

Anfrage über die Ausschreibung eines Klinikinformationssystems des Luzerner Kantonsspitals

eröffnet am 2. Mai 2016

Das Luzerner Kantonsspital führte im letzten September ein offenes Verfahren für die Beschaffung und Einführung eines Klinikinformationssystems (KIS) durch. Der Zuschlag für den Auftrag erhielt das mit Abstand teuerste Projekt der amerikanischen Firma Epic mit dem Auftragswert von 65,85 Millionen Franken.

Gemäss Ausschreibung galt die folgende Gewichtung der Beurteilungskriterien:

1. funktionale Anforderungen Gewichtung 30 %
2. Preis Gewichtung 20 %
3. Anforderungen an Anbieter Gewichtung 20 %
4. nicht-funktionale Anforderungen Gewichtung 10 %
5. Anbieterpräsentation Gewichtung 10 %
6. Referenzbesuche Gewichtung 10 %

Gewählt werden muss «das wirtschaftlich günstigste Angebot in Bezug auf diese Kriterien»

In der Zeit, in welcher die Bevölkerung mit einschneidenden Sparprogrammen konfrontiert ist, und das Luzerner Kantonsspital einen gewaltigen Investitionsbedarf aufweist, dessen Finanzierung nicht gesichert und wohl schlussendlich nur mit Hilfe des Kantons erfolgen kann, stellen sich bezüglich des Verfahrens und der Auswahl des Systems einige grundlegende Fragen:

1. Wieso wurde der Preis bei den Auswahlkriterien so wenig gewichtet? Bei vielen Ausschreibungen, zum Beispiel des Bundes, hat der Preis einen viel grösseren Einfluss.
2. Hätte der gewählte Anbieter mit noch deutlich höheren Kosten die Ausschreibung durch die geringe Gewichtung des Preises dennoch gewonnen? Das Total der Punkte bei 5. Anbieterpräsentation und 6. Referenzbesuche entsprechen der Preisgewichtung. Somit reicht eigentlich hier ein Spitzenplatz unter den Bewerbern, um die Ausschreibung Preis/Leistung zu gewinnen.
3. Es kam bei den Angeboten zu einer riesigen Streubreite von 8 bis 65 Millionen Franken. Wie ist dies überhaupt möglich? Wurde hier wirklich anhand derselben Ausschreibekriterien verglichen? Waren die Angebote überhaupt vergleichbar? Hatte der gewählte Anbieter gegebenenfalls Informationen, über die die Mitbewerber nicht verfügten?
4. Wieso benötigt das Luzerner Kantonsspital beim Klinikinformationssystem eine Lösung, die von ihren Kosten her deutlich über anderen Projekten in der Schweiz liegt? Beim Inselspital wird gemäss Fachleuten das Beschaffungsvolumen auf 10 bis 15 Millionen Franken geschätzt. Das Inselspital ist ja noch um einiges grösser und komplexer als das Kantonsspital.
5. Konkurrenzprodukte, welche an der Ausschreibung teilnahmen, sind in der Schweiz etabliert. Wieso wurde mit Epic ein amerikanisches System gewählt, das kein Referenzprojekt in Europa und der Schweiz vorweisen kann? Das amerikanische Gesundheitswesen unterscheidet sich massiv von demjenigen der Schweiz. Geht das Luzerner Kantonsspital mit dieser Wahl nicht auch ein grosses und nicht kalkulierbares Risiko bei der notwendigen Neuentwicklung dieses Systems ein? Oder bezahlt das Luzerner Kantonsspital (indirekt die Steuerzahlenden des Kantons) die Entwicklung eines Systems für den Schweizer Markt?

Graber Michèle

Huser Barmettler Claudia

Baumann Markus

Hess Markus

Zemp Baumgartner Yvonne

Odermatt Marlene

Fässler Peter



Kantonsrat

Sitzung vom: 2. Mai 2016, vormittags

Protokoll-Nr. 147

Nr. 147

Beschlussfassung über die dringliche Behandlung der parlamentarischen Vorstösse (P 132, A 134, A 135, A 143, P 144, A 145, A 146, P 147 sowie A 148)

Auf die Mai-Session hin wurden die folgenden neun Vorstösse dringlich eingereicht:

