



BROSCHEN UND BERUFSETHOS

Spitäler sind Dienstleistungsunternehmen. Sie leben deshalb auch stark vom hohen Berufsethos und von der Qualität der Ausbildung der Pflegenden.

Der Schritt von der Pflegeschülerin zur Pflegefachperson wurde deshalb früher auch symbolisch unterlegt. Anlässlich der Diplomierung erhielten die Pflegenden eine Brosche ihrer Pflegeschule.

Einige dieser Broschen sind im vorliegenden Geschäftsbericht abgebildet. Sie stammen einerseits aus neuerer Zeit, andererseits aber auch aus der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts. In Grösse und Form sind sie unterschiedlich gestaltet. Manche erinnern an den religiösen Boden, auf dem die Pflege lange Zeit stand.

Das Gesundheitswesen – und damit auch die Ausbildungsstätten – unterlagen in den letzten Jahren einem grossen Wandel. Einige der Pflegeschulen existieren nicht mehr und die Vergabe von Broschen anlässlich der Diplomierung ist weitgehend in Vergessenheit geraten. Nicht zuletzt deshalb dokumentieren wir solche Broschen im vorliegenden Geschäftsbericht.



Ruth Freimüller hat die Brosche von der Freien Evangelischen Krankenpflegeschule Neumünster anlässlich ihrer Diplomierung im Jahr 1988 erhalten. Die Schule wurde 2007 im Rahmen der kantonalen Zentralisierung der Pflegeausbildung geschlossen. Ihre Wurzeln gehen zurück auf die 1858 gegründete Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster. Damit bot die Schule die erste Pflegeausbildung im Kanton Zürich und der Ostschweiz an. Die Trägerin der Schule ist die heutige Stiftung Diakoniewerk Neumünster – Schweizerische Pflegerinnenschule, die unter anderem das Spital Zollikerberg betreibt. Die Hand unterhalb der Friedenstaube symbolisiert, dass Patienten geschützt und getragen werden. Der Durchmesser der Brosche beträgt 35 Millimeter.

INHALT

DAS VERBANDSJAHR	SEITE
Bericht des Präsidenten	4
Bericht des Geschäftsleiters	6
Das Jahr im Überblick	9
<hr/>	
SCHWERPUNKTE	
DRG als Herausforderung für den Neubau des Kinderspitals Dr. oec. HSG Markus Malagoli	12
JA zum Spitalplanungs- und -finanzierungsge- setz! NEIN zum Zukunfts- und Stützungsfonds! NEIN zum Gegenvorschlag von Stimmbürgern! Markus Gautschi	14
Spitalplanung Dr. iur. Orsola Vettori	17
Preisbildung unter DRG Willy F. Rufer	18
Zukunft Qualitätsmessung Ralph Baumgartner	20
<hr/>	
FAKTEN	
Organisation	23
VZK-Mitglieder	25
Ausschüsse und Kommissionen	28
Unsere Partner im Gesundheitswesen	33
Impressum	35

BERICHT DES PRÄSIDENTEN

Nach 17 Jahren Vorstandsarbeit, davon 14 Jahre als Präsident, ist dies nun mein letzter Jahresrückblick. Ich möchte die wichtigsten Stationen meines Mitwirkens festhalten, dies im Sinne einer kurzen Bilanz. Darüber hinaus gestatte ich mir ein paar Gedanken zur Zukunft. Allem voran ist es mir aber ein grosses Anliegen, die von gegenseitigem Vertrauen, Respekt und Wohlwollen gezeichnete Zusammenarbeit mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle wie auch die kollegiale, von gemeinsamer Verantwortung geprägte Arbeit des Vorstandes für die Belange des VZK zu würdigen. Mit Willy F. Rufer als Geschäftsleiter, seiner Loyalität, seiner umfassenden Vernetzung und seiner überragenden Kompetenz im Gesundheitswesen war es uns möglich, unsere Aufgaben gemeinsam professionell anzugehen und erfolgreich zu lösen. Ebenso überzeugt haben mich das überdurchschnittliche Engagement der Spitaldirektorinnen und Spitaldirektoren an den Direktorinnen- und Direktorenkonferenzen und die zum Teil recht zeitintensiven und anspruchsvollen Arbeiten in Kommissionen, dies, wohlverstanden, neben dem ausgefüllten Job im Spital. Ihnen allen gilt mein Dank und meine grosse Wertschätzung.

Zur Bilanz

- In den vergangenen zwanzig Jahren konnte der VZK in einem vernünftigen Rahmen Eigenkapital aufbauen und angemessene Rückstellungen bilden. Der Verband konnte seine Bilanz sukzessive verbessern und steht heute finanziell gesund da. Diese Gesundung wurde einerseits über die ordentlichen Mitgliederbeiträge, andererseits über den Verkauf von Dienstleistungen und anderen Angeboten erzielt. Diese Leistungen machten rund die Hälfte aller Einkünfte aus.
- Steter Tropfen höhlt den Stein. Mit Argumenten, Geduld und Hartnäckigkeit ist es gelungen, die Spezialkliniken Balgrist und Schulthess, das Universi-

tätsspital Zürich, das Kantonsspital Winterthur sowie die Stadtspitäler Triemli und Waid von einer Mitgliedschaft im VZK zu überzeugen und ihre Mitarbeit im Verband zu sichern. Der VZK ist damit die repräsentative Vertretung der öffentlichen Akutspitäler im Kanton Zürich und vereint auch einige Privatspitäler unter seinem Dach. Es verbleibt die Akquisition der restlichen Privatkliniken mit Leistungsauftrag, der psychiatrischen Kliniken sowie die mittelfristige Ausdehnung des Verbands über die Kantonsgrenze hinaus.

- Auch die Zusammenarbeit in der Konferenz Kantonale Krankenhausverbände K3 darf als Erfolg bezeichnet werden. In K3 sind 13 Deutschschweizer Kantone vertreten. K3 vertritt die spezifischen Interessen der Kantonalverbände, die von H+ Die Spitäler der Schweiz nicht wahrgenommen werden. Zudem ist K3 auch ein wichtiges Strategie-, Diskussions- und Informationsforum. Die gemeinsame Haltung wird gegenüber den Versicherern, der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und H+ vertreten. Mein Bestreben, H+ als Dachverband zu organisieren, ist leider gescheitert. Die Bildung eines Dachverbandes sollte aber mittelfristig erneut gefordert werden. Nur so können auch die kantonalen und regionalen Anliegen im schweizerischen Verband integriert werden. Damit wäre K3 nicht mehr notwendig, H+ wäre effektiver und gleich strukturiert wie die übrigen schweizerischen Verbände.
- Im Bereich der Berufsbildung konnte ich im Projekt Reorganisation der Berufe im Gesundheitswesen (Re-BeGe) als Vertreter des VZK massgeblich mitbestimmen und auch die Stadt Zürich vertreten. Leider nicht gelungen ist die Etablierung einer vierjährigen Berufslehre zur Pflegefachperson. Sie hätte eine attraktive Alternative zur nicht nur Vorteile bringenden Akademisierung der Pflegeberufe schaffen können.



Heinz Spälti

Präsident

- Als Arbeitgebervertreter des VZK, der Gesundheitsdirektion und der Stadt Zürich wurde ich für die GAV-Verhandlungen mit dem Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) mandatiert. Hauptergebnis war die nicht nur positive Arbeitszeitbeschränkung der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte auf heute 50 Stunden pro Woche.
- Ein gleiches Mandat wurde mir für die Lohnverhandlungen mit dem Pflegepersonal übertragen. Die Unterlassungen und Fehler der Politik im Bereich der Lohneinstufungen führten zu Klagen des Pflegepersonals und letztlich zu massiven Nachzahlungen. In diesen harten und mit überrissenen Forderungen gespickten Verhandlungen ist mir eine Schadensbegrenzung für den Kanton und eine faire Lohnfestsetzung für das Pflegepersonal geglückt.

Zur Zukunft

- Die Zusammenarbeit des VZK mit der Gesundheitsdirektion und der GDK-Ost respektive mit einem allenfalls noch zu gründenden Ostschweizer Spitalverband soll konstruktiv und von gegenseitigem Vertrauen und Respekt geprägt sein. Trotz unterschiedlicher Aufgaben und Interessenlagen sollte ein selbstverständliches, partnerschaftliches Zusammenwirken tragfähige Ergebnisse zum Normalfall werden lassen.
- Für die Medien muss der VZK noch vermehrt zu einem der wichtigen Gesprächs- und Diskussionspartner in allen Fragen der Gesundheitsversorgung werden – sozusagen eine «obligatorische» Anlaufstelle für gesundheitspolitische Anliegen.
- Die sich abzeichnende Personalknappheit bei den Gesundheitsberufen ist eine Herausforderung. Der VZK soll eine führende Rolle bei der Lösung dieser

wichtigen Zukunftsfrage einnehmen. Gefordert sind Innovation, Austausch mit Bildungsdirektion und Berufsverbänden und eine selbstbewusste Bildungspolitik. So wird es gelingen, die nötigen Personalressourcen zu sichern.

Ich bin überzeugt, dass der VZK weiterhin einen guten Weg gehen wird. Zum Wohle unserer Bevölkerung und der Erhaltung einer hohen Lebensqualität wird er den Fokus auf eine qualitativ hochstehende, umfassende und adäquate Gesundheitsversorgung richten.

In diesem Sinne wünsche ich insbesondere meinem Nachfolger Dr. Christian Schär eine «glückliche» Hand, dem Vorstand und der Geschäftsleitung gutes Gelingen und für den Verband insgesamt viele Erfolgsmomente.

