

Mardi (après-midi) 9 juin 2015

---

**Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale****60 2014.RRGR.1176 Motion 254-2014 PS-JS-PSA (Zybach, Spiez)  
Mise en place du dossier électronique du patient dans le canton de Berne**

N° de l'intervention: 254-2014  
Type d'intervention: Motion  
Déposée le: 20.11.2014  
Déposée par: PS-JS-PSA (Zybach, Spiez) (porte-parole)  
Cosignataires: 26  
N° d'ACE: 388/2015 du 1<sup>er</sup> avril 2015  
Direction: SAP

**Mise en place du dossier électronique du patient dans le canton de Berne**

Le Conseil-exécutif est chargé :

1. d'assurer la coordination lors de l'introduction du dossier électronique du patient et de veiller à ce qu'un nombre suffisant d'établissements hospitaliers rejoigne une communauté certifiée durant la période transitoire de sorte que l'accès aux soins puisse être assuré ;
2. de garantir la compatibilité des exigences des utilisateurs et utilisatrices en matière de maniabilité du dossier électronique du patient et des impératifs de la protection des données ;
3. de garantir que les fournisseurs de prestations du canton de Berne puissent profiter de l'aide financière de départ prévue par le dossier électronique du patient ;
4. de procéder aux adaptations nécessaires des bases légales cantonales pour que le dossier électronique du patient puisse être mis en œuvre.

Développement :

La loi sur le dossier électronique du patient LDEP a été adoptée par le Conseil des Etats lors de la session estivale 2014 et devrait être traitée au Conseil national en hiver ou au printemps 2015. Cette loi crée les conditions générales nationales de l'échange des données électroniques des patients et des patientes : elle règle la sûreté du traitement des données, l'échange des données et l'archivage, l'identification univoque du patient et de la patiente par le professionnel ou la professionnelle de la santé et les droits d'accès. La loi devrait entrer en vigueur début ou courant 2017.

Le dossier électronique est facultatif pour les patients et patientes ainsi que pour les fournisseurs de soins ambulatoires. Les fournisseurs de soins hospitaliers sont en revanche tenus, après une période transitoire de cinq ans, d'offrir l'échange électronique des données. Cette obligation pour les fournisseurs de prestations hospitalières sera introduite dans la LDEP par l'intermédiaire d'une modification de l'article 25 de la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal). Il faudra également modifier les articles 39, alinéa 1 (nouveau) et 49a, alinéa 4 (première phrase). D'après ces articles, les institutions ou leurs divisions figurant sur la liste des hôpitaux devront rejoindre une communauté de référence ou une communauté certifiée afin de pouvoir échanger les données électroniques des patients et patientes.

Afin que les aides financières prévues à l'article 20 LDEP puissent bénéficier aussi aux communautés ou aux communautés de référence du canton de Berne, il faut modifier la législation cantonale en conséquence. Il serait également bon de prévoir les moyens financiers nécessaires dans la planification financière.

L'Argovie, Bâle-Ville, Fribourg, Genève, Lucerne, St-Gall, le Tessin et Vaud ont déjà lancé des projets de mise en œuvre. Dans le canton de Zurich, sous la houlette de la direction de la santé publique, des représentants et représentantes des fournisseurs de prestations ont esquissé les contours d'une communauté de référence cantonale. Les associations cantonales de fournisseurs de prestations (Verband Zürcher Krankenhäuser, Ärztesgesellschaft Kanton Zürich,

Curaviva Kanton Zürich, Spitex-Verband Zürich, Apothekerverband Zürich) et la direction de la santé publique ont fondé ensemble un organisme qui sera chargé de constituer la communauté de référence pour l'introduction du dossier électronique.

### Réponse du Conseil-exécutif

Au moment de l'élaboration de la réponse à la motion, le Conseil national débattait en tant que second conseil du projet de loi fédérale sur le dossier électronique du patient. Contrairement au Conseil des Etats, le Conseil national estime nécessaire que tous les fournisseurs de prestations ambulatoires soient tenus d'introduire le dossier électronique.

#### Point 1

Le canton ne possède aucune base légale lui permettant d'influencer directement la gestion opérationnelle des fournisseurs de prestations. La décision de rejoindre une communauté certifiée relève ainsi de leurs propres compétences et responsabilités.

Il est dans l'intérêt même d'une exécution efficace et bon marché de la LDEP de coordonner la mise en place du dossier électronique du patient. Cela pourrait se faire en traitant régulièrement de la cybersanté et en regroupant les fournisseurs de prestations, qui pourraient former des groupes d'entraide et de transfert des connaissances (notamment maisons de naissance et hôpitaux répertoriés, services prescripteurs, de suivi, etc.).

