

## FAIRE VORAUSSETZUNGEN SCHAFFEN



**Kantons- und Regierungsrat wollen das Kantonsspital Winterthur in eine Aktiengesellschaft überführen. Der VZK unterstützt die Bemühungen, die verschiedenen Rollen des Kantons nach und nach zu trennen. Das schafft faire Bedingungen für alle Leistungserbringer.**

**DER KANTON** Zürich plant, das Kantonsspital Winterthur (KSW) in eine Aktiengesellschaft umzuwandeln. Das KSW ist heute das einzige nicht universitäre Akutspital, das sich im Besitz des Kantons befindet. Am 31. Oktober 2016 stimmte der Kantonsrat der Rechtsformänderung mit 116 Ja- zu 49 Nein-Stimmen zu. Gegen den Entscheid ergriffen Parlamentarier das Behördenreferendum. Deshalb werden die Zürcher Stimmbürgerinnen und Stimmbürger am 21. Mai 2017 darüber befinden, ob das KSW in eine Aktiengesellschaft überführt werden soll. Gleichzeitig zur Abstimmung kommen wird die Umwandlung der Integrierten Psy-

chiarie Winterthur - Zürcher Unterland (ipw) in eine Aktiengesellschaft. Für beide Vorhaben gilt, dass die Rechtsformänderung die Einrichtungen fit für die Zukunft macht.

### UNTERNEHMERISCHES HANDELN STÄRKEN

Mit der neuen Spitalfinanzierung haben sich Bund und Kantone für ein wettbewerbliches Spitalwesen entschieden. Kosten- und Qualitätswettbewerb zwischen den einzelnen Organisationen sollen den optimalen Einsatz von Ressourcen zur bestmöglichen Qualität sicherstellen. Ein solches System kann nur dann reibungslos funktionieren, wenn alle Leistungserbringer gleich lange Spiesse haben. Das heisst: Auch kommunale und kantonale Spitäler müssen Entscheide strikt nach unternehmerischen Kriterien treffen können. Der Kanton ermöglicht dies dem KSW mit der Rechtsformänderung. Heute aber sind operative Entscheide zu oft durch die Politik beeinflusst. Die fiskalpolitische Situation bestimmt massgeblich mit, wie viel der betreffende Kanton beziehungsweise die jeweilige Gemeinde in den Ersatz



## EDITORIAL

### SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN

Spitäler, Kliniken und Pflegezentren sollen in der Wahl ihrer Rechtsform frei sein. Kurze Entscheidungswege und unternehmerischer Handlungsspielraum sind wichtig: Nur so können sich Betriebe schnell und flexibel dem kontinuierlichen Wandel anpassen.

Bund und Kantone arbeiten seit der Jahrtausendwende daran, Wettbewerb zwischen den Spitälern zu ermöglichen. Daran werden sie festhalten. Über die Rechtsform eines Spitals an überholten Sonderregelungen festzuhalten, würde diesen Bestrebungen entgegenlaufen. Die Anliegen von Kanton und KSW lassen sich mit der Rechtsform einer öffentlich-rechtlichen Anstalt künftig nicht mehr genügend abdecken.

Das neue Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz schreibt vor, dass private und öffentliche Spitäler gleich lange Spiesse haben sollen. Solange der Kanton aber reguliert, finanziert und eigene Spitäler betreibt, entstehen immer wieder Interessenkonflikte. Sagen Sie am 21. Mai 2017 «Ja» zum notwendigen Handlungsspielraum für das KSW und die ipw.

Daniel Kalberer  
Geschäftsführer VZK

und Neubau der Spitalinfrastruktur investiert. Nicht nur im Falle des KSW führte dies in der Vergangenheit zu einer mehrjährigen Aufschiebung von Investitionen. Aus unternehmerischer Sicht vertragen Investitionen jedoch keinen Aufschub. Für jeden infrastrukturellen Eingriff gibt es einen optimalen Zeitpunkt. Den Takt angeben sollten die Patientenbedürfnisse, die medizintechnische Entwicklung, das Prozessmanagement sowie der Zustand der Infrastruktur.