BERICHT DES GESCHÄFTSLEITERS

Das Geschäftsjahr 2011 war vor allem von zwei markanten Ereignissen geprägt:

- Intensive Begleitung des Gesetzgebungsprozesses zum neuen Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG). Vorbereitung und Countdown der Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung ab 1. Januar 2012. Anspruchsvolle Vertragsverhandlungen mit den Krankenversicherern.
- Personelle Veränderungen: Nach 14-jähriger Amtszeit trat Präsident Heinz Spälti altershalber zurück. An seiner Stelle wurde Dr. Christian Schär zum Präsidenten gewählt. Ebenfalls altershalber schied Jakob Schelldorfer nach über 20 Jahren als Leiter Finanz- und Rechnungswesen aus dem Team der Geschäftsstelle aus.

Nachdem wir uns bereits in der Vernehmlassung dezidiert zum SPFG geäussert hatten, konnten wir unsere Argumente am 8. März in der Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Kantonsrats (KSSG) direkt vortragen. Unsere Einflussnahme war von Erfolg gekrönt. Die Ruhenden Guthaben (Differenz zwischen dem Restbuchwert und dem Gesamtbetrag der vom Kanton geleisteten Investitionsbeiträge) wurden gestrichen, und am 4. April lehnte der Kantonsrat mit 119 Ja zu 35 Nein auch den Zukunfts- und Stützungsfonds ab. Der Fonds blieb aber als Variante bestehen, die zur Abstimmung kommen sollte, falls das Referendum ergriffen würde. Dies ist nun der Fall und Thema des Beitrags von Markus Gautschi in diesem Geschäftsbericht.

Bei den Verhandlungen über die SwissDRG-Verträge musste viel Neuland betreten werden. Die Vorstellungen der Leistungserbringer und der Versicherer lagen teilweise weit auseinander. Dazu kam, dass die schweizerischen Tarifpartner H+ und santésuisse keine

akzeptablen Lösungen für allgemein gültige Vertragsmodalitäten anbieten konnten. Der VZK nahm bereits im April mit der Gruppe Helsana/Sanitas/KPT die Verhandlungen auf. Ein Vertrag konnte aber erst kurz vor Weihnachten abgeschlossen werden. Mit den von tarifsuisse vertretenen Versicherern konnte trotz intensiven Bemühungen keine Einigung erzielt werden. Im November wurden die Vertragspartner von der Gesundheitsdirektion aufgefordert, die Festsetzungsanträge einzureichen, wobei auch die ab 2012 gültigen Baserates (Arbeitspreise) von 9500 beziehungsweise 11 400 CHF für universitäre Spitäler bekannt gegeben wurden. Dieses Vorprellen schränkte den Verhandlungsspielraum des VZK deutlich ein.

Ende September wurde Jakob Schelldorfer mit grossem Dank verabschiedet. 1991 musste der Verband mit einem Defizit von 1 Million Franken saniert werden, 2011 präsentierte sich die Finanzlage äusserst komfortabel. Das Wirken des Leiters Finanz- und Rechnungswesen und seine Person wurden allseits sehr geschätzt. Da mit dem Wegfall der Pflegeschule und der üK FAGE das Arbeitsvolumen deutlich abgenommen hatte, drängte sich eine externe Nachfolge auf.

Am 29. November wurde Heinz Spälti im Rahmen der Schlusskonferenz und in Anwesenheit zahlreicher Gäste im Zunfthaus zur Zimmerleuten verabschiedet. Nach 17-jähriger Vorstandsarbeit, davon 14 Jahre als Präsident, konnte er auf ein äusserst erfolgreiches Wirken zurückblicken. Andreas Mühlemann würdigte es aus Sicht des VZK. Regierungsrat Dr. Thomas Heiniger beleuchtete seine Verdienste namens der Gesundheitsdirektion und als politischer Weggefährte. Der Schreibende schliesst sich dem Lob an.

In der Präsidentschaftszeit von Heinz Spälti wurde der VZK entscheidend weiterentwickelt. Seine Position als



Willy F. Rufer

lic. rer. pol.
Geschäftsleiter

wichtiger Partner und Meinungsführer im Gesundheitswesen erstarkte deutlich. Nebst der bereits erwähnten finanziellen Konsolidierung trug auch die Kontinuität bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle wie bei den Auftragnehmern dazu bei. Zwischen Präsident und Geschäftsleiter bestand stets eine hervorragend funktionierende Arbeitsteilung und fruchtbare Zusammenarbeit.

Mit Christian Schär wurde ein bestens qualifizierter und im Gesundheitswesen vernetzter Nachfolger für Heinz Spälti gefunden. Er bringt sowohl langjährige und reiche Erfahrung in der Spitalführung wie im Bildungswesen ein und ist ein Garant für die Weiterführung der erfolgreichen VZK-Strategie.

Vielfältig waren die Aktivitäten im Bereich Qualitätsmanagement, dies sowohl auf politisch-strategischer wie auf operativer Ebene. Auf Anregung des VZK fand im Frühling ein Treffen mit dem Direktor des Bundesamts für Gesundheit statt. An diesem wurde übereinstimmend festgestellt, dass die Qualitätsmassnahmen einerseits der Vergleichbarkeit der Spitäler und dem Qualitätsausweis, andererseits den Qualitätsverbesserungen im Spital und in der Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern dienen sollen. Die Finanzierung von Qualitätsmassnahmen wird in Zukunft Teil der Baserate werden. Intensive Arbeit erforderte die Vorbereitung und Durchführung der Fusion der hcri GmbH mit dem Verein Outcome zur hcri AG, an welcher auch der VZK beteiligt ist. Die neue Firma soll einen Beitrag dazu leisten, dass die bisherigen Outcome-Messungen weitergeführt werden. Der VZK intervenierte bezüglich Gestaltung von Messprogramm und Datenreglement des ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken). Damit lösten wir bei H+ die Erkenntnis aus, dass die Spitäler fachlich zu wenig vertreten sind. In der Folge wurde im Herbst die Fach-

kommission Qualität H+ reaktiviert und neu gestaltet. In dieser nahm Adolf Steinbach Einsitz. Mit der Person von Ralph Baumgartner kandidierte der VZK für den freigewordenen Sitz im ANQ-Vorstand. Er wurde von H+ für die Wahl nominiert, welche im Mai 2012 stattfinden wird. Weitergeführt wurden die Arbeiten mit den QM-Verantwortlichen der VZK-Spitäler für die Veröffentlichung der Messergebnisse und Weiterentwicklung des Messprogramms.

Ein Schritt zur Weiterentwicklung der Integrierten Versorgung wurde mit einem gross angelegten Symposium mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus Spitälern, Spitexorganisationen und Pflegeheimen getan. Im Anschluss wurde ein strategisches eHealth-Projekt «Übertritte» gestartet. Es hat die optimale Vernetzung der Leistungserbringer und somit auch eine bessere Patientenversorgung zum Ziel.

Neben diesen Schwerpunkten der Verbandstätigkeit waren die Mitarbeitenden der Geschäftsstelle und Mitwirkende aus den VZK-Betrieben in zahlreichen Kommissionen, Arbeitsgruppen und Projekten aktiv, welche hier nicht im Einzelnen erwähnt werden können. Dass sich der Entscheidungsrythmus und der Arbeitsanfall verdichtet haben, ist schon allein darin abzulesen, dass zu den ordentlichen fünf Direktorinnen- und Direktorenkonferenzen zwei zusätzliche eingeschaltet werden mussten. Die Geschäftsstelle arbeitete dabei mit den knappmöglichen personellen Ressourcen. Es ist abzusehen, dass bei der weiteren Umsetzung des Verbandsprogramms eine Aufstockung im Personalbestand und zusätzliche finanzielle Ressourcen unerlässlich sein werden.



Die Schwesternschaft des Diakonieverbandes Ländli in Oberägeri hatte ihren Ursprung im frühen 20. Jahrhundert in Deutschland. 1923 gründeten drei Diakonissinnen den Schweizerischen Gemeinschafts-Diakonieverband. Die Schwesternschaft war in mehreren Schweizer Spitälern und Heimen tätig. Unter anderem führte sie auch die Krankenpflegeschule am Spital Männedorf. Brigitt Koller-Romann absolvierte dort ihre Ausbildung zur Krankenschwester SRK. Die Brosche aus Silber wurde ihr 1979 anlässlich ihrer Diplomierung überreicht. Der Durchmesser beträgt 37 Millimeter.

Eine Auswahl von wichtigen Ereignissen in der Verbandstätigkeit.

DAS JAHR IM ÜBERBLICK

1. Quartal

- Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG); Vertretung der VZK-Positionen gegenüber der Gesundheitsdirektion, in den Medien und mit Erfolg am Hearing der Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Kantonsrats (KSSG)
- Klärung der Standpunkte betreffend Messprogramm und Datenreglement mit dem ANQ

2. Quartal

- Beginn der Verhandlungen für die neuen Verträge SwissDRG
- Schulungen zu den Themen
 - «DRG als strategische Herausforderung für die Angebotspositionierung und -steuerung»
 - «DRG und Kooperationen»
 - «Prozessoptimierung zur Steuerung der Effizienz und Wirtschaftlichkeit»
- Kündigung der Verträge HQuality® und des MTK-Vertrags
- Der vollkommen neu konzipierte und gestaltete VZK-Geschäftsbericht erscheint.

