



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 201-2025
Vorstossart: Interpellation
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2025.GRPARL.466

Eingereicht am: 01.09.2025

Fraktionsvorstoss: Nein
Vorstoss Ratsorgan: Nein
Eingereicht von: von Arx (Spiegel b. Bern, GLP) (Sprecher/in)
Lindegger (Roggwil, GRÜNE)
Streiff (Oberwangen b. Bern, EVP)
Gerber (Schüpfen, Die Mitte)
Gasser (Ostermundigen, GLP)
Kocher Hirt (Worben, SP)
Michel (Schattenhalb, SVP)
Kullmann (Hünibach, EDU)

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 04.09.2025

RRB-Nr.: 1171/2025 vom 05. November 2025
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Fragen zu Epic in der Insel-Gruppe und den Epic-Plänen des Regierungsrates

Bis am 19. September 2025 läuft die Vernehmlassung für die Revision des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG).¹ Der Regierungsrat möchte mit der SpVG-Revision insbesondere die gesetzliche Grundlage für die Einführung einer kantonalen Gesundheitsplattform schaffen. Damit möchte der Regierungsrat – richtigerweise – den Datenaustausch und die Vernetzung zwischen den Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens stärken.

Am 2. März 2024 hat die Insel-Gruppe das Klinikinformations- und -steuerungssystem des amerikanischen Software-Anbieters Epic Systems (kurz: «Epic») eingeführt. Aus dem Vortrag zur Vernehmlassungsvorlage geht hervor, dass der Regierungsrat Epic als Grundlage für die digitale Gesundheitsplattform festlegen möchte.

Der Regierungsrat wird in diesem Zusammenhang um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Wie hoch sind die bisherigen Kosten für die Einführung von Epic in der Insel-Gruppe? Die Antwort soll sämtliche wesentlichen direkten und indirekten Kosten enthalten, mitunter den (kalkulatorischen) Personalaufwand bei der Insel-Gruppe. Die Antwort soll insbesondere ersichtlich machen, wie hoch die Kosten für das Vorprojekt, für Lizenzen, Schulungen, Reisekosten, Beratung, Customizing und Anpassung von Epic und Hardware-Anschaffungen

¹ Unterlagen s. <https://www.rr.be.ch/de/start/beschluesse/suche/geschaeftsdetail.html?guid=3a6d4cf0c89643bd805c870b51e5135d>.

bisher waren. Soweit die Kosten nicht exakt beziffert werden können, sind sie zu schätzen. Durch Externe und durch Interne erbrachte Aufwände sind separat aufzuführen. Durch Interne erbrachter Aufwand beinhaltet auch den anwenderseitigen Aufwand, bspw. für Bestellung, Tests und Abnahme von Customizing und Anpassungen.

