



Newsletter der sQmh – Juli 2025

Geschätztes Mitglied der sQmh, geschätzte Leserinnen und Leser

«Frau Ziltener, sprechen Sie nicht von Fehlerkultur, wir wollen Fehler doch nicht kultivieren.» Die nachdrückliche Aufforderung von Max Stäubli, damals Chefarzt, Pionier für Patientensicherheit und «Mister Komplikationenliste», wirkt bis heute, 25 Jahre später. Seit damals trete ich gegen den Begriff «Fehlerkultur» an. Er ist sperrig, irreführend und dennoch tief in unserer Sprache verwurzelt. Er kann suggerieren, Fehler seien etwas Normales; sie zu kultivieren implementiert Fehler zu feiern, zu fördern. Das Gegenteil ist der Fall: Fehler sollen frühzeitig erkannt, vermieden werden und einen Lerneffekt auslösen.

Die Sicherheitskultur im Blick geht von Vertrauen und Lernen aus. Die Begriffe «Lernkultur» oder «Vertrauenskultur» wären zielführender: Hören wir «Lernen» sind wir neugierig, offen, hören wir «Fehler» sind wir besorgt.

Beide Begriffe fokussieren auf ein Umfeld, in dem Mitarbeitende sich sicher fühlen, offen über Risiken sprechen und zur Sicherheit der Patientinnen, der Patienten und des Personal beitragen.

Die Fehlerkultur mit Lernkultur zu ersetzen, kann die Teamdynamik tiefgreifend beeinflussen – nicht nur sprachlich, sondern auch emotional und strukturell. Die neue sprachliche Perspektive wirkt sich auf unser Verhalten aus. Statt «Wir müssen mit Fehlern umgehen» heisst es: «Wir müssen gemeinsam aus den neuen Erkenntnissen lernen». Sprache schafft Bewusstsein, Bewusstsein schafft Sprache. Eine Lernkultur erleichtert den Umgang mit Fehlern und sie ermöglicht eine offene Gesprächsatmosphäre; Fehler können zugegeben werden ohne sich zu schämen oder sich vor einer Strafe fürchten zu müssen, Hierarchien treten hinter das Gemeinsame zurück. Hier setzt die Just Culture / Redlichkeitskultur an: Lernen aus Fehlern ohne eine Strafe zu befürchten, aber auch kein unsorgfältiges Arbeiten wird toleriert.

Die sQmh setzt sich an der Herbstveranstaltung am 12. November und in der Arbeitsgruppe intensiv mit den Themen Just Culture, Qualität und Sicherheit der Patientinnen, Patienten und des Personals auseinander und will so die Lernkultur fördern. Lesen Sie dazu die verschiedenen Beiträge in diesem Newsletter. Wir würden uns freuen, wenn Sie sich für die Herbstveranstaltung anmelden und sich für unsere Arbeitsgruppen interessieren.

Erika Ziltener, Präsidentin

Bildnachweis Titelbild: © VPU e.V. / entstanden im Rahmen des VPU-Projekts «PIKA – Pflege in Kinderaugen»

Ein Ausblick auf die Herbstveranstaltung am 12. November 2025

Unsere traditionelle Herbstveranstaltung am 12. November 2025 im Volkshaus in Zürich verspricht Spannung. Wir werden uns mit den Themen Just Culture, Qualitätsverträge in der Langzeitpflege und zur medizinischen Codierung von Present on Admission (POA) auseinandersetzen. Weiter bieten wir unseren Mitgliedern die Möglichkeit, ihre Aktivitäten, besonderen Anliegen oder Ähnliches in einem Kurzvortrag zu präsentieren.