## KANTON BEHÄLT AUFSICHTSFUNKTIONEN

Gegenwärtig befindet sich das KSW in einer Sonderposition. Nebst dem UniversitätsSpital Zürich ist es das einzige Akutspital, welches vom Kanton betrieben wird. Die Rechtsformänderung bedeutet jedoch nicht, dass sich der Kanton ganz aus der Verantwortung verabschiedet. Vielmehr sollen Betrieb und Aufsicht entflochten werden. So wird der Kanton auch zukünftig die Eigentümerstrategie vorgeben. Diese umfasst unter anderem Bestimmungen zur Personalpolitik, zur Leistungserbringung und zur Unternehmensstrategie sowie betriebswirtschaftliche Zielwerte. Zudem genehmigt der Kantonsrat jedes Verwaltungsratsmitglied, solange der Kanton die absolute Aktienmehrheit innehat.

## ROLLENKONFLIKT VERMEIDEN

Mit der Umwandlung in eine Aktiengesellschaft schafft der Kanton faire Spielregeln. Heute ist er in einem mehrfachen Interessenkonflikt gefangen. Er ist Eigentümer und Betreiber, Spitalplaner und Leistungsbesteller, Tarifgenehmiger, Regulator und Finanzierer. Der Kanton setzt insbesondere fest, welche Leistungserbringer auf die Spitalliste kommen und zulasten des Kantons abrechnen können. Im Falle des KSW erteilt er sich damit als Betreiber des Spitals selber Aufträge.

Der VZK unterstützt die Bemühungen, die verschiedenen Rollen des Kantons nach und nach zu trennen, und auf diese Weise faire Bedingungen für alle Leistungserbringer zu schaffen – ganz im Sinne einer transparenten Spitalpolitik. Als Betreiber eines eigenen Spitals steht der Kanton zwangsläufig im Verdacht, politische Entscheide auf Basis von unternehmerischen Interessen zu fällen. Mit der rechtlichen Verselbstständigung des KSW kann sich der Kanton vor solchen Anschuldigungen und Versuchungen schützen. Wer den Schiedsrichter mitspielen lässt, muss sich über eigennützige Entscheide nicht wundern.

## KANTONE IN DER PFLICHT

Die Mehrfachrolle der Kantone im Spitalwesen ist Dauerthema in der Gesundheitspolitik. Der Bundesrat anerkennt denn auch die Problematik. «[Er] ist sich bewusst, dass sich die Mehrfachrolle der Kantone im Gesundheitswesen auf den Wettbewerb auswirken kann. Insbesondere im Spitalbereich haben die Kantone mehrere Rollen, die manchmal zu Interessenkonflikten

**11 Jahre**  
dauerte es, bis die Bewilligung  
für den Ersatzneubau des  
KSW vorlag.

**3%**  
jährliches Wachstum  
der Patientenaustritte  
am KSW

**0,2%**  
durchschnittliches jährliches  
Wachstum der Bettenzahl am  
KSW seit 1957

**79%**  
der Zürcher Listenspitäler  
sind privatrechtlich  
organisiert.



## DAS KSW WIRD ZUKÜNFTIG MEHR UNTERNEHMERISCHEN HANDLUNGS-SPIELRAUM BRAUCHEN.

Die Anzahl stationärer Patientenaustritte steigt im Kantonsspital Winterthur (KSW) jährlich um durchschnittlich 3% (2000–2015). Dieses Wachstum wird aufgrund des Bevölkerungsanstiegs und der demografischen Entwicklung anhalten. Die Region Winterthur ist neben dem Limmattal die am stärksten wachsende Region des Kantons Zürich. Zudem erwartet der Kanton einen Anstieg des Altersquotienten von 26.8% (2016) auf 36.2% (2030).<sup>2</sup> Das KSW rechnet folgerichtig für 2030 mit 30 000 bis 40 000 stationären Austritten. Die Bettenzahl erhöhte sich im Zeitraum 1957–2017 um gerade einmal 0.2% pro Jahr.<sup>3</sup> Bis anhin konnte das Wachstum der Patientenaustritte über die sinkende Aufenthaltsdauer abgefangen werden. Die Umwandlung in eine AG garantiert, dass das KSW flexibel und rasch auf Entwicklungen reagieren und mit der erwarteten Nachfrage mithalten kann.<sup>4</sup>



Heute ist der Kanton in einem Interessenkonflikt gefangen: Er ist Spitalplaner, Leistungseinkäufer, Tarifgenehmiger und Spitalbetreiber.

führen können.» Gleichwohl sieht er den Bund angesichts der in der Bundesverfassung geregelten Kompetenzverteilung nicht in der Hauptverantwortung.<sup>1</sup> Die Kantone müssen also selber aktiv werden, um Interessenkonflikte auszuschliessen. Genau das tut der Kanton Zürich etappenweise, indem er seine Spitäler rechtlich verselbstständigt.

