



Grosser Rat des Kantons Basel-Stadt

## **Finanzkommission**

**An den Grossen Rat**

**07.1525.02**

Basel, 19. November 2007

Kommissionsbeschluss  
vom 15. November 2007

### **Bericht der Finanzkommission**

**zum Ratschlag 07.1525.01 betreffend 4-Jahres Rahmenkredit  
(2008 bis 2011) für die Informatikvorhaben des Universitätsspi-  
tals Basel (USB)**

## 1. Ausgangslage

Mit mehr als 25'000 Patientinnen und Patienten und über 3'500 Stellen gehört das Universitätsspital Basel (USB) zu den grössten Spitälern in der Schweiz. 2008 rechnet das USB mit einem Aufwand von CHF 696,1 Mio. und einem Ordentlichen Nettoaufwand (ONA) von CHF 165,6 Mio. Entsprechend umfassend sind die Anforderungen an eine rund um die Uhr funktionierende Informationstechnologie (IT). Von deren Zuverlässigkeit hängt der Spitalbetrieb wesentlich ab.

Weil das USB eine Dienststelle des Gesundheitsdepartements ist, muss es alle Investitionen ab einem Betrag von CHF 300'000 vom Grossen Rat bewilligen lassen. Für die Anschaffung medizinischer Apparate existiert allerdings schon seit Längerem ein Rahmenkredit. Zuletzt hat der Grosse Rat am 8.2.2006 dem auf eine Dauer von fünf Jahren ausgelegten *Rahmenkredit für die Anschaffung Medizinischer Apparate und Einrichtungen* zugestimmt.

In der IT hat das USB dem Grossen Rat bisher jeweils Einzelvorhaben vorgelegt, zuletzt z.B. den *Ausgabenbericht betreffend Kredit für die Einführung eines Datawarehouse*, den *Ausgabenbericht betreffend Kredit für die Einführung einer Spracherkennung* oder den *Ausgabenbericht betreffend Kredit für den Ausbau des EDV-Monitorings*.

Die Finanzkommission hat festgestellt, dass das Parlament in der Vergangenheit bei der Beurteilung einzelner IT-Vorhaben überfordert war, weil ihm keine Gesamtstrategie vorlag. Nach Gesprächen mit Vertretern des USB und des Gesundheitsdepartements im ersten Halbjahr 2007 hat die Finanzkommission dem Gesundheitsdepartement deshalb empfohlen, dem Grossen Rat künftig auch im IT-Bereich einen Rahmenkredit über vier Jahre vorzulegen. Dieses Vorgehen gewährt eine verlässliche Planung bei gleichzeitig nötiger Flexibilität beim Einsatz der vorhandenen Mittel.

Der erste Rahmenkredit für die IT im Universitätsspital liegt nunmehr vor. Der Grosse Rat hat den *Ratschlag 07.1525.01 betreffend 4-Jahres Rahmenkredit in der Höhe von CHF 32.0 Mio. (2008 bis 2011) für die Informatikvorhaben des Universitätsspitals Basel (USB)* am 7.11.2007 an die Finanzkommission überwiesen. Diese setzte sich – nach ihren grundsätzlichen Diskussionen, die sie bereits im Frühjahr dieses Jahres geführt hatte – an ihrer Sitzung vom 8.11.2007 mit der konkreten Ausgestaltung des Rahmenkredits auseinander. Dabei standen ihr Guido Speck, Leiter Bereich Gesundheitsversorgung im Gesundheitsdepartement, Franz Buffon, Leiter Informatik im USB, sowie Armin Ming, Leiter Finanzen im Departementssekretariat des Gesundheitsdepartements, für Auskünfte und Rückfragen zur Verfügung.

## 2. Generelle Feststellungen

Das medizinische Kerngeschäft bestimmt auch die IT-Strategie. Die im Gesundheitswesen steigenden und sich ständig und in beschleunigendem Masse verändernden Anforderungen können nur mit der Optimierung (auch) der elektronischen Prozesse gemeistert werden. Ein paar Stichworte illustrieren den markanten Veränderungsdruck:

- Kosten (diagnosebezogene Fallkostenpauschale für den stationären Bereich, Transparenz, Kontrolle)
- Bevölkerungsstruktur (Steigendes Alter, Selbstbedienungsmentalität)

- Dokumentation (Nachvollziehbarkeit, standortunabhängiger Zugriff)
- Datenzugang (Digitale Identität)
- Neue Technologien (Bildgebende Systeme, Forschungsbedürfnisse).