2. Wie viele nichtmedizinische Fachpersonen arbeiten oder arbeiteten in Zusammenhang mit der Einführung von Epic für die Insel-Gruppe? Die Antwort soll nach Profil der Fachpersonen (z. B. Informatikerin und Informatiker, Controllerin und Controller) und nach Beschäftigungsverhältnis (d. h. intern/extern) gegliedert sein. Es soll zudem ausgewiesen werden, wie viele eigentlich klinisch tätige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (FTE) nun ganz oder teilweise im IT-Bereich arbeiten bzw. für den Projektzeitraum ins Epic-Team überführt wurden.
3. Wie viele nichtmedizinische Fachpersonen (FTE) arbeiten für den Betrieb von Epic für die Insel-Gruppe? Wie viele waren es vor der Einführung von Epic für den Betrieb der Systeme, die durch Epic ersetzt wurden? Die Antwort soll wie bei Frage 2 gegliedert sein.
4. Welche Fachanwendungen wurden an der Insel-Gruppe durch Epic ersetzt? Welche sind noch heute, neben Epic, in Verwendung?
5. Kann die Insel-Gruppe die Server, auf denen Epic betrieben wird, alleine – ohne das Projekt «Digitale Gesundheitsplattform Kanton Bern» – auslasten? Wie hoch ist die Auslastung aktuell (z. B. durchschnittliche CPU-Last und Arbeitsspeicher-Verwendung)?
6. Verfügt der Regierungsrat über belastbare Evidenz, dass die Einführung von Epic an der Insel-Gruppe wirtschaftlicher als alle anderen Lösungen ist? Wenn ja, wie wird diese Evidenz genau hergeleitet?
7. Woraus schliesst der Regierungsrat, dass die Einführung von Epic bei der Insel-Gruppe ein Erfolg war? Wie unterscheidet er insbesondere, ob Epic einfach im Vergleich mit dem zuvor in der Insel-Gruppe eingesetzten Klinikinformationssystem ipdos besser abschneidet oder ob es auch im Vergleich mit anderen Klinikinformationssystemen besser abgeschnitten hätte?
8. Wie stellt der Regierungsrat sicher, dass die weiteren Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer gemäss der Gesundheitsteilstrategie «Integrierte Versorgung» (also beispielsweise Spitex-Organisationen und Langzeitversorgungsbetriebe) an eine auf Epic basierende digitale Gesundheitsplattform angebunden werden können?
9. Wie stellt sich der Regierungsrat den Datenaustausch mit Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern in anderen Kantonen vor, wenn im Kanton Bern eine auf Epic basierende digitale Gesundheitsplattform eingeführt wird?²
10. Die nächste Version von Epic soll noch vor 2030 zur Verfügung stehen. Ein Wechsel auf diese Version dürfte zwingend sein. Mit welchen Kosten für die Migration auf die neue Version und für deren Lizenzierung und Betrieb rechnet die Insel-Gruppe?
11. Gemäss Kapitel 2.2.2 des Vortrags zur SpVG-Revision wurde jene Phase des Projekts «Digitale Gesundheitsplattform Kanton Bern», in der der «Business Case» plausibilisiert wurde, bereits abgeschlossen. Ein Abschlussbericht liege vor. Wo steht dieser Bericht der Öffentlichkeit zur Verfügung?

² Vgl. auch das nationale Programm «DigiSanté» (<https://www.digisante.admin.ch/de>). DigiSanté verfolgt unter anderem folgendes Ziel: «Standardisieren: Der sichere und nahtlose Datenaustausch zwischen den Akteuren des Gesundheitswesens wird etabliert, und die Effektivität und Effizienz der Gesundheitsversorgung werden durch datenbasierte Leistungserbringung verbessert.»

12. Haben der Regierungsrat und die Gesundheits- und Sozialkommission (GSoK) Einblick in den Vertrag zwischen der Insel-Gruppe und Epic Systems erhalten?
13. Gemäss Kapitel 2.2.2 des Vortrags zur SpVG-Revision wurden Kellerhals&Carrard mit rechtlichen Abklärungen zum Anschluss der Listenspitäler an die digitale Gesundheitsplattform Kanton Bern beauftragt. Nach welchen Kriterien vergab der Regierungsrat dieses Mandat?
14. Der Regierungsrat wählt die Verwaltungsratsmitglieder mehrerer Spitalgruppen im Kanton Bern. Wie stellt der Regierungsrat sicher, dass Spitalgruppen, die mit der vom Regierungsrat geplanten Anschlusspflicht der Listenspitäler an eine digitale Gesundheitsplattform mit Epic als Kernsystem nicht einverstanden sind, diese Meinung frei äussern können, ohne Konsequenzen befürchten zu müssen?

Begründung der Dringlichkeit: Der Regierungsrat hat kürzlich bekanntgegeben, dass er Epic als Grundlage für eine digitale Gesundheitsplattform im Kanton Bern festlegen möchte. Dies ist ein Vorhaben mit erheblichen finanziellen Folgen und Auswirkungen auf das Gesundheitswesen im Kanton Bern und seine Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer. Der Regierungsrat treibt das Vorhaben voran. Daher braucht der Grosse Rat rasch Antworten auf die gestellten Fragen. Die Interpellation steht auch in Zusammenhang mit der dringlichen Motion «Digitale Gesundheitsplattform Kanton Bern: die Wahl der Software muss offenbleiben» und soll auch daher dringlich beantwortet werden.

