

Newsletter der sQmh - März 2025

Geschätztes Mitglied der sQmh, geschätzte Leserinnen und Leser

Jetzt ist die beste Zeit, sich für die Mitgliederversammlung im Bundeshaus in Bern anzumelden. Lesen Sie mehr dazu und beachten Sie vor allem die Aktivitäten und Einladungen der Arbeitsgruppen.

Ressourcen bündeln ist das Gebot der Stunde. Der Spitex-Verband Zürich macht es mit der Entwicklung eines kantonalen CIRS vor. Es können alle profitieren und machen es hoffentlich auch.

Wenn Sie das Europäische Institut für Sichere Kommunikation (EISK) noch nicht kennen, können Sie gleich den ersten Schritt machen.

Wir thematisieren den Einsatz von Neuroleptika in Pflegeheimen. Der Internist Max Giger zeigt den Handlungsbedarf eindrücklich auf.

Die Fachstelle Pflege bei der Stadt Winterthur Alter und Pflege stellt neue, beliebte One Minute Wonder zur Verfügung.

Der Schweizer Atlas der Gesundheitsversorgung ist mit einer Fülle von spannenden Informationen erschienen. Lesen Sie einen Auszug aus der Würdigung von Frau Anne Lévy, Direktorin des Bundesamtes für Gesundheit.

Erkenntnisse aus der Wissenschaft sind entscheidend für die Praxis. Die SAMW macht den Zugang möglich, indem sie die Nationallizenz für die Cochrane Library für das Jahr 2025 erneuert hat.

Wenn Sie einen Kurzbeitrag im Newsletter veröffentlichen möchten, können Sie diesen an ziltener@sqmh.ch oder wissenschaft@sqmh.ch mailen; die Redaktion entscheidet über die Veröffentlichung.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre.

Freundliche Grüsse

*Erika Ziltener, Präsidentin
Jeanne Berg, Gesellschaftssekretärin*

Bildnachweis: © Joel Brunner / unsplash.com

sQmh-Mitgliederversammlung 2025

29. April 2025, 13.00-17.30 Uhr

Bundeshaus, Bern

- [Provisorisches Programm](#)
- [Anmeldung \(obligatorisch\)](#)

Die Mitgliederversammlung der sQmh findet im Bundeshaus statt. Bitte räumen Sie sich für den Einlass genügend Zeit ein und nehmen Sie Ihren Pass oder Identitätskarte mit. Die Anmeldung ist obligatorisch. Sie erhalten wenige Tage vor der Veranstaltung für den Zutritt die notwendige Einladung oder Angaben zum Treffpunkt beim Bundeshaus.

- [Hier entnehmen Sie die Zutrittsregeln zum Bundeshaus](#)

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

THANK YOU MESSAGE

To go
have to read
thoughtful

THANK YOU MESSAGE

THANK YOU MESSAGE

ELOISE
See if it's
for success!

ELOISE
↓
YOU NEED IT
♡

THANK YOU MESSAGE

SHOUT OUTS
JASON
in social science
in class

SHOUT OUTS
ELOISE!
Website Tutorial
& Quiz

THANK YOU MESSAGE

THANK YOU MESSAGE



In einer Arbeitsgruppe mitarbeiten

Alle Arbeitsgruppen der sQmh freuen sich über neue Mitglieder.

So zum Beispiel die AG Beschwerdemanagement. Sie beschäftigt sich mit den aktuellen Themen zu Rückmeldungen und Beanstandungen von Patientinnen, Patienten und Angehörigen und ist auch eine Austauschplattform für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Rolle der Beschwerdebearbeitenden.

→ [Mehr Infos zur AG Beschwerdemanagement](#)

Wenn Interesse besteht, können auch Nicht-sQmh-Mitglieder für bis zu einem Jahr in einer Arbeitsgruppe teilnehmen. Bitte melden Sie in diesem Fall Ihr Interesse unter wissenschaft@sqmh.ch an. Wir freuen uns auf Sie!