Zum letztgenannten gehört auch die Einführung neuer komplexer Finanzierungsmechanismen. Alle Effizienzsteigerungen unter gleichzeitiger Aufrechterhaltung und Verbesserung der Qualität bedingen eine nahtlose und spezifische Unterstützung durch die IT.

Der Auftrag der IT im USB besteht einerseits darin, den laufenden Betrieb aufrecht zu erhalten, und andererseits das Erreichen künftiger Ziele sicherzustellen. Das Aufrechterhalten des Betriebs ist heute eine komplexe Angelegenheit, da im USB über 200 verschiedene Softwareprodukte betrieben werden. Jede Software, jeder Datenbanklieferant, jedes Betriebssystem hat eine eigene „road map“. Die Fachleute reden von einem eigentlichen „Hard- und Software-Zoo“; dieser ist historisch gewachsen und auch eine Folge der Selbständigkeit der einzelnen Kliniken. Eine Analyse hat gezeigt, dass der Betrieb des USB einem Kollaps entgegensteuert, wenn dieser Weg weitergegangen wird. Für die Zukunft hat das USB deshalb eine zielgerichtete, spitalweite IT-Strategie entwickelt. Diese ist prozessorientiert und baut auf einer Soll/Ist-Analyse auf. In Zukunft wird es nicht mehr möglich sein, dass eine Abteilung auf eigene Faust Software installiert. Nur so kann das weitere Wachsen des „Hard- und Software-Zoos“ verhindert werden.

Für die künftigen IT-Dienstleistungen und IT-Produkte wurden fünf Leitsätze resp. Anforderungen formuliert.

1. Konsolidierung der eingesetzten Hard- und Software in den nächsten fünf Jahren (Datensicherheit, Datenschutz)
2. Fokussierung auf zentrale und umfassende Applikationen (medizinische Prozesse)
3. Verminderung von Medienbrüchen (zwei-/mehrfache Erfassung desselben Tatbestands), Behandlungsketten, patientennahe Prozesse
4. Einführung neuer Technologien (standortunabhängiger Datenzugriff, Mobile Computing)
5. Neuausrichtung der Prozesse

Die Kosten sollen durch den Abbau des „Hard- und Software-Zoos“ sinken. Zu beachten ist allerdings, dass der IT-Bedarf unabhängig davon stetig steigt. Ein Blick auf die Datenmengen spricht Bände: Wurden zum Beispiel in der Radiologie noch vor ein paar Jahren zwei Bilder pro Minute gemacht, sind es heute bereits 1000 Bilder, die aufgenommen und gespeichert werden. Im Vergleich zu Produktionsbetrieben fallen in einem Spital auch deshalb viel mehr Datenmengen an, weil viele Aufnahmen dreidimensional erfasst und abgespeichert werden müssen.

Das USB meldet insgesamt einen Nachholbedarf in der IT an, auch in der Datenauswertung. Häufig braucht es heute noch manuelle Programmierarbeiten, bevor für eine Diagnose massgebende Auswertungen gemacht werden können.

### 3. IT-Kosten

Gemäss nationalen Benchmarks arbeitet das USB in der IT mit Abstand am günstigsten, wenn die Kosten ins Verhältnis zur Anzahl der Mitarbeitenden, zum Gesamtumsatz und zu den Investitionen gesetzt werden. Auch international gesehen steht das USB gut da. Ein

paar Vergleiche: Heute wird davon ausgegangen, dass in der Industrie 4 bis 6 Prozent des Umsatzes in die IT fließen, im High-Tech-Bereich zwischen 10 und 15 und in der Kommunikationsbranche zwischen 15 und 25 Prozent. Beim USB, welches am ehesten dem Bereich Hightech zugeordnet werden kann, liegt der Anteil mit rund 3 Prozent sehr tief. In Franken ausgedrückt lag der IT-Aufwand im Jahr 2005 bei CHF 6,8 Mio., 2006 bei CHF 7,8 Mio. Der steigende Trend dürfte sich in den nächsten Jahren fortsetzen. Die Kosten für die Neuausrichtung betragen ca. CHF 32 Mio. verteilt auf vier Jahre (2008-2011). Unabhängig von den IT-Kosten, jedoch im Einklang mit deren neuer Struktur, soll künftig eine Finanzierung nach dem Vollkostenprinzip erfolgen.