3. Quartal

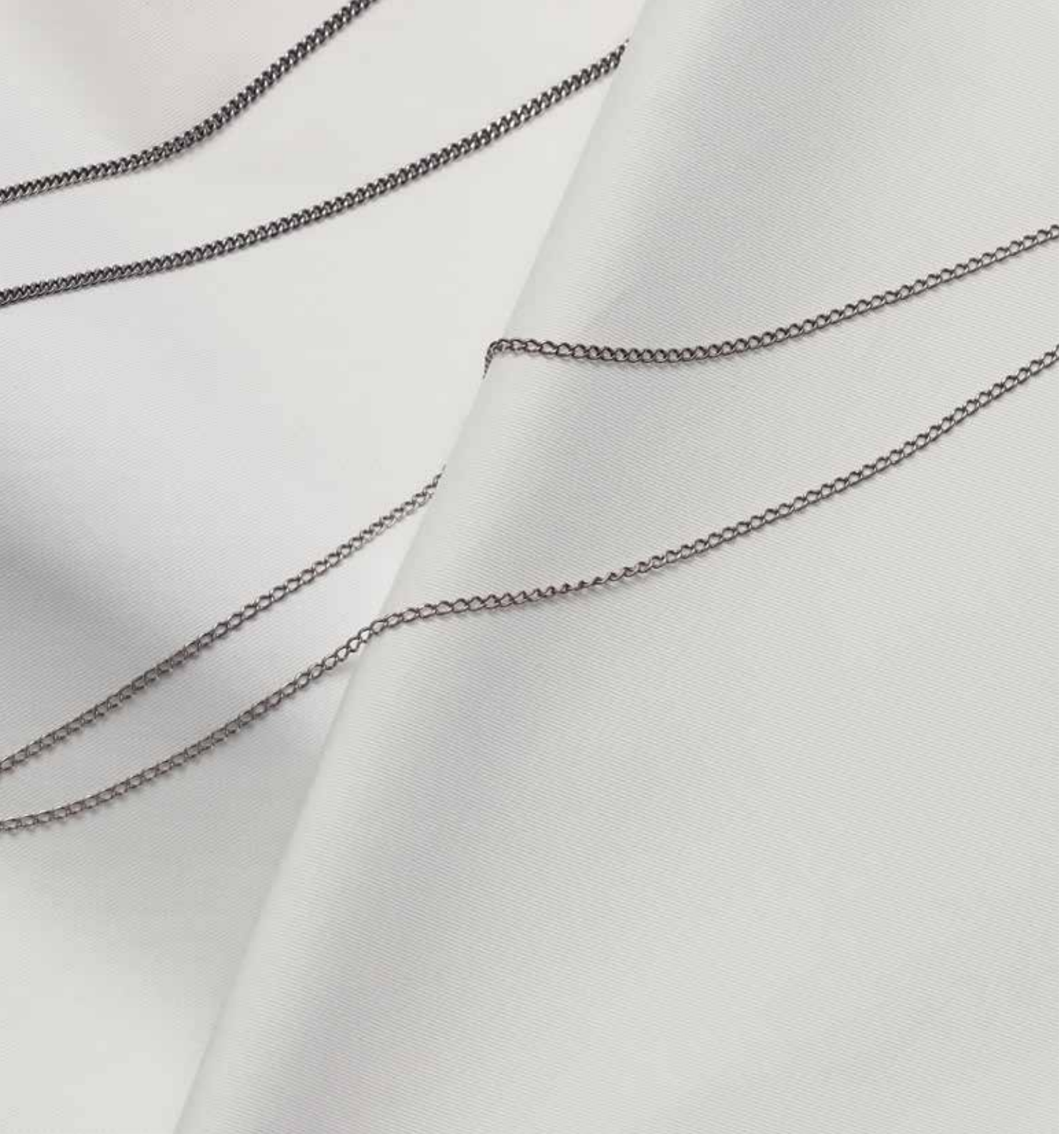
- Intensive Verhandlungen SwissDRG
- Realisierung eines 25-minütigen VZK-Schulungsfilms «DRG im Spitalalltag»
- Gemeinsames Symposium «Spital – Spitex – Heime: Übertritte» mit dem Spitex Verband Kanton Zürich und Curaviva Kanton Zürich mit Folgeprojekt eHealth
- Auszug des Mieters Oda G ZH mit der Organisation der überbetrieblichen Kurse für FAGE an deren neuen Sitz an der Schärenmoosstrasse 77 in Zürich
- 9. Ökologietagung VZK/H+: «Ökologie und Sicherheit – ein Spannungsfeld?»

4. Quartal

- Wahl von Dr. Christian Schär zum Nachfolger von Heinz Spälti als VZK-Präsident
- Gründung der hrci AG (health care research institute), hervorgegangen aus der Fusion der hrci GmbH mit dem Verein Outcome, mit Beteiligung des VZK
- VZK-Tagung Gesundheitsversorgung mit den Themen Revidiertes KVG, Spitalliste 2012, SwissDRG und Entwicklungen im Qualitätsmanagement
- Einreichung der Tariffestsetzungsanträge an den Regierungsrat
- Abschluss der Akutspitalerverträge SwissDRG mit der Gruppe Helsana/Sanitas/KPT
- Verhandlung und Anpassung der Verträge im Zusatzversicherungsbereich HQuality®
- Verabschiedung von VZK-Präsident Heinz Spälti in einem festlichen Rahmen mit Anwesenheit von Gesundheitsdirektor Dr. Thomas Heiniger



Das grosse Kreuz – das sogenannte Oberinnenkreuz – und das kleine Kreuz für diplomierte Krankenschwestern stammen wahrscheinlich aus der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Das grosse Kreuz hat die damalige Oberin der Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern anlässlich ihrer Einsetzung ins Amt erhalten. Die Oberin war die fachliche, rechtliche und moralische Instanz der Institution. Das kleine Kreuz haben die damaligen Krankenschwestern zur Diplomierung bekommen. Beide Kreuze wurden von der «Schwesternschule und Krankenhaus Rotes Kreuz Zürich-Fluntern» überreicht. Träger war 1882 der «Zürcher Verein für freies Christentum», heute liegt die Trägerschaft bei der Nachfolgeorganisation Careum Stiftung, Zürich. Das Oberinnenkreuz misst 85 mal 55 Millimeter, das kleine Kreuz 65 mal 40 Millimeter.



DRG ALS HERAUSFORDERUNG FÜR DEN NEUBAU DES KINDERSPITALS

Im Durchschnitt haben ein Bettler und ein Millionär je 500 000 Franken, heisst es scherzhaft. SwissDRG arbeitet bei der Bestimmung der Fallgewichte mit Durchschnittskosten der erhobenen Fälle. Das wird der besonderen Situation des Kinderspitals nicht gerecht. Der hohe Betreuungsaufwand für Kinder wird nicht angemessen abgebildet und führt zu einer zu tiefen Abgeltung der Leistung.

Für die Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich ist das Kinderspital Zürich ein unentbehrlicher Leistungserbringer, dessen Versorgungsnotwendigkeit für Kinder und Jugendliche von niemandem angezweifelt wird. Im Bereich der hochspezialisierten Medizin gibt es zahlreiche Leistungen, die in der Schweiz zu einem grossen Teil vom Kinderspital Zürich angeboten werden. Dazu gehören beispielsweise allogene Knochenmarktransplantationen, die Behandlung von komplexen Stoffwechselkrankheiten und hochgradigen Verbrennungen sowie spezialisierte Laboranalytik. Mit einem Casemix-Index von 1.6 nach SwissDRG ist das Kinderspital bezüglich der durchschnittlichen Fallschwere an der Spitze von allen Schweizer Spitälern.

Erfüllend und aufwändig

So bereichernd und erfüllend die Spitalarbeit mit Kindern und Jugendlichen ist, so aufwändig ist sie auch. In vielen Fällen benötigen Kleinkinder auf der Intensivstation eine pflegerische 1:1-Betreuung rund um die Uhr. Die Aufenthaltsdauer ist zum Beispiel bei Nierentransplantationen rund 50 % höher als bei Erwachsenen. Jedes dritte Kind benötigt eine Narkose bei der MRT-Untersuchung, mit Untersuchungszeiten von gegen einer Stunde. Zudem erfolgt die Behandlung von Kindern immer in einer Triade von Arzt/Pflege, Patient und Angehörigen, was den Kommunikationsaufwand

stark erhöht. Zusätzlich müssen zahlreiche psychosoziale Betreuungsangebote bis hin zur Familientherapie angeboten werden. Damit die Kinder den Anschluss an die Normalschule nicht verlieren, gibt es gleich mehrere Patientenschulen, die alle Altersgruppen vom Kindergarten bis zum Gymnasium abdecken. Untersuchungen in Deutschland zeigen, dass der ärztliche und pflegerische Aufwand bei Kindern rund 20 bis 25 % höher liegt als bei Erwachsenen.

DRG-Fallgewichte mit Systemfehler

Dies wäre alles machbar und finanzierbar, wenn der höhere Betreuungsaufwand in den DRG-Fallgewichten adäquat abgebildet würde. Zwar sind die Kostenrechnungsdaten in die Berechnungen des SwissDRG-Systems eingeflossen. Allerdings nützt es den Kinderspitälern wenig, wenn am Schluss eine durchschnittliche Fallschwere von Kindern und Erwachsenen gebildet wird. Es wird wohl noch einige Jahre dauern, bis das SwissDRG-System entsprechend verfeinert wird. Um diesen Systemfehler kurzfristig auszugleichen, sind die Kinderspitäler auf eine höhere Baserate angewiesen. Diese an sich systemwidrige Notlösung muss mittelfristig einer sachgerechten Lösung im SwissDRG weichen. Letztlich muss es das Ziel sein, schweizweit ähnliche oder sogar gleiche Preise für einen Normfall in allen Spitalkategorien zu definieren.