Antwort des Regierungsrates

Die Insel Gruppe AG hat EPIC, nachdem dieses Tool sich in einem Ausschreibungsverfahren durchgesetzt hatte, im Frühjahr 2024 erfolgreich eingeführt und dabei die Termine, das Budget und die Qualitätsanforderungen eingehalten. Der Entscheid über die Einführung von EPIC wurde von der Spitalführung getroffen - nicht vom Regierungsrat. Auch hat sich der Kanton Bern nicht an den Kosten der EPIC-Einführung beteiligt. EPIC ist nach Meinung von Fachleuten aber ein bewährtes Produkt, das den Patientenpfad ins Zentrum stellt und einen Motor der Transformation hin zu einer digital vernetzten, patientenzentrierten und zukunftsorientierten Gesundheitsversorgung darstellt:

- Die Spitäler stehen unter wachsendem Druck. Eine alternde Bevölkerung führt zu einem steigenden Bedarf an medizinischer und pflegerischer Versorgung. Gleichzeitig schränkt der zunehmende Fachkräftemangel die verfügbaren personellen Ressourcen stark ein. In diesem Spannungsfeld zwischen wachsenden Anforderungen und begrenzten Kapazitäten sind auch die Berner Listenspitäler gezwungen, Effizienzpotenziale systematisch zu identifizieren und zu nutzen.
- Die Medizin befindet sich in einem tiefgreifenden Wandel. Fortschritte in der Diagnostik (Genomik, Proteomik, Metabolomik, Bildgebung etc.), zunehmend gestützt durch künstliche Intelligenz, eröffnen neue Einblicke in die molekularen Mechanismen von Krankheiten. Die damit gewonnenen komplexen Patientendaten eröffnen zunehmend den Zugang zu einer präzisen und personalisierten Medizin. Gleichzeitig rücken Prädiktion und Prävention ins Zentrum: Krankheiten sollen nicht erst behandelt, sondern möglichst verhindert werden – ein Paradigmenwechsel, der entscheidend dazu beitragen kann, die wachsende Belastung des Gesundheitssystems nachhaltig zu mindern. Roboterassistierte und minimalinvasive Verfahren verkürzen Klinikaufenthalte, während Telechirurgie neue Möglichkeiten schafft.
- Angesichts der exponentiellen Wissenszunahme gewinnen Spezialisierung und digitale Entscheidungshilfen (Clinical Decision Support Systems) zunehmend an Bedeutung mit Vorteilen für Patienten, Forschung und Medizin.

- Die ambulante Medizin wird in der Zukunft weiter zunehmen. Die Digitale Gesundheitsplattform ermöglicht eine enge Verzahnung von ambulanten und stationären Behandlungsprozessen fördert eine nahtlose Patientenversorgung. Integrierte Versorgungsnetzwerke ermöglichen eine effizientere und koordinierte Behandlung, wobei digitale Lösungen wie Telemedizin auch die Verlagerung der Versorgung ins häusliche Umfeld (Care at Home) ermöglichen – so können Patientinnen und Patienten in ihrer gewohnten Umgebung behandelt werden, was den Komfort erhöht und Spitalaufenthalte reduziert resp. verkürzt.
- Konnektivität und digitale Interoperabilität sind Megatrends: Sie bieten die Chance, die fragmentierte Struktur des Gesundheitswesens zu überwinden, alle Akteure miteinander zu vernetzen und einen reibungslosen Datenaustausch zu gewährleisten.

Die Digitalisierung eröffnet für all diese Herausforderungen und Trends neue Perspektiven. Sie beschleunigt einen unausweichlichen strukturellen und kulturellen Wandel des Gesundheitswesens und macht koordinierte, strategische Veränderungen unausweichlich.

Die Implementierung einer Digitalen Gesundheitsplattform würde somit den Medizinalstandort Bern stärken und den Kanton Bern als Unterstützer in der digitalen Transformation im Gesundheitswesen positionieren. Hierfür würde die Digitale Gesundheitsplattform mit EPIC als Herzstück für die Spitäler im Kanton Bern ein entscheidendes Puzzlestück bilden. Mit einem Rollout des in der Insel Gruppe AG eingeführten Tools auf weitere Spitäler im Kanton würden sich diese Vorteile vervielfachen.

Die nachfolgenden Antworten auf die einzelnen Fragen beruhen Grossteils auf Angaben der Insel Gruppe AG.

