# wakamPULS

**AUSGABE 2/2020** 

Newsletter des Verbands Zürcher Krankenhäuser

## FINANZIELLES FUNDAMENT DER SPITÄLER BEGINNT ZU BRÖCKELN



Die zweite Corona-Welle hat die Spitäler fest im Griff. Die Situation ist unter Kontrolle, wenn auch angespannt. Trotz hoher Fallzahlen ist die Versorgung aller Covid-19-Patientinnen und -Patienten im Kanton Zürich sichergestellt. Mehr noch, die Zürcher Spitäler nehmen Betroffene aus anderen Kantonen auf und leisten einen wichtigen Beitrag zugunsten der gesamten Schweizer Bevölkerung.

Für eine funktionierende Gesundheitsversorgung ist es zudem zentral, dass jederzeit auch die Non-Covid-19-Patientinnen und -Patienten vollumfänglich behandelt werden. Möglich macht dies der grosse, unermüdliche Einsatz des Spitalpersonals einerseits und die enge Koordination und das geeinte Zusammenspiel aller Akutversorger andererseits. Die Zusammenarbeit klappt vorbildlich. Die Zürcher Spitäler haben einmal mehr bewiesen, dass sie Corona «können».

Nun ist die Politik an der Reihe. Sie muss beweisen, dass sie bereit ist, die qualitativ hochstehende medizinische Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen. Denn, was die Finanzierung betrifft, die grossen Probleme sind bis dato ungelöst. So ist die Behandlung von

Allgemeinversicherten – dazu zählen auch die meisten Covid-19-Erkrankten – nicht kostendeckend. Dasselbe gilt für den gesamten ambulanten Bereich. Noch können die Spitäler die Defizite mit den Einnahmen aus dem Bereich der Zusatzversicherten auffangen. Diese Quersubventionierung ist aber unbefriedigend, systemfremd und nicht nachhaltig.

Die Corona-Pandemie hat die finanzielle Situation zusätzlich verschlechtert. Die Ertragsausfälle infolge des von Bund und Kanton beschlossenen Behandlungs- und Operationsverbots im Frühling bringt viele Leistungserbringer an ihre Grenzen. Bund und Kanton hatten den Spitälern einen eindeutigen Auftrag zur Bereithaltung von leeren Betten erteilt, um grosse Kapazitäten für die möglichen Krankheitsfälle zu schaffen. Diesen Auftrag will der Bund nun gar nicht, der Kanton nur zu einem kleinen Teil abgelten. Im Restaurant würde man von Zechprellerei sprechen. Obwohl die Spitäler als systemrelevant gelten und viel geklatscht wurde, ist das konkrete Bekenntnis der Politik zur Gesundheitsversorgung ernüchternd. Das lässt die Alarmglocken läuten.



Die Spitäler werden seit Langem zum Sparen gezwungen. Mit neuen politischen Vorlagen erhöht Bundesrat Berset den Spardruck auf die Spitäler zusätzlich. Ginge es nach seinen Plänen, müssten 75 Prozent aller Spitäler defizitär arbeiten und bald ihre Türen schliessen. Die Einnahmen fehlen, Reserven sind – politisch gewollt – nicht vorhanden. Das Fundament der Versorgung beginnt allmählich zu bröckeln. Das erhöht den ohnehin schon grossen Druck auf das medizinische Personal zusätzlich. Ihre Leistungsund Belastungsgrenzen sind erreicht.

Im Hinblick auf das Spitalfinanzierungsgesetz (SPFG) muss das grundlegende Problem der ungenügenden Kostendeckung im Bereich der allgemeinversicherten Patientinnen und Patienten und in der ambulanten Behandlung jetzt angegangen werden. Ansonsten droht eine Unterversorgung. Anstelle weiterer Regulierungen und Kooperationsverboten braucht es Kostenwahrheit. Eine Anpassung der Tarife im Bereich der allgemeinversicherten stationären Patientinnen und Patienten sowie in der ambulanten Behandlung ist dringender denn je. Der Regierungsrat des Kantons Zürich kann handeln, indem er die Fallpauschalen und den Taxpunktwert im Spitalbereich entsprechend erhöht. Nur so lässt sich die qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung im Kanton Zürich auch über die Corona-Krise hinaus erhalten.



