Patientinnen und Patienten sowie den an der Patien-





tenbehandlung beteiligten und autorisierten Gesundheitsfachpersonen zu ermöglichen, die im elektronischen Patientendossier abgelegten behandlungsrelevanten Informationen aufzurufen. Diese Motion will einfach einen Zusatznutzen bringen, damit die Versicherten, d. h. Patientinnen und Patienten, einen einfachen und schnellen Zugriff auf ihre Rechnungen für die Behandlungen der Leistungserbringer haben und Rechnungen auch überprüfen können. Die Leistungserbringer stellen den Krankenversicherern zumindest heute im System des Tiers payant die Rechnungen direkt elektronisch zu. Sie brauchen also nicht den Umweg über das elektronische Patientendossier zu machen.

Ihre SGK hat diese Motion mit 14 zu 10 Stimmen angenommen.

Ich bitte Sie, diese Motion anzunehmen.

Maillard Pierre-Yves (S, VD), pour la commission: Cette motion a été déposée par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique dans le cadre de l'examen du volet 1a du message sur des mesures visant à freiner la hausse des coûts. Dans ce projet de loi, nous avons proposé la communication systématique des factures par les fournisseurs de prestations aux patients concernés. Nous avons déjà traité ce dossier.

Pour faciliter cette communication, la commission a pensé qu'il serait bon de modifier également la législation sur le dossier électronique du patient, pour que cette communication puisse se faire via le dossier électronique du patient. Les avantages seraient nombreux, notamment le caractère systématique de cette communication au patient. Car le patient est également un acteur qui peut contrôler les factures, et il est évident que si le patient lui-même sait exactement ce qui a été facturé, les chances que l'on fasse un meilleur contrôle de ses factures sont renforcées. Dans ces conditions, la communication rapide et simple de ces informations est un avantage. Evidemment, cette information peut également être utile aux autres fournisseurs de prestations qui s'occupent du patient.

La motion a été acceptée par la commission par 14 voix contre 10. Le Conseil fédéral s'y oppose, estimant que le dossier électronique du patient doit être un dossier médical, un dossier des soignants, et que les assureurs ne devraient pas y avoir accès. Nous pensons que la législation peut protéger ce qu'il est nécessaire de protéger pour éviter une intrusion de l'assureur maladie, mais il nous semble que les avantages l'emportent sur ce risque. C'est la raison pour laquelle votre commission vous invite à adopter cette motion.

Berset Alain, conseiller fédéral: A ce stade du débat sur cette motion, je dois vous faire part des grands doutes du Conseil fédéral par rapport à la pertinence et à l'intérêt que représente cette motion. Vous me direz: "On verra plus tard si c'est réalisable ou pas." Mais j'aimerais quand même partager avec vous ces éléments.

Il s'agirait avec cette motion de créer une base légale pour permettre l'enregistrement des factures électroniques dans le dossier électronique du patient. On dit "à un endroit distinct". Or, l'introduction du dossier électronique du patient est déjà une affaire très compliquée. Avec cette séparation, on viendrait compliquer encore plus cette affaire, ce qui ne nous paraît pas nécessaire. Mais enfin, s'il faut le faire, on le fera.

Cela dit, cela nous pose encore plusieurs autres problèmes. D'abord, le dossier électronique du patient a comme vocation d'améliorer la qualité des traitements, de garantir leur coordination, de garantir d'éviter les examens inutiles. Si, par exemple, un examen a déjà été réalisé, cela permet de se référer à ses résultats sans refaire l'examen une deuxième fois. Cette transparence doit permettre d'améliorer la qualité du traitement. C'est cela, l'objectif du dossier électronique du patient, et il n'y a jamais eu d'autre objectif.

Un objectif maintenant dans l'assurance-maladie, évidemment, est que les patients aient accès aux factures pour pouvoir faire ces contrôles, comme le disait M. Maillard. C'est très important; c'est déjà, en principe, obligatoire aujourd'hui, mais c'est mal réalisé. On essaie d'améliorer cela dans le premier paquet de mesures sur la maîtrise des coûts. C'est une discussion qui est en cours et il faut que cela avance.