1. Postulat Amrein Othmar und Mit. über das geplante Projekt „Hochwasserschutz und Renaturierung Reuss“ (P 132)
2. Anfrage Graber Michèle und Mit. über die Ausschreibung eines Klinikinformationssystems des Luzerner Kantonsspitals (A 134)
3. Anfrage Moser Andreas namens der FDP-Fraktion über das neue Theater Luzern / Salle Modulable (A 135)
4. Anfrage Peyer Ludwig namens der CVP-Fraktion über die Salle Modulable und die Neue Theater Infrastruktur (A 143)
5. Postulat Odermatt Marlene und Mit. über die Sistierung der Aufhebung der Zusammenarbeit im Freiwilligenbereich mit der Caritas Luzern per 1. Januar 2017 (P 144)
6. Anfrage Bossart Rolf und Mit. über Vermietungen und Handhabungen durch den Kanton im Asylwesen (A 145)
7. Anfrage Frey Monique und Mit. über die Standortstudie für die Neue Theater Infrastruktur (A 146)
8. Postulat Roth David und Mit. über die Salle Modulable: Seriöse Debatte erfordert mehr Informationen (P 147)
9. Anfrage Budmiger Marcel und Mit. über die risikoreiche und lückenhafte Finanzstrategie des Regierungsrates (A 148)

Der Kantonsratspräsident, Franz Wüest, gibt bekannt, dass der Regierungsrat der dringlichen Behandlung der Anfragen A 135 und A 143, des Postulats P 144, der Anfragen A 145 und A 146 sowie des Postulats P 147 nicht opponiere. Dagegen lehne er die Dringlichkeit des Postulats P 132 sowie der Anfragen A 134 und A 148 ab.

Der Rat nimmt zur Dringlichkeit wie folgt Stellung:

1. Othmar Amrein zieht die dringliche Behandlung seines Postulats P 132 zurück. Es sei wichtig, Fakten zu schaffen, damit über dieses Projekt diskutiert werden könne. Die CVP gehe davon aus, dass die Geschäftsleitung das Postulat auf die Juni-Session hin traktandiere, darum ziehe er die Dringlichkeit zurück.
2. Michèle Graber zieht die dringliche Behandlung ihrer Anfrage A 134 zurück. Die gestellten Fragen hätten zwar ein hohes politisches Gewicht. Der Kanton müsse zurzeit überall sparen, und der Spitalrat plane immense Investitionen, die teilweise aus finanziellen Gründen zurückgestellt werden müssten. Unter diesem Gesichtspunkt betrachtet müsste sie an der Dringlichkeit festhalten. In der Zwischenzeit sei zu erfahren gewesen, dass bezüglich der Ausschreibung ein juristisches Verfahren im Gang sei. Deshalb ziehe sie die Dringlichkeit zurück.
3. Der Rat stimmt der dringlichen Behandlung der Anfrage A 135 mit 110 zu 2 Stimmen diskussionslos zu.

4. Der Rat stimmt der dringlichen Behandlung der Anfrage A 143 mit 111 zu 2 Stimmen diskussionslos zu.
5. Der Rat stimmt der dringlichen Behandlung des Postulats P 144 mit 108 zu 3 Stimmen diskussionslos zu.
6. Der Rat stimmt der dringlichen Behandlung der Anfrage A 145 mit 112 zu 1 Stimme diskussionslos zu.
7. Der Rat stimmt der dringlichen Behandlung der Anfrage A 146 mit 110 zu 2 Stimmen diskussionslos zu.
8. Der Rat stimmt der dringlichen Behandlung des Postulats P 147 mit 107 zu 3 Stimmen diskussionslos zu.
9. Marcel Budmiger hält an der Dringlichkeit fest. Im Planungsbericht zum Konsolidierungsprogramm 2017 (KP17) gehe es nicht nur um den Abbau und um Konsolidierungsmassnahmen, sondern es handle sich auch um eine Auslegeordnung der Luzerner Finanzpolitik. Zudem werde eine Strategie bezüglich NFA beschrieben. Der Regierungsrat könne die Details der Prognose aber nicht immer nachvollziehen. Die SP möchte anlässlich der Behandlung in der Juni-Session über Auswege aus der Finanzmisere diskutieren und nicht über Details. Die Finanzstrategie habe ein hohes politisches Gewicht. Der Planungsbericht sollte zudem vollständig sein, wenn man darüber befinden müsse.