### DAS USZ SIEHT SICH SELBSTREDEND IN DER PFLICHT, FÜR ALLE PATIENTINNEN UND PATIENTEN DA ZU SEIN

Für viele kam die zweite Covid-19-Welle schneller als erwartet. Die Zürcher Spitäler waren gut vorbereitet. Die Situation im Kanton Zürich ist angespannt. Die Kapazitäten reichen im Moment noch aus. Eine hochstehende Versorgung ist für alle Covid-19- und Non-Covid-19-Patientinnen und -Patienten gewährleistet. Für die Spitalmitarbeiterinnen und -mitarbeiter bleibt jeder Arbeitstag eine grosse Herausforderung. Dr. med. Peter Steiger und Paola Massarotto erzählen von ihrem Alltag auf der Intensivpflegestation am Universitätsspital Zürich.\*



**Dr. med. Peter Steiger** Stv. Direktor, Institut für Intensivmedizin, USZ



Paola Massarotto Leiterin Projekte und Prozesse, Institut für Intensiymedizin, USZ

### Herr Steiger, waren Sie vom schnellen Anstieg der Fälle bei der zweiten Covid-19-Welle überrascht?

Peter Steiger: Nein, ich war ehrlich gesagt nicht überrascht. Dass es eine zweite Welle geben wird, war klar. Sie kommt für mich aber eher später als erwartet. Ich habe im Sommer damit gerechnet, dass vor allem jüngere Personen, die aus den Ferien zurückkehren, das Virus in die Familien zurückbringen.

### Wie gut waren Sie auf die zweite Welle vorbereitet?

Paola Massarotto: Da wir aus der ersten Welle viel gelernt haben, waren wir sicher gut vorbereitet. Das grösste Problem ist, genügend diplomierte Expertinnen und Experten für die Intensivpflege zu rekrutieren. Wir haben rechtzeitig ein Modell der Unterstützungspflege etabliert. Dies besteht aus interessierten Pflegefachpersonen, die während der Pandemie, nach einer Einführungsphase, auf den Intensivstationen arbeiten. Im Weiteren werden wir von 30 bis 40 Medizinstudierenden im 5. und 6. Jahr unterstützt. Davon profitieren beide Seiten, denn Medizinstudierende erhalten so einen Einblick in den Alltag auf einer Intensivpflegestation. Gleichzeitig können wir sie sehr gut einarbeiten, weil sie bereits über viel Wissen über den Klinikalltag verfügen.

Steiger: Unsere Taskforce besteht aus rund 20 Mitgliedern. Sie wird von der ärztlichen Direktion geleitet. Wir treffen uns regelmässig, um die aktuelle Lage zu besprechen. Mit dabei sind Ärztinnen und Ärzte, Vertreterinnen und Vertreter der Pflege aus allen betroffenen Kliniken (Intensivmedizin, Infektiologie, Spitalhygiene, Innere Medizin, Pneumologie, Notfall, personalärztlicher

Dienst), des Betriebs und der Unternehmenskommunikation. In der Taskforce haben wir sehr früh begonnen, Pläne für die zweite Welle auszuarbeiten. In einem Stufenplan haben wir festgelegt, was bei vollen Abteilungen zu tun ist und von wo wir zusätzliches Personal rekrutieren können.