Dr. oec. HSG Markus Malagoli
Spitaldirektor Kinderspital Zürich

Geringe Zusatzversichertenerträge

Ein weiteres Problem für die Kinderspitäler ist der sehr tiefe Anteil an Zusatzversicherten Patienten, der sich in den universitären Kinderspitälern der Schweiz zwischen 4 und 9 % bewegt. Quersubventionierungen zwischen Zusatzversicherten und allgemeinversicherten Patienten, wie in den Erwachsenen Spitälern, werden so praktisch verunmöglicht. Auch der Aufbau von Eigenkapital und Rücklagen für künftige Investitionen sind nur beschränkt möglich.

Politischer Druck auf Investitionszuschläge

Das Konzept der neuen Spitalfinanzierung sieht vor, dass seit dem 1. Januar 2012 alle Investitionen in den Spitälern über Zuschläge auf den DRG-Fallpauschalen finanziert werden. Politisch wurden diese Zuschläge auf 10 % festgelegt. Zahlreiche Untersuchungen zeigen auf, dass Investitionszuschläge von mindestens 15 bis 18 % notwendig sind, um einen Spital investitionsmässig nachhaltig zu finanzieren. Der politische Druck, Gesundheitskosten und Versicherungsprämien über das «normale» Wachstum hinaus nicht weiter ansteigen zu lassen, war jedoch stärker. Es ist absehbar, dass die Spitäler eine Investitionswelle vor sich herschieben, was sich in ein paar Jahren rächen wird. Zwar ist es den meisten Spitälern mittelfristig möglich, die Neu- und Ersatzinvestitionen in den bestehenden Gebäuden zu tätigen, in dem sie von der Substanz leben. Einen Neubau auf der grünen Wiese zu finanzieren, wird jedoch zum Ding der Unmöglichkeit.

Neubau: Öffentliche Mittel für einen öffentlichen Zweck

Die bauliche Infrastruktur des Kinderspitals genügt den Anforderungen seit Längerem nicht mehr. Das Kinderspital plant deshalb einen Neubau in Zürich. Diesen kann es alleine mit dem Ertrag, den es aus den Fallpauschalen erwirtschaftet, nicht finanzieren. Wie gezeigt, liegen die Ursachen in den

- zu tiefen, nicht adäquaten Fallgewichten im Swiss-DRG-System,
- viel zu tiefen Investitionskostenzuschlägen zur Base-rate,
- fehlenden Möglichkeiten, mit Überschüssen Rücklagen zu bilden.

Für die Neubaufinanzierung des Kinderspitals sind zusätzliche Finanzierungsquellen notwendig. Zwar bemüht sich die Eleonorenstiftung, die Trägerin des Kinderspitals, über das Fundraising Mittel aufzubringen. Bei einer Investitionssumme von mehreren hundert Millionen Franken führt aber letztlich kein Weg daran vorbei, dass sich die öffentliche Hand mit dem Löwenanteil – und für einen öffentlichen Zweck öffentliche Mittel einsetzend – daran beteiligt. Die Versorgungsnotwendigkeit des Kinderspitals und der gute Rückhalt in der Bevölkerung lassen an der Bereitschaft dazu nicht zweifeln.

Volksabstimmung vom 17. Juni 2012

JA ZUM SPITALPLANUNGS- UND -FINANZIERUNGSGESETZ! **NEIN** ZUM ZUKUNFTS- UND STÜTZUNGSFONDS! **NEIN** ZUM GEGENVORSCHLAG VON STIMMBÜRGERN!

Seit Anfang 2012 ist das Zürcher Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG) in Kraft. Es garantiert Rechtssicherheit unter dem neuen KVG. Damit schafft es nicht nur Perspektiven für die Entwicklung der Zürcher Spitäler, sondern gewährleistet auch eine gut ausgebaute, sicher funktionierende Gesundheitsversorgung. Mehr als das SPFG braucht es nicht – aber auch nicht weniger.

Wegweisend hat der Kanton Zürich die von der Bundesversammlung beschlossenen Änderungen des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) aufgenommen und dafür gesorgt, dass die gesetzlichen Grundlagen im Kanton für den Vollzug des Bundesrechts zeitgerecht geschaffen wurden. Der Kanton Zürich ist damit einer der wenigen Kantone, welcher per 1. Januar 2012 sowohl die Spitalplanung wie auch die Spitalfinanzierung geregelt hat. Das gibt uns als Leistungserbringer die für die Planung notwendige Sicherheit.

Das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG) verdient das JA der Stimmberechtigten.

Das Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz bringt gegenüber der bisherigen Finanzierung im Kanton Zürich viele Vorteile:

- Fördert den Wettbewerb: Öffentliche und private Spitäler können sich für die Leistungsaufträge bewerben.
- Bietet Transparenz: Der Kanton Zürich setzt den seit Jahren beschrittenen Weg fort, mit Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsvergleichen die Spitäler zu Verbesserungen zu animieren. Die öffentlichen Zürcher Spitäler haben schweizweit gesehen unterdurchschnitt-

liche Fallkosten erreicht, trotz des umfassenden Angebotes auch in der universitären Medizin.

- Einwohner profitieren von einem umfassenden Leistungsangebot: Das Gesetz setzt mit den Leistungsaufträgen und den Finanzierungsregeln die Voraussetzung für eine umfassende Spitalversorgung aller Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons. Wenig lukrative, aber notwendige Angebote kann der Kanton mit Subventionen fördern.
- Finanzströme werden vereinfacht: Der Kanton ist für die Spitäler zuständig und die Gemeinden für die stationäre und ambulante Pflege.
- Gesetz ist breit abgestützt: Das Gesetz ist breit abgestützt und wurde im Kantonsrat in überzeugender Manier mit Zweidrittelmehrheit angenommen. Es bringt die notwendige Rechtssicherheit für die Leistungserbringer. Bei einer Ablehnung müsste die erst erfolgte Inkraftsetzung rückgängig gemacht werden.

Der Zukunfts- und Stützungsfonds ist abzulehnen; er entzieht den Spitälern wichtige finanzielle Mittel.

Die Spitäler haben in den letzten Jahren bewiesen, dass sie fähig sind, ihrer Bevölkerung wohnortnah eine



Markus Gautschi

EMBA Universität Zürich

Direktor See-Spital Horgen und Kilchberg

qualitativ gute und kostengünstige Grundversorgung zu bieten. Dies beweisen die Resultate der Qualitätsmessungen und des Kosten-Benchmarkings der letzten Jahre.

Der mit dem Krankenversicherungsgesetz angestrebte Wettbewerb passt nicht mit der Einführung eines Stützungsfonds zusammen. Die Erträge von Zusatzversicherten Patienten sind der Lohn für die Anstrengungen des Spitals. Zusatzversicherte Patienten haben die Wahl. Sie müssen mit zusätzlichen Dienstleistungen und mit baulichen Investitionen in den Zimmerkomfort umworben werden. Die Erträge müssen deshalb dort bleiben, wo sie erwirtschaftet werden. Sie dürfen den Spitalern, insbesondere den Regionalspitalern, nicht entzogen werden, um andere Angebote zu subventionieren und damit den Anreiz für wirtschaftliches Handeln zu senken. Von Investitionen für Zusatzversicherte Patienten profitieren in allen Spitalern auch die Grundversicherten Patienten.

Die Festsetzung der kantonalen Anstellungsbedingungen im Gesetz ist abzulehnen.

Die Listenspitäler sollen zur Übernahme der Anstellungs- und Arbeitsbedingungen des Personalrechts des Kantons Zürich verpflichtet werden. Damit können aber weder die angestrebten «ausreichenden Personalbestände» noch die «orts- und branchenüblichen Löhne» durchgesetzt werden. Die Spitäler können sich im wettbewerblichen System gar keine schlechte Qualität leisten. Das Gesundheitspersonal ist bereits heute schon knapp und muss mit selbst gestaltbaren attraktiven Arbeitsbedingungen umworben werden und nicht mit amtlichen Regeln.



Anlässlich ihrer Diplomierung an der Hebammenschule St. Gallen hat Marilena Ambrosecchia die Brosche im Jahr 2006 erhalten. Die Schule bestand von 1835 bis 2010. Trägerin war lange Zeit der Kanton St. Gallen, später gab es eine Verbundträgerschaft von verschiedenen Kantonen. Nachfolgeinstitution ist die ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur. Die Brosche besteht aus Silber und hat einen Durchmesser von 30 Millimetern. «Obstetrix» bedeutet «Hebamme».



SPITALPLANUNG

Die Spitalliste ist insgesamt gut aufgenommen worden. Sie darf jedoch nicht als Instrument zur Gängelung der Spitäler missbraucht werden, sondern soll in erster Linie der Garantie der Versorgungssicherheit dienen. Dazu gehört nicht zuletzt auch, dass den Regionalspitälern ein attraktives Leistungsspektrum zugestanden wird.

Im Jahr 2011 schloss der Kanton Zürich eine Aufgabe ab, die er im Jahr zuvor mit einem ehrgeizigen Zeitplan und hochgesteckten inhaltlichen Zielen in Angriff genommen hatte: die kantonale Spitalplanung.