Assumer ces tâches de coordination dépasse cependant les ressources à disposition qui, selon les estimations, devraient être augmentées de 50 pour cent de poste pour y parvenir. Or le canton ne les a pas et ne les a pas prévues, et l'administration cantonale ne possède pas non plus le savoir-faire nécessaire actuellement. Il faudrait donc les créer.

#### Point 2

eHealth Suisse, l'organe de coordination Confédération-cantons, a préparé des directives et des normes à appliquer lors du passage à la cybersanté. Il s'agit notamment d'améliorer l'accessibilité des services électroniques de santé pour les utilisateurs et utilisatrices.

Confédération et canton se répartissent les compétences en matière de protection des données. Celles-ci diffèrent selon la forme de la LDEP (obligation seulement pour les hôpitaux ou étendue aux autres fournisseurs de prestations selon art. 35, al. 2 LAMal). D'autre part, les avis des délégués à la protection des données de la Confédération et des cantons divergent quant à leur responsabilité par rapport aux hôpitaux répertoriés.

#### Point 3

Le projet de LDEP conditionne le cofinancement fédéral à celui des cantons (ou de tiers) dans la même mesure. Dès que les bases légales fédérales seront connues, le Conseil-exécutif examinera dans quelle mesure un cofinancement est possible et approprié et réservera un montant correspondant dans le plan intégré « mission-financement ».

#### Point 4

Les adaptations des bases légales cantonales ne pourront être effectuées que lorsque la version définitive de la LDEP et les dispositions d'exécution seront disponibles. Elles seront examinées et mises en chantier dès que cela sera le cas. Une attention particulière sera apportée à la création d'une base légale pour les aides financières prévues à l'article 20 LDEP.

Le Conseil-exécutif propose d'adopter la motion sous forme de postulat.

Proposition du Conseil-exécutif :

Adoption sous forme de postulat

**Le président.** Der Regierungsrat beantragt, diesen Vorstoss als Postulat anzunehmen. Wir führen eine freie Debatte.

**Ursula Zybach, Spiez (PS).** Ich habe den Vorstoss «Umsetzung des elektronischen Patientendossiers (EPDG) im Kanton Bern» als Motion eingereicht. Eine sorgfältige Analyse hat gezeigt, dass man dieses Geschäft nicht erst prüfen muss, sondern dass es nötig ist, zu handeln.

Worum geht es? Das elektronische Patientendossier ist ein wichtiges Element der Strategie «Gesundheit2020» des Bundesrats. Mit dem elektronischen Patientendossier sollen die Qualität der Behandlungen verbessert, die Patientensicherheit erhöht und die Effizienz des Gesundheitssystems gesteigert werden. Das neue Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier legt die rechtlichen Voraussetzungen fest, damit die medizinischen Daten in elektronischen Dossiers bearbeitet werden können. Das elektronische Patientendossier ermöglicht allen an einer Behandlung beteiligten Personen, unabhängig von Ort und Zeit, Zugang zu medizinischen Informationen. Einsicht haben jedoch nur jene medizinischen Fachpersonen, denen man das Recht dazu erteilt. Die Patientinnen und Patienten entscheiden zudem selbst, ob sie ein elektronisches Dossier haben wollen. Niemand kann dazu genötigt werden. Die stationären Leistungserbringer werden gemäss EPDG dazu verpflichtet, sich nach einer Übergangszeit von fünf Jahren so genannten Gemeinschaften anzuschliessen. Um die Einführung und Verbreitung des elektronischen Patientendossiers zu fördern, unterstützt der Bund den Aufbau und die Zertifizierung dieser Gemeinschaften während dreier Jahre mit finanziellen Mitteln im Umfang von insgesamt 30 Mio. Franken. Es handelt sich bei diesen Gemeinschaften um Zusammenschlüsse von Arztpraxen, Apotheken, Spitälern, Pflegeheimen oder Spitex-Organisationen. Die Finanzhilfen des Bundes sind an eine Mitfinanzierung in derselben Höhe durch den Kanton und/oder durch Dritte gebunden.

