

Sitzung vom 1188.TRF

**1188. Anfrage (Sparmassnahmen/Outsourcing  
und Kooperation im Spitalwesen)**

Kantonsrat Hans-Jacob Heitz, Winterthur, hat am 2. März 1998 folgende Anfrage eingereicht:

Der Druck von Krankenkassen, Patienten und Staatsfinanzen auf das Spitalwesen ruft nach neuen Methoden zur Kosteneinsparung. Die Spitäler haben sich vorerst auf ihre Kernaktivität und -kompetenzen zu besinnen und entsprechend ihre Mittel diesbezüglich zu konzentrieren, d.h. andere Funktionen auszulagern, insbesondere jene Funktionen sind auszulagern (Outsourcing), welche Dritte billiger, besser und flexibler erledigen können. Outsourcing senkt nicht nur die Betriebskosten, sondern auch den Bedarf an Investitionen und baut damit Kapitalzinsen sowie Abschreibungsbedarf ab. Zudem kann Qualität und Zuverlässigkeit dank Spezialisierung und grösserem Know-how eines aussenstehenden Lieferanten gesteigert werden. Schliesslich schafft das Outsourcing grössere Flexibilität bezüglich Finanzhaushalt, Führungsstruktur, Dienstleistungsangebot u.a.m. Aus persönlicher Patienten-Anschauung habe ich festgestellt, dass insbesondere in den grossen Zentrumsspitalern – abgesehen von der fehlenden Kostendeckung bei der Betriebsrechnung – die organisatorischen und administrativen Betriebsabläufe nicht den heutigen Sicherheits- und Betriebsführungsansprüchen genügen. Die Koordination sowie die interne Information/Kommunikation sind ungenügend.

Im Vordergrund des Outsourcing/Kooperation stehen die folgenden Bereiche: Sicherheitsdienst/Transportdienste/Druckerei-Leistungen/Technische Wartungen medizinischer sowie gebäulicher Anlagen und Geräte/Blutversorgung/Labor- und Apothekerleistungen/Reinigungsdienst/Verpflegungsdienste/Wäscheversorgung/Radiologieleistungen sowie weitere teure sowie hochspezialisierte medizinische Leistungen. Bezüglich Gebäudeunterhalt wird immer mehr das Modell eines an Dritte vergebenen eigentlichen Gebäudemangements, beinhaltend Reinigungsdienste, technische Wartung, Sicherheit u.a.m., als Gesamtpaket favorisiert. Auch die EDV/Informatik bietet sich für Outsourcing an. Schliesslich stellt das bereits da und dort gängige Belegarztsystem eine besondere Form von Outsourcing dar. Anstatt oder in Ergänzung zu Outsourcing können auch Kooperationsmodelle zwischen den Spitalern gefördert werden. Gradmesser auch beim Outsourcing muss indes immer Qualität, Flexibilität, Effektivität und Zuverlässigkeit der patientengerechten medizinischen Leistungen bleiben.

Ich frage den Regierungsrat an:

1. In welchen Spitalbereichen und Spitalern wurde bereits Outsourcing vollzogen ?
2. Was für Erfahrungen wurden mit dem Outsourcing bislang gemacht?
3. Inwiefern und in welchem Ausmass konnten durch Outsourcing substantielle Kostenersparnisse erreicht werden ?
4. In welchen weiteren (in der Begründung beispielhaft aufgelisteten) Bereichen sieht der Regierungsrat weitere Möglichkeiten für Outsourcing?
5. In welchen Spitalbereichen generell und in welchen Bereichen einzelner Spitäler im besonderen steht die Verwirklichung von Outsourcing-Modellen unverzüglich bevor bzw. ist in Planung?
6. In welchen Bereichen und zwischen welchen Spitalern wurden Kooperationsmodelle entwickelt, und was hat man damit für Erfahrungen (Kostenersparung u.a.m.) gemacht?