Gewichtsverschiebungen

Im September wurde die Spitalliste 2012 vom Regierungsrat verabschiedet. Die vorangehenden Monate waren geprägt von einem regen Hin und Her zwischen der für die Spitalplanung verantwortlichen Abteilung der Gesundheitsdirektion und den einzelnen Spitälern. Der VZK als Verband konnte zurückstehen. Es war nicht sonderlich überraschend, dass die Interessen der VZK-Mitglieder hinsichtlich Spitalplanung nicht in jeder Beziehung kongruent waren. So gab es eine klare Verschiebung von Leistungsgebieten zu den Zentrums- und Universitätsspitälern zulasten der Grundversorgungsspitäler. Grundsatzentscheide, welche die Gesundheitsdirektion am Anfang oder im Verlaufe des Prozesses zur Erstellung der Spitalliste gefällt hatte, wirkten sich auf die verschiedenen Gruppen der Leistungserbringer unterschiedlich aus. So wurde beispielsweise festgelegt, dass bei Leistungsgebieten mit vorgeschriebenen Fallzahlen die Institution und nicht die einzelne Fachärztin oder der einzelne Facharzt zählen sollte, was sich zuungunsten der Grundversorgungsspitäler auswirkte.

Akzeptables Ergebnis

Das von der Gesundheitsdirektion durchgeführte Verfahren darf als transparent und fair bezeichnet werden. Der Verband sah sich deshalb nicht veranlasst, die vorhandenen Differenzen zwischen den Mitgliedern im internen Dialog zu thematisieren und auszuräumen. Die verschiedenen Runden im Prozess der Gestaltung der Spitalliste 2012 scheinen zu einem allseits akzeptablen Ergebnis geführt zu haben. Jedenfalls ergriff kein VZK-Spital gegen den Entscheid des Regierungsrats ein Rechtsmittel. Ermüdungserscheinungen bei den Spitälern angesichts der vielen Runden um die Einführung von SwissDRG im Herbst 2011 mögen die Akzeptanz der Liste gefördert haben.

Die wahre Bewährungsprobe steht der Spitalliste in den kommenden Jahren bevor. Lässt die engmaschige Regelung den Spitälern genügend Freiheit in der Entwicklung ihres Leistungsspektrums? Oder ist das Ganze ein starres Korsett? Finden weitere Verschiebungen zuungunsten der kleineren Spitäler statt? Sollte Letzteres der Fall sein, werden schwierige Diskussionen im Verband nicht zu vermeiden sein.

PREISBILDUNG UNTER DRG

Bei den Verhandlungen über die Akutspitälerverträge SwissDRG wurde bald einmal festgestellt, dass zwischen Versicherern und Leistungserbringern unterschiedliche Vorstellungen zur Umsetzung des neuen KVG bestehen. Einen Grund dafür haben wir in der Diskrepanz zwischen dem Gesetz und der Verordnung lokalisiert.

Der Gesetzgeber bezweckt mit der Subjektfinanzierung mittels leistungsbezogener Pauschalen eine Stärkung der wettbewerblichen Elemente. Der Anreiz zu einer effizienten und wirtschaftlichen Leistungserstellung besteht darin, dass Überschüsse erzielt werden können¹. Diese werden bei den bedarfswirtschaftlich orientierten Spitälern reinvestiert und zudem dringend für den Aufbau des bisher fehlenden Eigenkapitals gebraucht. Der vor der KVG-Revision bereits bestehende Art. 59 c KVV sagt indessen aus, dass der Tarif höchstens die transparent ausgewiesenen Kosten der Leistung decken darf. Werden die Kosten gemäss dem bisherigen Kostenerstattungsprinzip definiert, wird das beabsichtigte Wettbewerbssystem ausgehebelt. Dies insbesondere dann, wenn die Baserate am 40. oder noch tieferen Perzentil der Fallkosten aller Spitäler gemessen wird. Es wird sich so auf jedem gewählten Preisniveau eine Abwärtsspirale ergeben, und immer mehr Spitäler müssen ihre Leistung verlustbringend verkaufen. Die Verluste müssten vom Spitalträger gedeckt werden. Falls dieser dazu nicht in der Lage wäre, müsste der Staat wieder für eine Finanzierung der Deckungslücke angerufen werden. Er hätte wohl zumindest dann einzuspringen, wenn das Spital für die Versorgung benötigt wird.

Der VZK hat in seinen Verhandlungen dem KVG Priorität eingeräumt und sich auf den Standpunkt gestellt, dass nun Fallpreise und nicht mehr Kostentarife verhandelt werden. Er hat den Versicherern ein Preisangebot unterbreitet, welches auf einer unternehmenswirtschaftlich korrekten Kalkulation basierte, jedoch auch Vergleiche mit Referenzspitälern in ähnlichen Märkten berücksichtigte. Im Verlauf der Verhandlungen konnte

dabei auch auf bereits getätigte Preisabschlüsse in anderen Kantonen abgestellt werden. Nachfolgend wird das verwendete Kalkulationsschema dargestellt.

AUSGANGSWERT (BENCHMARK) IN CHF	8408
Kalkulationszuschläge in %	
Teuerung	1.4
Rehospitalisation (Fallzusammenlegung)	2.0
Unterschied zu marktüblichem Arztlohn	1.0
Strukturelle Besoldungsrevision	1.0
² Sanierung BVK	–
Innovationen / Qualitätssicherung	1.0
³ Anlagenutzungskosten	10.0
Risikozuschlag / Schwankungsreserve / Unternehmerlohn	1.0
⁴ CMO-Fallbeitrag	0.0
⁴ Kodierrevisionszuschlag	0.0
TOTAL KALKULATIONSZUSCHLÄGE	17.6
⁵ ANGEBOTSPREIS IN CHF	9890

Kommentar

- Rehospitalisation innerhalb von 18 Tagen in der gleichen MDC (Major Diagnostic Category) wird dem gleichen Fall zugerechnet, weshalb der Ausgangswert steigt.
- Arztlohn: Wird heute mit Honoraren von Zusatzversicherten aufgebessert.
- Anlagenutzungskosten: Der Zuschlag wäre realistisch berechnet rund 15 % (siehe VZK-Investitionskostenmodell). Zu beachten ist dabei, dass im Kanton Zürich allein die Amortisation der Restbuchwerte des Kantons von 800 Millionen CHF gut 7 Prozentpunkte des Zuschlags verschlingt. Dazu kommen noch Restbuchwerte der Gemeinden.



Willy F. Rufer

lic. rer. pol.

Geschäftsleiter

Mit dieser Kalkulation war es vertretbar, als Benchmark das 40. Perzentil der publizierten Zürcher Fallkosten zu verwenden, zumal keine schweizweiten Daten vorlagen. Dies hatte auch den Vorzug, dass den Versicherern keine Kostendaten geliefert werden mussten, obschon sie dies verlangten. Die Gruppe Hel-sana/Sanitas/KPT verwendete einen selbst berechneten schweizerischen Benchmark von 8736 CHF, wendete aber ein aus unserer Sicht unvollständiges Kalkulationsschema an.

Die kalkulierte Baserate von 9890 CHF wurde mit Baserates in ähnlichen Märkten verglichen und als marktkonform erachtet. Sie musste somit nicht mehr angepasst werden. Es bleibt nun abzuwarten, ob sie im Tariffestsetzungsverfahren Bestand haben wird.

¹«Durch die Einführung der neuen Spitalfinanzierung wird den Spitälern genau diese Gewinnmöglichkeit gegeben, weil sich die zu entwickelnden, auf einer gesamtschweizerisch einheitlichen Tarifstruktur basierenden, leistungsorientierten Pauschalen nicht mehr an den anrechenbaren Kosten zu orientieren haben. Preise können daher auch über den anfallenden Kosten liegen und Gewinne generieren.»

Vgl. Saxer, U., Oggier, W. (2010). Recht und Ökonomie der KVG-Tarifgestaltung, Schulthess, S. 197

² ab 2013

³ Verordnung Bundesrat

⁴ vernachlässigbar

⁵ zugleich Festsetzungsantrag

ZUKUNFT QUALITÄTSMESSUNG

Wirtschaftlichkeit und Qualität sind die zwei Schlagworte, welche die KVG-Revision prägen. Die systematische Orientierung der Leistungen an Qualität und Wirtschaftlichkeit ist grundsätzlich nichts Neues für die Zürcher Spitäler, im Gegenteil: Sie gehören zu den nationalen Vorreitern der Qualitätsmessungen. Der Fokus auf Qualität wird in der Zukunft aber einen noch höheren Stellenwert erhalten.

Schon seit über zehn Jahren werden im Kanton Zürich systematisch Qualitätsdaten in den Spitälern erhoben. Abgestützt auf den aus Krankenversicherern, Kanton und VZK paritätisch zusammengesetzten Verein Outcome werden gezielte, meist selber entwickelte Messungen in den Verbandsspitälern durchgeführt.

Lernende Organisationen

Dabei handelt es sich um Messungen der Ergebnisqualität in den verschiedensten Bereichen der Spitäler. Die Ergebnisse der teilweise recht aufwändigen Messungen werden zwischen den Spitälern anlässlich von Benchmarking-Veranstaltungen verglichen. Den einzelnen Spitälern steht es daraufhin frei, gestützt auf die gewonnenen Erkenntnisse Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten. Bis Ende 2011 wurden diese Qualitätsanstrengungen durch die Versicherer und den Kanton über die Globalbudgets mit einer Pauschale pro stationärem Patienten vergütet und die Qualitätsmessungen in einem jährlichen Finanz- und Leistungsplan für die Spitäler verbindlich festgelegt.