Wo steht die Debatte nun auf Bundesebene? Das EPDG wurde im Sommer 2014 vom Ständerat debattiert. Auch im Nationalrat wurde das Geschäft bereits behandelt. Heute Morgen schliesslich konnte der Ständerat eine erste Differenzenbereinigung vornehmen. Jetzt sind nur noch zwei Punkte zwischen National- und Ständerat offen. Es sind dies erstens die Ermächtigung von Gesundheitsfachpersonen öffentlich-rechtlicher Institutionen, elektronische Daten auszutauschen, und zweitens die so genannte «doppelte Freiwilligkeit». Hier geht es um die Frage, ob neben den stationären auch die ambulanten Leistungserbringer verpflichtet werden sollen, solche Dossiers zu führen. Es wird klar, dass das Gesetz erst 2017 in Kraft treten wird. Die Kantone sind zuständig für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, und damit auch für ein koordiniertes Vorgehen bei der E-Health. Es gilt, auf dieser Basis im Kanton Bern die nötigen Voraussetzungen zu schaffen, um bereit zu sein, wenn dieses Gesetz in Kraft tritt. Das elektronische Patientendossier trägt zur Qualität und damit auch zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen bei. Ein Blick über die Kantonsgrenzen hinaus zeigt, wo andere Kantone stehen. Im Kanton Genf beispielsweise gibt es solche Patientendossiers schon sehr lange. Um ihre Einführung zu ermöglichen, wurde ein Gesetz verabschiedet. Die Nutzerzahlen steigen seither an. Der Kanton Aargau hat realisiert, dass es schlau ist, mit den Leistungserbringern zusammenzuarbeiten. Zu diesem Zweck wurde ein Verein gegründet. Der Kanton übernimmt dabei eine aktive Rolle.

Wie sieht es nun im Kanton Bern aus? Der Berner Bär ist noch völlig inaktiv. Er schaut den anderen ruhig zu. Es besteht das Risiko, dass Patientinnen und Patienten im Kanton Bern weniger gut, dafür aber teurer behandelt werden, weil der Kanton Bern keine aktive Rolle einnimmt. Ich beantrage, dass über diese Motion punktweise abgestimmt wird. Punkt 1 möchte ich gerne als Motion überweisen lassen, weil der Kanton eine koordinierende Rolle übernehmen soll. Ich möchte dies kurz begründen: Eine Strategie und ein Plan für das weitere Vorgehen sind wichtig, das ist allen klar. Aus der Erfahrung anderer Kantone wissen wir, dass eine schrittweise Vernetzung über konkrete Anwendungsfälle wichtig ist. Auch Punkt 4 möchte ich als Motion überweisen lassen. Die regulatorischen Anpassungen sollen schon jetzt identifiziert und angepackt werden. Ich bin hingegen bereit, die Punkte 2 und 3 in ein Postulat umzuwandeln.

**Le président.** Sie haben es gehört: Die Ziffern 2 und 3 werden in ein Postulat umgewandelt. Die Ziffern 1 und 4 liegen weiterhin als Motion vor. Ich bitte Sie, dies bei der Debatte zu berücksichtigen.

**Franziska Schöni-Affolter, Bremgarten (pvl).** Gestatten Sie mir, aus der Praxis zu berichten. Wir haben für die schweizerische HIV-Kohorte bereits ein E-Medikamentendossier geschaffen. Dieses ist seit Anfang Jahr in Betrieb. Wir haben somit dem gesetzgeberischen Prozess vorgegriffen. Dies können wir nur tun, weil wir unter wissenschaftlicher Flagge fahren. Zudem haben wir die Einwilligung der Patienten. In der kurzen Zeit seit der Einführung haben wir sehr gute Erfahrungen gemacht. Zurück zur Motion: Es scheint mir sehr wichtig, dass der Kanton nicht wieder ins Hintertreffen gerät. Wir stehen bekanntlich in vielen Bereichen nicht an vorderster Front. Nun hätten wir die Chance, den Kanton Bern in diesem wichtigen Bereich auf Vordermann zu bringen. Es geht darum, das Gesundheitswesen effizienter zu machen, die Qualität zu verbessern und den Patienten eine erhöhte Sicherheit zu bieten. Die Motionärin hat sehr gut beschrieben, was E-Health ist. Es

geht darum, dass man die Gesundheitsversorgung mit elektronischen Mitteln verbessert. Wir haben dieses System bei der HIV-Kohorte bereits eingesetzt, und ich möchte betonen, dass es gerade auch für die «schwierigen» Patienten nur Vorteile hat.

Nochmals zu den anderen Kantonen: Der Aargau hat bereits vor fünf Jahren erste Schritte unternommen. Wir versuchen heute, mittels einer Motion etwas in die Wege zu leiten, das andere Kantone bereits vor fünf Jahren angepackt haben. Der Aargau hat bereits eine Gesamtplanung der E-Health-Strategie entwickelt und die rechtlichen Voraussetzungen geschaffen. Dies geschah noch in Unkenntnis des Gesetzes zu den elektronischen Patientendossiers, welches bald auf nationaler Ebene eingeführt wird. Es ist wichtig, dass wir im Kanton Bern und für den Kanton Bern mitziehen. Im Aargau hat der Kanton bereits die Koordination übernommen. Ich wage kaum, mir dies im Kanton Bern vorzustellen.

