

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

KR-Nr. 131/2024

Sitzung vom 3. Juli 2024

747. Anfrage (USZ, Ausschreibung eines neuen Klinikinformationssystems)

Kantonsrat Markus Bärtschiger, Schlieren, sowie die Kantonsrätinnen Pia Ackermann, Zürich, und Michèle Dünki-Bättig, Glattfelden, haben am 15. April 2024 folgende Anfrage eingereicht:

Das USZ plant in diesem Jahr eine öffentliche Ausschreibung zur Beschaffung eines neuen Klinikinformationssystems (KIS). Das KIS-System ist für alle medizinischen Prozesse im Spital relevant, d. h. das Kernsystem für eine effiziente Spitalversorgung.

Bisher ist im USZ das Produkt KISIM der Firma Cistec im Gebrauch, das eine Mehrheit (rund 60 Prozent) aller Zürcher Spitäler im Einsatz haben. Darunter das KSW, das Stadtspital Zürich (Triemli & Waid), die Spitäler Bülach, Balgrist und Uster, die PUK und das Spital Limmattal. Schweizweit ist die Firma Cistec Marktführerin. Sie bietet ein umfangreiches, gut funktionierendes und wirtschaftliches System an, das aufgrund der flächendeckenden Verbreitung einen guten Datenaustausch und somit koordinierte medizinische Versorgung zwischen Leistungserbringern ermöglicht. Entwickelt wurde das System ursprünglich am USZ. Entsprechend gibt es nur wenige Gründe, das System zu wechseln.

Der Vorwurf steht im Raum, dass die Ausschreibung des USZ strategisch so ausgestaltet sein wird, dass das System der Firma EPIC zum Zuge kommen wird. So schreibt MEDINSIDE am 16. Februar: «Dem Vernehmen nach soll intern der US-Anbieter EPIC favorisiert werden, wie mehrere voneinander unabhängige Quellen verlauten lassen». Konkurrenten wie die Firma Meierhofer oder Cistec werden mit dieser Ausgangslage quasi ausgeschlossen und werden wohl keine Eingabe mehr machen, wodurch das Submissionsverfahren kaum korrekt umgesetzt werden kann.

EPIC ist primär auf den internationalen Markt und nicht auf die Schweiz ausgerichtet und kann die Versorgungsstrukturen der Schweiz kaum sachgerecht abbilden. Wenn das USZ auf EPIC wechselt, ergeben sich daraus diverse Nachteile für die Steuerzahlenden, die restlichen Spitäler und die Gesundheitsversorgung in Zürich als Gesamtes. EPIC ist ein teures System, das hohe Investitions- und Betriebskosten mit sich bringt. Die Kostenunterschiede wurden kürzlich im Rahmen der umstrittenen Zuschlagserteilung des Kinderspitals Zürich öffentlich gemacht. Die wirtschaftliche Tragbarkeit ist kaum gegeben, weder beim Kinderspital noch

beim USZ. Ein Zuschlag an EPIC würde das zukünftige Kostenrisiko in einem bereits schwierigen Marktumfeld noch einmal wesentlich erhöhen. Es ist nicht auszuschliessen, dass am Ende der Kanton mit zusätzlichen Steuergeldern unterstützen muss. Dies führt zu einer Ungleichbehandlung gegenüber anderen Spitälern, welche nicht im Eigentum des Kantons sind. Regionalspitäler können sich ein so teures System nicht leisten. Zudem bietet EPIC sein System gar nicht an kleinere Häuser an. Es entsteht der Vorwurf der Marktungleichbehandlung.

Der Regierungsrat wird um die Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Wie stellt der Regierungsrat sicher, dass die Ausschreibung des USZ für ein neues KIS nicht einen Anbieter, ein System übervorteilt, was scheinbar bereits öffentlich angekündigt wurde? Vertritt der Regierungsrat die Haltung, dass EPIC aufgrund der bereits scheinbar erfolgten submissionswidrigen öffentlichen Ankündigung von der Submission ausgeschlossen werden muss?
2. Wenn das USZ auf EPIC umstellen würde, wie kann der Regierungsrat sicherstellen, dass künftig ein strukturierter Datenaustausch zwischen dem USZ und den weiteren Markt-Teilnehmern erfolgen kann, ohne dass diese enorme Anpassungen an ihren Informatiksystemen machen müssen, was zu einer unzumutbaren finanziellen Mehrbelastung führen würde?
3. Wie stellt der Regierungsrat langfristig sicher, dass Spitäler, die nicht im Eigentum des Kantons sind, die gleichen Spielregeln bei der Finanzierung von Gebäudeinfrastrukturen und ICT-Strukturen erhalten?
4. Was hält der Regierungsrat von der Idee ein KIS (z. B. ein EPIC-System unter der Führung des USZ) für alle Spitäler im Kanton Zürich einzuführen?
5. Oder als Alternative: Wie kann der Kanton Anreize oder Investitionshilfen setzen, dass ein möglichst einheitliches KIS für alle Spitäler erhältlich und erschwinglich ist?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Markus Bärtschiger, Schlieren, Pia Ackermann, Zürich, und Michèle Dünki-Bättig, Glattfelden, wird wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Wie bereits bei der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 409/2023 betreffend Einkauf von Medikamenten und anderen medizinischen Produkten im Universitätsspital und dem Kantonsspital Winterthur festge-

halten, ist grundsätzlich jedes Spital selbst verantwortlich für die Einhaltung der geltenden gesetzlichen Bestimmungen im Bereich des Beschaffungsrechts. Im Rahmen der Aufsicht gemäss § 12 der Submissionsverordnung (LS 720.11) rapportieren die kantonalen Spitäler der Gesundheitsdirektion jährlich über sämtliche Beschaffungen, die sie im Laufe des Kalenderjahres getätigt haben und legen damit Rechenschaft ab über die Art des gewählten Verfahrens und – bei Freihandvergaben über den einschlägigen Schwellenwerten – die entsprechende Begründung.