Frage 1: Wie hoch sind die bisherigen Kosten für die Einführung von Epic in der Insel Gruppe? Die Antwort soll sämtliche wesentlichen direkten und indirekten Kosten enthalten, mitunter den (kalkulatorischen) Personalaufwand bei der Insel Gruppe. Die Antwort soll insbesondere ersichtlich machen, wie hoch die Kosten für das Vorprojekt, für Lizenzen, Schulungen, Reisekosten, Beratung, Customizing und Anpassung von Epic und Hardware-Anschaffungen bisher waren. Soweit die Kosten nicht exakt beziffert werden können, sind sie zu schätzen. Durch Externe und durch Interne erbrachter Aufwand sind separat aufzuführen. Durch Interne erbrachter Aufwand beinhaltet auch den anwenderseitigen Aufwand, bspw. für Bestellung, Tests und Abnahme von Customizing und Anpassungen.

Das Angebot von EPIC vom September 2019 belief sich auf CHF 83 Mio. (exkl. MwSt.). Dazu gehören die Lizenz- und Einführungskosten für die 26-monatige Projektphase bis Go-live sowie die Wartungskosten für den anschliessenden Betrieb über acht Jahre. Die Einführung von EPIC war aber auch ein Transformationsprojekt von grosser Tragweite. Ziel war es, die Prozesse der Insel Gruppe AG grundlegend zu verbessern, wovon die Patientinnen und Patienten heute profitieren. Dafür waren neben EPIC auch weitere Leistungen und Lieferanten notwendig, zum Beispiel für externe Dienstleistungen, Kommunikation und Schulungen. Die gesamten Projekt- und Einführungskosten beliefen sich auf rund CHF 100 Mio. (exkl. interner Personalaufwand).

Die Einführung von EPIC konnte termingerecht abgeschlossen werden und die Qualitätsanforderungen wurden eingehalten. Im Rahmen des Einführungsprojektes kam es zu keinen Kostenüberschreitungen.

Frage 2: Wie viele nichtmedizinische Fachpersonen arbeiten oder arbeiteten in Zusammenhang mit der Einführung von Epic für die Insel Gruppe? Die Antwort soll nach Profil der Fachpersonen (z. B. Informatiker:in, Controller:in) und nach Beschäftigungsverhältnis (d. h. in-

tern/extern) gegliedert sein. Es soll zudem ausgewiesen werden, wie viele eigentlich klinisch tätige Mitarbeitende (FTE) nun ganz oder teilweise im IT-Bereich arbeiten bzw. für den Projektzeitraum ins Epic-Team überführt wurden.

Frage 3: Wie viele nichtmedizinische Fachpersonen (FTE) arbeiten für den Betrieb von Epic für die Insel Gruppe? Wie viele waren es vor der Einführung von Epic für den Betrieb der Systeme, die durch Epic ersetzt wurden? Die Antwort soll wie bei Frage 2 gegliedert sein.

Frage 4: Welche Fachanwendungen wurden an der Insel Gruppe durch Epic ersetzt? Welche sind noch heute, neben Epic, in Verwendung?

Die EPIC-Einführung stellte für die Insel Gruppe AG eine tiefgreifende, nachhaltige Transformation dar, die sich weiter fortsetzt. Mit der EPIC-Einführung sollen auch die klinischen Prozesse nachhaltig verändert und Silos aufgebrochen werden. Ziel des unternehmerischen Transformationsprozesses ist es, zukünftig auf die Patientinnen und Patienten ausgerichtete schlanke, digitale Prozesse zu erhalten. Um das Vorhaben etwas greifbarer zu machen, seien folgende Zahlen genannt: Insgesamt wurden über 10'000 Anwenderinnen und Anwender geschult. Das Projekt hatte einen temporären Personalkörper von 110-134 Vollzeitäquivalenten. Die grosse Zahl interner Mitarbeitenden ermöglichte es der Insel Gruppe AG, nur mit einer sehr tiefen Zahl externer Consultants zu arbeiten.

Mit EPIC wurden in der Insel Gruppe AG rund 50 Applikationen abgelöst, wobei bereits vor dem Produktivgang der entsprechende Personalbestand auf den abzulösenden Applikationen deutlich reduziert wurde. Ebenso wurde die Digitalisierung im Rahmen des Projektes signifikant ausgeweitet. Unter den rund 50 abgelösten Applikation befinden sich alle klinisch relevanten Systeme.

Die gewünschte Gliederung der eingesetzten Vollzeitäquivalente nach dem Profil der Fachpersonen ist nicht möglich und eine Gegenüberstellung wäre irreführend.

Frage 5: Kann die Insel Gruppe die Server, auf denen Epic betrieben wird, alleine – ohne das Projekt «Digitale Gesundheitsplattform Kanton Bern» – auslasten? Wie hoch ist die Auslastung aktuell (z. B. durchschnittliche CPU-Last und Arbeitsspeicher-Verwendung)?