Bereits gemeldet ist ein Beitrag: «Der PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act)». Der PDCA-Zyklus ist ein systematischer, kontinuierlicher Verbesserungsprozess, bestehend aus vier Phasen, die in einer wiederholten Schleife durchlaufen werden:

- Plan (Planen): Ziele für die Verbesserung festlegen und einen Plan entwickeln, wie diese Ziele erreicht werden können.
- Do (Durchführen): Geplante Änderungen oder Verbesserungen werden in kleinem Massstab implementiert, um die Wirksamkeit zu testen.
- Check (Prüfen): Überprüfen, ob die Massnahmen erfolgreich waren und die gewünschten Ergebnisse erzielt wurden.
- Act (Handeln): Falls die Massnahmen erfolgreich sind, werden sie auf breiterer Ebene implementiert und institutionalisiert. Falls nicht, wird der Zyklus erneut durchlaufen, um den Plan zu optimieren.

Je früher Sie Ihren Beitrag unter info@sqmh.ch anmelden, desto eher findet er ein Zeitfenster.

Die Arbeitsgruppen sind der Dreh- und Angelpunkt der sQmh. Am Vormittag tagen sie und treffen sich anschliessend zu einem gemeinsamen Austausch,

informieren über ihre Aktivitäten und pflegen die Vernetzung. Die AGs freuen sich über Verstärkung. Sind Sie interessiert? Auch Nicht-Mitglieder der Arbeitsgruppen oder der sQmh können als Gäste teilnehmen.

→ Gerne vernetzen wir Sie mit den Leiterinnen und Leitern der Arbeitsgruppen. Schreiben Sie an: info@sqmh.ch oder [melden Sie sich für die Veranstaltung](#) an. Wir freuen uns auf Sie!



Vorstandsmitglied Raphael Baumgartner

Mein Name ist Raphael Baumgartner und ich freue mich sehr, mich Ihnen als neues Vorstandsmitglied der sQmh vorstellen zu dürfen.

Meine berufliche Laufbahn begann in der Langzeitpflege, wo ich über viele Jahre hinweg praktische Erfahrungen direkt am Bett und bei den Bewohnenden sammeln durfte. Diese Zeit war äusserst prägend für mich, da ich die Bedürfnisse und Herausforderungen der Pflege aus erster Hand kennenlernen konnte und auch bereits da bemerkte, wie wichtig die «Qualität» ist.

Meine berufliche Tätigkeit blieb im Bereich der Langzeitpflege und ich habe mich zusätzlich zu meiner praktischen Tätigkeit zunehmend auch der Bildung in diesem Bereich gewidmet. Als Berufsbildner und Ausbildungsverantwortlicher konnte ich in der Folge viele junge Menschen sowie auch Quereinsteigende auf ihrem Weg begleiten und ihnen das notwendige Wissen und die Fähigkeiten vermitteln, um in der Pflege erfolgreich zu sein. Darüber hinaus war ich als Dozent tätig und begeisterte mit Herz und Seele neue berufsinteressierte Menschen und freute mich mein Wissen und meine Erfahrungen weitergeben zu dürfen.

Seit einigen Jahren bin ich in verschiedenen Führungspositionen tätig, aktuell als Leiter des Pflegedienstes und Mitglied der Geschäftsleitung. Besonders am Herzen liegt mir dabei das Qualitätsmanagement, für das ich an unseren drei Standorten der Alters- und Pflegeheime Glarus Nord verantwortlich bin. In all meinen Tätigkeiten hat die «Qualität» stets einen hohen Stellenwert eingenommen, und ich setze mich kontinuierlich dafür ein, die Pflegequalität zum Wohle unserer Bewohnenden, aber auch allen Mitarbeitenden weiterzuentwickeln und zu festigen.

Privat bin ich ein Familienmensch, bin verheiratet und habe zwei Töchter. Gemeinsam entdecken wir gerne die Welt und die Natur. Zu meinen Hobbys zählen Outdoor-Sportarten wie zum Beispiel das Skifahren, aber auch «ruhige» Tätigkeiten wie die Landschaftsfotografie, bei der ich die Schönheit der Natur einfangen und geniessen darf.