Was die Neubeschaffung des Klinikinformationssystems (KIS) im Universitätsspital Zürich (USZ) angeht, hat der Regierungsrat im Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie 2023 festgehalten, dass ergebnisoffene Beschaffungsprozesse erwartet werden (Vorlage 5956). Es liegen keine Hinweise auf eine submissionswidrige öffentliche Ankündigung vor. So hat das USZ am 16. Februar 2024 eine öffentliche Vorkündigung auf simap.ch publiziert und mitgeteilt, dass die Publikation der genauen Teilnahmebedingungen voraussichtlich im April 2024 erfolge. Am 15. April 2024 wurde dann die Ausschreibung für die Beschaffung eines neuen KIS publiziert. Alle potenziellen Anbietenden, darunter auch die zwei in der Anfrage erwähnten, waren eingeladen, im Rahmen des Submissionsverfahrens ein Angebot einzureichen und aufzuzeigen, wie sie die Vorgaben gemäss Pflichtenheft umsetzen können. Das Pflichtenheft selbst wurde vom USZ in einem aufwendigen Verfahren erarbeitet. Es wurde ein interdisziplinäres und interprofessionelles Kernteam mit 21 Mitarbeitenden aus allen in die spätere Benutzung des KIS involvierten Berufsgruppen und Hierarchiestufen eingesetzt, vom Klinikdirektor über die Abteilungsleiterin bis hin zum Mitarbeiter, um die konkreten Anforderungen an das zukünftige System zu definieren. Daneben wurden verschiedenste weitere Expertinnen und Experten einbezogen.

Zu Fragen 2, 4 und 5:

Der Entscheid, welches KIS zum Einsatz kommt, liegt grundsätzlich in der Verantwortung der jeweiligen Spitalorgane, ebenso die Festlegung der konkreten Strategie in Bezug auf die Datenstandardisierung und die Interoperabilität. Die Strategie 2030 des USZ räumt der Interoperabilität generierter Daten und ihrer Nutzung für die Zwecke der Forschung und Innovation eine hohe Priorität ein. Das künftige KIS ist ein zentrales Element zur Umsetzung der Strategie: Es soll der Träger sein zur durchgängigen Digitalisierung des gesamten Behandlungspfades der Patientinnen und Patienten und auch die Durchführung von Forschungsprojekten erleichtern. Das USZ ist dabei nicht nur mit anderen Spitälern im Kanton, sondern auch in der Schweiz und im Ausland vernetzt, die ihrerseits über unterschiedliche KIS verfügen.

Im Bericht über die Umsetzung der Eigentümerstrategie 2023 hat der Regierungsrat festgehalten, dass im Bereich der Digitalisierung die Nutzung von Synergien mit den anderen kantonalen oder universitären Spitälern erwartet wird (Vorlage 5956). Darüber hinaus hat der Regierungsrat für die Legislatur 2023–2027 unter anderem folgende Massnahme zur Umsetzung der zehn Legislaturziele festgesetzt: «Durch Digitalisierung die vernetzte Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern der ambulanten und stationären Versorgung fördern sowie die administrative Belastung senken» (siehe Richtlinien der Regierungspolitik 2023–2027, RRB Nr. 871/2023, RRZ 4d). Der Regierungsrat setzt sich in diesem Zusammenhang für die passenden Rahmenbedingungen ein. So soll im Zug der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes (LS 810.1) eine neue programmatische Bestimmung zur Förderung der Digitalisierung aufgenommen werden. Zu dieser Bestimmung gehört unter anderem die Förderung der Standardisierung des Datenaustauschs zwischen Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsfachpersonen durch geeignete Massnahmen wie Empfehlungen für eine standardisierte und strukturierte Datenerhebung oder Empfehlungen für die Sicherstellung der Interoperabilität von KIS. Das Normkonzept zur Totalrevision wurde vor Kurzem beschlossen. Für die Umsetzung dieser Empfehlungen sind dann die Leistungserbringer in der Verantwortung.

Zu Frage 3:

Seit Inkrafttreten der Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10) 2012 und der Umstellung von einer Objekt- zu einer Subjektfinanzierung erhalten alle Spitäler für ihre Leistungen fallbezogene Pauschalen. Mit diesen müssen sie auch ihre Investitionen und somit die Finanzierung der Informations- und Kommunikationssysteme und der Gebäudeinfrastruktur decken. Die Spitäler haben durch diesen Systemwechsel eine grössere unternehmerische Freiheit erhalten, gleichzeitig aber auch eine grössere finanzielle Verantwortung. Dies gilt sowohl für die kantonalen als auch für die übrigen Spitäler im Kanton.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli