



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 030-2026
Vorstossart: Motion
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2026.GRPARL.112

Eingereicht am: 02.03.2026

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

Weitere Unterschriften: 0

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Ja 05.03.2026

RRB-Nr.: 522/2026 vom 13. Mai 2026
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Annahme**

Gesamtstrategie für den digitalen Datenaustausch im Gesundheitswesen des Kantons Bern und seine Einbettung ins Schweizer Gesundheitswesen

Der Regierungsrat wird beauftragt, dem Grossen Rat einen Bericht über die Gesamtstrategie der digitalen Transformation im kantonalen Gesundheitswesen vorzulegen. Dieser Bericht soll aufzeigen, wie die aktuelle Ausschreibung der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) zur Evaluation einer digitalen Gesundheitsplattform, inklusive des Klinikinformationssystems (KIS), mit der Teilrevision des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) sowie den nationalen Strategien harmoniert.

Der Bericht legt dar,

1. wie der Datenaustausch zwischen den verschiedenen Leistungserbringern und Nutzern erfolgt und welche Standardanforderungen die Softwaresysteme erfüllen müssen (inkl. sprachlicher Anforderungen Deutsch/Französisch),
2. wie das zeitliche Vorgehen für den Anschluss der verschiedenen Leistungserbringer geplant ist,
3. wie die Trennung zwischen den Primärsystemen der Spitäler (KIS) und der Datenplattform für die sekundäre Datennutzung durch den Kanton/Bund architektonisch und datenschutz-mässig sichergestellt wird,
4. wie sichergestellt wird, dass die geplante kantonale Gesundheitsplattform keine Doppel-spurigkeiten zu nationalen Projekten schafft und sie kompatibel mit diesen ist,

5. ob die geplanten Informationssysteme anschlussfähig sind, auf offenen, internationalen Standards basieren und ob eine kantonale Gesundheitsplattform sinnvoll ist, wenn Versorgungsregionen nicht mit der Kantonsgrenze identisch sind,
6. wie das Prinzip der dezentralen Datenhaltung und das Once-Only-Prinzip umgesetzt werden,
7. wie gewährleistet wird, dass die Gesundheitsdaten die Schweiz nicht verlassen,
8. wie die Konformität mit der interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen (IVöB) sowie dem geltenden Bundesrecht (Bundesgesetz über das öffentliche Beschaffungswesen [BöB] und Bundesgesetz gegen den unlauteren Wettbewerb [UWG]) sichergestellt wird,
9. wie sich die Kosten der Umsetzung der digitalen Transformation zusammensetzen (Anschaffungskosten und Unterhaltskosten),
10. welche Varianten für die Mitfinanzierung der Tiefenintegration in die Primärsysteme der Leistungserbringer vorgesehen sind und wie die Mehraufwände der Leistungserbringer in den ambulanten Tarifen und in SwissDRG abgebildet werden.

Begründung:

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist entscheidend für die Versorgungsqualität und Effizienz. Die aktuelle Teilrevision des SpVG und die zeitgleiche öffentliche Ausschreibung auf simap.ch der GSI für eine «Evaluation der Möglichkeiten für eine digitale Gesundheitsplattform des Kantons Bern», inklusive KIS-Lösung (Stichwort EPIC), werfen jedoch weitreichende strategische Fragen auf. Der Grosse Rat benötigt Klarheit darüber, ob hier ein kantonales Monopol oder ein offenes Ökosystem geschaffen wird. Es ist zu gewährleisten, dass jedes Spital das System mit dem besten Kosten-Nutzen-Verhältnis betreffend Beschaffung und Betrieb wählen kann, unter der Voraussetzung der Einhaltung des Datenschutzes und der Sicherstellung der Interoperabilität. Bei einem Monopolsystem stellt sich zudem die Frage nach dem Risiko eines «Single Point of Failure»: Ein technischer Ausfall hätte unmittelbare Folgen für die gesamte kantonale Versorgung. Aus diesem Grund muss geklärt werden, ob dies in der Risikoanalyse ausreichend berücksichtigt wurde.