#### IM SINNE DES SPITALWETTBEWERBS

Die Spitalleitung des KSW befürwortet die Rechtsformänderung. Denn eine enge Anbindung der Kantonsspitäler an die Verwaltung schwächt deren unternehmerische Freiheit. Dabei ist die Rechtsformänderung des KSW eine logische Konsequenz der bisherigen Politik im Spitalwesen. Seit der KVG-Revision im Bereich der Spitalfinanzierung haben Wettbewerb und Transparenz im Spitalwesen zugenommen. Ausdruck dafür ist die laufende Konsolidierung der Branche über Zusammenschlüsse und Kooperationen. Viele andere Stände wie etwa die Nachbarkantone Aargau, Thurgau oder Zug haben ihre kantonalen Spitäler schon vor Jahren in eine Aktiengesellschaft überführt. Und auch im Kanton Zürich ist die Mehrheit der Spitäler in der Akutsomatik bereits heute privatrechtlich organisiert.

#### FIT FÜR DIE ZUKUNFT

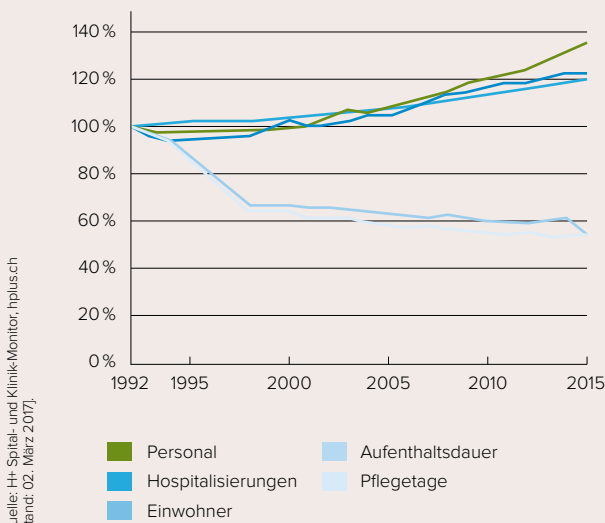
Die betroffenen Spitäler profitieren davon in mehrfacher Weise. Neben einer optimalen Weiterentwicklung der Infrastruktur erlaubt die Rechtsformänderung den Spitalern, flexible, marktorientierte Anstellungsbedingungen anbieten zu dürfen. Im zunehmenden Wettstreit um die besten Ärzte und Pflegefachpersonen gewinnt diese Handlungsfreiheit an Bedeutung. Wollen die von Kantonen und Städten betriebenen Spitäler weiterhin Spitzenmedizin anbieten können, müssen sie auch attraktive Arbeitgeber sein. Gleichzeitig nutzen die Spitäler immer öfters Synergien, indem sie Kooperationen und Beteiligungen eingehen. Die rechtliche Verselbstständigung des KSW erlaubt dies, fördert den Wettbewerb und garantiert die Gleichbehandlung aller Leistungserbringer – die Grundlagen dafür, dass sich das KSW langfristig im interkantonalen Spitalwettbewerb behaupten kann.