Änderungen auf nationaler Ebene

Im Rahmen der schweizweiten Umstellung der Finanzierung der stationär in Akutspitälern erbrachten Leistungen auf SwissDRG werden auch die Qualitätsanstrengungen auf nationaler Ebene standardisiert. Der eigens zu diesem Zweck gegründete Nationale Verein

für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) ist im Grunde genommen eine Kopie des Verein Outcome. Selbst dessen Finanzierung erfolgt nach einem ähnlichen Modell. Mit der Vergabe der kantonalen Leistungsaufträge werden neu die Messungen des ANQ für die Zürcher Spitäler mit Leistungsauftrag Pflicht.

Weiterreichende Qualitätsanstrengungen

Im schweizerischen Vergleich dürfen die Erfahrungen im Bereich Qualitätsmessungen der Zürcher Spitäler als sehr weitreichend beurteilt werden. So verfügen die Betriebe über umfassende zeitliche Messdatenreihen. Insbesondere während der Umstellung auf SwissDRG sind diese sehr wertvoll und können Hinweise auf Verschiebungen in der Qualität (vorher-nachher) liefern. Die Messungen des «Verein Outcome» sind in vielen Spitälern des Kantons, aber auch in anderen Regionen der Deutschschweiz etabliert. Aus den genannten Gründen wäre es fatal, die Dienstleistungen des «Verein Outcome» einzustellen, was den VZK bewogen hat, sich für den Erhalt des vorhandenen Know-hows einzusetzen.

In einem Strategieentwicklungsprozess wurden die Möglichkeiten zur Weiterführung der Aktivitäten definiert. Es zeigte sich, dass der Verein Outcome ein nicht unerhebliches Entwicklungspotenzial hat. Dies betrifft insbesondere den Einsatz neuer Medien, die elek-



Ralph Baumgartner

MBA, dipl. Ing. FH

Direktor Spital Männedorf

tronische Erfassung von Messdaten und deren elektronische Auswertung, aber auch Kundenakquisition und Kundenberatung. Um diese Lücken zu schliessen, wurde ein Partner gesucht. Die noch junge Firma hcri GmbH (health care research institute GmbH) bot die geforderten Kompetenzen und benötigte ihrerseits etablierte Messungen für ihr Portfolio.

Der VZK beschloss, nach dem Austritt der Krankenversicherer und des Kantons den Verein Outcome weiter zu betreiben und diesen mit der hcri GmbH in eine Aktiengesellschaft zu überführen. Der VZK hat sich mit rund 34 % am Aktienkapital der neuen hcri AG beteiligt.

Mit dem Zusammenschluss der beiden Organisationen im September 2011 entstand eine Firma, die mit moderner IT-Infrastruktur und etablierten Qualitätsmessungen dem freien Markt ausgesetzt ist. Zusätzliche Messungen, die bis 2016 im Rahmen der kantonalen Leistungsaufträge neben den ANQ-Messungen Pflicht sind, werden durch die hcri AG erbracht werden. Die VZK-Spitäler sind so in der Lage, ihre Qualitätsanstrengungen weiterhin über dem nationalen Durchschnitt zu halten und während der DRG-Einführungsphase eigene Erkenntnisse allfälliger Qualitätsverschiebungen zu generieren.



Die Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern wurde 1882 gegründet und im Jahr 2009 geschlossen. Trägerin war die «Stiftung Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern». Nachfolgeinstitution ist das Careum Bildungszentrum in Zürich. Beatrice Weiss wurde die Brosche im Jahr 1993 zu ihrer Diplomierung überreicht. Der Durchmesser beträgt 30 Millimeter.

ORGANISATION

VORSTAND

PRÄSIDENT

- Spälti Heinz, Adliswil (bis 31.12.2011)
- Schär Christian, Dr. phil.
Direktor Careum Bildungszentrum, Zürich
(ab 01.01.2012)

MITGLIEDER

- Carigiet Erwin, Dr. iur., Spitaldirektor
Stadtspital Triemli, Zürich
- Kehl Thomas, Dr. med., Direktor
Zürcher Höhenkliniken Davos und Wald
- Mühlemann Andreas, Spitaldirektor, Spital Uster
- Ziegler Rita, lic. oec. HSG
Vorsitzende der Spitaldirektion
UniversitätsSpital Zürich

BERATEND

- Rufer Willy F., lic. rer. pol., Geschäftsleiter, VZK, Uster

REVISIONSSTELLE

- KPMG AG, Zürich

DIREKTORINNEN- UND DIREKTORENKONFERENZ

VORSITZ

- Mühlemann Andreas, Spitaldirektor, Spital Uster
(bis 02.02.2012)
- Schär Christian, Dr. phil., VZK-Präsident
(ab 02.02.2012)

BERATEND

- Rufer Willy F., lic. rer. pol., Geschäftsleiter, VZK, Uster

GESCHÄFTSSTELLE

- Rufer Willy F., lic. rer. pol.
Geschäftsleiter
- Schelldorfer Jakob, eidg. dipl. Buchhalter
Finanz- und Rechnungswesen (bis 30.09.2011)
- Schütt Jürgen, lic. oec. publ.
Tarife und Betriebswirtschaft Spitäler
Rettungs- und Krankentransportdienst
- Steinbach Adolf, MAS Organisationsentwicklung
Qualitätsmanagement
- Zimmermann Christine, dipl. Personalfachfrau IAP
Personalwesen, Fortbildung

FREIE MITARBEITER

- Koller Thomas O., Dr. phil., PR-Berater BR/SPV
vector communications ag, Zürich
- Korolnik Bernhard, lic. iur., RA
Verbandsjurist, Zürich
- Schärer Patrick, Treuhänder mit eidg. Fachausweis
Veriduna Treuhand AG, Dübendorf
- Wyssen Ruedi, dipl. Betriebsökonom und
dipl. Betriebspsychologe FH
Gesundheitsförderung, Fortbildung, Zürich



Die «Lindenhof Schule» Bern wurde 1899 vom Schweizerischen Roten Kreuz gegründet und gehört seit 1908 zur «Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern», ab 2011 «Stiftung Lindenhof Bern». 1978 erhielt Marianne Gerber-Liechti dieses Kreuz anlässlich ihrer Diplomierung. Seit 1. September 2007 bietet die Lindenhof Schule keine Grundausbildungen für Pflegefachpersonen mehr an. Diese wird im Kanton Bern nun am «Berner Bildungszentrum Pflege» absolviert. Das Kreuz besteht aus Silber und misst 27 mal 27 Millimeter. Die Inschrift «In-ter Arma Caritas» bedeutet «Inmitten von Waffen Barmherzigkeit».

VZK-MITGLIEDER

ÜBERSICHT

Akutsomatische Spitäler	20
– davon mit Langzeitabteilung	3
– davon mit Psychiatrieabteilung	4
Psychiatrische Kliniken	1
Pflegezentren	4
Personalbestand (Beschäftigte)	23 000
Gesamtaufwand (ohne Investitionen)	3,3 Mrd. CHF

SPITAL AFFOLTERN

8910 Affoltern am Albis
Direktor ab 01.07.2011: Fredy Furrer, lic. iur.
Direktor bis 30.06.2011: Peter Sandhofer
Rechtsträger: Zweckverband
kontakt@spitalaffoltern.ch
www.spitalaffoltern.ch
Telefon 044 714 21 11 / Fax 044 714 25 32

SPITAL BÜLACH

8180 Bülach
Spitaldirektor: Tugrul Kircali, Dr. med. et lic. oec. HSG
Rechtsträger: Zweckverband
spitaldirektion@spitalbuelach.ch
www.spitalbuelach.ch
Telefon 044 863 22 11 / Fax 044 863 22 04

ZÜRCHER HÖHENKLINIKEN

7272 Davos-Clavadel / 8639 Faltigberg-Wald
Direktor: Thomas Kehl, Dr. med.
Rechtsträger: Stiftung
info@zhd.ch / info@zhw.ch
www.zhd.ch / www.zhw.ch
Telefon 081 414 42 22 / 055 256 61 11
Fax 081 414 42 20 / 055 246 47 20

ADUS-KLINIK

8157 Dielsdorf
Geschäftsführerin: Beatrice Meier
Rechtsträger: Aktiengesellschaft
bm@adus-klinik.ch
www.adus-klinik.ch
Telefon 044 854 64 90 / Fax 044 854 64 89

VZK-MITGLIEDER

GESUNDHEITZENTRUM DIELSDORF
8157 Dielsdorf
Direktor: Markus Sprenger
Rechtsträger: Zweckverband
info@gzdielsdorf.ch
www.gzdielsdorf.ch
Telefon 044 854 62 01 / Fax 044 854 62 92

PFLEGEZENTRUM ROTACHER
8305 Dietikon
Direktor: Fridolin Schraner
Rechtsträger: Interkommunale Anstalt
info@pz-rotacher.ch
www.pz-rotacher.ch
Telefon 044 835 71 71 / Fax 044 835 71 77

PFLEGEZENTRUM EULACHTAL
8353 Elgg
Geschäftsführer: Johannes Baumann
Rechtsträger: Zweckverband und Stiftung
info@eulachtal.ch
www.eulachtal.ch
Telefon 052 368 51 11 / Fax 052 368 51 12

FOREL KLINIK
8548 Ellikon an der Thur
Kompetenzzentrum für die Behandlung von
Alkohol-, Medikamenten- und Tabakabhängigkeit
Direktorin: Paola Giuliani
Rechtsträger: Verein
info@forel-klinik.ch
www.forel-klinik.ch
Telefon 052 369 11 11 / Fax 052 369 11 12