#### **4. Der Rahmenkredit**

Das USB steht in einem härter werdenden Wettbewerb. Es braucht gleich lange Spiesse wie andere Spitäler, um darin bestehen zu können. Dies gilt für die IT besonders, weil diese einem laufenden Veränderungsprozess unterliegt und die Verantwortlichen deshalb schnell reagieren (können) müssen. Die Finanzkommission hat deshalb dem Gesundheitsdepartement vorgeschlagen, auf den Mechanismus eines IT-Rahmenkredits umzustellen. Nicht nur könnte das USB damit schneller agieren, ein Rahmenkredit hätte auch weitere Vorteile: Die finanzielle Steuerung erfolgte zusammenhängend, die Transparenz wäre gewährleistet, die Handhabung würde einfacher, die Sicherheit der Planung verstärkt und für die Phasen der Realisierung bliebe eine grössere Flexibilität.

Bleibt es beim Status Quo, dauert es auch in Zukunft bis zu 18 Monate, bis ein Ratschlag durch den Grossen Rat gebracht ist. Zunächst muss dann ein Projekt auf die Investitionsübersichtsliste gesetzt und vom Finanzdepartement geprüft werden, anschliessend ein Ratschlag oder Ausgabenbericht ausgearbeitet werden. Dieser nimmt danach den Weg durch den Grossen Rat. Während dieser Zeit ist das USB blockiert. Zudem besteht immer die Gefahr, dass der Grosse Rat einmal ein Vorhaben nicht bewilligt, weil ihm vielleicht zu wenig bewusst ist, dass es sich dabei um einen Baustein einer Gesamtstrategie handelt. Für das USB ist es aber wichtig, seine Strategie als Ganzes umsetzen zu können.

Mehrjahreskredite für die IT ermöglichen es dem USB, im Rahmen von Projektplanung und Beschaffung operativ und damit wettbewerbsfähig zu bleiben. Die Steigerung der Produktivität und damit der Wirtschaftlichkeit des ganzen Spitals ist nur mittels umfassender Unterstützung durch die IT möglich.

Nicht im Rahmenkredit enthalten sind die Kosten für die Wartung und den Support sowie Auslagen für Kleinprojekte und allfällige Projekte auf Bundesebene. Nach Ablauf von zwei Jahren werden die Verantwortlichen den verbleibenden Restkredit beurteilen. Falls erforderlich bestünde dann die Möglichkeit zur Beantragung eines Nachtragskredits.

#### **5. Auswirkungen für den Grossen Rat**

Auch aus Sicht des Grossen Rats ist ein Rahmenkredit das geeignetere Steuerungsinstrument. Als Parlamentarierin oder Parlamentarier ist es unbefriedigend, über Anträge entscheiden zu müssen, die nur schwer beurteilt werden können. Mit dem Rahmenkredit ist ei-

ne Strategie verbunden; zu dieser kann man Ja oder Nein sagen. Mit einem Rahmenkredit erhalten die Mitglieder des Grossen Rats einen Überblick über vier Jahre, nach deren Ablauf USB resp. Gesundheitsdepartement über die Verwendung des Rahmenkredits Rechenschaft ablegen müssen. Abweichungen von der Strategie bedürfen einer Begründung. Dies erhöht die Transparenz eindeutig.

Unbestritten ist, dass der Grosse Rat mit einem Rahmenkredit auch Kompetenzen abgibt. Er gewinnt auf der anderen Seite an Kontrollmöglichkeit, weil mit dem Rahmenkredit eine Strategie festgelegt wird. Die Kontrolle der Strategiejeneinhaltung ist einfacher als die Kontrolle über Einzelvorhaben. Das USB hat überdies die Auflage, sämtliche Projekte zu Lasten des IT-Rahmenkredits dem Gesundheitsdepartement vorzulegen. Dieses stellt dann dem Regierungsrat einen Antrag zur Erteilung einer entsprechenden Vollzugsermächtigung.