## KEINE ANZEICHEN FÜR EIN ÜBERANGEBOT IM KANTON

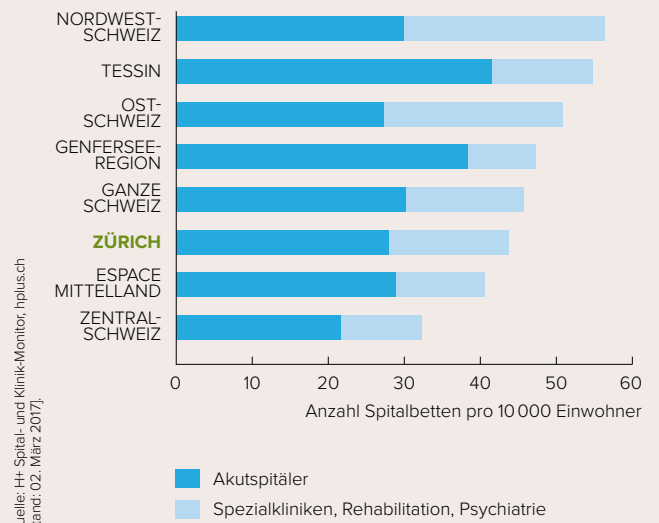
**HOSPITALISIERUNGEN** in der Schweiz nahmen seit 1992 um 23% zu. Der Bedarf an Spitalleistungen wird weiterhin im selben Tempo und im Gleichschritt mit der Bevölkerungsentwicklung steigen. Bis anhin fing das Gesundheitswesen die zunehmenden Behandlungen über eine kürzere Aufenthaltsdauer auf. Das ist nicht zuletzt dank der laufenden Verlagerung weg von stationären hin zu ambulanten Behandlungen möglich. Angesichts des

rasanten Bevölkerungswachstums, des stagnierenden Bettenangebots und des begrenzten Optimierungspotenzials bei der Behandlungszeit sind die laufenden Investitionen in die Spitalinfrastruktur notwendig. Dies gilt umso mehr, als Zürich im Vergleich zu anderen Grossregionen ein unterdurchschnittliches Bettenangebot vorweist.

### DIE GROSSEN TENDENZEN IN DER GESAMTBRENCH



### ANZAHL SPITALBETTEN IM VERHÄLTNIS ZUR BEVÖLKERUNG 2014



## 79% SIND PRIVATRECHTLICH ORGANISIERT

**RUND VIER** von fünf Zürcher Spitalern sind privatrechtlich organisiert. Davon werden wiederum 60% als Aktiengesellschaften geführt. Der Kanton fungiert nur bei zwei Spitalern als Rechtsträger, dem Kantonsspital Winterthur und dem UniversitätsSpital Zürich. Damit nimmt das KSW eine Sonderposition ein.

### ÖFFENTLICH-RECHTLICHE RECHTSFORMEN 7

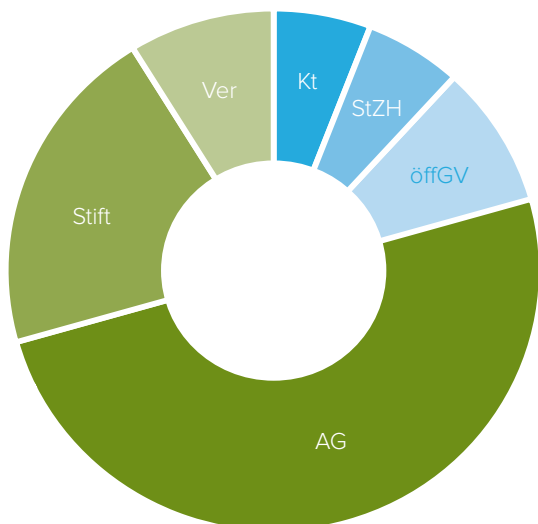
Kanton	2
Stadt Zürich	2
öffentlich-rechtlicher Gemeindeverband	3

**Anteil öffentlich-rechtlich organisiert 21%**

### PRIVATRECHTLICHE RECHTSFORMEN 27

Aktiengesellschaft (AG)	17
Stiftung nach privatem Recht	7
Verein	3

**Anteil privatrechtlich organisiert 79%**



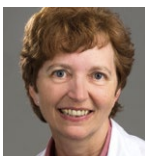




**PRO:** «Ein Spital sollte rasch und flexibel auf Veränderungen reagieren. Denn alle Spitäler, unabhängig

ihrer Rechtsform, Träger- und Eigentümerschaft, müssen sich seit Einführung der Fallpauschalen dem Wettbewerb stellen. Mit der Umwandlung in eine AG erhält das KSW endlich den nötigen Handlungsspielraum, um die Verantwortung für die Entscheide selber zu tragen und im herrschenden Umfeld bestehen zu können. Davon profitieren wir alle als Patientinnen und Patienten. Innovative Spitäler, die sich nach den Patientenbedürfnissen ausrichten, bieten bestmögliche Leistungen kostengünstig an. Deshalb befürworte ich die Verselbstständigung. Die Befürchtung, Leistungen könnten abgebaut werden, ist dagegen unbegründet. Die Grundversorgung bleibt in der Verantwortung des Kantons. Dieser plant das Versorgungsangebot, erteilt Leistungsaufträge und kontrolliert die Leistungserbringer. Damit ist garantiert, dass das KSW die gleichen Voraussetzungen zu erfüllen und denselben Ansprüchen zu genügen hat wie bisher.»