Armin Hartmann lehnt die Dringlichkeit im Namen der SVP-Fraktion ab. Die Fragen seien zwar absolut berechtigt, sie könnten aber auch im Rahmen der Kommissionssitzung oder später im Plenum gestellt werden. Aufgrund der Antworten in der Kommission bestehe noch genügend Zeit, für die nächste Session Anträge zu stellen. Falls man mit der Botschaft nicht zufrieden sei, wäre eine Rückweisung oder Ablehnung anlässlich der Beratung im Parlament das richtige Mittel.

Yvonne Hunkeler lehnt die Dringlichkeit im Namen der CVP-Fraktion ebenfalls ab. Auch die CVP-Fraktion habe Fragen zum KP17, diese sollten aber anlässlich der ordentlichen Kommissionssitzung und der Behandlung in der Juni-Session geklärt werden.

Damian Hunkeler opponiert der Dringlichkeit im Namen der FDP-Fraktion. Er könne sich den Begründungen seiner Vorredner anschliessen.

Michael Töngi lehnt die Dringlichkeit im Namen der Grünen Fraktion ab. Die Grüne Fraktion habe ebenfalls einige Fragen zum KP17. Deshalb habe sie einige Vorstösse zu diesem Thema eingereicht. Man hoffe auf eine rechtzeitige Beantwortung durch den Regierungsrat, um für die Juni-Session über gute Beratungsgrundlagen zu verfügen.

Im Namen des Regierungsrates lehnt Finanzdirektor Marcel Schwerzmann die Dringlichkeit ab. Die Botschaft zum KP17 werde in den Sessionen im November und im Dezember behandelt. Der Planungsbericht zum KP17 werde zurzeit in den Kommissionen beraten und in der Juni-Session behandelt. Deshalb wäre es wenig sinnvoll, jetzt eine dringliche Anfrage zu diesem Thema zu beantworten, während in der Kommission bereits über dieses Thema befunden werde.

Der Rat lehnt die dringliche Behandlung der Anfrage A 148 mit 96 zu 15 Stimmen ab. Die nötige Zweidrittelmehrheit wurde nicht erreicht.



Regierungsrat

Luzern, 23. August 2016

ANTWORT AUF ANFRAGE**A 134**

Nummer: A 134
Protokoll-Nr.: 805
Eröffnet: 02.05.2016 / Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Graber Michèle und Mit. über die Ausschreibung eines Klinikinformationssystems des Luzerner Kantonspitals**A. Wortlaut der Anfrage**

Das Luzerner Kantonsspital führte im letzten September ein offenes Verfahren für die Beschaffung und Einführung eines Klinikinformationssystems (KIS) durch. Der Zuschlag für den Auftrag erhielt das mit Abstand teuerste Projekt der amerikanischen Firma Epic mit dem Auftragswert von 65,85 Millionen Franken.

Gemäss Ausschreibung galt die folgende Gewichtung der Beurteilungskriterien:

1. funktionale Anforderungen Gewichtung 30 %
2. Preis Gewichtung 20 %
3. Anforderungen an Anbieter Gewichtung 20 %
4. nicht-funktionale Anforderungen Gewichtung 10 %
5. Anbieterpräsentation Gewichtung 10 %
6. Referenzbesuche Gewichtung 10 %

Gewählt werden muss «das wirtschaftlich günstigste Angebot in Bezug auf diese Kriterien»

In der Zeit, in welcher die Bevölkerung mit einschneidenden Sparprogrammen konfrontiert ist, und das Luzerner Kantonsspital einen gewaltigen Investitionsbedarf aufweist, dessen Finanzierung nicht gesichert und wohl schlussendlich nur mit Hilfe des Kantons erfolgen kann, stellen sich bezüglich des Verfahrens und der Auswahl des Systems einige grundlegende Fragen:

1. Wieso wurde der Preis bei den Auswahlkriterien so wenig gewichtet? Bei vielen Ausschreibungen, zum Beispiel des Bundes, hat der Preis einen viel grösseren Einfluss.
2. Hätte der gewählte Anbieter mit noch deutlich höheren Kosten die Ausschreibung durch die geringe Gewichtung des Preises dennoch gewonnen? Das Total der Punkte bei 5. Anbieterpräsentation und 6. Referenzbesuche entsprechen der Preisgewichtung. Somit reicht eigentlich hier ein Spitzenplatz unter den Bewerbern, um die Ausschreibung Preis/Leistung zu gewinnen.
3. Es kam bei den Angeboten zu einer riesigen Streubreite von 8 bis 65 Millionen Franken. Wie ist dies überhaupt möglich? Wurde hier wirklich anhand derselben Ausschreibekriterien verglichen? Waren die Angebote überhaupt vergleichbar? Hatte der gewählte Anbieter gegebenenfalls Informationen, über die die Mitbewerber nicht verfügten?
4. Wieso benötigt das Luzerner Kantonsspital beim Klinikinformationssystem eine Lösung, die von ihren Kosten her deutlich über anderen Projekten in der Schweiz liegt? Beim Inselspital wird gemäss Fachleuten das Beschaffungsvolumen auf 10 bis 15 Millionen Franken geschätzt. Das Inselspital ist ja noch um einiges grösser und komplexer als das Kantonsspital.
5. Konkurrenzprodukte, welche an der Ausschreibung teilnahmen, sind in der Schweiz etab-

liert. Wieso wurde mit Epic ein amerikanisches System gewählt, das kein Referenzprojekt in Europa und der Schweiz vorweisen kann? Das amerikanische Gesundheitswesen unterscheidet sich massiv von demjenigen der Schweiz. Geht das Luzerner Kantonsspital mit dieser Wahl nicht auch ein grosses und nicht kalkulierbares Risiko bei der notwendigen Neuentwicklung dieses Systems ein? Oder bezahlt das Luzerner Kantonsspital (indirekt die Steuerzahlenden des Kantons) die Entwicklung eines Systems für den Schweizer Markt?

Graber Michèle
Huser Barmettler Claudia
Baumann Markus
Hess Markus

Zemp Baumgartner Yvonne
Odermatt Marlene
Fässler Peter

B. Antwort Regierungsrat

Einleitend ist festzuhalten, dass das Luzerner Kantonsspital (LUKS) seit dem 1. Januar 2008 rechtlich selbständig ist. Die Ausschreibung und Vergabe des Klinikinformationssystems liegt in der alleinigen Kompetenz des Spitals, welches aber die Bestimmungen des öffentlichen Beschaffungsrechts befolgen muss. Der Regierungsrat war dabei nicht involviert und musste darüber auch nicht informiert werden.

Zudem hat die drittplatzierte Firma gegen den Vergabeentscheid des LUKS eine Beschwerde eingereicht. Das Verfahren ist vor dem Kantonsgericht hängig. Wir nehmen deshalb zu den Fragen nur allgemein Stellung.

Zu Frage 1: Wieso wurde der Preis bei den Auswahlkriterien so wenig gewichtet? Bei vielen Ausschreibungen zB. des Bundes hat der Preis einen viel grösseren Einfluss.

Allgemein gilt, dass bei einer Ausschreibung der Preis umso höher zu gewichten ist, je standardisierter das ausgeschriebene Produkt ist. Für weitgehend standardisierte Güter kann deshalb der Zuschlag auch ausschliesslich nach dem niedrigsten Preis erfolgen. Umgekehrt spielt das Zuschlagskriterium Preis eine umso geringere Rolle, je komplexer die Ausschreibung ist und andere Kriterien wie etwa Funktionalität, Benutzerfreundlichkeit oder Qualität im Vordergrund stehen.

Bei einem Klinikinformationssystem (KIS) handelt es sich wohl unbestritten um ein äusserst komplexes und alles andere als ein standardisiertes Produkt. Ob sie im konkreten Fall rechtmässig war, wird das Kantonsgericht zu entscheiden haben.

Zu Frage 2: Hätte der gewählte Anbieter mit noch deutlich höheren Kosten die Ausschreibung durch die geringe Gewichtung des Preises dennoch gewonnen? Das Total der Punkte 5. Anbieterpräsentation und 6. Referenzbesuche entsprechen der Preisgewichtung! Somit reicht eigentlich hier ein Spitzenplatz unter den Bewerbern, um die Ausschreibung Preis/Leistung zu gewinnen.

Der gewählte Anbieter hatte in der Bewertung des LUKS einen sehr grossen Vorsprung. Selbst wenn der Preis mit einem Drittel statt einem Fünftel gegenüber den andern Kriterien gewichtet worden wäre, hätte er nach der Bewertungstabelle des LUKS immer noch einen beachtlichen Abstand zum Zweitplatzierten. Der Preis gilt für eine Betriebsdauer von 8 Jahren. Ob die Gewichtung der einzelnen Kriterien im konkreten Fall rechtmässig war, wird wie schon erwähnt das Kantonsgericht zu entscheiden haben.

