

## **Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich**

Sitzung vom 18. August 2010

### **1165. Spital Uster (Einführung elektronische Bildarchivierung und -verwaltung, Kostenanteil)**

Systeme zur elektronischen Archivierung und Verwaltung von Röntgenbildern (Picture Archiving and Communication Systems PACS) bieten gegenüber der konventionellen Archivierung eine Vielzahl von Vorteilen, darunter die schnellere Verfügbarkeit, die gleichzeitige Nutzung an mehreren Orten und die Möglichkeit der elektronischen Übermittlung von Bildern innerhalb eines Spitals oder zu externen Partnern wie frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzten.

Das Spital Uster strebt mit der Einführung der elektronischen Bildarchivierung und -verwaltung ein System an, das gleichwertig für die Radiologie und andere klinische Bereiche eingesetzt und in das bestehende Klinikinformationssystem (KIS) Phoenix integriert werden kann. Die Funktionen eines PACS und eines Universalarchivs sollen in einem System für Text und Bild mit dem Ziel einer einheitlichen elektronischen Patientendokumentation (ePD) vereinigt werden. Zu diesem Zweck führte das Spital Uster im Frühjahr 2009 eine Ausschreibung des zu beschaffenden Systems im offenen Verfahren durch. An der Ausschreibung beteiligten sich fünf Anbieter, davon erfüllten vier die Anforderungen. Den Zuschlag erhielt die Synedra IT GmbH, Innsbruck, mit ihrem Produkt Synedra AIM (Advanced Image Management).

Die Kosten der PACS-Einführung am Spital Uster belaufen sich auf Fr. 2 245 000. Sie setzen sich wie folgt zusammen:

Dienstleistungen	Fr. 922 046
Lizenzen Universal PACS	Fr. 218 694
Hardware	Fr. 1 027 304
Reserve (3,5%)	Fr. 76 956
Total (einschliesslich MWSt 7,6%)	Fr. 2 245 000

Der Informatikbeauftragte der Gesundheitsdirektion hat das Vorhaben geprüft. In seiner Stellungnahme vom 6. April 2010 stimmt er dem Projekt zu.

Gemäss dem weiterhin geltenden § 40 des Gesundheitsgesetzes vom 4. November 1962 (siehe § 64 des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007) leistet der Staat Kostenanteile an die Investitionen und den Betrieb der den Bedürfnissen der Bevölkerung dienenden Krankenhäuser. Die Kostenanteile bemessen sich nach der finanziellen Leistungsfähigkeit der zum Einzugsgebiet des Spitals Uster gehörenden Gemeinden. Der

massgebliche Finanzkraftindex für das Spital Uster beträgt 121. Daraus ergibt sich ein Beitragssatz für Investitionen von 56% (§ 29 Verordnung über die Staatsbeiträge an die Krankenpflege).

Gemäss § 5 des Staatsbeitragsgesetzes werden Gesuche nach dem im Zeitpunkt der Zusicherung geltenden Recht behandelt. Nach den am 1. Januar 2009 in Kraft getretenen revidierten Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes (KVG, Spitalfinanzierung) müssen die Investitionskosten der Spitäler spätestens ab 1. Januar 2012 in leistungsbezogene Pauschalen integriert werden (Abs. 1 KVG-Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 21. Dezember 2007). Die heute noch geltende Objektfinanzierung wird somit schweizweit durch eine subjektbezogene Finanzierung ersetzt, bei der grundsätzlich alle anrechenbaren Investitions- und Betriebskosten über leistungsbezogene Pauschalen abgegolten werden. Das bedeutet, dass pro Patientenbehandlungsfall nicht nur die (je nach Diagnose unterschiedlichen) Betriebskostenanteile, sondern neu auch Pauschalanteile für Investitionen vergütet werden, die beide direkt an das Spital gehen. Die Pauschalen werden dem Spital von den Krankenversicherern und der öffentlichen Hand nach dem für die Spitalfinanzierung geltenden Verteilschlüssel vergütet (vgl. Art. 49a Abs. 2 KVG). Dementsprechend gelten die ab 1. Januar 2012 getätigten Investitionen als durch die Pauschalen abgedeckt bzw. finanziert. Auch wenn zur Umsetzung der ab 1. Januar 2012 greifenden übergeordneten KVG-Bestimmungen noch Ausführungsbestimmungen auf kantonaler Gesetzesstufe erlassen werden müssen, können vom Kanton ab diesem Zeitpunkt aufgrund der KVG-Bestimmungen keine objektbezogenen Investitionsbeiträge mehr geleistet werden. Die Verantwortung für die Refinanzierbarkeit der getätigten und der noch zu tätigenden Investitionen über die in den Pauschalen und anderen leistungsbezogenen Tarifen enthaltenen Investitionsbeiträge liegt vollumfänglich bei den Spitalträgern.

Die dem heutigen Recht unterstehende Zusicherung des Kostenanteils an das Vorhaben muss somit dem Umstand Rechnung tragen, dass sich die Rechtslage während der Ausführung ändern wird; der Kostenanteil muss daher auf das bis Ende 2011 ausgeführte Ausmass des Vorhabens beschränkt werden. Ausserdem ist der Kostenanteil unter dem Vorbehalt zuzusichern, dass der gewährte Beitrag gestützt auf eine spätere Änderung der kantonalen Spitalfinanzierungsbestimmungen in Revision gezogen, gegebenenfalls zurückgefordert, in Darlehen umgewandelt oder in anderer Weise angepasst werden kann.