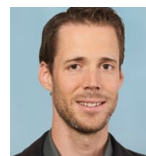
**Markus Schaaf**  
Kantonsrat EVP



**PRO:** «Der Wunsch, eine AG zu werden, kommt vom KSW selbst. Die Verselbstständigung ist notwendig, damit wir

unseren Patientinnen und Patienten auch künftig hervorragende medizinische Leistungen anbieten können. Als öffentlich-rechtliche Anstalt können wir nicht gleich flexibel handeln wie andere Spitäler, die in vielen Fällen erfolgreiche AGs sind. Das jüngste Beispiel ist das dringend benötigte neue Bettenhaus, welches derzeit in Bau ist: Weil das KSW bei jeder Investition über drei Millionen Franken den Weg über Politik und Verwaltung gehen muss, hatte es elf Jahre lang gedauert, bis die Bewilligung für den Ersatzneubau vorlag. Für unsere jüngsten Patientinnen und Patienten und ihre Eltern ist es schwer nachvollziehbar, warum es so lange dauert, die prekären räumlichen Verhältnisse auf der Kinderklinik zu verbessern. Als AG kann sich das KSW rascher an neue Entwicklungen und Bedürfnisse anpassen – das nützt sowohl den Patientinnen und Patienten als auch unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.»

**Prof. Dr. med. Traudel Saurenmann**  
Direktorin und Chefarztin Departement  
Kinder- und Jugendmedizin



**CONTRA:** «Die Rechtsformänderung des KSW in eine AG kommt einer weiteren Privatisierung der Gesundheitsversorgung gleich. Nach einer Frist von fünf

Jahren sollen die Aktien des KSW an Dritte verkauft werden – nur so kann der angebliche Rollenkonflikt zwischen Kanton und KSW laut Regierung gelöst werden. Einen Rollenkonflikt, den es notabene so nicht gibt beziehungsweise der kein Problem darstellt. Private Käufer werden das KSW in erster Linie als eine rentable Anlage betrachten und entsprechende Renditen erwarten. Erfahrungen mit privatisierten Spitälern in der Schweiz zeigen, wie der Konkurrenzkampf auf Kosten der Gesundheitsversorgung immer weiter angeheizt wird. Die Gefahr von Überversorgung im lukrativen medizinischen Bereich und der Unterversorgung bei teuren und komplexen Behandlungen erhöht sich weiter. Solche Entwicklungen in Richtung «Spitalblasen» verteuern das Gesundheitswesen und bringen keine bessere Versorgungsqualität – im Gegenteil. Darunter leiden werden die Patientinnen und Patienten sowie das Personal.»

**Andreas Daurù**  
Kantonsrat SP

## vzk EXPERTISE



«Das Kantonsspital Winterthur (KSW) wurde 1876 als Stadtpital gegründet. Als die Stadt Winterthur kurze Zeit später in finanzielle Schwierigkeiten geraten war, übernahm der Kanton Zürich 1886 das KSW, um den Versorgungsauftrag sicherzustellen. Aufgrund dieses historischen Zufalls gehört das KSW seither dem Kanton Zürich.

Heutzutage üben die Kantone zu viele Rollen im Spitalmarkt aus. Daraus ergeben sich Interessenkonflikte. Kantone haben in erster Linie die Aufgabe, die Gesundheitsversorgung sicherzustellen, nicht aber Spitäler zu betreiben. Der Kanton Zürich plant mit der Umwandlung des KSW in eine Aktiengesellschaft einen Schritt in Richtung Entflechtung. Die Rechtsformänderung ist eine Privatisierung im juristischen

Sinne, nicht aber im ökonomischen. Der Kanton behält vorderhand alle Aktien und somit bleibt das Spital bis auf Weiteres ein Staatsbetrieb.