Einladung zur März-Sitzung der AG Risikomanagement

Donnerstag, 20. März 2025, 16.00-17.00 Uhr, online

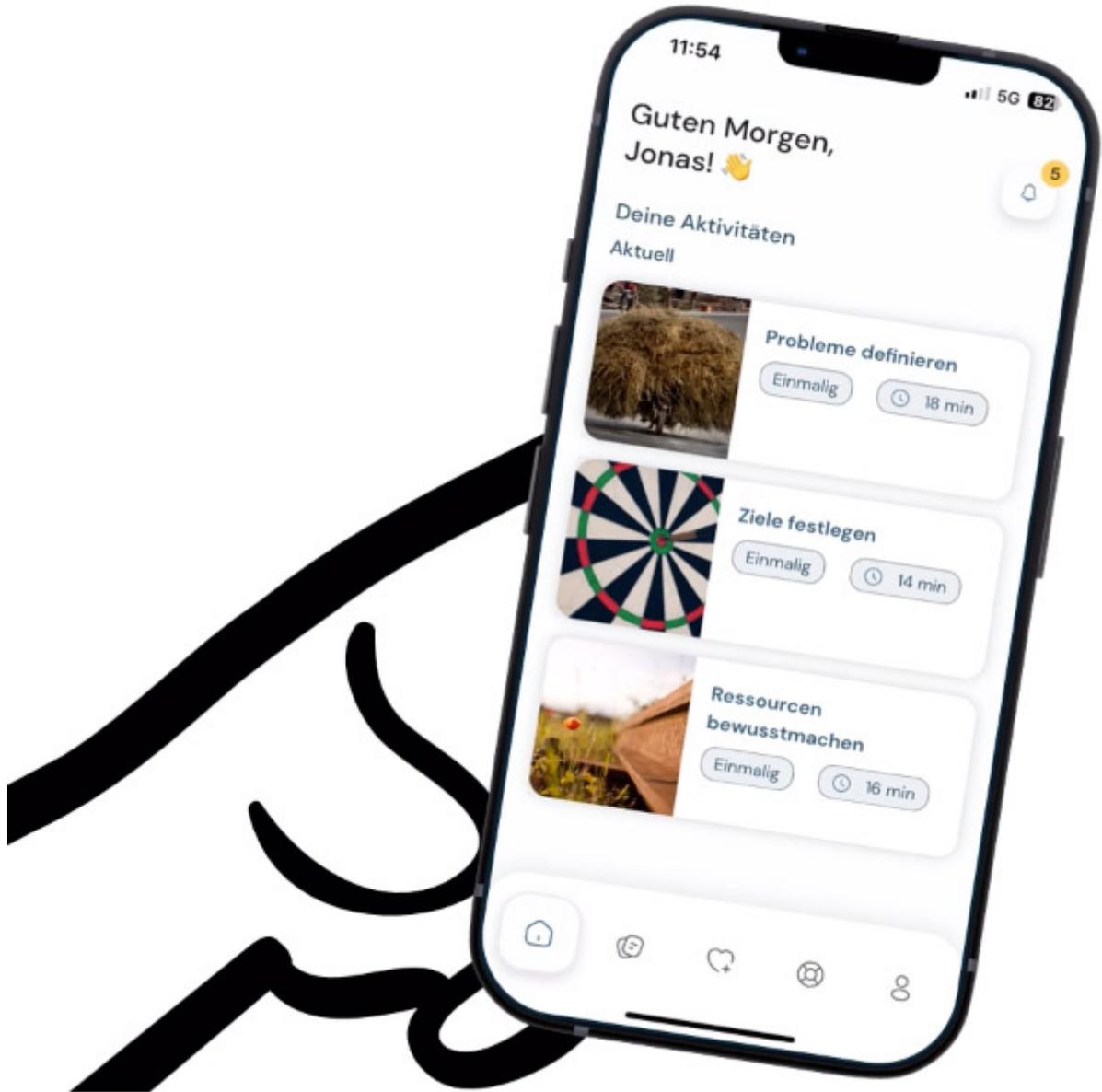
Bitte melden Sie sich bei der Gesellschaftssekretärin und Co-AG-Leitung Jeanne Berg unter wissenschaft@sqmh.ch an, um den Link für die Onlineteilnahme zu erhalten.

Gäste sind herzlich willkommen!

Die AG Risikomanagement wird sich 2025 noch stärker auf den Austausch – auch interdisziplinär und interprofessionell – fokussieren.