SEE-SPITAL
8810 Horgen und 8802 Kilchberg
Direktor: Markus Gautschi, EMBA
Rechtsträger: Stiftung
info@see-spital.ch
www.see-spital.ch
Telefon 044 728 11 11 / Fax 044 728 11 15

SPITAL MÄNNEDORF
8708 Männedorf
Direktor: Ralph Baumgartner, MBA, dipl. Ing. FH
Rechtsträger: Zweckverband
info@spitalmaennedorf.ch
www.spitalmaennedorf.ch
Telefon 044 922 22 11 / Fax 044 922 22 66

PFLEGEZENTRUM GERATRIUM
8330 Pfäffikon
Geschäftsführer: Enrico Caruso
Rechtsträger: Zweckverband
info@geratrium.ch
www.geratrium.ch
Telefon 044 953 43 43 / Fax 044 953 43 31

PARACELSUS-SPITAL
8805 Richterswil
Spitaldirektor: Lukas Rist, Dr.
Rechtsträger: Verein
info@paracelsus-spital.ch
www.paracelsus-spital.ch
Telefon 044 787 21 21 / Fax 044 787 23 51

SPITAL LIMMATTAL
8952 Schlieren
Spitaldirektor: Thomas Brack, Chemiker HTL
Rechtsträger: Zweckverband
direktion@spital-limmattal.ch
www.spital-limmattal.ch
Telefon 044 733 11 11 / Fax 044 733 22 18

SPITAL USTER
8610 Uster
Spitaldirektor: Andreas Mühlemann
Rechtsträger: Zweckverband
info@spitaluster.ch
www.spitaluster.ch
Telefon 044 911 11 11 / Fax 044 911 11 00

GZO AG SPITAL WETZIKON

8620 Wetzikon

Vorsitzender der Geschäftsleitung:

Andreas Gattiker, Dr., MBA

Rechtsträger: Aktiengesellschaft

direktion@gzo.ch

www.gzo.ch

Telefon 044 934 11 11 / Fax 044 930 05 87

KANTONSSPITAL WINTERTHUR

8401 Winterthur

Spitaldirektor: Rolf Zehnder, lic. oec. publ.

Rechtsträger: Öffentlich-rechtliche Anstalt

www.ksw.ch

ksw@ksw.ch

Telefon 052 266 21 21 / Fax 052 266 20 43

SPITAL ZOLLIKERBERG

8125 Zollikerberg

Spitaldirektorin: Orsola Lina Vettori, Dr. iur.

Rechtsträger: Stiftung

info@spitalzollikerberg.ch

www.spitalzollikerberg.ch

Telefon 044 397 21 11 / Fax 044 397 21 12

KINDERSPITAL ZÜRICH – ELEONORENSTIFTUNG

8032 Zürich

Spitaldirektor: Markus Malagoli, Dr. oec. HSG

Rechtsträger: Stiftung

info@kispi.uzh.ch

www.kispi.uzh.ch

Telefon 044 266 71 11 / Fax 044 266 71 71

LIMMATKLINIK AG

8005 Zürich

Klinikleiterin: Christina Imholz

Rechtsträger: Aktiengesellschaft

info@limmatklinik.ch

www.limmatklinik.ch

Telefon 044 448 30 30 / Fax 044 448 30 31

SCHULTHESS KLINIK

8008 Zürich

CEO: Matthias P. Spielmann, MHA

Rechtsträger: Stiftung

direktionssekretariat@kws.ch

www.schulthessklinik.ch

Telefon 044 385 75 21 / Fax 044 385 75 31

SCHWEIZERISCHES EPILEPSIE-ZENTRUM

8008 Zürich

Administrativer Direktor: Guido Bucher, MAS

Rechtsträger: Stiftung

guido.bucher@swissepi.ch / www.swissepi.ch

Telefon 044 387 61 11 / Fax 044 387 62 49

STADTSPITAL TRIEMLI

8063 Zürich

Spitaldirektor: Erwin Carigiet, Dr. iur.

Rechtsträger: Stadt Zürich

info@triemli.zuerich.ch / www.triemli.ch

Telefon 044 466 11 11 / Fax 044 466 26 00

STADTSPITAL WAID

8037 Zürich

Spitaldirektor: Rolf Gilgen, lic. iur.

Rechtsträger: Stadt Zürich

info@waid.zuerich.ch / www.waidspital.ch

Telefon 044 366 22 11 / Fax 044 366 20 99

UNIKLINIK BALGRIST

8008 Zürich

Spitaldirektor: Serge Altmann, Dr. sc. nat. ETH

Rechtsträger: Verein

info@balgrist.ch / www.balgrist.ch

Telefon 044 386 11 11 / Fax 044 386 11 09

UNIVERSITÄTSSPITAL ZÜRICH

8091 Zürich

Vorsitzende der Spitaldirektion:

Rita Ziegler, lic. oec. HSG

Rechtsträger: Öffentlich-rechtliche Anstalt

info@usz.ch / www.usz.ch

Telefon 044 255 11 11 / Fax 044 255 44 90

AUSSCHÜSSE UND KOMMISSIONEN

TARIFE UND PREISE

TARIFE SOZIALVERSICHERUNGEN

- Mühlemann Andreas, Spitaldirektor
Spital Uster (Vorsitz)
- Rufer Willy F., lic. rer. pol., Geschäftsleiter, VZK, Uster
- Schütt Jürgen, lic. oec. publ.
Tarife und Betriebswirtschaft Spitäler
Rettungs- und Krankentransportdienste, VZK, Uster

HQUALITY®, ZUSATZVERSICHERUNGEN

STEUERUNGSAUSSCHUSS

- Mühlemann Andreas, Spitaldirektor
Spital Uster (Vorsitz)
- Gattiker Andreas, Dr. MBA, Direktor
GZO AG Spital Wetzikon
- Gautschi Markus, EMBA, Direktor
See-Spital, Horgen
- Kircali Tugrul, Dr. med. et lic. oec. HSG
Spitaldirektor, Spital Bülach
- Vettori Orsola Lina, Dr. iur., Spitaldirektorin
Spital Zollikerberg

GESCHÄFTSSTELLE

- Rufer Willy F., lic. rer. pol., Geschäftsleiter
VZK, Uster
- Schütt Jürgen, lic. oec. publ.
Tarife und Betriebswirtschaft Spitäler
Rettungs- und Krankentransportdienste, VZK, Uster

ZERTIFIZIERUNGSSTELLE

- Saldutto Biagio, lic. phil. I, Geschäftsführer
QUALIS evaluation GmbH, Zürich

QUALITÄTSKOMMISSION

PRÄSIDENT

- Baumgartner Ralph, MBA, dipl. Ing. FH, Direktor,
Spital Männedorf (ab 02.02.2012)
- Kircali Tugrul, Dr. med. et lic. oec. HSG, Spitaldirektor
Spital Bülach (bis 02.02.2012)

MITGLIEDER

- Baumgartner Ralph, Direktor, Spital Männedorf
(bis 01.02.2012)
- Härtel Michael, Pflegedirektor, See-Spital, Horgen
(bis 31.03.2012)
- Hess Christian, Dr. med., Chefarzt Medizin
Spital Affoltern
- Kircali Tugrul, Dr. med. et lic. oec. HSG, Spitaldirektor
Spital Bülach (ab 02.02.2012)
- Meier Christoph A., Prof. Dr. med.
Departementsleiter Innere Medizin
Stadtspital Triemli, Zürich

BERATEND

- Rufer Willy F., lic. rer. pol., Geschäftsleiter, VZK, Uster
- Steinbach Adolf, Qualitätsmanager, VZK, Uster

Auswahl ohne einzelne
Versicherer, ausserkanto-
nale Behörden und weitere
Verbände.

ÖKOLOGIEKOMMISSION VZK/H+

PRÄSIDENT

- Spielmann Matthias P., MHA, CEO/Direktor
Schulthess Klinik, Zürich

MITGLIEDER

- Bucher Reto, Leiter Beschaffung und Logistik
Kantonsspital Aarau AG, Aarau
- Enderli Franziska, dipl. Umwelt-Natw. ETH
Sicherheitsbeauftragte, UniversitätsSpital Zürich
- Hefti Katharina, Beraterin für Spitalhygiene
GZO AG Spital Wetzikon
- Hodel Beat, Dr. sc. nat., Ökologieberater
Basler & Hofmann, Esslingen
- Jaun Käthi, Projektleiterin Arbeitssicherheit
H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern (bis 31.12.2011)
- Käser Ursula, Direktionsassistentin und PR-Fachfrau
H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern (ab 01.01.2012)
- Kilchenmann Margrit, Leiterin Stabsstelle Ökologie,
Inselspital, Bern
- Müller Roger, Leiter Betrieb und Infrastruktur
Luzerner Kantonsspital, Luzern
- Rufer Willy F., lic. rer. pol., Geschäftsleiter, VZK, Uster
- Villiger Alois, Dr. sc. techn. ETH
Wissenschaftlicher Mitarbeiter, AWEL, Zürich

KOMMISSION FÜR ÜBERBETRIEBLICHE PERSONALPOLITIK (KüP)

PRÄSIDENT

- Malagoli Markus, Dr. oec. HSG, Spitaldirektor
Kinderspital Zürich

MITGLIEDER

- Caruso Enrico, Geschäftsführer
Pflegezentrum GerAtrium, Pfäffikon
- Oberholzer Erich, Leiter Agogik und Pflege
Schweizerisches Epilepsie-Zentrum, Zürich
- Schibli Barbara, Leiterin HRM
GZO AG Spital Wetzikon

BERATEND

- Zimmermann Christine, Fortbildung und
Personalwesen, VZK, Uster

PFLEGEDIENSTLEITERINNEN- UND PFLEGEDIENSTLEITERKOMMISSION (PDLK)

PRÄSIDENT

- Schiefelbein Daniel, Leiter Pflegedienst, Spital Uster

MITGLIED

- Oberholzer Erich, Leiter Agogik und Pflege
Schweizerisches Epilepsie-Zentrum, Zürich

BERATEND

- Zimmermann Christine, Fortbildung und
Personalwesen, VZK, Uster



Anlässlich der Abschlussfeier der Krankenpflegerinnen-Ausbildung wurden Cornelia Böcklin 1970 von der Pflegeschule des VZL, des Vereins Zürcher Landspitäler, der Fachausweis SRK und diese Brosche überreicht. Der VZL wurde 1974 in «Verein Zürcher Krankenhäuser» umbenannt. Seit 1994 heisst die Organisation «Verband Zürcher Krankenhäuser», Herausgeber dieses Geschäftsberichtes. Die Pflegeschule Uster wurde im September 2009 geschlossen. Die Nachfolgeinstitutionen sind das Careum Bildungszentrum in Zürich sowie das «ZAG» in Winterthur, Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen Kanton Zürich. Die Brosche misst 26 mal 26 Millimeter.