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens  
beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Hans-Jacob Heitz, Winterthur, wird wie folgt beantwortet:

Alle Spitäler des Kantons Zürich arbeiten heute in wesentlichen Bereichen der Infrastruktur mit Drittfirmen zusammen. Im Vordergrund stehen dabei die Bereiche Druckerei, Gebäudeunterhalt und Wäsche, die Wartung technischer Anlagen, insbesondere EDV, und medizinischer Geräte sowie Teilleistungen in den Bereichen Blutversorgung, Labor und Apotheke. In den genannten Bereichen beträgt das Outsourcing zwischen 80 und 100%. In den

Bereichen Sicherheits-, Transport- und Reinigungsdienst wird nur teilweise oder für ganz bestimmte Leistungen (z.B. in Nebenbetrieben) mit Drittfirmen in der Grössenordnung von rund 40–50% des gesamten Leistungsumfanges gearbeitet.

Radiologie- und Anästhesiedienste sind regional organisiert und vertraglich unter den Spitälern geregelt. Hochspezialisierte medizinische Leistungen werden von den Spitälern der Grundversorgung teilweise in Kooperation mit Spitälern der hochspezialisierten Medizin erbracht.

Spitäler, die mit Drittfirmen Outsourcing betreiben, haben mehrheitlich die Erfahrung gemacht, dass zwar teilweise, aber nicht immer Kosten eingespart werden können. Der Staat arbeitet aber nicht weniger gut, effizient und professionell. Grundsätzlich werden für Leistungen, die an Dritte vergeben werden können, Pflichtenhefte erstellt und Offerten eingeholt. Entschieden wird aufgrund des Preis/Leistungs-Verhältnisses sowie weiterer Kriterien wie Zuverlässigkeit, Erreichbarkeit bzw. Verfügbarkeit rund um die Uhr und andere mehr. Generelle Aussagen sind nicht möglich, da das Outsourcing von verschiedenen Faktoren abhängt.

Es gibt Leistungen, die zwingend eingekauft werden müssen, weil sich ein interner Aufbau des Know-how nicht bewerkstelligen lässt, so z.B. im Bereich der Wartung hochtechnischer medizinischer Geräte oder komplexer EDV-Anlagen. In diesen Bereichen begeben sich die Betriebe jedoch in eine starke Abhängigkeit zum Anbieter (langfristige, nicht kündbare Verträge, Preiserhöhungen, Rückzug von Firmen aus dem Geschäft ohne Nachfolgeregelungen). Diese Aspekte werden in der Regel schon bei den Investitionsentscheiden berücksichtigt.

Bei einer Reihe weiterer Leistungen schreibt der Staat aus Kostengründen, d.h. im Sinne einer wirtschaftlichen Leistungserbringung, das Outsourcing bzw. die Zusammenfassung der Leistungserbringung in eigenen staatlichen Betrieben bzw. Ämtern ganz oder teilweise vor, so z.B. im Bereich der Wäsche (Kantonale Zentralwäscherei Zürich), der Druckerei (KDMZ), des Gebäudeunterhalts (Hochbauamt, Technische Gebäudeausrüstung), des Bezugs von EDV-Leistungen (Amt für Informatikdienste) und der Medikamentenherstellung bzw. des -einkaufs (Kantonsapotheke).

Die meisten Spitäler bestätigen, dass sie Outsourcing- und Kooperationsmodelle immer wieder neu evaluieren und Vergleichsrechnungen anstellen. Kooperation wird insbesondere bei der Beschaffung von Informatikmitteln und im ärztlichen Dienst angestrebt, wo grössere Spitäler Dienstleistungen für kleinere Spitäler, Krankenhäuser, psychiatrische Kliniken, Beratungsstellen usw. zur Verfügung stellen.

Grössere Einsparungen können jedoch nur dort erzielt werden, wo ganze Betriebe bzw. Betriebsteile aufgehoben oder zusammengelegt werden, wie beispielsweise bei der Zusammenlegung der Spitäler Neumünster und Pflegerinnenschule. Allgemein gilt, dass die grössten Einsparungen durch eine gezielte Strukturbereinigung gemäss Spitalliste 1998, durch den Abbau von Doppelspurigkeiten und die Fusionierung von Spitälern erreicht werden.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion des Gesundheitswesens.

Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:  
**Husi**