Die Finanzkommission des Grossen Rates wird über alle vom Regierungsrat erteilten Vollzugsermächtigungen in Kenntnis gesetzt. Ferner wird sie regelmässig über den Stand der Dinge in Sachen Rahmenkredit orientiert. Sie erwartet namentlich nach zwei und vier Jahren einen ausführlichen Bericht nicht nur zur technischen und finanziellen Umsetzung des Rahmenkredits, sondern auch zur Wirtschaftlichkeit der umgesetzten IT-Vorhaben. Die Finanzkommission möchte dies im Beschluss des Grossen Rats explizit verankert wissen (vgl. Ziffer 3 des Entwurfs zum Grossratsbeschluss).

## 6. Übergangsregelung

Stimmt der Grosse Rat dem Rahmenkredit zu, werden die laufenden IT-Vorhaben ab 1.1.2008 in den neuen Rahmenkredit überführt. Dies hat zur Folge, dass ab Rechnungsabschluss 2008 keine einzelnen IT-Vorhaben mehr in der Investitionsübersichtliste ersichtlich sein werden, sondern nur noch der IT-Rahmenkredit als einzelne Position. Dafür wird das Gesundheitsdepartement zu Handen der Finanzkommission im Rahmen der jährlichen Rechnungsablage einen detaillierten Rechenschaftsbericht vorlegen. Dieses Kontrollinstrument gibt Auskunft über getätigte und verbleibende Ausgaben und über den Saldobestand des Restkredits (Soll-Ist-Abweichung) und liefert Begründungen bei Abweichungen.

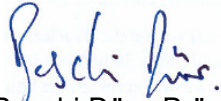
Im Jahr 2007 sind für fünf Vorhaben Ausgaben (Jahresraten) in Höhe von CHF 1,46 Mio. vorgesehen. Dabei handelt sich um die mehrjährigen Projekte Metadirectory (Laufzeit 2007-2009, Nominalkredit CHF 820'000, Jahresrate 2007: CHF 300'000), Datenarchitektur (Laufzeit 2007-2009, Nominalkredit CHF 930'000, Jahresrate 2007: CHF 350'000), IT Architektur (Laufzeit 2007-2008, Nominalkredit 900'000, Jahresrate 2007: CHF 400'000), Scanning Papierakten (Laufzeit 2007-2010, Nominalkredit CHF 1'600'000, Jahresrate CHF 260'000) und Mobile Computing (Laufzeit 2007-2008, Nominalkredit CHF 1'400'000, Jahresrate 2007: CHF 150'000).

Die Raten 2007 sollen mit dem vorliegenden Ratschlag zu Lasten des IT-Rahmenkredits freigegeben werden. Im Hinblick auf das Jahr 2008 werden diese Vorhaben ordentlich in den neuen IT-Rahmenkredit überführt. Mit diesem Vorgehen soll verhindert werden, dass dem Grossen Rat für jedes der oben genannten Vorhaben ein separater Ratschlag oder Ausgabenbericht vorgelegt werden muss.

## 7. Antrag an den Grossen Rat

Die Finanzkommission beantragt dem Grossen Rat mit 9:0 Stimmen bei einer Enthaltung die Annahme des beiliegenden – gegenüber dem Vorschlag des Regierungsrats um die Ziffern 2 und 3 ergänzten – Beschlussentwurfs. Sie hat Mustafa Atici zu ihrem Sprecher bestimmt.

Im Namen der Finanzkommission



Baschi Dürr, Präsident

### Beilage

Entwurf Grossratsbeschluss

betreffend

(vom [ ] )

1. Der Regierungsrat wird ermächtigt, für die Realisierung von Informatikprojekten (Hard- und Software) am Universitätsspital Basel (USB) die jeweils in den Budgets der Jahre 2008 bis 2011 erforderlichen Mittel in der Höhe von maximal CHF 32 Mio. in der Position 731001062008 einzustellen.
2. Der Regierungsrat wird ermächtigt, die Ausgaben für die fünf Vorhaben Metadirectory (CHF 300'000), Datenarchitektur (CHF 350'000), IT Architektur (CHF 400'000), Scanning Papierakten (CHF 260'000) und Mobile Computing (CHF 150'000) zu Lasten des Rahmenkredites im Jahre 2007 zu tätigen.
3. Die Projektleitung stellt ein ausführliches Reporting an die Finanzkommission per Ende jedes zweiten Jahres über den Verlauf des Projekts sicher. Bei aussergewöhnlichen Abweichungen ist die Finanzkommission umgehend zu informieren.

Dieser Beschluss ist zu publizieren. Er unterliegt dem Referendum.