



19.3130

**Motion Hess Lorenz.
Elektronisches Patientendossier.
Verbreitung mit alternativen
Versicherungsmodellen fördern****Motion Hess Lorenz.
Encourager la diffusion
du dossier électronique
du patient avec des formes
particulières d'assurance**

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 10.03.21

Hess Lorenz (M-CEB, BE): Es geht darum, dass das elektronische Patientendossier, mit dem wir uns schon relativ lange herumschlagen und das als Projekt – gelinde gesagt – etwas harzt, ein Vertragsbestandteil bei alternativen Versicherungsmodellen werden darf, was nach den jetzt gültigen Vorgaben nicht möglich ist. Es wäre also Bestandteil von Versicherungsmodellen, die Anreize schaffen, vor allem auch Anreize zur Selbstverantwortung. Die Expertenkommission, die der Bundesrat eingesetzt hatte, um Kostendämpfungsmassnahmen zu erarbeiten, hat explizit auch alternative Versicherungsmodelle als interessante Sparmassnahmen bezeichnet. Diese Alternativmodelle können diverse interessante und willkommene Anreize schaffen.

Beim elektronischen Patientendossier zeichnet sich ja ab, dass die gewünschte Verbreitung nicht so stattfindet, wie wir uns das eigentlich vorgestellt haben, obschon seine mögliche Wirkung nicht bestritten ist. Das elektronische Patientendossier harzt, mitunter wahrscheinlich auch wegen der Freiwilligkeit aufseiten der Leistungserbringer im ambulanten Bereich. Aber auch sonst muss es darum gehen, die Akzeptanz und Verbreitung des elektronischen Patientendossiers zu fördern. Es wäre eine gute Lösung, wenn wir mit der Annahme der Motion, eben im Gegensatz zur heute geltenden Vorschrift, den Versicherern und Versicherten die Möglichkeit gäben, das elektronische Patientendossier auch in Alternativmodellen zu verlangen. Die Freiwilligkeit bleibt immer gewährleistet, und zwar bei beiden Seiten, die hier Vereinbarungen abschliessen. Dass es im Moment nicht funktioniert, ist schwer nachvollziehbar, weil, wie gesagt, die Freiwilligkeit aufseiten der Versicherten immer gewährleistet ist, sowohl im Standardmodell wie auch in verschiedenen anderen Versicherungsmodellen.

Wenn wir uns zudem darauf besinnen, was einer der Hauptzwecke des elektronischen Patientendossiers ist – nämlich den Patienten gerade bei komplexen medizinischen Behandlungen möglichst gezielt und richtig behandeln zu können, aber auch Doppelmedikationen und Überbehandlungen zu vermeiden –, und ebendiese Zielsetzungen anschauen, einschliesslich der übergeordneten Klammer der Kostendämpfung, dann müssen wir wirklich dafür sorgen, dass das elektronische Patientendossier das bringen kann, was man von ihm erwartet: Qualitäts- und Effizienzgewinne. Denn das wiederum ist, glaube ich, unbestritten und liegt im Interesse der Patientinnen und Patienten und natürlich auch der Prämien- und Steuerzahler.

Letztlich geht es also um die Frage: Ist man jetzt für das elektronische Patientendossier bzw. für dessen Verbreitung oder nicht? Ich sage einmal: Will man es fördern oder nicht? Ich bin froh, dass Ratsmitglieder aus fast allen Parteien diese Motion unterschrieben haben.

Ich bitte deshalb auch jetzt im Plenum um die gleiche Unterstützung und die Annahme dieser Motion.

Wasserfallen Flavia (S, BE): Werter Kollege Hess, ich habe wegen dem Fokus auf die Versicherer ein wenig Mühe mit Ihrer Motion, vor allem vor dem Hintergrund, dass ja bei den Diskussionen um die gesetzlichen Grundlagen auch deutlich wurde, dass sie datenmässig Interesse am elektronischen Patientendossier haben. Das konnte damals eigentlich gut gelöst werden. Ich habe ein wenig ein Problem mit dem Timing: Wieso wählen Sie jetzt diesen Ansatz über die Versicherer, wenn wir offensichtlich noch das Problem haben, dass



beim elektronischen Patientendossier die Leistungserbringer stärker in die Pflicht genommen werden müssten und nicht bereits – über die Versicherer – die Patientinnen und Patienten?