Im Bericht ist vom Regierungsrat darzulegen, wie die Zieldefinition für den digitalen Datenaustausch im Gesundheitswesen im Kanton Bern lautet und wie das Zielbild aussieht, da diese nicht bekannt sind. Zudem ist zu klären, wie der Datenaustausch von Leistungserbringer zu Leistungserbringer (B2B), Leistungserbringer zu Patienten (B2C) sowie Leistungserbringer zu Kanton/Bund für Pflichtmeldungen (B2G) ausgestaltet wird. Der Datenaustausch fokussiert sich aktuell nur auf die Spitäler mit kantonalem Leistungsauftrag, unklar ist jedoch die Anbindung der Privatspitäler, des ambulanten ärztlichen Sektors, der Spitex-Organisationen sowie der Langzeitpflege und Rehabilitation, die künftig ebenfalls berücksichtigt werden müssen. Deshalb muss aufgezeigt werden, wie und wann diese eingebunden werden und ob für deren Anbindung eine Gesetzesanpassung nötig ist.

Damit der Datenaustausch und die Datennutzung im kantonalen Gesundheitswesen nachhaltig funktionieren, ist das Prinzip der dezentralen Datenhaltung zu verfolgen. Der Bericht muss aufzeigen, wie dies operativ umgesetzt wird, solange das sogenannte Mesh-Verfahren noch nicht im Einsatz ist. Voraussetzung für diese Interoperabilität ist, dass für alle Primärsysteme (KIS, Praxisinformationssystem PIS usw.) gemeinsame, verpflichtende Standards vorgegeben werden. Zudem muss die Umsetzung konsequent dem Once-Only-Prinzip folgen. Dieses besagt, dass Daten und Nachweise von Patienten, Leistungserbringern oder Institutionen nur ein einziges Mal erfasst werden und durch interoperable Systeme wiederverwendet werden können. Dies reduziert die administrative Belastung (Bürokratieabbau), steigert die Prozesseffizienz und

verbessert die Behandlungsqualität. Ebenso muss der Bericht dartun, wie die Trennung zwischen den Primärsystemen der Spitäler (KIS) und der Datenplattform für die sekundäre Datennutzung durch den Kanton/Bund architektonisch und datenschutzmassig sichergestellt wird. Im Kanton Bern spielt auch die Zweisprachigkeit (Deutsch/Französisch) eine wichtige Rolle, weshalb dies bei den Systemanforderungen berücksichtigt werden muss.

Die Forderung einer Gesamtstrategie für den digitalen Datenaustausch im Gesundheitswesen des Kantons Bern ist zwingend notwendig, um zu verhindern, dass eine «Insellösung Bern» entsteht, die den Datenaustausch mit anderen Kantonen oder nationalen Infrastrukturen erschwert. Es geht auch darum, Doppelspurigkeit zu nationalen Projekten wie dem Gesundheitsdatenraum Schweiz (SwissHDS) und dem elektronischen Gesundheitsdossier (EGD) oder dem elektronischen Patientendossier (EPD) zu vermeiden. Es ist zu belegen, ob die geplante kantonale Gesundheitsplattform anschlussfähig bzw. interoperabel ist und auf offenen internationalen Standards basiert. Da Patientinnen und Patienten auch kantonsübergreifend behandelt werden, muss der Bericht auch aufzeigen, wie der Datenaustausch sichergestellt wird, wenn Versorgungsregionen über die Kantonsgrenzen hinausgehen.

Hinsichtlich des Datenschutzes und der Datensouveränität muss der Bericht darlegen, wie sichergestellt wird, dass die besonders schützenswerten Gesundheitsdaten der Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Bern die Schweiz nicht verlassen, etwa durch eine Übersteuerung des geltenden Schweizer Rechts durch den US CLOUD Act. Zudem müssen die datenschutzrechtlichen Bestimmungen bezüglich internationaler Cloud-Anbieter sowie die Konformität mit dem BöB und dem UWG zwingend vor einer Vergabe geklärt werden. Dabei sind die bestehenden rechtlichen Abklärungen von KellerhalsCarrard im Rahmen des SpVG in den Bericht zu integrieren. Weiter ist auch die interkantonale Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen (IVöB) zu berücksichtigen.