Ich komme zu den einzelnen Punkten der Motion. Zu Punkt 1: Die EPDG-Konformität ist sehr wichtig, denn bald wird EPDG 2017 auf uns zukommen. Dafür müssen wir gewappnet sein. Es ist sehr wichtig, diesen Punkt als Motion anzunehmen. Ich kann mich durchaus damit anfreunden, dass sich der eine oder andere auf den Standpunkt stellt, die Punkte 2 und 3 seien die Folgen des EPDG. Dann nehmen wir die beiden eben als Postulat an. Doch Punkt 4 ist die Grundvoraussetzung, damit wir alle Schritte jetzt lancieren können. Wir brauchen diese regulatorischen Anpassungen. Unsere Gesetze müssen noch nicht EPDG-konform sein. Doch wir haben Lücken im Informations- sowie im Gesundheitsgesetz, welche wir jetzt füllen müssen, damit wir bereit sind, wenn das EPDG in Kraft tritt. Deshalb bitte ich Sie, Punkt 4 als Motion anzunehmen, und nicht als Postulat, welches irgendwo in einer Schublade verschwindet und nicht mehr angerührt wird, bis uns das Wasser wieder bis zum Hals steht. Die glp würde alle vier Punkte als Motion unterstützen. Ich erwarte, dass Sie die Punkte 1 und 4 auch als Motion überweisen. Das ist sehr wichtig. Ich spreche hier auch aus der Praxis heraus.

**Hans-Peter Kohler, Spiegel b. Bern (PLR).** Das elektronische Patientendossier ist sicherlich eine sinnvolle Sache. Es ist auch zweifellos ein zukunftsgerichtetes Projekt. Doch es ist alles andere als einfach. Wir haben gehört, dass sich die eidgenössischen Räte zurzeit mit diesem Thema beschäftigen. Nun möchte ich auf ein paar Punkte aufmerksam machen. Der erste Punkt ist mir sehr wichtig, denn er betrifft auch meinen beruflichen Alltag mit den Patienten: Wir müssen bedenken, dass das EPDG erst sinnvoll eingesetzt werden kann, wenn alle Player, die mit den Patienten zu tun haben, mit an Bord sind. Dazu gehört nicht nur der stationäre Bereich. Hausarztpraxen, die Spitex, die Heime, auch die Apotheken, die in Zukunft sogar rezeptpflichtige Medikamente selber verteilen wollen, müssen involviert werden. Sonst haben wir nur einen Teil-Datensatz, den man auch als «Datenfriedhof» bezeichnen könnte. Darunter versteht man Daten, die im Alltag kaum etwas nützen. Deshalb muss die Vernetzung aller Versorgungsstufen gewährleistet sein. Es gibt einiges zu beachten, wenn man diesen Grundsatz richtig umsetzen will. Ich wiederhole: Die gesamte Versorgungskette muss mit an Bord sein, denn es bringt nichts, wenn wir nur einen Teil der Daten haben. Das Ganze wird auch einiges kosten. Wir haben von der doppelten Freiwilligkeit gesprochen. Klar sollen die Patientinnen und Patienten selber entscheiden, doch von den medizinischen Personen sollen alle mitmachen. Hier müssen wir noch Klarheit schaffen, damit keine Datenfriedhöfe entstehen. Das Ganze nützt nichts, wenn ein Teil der Daten zu einem Patienten fehlt. So entsteht keine Patientensicherheit. Es müssen klare nationale und danach auch kantonale gesetzliche Bestimmungen vorliegen, denn es geht um den Datenaustausch. Wie auch der Antwort des Regierungsrates zu entnehmen ist, sind die Kompetenzen in Sachen Datenschutz je nach Leistungserbringer zwischen Kanton und Bund unterschiedlich geregelt.

Ich fasse zusammen: Das Thema ist wichtig, es sind jedoch noch viele Fragen offen. Deshalb macht eine Motion aus Sicht der FDP-Fraktion noch keinen Sinn. Zuerst müssen verschiedene Vorarbeiten geleistet werden. Hier sind wir derselben Meinung wie die Regierung. Aus diesem Grund ist ein Prüfungsauftrag sinnvoll. Das gilt auch für den Punkt 4: Es hat keinen Sinn, hier jetzt schon etwas Verbindliches zu verlangen. Das Anliegen ist inhaltlich berechtigt, doch wir wollen Daten, die wir wirklich brauchen können. Die FDP empfiehlt, alle vier Punkte als Postulat, aber nicht als Motion anzunehmen.