### «WIR KENNEN DIE KRANKHEIT MITT-LERWEILE ALSO VIEL BESSER.»

## Gibt es in Ihrem Alltag Unterschiede zur ersten Welle im Frühling?

Steiger: Während der ersten Welle hatten wir am USZ insgesamt knapp 50 Covid-19-Patientinnen und -Patienten auf der Intensivpflegestation. In der zweiten haben wir bis jetzt bereits über 100 an Covid-19 erkrankte Personen behandelt. Das sind zu geringe Zahlen, um daraus statistisch etwas Eindeutiges ableiten zu können. Was man sicher sagen kann, ist, dass die Dauer des Spitalaufenthalts im Vergleich zum Frühling kürzer geworden ist. Sie beträgt momentan etwa zehn Tage. In der ersten Welle waren es ungefähr zwei bis drei Wochen. Zudem müssen weniger Erkrankte auf der Intensivstation behandelt werden. Wir können sie bereits auf der Normalstation sehr gut therapieren. Zum Beispiel haben wir gelernt, dass wir Erkrankte vermehrt in die Bauchlage bringen müssen. Es gibt auch Medikamente, die bei früher Anwendung wahrscheinlich wirksam sind. Wir kennen die Krankheit mittlerweile also viel besser. Es ist daher etwas Routine und Ruhe eingekehrt.

Massarotto: Bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist erkennbar, dass die Angst vor einer Ansteckung abgenommen hat. Wir wissen, dass unsere Schutzmassnahmen funktionieren. Unverändert ist dagegen die psychische und physische Belastung. Sie ist und bleibt gross. Acht Stunden in Schutzanzügen, mit Brillen und Masken zu arbeiten, ist sehr anstrengend. Man kann während der Arbeit auch nicht einfach schnell etwas trinken oder auf die Toilette gehen.

«WIR WISSEN, DASS UNSERE SCHUTZMASS-NAHMEN FUNKTIONIE-REN. UNVERÄNDERT IST DAGEGEN DIE PSY-CHISCHE UND PHY-SISCHE BELASTUNG. SIE IST UND BLEIBT GROSS.»

## Wie ist die gegenwärtige Situation am Universitätsspital Zürich?

Steiger: Wir haben zwei Intensivpflegestationen mit insgesamt 28 Betten für Covid-19-Patientinnen und -Patienten. Diese sind seit rund zwei Wochen praktisch voll. Weil die Erkrankten im Durchschnitt aber weniger lang bleiben und so die Betten schneller wieder frei werden, können wir weiterhin neue Fälle aufnehmen. Wir haben also gerade noch genügend Kapazität. Wichtig zu betonen ist: Das Universitätsspital ist und bleibt auch für Non-Covid-19-Patientinnen und -Patienten offen. Die medizinische



Die Betreuung von Covid-19-Erkrankten auf der Intensivpflegestation beansprucht viel Personal. Die Fallzahlen müssen sinken, damit auch Non-Covid-19-Patientinnen und -Patienten weiterhin gut versorgt werden können.

Versorgung darf nicht unter dem Anstieg der Covid-19-Fallzahlen leiden.

Massarotto: Unsere grösste Herausforderung ist die Bereitstellung von genügend Personal. Das gestaltet sich mitunter sehr schwierig. Momentan befinden sich auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Quarantäne. Andere warten auf ihr Testergebnis. Sie fehlen. Wir müssen tagtäglich von einer Intensivstation zur anderen wechseln. Ständig wechselnde Teams und Tagespläne fordern von den Mitarbeitenden eine sehr hohe Flexibilität.

Es wurde auch Kritik an den Spitälern laut. Ihnen wird vorgeworfen, dass sie zu wenig Operationen verschieben. Können Sie diese Kritik nachvollziehen?

Steiger: Die Kritik kann ich nicht teilen. Wenn es nötig und möglich ist, verschieben wir selbstverständlich Wahleingriffe. Dazu muss man aber sagen: Bei den Eingriffen am USZ handelt es sich nicht um Lappalien. Organtransplantationen zum Beispiel lassen sich nicht einfach verschieben. Auch nötige Eingriffe bei Unfall- und Tumorpatientinnen und -patienten können nicht einfach auf die lange Bank geschoben werden. Es darf nicht sein, dass Betroffene ohne Covid-19 keine adäquate Behandlung erhalten. Eine medizinische Unterversor-

gung ist sehr gefährlich. Bei uns sind vier von sechs Intensivstationen mit Non-Covid-19-Patientinnen und -Patienten belegt. Das USZ sieht sich selbstredend in der Pflicht, für alle da zu sein.

