



22.3015

Motion SGK-N.**Elektronisches Patientendossier.****Praxistauglich gestalten
und finanziell sichern****Motion CSSS-N.****Concevoir un dossier électronique
du patient adapté à la pratique
et garantir son financement**

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 11.05.22

Humbel Ruth (M-E, AG), für die Kommission: Die SGK hat die Motion "Elektronisches Patientendossier. Praxistauglich gestalten und finanziell sichern" am 4. Februar 2022 mit 23 zu 1 Stimmen beschlossen. Ende April hat der Bundesrat bekannt gegeben, dass er das elektronische Patientendossier (EPD) vorantreiben will, und beantragt, die Motion anzunehmen.

In den letzten Jahren gab es indes verschiedene Berichte und noch viel mehr Vorstösse zur Digitalisierung im Gesundheitswesen, insbesondere zum EPD. Die meisten Vorstösse wurden vom Bundesrat abgelehnt, die E-Health-Situation sowie der Stand der Umsetzungsarbeiten oft schöngeredet. Passiert ist wenig, obwohl die Ziele vor über zehn Jahren hoch gesetzt worden sind. Ich zitiere nur zwei Ziele aus einem Bericht aus dem Jahre 2010 mit dem Titel "Umsetzung der Strategie E-Health Schweiz". Da steht auf Seite 27: "Ziel A6: Bis Ende 2012 ist die elektronische Übermittlung von medizinischen Daten unter den Teilnehmern im Gesundheitssystem strukturiert, medienbruchfrei und verlustfrei etabliert." Ein weiteres Ziel lautet: "Ziel A7: Bis Ende 2015 können alle Menschen in der Schweiz unabhängig von Ort und Zeit den Leistungserbringern ihrer Wahl den elektronischen Zugriff auf behandlungsrelevante Informationen ermöglichen ('Elektronisches Patientendossier')."

Die vorliegende Motion verlangt nun das, was gemäss Strategie E-Health Schweiz seit zehn beziehungsweise sieben Jahren funktionieren müsste. Sie beauftragt den Bundesrat, mit den Kantonen sowohl die Finanzierung der Einführung als auch die kostendeckende Finanzierung des Unterhalts und Betriebs sowie der Weiterentwicklung des EPD und seiner Infrastruktur langfristig sicherzustellen. Gleichzeitig hat der Bundesrat dafür zu sorgen, dass das EPD benutzertauglich wird, einfach zugänglich ist, Administration abbaut und für alle Betroffenen einen Mehrwert bringt; dass die technische und organisatorische Komplexität des EPD reduziert wird und eine zentrale EPD-Infrastruktur für die Datenablage der Patientinnen und Patienten sowie für den Datenaustausch mit Gesundheitsfachpersonen zur Verfügung steht; und dass die EPD-Infrastruktur einfach in die digitalen Geschäftsprozesse zwischen den Gesundheitsfachpersonen eingebunden und damit auch als Kommunikationsinstrument unter Leistungserbringern genutzt werden kann.

Der Bundesrat schreibt in seiner Stellungnahme, dass nicht vorgesehen sei, dass die EPD-Struktur "künftig auf einer einzigen physischen zentralen Infrastruktur basiert".

Aktuell gibt es neun Stammgemeinschaften, für die die Swisscom und die Post die nötige technische IT-Infrastruktur betreiben. Hinzu kommen gesamtschweizerische Plattformbetreiber wie Abilis, das Projekt der Apotheker.

Die Interoperabilität zwischen den Plattformen verschiedener Hersteller muss von Gesetzes wegen sichergestellt werden. Das muss möglichst effizient geschehen. Neun Stammgemeinschaften auf zwei technischen Infrastrukturen ist sicher kein optimales Modell und sicher nicht kosteneffizient.

Ihre SGK erwartet vom Bundesrat, dass Optimierungen des EPD umgehend realisiert werden, wie beispielsweise die Möglichkeit einer digitalen Eröffnung oder die Ausweitung des EPD von einem PDF-File-Archiv zu einem Kommunikationstool unter den Leistungserbringern. Zudem müsste auch endlich der digitale Medikationsplan durchgesetzt werden.





Eine Studie von ETH und McKinsey ortet Einsparpotenzial in Milliardenhöhe, das realisiert werden kann, wenn strukturiert digitalisiert wird. Damit können administrative Entlastungen erzielt werden. Zudem können Behandlungsqualität und Patientensicherheit gestärkt werden. Mit Blick auf die verschiedenen Kostendämpfungspakete liegt in der Digitalisierung ein grosses Potenzial, das genutzt werden muss.