Zu Frage 3: Es kam bei den Angeboten zu einer riesigen Streubreite von 8 bis 65 Mio CHF. Wie ist dies überhaupt möglich? Wurden hier wirklich anhand derselben Ausschreibekriterien verglichen? Waren die Angebote überhaupt vergleichbar? Hatte der gewählte Anbieter ggfs. Informationen, über die Mitbewerber nicht verfügten?

Die grosse Streubreite erklärt sich mit dem sehr unterschiedlichen Funktionsumfang der Produkte, die offeriert wurden, und sie ist auch Begründung dafür, dass der Preis nicht das Hauptkriterium bei der Vergabe spielen kann. Ob die Ausschreibung und Vergabe allen rechtlichen Anforderungen genügt, wird wie schon erwähnt das Kantonsgericht zu entscheiden haben.

Zu Frage 4: Wieso benötigt das Kantonsspital Luzern beim KIS eine Lösung, die von ihren Kosten her deutlich über anderen Projekten in der Schweiz liegt? Beim Inselspital wird gemäss Fachleuten das Beschaffungsvolumen auf 10 bis 15 Millionen geschätzt. Das Inselspital ist ja noch um einiges grösser und komplexer als das Kantonsspital.

Unbestritten ist wohl, dass Klinikinformationssysteme aufgrund der zunehmenden Digitalisierung immer mehr eine eigentliche Schlüsselposition im modernen Spitalbetrieb haben. Die Einführung eines KIS ist deshalb nicht mehr einfach ein Informatikprojekt, sondern ein übergreifendes Organisationsentwicklungsprojekt. Fast alle Bereiche und Prozesse in einem Spital sind davon betroffen.

Das LUKS hat sich für ein KIS entschieden, das sämtliche Prozesse und notwendigen Applikationen des Spitals vollständig und systemübergreifend integriert. Damit sollen die Versorgungsqualität und -sicherheit verbessert und langfristig Kosten gespart werden. Alle Mitarbeitenden hätten jederzeit von überall Zugriff auf alle für sie notwendigen Informationen und Applikationen. Sie könnten sich vermehrt den eigentlichen Kernaufgaben widmen und hätten insbesondere auch wieder mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten. Diese wiederum und auch weitere Personen wie etwa die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte könnten je nach Bedarf ebenfalls in die Prozesse eingebunden werden.

Dass sich das LUKS für ein solches System entschieden hat, liegt in seinem unternehmerischen Kompetenzbereich und ist vor dem Hintergrund der genannten Gründe nachvollziehbar.

Zu Frage 5: Konkurrenzprodukte, welche an der Ausschreibung teilnahmen, sind in der Schweiz etabliert. Wieso wurde mit Epic ein amerikanisches System gewählt, das kein Referenzprojekt in Europa und der Schweiz vorweisen kann? Das amerikanische Gesundheitswesen unterscheidet sich massiv von demjenigen der USA. Geht das LUKS mit dieser Wahl nicht auch ein grosses und nicht kalkulierbares Risiko bei der notwendigen Neuentwicklung dieses Systems ein? Oder bezahlt das LUKS (indirekt die Steuerzahlenden des Kantons) die Entwicklung eines Systems für den Schweizer Markt?

In welchem Land ein KIS entwickelt wurde, spielt grundsätzlich eine sehr untergeordnete Rolle. Auch die Gesundheitssysteme in Europa unterscheiden sich teilweise sehr stark voneinander. Die Anforderungen an ein KIS sind hingegen in jedem Spital sehr ähnlich.

Richtig ist, dass Epic in den USA einer der ganz grossen Anbieter für Klinikinformationssysteme ist, während die Firma in Europa und besonders im deutschsprachigen Raum noch kaum bekannt ist. Es wird deshalb sicher eine Herausforderung für das LUKS, das neue System zu implementieren. Wir sind aber überzeugt, dass das breit zusammengesetzte Evaluationsteam, die Geschäftsleitung und der Spitalrat diesen Tatsachen genügend Rechnung getragen haben, als sie sich für Epic entschieden haben. Der Entscheid fiel in allen Gremien einstimmig.