Ich freue mich darauf, meine Erfahrungen und mein Engagement im Vorstand der sQmh einzubringen und gemeinsam die Zukunft mitzugestalten.

Herzliche Grüsse
Raphael Baumgartner

Qualität und Patientensicherheit stärken durch die Einführung der «Present-on-Admission»-Codierung

Eines der zwei leistungsorientierten Handlungsfelder der kürzlich publizierten bundesrätlichen Strategie zur Qualitätsentwicklung in der Krankenversicherung ist die Stärkung der Patientensicherheit, indem Leistungserbringer unerwünschte Ereignisse vermeiden und die klinischen Risiken im Kontext der Patientensicherheit gezielt managen.

Wird die Patientensicherheit betrachtet, so gilt der Vermeidung von Komplikationen oberste Priorität. Komplikationen können aktuell aus den Routinedaten der Spitalstatistiken nicht klar abgegrenzt und ausgelesen werden. Dazu fehlt bei den codierten Diagnosen die Information, ob diese bei Eintritt bereits bestand oder im Spital erworben wurde. Der internationale Standard zur Festlegung dieses Sachverhalts ist das Zusatz-Merkmal «bei Aufnahme ins Spital bereits vorhanden» (Present on Admission, POA). Während dem Aufenthalt hinzugekommene Diagnosen werden damit als «Not Present on Admission» gekennzeichnet. Dadurch wird im Rahmen der medizinischen Codierung deutlich, welche Diagnosen bereits bei Eintritt bestanden haben (beispielsweise Diabetes oder ein mitgebrachter Dekubitus) und welche im Krankenhaus hinzugekommen sind (beispielsweise eine Katheter- oder Wundinfektion). Nicht alle Diagnosen oder Komplikationen, die während dem stationären Aufenthalt hinzugekommen sind, hätten sich vermeiden lassen. Aber durch die zusätzliche Information der POA-Codierung lassen sich Komplikationen besser erkennen und somit eine gezielte Qualitätsentwicklung fördern.

Die Gesundheitsdirektion Zürich will mit der Einführung der POA-Codierung die Spitäler in ihrem Komplikationsmanagement unterstützen und gleichzeitig die Mehrfachnutzung der Routinedaten zu Qualitätsentwicklungszwecken fördern.

→ Das vollständige Informationsschreiben der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich ist im internen Bereich der sQmh abgelegt.

Kommunikation als beitragender Faktor oder Ursache für unerwünschte Ereignisse

Unzureichende Kommunikation in der Gesundheitsversorgung erhöht das Risiko von Zwischenfällen im Bereich der Patientensicherheit. Für ein systematisches Review hat eine britische Forschergruppe Studien ausgewählt, die in einer beliebigen Sprache veröffentlicht wurden und die Auswirkungen einer schlechten Kommunikation auf die Patientensicherheit quantifiziert.

Als Datenquellen dienten Ovid MEDLINE, CINAHL, APA PsycInfo, CENTRAL, Scopus und der ProQuest Dissertations & Theses Citation Index vom 1. Januar 2013 bis 7. Februar 2024. Zwei unabhängige Reviewer extrahierten die Daten, bewerteten das Risiko einer Verzerrung und schätzten die Stärke der Evidenz ein. Die Heterogenität der Studien schloss eine Meta-Analyse aus. Deshalb wurden die Ergebnisse in Form einer narrativen Beschreibung mit Angabe von Medianen und Interquartilsbereichen (IQR) berichtet.

46 der Studien (67 826 Patientinnen und Patienten) wurden eingeschlossen. Das Risiko einer Verzerrung war bei 20 Studien gering, bei 16 mässig und bei zehn Studien hoch.

Vier Studien untersuchten, ob mangelhafte Kommunikation die einzige identifizierte Ursache für einen Zwischenfall in der Patientensicherheit war. In diesen Studien war mangelhafte Kommunikation die Ursache für 13,2 % (IQR: 6,1–24,4 %) der Sicherheitszwischenfälle.