Auf der Grundlage des derzeit für das Spital Uster geltenden Staatsbeitragssatzes von 56% ergibt sich bei grundsätzlich beitragsberechtigten Gesamtkosten von Fr. 2 245 000 und einer Fertigstellung der Massnahmen bis zum 31. Dezember 2011 ein Kostenanteil von Fr. 1 257 200.

Gemäss Terminplanung des Spitals wird das Vorhaben Ende 2011 fertiggestellt sein. Sollte es zu einer Verzögerung kommen und die Aktivierung der Investition erst nach dem 31. Dezember 2011 erfolgen, ist der Kostenanteil wie dargelegt nur an die Kosten der bis 31. Dezember 2011 verwirklichten Anteile des Gesamtprojektes auszurichten. Das Spital Uster ist in diesem Falle zu verpflichten, der Gesundheitsdirektion bis Ende April 2012 eine Zwischenabrechnung des Projektes über die bis 31. Dezember 2011 angefallenen Kosten einzureichen. Diese Projekt-Zwischenabrechnung gilt als massgebliche Schlussabrechnung für den objektbezogenen Kostenanteil. Der endgültige Kostenanteil wird nach Vorliegen dieser Zwischenabrechnung bemessen und ausgerichtet. Die bei einer Verzögerung der Fertigstellung der Massnahme und einer Aktivierung nach dem 31. Dezember 2011 verbleibenden Restkosten sind durch die Trägerschaft des Spitals zu übernehmen.

Gemäss IPSAS errechnen sich die jährlichen Kapitalfolgekosten des Staatsbeitrags wie folgt:

Staatsbeitrag	Kapitalfolgekosten		
	Zinsen (3,0%)	Abschreibung (25%)	
	Fr.	Fr.	Fr.
	1 257 200	18 860	314 300
<b>Total</b>	<b>1 257 200</b>	<b>Total</b>	<b>333 160</b>

Personelle Folgekosten entstehen nicht. Die jährlich wiederkehrenden Kosten für Lizenzen und Wartung belaufen sich auf Fr. 80 784. Die Wirtschaftlichkeitsrechnung des Spitals Uster für die Massnahme geht von einem positiven Saldo ab einem Zeitraum von drei bis fünf Jahren aus. Sie weist im Jahr 2012 einen positiven Saldo von Fr. 451 460 aus. Die Aufwandminderungen sind in den Beiträgen des Kantons zu berücksichtigen.

Der Kostenanteil gemäss § 2 des Staatsbeitragsgesetzes ist eine gebundene Ausgabe gemäss § 37 des Gesetzes über Controlling und Rechnungslegung (CRG). Er geht zulasten des Kontos 6310.5640, Investitionsbeiträge an öffentliche Unternehmungen. Im Budget 2010 sind für das Vorhaben Fr. 500 000 eingestellt. Der restliche Betrag ist im Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan (KEF) 2010–2013 für das Jahr 2011 eingestellt.

Bei der Umsetzung des Vorhabens sind die einschlägigen Gesetze und Vorschriften zu berücksichtigen. Bei Nichteinhaltung kann der Staatsbeitrag gekürzt oder verweigert werden. Sich abzeichnende Mehrkosten sind der Gesundheitsdirektion zu melden. Wesentliche Projektänderungen (dazu zählen auch solche, die nicht mit Mehr- oder Minderkosten verbunden sind) sind der Gesundheitsdirektion vor dem Eingehen weiterer Verpflichtungen zur Genehmigung zu unterbreiten.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion  
beschliesst der Regierungsrat:

I. Das Projekt für die Einführung der elektronischen Bildarchivierung und -verwaltung des Spitals Uster wird genehmigt.

II. Dem Spital Uster wird an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 2245 000 ein Kostenanteil von 56% bzw. höchstens Fr. 1 257 200 zugesichert.

III. Im Falle einer Verzögerungen bei der Verwirklichung der Investition und einer Aktivierung nach dem 31. Dezember 2011 wird ein Kostenanteil von 56% der bis 31. Dezember 2011 angefallenen anrechenbaren Kosten ausgerichtet. Die Zahlung erfolgt auf der Grundlage der vom Spital Uster zum Ausführungsstand per 31. Dezember 2011 vorzulegenden Zwischenabrechnung.

IV. Die Ausgaben gehen zulasten der Investitionsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation.

V. Die Zusicherung des Kostenanteils erfolgt unter dem Vorbehalt einer späteren Änderung der kantonalen Spitalfinanzierungsbestimmungen.

VI. Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen, von der Mitteilung an gerechnet, beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich schriftlich Beschwerde eingereicht werden. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag und dessen Begründung enthalten. Der angefochtene Beschluss ist beizulegen oder genau zu bezeichnen. Die angerufenen Beweismittel sind genau zu bezeichnen und soweit möglich beizulegen.

VII. Mitteilung an die Direktion des Spitals Uster, Brunnenstrasse 42, Postfach, 8610 Uster (E), sowie an die Finanzdirektion und an die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat  
Der Staatsschreiber:

Husi