**Anita Herren-Brauen, Rosshäusern (PBD).** Die BDP-Fraktion unterstützt die Einführung des elektronischen Patientendossiers. Schweizweit sind schon viele Bestrebungen dazu im Gange. Eine Vernetzung unter den Beteiligten macht Sinn. Gewisse Ärzte und Spitäler verwenden bereits ein eigenes System. Eine Einführung bringt Synergien, Einsparungen und Sicherheit. Doch die Motion

geht uns zu weit. Die Antwort der Regierung bringt zum Ausdruck, dass ein Postulat der richtige Weg ist. Dadurch kann man prüfen, reagieren und planen. Die Umsetzung müsste so einfach wie möglich sein. Welche Aufgabe der Kanton übernehmen soll, müsste sich durch die Umsetzung des Postulats zeigen. Die BDP könnte einer Motion nicht zustimmen, doch wir sind uns bewusst, dass in diesem Bereich eine Aufgabe auf uns zukommen wird. Sorgen wir schon vor und geben wir ein Signal in Form dieses Postulats! Es darf allerdings kein Postulat für die Schublade sein. Die Punkte 1 und 4 müssen wir als Motion ablehnen. In diesem Zusammenhang möchte ich dem Herrn Gesundheitsdirektor eine Frage stellen: Bei den Gesprächen mit den Fraktionen kam zum Ausdruck, dass ein solches Postulat bei der GEF zwei Jahre in der Schublade vermodern könnte. Was können Sie uns versprechen, wenn dieser Vorstoss als Postulat überwiesen wird? Sind Sie dann einfach froh, dass es nur ein Postulat ist? Dann müssten wir wieder einmal über den Sinn und Zweck von Postulaten diskutieren.

**Melanie Beutler-Hohenberger, Gwatt (PEV).** Die Motionärin nimmt mit dem elektronischen Patientendossier ein Thema aus den eidgenössischen Räten auf. Wie oft bei nationalen Gesetzgebungsprozessen, ist es den Kantonen freigestellt, sich vorzubereiten und erste Schritte zu unternehmen. So können die Kantone vermeiden, von der Einführung eines neuen Gesetzes überrascht zu werden oder mit Notrecht reagieren zu müssen. Die EVP-Fraktion unterstützt deshalb das Anliegen der Motionärin, den Kanton Bern in dieser Sache auf den Weg zu schicken. Wir verstehen jedoch auch die Bedenken des Regierungsrats. Dieser schreibt zum Beispiel in seiner Antwort zu Punkt 3, dass es nicht nur darum geht, Geld für die Anschubfinanzierung beim Bund zu holen, sondern dasselbe Geld auch selber beizusteuern. Wir alle wissen, wie es um die Finanzen des Kantons Bern steht. Deshalb unterstützt die EVP-Fraktion Punkt 3 nur als Postulat. Wir unterstützen aber auch die Punkte 1 und 2 nur als Postulat. Die Forderung Nummer 4 nach einer Anpassung der gesetzlichen Grundlagen hingegen können wir nach der Diskussion mit Ärztinnen und Ärzten hier im Rat als Motion unterstützen. Wir denken, dass es dem Kanton Bern gut ansteht, hier jene Grundlagenarbeit zu erledigen, die schon jetzt machbar ist, und Dinge rechtzeitig an die Hand zu nehmen. Es wurde vom Informations- und Gesundheitsgesetz gesprochen. Es gibt Kantone, die bereits aufgezeigt haben, wie solche Rahmenbedingungen aussehen könnten. Dazu gehören etwa gesetzliche Anpassungen oder die Erarbeitung einer E-Health-Strategie sowie die Schaffung von Trägerschaften, um die zertifizierten Gemeinschaften zu unterstützen. Noch ein Wort aus einer übergeordneten Perspektive: Wir möchten von anderen europäischen Ländern und deren Umsetzung der elektronischen Patientendossiers lernen. Deshalb erscheint es uns als EVP-Fraktion angebracht, gewisse Ressourcen für flankierende Massnahmen und Anreizsysteme bereitzustellen und diese nicht nur auf die Stamm-Gemeinschaften zu beschränken. Gestern haben wir an einer Mittagsveranstaltung gehört, dass sich die Investitionen für die Einführung des elektronischen Patientendossiers für einen Allgemeinpraktiker auf zirka 50 000 Franken belaufen können. Das ist mehr Geld, als unser Kollege und KMU-Betreiber Markus Wenger pro Jahr an Steuern zahlen muss, wie er uns anfangs Woche während der Debatte mitgeteilt hat. Noch eine Bemerkung zum Wert des elektronischen Patientendossiers: Ich möchte darauf hinweisen, dass dieses an sich weder ein Heilsbringer noch eine a priori qualitätssteigernde Massnahme ist. Dazu möchte ich eine Ärztin aus dem Nationalrat zitieren, die sich in dieser Sache zu Wort gemeldet hat: «Über die Qualität und Effizienz entscheiden letztendlich jene Menschen, welche dieses Instrument nutzen.» Deshalb sind wir als EVP-Fraktion der Meinung, dass wir möglichst alle Player an Bord holen müssen, um dieses Projekt sinnvoll durchzuziehen.