EPIC wird in der Insel Gruppe AG auf hoch skalierbaren Hypervisoren betrieben, d.h. diese können flexibel auf unterschiedliche Anforderungen angepasst werden. Diese Infrastruktur ist gemäss Vorgaben redundant aufgebaut und wird regelmässig hinsichtlich einer optimalen Auslastung überprüft. Die Server stehen im DataCenter der Insel Gruppe AG in Bern.

Frage 6: Verfügt der Regierungsrat über belastbare Evidenz, dass die Einführung von Epic an der Insel Gruppe wirtschaftlicher als alle anderen Lösungen ist? Wenn ja, wie wird diese Evidenz genau hergeleitet?

Frage 7 Woraus schliesst der Regierungsrat, dass die Einführung von Epic bei der Insel Gruppe ein Erfolg war? Wie unterscheidet er insbesondere, ob Epic einfach im Vergleich mit dem zuvor in der Insel Gruppe eingesetzten Klinikinformationssystem ipdos besser abschneidet oder ob es auch im Vergleich mit anderen Klinikinformationssystemen besser abgeschnitten hätte?

Der Entscheid über die Einführung von EPIC wurde von der Spitalführung getroffen; nicht vom Regierungsrat. Dem Regierungsrat liegen weder das Angebot von EPIC noch Vergleichsangebote vor, gegenüber denen sich EPIC in der Ausschreibung durchsetzte. Auch hat sich der Kanton nicht an den Kosten der EPIC-Einführung beteiligt. Dem Regierungsrat ist bekannt, dass die EPIC-Einführung mit hohen Kosten verbunden war (vgl. Antwort auf Frage 1). EPIC ist aber nicht nur ein weiteres Klinikinformationssystem, sondern geht viel weiter. EPIC ist ein patienten-

zentriertes System. Das heisst, alle Informationen fliessen in einer einzigen Patientenakte zusammen. Dadurch haben alle an der Behandlung beteiligten Fachpersonen jederzeit und überall eine ganzheitliche Sicht auf die Patientinnen und Patienten. Dies erhöht die Patientensicherheit sowie die Behandlungsqualität und fördert die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit. Gleichzeitig ist EPIC in der Lage, die strukturiert erfassten Daten auszuwerten, um künftig wichtige Erkenntnisse in den Bereichen Forschung, Therapien und Prävention zu gewinnen. Mit dem Patientenportal myInsel und dem Zuweiserportal InselLink haben neu auch die Patientinnen und Patienten sowie die Zuweisenden Zugang zu den Informationen. EPIC hat überdies Plattformqualitäten und damit Public Health-Funktionalitäten, die es einzigartig machen.

Den hohen Kosten steht ein grosser Nutzen - insbesondere in der Versorgung der Patientinnen und Patienten, aber auch volkswirtschaftlich - gegenüber.

Die Einführung von EPIC am 2. März 2024, war für die Insel Gruppe AG ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg in eine digitale Zukunft: Das neue System ermöglicht eine umfassende digitale Transformation. Eine solche ist nötig, um den Herausforderungen der Zukunft begegnen zu können und medizinische Innovationen voranzutreiben.

Fortschritte in der Diagnostik (Genomik, Proteomik, Metabolomik, Bildgebung etc.), zunehmend gestützt durch künstliche Intelligenz, eröffnen neue Einblicke in die molekularen Mechanismen von Krankheiten. Die damit gewonnenen komplexen Patientendaten eröffnen zunehmend den Zugang zu einer präzisen und personalisierten Medizin. Gleichzeitig rücken Prädiktion und Prävention ins Zentrum: Krankheiten sollen nicht erst behandelt, sondern möglichst verhindert werden – ein Paradigmenwechsel, der entscheidend dazu beitragen kann, die wachsende Belastung des Gesundheitssystems nachhaltig zu mindern. Roboterassistierte und minimalinvasive Verfahren verkürzen Klinikaufenthalte, während Telechirurgie neue Möglichkeiten schafft.