Die digitale Transformation ist ein finanzieller Kraftakt. Es ist bisher unklar, wie hoch die Anschaffungs- und Unterhaltskosten sind und wie diese finanziert werden können. Deshalb ist im Bericht darzulegen, wie sich die Kosten der Umsetzung zusammensetzen und welche Varianten für die Mitfinanzierung der Tiefenintegration in die Primärsysteme der Leistungserbringer vorgesehen sind. Der Bericht muss auch darüber Auskunft geben, wie die Mehraufwände sowie die Anpassungskosten der Leistungserbringer in den ambulanten Tarifen und in SwissDRG abgebildet werden. Denn die Investitionen in die IT-Infrastruktur dürfen auf keinen Fall zulasten des Gesundheitspersonals gehen.

Ein solcher umfassender Bericht erlaubt es dem Grossen Rat, seine Steuerungsfunktion in diesem für die Bevölkerung und die Leistungserbringer kritischen Infrastrukturprojekt wahrzunehmen.

Begründung der Dringlichkeit: Die kantonalen Arbeiten für eine digitale Gesundheitsplattform sind bereits geplant, und es hat eine Vernehmlassung zu den geplanten Änderungen im SpVG stattgefunden. Bevor erneut ein grosses IT-Projekt im Kanton Bern gestartet wird, ist es notwendig, dass die dazu notwendigen rechtlichen und strategischen Grundlagen vorliegen, das Zielbild unter Berücksichtigung der nationalen und interkantonalen Entwicklungen erarbeitet wird und dem Grossen Rat zur Kenntnis gebracht wird.

Antwort des Regierungsrates

Die Insel Gruppe AG hat das neue Klinikinformationssystem (KIS) Epic beschafft und im Frühjahr 2024 erfolgreich eingeführt. Um die Potenziale des Systems vollständig zu nutzen, prüft der Kanton Bern zurzeit, eine Digitale Gesundheitsplattform auf dieser Basis aufzubauen. Aus diesem Grund hat die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) auch eine Revision

des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) initiiert, mit der die Grundlage für eine Digitale Gesundheitsplattform für den Kanton Bern geschaffen werden soll. Damit sollen alle Listenspitäler – unabhängig von der Trägerschaft und vom Angebot – die Möglichkeit haben, von einer erleichterten Zusammenarbeit zwischen den Listenspitälern durch verbesserte Datenflüsse profitieren zu können. Es sollen Synergien genutzt und letztlich die Effizienz gesteigert werden. Die Transformation hin zu einer digital vernetzten, patientenzentrierten und zukunftsorientierten Gesundheitsversorgung und die Umsetzung der Spitalstrategie sollen damit unterstützt werden.

Dabei handelt es sich um ein ambitioniertes und grosses Projekt. Die Ausweitung dieses Projektes auf den ambulanten ärztlichen Sektor, die Spitex-Organisationen sowie die Institutionen der Langzeitpflege ist nicht vorgesehen, idealerweise kann es die Digitale Gesundheitsplattform jedoch funktional ermöglichen. Jedoch sollen diese weiteren Leistungserbringer einen Zugang zu den wichtigen Daten ihrer Patientinnen und Patienten erhalten können, wie das aktuell auch bei der Insel Gruppe AG über das Zuweiserportal «InselLink» möglich ist.

Die fragliche SpVG-Revision wurde aufgrund der von Juni bis September 2025 durchgeführten Vernehmlassung und der darin aufgeworfenen Fragen – diese sind teilweise deckungsgleich mit den von den Motionären aufgeworfenen Fragen, die in einem Bericht beantwortet werden sollen – zurückgestellt. Dies aus folgendem Grund: Die GSI wollte sich die nötige Zeit nehmen, die aufgeworfenen Fragen im Hinblick auf die Gesetzesrevision und die Umsetzung des Vorhabens zur klären. Dazu hat sie auch Mandate an Externe vergeben.