Der Bundesrat empfiehlt Annahme der Motion und anerkennt damit den dringenden Handlungsbedarf. Es gibt daher keine Abstimmung über die Motion. Der Bundesrat muss aber endlich handeln und das EPD zum Nutzen aller Akteure funktionstauglich umgestalten.

Wyss Sarah (S, BS): Geschätzte Kommissionssprechende, ich würde gerne wissen, ob Sie dafür sind – wenn ich Sie richtig verstanden habe, ist das der Fall –, dass die Stammgemeinschaften abgeschafft werden und es nur ein zentrales System geben wird.

Humbel Ruth (M-E, AG), für die Kommission: In der Motion haben wir das gefordert. Der Bundesrat antwortet darauf, dass das im Moment nicht vorgesehen ist. Da ich die Meinung der Kommission darlegen muss, wollte ich jetzt darauf hinweisen, dass wir im Moment neun Stammgemeinschaften haben, die auf zwei Plattformen von der Post und der Swisscom betrieben werden. Es kann erwartet werden, dass sich diese neun Stammgemeinschaften mit der Zeit auch annähern, da sie sowieso interoperabel funktionieren müssen.

Porchet Léonore (G, VD), pour la commission: Nous traitons la motion de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique de notre conseil 22.3015, "Concevoir un dossier électronique du patient adapté à la pratique et garantir son financement". Mme Humbel a rappelé que nous avons débattu à de nombreuses reprises du dossier électronique du patient, cela depuis de nombreuses années. Récemment, en mars 2022, notre chambre a adopté la motion Ettlin Erich 21.3957, "Transformation numérique dans le système de santé. Rattraper enfin notre retard!", visant à rattraper notre retard dans le domaine de la numérisation du système de santé. Elle allait au-delà du dossier électronique du patient, mais elle le mentionnait. A la fin du mois d'avril, le Conseil fédéral a communiqué son intention de développer de manière plus intensive le dossier électronique du patient, en en faisant notamment un instrument de l'assurance obligatoire des soins, ce qui augmente ses compétences réglementaires en la matière. Il prévoit de présenter un projet de loi qui sera mis en consultation. Dans ses propositions se trouve l'idée de contraindre plus activement à utiliser ce dossier électronique du patient.

Nous traitons aujourd'hui des mesures nécessaires pour garantir à long terme, dans le cadre de la répartition des tâches et des responsabilités convenues avec les cantons, le financement de l'introduction du dossier électronique du patient, mais aussi de sa maintenance, de son exploitation et de son développement.

Je rappelle que le dossier électronique du patient est souvent présenté comme une solution miracle, permettant

AB 2022 N 746 / BO 2022 N 746

d'empêcher les doubles examens, les traitements inutiles, ainsi que de donner aux patients un pouvoir, une plus grande compétence, sur leurs données médicales. Le dossier électronique du patient ne pourra évidemment pas tout, mais il représente bel et bien une solution que nous attendons depuis de très longues années et qui, à ce jour, rencontre de très nombreuses difficultés pour être bel et bien introduit de manière efficace dans le système de santé, auprès des patients, auprès des praticiens et des praticiennes.

Le 4 février 2022, votre Commission de la sécurité sociale et de la santé publique a décidé de déposer cette motion par 23 voix contre 1, laquelle par la suite a obtenu le soutien du Conseil fédéral.

Je rappelle que la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (DEP), et c'est un élément à la base du dépôt de la motion, est d'une complexité qui semble dépasser les acteurs du domaine de la santé. En réponse, la motion demande que des mesures soient prises pour garantir l'introduction et le financement à long terme du DEP, notamment le financement de la totalité des coûts de maintenance et de développement du dossier et de son infrastructure. Aussi, une attention particulière devra être portée à la convivialité et à l'accessibilité de l'outil, notamment par le biais de l'e-ID; à l'allègement de la charge administrative; à la plus-value pour tous les utilisateurs et toutes les utilisatrices – ce point est particulièrement important. Il faudra aussi veiller à la réduction de la complexité du DEP, notamment technique mais aussi organisationnelle, avec une infrastructure centralisée qui soit mise à disposition pour l'enregistrement des données et l'échange d'informations. Il s'agira aussi de porter une attention particulière à faciliter l'intégration du DEP aux processus métiers numériques des professions médicales. Au besoin, il faudra bel et bien modifier les bases légales concernées. C'est ce que semble se préparer à faire le Conseil fédéral. L'objectif est d'éviter des situations absurdes où plusieurs systèmes sont développés en parallèle et font l'objet d'une forte promotion des pouvoirs publics ou des milieux



privés qui les ont mis en place. Le but est donc aussi de décourager une concurrence stérile entre les systèmes public et privé; il ne s'agit pas de choisir entre les deux. Il faudra aussi soutenir et encourager l'interopérabilité des systèmes.