Angesichts der exponentiellen Wissenszunahme gewinnen Spezialisierung und digitale Entscheidungshilfen (Clinical Decision Support Systems) zunehmend an Bedeutung mit Vorteilen für Patienten, Forschung und Medizin. Epic trägt diesen Entwicklungen Rechnung und ermöglicht eine enge Verzahnung von ambulanten und stationären Behandlungsprozessen fördert eine nahtlose Patientenversorgung. Integrierte Versorgungsnetzwerke ermöglichen eine effizientere und koordinierte Behandlung, wobei digitale Lösungen wie Telemedizin auch die Verlagerung der Versorgung ins häusliche Umfeld (Care at Home) ermöglichen – so können Patienten in ihrer gewohnten Umgebung behandelt werden, was den Komfort erhöht und Spitalaufenthalte reduziert resp. verkürzt.

Konnektivität und digitale Interoperabilität sind Megatrends: Sie bieten die Chance, die fragmentierte Struktur des Gesundheitswesens zu überwinden, alle Akteure miteinander zu vernetzen und einen reibungslosen Datenaustausch zu gewährleisten.

Die Digitalisierung eröffnet für all diese Herausforderungen und Trends neue Perspektiven. Sie beschleunigt einen unausweichlichen strukturellen und kulturellen Wandel des Gesundheitswesens und macht koordinierte, strategische Veränderungen unausweichlich.

Die Insel Gruppe AG ist mit der Einführung von EPIC auch nicht alleine: Vorher hatte bereits die LUKS-Gruppe das System EPIC eingeführt. Gleiches planen das Zürcher KiSpi und das USZ. Die Verbreitung von EPIC schreitet also auch in der Schweiz voran.

Frage 8: Wie stellt der Regierungsrat sicher, dass die weiteren Leistungserbringer gemäss der Gesundheitsteilstrategie «Integrierte Versorgung» (also bspw. Spitex-Organisationen und

Langzeitversorgungsbetriebe) an eine auf Epic basierende digitale Gesundheitsplattform angebunden werden.

Mit der geplanten SpVG-Revision soll eine digitale Gesundheitsplattform, basierend auf EPIC, gesetzlich verankert werden. Die Vorlage, die gerade in Vernehmlassung war, nennt kein bestimmtes Produkt. Klar ist aber, dass die Digitale Gesundheitsplattform auf dem Tool aufbauen muss, das in der Insel Gruppe AG im Einsatz ist, so wie dies auch im Vortrag zur SpVG-Revision ausgeführt wird. Nur so können die oben beschriebenen Potenziale der Digitalen Gesundheitsplattform und Ziele, nämlich die erleichterte Zusammenarbeit zwischen den Listenspitälern, die Nutzung von Synergien und die Steigerung der Effizienz erreicht werden und der Datenaustausch unter den Spitälern (mit Einwilligung der Patientinnen und Patienten) erleichtert werden.

Die Vorlage der Vernehmlassung sieht die Möglichkeit vor, dass der Regierungsrat mittels Verordnung für Listenspitäler mit einer Mehrheitsbeteiligung des Kantons eine Anschlusspflicht begründet. Sie sieht jedoch keine generelle Verpflichtung der Leistungserbringer zur Nutzung der Digitalen Gesundheitsplattform vor, auch wenn die Teilnahme aller Listenspitäler grundsätzlich zu begrüssen wäre.

Der Grosse Rat würde später zusätzlich mit einem Kreditgeschäft befasst werden für die finanzielle Unterstützung des Aufbaus der Digitalen Gesundheitsplattform und der Migration der Leistungserbringer hin zur Digitalen Gesundheitsplattform. Ziel des Regierungsrates wäre es, finanzielle Anreize für den Aufbau einer Digitalen Gesundheitsplattform zu setzen und die Migration der Leistungserbringer trägerschaftsneutral zu fördern. Dies würde es auch den anderen Spitälern im Kanton ermöglichen, von diesem Quantensprung in der Digitalisierung zu profitieren.

In Zukunft könnten allenfalls neben weiteren Spitälern auch niedergelassene Hausärzte und Fachärzte sowie Gruppenpraxen EPIC via Community Connect nutzen. EPIC bietet damit nach Einschätzung von Fachleuten als einzige Softwarelösung eine vollintegrierte Lösung über alle Versorgungsstufen an. Dieses Modell wird heute schon zum Beispiel in Finnland, Nordirland und Singapur eingesetzt. Mit dem Patientenportal hat jede Patientin und jeder Patient zudem die Möglichkeit, seine Daten mit Leistungserbringern zu teilen, welche nicht mit EPIC arbeiten.