«ES DARF NICHT SEIN, DASS BETROFFENE OHNE COVID-19 KEINE ADÄQUATE BEHAND-LUNG ERHALTEN. EINE MEDIZINISCHE UN-TERVERSORGUNG IST SEHR GEFÄHRLICH.»

Wie kommen wir durch den Winter? Beruhigt sich die Situation wieder? Oder rechnen Sie gar mit einer dritten Welle?

Steiger: Ich befürchte, dass es nach Weihnachten und Neujahr einen erneuten Anstieg der Fallzahlen geben wird. In der kälteren Jahreszeit ist man grundsätzlich wieder mehr zu Hause. An Weihnachten kommen die Familien zusammen. Weil Familienfeste dieses Jahr im kleinen Rahmen stattfinden, werden die Menschen vermutlich mehrere kleinere Feiern veranstalten. So kann sich das Virus aber trotzdem wei-

terverbreiten. Die Chance ist derzeit gross, dass man jemanden trifft, der das Virus hat.

Könnten Sie die Kapazitäten nochmals erhöhen, falls die Fallzahlen wieder ansteiqen?

Steiger: Im Notfall könnten wir eine dritte Intensivpflegestation für Covid-19-Patientinnen und -Patienten aufmachen. Doch dann fehlt uns noch mehr Personal. Das geht entweder auf Kosten der Non-Covid-19-Erkrankten oder auf Kosten der Betreuungsqualität. Beides möchten wir verhindern und appellieren deshalb an die Gesellschaft, sich strikte an die Hygieneregeln zu halten.

Im Moment sterben sehr viele Menschen am Coronavirus. Wie gehen Sie damit um?

Massarotto: Für Angehörige, Patientinnen, Patienten und das Behandlungsteam ist die Situation sehr belastend. Im Unterschied zur ersten Welle dürfen Angehörige ihre Lieben jedoch besuchen. Sie müssen allerdings Schutzanzüge anziehen und es gibt auch eine Begrenzung der Besuchszeit.

Steiger: Die Mortalität ist in den letzten Wochen auch bei uns etwas angestiegen. Es liegen wieder mehr ältere Patientinnen und Patienten auf der Intensivpflegestation. Im Vergleich zur Gesamtschweiz haben wir am



Das Risiko, sich während der Arbeit mit dem Coronavirus zu infizieren, ist für das Pflegepersonal dank Schutzausrüstung minimal. Die Angst vor einer Infektion hat nachgelassen.



Im Vergleich zum Frühling wurden in der zweiten Welle bereits mehr als doppelt so viele Patientinnen und Patienten auf der Intensivpflegestation behandelt. Im Bild der Eingang des Universitätsspitals Zürich.

USZ immer noch eine tiefere Sterblichkeit, was sich aber jederzeit ändern kann.

### Sie erwähnen die geringe Übersterblichkeit am USZ. Machen die Zürcher Spitäler etwas besser als andere?

Steiger: Die Qualität der medizinischen Versorgung ist in anderen Kantonen gleich hoch wie im Kanton Zürich. Es ist aber zu bemerken, dass die Patientinnen und Patienten im Kanton Zürich sehr gut auf die verschiedenen Spitäler verteilt werden. Ein Viertel der an Covid-19-Erkrankten sind bei uns im USZ. Die anderen drei Viertel werden in anderen Spitälern behandelt. Man hilft sich gegenseitig sehr gut. Bei einer guten Verteilung hat das Personal mehr zeitliche Ressourcen pro Patientin oder Patient zur Verfügung. Damit steigen auch die Chancen auf eine schnellere Genesung.

## Wie gehen Sie persönlich mit der Situation um? Reichen die Kräfte?

Massarotto: Wir arbeiten nach wie vor im Dreischichtenbetrieb. Das ist meiner Ansicht nach sehr wichtig. Meine Kräfte reichen, aber ich sehe, dass unsere Mitarbei-

### «PATIENTINNEN UND PATIENTEN WERDEN IM KANTON ZÜRICH SEHR GUT AUF DIE VERSCHIEDENEN SPI-TÄLER VERTEILT.»

terinnen und Mitarbeiter erschöpft sind. Das macht uns Sorgen. Wir haben ein sehr gutes Kader-Team und unterstützen uns gegenseitig. Wir sagen zueinander auch: Nimm dir Zeit! Wir versuchen, so gut es geht, aus dem Hamsterrad auszubrechen. So können Pausen auch wirklich für die Regeneration genutzt werden. Hier haben wir viel aus der ersten Welle gelernt.