KOMMISSIONEN MIT GESCHÄFTSFÜHRUNG UND SEKRETARIAT BEIM VZK

KONFERENZ

KANTONALE KRANKENHAUSVERBÄNDE K3

Bündner Spital- und Heimverband (BSH)

- Evangelista Mario, Geschäftsführer
- Kleis Claudia, Präsidentin

die spitäler.be

- Straubhaar Beat, Geschäftsleiter und Präsident

Spitäler Zentralschweiz (spize)

- Frank Ernst, Geschäftsführer
- Winistörfer Matthias, Dr. med.

Präsident, (K3-Vorsitz ab 23.01.2012)

Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK)

- Rufer Willy F., lic. rer. pol.

Geschäftsleiter (K3-Sekretariat)

- Spälti Heinz, Präsident (bis 31.12.2011)
(K3-Vorsitz bis 23.01.2012)

- Schär Christian, Dr. phil., Präsident (ab 01.01.2012)

Vereinigung Aargauischer Krankenhäuser (VAKA)

- Huwiler Beat, med. Ing. HTL, Geschäftsführer
- Dössegger Hans, Präsident

Vereinigung Nordwestschweizer Spitäler (VNS)

- Zeltner Hans, Geschäftsführer
- Fricker Stephan, lic. rer. pol., MHA, Präsident

ARBEITSGRUPPE

TARIFFRAGEN IM KANTON ZÜRICH

- Rufer Willy F., lic. rer. pol., VZK, Uster (Vorsitz)
- Schütt Jürgen, lic. oec. publ., VZK, Uster (Sekretariat)
- Bürgi Raphael, lic. oec. publ.
Stadtpital Triemli, Zürich
- Grisiger Tobias, lic. rer. pol.
Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich
- Huber Daniel, Zentralstelle für Medizinaltarife, Luzern
- Hugelshofer Werner, dipl. Kult-Ing. ETH
tarifsuisse ag, Zürich
- Meier Jürg, Kantonsspital Winterthur
- Merz Titus, lic. iur.
Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich

- Mühlemann Andreas, Spital Uster

- Starzacher Kim, lic. oec. publ.

UniversitätsSpital Zürich

- Wolf Tobias, lic. oec. HSG

Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich

KOORDINATIONSKONFERENZ

LEISTUNGSERBRINGER AMBULANZDIENST KLA

- Schütt Jürgen, lic. oec. publ., VZK, Uster
(Vorsitz und Sekretariat)

- Rufer Willy F., lic. rer. pol., VZK, Uster

- Frey Andreas, Spital Bülach

- Gazzani Igor, Spital Männedorf

- Goedhart Jaap, See-Spital, Horgen

- Haussener Martin, Schutz und Rettung Zürich

- Henzen Barbara, Spital Uster

- Meier Edwin, Spital Affoltern, Affoltern am Albis

- Pala Andreas, Spital Limmattal, Schlieren

- Rehli Jann, Kantonsspital Winterthur

- Wagner Heinz, Regio 144, Rüti

PARITÄTISCHE INTERPRETATIONS- UND

SCHLICHTUNGSKOMMISSION KRANKENHÄUSER/

KRANKENVERSICHERER (PISK)

- Rufer Willy F., lic. rer. pol., VZK, Uster (Vorsitz)

- Hartmann Hans-Günther, lic. oec.

Stadtpital Waid, Zürich

- Meier Ruth, Kantonsspital Winterthur

- Hugelshofer Werner, dipl. Kult-Ing. ETH
tarifsuisse ag, Zürich

- Vakant

- Vakant

- Schütt Jürgen, lic. oec. publ., VZK, Uster (Sekretariat)



Im Jahr 1976 hat Elisabeth Furrer, damals noch Elisabeth Richartz, die Brosche anlässlich ihrer Diplomierung an der Städtischen Schwestern- und Krankenpflegeschule Triemli Zürich erhalten. Die Schule wurde zu Beginn der 1960er-Jahre gegründet, Ende der 1970er-Jahre wurde sie zur Krankenpflegeschule Zürich. Trägerin war die Stadt Zürich. Heute existiert diese Schule nicht mehr, die Nachfolgeinstitution ist das Careum Bildungszentrum in Zürich. Die Brosche besteht aus Silber und hat das Format 30 mal 35 Millimeter.

UNSERE PARTNER IM GESUNDHEITSWESEN

ÄRZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS ZÜRICH AGZ
Zürich
Generalsekretärin: Claudia Brenn, lic. iur., MBA

BILDUNGSDIREKTION DES KANTONS ZÜRICH
Zürich
Bildungsdirektorin:
Regine Aeppli, lic. iur., Regierungsrätin

CORPORATE PRIVATE CARE AG
Zürich
Geschäftsleiter: Jürg Kufer

CRAFFT KOMMUNIKATION AG
Zürich
Geschäftsführer: Michael Rütli

CURAVIVA KANTON ZÜRICH
Winterthur
Geschäftsleiter: Claudio Zogg

GEBLOG
Zürich
Geschäftsführer: Christian Heeb

GESUNDHEITSDIREKTION DES KANTONS ZÜRICH
Zürich
Gesundheitsdirektor:
Thomas Heiniger, Dr. iur., Regierungsrat

GESUNDHEITS- UND UMWELTDEPARTEMENT
DER STADT ZÜRICH
Zürich
Vorsteherin: Claudia Nielsen, Dr. oec., Stadträtin

GESUNDHEITSFÖRDERUNG SCHWEIZ
Bern
Direktor: Thomas Mattig, Dr. iur.

H+ DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
Bern
Direktor: Bernhard Wegmüller, Dr. phil. nat.

H-NET AG
Zürich
Geschäftsleiter: Michael Ziegler, dipl. Ing. ETH
dipl. Wirtschaftsinformatiker

HCRI AG
Zürich
CEO: Urs Müller, PD Dr. med.

HEALTH PROMOTING HOSPITALS
Pampigny
Koordinator: Patrik Hunziker, lic. phil. I

HELSANA VERSICHERUNGEN AG
Zürich-Stettbach
Firmenberater Key Account Management Zürich:
Klaus Zeiler

HOREGO AG
Zürich
Geschäftsführer: Urs Gscheidle

INTERESSENGEMEINSCHAFT ÖKOLOGISCHE
BESCHAFFUNG IGÖB
Gerlafingen
Geschäftsleiter: Jürg Liechti

KELLER UNTERNEHMENSBERATUNG
Baden-Dättwil
Geschäftsleiter: Werner Keller

→

UNSERE PARTNER IM GESUNDHEITSWESEN

ODASANTÉ

Bern

Geschäftsleiter: Urs Sieber

ZENTRALSTELLE FÜR MEDIZINALTARIFE UVG (ZMT)

Luzern

Direktorin: Denise Rüegg, MPH

ODA G ZH

Zürich

Geschäftsführerin: Heidi Berger

ZÜRCHER PRIVATKLINIKEN ZUP

Zürich

Präsident: Rainer J. Stelzer

QUALIS EVALUATION GMBH

Zürich

Geschäftsführer: Biagio Saldutto, lic. phil. I

REMONDIS SCHWEIZ AG

Schaffhausen

Geschäftsleiter: Pierre-André Vasseur

SANTÉSUISSE

Standort santésuisse Zürich

Leiter: Gebhard Heuberger, lic. iur.

SCHINDLER AUFZÜGE AG

Schlieren

Key Account Manager Existing Installations:

Kurt Neuhauser

SPITALBENCHMARK

Ennetbürgen

Präsident: Ernst Frank

SPITEX VERBAND KANTON ZÜRICH

Zürich

Geschäftsleitung:

Annemarie Fischer, Markus Schwager

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

VZK Verband Zürcher Krankenhäuser

DATUM

Mai 2012

AUFLAGE

1000 Exemplare

KONZEPT UND REDAKTION

vector communications AG, Zürich

FOTOGRAFIE

Peter Schälchli, Art Photography, Zürich

GRAFIK

Edith Roth Grafikdesign, Uster

DRUCK

FO-Fotorotar AG, Egg

VERBAND ZÜRCHER KRANKENHÄUSER

Wagerenstrasse 45

Postfach

8610 Uster

Telefon 044 943 16 66

Fax 044 943 16 60

info@vzk.ch

www.vzk.ch