Der von den Motionären angesprochene Request for Information (RFI) erfolgte im Rahmen des Mandates an Eraneos, eine Marktanalyse durchzuführen, um die Marktstrukturen und insbesondere der Lieferantenstruktur hinsichtlich aller relevanter Merkmale besser zu verstehen und die Risiken in der Beschaffung zu minimieren.

In einem zweiten Mandat an Deloitte sollen Fragen rund um Design und Governance einer Providerorganisation für die Digitale Gesundheitsplattform, den Mehrwert einer Digitalen Gesundheitsplattform und die verschiedenen Szenarien für die Migration der Spitäler hin zur Digitalen Gesundheitsplattform geprüft werden.

Die entsprechenden Mandate wurden im April 2026 abgeschlossen. Es ist vorgesehen, die Schlüsse, welche die GSI zieht, mit den betroffenen Spitälern und der Datenschutzaufsichtsstelle zu spiegeln und in der Folge den Regierungsrat zu befassen, bevor die SpVG-Revision wiederum aufgenommen wird.

Es gilt Folgendes zu betonen: Die Digitale Gesundheitsplattform bietet zahlreiche Chancen, es könnten erhebliche Mehrwerte generiert werden. Mit der Implementierung eines modernen, versorgungsintegrierten KIS würden Effizienz- und Ertragssteigerungen für die angeschlossenen Spitäler möglich, welche die Investition amortisieren und die höheren Betriebskosten kompensieren würden. Zweitens fallen Mehrwerte durch den verbesserten Datenfluss unter den Spitälern an, einerseits bei der Versorgung der Patientinnen und Patienten, aber auch bezüglich Ressourcenallokation. Drittens erlaubt eine gemeinsame Providerorganisation die Nutzung von Skaleneffekten und ermöglicht es, von geringeren Betriebskosten zu profitieren.

Das Beispiel der Insel Gruppe AG zeigt, dass diese stark von der Epic-Einführung profitiert und Patientinnen und Patienten dazugewonnen hat. Im Jahr 2025 wurden in der Insel Gruppe 55 802 akutstationäre und 893 207 ambulante Patientinnen und Patienten behandelt. Das entspricht gegenüber dem Vorjahr einem Wachstum von 3.0 % stationär und 4.8 % ambulant. Der Schweregrad der stationären Fälle hat sich zudem erhöht. Gleichzeitig hat sich der Personalbestand verringert.

Ohne zeitgemässes KIS und Digitale Gesundheitsplattform würden die übrigen Spitäler mehr und mehr abgehängt und so längerfristig geschwächt: Patientinnen und Patienten sowie zuweisende Stellen schätzen heute den Komfort der Patientenplattform «myInsel» resp. die Anbindung an das Epic-System der Insel Gruppe AG und werden nicht ohne Grund künftig einfach so darauf verzichten. Dies könnten für Nicht-Epic-Spitäler zu einem Rückgang der Fallzahlen führen.

Der Regierungsrat unterstützt die Annahme der Motion und die Klärung der aufgeworfenen Fragen im Rahmen der geplanten SpVG-Revision.

Folgendes kann jedoch bereits jetzt gesagt werden:

- Mit der Motion wird in Ziffer 7 verlangt, aufzuzeigen, «wie gewährleistet wird, dass die Gesundheitsdaten die Schweiz nicht verlassen». Damit ist nach der Begründung das Risiko des Datenabflusses durch Zugriffe von US-Behörden (CLOUD Act) gemeint. Bereits jetzt kann dazu gesagt werden, dass eine solche Vorgabe sehr weitgehend wäre und auch die rechtmässige Auftragsdatenbearbeitung in einem Land, dessen Gesetzgebung einen angemessenen Schutz gewährleistet (Art. 14a KDSG) oder die rechtmässige Datenbekanntgabe ins Ausland z.B. zu Forschungszwecken, ausschliessen würde.
- Das in Ziffer 8 der Motion erwähnte Bundesgesetz über das öffentliche Beschaffungswesen ist auf kantonale Aufträge nicht anwendbar. Massgeblich ist das interkantonale Beschaffungsrecht (IVöB).

Verteiler

– Grosser Rat