



Newsletter der sQmh - September 2024

Geschätztes Mitglied der sQmh, geschätzte Leserinnen und Leser

Die heissesten Tage des Jahres sind vielleicht schon Geschichte, wenn dieser Newsletter Sie erreicht. Trotzdem hoffen wir auf weitere sonnige und warme Tage im sogenannten Altweibersommer.

Apropos Temperaturen: Wie unsachgemässe Lagerung von Medikamenten sich auf deren Qualität und Wirksamkeit auswirken kann, lesen Sie weiter unten.

Am 17. September findet der jährliche Welttag der Patientensicherheit statt. Das diesjährige Motto lautet «Improving diagnosis for patient safety» - in der Schweiz: «Diagnose. Eine Teamsache».

Dass für die richtige Diagnose und Therapie auch die Berücksichtigung des biologischen Geschlechts wichtig sein kann, erfahren wir aus der Kardiologie. Leitlinien berücksichtigen diese Tatsache noch zu wenig - mit entsprechenden Konsequenzen für die Qualität der Behandlung.

Selbstverständlich beschäftigt uns auch in diesem Newsletter das Thema Digitalisierung. Wissen Sie schon, wie Sie ihre Anweisungen

für ChatGPT und Co. formulieren müssen, um überzeugende Ergebnisse zu erhalten? Wenn nicht, wird das geplante Prompting-Seminar sicher Ihr Interesse wecken.

Beim Weiterlesen finden Sie noch andere interessante Themen und Informationen.

Wir wünschen Ihnen eine gute Lektüre!

Jeanne Berg, Vizepräsidentin

Zum Einstiegsfoto: Anlässlich des internationalen PatientSafetyDay wurde der Jet d'Eau in Genf 2019 orange beleuchtet; Foto: BAG, Welttag der Patientensicherheit und 5. Ministertagung zur Patientensicherheit Bern, 17.9.2019



«Sichere Diagnose. Richtige Behandlung. Gemeinsam für Diagnosesicherheit»

Der Welttag der Patientensicherheit 2024 mit dem Motto «Diagnosesicherheit» findet am 17. September statt. Das Motto lautet: «Diagnose. Eine Teamsache». Schweizweit sind Mitarbeitende und Institutionen im Gesundheitswesen aufgerufen, sich mit eigenen Aktionen rund um den 17. September zu beteiligen. Zudem sollen an diesem Tag öffentliche Gebäude, Monumente, der Springbrunnen in Genf usw. orange leuchten.

Seit dem Jahr 2019 wird der ursprünglich vom Aktionsbündnis Patientensicherheit Deutschland (APS) initiierte Aktionstag jährlich von der WHO ausgerufen. «Sichere Diagnose. Richtige Behandlung. Gemeinsam für Diagnosesicherheit» nimmt Bezug auf das Motto der WHO: «Improving diagnosis for patient safety!»

Welttag der Patientensicherheit: Jede Aktion zählt!

Die kantonalen Spitalisten

Die Kantone führen Spitallisten auf denen jene Spitäler aufgeführt sind, die über einen Leistungsauftrag des jeweiligen Kantons gemäss Krankenversicherungsgesetz verfügen (Listenspitäler). Die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) stellt eine Übersicht zu den kantonalen Spitallisten und Spitaltarife zur Verfügung. Die Liste mit Stand vom Juni 2024 ist abrufbar unter diesem [Link](#). Alle Angaben sind ohne Gewähr.

Die Kantone Zürich und Glarus

Auf den Spitallisten sind diejenigen Spitäler und Kliniken aufgeführt, welche vom Kanton Zürich einen Leistungsauftrag erhalten haben. Sie sind berechtigt, zu Lasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung abzurechnen und erhalten für die stationäre Behandlung von Zürcher Patientinnen und Patienten einen Kantonsbeitrag. Voraussetzung ist, dass die aufgeführten Spitäler und Kliniken sowohl die generellen als auch die leistungsspezifischen Anforderungen erfüllen. Die Listen unterscheiden sich nach den Fachbereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Grundlage dazu bildet die leistungsorientierte Zürcher Spitalplanung mit den am 1. Januar 2023 in Kraft getretenen Spitallisten.

→ [Aktuelle Spitalplanung | Kanton Zürich](#)

Die Glarner Spitallisten führen alle Spitäler und Kliniken auf, mit denen der Kanton Leistungsaufträge abgeschlossen hat. Dazu gehören Spitäler und Kliniken für die Bereiche der Grundversorgung, der Spezialmedizin, der Spitzenmedizin, der Rehabilitation und der Psychiatrie. Listenspitäler sind verpflichtet, alle Personen mit einer Krankenpflegegrundversicherung und mit Wohnsitz im Kanton Glarus aufzunehmen.

Voll entschädigt werden Aufenthalte in Listenspitälern der kantonalen Spitallisten, sofern die Spitäler und Kliniken für die zu erbringende medizinische Leistung auf den kantonalen Spitallisten gelistet sind. Ebenfalls voll entschädigt werden Notfälle sowie Aufenthalte, für welche der Kanton eine Kostengutsprache leistet. Kostengutsprachen für ausserkantonale Behandlungen sind in der Regel notwendig.

Für Kosten, welche die Referenztarife übersteigen, haben die Patientinnen und Patienten (Selbstzahlende) oder deren Krankenversicherer (Zusatzversicherung) aufzukommen. Patientinnen und Patienten sollten in jedem Fall von ihrem Hausarzt oder ihrer Hausärztin sowie vom aufnehmenden Spital über mögliche ungedeckte Kosten aufgeklärt werden.

→ [Aktuelle Spitalplanung | Kanton Glarus](#)



Kantonal einheitliche Kostengutsprachen

Die GDK bemüht sich, dass die Verfahren betreffend die Beiträge der Kantone bei stationären Behandlungen ausserhalb der kantonalen Spitalliste nach Artikel 41 Absatz 3 KVG schweizweit einheitlich gestaltet werden. Mit der neuen Spitalfinanzierung wurde im Jahr 2012 die freie Spitalwahl für alle KVG-Versicherte eingeführt. Trotzdem sind Verfahren betreffend die Beiträge der Kantone bei stationären Behandlungen ausserhalb der kantonalen Spitalliste noch notwendig. Mit dem Erlass von Empfehlungen und der Publikation eines Kostengutspracheformulars unterstützt die GDK eine schweizweit möglichst einheitliche, praktische Umsetzung der entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen, damit die bei einem stationären Spitalaufenthalt involvierten Akteure nicht mit unterschiedlichen Prozeduren zurechtkommen müssen.

Dokumente und Formulare dazu:

- [Empfehlungen zum Verfahren betreffend die Beiträge der Kantone bei stationären Behandlungen ausserhalb der kantonalen Spitalliste nach Artikel 41 Absatz 3 KVG \(Version vom 14.02.2019\)](#)
- [Kostengutspracheformular, November 2021](#)
- [Kostengutspracheformular Italienisch, November 2021](#)
- [Kontaktpersonen ausserkantonale Spitalbehandlungen, Stand Februar 2024](#)

→ [Link zur Website der GDK, Thema «Ausserkantonale Hospitalisationen»](#)

24. September: 3. Vortrag zur digitalen Transformation

Die dritte Veranstaltung aus der Vortragsreihe unserer AG Digitale Transformation findet online am 24.9., 15.00–16.00 Uhr statt. Sie ist dem folgenden Thema gewidmet: «Aufbau kantonalen Qualitätsprogramme: Wie misst der Kanton Zürich neu die stationäre Versorgungsqualität?» Es referiert

24.9., 15.00-16.00 Uhr, online

Anmeldung: info@sqmh.ch / Der Zugangslink wird ca. eine Woche vor der jeweiligen Veranstaltung gemailt.

Die nächste Veranstaltung der AG Digitale Transformation: Dienstag, 22.10.2024

→ [Link: Einladung zur Vortragsreihe](#)

Prompting – ein Schlüsselkonzept in der künstlichen Intelligenz (KI)

Es hat noch Plätze frei: Prompting ist ein Schlüsselkonzept in der künstlichen Intelligenz (KI), insbesondere in der Anwendung von Sprachmodellen wie GPT-3 von OpenAI. Es bezieht sich auf das Bereitstellen von Eingabeaufforderungen (Prompts) für das Sprachmodell, um gewünschte Antworten oder Ergebnisse von der KI zu erhalten. Effektives Prompting ist ein Thema, das nicht nur KI-Expertinnen und -Experten beschäftigt, sondern auch für KI-Anwender*innen immer wichtiger wird, wenn sie von KI-Tools wie ChatGPT und Co. maximal profitieren wollen. Wir sollten deshalb lernen zu prompten.

Die sQmh prüft zusammen mit der GQMG das Bedürfnis für ein Seminar mit Herrn Prof. Sven Kernebeck aus Deutschland. Geplant sind 2 x 120 Minuten. Teilnehmen könnten maximal 12 Personen, die Kosten belaufen sich auf 120–150 Euro. Die Mitglieder der sQmh profitieren von einem reduzierten Preis. Der Zeitpunkt für das Seminar ist im Oktober 2024 vorgesehen. Mögliche Termine sind: 01./11./14. und 28. Oktober 2024.

Bitte melden Sie das verbindliche Interesse am Seminar an, teilen Sie uns den/die möglichen Termin/e mit. Geben Sie bitte auch bekannt, ob Sie am gebührenpflichtigen Seminar teilnehmen werden oder die Teilnahme nur in Betracht ziehen, wenn es für Sie kostenlos wäre (beispielsweise, wenn die Kosten von anderer Stelle übernommen würden).

Anmeldungen an: ziltener@sqmh.ch

Die Vorbereitungen für das Programm DigiSanté laufen auf Hochtouren

«Im ersten <All-Hands>-Meeting nach den Sommerferien hat das Kernteam Programm DigiSanté von BAG und BFS am 14. August 2024 die detaillierte Roadmap- und Prozess-Planung für die <Shared Services> des Programms an die Hand genommen.

Die Unterstützung und Koordination der diversen DigiSanté Projekte aus Perspektive der Rechtssetzung, der Standardisierung sowie der fachlichen und technischen Architektur ist anspruchsvoll, jedoch unbedingt notwendig, wenn wir nahtlose und flächendeckende digitale Lösungen für Behandlungs-, Abrechnungs-, Forschungs- und Behördenprozesse anstreben.

Ebenso braucht es eine verständliche Kommunikation und ein umfassendes Stakeholder-Management. Diese Herausforderungen können die einzelnen Projekte nicht im Alleingang meistern, weshalb im Rahmen von DigiSanté die vier Shared Services Recht, Standardisierung, Architektur und Orchestrierung als Unterstützungsdienste vorgesehen sind.

Die parlamentarische Beratung von DigiSanté schloss im Juni 2024 mit einem positiven Bescheid für die digitale Transformation im Gesundheitswesen. Nun bleiben uns noch etwas mehr als vier Monate in der Initialisierungsphase bis zum Programmstart im Januar 2025.

Die Vorbereitungen laufen auf Hochtouren, wir sind gut im Zeitplan und topmotiviert, alles daran zu setzen, dass dieses Programm den hohen Erwartungen auch gerecht wird. Tausend Dank an alle Mitwirkenden und extern Unterstützenden!»

Öffentliche Mitteilung des Kernteams DigiSanté von Katrin Crameri (unten), August 2024





Eine CIRRNET-Meldung: Unzulängliche Austrittsplanung (Spital zu Spitex)

Das CIRRNET-Management der Stiftung Patientensicherheit Schweiz ist verantwortlich für die operative Leitung des CIRRNET-Systems. Es sorgt für die Realisierung aller Aktivitäten im Rahmen von CIRRNET. Das Betreiben eines erfolgreichen und wirksamen Meldesystems erfordert nicht nur Engagement für die Patientensicherheit, sondern auch Fähigkeiten und Wissen. Ziel von CIRRNET ist es, besonders bedeutsame, übergreifend relevante und neue Patient:innenrisiken zu erfassen. Dazu ist es wichtig, aussagekräftige und beispielhafte CIRS-Meldungen zu erhalten. Das CIRRNET-Management hat Kriterien und Standards zur Weiterleitung von CIRS-Meldungen ans CIRRNET entwickelt, welche den Fachpersonen vor Ort als Hilfestellung bei der Entscheidungsfindung dienen soll.

Dazu ein Beispiel aus dem CIRRNET-Management der Stiftung für Patientensicherheit: «Spitex-Klient rief am Samstagnachmittag in der Spitex an und sagte, er sei wieder zu Hause vom Spital und wir müssen vorbei kommen für 2 x tgl. Clexane Injektion und VAC-Verband. Wir haben keine Anmeldung vom Spital erhalten. Spital informiert, dass wir keine Anmeldung erhalten haben und auch keine Verordnung für Clexane (Dosierung) und VAC-Verband. Mitarbeitende vom Spital wussten nicht, dass sie Klientin bei der Spitex anmelden musste.»

Kommentar Stiftung für Patientensicherheit: Die sichere und vollständige Übermittlung der jeweils erforderlichen Informationen ist von entscheidender Bedeutung für die Kontinuität der Behandlung. Gemäss Kommentar des CIRRNET-Managements «kommt es hierbei immer wieder zu Problemen, die Versorgungslücken und daraus resultierende Gefährdungen nach sich ziehen. Als Schwerpunkt konnte in diesem Zusammenhang die häufig unzureichende Austrittsplanung am Ende der Woche, an Wochenenden und an Feiertagen identifiziert werden. Da an diesen Tagen oftmals mit reduzierten personellen Ressourcen zu rechnen ist, ist dieser Problematik besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Vor allem müssen nicht nur die Vollständigkeit, sondern auch der sichere Erhalt der Informationen geprüft werden. Bei komplexen Behandlungen sollte zudem unbedingt in Kooperation mit den Weiterbehandelnden die Frage geklärt werden, ob die notwendigen Materialien (z.B. Spezialverbände) und Arzneimittel zur Verfügung stehen.»

Stiftung für Patientensicherheit, 08. August 2024, [Link zum Fall](#)

Stellenprofil für klinische Risikomanagerinnen
und Risikomanager

Das Stellenprofil für klinische Risikomanagerinnen und Risikomanager kann für Stellenausschreibungen, Prüfung der Qualifikation von Kandidatinnen und Kandidaten sowie individuelle Stellenbeschreibungen genutzt werden.

Neu können die deutsch-, französisch- und italienischsprachigen Versionen auf der [sQmh-Homepage](#) abgerufen werden – für kurze Zeit ohne Login.

Umfrage: Patient Reported Outcome Measures (PROMS)

Die Umfrage läuft noch: Die PROMs sind im Kontext der Qualitätsverträge nach KVG wichtig. Wir möchten wissen, welche Bedeutung diese für Sie im Berufsalltag haben.

Die Umfrage finden Sie unter folgendem → [Link](#); der Zeitbedarf beträgt maximal 10 Minuten.

Wir sind gespannt auf Ihre Antworten und bedanken uns für die Teilnahme. Natürlich informieren wir Sie über die Umfrageresultate.

ONE MINUTE WONDER



Meldepflicht von schwerwiegenden Vorkommnissen bei der Swissmedic

- Wiederholungen von Zwischenfällen vermeiden.
- Produkte bei deren Anwendung überprüfen.

Die Meldepflicht bei schwerwiegenden Vorkommnissen gilt bei:

- Tod
- Vorübergehende oder dauerhafte schwerwiegende Verschlechterung des Gesundheitszustandes
- Schwerwiegende Gefahr für die öffentliche Gesundheit

Das Meldewesen sucht keine Schuldigen, sondern will die Ursachen von Zwischenfällen identifizieren, Korrekturbedarf bei den Medizinprodukten erkennen und durchsetzen.

Spitäler und Fachpersonen, die Medizinprodukte anwenden, haben eine gesetzliche Meldepflicht für schwerwiegende Vorkommnisse. Spitäler müssen intern die zuständige Vigilance-Kontaktperson für Medizinprodukte bestimmen und der Swissmedic melden.*

Video: Materio-
vigilance - Jede
Meldung zählt!



* Interne
Kontaktperson



Das Meldewesen soll

- die Gesundheit schützen.
- zur Verbesserung der Sicherheit der Medizinprodukte beitragen.

Beispiel:

Ein Patient hat plötzlich starke Schmerzen im Bereich seines Hüftimplantates. Bei einer radiologischen Untersuchung wird festgestellt, dass das Implantat gebrochen ist. Eine Revisions-Operation muss durchgeführt werden (schwerwiegende Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes).

Weiterbildung während des Wartens: One Minute Wonder (OMW)

OMW finden Sie: Beim Warten auf den Lift, auf Datenübermittlung, während der Blutgasanalyse auf der Intensivstation usw. Diese Orte und Zeiten sind ideal, um mittels fokussierter Lerntafeln Wissen zu vermitteln. Wichtig: Die Inhalte sollten in etwa einer Minute aufgenommen werden können. OMW sollen inhaltlich nicht zur Gewohnheit und deshalb regelmässig ausgetauscht werden.

Die AG Wissenstransfer hat ein weiteres OMW lanciert. Es weist auf Meldepflichten an Swissmedic (Materiovigilance) hin und wurde in enger Zusammenarbeit mit Swissmedic erstellt.

Sie finden die neuen OMWs auf der [Homepage](#) und können heruntergeladen werden.

Weitere OMW sind in Arbeit. Sie haben ebenfalls eine Idee oder ein Thema für ein OMW? Wenden Sie sich gerne an info@sqmh.ch. Wir freuen uns auf Ihre Anregungen!

Gute Nachrichten für das Gesundheitswesen von der EU

Zahlreiche Gesundheitsthemen sollen die zweite Amtszeit der EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen prägen. Von der Leyen – selbst Ärztin – will sich mehr um Prävention kümmern. Psychische Gesundheit und Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben Priorität. Mit einem Gesetz zu kritischen Arzneimitteln und der Vorratshaltung wichtiger Medikamente soll unsere Versorgungssicherheit verbessert werden. Mit Hilfe neuer Technologien wie KI soll die Qualität im Gesundheitswesen gesteigert werden. Einen Aktionsplan für mehr Cybersicherheit von Krankenhäusern kündigte sie für die ersten 100 Tage ihrer erneuten Amtszeit an.

Alles in allem also: gute Nachrichten. Die können wir derzeit gut brauchen!

Aus: Newsletter GQMG, Juli 2024



... und zum Schluss aus der Schweiz noch dies: NFP 77 Dialogveranstaltung «Digital readiness des Schweizer Bildungssystems»

Wie kann die digitale Kompetenz im Bildungsbereich verbessert werden? Welche Infrastruktur ist dafür nötig? Welche Rolle spielen Hochschulen im digitalen Wandel? An der Dialogveranstaltung «[Digital readiness des Schweizer Bildungssystems](#)» am 24. September 2024 im Berner Generationenhaus werden Forschungsergebnisse des NFP 77 zur digitalen Bereitschaft im Bildungswesen präsentiert und diskutiert. Veranstalter sind NFP 77 und die Schweizerische Stiftung für Bildungsförderung und -finanzierung (EDUCA SWISS). Im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms 77 «Digitale Transformation» (NFP 77) finden weitere Dialogveranstaltungen zu verschiedenen Kernthemen statt. An den Dialogveranstaltungen werden Forschungsergebnisse präsentiert und ihr Praxisbezug diskutiert.

Digitale Bereitschaft («digital readiness») im Bildungswesen bezieht sich auf die Fähigkeit von Bildungseinrichtungen, Lehrpersonen und Lernenden, digitale Technologien und Ressourcen effektiv für das Lernen, Lehren und die Verwaltung zu nutzen. Diese Bereitschaft umfasst mehrere wichtige Komponenten wie den gleichberechtigten Zugang zu Technologie, die digitale Kompetenz der einzelnen Personen oder die Verwendung digitaler Werkzeuge und Ressourcen im Unterricht.

Ausgewählte Forschungsteams präsentieren an der Dialogveranstaltungen ihre Forschungsergebnisse. In der anschliessenden Diskussionsrunde nehmen Akteur:innen aus der Praxis Stellung zu den Ergebnissen, bevor Sie sich in der moderierten Plenumsdiskussion einbringen können. Die Veranstaltung ist für Vertreter:innen des Bildungssektors und der kantonalen Verwaltung, Akteur:innen der Digitalisierung in der Bildung und weitere interessierte Personen.

Die Präsentationen werden in den Landessprachen Deutsch oder Französisch gehalten. Alle Dialogveranstaltungen sind öffentlich und kostenlos. Anmeldung bis 13. September 2024.

→ [Mehr zum Programm](#)

Positionspapier zur Gendermedizin der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie

Die Unterschiede bei Frauen und Männern hinsichtlich des Risikos und der Ausprägung kardiovaskulärer Erkrankungen werden bisher zu wenig berücksichtigt. Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung fordert deshalb mehr genderspezifische Forschung.

Die Symptome verschiedener Herz-Kreislauf-Erkrankungen können bei Männern und Frauen ganz unterschiedlich in Erscheinung treten. Auch gibt es Unterschiede in der Wirkung von Medikamenten. Dennoch werden geschlechterspezifische Faktoren in der Gesundheits- und Krankheitsforschung oftmals zu wenig berücksichtigt. Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK) hat deshalb ihr erstes Positionspapier zur Gendermedizin mit Fokus auf kardiovaskuläre Erkrankungen veröffentlicht. Es soll Ärztinnen und Ärzten sowie ihren Patientinnen und Patienten auf die wissenschaftlich begründeten Unterschiede hinweisen und so zu einer bestmöglichen Versorgung beitragen.

Leitlinien berücksichtigen Geschlechterunterschiede wenig

Beide Geschlechter haben, so die DGK, im mittleren Alter ein ähnliches Risiko für Bluthochdruck (Männer: 34 % vs. Frauen: 32 %). Frauen haben im Alter jedoch öfter bluthochdruckabhängige Erkrankungen. Bei Frauen geht der Anstieg des arteriellen Blutdrucks ab dem 30. Lebensjahr nämlich schneller voran und beschleunigt sich nach der Menopause abermals. Zudem weisen Studien darauf hin, dass Frauen im Vergleich zu Männern schon bei niedrigeren Blutdruckwerten ein höheres Risiko für Herzschwäche und Schlaganfall haben.

Quelle: idw. Der ganze Artikel und der Originalartikel können [im internen Bereich der sQmh](#) eingesehen werden.



Nicht alle Medikamente sind hitzebeständig

Temperaturen sind entscheidend, wenn Medikamente gelagert oder angewendet werden sollen. Dabei sind auch die Lagerung und Anwendung durch die Patientinnen und Patienten gemeint. Liegen Asthmasprays in der direkten Sonne, können Dosiergenauigkeit und Wirksamkeit des Medikaments beeinflusst werden. In geschmolzenen Zäpfchen können sich die Wirkstoffe in der Trägersubstanz ungleichmässig verteilen, so dass diese Zäpfchen nicht mehr angewendet werden sollten. Und auch die Konsistenz von Salben und Cremes kann sich verändern und zur Unbrauchbarkeit der Medikamente führen.

Die deutsche Bundesapothekerkammer hat eine Checkliste für verschiedene Materialien zu Hitzeschutz und Lagerung von Medikamenten bereitgestellt.

→ [Link zur Checkliste](#)

Moderation von Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&MK)

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte, Gesundheits- und Krankenpflegende oder Personen aus anderen Gesundheitsfachberufen, die Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen professionell und effektiv moderieren wollen. Eine mehrjährige Berufserfahrung wird empfohlen.

Die Moderation ist eine Kooperation mit der Stabsstelle Qualitätssicherung der Landesärztekammer Hessen

Telelernphase (4 UE) Mi., 25.09.2024 bis Mi., 23.10.2024

Präsenzphase (14 UE) Do., 24. bis Fr., 25.10.2024 in Frankfurt

Veranstaltungsleitung: Dr. med. Kyra Schneider, Frankfurt

→ [Link zum Programm](#)

→ [Link zum Flyer](#)

Zürich, im September 2024
Der nächste Newsletter erscheint im Oktober 2024
Redaktionsschluss: 22. September 2024
Geschäftsstelle: info@sqmh.ch

Wird diese Nachricht nicht richtig dargestellt, klicken Sie bitte [hier](#).

sQmh – Schweizerische Gesellschaft für
Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen
Alderstrasse 21, CH-8008 Zürich

[Link zur Homepage](#) / info@sqmh.ch

Wenn Sie diese E-Mail (an: {EMAIL}) nicht mehr empfangen möchten, können Sie diese [hier](#) kostenlos abbestellen.

[Link zur Datenschutzerklärung](#)