J'aimerais ici mettre un accent particulier sur le premier point que j'ai cité, c'est-à-dire la convivialité, l'accessibilité, l'allègement de la charge administrative.

Nous avons besoin d'argent, de financement pour la formation des utilisateurs et des utilisatrices, parce que si les personnes qui en ont le plus besoin, qui sont actuellement certainement les personnes âgées, doivent utiliser le DEP, eh bien il faut les accompagner dans son utilisation, il faut mettre de l'argent pour permettre de les former à son utilisation.

J'aimerais rappeler que j'ai dit au début de mon intervention qu'on considérerait le DEP comme une solution miracle. Ce ne sera pas une solution miracle. Il s'agit ici d'améliorer la situation de la numérisation dans le domaine de la santé, de faciliter l'utilisation du DEP et de rendre plus rapide son développement; il aura en effet beaucoup d'avantages, mais rien ne remplacera le temps pris par le médecin généraliste pour parler avec les patients et les patientes. Dans ce cadre-là, nous avons encore du travail à faire.

Berset Alain, conseiller fédéral: Vous l'avez lu, le Conseil fédéral vous recommande, tout comme votre commission d'ailleurs, d'adopter cette motion.

J'aimerais dire deux ou trois mots sur ce qui s'est produit depuis son adoption. Nous avons constaté, et c'était aussi un des résultats du rapport transmis en réponse au postulat 18.4328 Wehrli, qu'il fallait une répartition claire des tâches et de compétences, ainsi que la garantie d'un financement à long terme. A la suite de la publication du rapport, nous avons soumis la totalité de la législation sur le dossier électronique du patient à un examen complet, et cela a conduit le Conseil fédéral à engager, le 27 avril dernier – donc il y a quelques jours –, une révision complète de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient.

Tout d'abord, pour faire du dossier électronique du patient un instrument de l'assurance obligatoire des soins, qui se fondera donc à l'avenir sur l'article 117 de la Constitution fédérale. Deuxièmement, pour garantir une stabilité de son financement, lequel doit être assuré par les cantons qui sont compétents pour cela – par contre, la Confédération prend en charge les coûts de développement. Il y a également une question importante qui concerne les obligations des professionnels de la santé. Il est désormais prévu que toutes et tous devront à l'avenir se raccorder au dossier électronique du patient, ce qui permet de répondre à la demande de la motion de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national 19.3955 transmise au Conseil fédéral en mars 2021. Il est également question du caractère facultatif de l'outil pour les patients. Cela avait fait l'objet d'une grande discussion en 2015, au moment des débats parlementaires sur le dossier électronique du patient. Le Conseil fédéral a maintenant mis en consultation deux options: soit conserver le caractère facultatif du dossier électronique du patient, c'est-à-dire en le fondant sur un modèle "opt-in", selon lequel il faut décider de recourir au dossier électronique du patient, soit de mettre en place un modèle "opt-out", selon lequel toute personne a, a priori, un dossier électronique du patient, sauf celle qui décide de ne pas en avoir et le fait savoir explicitement. La consultation est en cours et nous verrons quels en seront les résultats. Le Conseil fédéral a une préférence pour le deuxième modèle, parce qu'il peut grandement contribuer à la diffusion du dossier électronique du patient.

Certains éléments concernent la recherche, avec naturellement une bonne protection de la situation des patients. Il y a la question du stockage centralisé, qui doit être possible avec un échange de données dynamique qui sera ainsi facilité, ainsi que des services supplémentaires, qui doivent être possibles, notamment pour les professionnels de la santé, afin de communiquer plus facilement entre eux par l'intermédiaire du dossier électronique du patient.

Une question de financement transitoire se pose également, car les travaux qui seraient maintenant lancés sur la base de cette consultation, avec une révision complète de la loi, prendront des années – cela ne se fera pas en six mois. La diffusion du dossier ne peut pas attendre, raison pour laquelle il est prévu de disposer d'un financement transitoire pour les années qui courent entre aujourd'hui et la révision complète de la loi.

Voilà ce que je souhaitais vous dire en quelques mots. Cette consultation est en cours. Les travaux sont lancés. Au nom du Conseil fédéral, je vous invite à suivre l'avis de votre commission et à adopter cette motion.

Präsidentin (Kälin Irène, Präsidentin): Die Kommission und der Bundesrat beantragen die Annahme der Motion.

Angenommen – Adopté

AB 2022 N 747 / BO 2022 N 747