Il nous paraît cependant erroné de vouloir ici pousser à mettre ces factures dans le dossier électronique du patient.

Comment est-ce que cela se réaliserait dans le cas concret? Est-ce que, vraiment, vous pensez qu'on peut attendre de la part de dizaines de milliers de fournisseurs de prestations qu'ils se "loguent" pour voir s'ils ont effectivement l'accès pour chaque patient dans le dossier électronique pour ensuite déposer la facture? Imaginez-vous vraiment qu'une telle chose se réalise aussi facilement et qu'on va vraiment améliorer la situation avec cette idée?

J'aurais tendance à dire que cela paraît être une bonne idée à première vue, mais que c'est typiquement une fausse bonne idée. On se dit que c'est ce que l'on veut, on aimerait tous atteindre la même chose, mais le chemin nous paraît poser beaucoup plus de problèmes qu'il n'apporte de solutions, sans parler des différences entre les assureurs, tiers payant, tiers garant. On pourrait très bien arguer que celles et ceux qui s'occupent déjà des factures ont pour cela d'autres plateformes que le dossier électronique du patient, et cela continuerait



ainsi. On aurait donc déjà deux régimes: celui dans lequel les assureurs ont déjà des plateformes pour faire cela et le dossier électronique du patient, dans lequel ce sont les prestataires de soins qui devraient le faire. Sans oublier encore le problème de l'accès à ces dossiers.

Il a été dit par les rapporteurs que c'était peut-être intéressant, pour les prestataires de soins, de pouvoir voir ce que les autres ont facturé. C'est une discussion assez sensible, j'aime autant vous le dire. En termes de transparence, c'est une très bonne chose, nous sommes d'accord avec cela. Mais vouloir charger le bateau avec ces éléments nous paraît inutilement faire courir des dangers à la mise en oeuvre du dossier électronique du patient, qui se trouve maintenant dans une phase très délicate.

Je crois que c'est une fausse bonne idée, vraiment. On veut la même chose, mais ce n'est pas le bon chemin. Sans oublier non plus que, effectivement, on nous dit que ce n'est pas pour que les assureurs aient un accès. Dans le système du tiers payant, il faudrait évidemment que les assureurs aient quand même un accès, ou alors on devrait demander quand même aux prestataires de soins de le faire. Cela nous paraît extrêmement compliqué.

Si vous deviez adopter cette motion, on regarderait cela de près, mais je serais très surpris que cela conduise à quelque chose de réussi. Sans vouloir faire de prédictions, dont il faut se méfier, j'ai l'impression qu'on se rendra compte plus tard que ce n'est pas une bonne idée. Dans l'intervalle, par contre, cela pourrait prêter à la mise en oeuvre du dossier électronique du patient, qui connaît déjà passablement de difficultés, parce que c'est effectivement une question extrêmement complexe.

Nous attachons une très grande importance à la diffusion du dossier électronique du patient. C'est à cette fin que nous avons proposé d'accepter le postulat Wehrli 18.4328, "Dossier électronique du patient. Que faire encore pour qu'il soit pleinement utilisé?", qui vise à mettre en lumière les mesures pour promouvoir son utilisation. Une réponse devrait être disponible d'ici au printemps de l'année prochaine.

Mais, en tout cas, nous vous invitons à ne pas mélanger les choses – c'est déjà assez compliqué comme cela! –, à poursuivre vos buts en matière de transparence pour l'accès aux factures des patients par d'autres moyens, et à ne pas obliger encore l'ensemble des fournisseurs de soins à mettre les factures sur les dossiers électroniques de tous les patients. J'entends les fournisseurs de soins se plaindre régulièrement d'une surcharge de travail administratif. Je les comprends. Mais là, on n'est pas en train de diminuer la surcharge, mais de l'augmenter.

AB 2020 N 1843 / BO 2020 N 1843

C'est la raison pour laquelle je vous invite à rejeter cette motion.

La présidente (Moret Isabelle, présidente): Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 20.3452/21499)

Für Annahme der Motion ... 149 Stimmen

Dagegen ... 34 Stimmen

(0 Enthaltungen)