Hess Lorenz (M-CEB, BE): Das ist eine interessante Frage, Kollegin Wasserfallen. Wir, also zumindest gewisse Kreise hier drin, haben schon bei der Erarbeitung der Vorlage in der Debatte versucht, dafür zu sorgen, dass die Leistungserbringer in die Pflicht genommen werden. Nun klappte das nicht so wie gewünscht. Man hat ja von unglaublich langen Fristen gesprochen, respektive diese ergeben sich von selbst aus den Vorgaben, ab wann das Gesetz und bis wann die Übergangsfrist gilt.

Lange Rede, kurzer Sinn: Man kann jetzt fragen, ob man, nur weil die eine Seite nicht funktioniert, auch noch auf die andere Seite, die beschleunigen könnte, verzichten will. Das ist eigentlich die Frage. Dann harzt es einfach immer. Wir sind schon der Meinung: Wenn an einem Seil nicht gezogen werden kann, wäre es eine gute Idee, an einem anderen Seil zu ziehen. Es geht im Ganzen wirklich darum, diesem elektronischen Patientendossier dereinst vielleicht tatsächlich einmal zum Durchbruch zu verhelfen. Ich denke, die Tatsache, dass man das elektronische Patientendossier wie andere alternative Versicherungsmodelle freiwillig wählen und dass man davon profitieren kann, ist ja auch keine schlechte Sache.

Berset Alain, conseiller fédéral: Cette motion vise en fait deux sujets différents, d'une part la suppression du double caractère facultatif, d'autre part les formes particulières d'assurance.

Pour ce qui concerne la suppression du double caractère facultatif, le sujet est déjà traité. Le Conseil des Etats a adopté il y a deux jours la motion 19.3555 de la CSSS-N, qui avait déjà été adoptée par le Conseil national. Les deux chambres s'étant maintenant prononcées, nous allons nous atteler rapidement à cette révision de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient. Vous serez donc confrontés à cette question dans les prochains mois.

Au-delà de cela, nous sommes conscients que des mesures sont nécessaires pour diffuser le dossier électronique du patient. Un rapport est en préparation suite à l'adoption du postulat Wehrli 18.4328. Il sera bientôt prêt. Dans ce cadre, un rapport détaillé comportant les différentes mesures envisageables a également été élaboré. Ce rapport traite notamment aussi de l'autre question soulevée par la motion Hess Lorenz, soit celle d'un financement au moyen de formes particulières d'assurance. Nous souhaitons que vous nous laissiez le temps de réaliser le rapport en réponse au postulat

AB 2021 N 362 / BO 2021 N 362

Wehrli avant d'imposer des solutions partielles. Nous partons de l'idée que vous devriez avoir ce rapport d'ici l'été 2021.

J'aimerais encore rappeler que les rabais sur les primes ne peuvent pas – ou ne doivent pas selon la LAMal – dépendre d'exigences particulières quant au respect de tels ou tels critères. Ces rabais doivent traduire uniquement les diminutions de coûts effectivement atteignables par le biais de l'utilisation de certains outils, par exemple lorsque vous optez pour une forme d'assurance qui impose une consultation préalable du médecin de famille. Ce sont les coûts effectifs ainsi épargnés qui permettent de justifier les rabais.

Voilà ce que je souhaitais vous dire. Beaucoup d'eau a coulé sous les ponts depuis le dépôt de la motion Hess Lorenz. Beaucoup de choses vont d'ailleurs dans le sens de ce que vous demandez, Monsieur Hess. La motion serait rejetée, mais cela ne veut pas dire que le dossier n'avance pas. Les travaux sur les deux volets du dossier avancent, pour l'un sur la base d'une motion déjà adoptée par les deux conseils, pour l'autre sur la base du rapport rédigé en réponse au postulat Wehrli 18.4328. Nous vous invitons à attendre le rapport qui arrivera d'ici l'été 2021, donc dans les tout prochains mois.

Präsident (Aebi Andreas, Präsident): Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 19.3130/22556)

Für Annahme der Motion ... 118 Stimmen

Dagegen ... 66 Stimmen

(1 Enthaltung)