Die Änderung der Rechtsform in eine AG ist primär aus folgenden zwei Gründen sinnvoll. Erstens zieht sich der Kanton aus der Rolle des (operativen) Spitalbetreibers zurück und konzentriert sich als Besitzer auf strategische Fragen. Zweitens bringt das neue Rechtskleid dem Spital mehr unternehmerische Freiheiten im Wettbewerb zwischen den Spitälern. Dieser ist seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahre 2012 intensiver gewordenen, was von der Politik beabsichtigt war. Für einen fairen Wettbewerb brauchen alle Spitäler gleich lange Spiesse. Kantonsspitäler sollen in diesem Wettbewerb von den Kantonen nicht bevorzugt werden, aber auch nicht benachteiligt.

Ob sich der Kanton Zürich einmal von den KSW-Aktien ganz oder teilweise trennen wird, bleibt offen. Für einen solchen Schritt bestehen grosse Hürden. Es bräuchte die Zustimmung des Kantonsrats und vermutlich eine Volksabstimmung. Die Versorgungssicherheit wäre selbst bei einem Aktienverkauf nicht gefährdet. Die Rechtsform und die Besitzverhältnisse von Spitälern spielen dafür keine Rolle. Denn seinen Versorgungsauftrag behält der Kanton so oder so. Ein Blick auf die Zürcher Spitalliste zeigt, dass die Vielfalt an Rechtsformen und Trägerschaften gross ist und das KSW als Kantonsspital einen historischen Sonderfall darstellt, der so weder sinnvoll noch zeitgemäss ist.»

**Prof. Dr. oec. Urs Brügger**  
ZHAW, Institutsleiter Winterthurer Institut  
für Gesundheitsökonomie



Ärztinnen und Ärzte sollen weiterhin jeden Fall einzeln prüfen können.

## MEDIZINISCHE EXPERTEN EINBINDEN

**Zürich will Behandlungen vom stationären in den ambulanten Bereich verschieben. Der VZK sagt dazu «Ja, aber...».**

**DIE REGIERUNG** des Kantons Zürich will mit dem Grundsatz «ambulant statt stationär» ihre Kosten im Spitalwesen senken. Die Listenspitäler sollen bestimmte Behandlungen nur noch ambulant durchführen, sofern keine besonderen Umstände eine stationäre Leistungserbringung erfordern. Andernfalls soll der Kanton die Kostenübernahme ablehnen.

### KANTONE MACHEN VORWÄRTS

Mit dem Vorhaben steht Zürich nicht alleine da. Die Aargauer Regierung plante 2016 ebenfalls die Spitäler zu verpflichten, Behandlungen, die ambulant erfolgen können, auch tatsächlich ambulant zu erbringen. Das Parlament lehnte den Antrag der Regierung jedoch ab. Es befürchtete, die neuen Vorschriften würden einen übermässigen administrativen Kontroll- und Begründungsaufwand verursachen. Tatsächlich schuf die Luzerner Regierung. Im Januar dieses Jahres verkündete sie, ab Juli 2017 müssten die Listenspitäler bei 13 Diagnosen ambulant behandeln oder eine medizinische Begründung für die stationäre Leistungserbringung abgeben. Der Kanton

rechnet mit einem geringen Mehraufwand auf Seiten der Spitäler. Für die Überprüfung dient der etablierte Kostengutspracheprozess. Angesichts des limitierten Sparpotenzials, im Falle von Luzern sollen es rund drei Millionen Franken sein, ist es ausschlaggebend, dass den Spitälern aus der Verpflichtung kein Mehraufwand erwächst. Der administrative Kontroll- und Begründungsaufwand muss gering bleiben.

Mit dem Vorhaben «ambulant statt stationär» werden Kosten nicht nur gespart, sondern auch verschoben. Bei stationären Behandlungen trägt der Kanton 55%, die Versicherung 45% der Kosten. Bei den ambulanten Behandlungen übernehmen die Versicherungen 100%. Wird die Vorlage umgesetzt, verschieben sich die Kosten zu Lasten der Prämienzahlenden.

### HALTUNG DES VZK

Der VZK unterstützt grundsätzlich das Vorhaben der Zürcher Regierung. Wir sind jedoch der Ansicht, dass die Entscheidung eine medizinische bleiben soll: Ärztinnen und Ärzte müssen jeden Fall individuell prüfen, und entscheiden, ob die ambulante Behandlung vertretbar ist. Die Indikation dazu muss hinreichend durch Studien belegt sein. Mit medizinischem Expertenwissen und unter Einbezug der Spitäler sollen die Indikationen, Ausnahmen und Freigrenzen gemeinsam bestimmt werden.

## GERÜSTET FÜR DEN STEIGENDEN BEDARF



**Spitäler orientieren sich beim Bettenangebot am Bedarf.**

**DIE ZÜRCHER** Spitäler (ohne UniversitätsSpital) investieren zwischen 2013 und 2023 gut 2,6 Milliarden Franken in ihre Spitalinfrastruktur. Umstritten war, ob dadurch Überkapazitäten entstünden. Die Bedarfsprognose der Gesundheitsdirektion schafft Klarheit: Die Investitionen entsprechen dem Bettenangebot, das der Kanton 2025 benötigt. Dann werden rund 42 000 Patientinnen und Patienten mehr stationär behandelt; ein Wachstum von 18%. Die Kapazitätserweiterungen fangen den Anstieg auf. Die Gesundheitsdirektion erwartet für 2025 einen Bedarf von 4 700 bis 5 100 Betten im Kanton, eine Zunahme von 200 bis 600 Betten. Die Zürcher Spitäler planen rund 500 zusätzliche Betten.<sup>5</sup>

Der Bericht zur Gesundheitsversorgung bestätigt die vorausschauende Planung der Zürcher Spitäler. Bekanntlich muss das Angebot der Nachfrage leicht vorauslaufen, um Versorgungsengpässe auszuschliessen. Dadurch entsteht auch ein Spielraum, der dem Wettbewerb förderlich ist. Zudem besteht Nachholbedarf. Die Kantone haben über Jahre hinweg zu wenig in die Spitalinfrastrukturen investiert. Die Einrichtungen sind ausgelastet. Der Belegungsgrad der Zürcher Spitäler liegt bei 80%, in einzelnen Spitälern deutlich darüber. Die Spitäler müssen die Investitionen jetzt nachholen, um ihrem Versorgungsauftrag nachzukommen.

### QUELLENANGABEN

- 1 Postulat 15.3464 von Ignazio Cassis (FDP, TI): Krankenversicherungsgesetz. Roadmap zur Entflechtung der Mehrfachrolle der Kantone.
- 2 Statistisches Amt Kt. Zürich: [opendata.swiss/de/dataset/altersquotient](https://opendata.swiss/de/dataset/altersquotient) [Stand: 01.03.2017]. Statistisches Amt Kt. Zürich: Regionalisierte Bevölkerungsprognosen für den Kanton Zürich bis 2030, S. 5. Altersquotient: Anzahl über 64-Jährige pro 100 Personen im Alter von 20–64.
- 3 1957 zählte das KSW 443 Betten. Siehe dazu ksw.ch.
- 4 Siehe dazu Jahresbericht 2015 des KSW, S. 4.
- 5 Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (Hg.): Gesundheitsversorgung 2016: Akutstation, Rehabilitation, Psychiatrie, S. 16f.

## ÜBER UNS

### DER VERBAND ZÜRCHER KRANKENHÄUSER

Der Verband Zürcher Krankenhäuser vertritt die Listenspitäler, Rehabilitationskliniken, Spezialkliniken und Pflegezentren des Kantons Zürich. Seine 30 Mitglieder beschäftigen 33 000 Mitarbeitende und erwirtschafteten 2016 CHF 4,9 Mrd. ([www.vzk.ch](http://www.vzk.ch))

### AUSGABE 1/2017

Bilder: VZK, KSW, Shutterstock  
Illustration: Jonas Raeber  
Auflage: 1000  
Druck: DE Druck, Effretikon

### KONTAKT

Verband Zürcher Krankenhäuser  
Nordstrasse 15, 8006 Zürich  
Telefon: 044 943 16 66  
E-Mail: [info@vzk.ch](mailto:info@vzk.ch)