Steiger: Wir alle sind müde. Ich habe jedoch auch schon vor der Pandemie viel gearbeitet. Darum sind meine Arbeitszeiten nicht viel länger geworden. Positiv ist, dass die Anzahl Vorträge abgenommen hat. Auch Symposien finden aufgrund der Pandemie viel weniger statt. Persönlich finde ich es immer wieder unglaublich, wenn ich Demonstrierende ohne Schutzmasken sehe. Diese Leute haben keine Ahnung, was dieses Virus für Betroffene und auch das medizinische Personal bedeutet. Ich wünsche mir von der Gesellschaft mehr Solidarität.

## Wird eine Corona-Impfung die grosse Erlösung bringen?

Steiger: Wenn es eine gute Impfung ist, wird sie uns sicher helfen. Noch nie wurden so viele Ressourcen in die Forschung und Entwicklung eines Impfstoffs investiert. Ich habe deshalb die Hoffnung, dass man schneller vorwärtskommt als sonst. Es kommt aber auch auf die Impfdisziplin der Bevölkerung an. Hoffnung geben mir auch die Medikamente, die derzeit erprobt werden. Perfekt wäre eine medizinische Behandlung in Kombination mit einem Impfstoff. Doch wie schnell das geht, bleibt abzuwarten.

\*Das Interview wurde Ende November geführt.

## KEIN SPITAL WIRD IN ZUKUNFT OHNE KOOPERATIONSSTRATEGIE AUSKOMMEN

Die Zürcher Spitäler arbeiten während der zweiten Covid-19-Welle eng zusammen. Das hat sich bewährt. Die Verteilung der Patientinnen und Patienten klappt gut. Über die Zürcher Akutversorgung zu Coronazeiten, aber auch darüber hinaus sprachen wir mit Prof. Dr. med. Andreas Zollinger.

### Herr Zollinger, «können» die Zürcher Spitäler Corona?

Ja. wir «können» Corona. Wir haben im Rahmen der ersten und der zweiten Welle viel gelernt. Die Spitäler helfen sich bei der Verteilung von Patientinnen und Patienten gegenseitig sehr gut. Die CEOs der Spitäler im Kanton Zürich haben einen Verhaltenskodex vereinbart, in dem festgelegt wurde, wie mit der Verteilung umzugehen ist. Alle von der Gesundheitsdirektion als Covid-A/-B-Spitäler bezeichneten Betriebe beteiligen sich – auch private. Die Covid-C-Spitäler nehmen zudem ebenfalls Erkrankte ohne Beatmungspflicht auf. Dank der engen Zusammenarbeit sind die Covid-19-Patientinnen und -Patienten gut versorgt und die Spitäler bleiben dennoch für alle anderen offen

## Wie schätzen Sie die Situation gegenüber der ersten Welle ein?

Während der ersten Welle durften keine elektiven Eingriffe mehr durchgeführt werden. Patientinnen und Patienten, die eigentlich hätten behandelt werden müssen, kamen nicht ins Spital. Das wollten wir in der zweiten Welle vermeiden. Wir müssen sowohl Covid-19-Patientinnen und -Patienten, aber gleichzeitig auch alle anderen behandeln können. Klar ist: Es werden Wahleingriffe abgesagt, wenn es erforderlich ist. Es geht nicht ohne. Aber es kann nicht sein, dass die Spitäler den Betrieb total herunterfahren müssen. Heute kann jedes Spital selbst entscheiden, welche Operationen verschoben werden. Das ist ein grosser Vorteil.

### Sie sprechen die Zusammenarbeit unter den Spitälern an. Wie muss man sich diese konkret vorstellen?

Zweimal pro Tag wird eine Übersicht zur Covid-19-Auslastung der sogenannten Covid-A-/B-Spitäler erstellt. Dabei wird genau protokolliert, wie viele Fälle es auf den Intensivpflegestationen gibt und wie viele sich auf der Isolierstation befinden. Diese

Übersichten werden allen Spitälern zur Verfügung gestellt. So kann man schauen, wo es noch Platz gibt und wohin man Erkrankte verlegen könnte. Die Entwicklung ist jedoch sehr dynamisch. Es kommt vor, dass an einem bestimmten Morgen die Stationen voll sind und am Nachmittag bereits wieder mehrere Plätze frei – und umgekehrt. Dann wird telefoniert, organisiert, koordiniert und gegebenenfalls verlegt.

## Patientinnen und Patienten untereinander aufteilen – ist das ein Modell für die Zukunft?

Im Moment ist dieses Modell ideal, um die Krise zu bewältigen. In Sachen Koordination haben wir viel gelernt. Wir sollten das neu geschaffene Vertrauensverhältnis untereinander sicher auch in Zukunft nutzen. Aber man darf nicht vergessen: Spitäler sind nicht nur Partner, sondern eben auch Konkurrenten. Gerade im Hinblick auf die Spitalplanung 2023 müssen wir genau wissen, bei welchen Leistungen wir stark und effizient sind und darauf den Fokus legen. Die Konkurrenzsituation setzt auch Energie für Verbesserungen frei.

## Trotz Konkurrenz: Viele Spitäler arbeiten vermehrt mit Kooperationspartnern zusammen. Wie schätzen Sie diese Entwicklung ein?

Kein Spital wird in Zukunft ohne Kooperationsstrategie auskommen. Ein Problem, das immer drängender wird, ist der Mangel an Fachspezialistinnen und Fachspezialisten. Im medizinischen Bereich ist die Spezialisierung so weit fortgeschritten, dass man Mitarbeitende nicht mehr überall einsetzen kann. Man wird also künftig noch vermehrt Fachleute teilen müssen. Aber auch finanziell machen Kooperationen Sinn. Spezialisierte Behandlungen wie molekularpathologische Untersuchungen erfordern grosse finanzielle Investitionen. Die Geräte und das entsprechende Personal können nicht in jedem Spital zur Verfügung stehen. Solche Leistungen können nur in einem Zent-



Prof. Dr. med.
Andreas Zollinger
Medizinischer Direktor
und Stv. Spitaldirektor
Stadtspital Waid und
Triemli

rums- oder sogar Universitätsspital durchgeführt werden.

## Wie wichtig bleibt die dezentrale Versorgung?

Die dezentrale Versorgung bleibt weiterhin wichtig. Kooperiert ein Regionalspital mit einem Zentrumsspital, können Erkrankte oder Verunfallte für komplexe Behandlungen aus einem Regionalspital ins Zentrumsspital verlegt und danach wieder zurückverlegt werden. So bleiben sie wohnortsnah versorgt. Zudem können so die Qualität hoch- und die Kosten tiefgehalten werden. Regionalspitäler werden im Bereich der Grundversorgung und der ambulanten Behandlungen in Zukunft eine zunehmend bedeutendere Rolle übernehmen.

### Welche Lehren ziehen Sie aus der ersten und zweiten Welle für die Zukunft der Zürcher Spitäler?

Es ist wichtig, dass sich die Spitäler untereinander austauschen und dass dafür auch ein Forum zur Verfügung steht. Sie müssen in Zukunft selbstbewusster auftreten und Anliegen gemeinsam an die Politik herantragen. Die Spitäler sind sehr leistungsfähig und für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sowie auch volkswirtschaftlich von immenser Bedeutung – und nicht bloss ein Kostenfaktor.

### Welche Lehren ziehen Sie für sich persönlich aus der Coronakrise?

Die berufliche Belastung ist zusätzlich gestiegen. Dabei habe ich gemerkt, wie mein gewohntes Umfeld etwas ins Wanken geraten ist. Viele Anlässe fallen aufgrund der Pandemie weg. Leute, die man sonst regelmässig sieht, trifft man plötzlich nicht mehr. Ich möchte künftig Wege finden, meine sozialen Kontakte wieder vermehrt zu pflegen. Gerade auch, um die weiteren Herausforderungen, die uns noch bevorstehen, meistern zu können. Um gesund zu bleiben, brauchen wir ganz besonders ein intaktes soziales Umfeld.

### GRIPPEIMPFUNG - JETZT ERST RECHT



Die Fachpersonen des Gesundheitswesens spielen eine Schlüsselrolle bei der Grippeprävention. Mit der Entscheidung, sich impfen zu lassen, leisten sie einen erheblichen Beitrag und mildern den anhaltenden Druck auf das Gesundheitssystem.

Bei ihrer Arbeit sind Gesundheitsfachpersonen vermehrt Grippeviren ausgesetzt. Mit ihrem Entscheid für die Grippeimpfung schützen sich Gesundheitsfachpersonen selber und sie schützen ihre Familien, An-



gehörigen, ihr Team und die ihnen anvertrauten Patientinnen, Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner.

In dieser Grippesaison ist es ausschlaggebend, sowohl eine Erkrankung durch Grippe- als auch durch Coronaviren zu vermeiden. Zusätzlich zu den Hygienemassnahmen und dem Maskentragen ist darum die Grippeimpfung sehr wichtig. Der Verband Zürcher Krankenhäuser, das Netzwerk Zürcher Pflegezentren (VZK), der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und -männer Sektion ZH/GL/SH, das Careum Bildungszentrum, das Zentrum für





Ausbildung im Gesundheitswesen Kanton Zürich (ZAG), Curaviva Kanton Zürich und der Spitex Verband Kanton Zürich engagieren sich gemeinsam. So wurden verschiedene Printmaterialien wie ein Factsheet und Plakate entwickelt. Neu wurde in diesem Jahr auf elektronische Hilfsmittel gesetzt.

So stehen Videos, Statements, E-Mailsignaturen und Webbanners unter <a href="www.vzk.ch/gesundheitspolitik/dossiers/grippe-impfung">www.vzk.ch/gesundheitspolitik/dossiers/grippe-impfung</a> zum Download zur Verfügung.

### **VERANSTALTUNG**

## JUBILÄUMSTAGUNG «30 JAHRE ÖKOLOGIEKOMMISSION DES VZK»

### Donnerstag, 23. September 2021 Nachmittags im Zoo Zürich

Die Tagung wird unter dem Titel «Kreislaufwirtschaft im Spital: Fluch oder Segen?» durchgeführt.

### VZK-TAGUNG GESUNDHEITSVERSORGUNG

### Donnerstag, 11. November 2021 Vormittags im Kongresshaus Zürich

Die traditionelle Tagung für Fach- und Führungskräfte aus dem Gesundheitswesen sowie Vertreterinnen und Vertreter aus Politik und Behörden.

Reservieren Sie sich die Termine, weitere Informationen folgen.

### ÜBER UNS

#### DER VERBAND ZÜRCHER KRANKENHÄUSER (VZK)

Der VZK ist der grösste Verband der Gesundheitsversorger im Kanton Zürich. Er vertritt 31 Institutionen, die rund 34800 Mitarbeitende beschäftigen und einen Umsatz von 5,4 Mrd. Franken pro Jahr erzielen. Zum VZK gehören Listenspitäler, Rehabilitationskliniken, Spezialkliniken und Pflegezentren im Kanton Zürich.

Die Spitäler Schaffhausen sind ebenfalls Mitglied.
Der VZK vertritt die Interessen seiner Mitglieder gegenüber Politik, Behörden, Versicherern und deren Verbänden, weiteren Interessensgruppen im Gesundheits- und
Sozialwesen sowie der Öffentlichkeit und fördert den
Erfahrungsaustausch der Mitglieder untereinander.

#### AUSGABE 2/2020

Redaktion: VZK Illustration: Jonas Raeber Grafik/Satz: Edith Roth Druck: www.zimmidruck.ch Auflage: 1000

#### KONTAKT

Verband Zürcher Krankenhäuser Nordstrasse 15 8006 Zürich 044 943 16 66 info@vzk.ch. www.vzk.ch