Frage 9: Wie stellt sich der Regierungsrat den Datenaustausch mit Leistungserbringern in anderen Kantonen vor, wenn im Kanton Bern eine auf Epic basierende digitale Gesundheitsplattform eingeführt wird?

Wie bereits unter Frage 7 ausgeführt, erfolgte die EPIC-Einführung bei der Insel Gruppe AG nicht isoliert: Die Marktdurchdringung von EPIC in der Schweiz steigt, was auch den Datenaustausch unter den mit EPIC arbeitenden Leistungserbringern erleichtert. Darüber hinaus wäre nach Meinung des Regierungsrates grundsätzlich das EPD prädestiniert, diese Funktion zu übernehmen, wobei die aktuelle Ausgestaltung dies noch nicht in der gewünschten Form ermöglicht.

Frage 10: Die nächste Version von Epic soll noch vor 2030 zur Verfügung stehen. Ein Wechsel auf diese Version dürfte zwingend sein. Mit welchen Kosten für die Migration auf die neue Version und für deren Lizenzierung und Betrieb rechnet die Insel Gruppe?

Aktualisierungen der Software werden viermal pro Jahr mittels neuer Release eingespielt. Somit wird EPIC regelmässig erneuert. Die erwähnte «nächste Version noch vor Jahr 2030» ist weder der Insel Gruppe AG noch dem Regierungsrat bekannt.

Frage 11: Gemäss Kapitel 2.2.2 des Vortrags zur SpVG-Revision wurde jene Phase des Projekts «Digitale Gesundheitsplattform Kanton Bern», in welcher der «Business Case» plausibilisiert wurde, bereits abgeschlossen. Ein Abschlussbericht liege vor. Wo steht dieser Bericht der Öffentlichkeit zur Verfügung?

Dieser Bericht ist nicht für die Öffentlichkeit bestimmt und steht nicht zur Verfügung.

Frage 12: Haben der Regierungsrat und die Gesundheits- und Sozialkommission (GSoK) Einblick in den Vertrag zwischen der Insel Gruppe und Epic Systems erhalten?

Nein. Dies wäre aufgrund der Geheimhaltungspflichten der Insel Gruppe AG nicht zulässig und ist aus Sicht Regierungsrat auch nicht erforderlich. Der Entscheid über die Einführung von EPIC wurde von der Spitalführung der Insel Gruppe AG getroffen, nicht vom Regierungsrat.

Frage 13 Gemäss Kapitel 2.2.2 des Vortrags zur SpVG-Revision wurden Kellerhals&Carrard mit rechtlichen Abklärungen zum Anschluss der Listenspitäler an die digitale Gesundheitsplattform Kanton Bern beauftragt. Nach welchen Kriterien vergab der Regierungsrat dieses Mandat?

Die Vergabe des Mandats erfolgte aufgrund des (tiefen) Beschaffungswerts freihändig.

Frage 14: Der Regierungsrat wählt die Verwaltungsratsmitglieder mehrerer Spitalgruppen im Kanton Bern. Wie stellt der Regierungsrat sicher, dass Spitalgruppen, die mit der vom Regierungsrat geplanten Anschlusspflicht der Listenspitäler an eine digitale Gesundheitsplattform mit Epic als Kernsystem nicht einverstanden sind, diese Meinung frei äussern können, ohne Konsequenzen befürchten zu müssen?

In der Schweiz wird das Recht auf freie Meinungsäusserung sehr hoch gehalten.

Die aktuelle Vorlage für die SpVG-Revision zur Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Digitale Gesundheitsplattform sieht die Möglichkeit vor, dass der Regierungsrat mittels Verordnung für Listenspitäler mit einer Mehrheitsbeteiligung des Kantons eine Anschlusspflicht begründet. Die Stellungnahmen aus dem Vernehmlassungsverfahren zu dieser Bestimmung werden zurzeit noch ausgewertet. Zudem ist offen, ob der Regierungsrat von dieser Möglichkeit Gebrauch machen würde.

Würden sich die strategischen Führungsgremien nicht an die rechtlichen Vorgaben halten oder aber könnten sich diese nicht mit den Vorgaben in der Eignerstrategie identifizieren, würde sich die Niederlegung des Mandats anbieten.

Verteiler

– Grosser Rat