**Andrea Gschwend-Pieren, Lyssach (UDC).** Die SVP-Fraktion findet das elektronische Patientendossier grundsätzlich nichts Schlechtes. Trotzdem lehnt die Fraktion alle vier Punkte der Motion einstimmig ab. Als Postulat lehnen wir den Vorstoss grossmehrheitlich ebenfalls ab. Dies sind unsere Gründe: Das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier EPDG wird zurzeit in den eidgenössischen Räten debattiert. Die Bereinigung und Schlussabstimmung sind noch nicht erfolgt. Diese sind erst für die nächste Woche traktandiert. Die Inkraftsetzung des neuen Gesetzes ist sogar erst für das Jahr 2017 geplant. Zum jetzigen Zeitpunkt gibt es auf Bundesebene somit noch gar keine Gesetzesvorlage. Die Diskussion hier drin ist deshalb verfrüht. Gestern Mittag sagte dies sogar die Ärztesgesellschaft. Die Datenschutzbestimmungen werden eine staatliche Aufgabe sein. Ansonsten soll man die Umsetzung den Akteuren überlassen. Diese sind es auch, welche die Stolpersteine, die bei den elektronischen Patientendossiers noch vorhanden sind, beseitigen müssen. Grossrat Kohler hat einen davon erwähnt: Das elektronische Patientendossier nützt nur

etwas, wenn alle Beteiligten, wie zum Beispiel Hausärzte, Spitäler oder Spitex, mithelfen. Deshalb soll die Umsetzung auch diesen Akteuren obliegen. Der Kanton soll hier nicht vorpreschen. Aus diesen Gründen lehnt die SVP diese Vorlage sowohl als Motion wie auch als Postulat grossmehrheitlich ab. Zum Schluss noch ein Wort an Grossrätin Zybach, die den langsamen Berner Bären erwähnt hat, der erst einmal zuschaut: Ich persönlich bin ganz stolz darauf, Bernerin zu sein und Themen manchmal auch bedacht, langsam und analytisch anzugehen, anstatt einfach gleich loszuschliessen.

**Maria Esther Iannino Gerber, Hinterkappelen (Les Verts).** Wir Bernerinnen und Berner sind langsam, doch die Schweizerische Eidgenossenschaft ist noch langsamer. Ich war bereits vor 25 Jahren an verschiedenen Informatik-Veranstaltungen. Schon damals hiess es, man sei dabei, etwas zu entwickeln, und man sei bald soweit. Heute, im Jahr 2015, ist das Gesetz immer noch nicht da. Wir sind uns hier drin alle einig, dass wir nicht darum herumkommen, das elektronische Patientendossier zu unterstützen. Damit wird sicher die Arbeit für die Leistungserbringer vereinfacht, aber auch die Patientinnen und Patienten können davon profitieren, wenn ihre Dossiers den Leistungserbringern vollständig und zeitnah zur Verfügung stehen. Der grünen Fraktion ist jedoch der Datenschutz sehr wichtig. Dieser muss gewährleistet werden. Das elektronische Patientendossier darf nicht zu einem gläsernen Menschen führen. Es darf nicht sein, dass Krethi und Plethi meine Krankengeschichte nachlesen können. Aus diesem Grund sowie aus vielen anderen Gründen, die hier bereits erwähnt wurden, sind wir der Meinung, dass wir jetzt nicht vorpreschen sollten. Es ist besser, auf das Bundesgesetz zu warten. Wir sollten nichts überstürzen. Gewisse Fraktionsmitglieder werden jedoch die Motion unterstützen, und eine Mehrheit wird bestimmt auch einem Postulat zustimmen.