Die Spitallandschaft verändert sich schon seit einigen Jahren. Spitäler werden übernommen, zusammengelegt oder geschlossen. Die Herausforderungen, die das mit sich bringt, betreffen die Administration, Personal, Zuweisende, Patientinnen und Patienten: Wie sollen Abläufe am besten gestaltet werden, um einheitlich über mehrere Standorte das gewünschte Qualitätsniveau zu erreichen? Welches sind die Herausforderungen, mit denen man zunächst gar nicht rechnet? Und wie kann man die Herausforderungen meistern?

Kirsten Weber, CTO / Leiterin Transformationsmanagement der Berit Klinik, wird mit uns an der März-Sitzung darüber diskutieren und von ihren Erfahrungen berichten.



11:54

5G 82

Guten Morgen,
Jonas! ☀️

5

Deine Aktivitäten
Aktuell



Probleme definieren

Einmalig

🕒 18 min



Ziele festlegen

Einmalig

🕒 14 min



Ressourcen
bewusstmachen

Einmalig

🕒 16 min



Vortragsreihe der AG Digitale Transformation

Die nächste Veranstaltung in der Vortragsreihe findet statt am:

18. März 2025, 13:00 Uhr

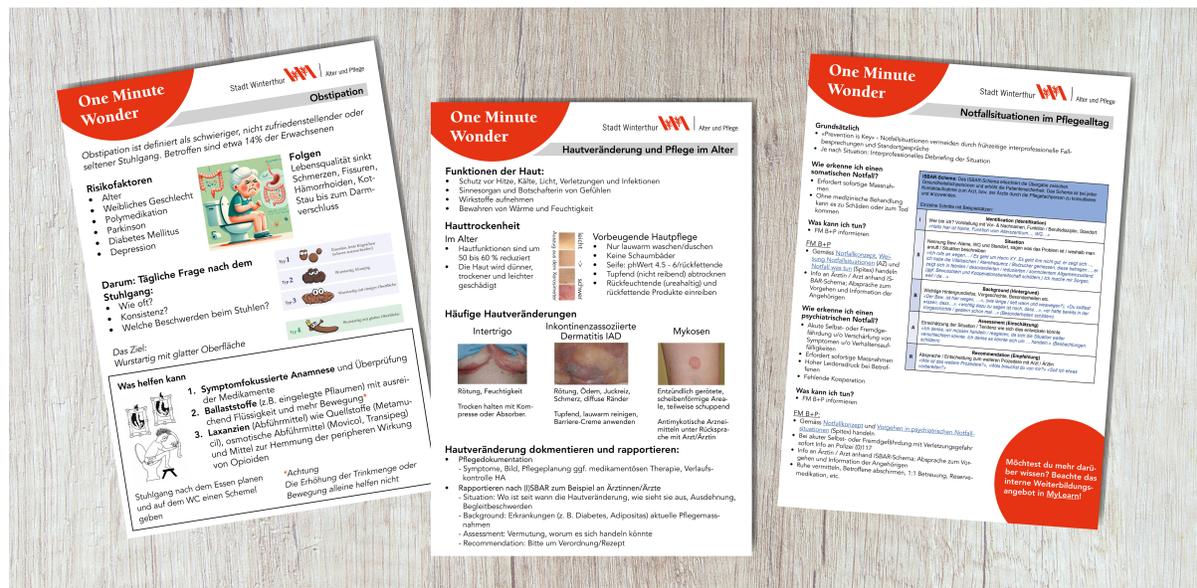
Wir dürfen **Frau Florence von Gunten** begrüßen. Sie wird zum Thema blended treatment in der Psychiatrie referieren.

Florence von Gunten ist Psychologin und Psychotherapeutin mit wissenschaftlichen Tätigkeiten an den Universitäten Bern und Bristol. Als Gründerin und CEO des Start-ups YLAH entwickelt sie digitale Lösungen für die «Blended Psychotherapy» in Kliniken und Praxen. Florence von Gunten widmet sich der translationalen Forschung, indem sie wissenschaftliche Erkenntnisse gezielt in praxisnahe psychotherapeutische Anwendungen überführt. Sie ist zudem Co-Präsidentin des Verbandes der Berner Psycholog*innen.

Blended Therapy ist ein Therapieansatz, der reguläre Psychotherapiesitzungen durch ein technologiegestütztes Programm ergänzt. Zwischen den Therapiesitzungen, zu denen sich Therapeutin und Patientin in Person treffen, werden über eine App oder Plattform verschiedene Module oder Übungen bearbeitet.

→ [Website YLAH](#)

→ Teilnahme: Die Zugangsdaten werden auf der Homepage unter «Neuigkeiten/Termine» bekanntgegeben



One Minute Wonder: Weiterbildung – einfach, klar und übersichtlich in Wort und Bild

Valeria Lavorato, Fachexpertin Entwicklung Betreuung und Pflege, Leitung Fachstelle Pflege bei Stadt Winterthur Alter und Pflege, setzt erfolgreich sogenannte One Minute Wonder ein:

«Im dicht gedrängten Pflegealltag ist es schwierig, Zeit zu finden, um Fachthemen aufzufrischen und die Pflegepersonen flächendeckend zu erreichen. Gleichzeitig steigt die Komplexität in der Pflege. Bei Alter und Pflege der Stadt Winterthur werden auf einem One-Minute-Wonder-Plakat kurz und knapp die wichtigsten Fakten zur Thematik zu Wort gebracht. Auf der Rückseite wird auf die genutzte Literatur und mitgeltende Unterlagen verwiesen. Die Plakate hängen jeweils sechs Wochen an verschiedenen Orten, danach folgen zwei Wochen Pause.

Die OMW-Plakate werden in Zusammenarbeit mit den Pflegefachpersonen mit erweitertem Fachwissen erstellt, oder werden Masterstudierenden, die bei Alter und Pflege ihr Praktikum absolvieren, in Auftrag gegeben. Im Lead sind die Pflegeexpertinnen, unterstützt wird die Aktion vom Team der Unternehmenskommunikation.

Die OMW sollen alle Mitarbeitenden ansprechen, die Inhalte sind leicht verständlich und umsetzbar. Dies führt zu einer kontinuierlichen und unkomplizierten Weiterbildung an der Basis, ohne Weiterbildungsabsenzen des Personals. Die Themenauswahl ist vielfältig, die Möglichkeiten sind unendlich und der Themenspeicher füllt sich kontinuierlich.

Jetzt hat die Stadt Winterthur Alter und Pflege ihre OMW-Liste mit drei neuen OMW erweitert:

«Notfallsituationen im Pflegealltag», «Hautveränderung und Pflege im Alter» und «Obstipation»; «Verhalten bei Menschen mit Demenz», «Total Pain und Personenzentrierung», «Symptommanagement», «End-of-Life Care», «Stürze im Alter vermeiden» und «Alternative Wege zur Schmerzlinderung».

Die OMWs dienen der einfach umsetzbaren punktuellen Weiterbildung zu wichtigen Themen und der gegenseitigen Unterstützung im Gesundheitswesen und der Vernetzung.»

→ Sie können die OMW bei der Geschäftsstelle der sQmh via info@sqmh.ch beziehen.

Entwicklung kantonales CIRS

Der Spitex-Verband Kanton Zürich macht auf Ihrer Homepage bekannt:

«Ein Melde- und Lernsystem für kritische Fälle (CIRS) mit Anschluss an eine nationale Plattform (CIRNET) ist Pflicht für alle Spitex-Organisationen. Um einfach den kommenden gesetzlichen Anforderungen Rechnung zu tragen, entwickeln wir eine unkomplizierte, kostengünstige Verbundlösung des Spitex Verbands Kanton Zürich mit Vorteilen an.

Gemeinsames Lernen aus CIRS-Fällen durch Teilen von Informationen und Wissen

Kleinere CIRS-Organisationen haben in der Regel wenige CIRS-Fälle pro Jahr. Dadurch fällt es schwer, wirkungsvolle Massnahmen einzuleiten um systematische Fehler wie z.B. eine mangelhafte Kommunikation zu reduzieren. In einer Verbundlösung mit einem standardisierten Workflow (gleiches Meldeformular, identische Fallbearbeitung) kann das Teilen von Fällen mit Funktionen wie CIRS-Zirkel, öffentliche Fallliste etc. gewährleistet werden. So erhalten die im Verbund angeschlossenen CIRS-Organisation erweiterbare Informationen zu ähnlich gelagerten Fällen in anderen Organisationen und

profitieren dabei von deren Informationen und Wissen (z.B. welche Massnahmen wurden getroffen). Zudem können Reports einzeln pro Organisation und über alle im Verbund integrierten Organisationen erstellt werden und virtuelle oder physische Treffen für den Erfahrungsaustausch der CIRS-Verantwortlichen organisiert werden.

Tiefere Kosten

Bei einer Verbundlösung profitieren die angeschlossenen Organisationen von tieferen Kosten beim angedachten Softwareanbieter. Die einmaligen Kosten (Aufschaltgebühren, Konfiguration, Projektleistung etc.) können geteilt werden. Die Organisationen erhalten zudem auf den jährlichen Abogebühren, basierend auf den jeweiligen Vollzeitstellenäquivalenten, einen Rabatt von 20% gegenüber der Lizenzierung einer eigenen Plattform.»

→ [Website Spitex-Verband Kanton Zürich](#)

Schweizer Atlas der Gesundheitsversorgung

Der Schweizer Atlas der Gesundheitsversorgung dokumentiert regionale Unterschiede in der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. Er liefert eine einfache, intuitiv interpretierbare Visualisierung und dient als Grundlage für die Versorgungsforschung sowie für die zuständigen Behörden im Hinblick auf die Planung und Steuerung einer bedarfsgerechten Versorgung. Die Versorgungslandschaft wird im Atlas nicht nur kantonal abgebildet, sondern zusätzlich nach Spitalregionen gegliedert.

→ [Website Schweizer Versorgungsatlas](#)





Auszug aus der Rede von Anne Lévy zum Schweizer Versorgungs-Atlas

Anne Lévy, Direktorin des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) betonte in ihrer Rede, die sie im Rahmen der Trendtage Gesundheit Luzern gehalten hat, die Bedeutung des Versorgungsatlas für die Aktivitäten des BAG zur Reduktion von Unter-, Über- und Fehlversorgung.

«Sehr geehrte Damen und Herren Geschätzte Anwesende

(...) Der Schweizer Versorgungs-Atlas ist ein gutes Instrument um sich ein erstes Bild über die Situation zu machen. Deshalb haben wir dessen Aktualisierung durch das Schweizer Gesundheitsobservatorium OBSAN finanziell unterstützt. Der Atlas zeigt, wie sich Gesundheitsbehandlungen von Kanton zu Kanton unterscheiden. Ein Beispiel: Ein Meniskus wird im Kanton Tessin nur etwa halb so häufig entfernt, wie im Kanton Schwyz. Grosse Unterschiede gibt es auch bei Hüft- oder Hallux-Operationen oder bei der Abgabe von Beruhigungs- und Schmerzmitteln.

Diese Unterschiede sind teils frappant. Rein medizinisch nicht zu begründen. Es lohnt sich darum, den Ursachen näher auf den Grund zu gehen. Zumal alles, was wirkt, auch gewisse Risiken hat. Das gilt für Medikamente ebenso, wie für Operationen oder andere Behandlungen. Lassen Sie mich mit einem stark vereinfachten Beispiel illustrieren, was ich damit meine: Frau Pfäffli ist 64 Jahre alt. Sie ist gestolpert und ist mit dem Kopf hart aufgeschlagen. Sie musste erbrechen und hat jetzt starke Kopfschmerzen. Im elektronischen Patientendossier von Frau Pfäffli sieht die Ärztin, dass die Verunfallte keine Medikamente nimmt. Am Ende ihres Gesprächs mit der Patientin, muss die Ärztin entscheiden, ob ein CT des Schädels notwendig ist. Dabei wägt sie auch ab, ob die Strahlenbelastung eines CTs den Nutzen der Untersuchung übersteigt. Ein Blick in den Versorgungs-Atlas zeigt nun, dass ein CT nicht in allen Kantonen gleich häufig gemacht wird. Im Kanton Neuenburg liegt die Rate rund 3 x höher als im Kanton St. Gallen. Lassen sich solche Unterschiede rein medizinisch begründen? Oder spielen andere Faktoren mit? Es lohnt sich, solchen Fragen auf den Grund zu gehen, wenn wir über eine angemessene Gesundheitsversorgung reden.

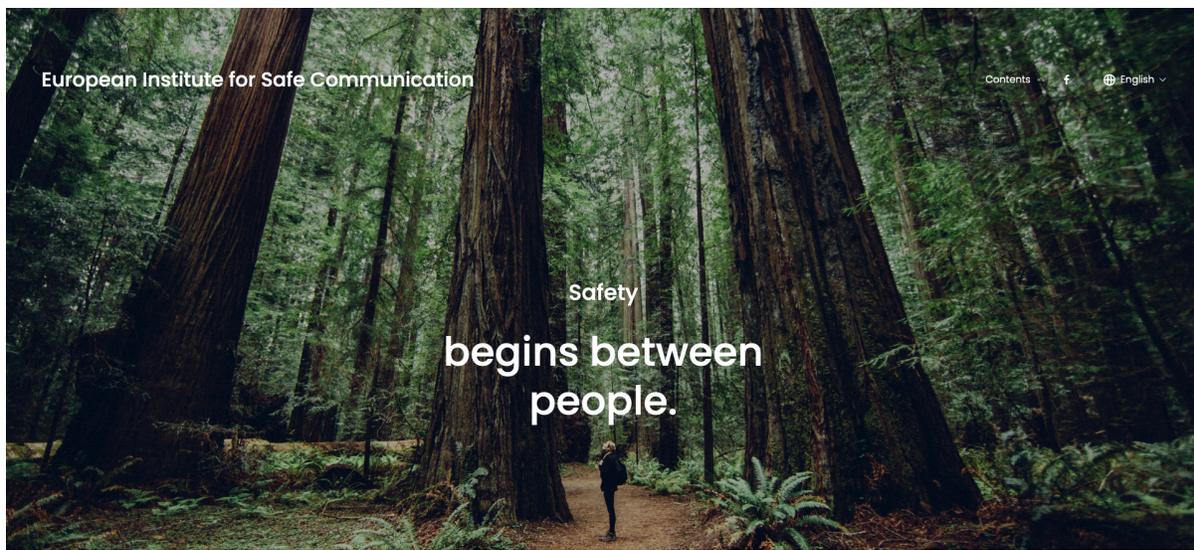
Um Missverständnisse entgegenzuwirken. Es ist uns genauso klar wie Ihnen:

- Es ist nicht am BAG zu entscheiden, wann ein CT, eine Meniskus-Operation oder ein Schmerzmittel notwendig ist. Und wann nicht. Das machen die Fachleute.
- Der Versorgungs-Atlas bildet ab, was ist. Die Gründe für die Unterschiede müssen vertieft werden.
- Zahlreiche medizinische Fachorganisationen, Spitäler und Verbände kümmern sich schon länger darum. Sie besprechen die Themen der Über-, Unter- und Fehlversorgung und verabschieden dazu auch Empfehlungen (...)

Luzern, 06.03.2024

→ [Link zur ganzen Rede \(schriftlich\)](#)

→ [Link zur ganzen Rede \(Video, YouTube\)](#)



Europäisches Institut für Sichere Kommunikation (EISK)

«Wo Menschen sich begegnen, entscheidet sich, ob Sicherheit oder Schaden entsteht.» – Prof. Dr. Annegret Hannawa, Präsidentin EISK

Fehlerhafte zwischenmenschliche Verständigung gilt als Hauptursache für schwerwiegende vermeidbare Schadensfälle in Hochrisikobereichen. Das EISK verfolgt das Ziel, mittels der Verbreitung grundlegender zwischenmenschlicher «sicherer» Kommunikationskompetenzen diesen Schadensfällen nachhaltig vorzubeugen.

Das Europäische Institut für Sichere Kommunikation (EISK) richtet sich auf die nachhaltige Verbesserung einer sicheren zwischenmenschlichen Kommunikation in Hochrisikobereichen aus. Durch die Absicherung der gegenseitigen Verständigung kann die Sicherheit massgebend verbessert und Schaden vermieden werden. Diese Mission wird auf zwei Schienen verfolgt: Einerseits durch die Darbietung immerzu aktualisierter, evidenzbasierter Aus- und Fortbildungsmaterialien, und andererseits mittels der Verabschiedung praxisnaher «Safe Practice» Leitlinien für konkrete Anwendungsbereiche.

→ [Website EISK](#)



Der Einsatz von Neuroleptika in Pflegeheimen

«Neuroleptika sollen einzig bei Auftreten Behavioraler und Psychischer Symptome der Demenz (BPSD) mit Selbst- oder Fremdgefährdung infolge Aggression oder Agitation, und zwar erst nach Versagen nicht-pharmakologischer Massnahmen zurückhaltend und kurzfristig eingesetzt werden. Während die Wirkung der Neuroleptika auf BPSD gering ist, führen sie zu einer medikamentösen Freiheitseinschränkung, können Hirnschläge, Herzrhythmusstörungen und Stürze auslösen und die Mortalität steigern. Neuroleptika sollen unter Befolgen anerkannter Empfehlungen und des Leitfadens von CURAVIVA eingesetzt werden. Die optimale Umsetzung dieses Prozesses in Pflegeheimen erfordert ein elektronisches Dossier für Bewohnerinnen und Bewohner.

In Schweizer Pflegeheimen werden Neuroleptika zu oft und zu lange eingesetzt. Angehörige klagen oft über eine medikamentöse Ruhigstellung ihrer Nächsten, so dass keine Kommunikation mehr möglich ist. Medien berichten, dass wegen Zeitmangels durch zu wenig Personal Bewohnerinnen und Bewohner medikamentös beruhigt werden.

Beinahe 60% der Bewohnerinnen und Bewohner Schweizer Pflegeheime weisen eine starke Einschränkung der Kognition auf, d.h. leiden an Demenz. In den Jahren 2019/2020 erhielten 37% der über 65-jährigen Bewohnerinnen und Bewohner ein Neuroleptikum. Dieser Wert sollte mit Daten aus den USA oder Grossbritannien verglichen werden, wo Neuroleptika einzig bei 14% eingesetzt werden. Neuroleptika wurden in der Schweiz bei 85 % der Behandelten entgegen der Empfehlungen während mehr als 90 Tagen und bei 30% ohne nachgewiesenes aggressives Verhalten, u.a. als Schlafmittel, verabreicht. Unter Neuroleptika war die Sturzanfälligkeit um 40% erhöht.

Ärztinnen und Ärzte verschreiben trotz breit abgestützter medizinischer Guidelines und über CURAVIVA zugängliche Empfehlungen zu häufig Neuroleptika. Neuroleptika werden grossmehheitlich Off-Label ohne Zustimmung der betroffenen oder vertretungsberechtigten Person verschrieben. Ärztinnen und Ärzte verordnen Neuroleptika und andere psychoaktive Substanzen oft telefonisch auf Verlangen der zeitlich unter Druck stehenden Pflegefachpersonen zu Randzeiten oder nachts und vernachlässigen die schriftliche Bestätigung nach Diskussion im interprofessionellen Team vor Ort. Pflegefachpersonen fordern die schriftliche Verordnung nicht ein, kontrollieren und evaluieren erwünschte und nichterwünschte Wirkungen der Neuroleptika oft ungenügend.»

Interprofessionalität im Kontext der Medikation im APH – Sitten, 6. Februar 2025

Dr. med. Max Giger, 8400 Winterthur

→ [Das vollständige Referat finden Sie auf der sQmh-Homepage unter «Neuigkeiten/Artikel»](#)

SAMW Cochrane Library

Erkenntnisse aus der Wissenschaft sind entscheidend für die Praxis. Um die Patientinnen und Patienten stets auf Basis der aktuellsten verfügbaren Daten versorgen zu können, brauchen medizinische Fachkräfte Zugang zu verlässlichen Informationen. Trotz Erfolgen der «Open Access»-Bewegung bleibt der Grossteil der medizinischen Literatur jedoch kostenpflichtig. Die SAMW hat die Nationallizenz für die Cochrane Library für das Jahr 2025 erneuert.

Seit 2016 haben alle in der Schweiz wohnhaften Personen – Fachkräfte und Bevölkerung – kostenlosen Zugang zur Cochrane Library. Mit qualitativ hochwertigen Informationen aus der medizinischen Forschung ermöglicht Cochrane allen Interessierten, medizinische Kenntnisse zu verbessern und informierte Entscheidungen zur Gesundheit zu treffen.



Das Cochrane Netzwerk erstellt seit rund 30 Jahren – ohne kommerziell motivierte Finanzierung – systematische Übersichtsarbeiten (Reviews) zu medizinischen Forschungsergebnissen und schafft eine zuverlässige Grundlage für die evidenzbasierte Medizin. Die Cochrane Reviews erfüllen internationale Qualitätsstandards und vermitteln den aktuellen Stand des Wissens.

Die Nationallizenz für die Cochrane Library wird finanziert von der SAMW, dem Bundesamt für Gesundheit (BAG), der FMH, den Universitätsbibliotheken (Basel, Bern, Genève, ETHZ, Lausanne, Luzern, Zürich) und Spitälern (Ente Ospedaliero Cantonale, Kantonsspital Winterthur, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil und den Solothurner Spitäler).

- [Link zur Cochrane Library](#)
 - [Zugang zur Cochrane Library \(für Gesundheitsfachpersonen, englisch\)](#)
 - [Zugang zu «Cochrane Kompakt» \(für die Bevölkerung\)](#)
 - [Cochrane-Blog «Wissen was wirkt» \(für die Bevölkerung\)](#)
 - [Nationallizenz für die Cochrane Library: Vertrag 2021-2024](#)
-

... und zum Schluss aus der Schweiz noch dies: Fehldiagnosen sind häufig in der Notfallmedizin und haben für unsere PatientInnen erhebliche Konsequenzen

Kann KI uns helfen, besser zu werden? Dieser Frage gingen Forscherinnen und Forscher in einer prospektiven, cluster-randomisierten Studie in vier Schweizer Notaufnahmen nach.

1204 PatientInnen wurden entweder wie üblich diagnostiziert, oder mit Unterstützung durch das Beste am Markt verfügbare «general purpose diagnostic decision support system» Isabel Healthcare für 14 Tage nachverfolgt, um zu sehen, wie sich deren Krankheitsgeschichte weiterentwickelt.

Outcomes waren verschiedene Indikatoren für Diagnosequalität, Aufwand, ökonomische Indikatoren, Patientenoutcomes wie Mortalität und length of stay (in der Notaufnahme und ggf. im Spital). Kein Unterschied. Nirgends.

Die Forscherinnen und Forscher haben ein paar Hypothesen, woran das liegen kann – aber für den Moment interessiert den Studienleiter Wolf Hautz, Assoziierter Professor, Leitender Arzt Notfallmedizin, ärztlicher Leiter Rettungsdienst, wie die Fachwelt darüber denkt.

In jedem Fall sollten wir an digitale Produkte und die KI die gleichen Massstäbe anlegen wie an Medikamente oder andere Interventionen. Eine retrospektive Fallserie und bunte Slides für den Vorstand ersetzen keine saubere klinische Forschung.

→ [Link zum SRF-Beitrag «Studie zeigt Grenzen von KI in der Notfallmedizin auf»](#)

GQMG-Jahrestagung 2025 – Never Events: aktuelle Entwicklung

Wie können schwerwiegende, vermeidbare Ereignisse – sogenannte Never Events – in der medizinischen Versorgung erkannt, vermieden und systematisch aufgearbeitet werden? Auf der GQMG-Jahrestagung am 13./14. März 2025 erwartet Sie ein spannender Workshop, moderiert von Dr. Heike Anette Kahla-Witzsch, MBA, und Dr. Kyra Schneider, mit spannenden Vorträgen zu diesem wichtigen Thema. Highlights des Workshops:

- Die Never-Event-Liste des APS: Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg erklärt die Entstehung und Ziele dieser Liste als Instrument zur Patientensicherheit.
- Blick über den Tellerrand: Dr. Kyra Schneider beleuchtet die internationale Diskussion und zeigt, wie andere Länder mit Never Events umgehen.
- Die juristische Perspektive: Susanne Richter-Heinz gibt Einblicke in die Haftungsfolgen von Never Events und zeigt Wege zur Schadensvermeidung auf.
- Kostenperspektive: Dr. Nils Löber analysiert die finanziellen Auswirkungen von Never Events und betrachtet diese aus Sicht der Haftpflichtversicherungen.

- Praxisnahe Arbeitshilfen: Dr. med. Beate Wolter M.Sc. stellt die Arbeitshilfe der GQMG AG Risikomanagement vor – eine Orientierung für Organisationen, um Never Events zu identifizieren und gezielt zu vermeiden.
- Melderegister – quo vadis? Prof. Dr. Rainer Petzina skizziert den aktuellen Stand und zeigt mögliche Entwicklungen eines Never Event-Melderegisters auf.

Never Events sind mehr als nur seltene Fehler – sie sind ein Schlüsselthema für die Patientensicherheit und das Risikomanagement. Nutzen Sie die Gelegenheit, von den Erfahrungen und Ansätzen führender Expertinnen zu lernen und Erkenntnisse für Ihre Organisation mitzunehmen.

Zürich, im März 2025
Der nächste Newsletter erscheint im April 2025
Redaktionsschluss: 21. März 2025
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](#)