KANTONSratsPROTOKOLL

Sitzung vom 8. November 2016
Kantonsratspräsident Andreas Hofer

A 134 Anfrage Graber Michèle und Mit. über die Ausschreibung eines Klinikinformationssystems des Luzerner Kantonsspitals / Gesundheits- und Sozialdepartement

Michèle Graber ist mit der Antwort des Regierungsrates teilweise zufrieden und verlangt Diskussion.

Michèle Graber: Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) will in ein neues Klinikinformationssystem investieren, das mit 65 Millionen Franken projektiert ist. Den Zuschlag hat die US-Firma Epic erhalten. In dieser Anfrage habe ich Fragen zum Ausschreibungsverfahren gestellt. Ich habe auch gefragt, wie so riesige Angebotsunterschiede von 8 bis 65 Millionen Franken überhaupt zustande kommen können. Auch die Dimension des Projekts sollte hinterfragt werden. Verstehen Sie mich nicht falsch. Ich möchte das Klinikinformationssystem nicht abschliessen. Mir ist völlig bewusst, dass eine gute digitale Lösung notwendig ist und diese auch etwas kostet. Mir ist auch bewusst, dass wir dazu nichts zu sagen haben. Ich hätte Antworten zum Prozess gewünscht, um Schlüsse zu ziehen, ob alles mit rechten Dingen zu- und herging. Die Regierung hat ihre Aufsichtspflicht zu erfüllen. Die Antwort der Regierung ist meines Erachtens nachvollziehbar. Insgesamt ist sie aber relativ schwammig verfasst. Dass nicht auf die detaillierte Lösung des Inselsspitals eingegangen werden kann, ist nachvollziehbar. Dass aber im nächsten Satz auf das LUKS als grösstes Spital verwiesen wird und kein Vergleich mit dem Inselspital gemacht wird, ist schwierig nachvollziehbar. Das Inselspital hat schliesslich rund 8000 Angestellte, das LUKS etwas über 6500. Haben Abklärungen oder Überprüfungen der Anbieter überhaupt stattgefunden, und wurden alle Faktoren berücksichtigt? Aus unserer Sicht ist diese Investition nämlich ein Risikogeschäft. Wenn man die Projekte der Firma Epic etwas genauer anschaut und googelt, ist zu sehen, dass einige Projekte gescheitert sind oder massiv teurer geworden sind. Hat die Regierung davon gewusst und Informationen einverlangt? Inwiefern war die Regierung überhaupt involviert? Waren die andern Listenspitäler des Kantons Luzern auch in die Evaluationen involviert? Wie sieht es mit der Ärzteschaft aus? Wurden deren Anliegen aufgenommen? Wissen sie, welche Kosten auf Sie zukommen? Wenn man schon das beste und modernste Klinikinformationssystem Europas will, müssen für eine effiziente und fachlich korrekte Arbeit mehrere Player des Gesundheitssystems berücksichtigt werden. Auch wenn das LUKS eine selbständige Institution ist, ist der Kanton verpflichtet, bei grösseren Investitionen genauer hinzuschauen. Zurzeit fehlt vielen Bürgerinnen und Bürgern, aber auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern das Vertrauen, dass dies auch wirklich gemacht wird.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Vielen Dank für die zusätzlichen Fragen. Unser Departement hat die Firma Epic nicht überprüft. Das ist die Aufgabe des Spitalrates. Wir haben aber wegen Reklamationen bezüglich Ausschreibungen den juristischen Weg kontrolliert und geschaut,

ob das korrekt gelaufen ist. Wir haben auch angeschaut, was das Urteil des Kantonsgerichtes für die Zukunft des LUKS bedeutet. Diesbezüglich lief aber alles gut. Bei den Listenspitälern gibt es einen Markt. Es gibt deshalb keine Zusammenarbeit betreffend Epic mit andern Listenspitälern. Schauen Sie die Zusammensetzung des Spitalrates an. Dort hat es Hausärzte und andere Vertreterinnen und Vertreter der Institutionen. Wir gehen davon aus, dass diese ihre Gebiete kennen und abdecken. Ich bin überzeugt und es wurde mir bestätigt, dass das System angebunden werden kann. Dass es aber gewisse Investitionen für Dritte gibt, ist nicht abzustreiten.