**Patric Bhend, Steffisbourg (PS).** Mit dem EPDG kommt etwas auf den Kanton Bern zu, das schon lange fällig ist. Ich gebe Ihnen ein Beispiel: Wenn Sie zum ersten Mal einen bestimmten Arzt aufsuchen, müssen Sie ein Formular mit Ihren persönlichen Angaben ausfüllen. Wenn der Arzt Sie dann an einen Spezialisten überweist, müssen Sie dort am Empfang erneut dieselben Informationen in ein Formular eintragen. So geht es immer weiter: Sobald Sie irgendwo hingehen, werden Ihre Daten neu erfasst. Nun kann der Kanton Bern rechtzeitig handeln. Wer sich bewusst ist, wie lange die Anpassung von Gesetzesgrundlagen dauert, weiss, dass es schon heute Zeit ist, sich auf die Socken zu machen. Es ist nicht sinnvoll, zu warten, bis alle Details geklärt sind. Es sind wohl kaum noch grundlegende Fragen offen, die uns daran hindern würden, in einem rascheren Tempo vorwärtszugehen. Es wäre zum Beispiel sinnvoll, die Vorinvestitionen und die Konzeptentwicklung für eine künftige Datenbank beziehungsweise Daten-Drehscheibe schon jetzt zu planen. Eine freiwillige Teilnahme an einer solchen Daten-Drehscheibe ist für den einzelnen Marktteilnehmer nicht sehr interessant, denn er hat keinen direkten Nutzen von seiner Investition. Das heisst, das Ganze wird erst interessant, wenn alle angeschlossen sind. Erst dann hat jeder Einzelne einen Nutzen davon. Man kann sich nun überlegen, ob die Mitgliedschaft in den erwähnten Gemeinschaften der richtige Weg ist. Ich denke nicht, denn daraus entsteht ein neues Schnittstellen-Problem: Jeder kocht sein eigenes Süppchen, wenn auch nach einem einheitlichen Protokoll, doch es gibt wieder kleinere Instanzen, die untereinander kommunizieren müssen. Rein architektonisch betrachtet, wäre es wahrscheinlich richtig, wenn der Kanton Bern Vorinvestitionen tätigen, eine solche Daten-Drehscheibe entwickeln und die Daten bei einer öffentlichen Stelle hosten würde. Wir sind in diesem Bereich schon in der Zukunft angekommen. Ich erinnere an ein Votum von Grossrat Grivel, das er während der Märzsession abgegeben hat: Er forderte uns dazu auf, die Augen zu schliessen und in die Zukunft zu schauen. Diejenigen, die etwas sähen, sollten auf «Ja» drücken, und wer nichts sehe, solle auf «Nein» drücken. Liebe Kolleginnen und Kollegen, bei diesem Vorstoss müssen Sie die Augen nicht einmal mehr schliessen, denn die Zukunft ist schon angekommen, und es ist Zeit, sich auf den Weg zu machen. Ich bitte Sie deshalb im Namen der SP-JUSO-PSA-Fraktion, den Vorstoss, so wie er jetzt hier steht, zu unterstützen.

**Ursula Zybach, Spiez (PS).** Einige Leute empfinden es als Vorpreschen, wenn man eine Sache etwas zackig anpacken möchte. Es dauert noch anderthalb Jahre bis zum Jahr 2017. Ich bin versucht, zu sagen, eine Motion sei besser als ein vermoderndes Postulat. Trotzdem werde ich alle vier Punkte in ein Postulat umwandeln, damit der Vorstoss wirklich angenommen wird. Das Thema ist mir zu wichtig, um darauf zu spekulieren, dass Sie in der letzten Minute doch noch realisieren, wie wichtig es ist. Ganz am Anfang habe ich gesagt, ich hätte den Vorstoss als Motion eingereicht,

weil man diese Sache nicht prüfen, sondern handeln solle. Ich bedaure es sehr, dass es jetzt doch nur zu einem Prüfen kommt. Die Kantone sind für dieses Thema und für das EPDG zuständig. Ich wünsche mir von Regierungsrat Perrenoud und seinem Team, das Postulat nicht vermodern zu lassen, sondern rasch zu handeln. Noch ein Wort an Grossrätin Gschwend-Pieren: Ich als Ursula, also als «Bärin», habe grosse Sympathien für den Kanton Bern. Auch bin ich manchmal langsam. Doch es gibt Themen, bei denen man etwas schneller vorwärts machen sollte. Dies wäre hier der Fall.

**Martin Schlup, Schüpfen (UDC).** Mich erstaunt es, dass ausgerechnet die Ärzte, die sonst nur mit den modernsten Geräten arbeiten, in Sachen elektronische Patientendossiers einen Rückstand von schätzungsweise 20 Jahren haben. Jede andere Branche hat freiwillig auf elektronische Datenverwaltung umgestellt. Die Lösungen müssen kompatibel sein, denn eine Unternehmung kann nicht nur für sich alleine dastehen. Die Umstellung hat auch in anderen Branchen Zehntausende von Franken pro Betrieb gekostet. Schliesslich geht es auch um eine Steigerung der Effizienz. Wer trägt den grössten Nutzen davon? Das sind die Patienten. Grossrat Bhend hat soeben die vielen Formulare erwähnt. Auch ich ging in den letzten zehn Jahren mehrmals zu verschiedenen Ärzten und musste kein Formular mehr ausfüllen. Meine Ärzte haben meine Daten bereits erfasst. Auch im Spital musste ich nichts mehr ausfüllen. Das heisst, dass es auch unter diesen Anbietern solche gibt, die in Eigenregie Neues einführen und vorwärts gehen. Es ist mir klar, dass auch die Koordination wichtig ist. Doch was nützt mir die Koordination innerhalb des Kantons, wenn ich in den Skiferien im Wallis verunfalle? Dann ist vielleicht der Kanton Bern nicht mit dem Kanton Wallis kompatibel. Deshalb ist das Ganze für mich ganz klar eine eidgenössische Aufgabe.

**Philippe Perrenoud, directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale.** Si je vous dis le mot KIS, cela vous rappelle quelque chose? Cela n'a rien à voir avec un groupe anglais, cela n'a rien à voir avec le mot très tendre en anglais, cela signifie Krankenhaus-Informationssystem que le parlement a refusé en 2004–2005. Le gouvernement voulait introduire un système informatique pour tous les hôpitaux, et le parlement a dit non, chaque entreprise devant se débrouiller pour mettre sur pied son système. Cela joue ensuite un grand rôle dans l'administration, pour quelle raison être actifs si le parlement veut que ce soient les entreprises qui se lancent? Cela explique pourquoi nous laissons faire les autres cantons et que nous nous contentons de regarder comment le train passe. Mon deuxième point concerne la date de 2017. Je ne suis pas convaincu qu'en 2017 la loi va passer au niveau fédéral. Je vous rappelle que la FMH, qui n'est pas une organisation d'amateurs, a menacé à plusieurs reprises de lancer le référendum. Donc 2017 est le plus tôt que l'on puisse imaginer. Il est très clair pour moi que ce sujet est un sujet extrêmement sérieux, qu'il nous faut être attentifs et que le canton doit avoir son rôle d'accompagnement pour l'ensemble du projet. Ce qui est aussi clair est que cela va nous coûter environ entre cinq et sept millions supplémentaires par année pour la Confédération et les cantons, soit pour les cantons environ deux millions de plus. Cela engendrera aussi des coûts supplémentaires si on réduit cela à l'état actuel, cela représentera entre 250 000 et 500 000 francs de plus pour le canton de Berne. Quand je regarde maintenant ce qui se passe au niveau des modèles d'affaires qui sont proposés: il n'y a pas que la main publique qui est proposée, mais plusieurs modèles pour créer les communautés de eHealth; je ne suis pas pressé d'être le premier à faire tout faux, j'aimerais bien voir comment les autres avancent. La plénière de la Conférence des directeurs de la santé a décidé le 29 mai que les cantons devaient évaluer sans attendre quelles étaient les dispositions légales qu'il faut avoir pour être compatibles avec la loi sur la eHealth et là nous devons nous mettre tout de suite au travail. Cela concerne surtout le point 4 de la motion pour savoir quelles sont les bases légales nécessaires pour pouvoir appliquer dans le canton de Berne cette nouvelle loi fédérale. La discussion avec la commission va nous orienter sur ce qu'il faudra adapter ou non, ce sera un travail relativement conséquent je pense. Je propose, comme le gouvernement, de suivre cela comme postulat.

**Le président.** Der gesamte Vorstoss wurde in ein Postulat umgewandelt. Es wurde punktweise Abstimmung verlangt. Für mich wurde allerdings aus der Debatte nicht ganz klar, ob das Postulat überhaupt bestritten ist. – Doch, das ist der Fall. Dann stimmen wir über jeden Punkt als Postulat ab. Wer die erste Ziffer des SP-Postulats «Umsetzung des elektronischen Patientendossiers» annehmen will, stimmt ja, wer dies ablehnt, stimmt nein.

Vote (ch. 1)

Décision du Grand Conseil :

Adoption sous forme de postulat

Oui 112

Non 30

Abstentions 0

**Le président.** Sie haben die Ziffer 1 als Postulat überwiesen. Zu Ziffer 2: Wer Ziffer 2 als Postulat annehmen will, stimmt ja, wer dies ablehnt, stimmt nein.

Vote (ch. 2)

---

Décision du Grand Conseil :

Adoption sous forme de postulat

Oui 117

Non 25

Abstentions 0

**Le président.** Sie haben Ziffer 2 als Postulat überwiesen. Zu Ziffer 3: Wer Ziffer 3 als Postulat annimmt, stimmt ja, wer dies ablehnt, stimmt nein.

Vote (ch. 3)

---

Décision du Grand Conseil :

Adoption sous forme de postulat

Oui 114

Non 28

Abstentions 0

**Le président.** Sie haben Ziffer 3 als Postulat überwiesen. Zuletzt noch zu Ziffer 4 als Postulat: Wer dieses annimmt, stimmt ja, wer es ablehnt, stimmt nein.

Vote (ch. 4)

---

Décision du Grand Conseil :

Adoption sous forme de postulat

Oui 119

Non 21

Abstentions 0

**Le président.** Sie haben auch Ziffer 4 überwiesen. Somit sind alle Punkte als Postulat überwiesen. Traktandum 60 ist damit bereinigt.

t