In 42 Studien wurde untersucht, ob schlechte Kommunikation neben anderen Ursachen zu Zwischenfällen in der Patientensicherheit beitrug. In diesen Studien trug schlechte Kommunikation zu 24,0 % (IQR: 12,0 % bis 46,8 %) der Sicherheitsvorfälle bei.

Die Studien wiesen eine hohe Heterogenität in Bezug auf das Setting, den Kontinent, das Gesundheitspersonal und die Art des Sicherheitsvorfalls auf.

Neben der Heterogenität konstatierten die Forscherinnen und Forscher eine allgemein niedrige Studienqualität sowie unzureichende Berichterstattung über wesentliche Details von Sicherheitszwischenfällen.

Ihre Schlussfolgerung: Unzureichende Kommunikation ist eine der Hauptursachen für Zwischenfälle in der Patientensicherheit. Es besteht Forschungsbedarf, um wirksame Massnahmen zu entwickeln und mehr darüber zu erfahren, wie Kommunikationsprobleme zu solchen Zwischenfällen führen.

→ [Hier lesen Sie die Studie im Original](#)



The
International Communication Association
awards

Annegret Hannawa

Universität der Schweiz
HAW

The Outstanding Applied or Public Research
Award

for a sustained program of research that broadens the scholarly field of media and digital
literacy and influenced public policy at the highest level

14 June 2025

Wissenschaftlerin aus der Schweiz knackt den Code für sichere Kommunikation – und erhält weltweite Auszeichnung

*Europäisches Institut für Sichere Kommunikation (EISK), Pressemitteilung
Altdorf, Lugano, Denver, 14. Juni 2025*

Die International Communication Association (ICA) verleiht ihren renommiertesten Forschungspreis an Prof. Dr. Annegret Hannawa – für eine Entdeckung, die Kommunikation als zentrale Sicherheitskompetenz neu definiert. Erstmals in ihrer Geschichte zeichnet der weltweit führende Fachverband für Kommunikationswissenschaften eine Schweizer Forscherin mit dem international beachteten Applied Research Award aus. Die Auszeichnung wurde beim 75. ICA Weltkongress in Denver an Prof. Hannawa verliehen – ordentliche Professorin für Kommunikationswissenschaft an der Università della Svizzera italiana (USI) und ehrenamtliche Präsidentin des Europäischen Instituts für Sichere Kommunikation (EISK).

Prof. Hannawa hat Kommunikation als einen oft unterschätzten, aber entscheidenden Sicherheitsfaktor sichtbar gemacht. Zunächst im Gesundheitswesen und später in weiteren risikoreichen Kontexten wie in der Luftfahrt, bei Rettungseinsätzen oder während globaler Krisen wie der Covid-Pandemie und dem Klimawandel. «Kommunikation ist kein reiner Informationsaustausch – sie ist ein zwischenmenschlicher Prozess, der heilen oder zerstören kann», sagt Hannawa. «Wir müssen lernen, diesen Prozess kompetent zu gestalten – als Sicherheitskompetenz.»

Kompetenzmodell SACCIA

Im Zentrum ihrer Forschung steht das wissenschaftlich fundierte Kompetenzmodell SACCIA, das fünf zentrale Fähigkeiten identifiziert, die Kommunikation in kritischen Situationen sicher macht. SACCIA ist weit mehr als ein Kommunikationsmodell. Es ist der Code für eine Kompetenz, die zwischenmenschliche Brücken baut und unsere Verbindungen wieder stärkt. Besonders in Hochrisiko-Situationen, aber auch in den geteilten Gesellschaften. «Gesellschaften weltweit leiden zunehmend darunter, dass Kommunikation als Waffe eingesetzt wird», so Hannawa. «SACCIA wirkt hierbei als stärkendes Mittel, das den Zusammenhalt fördert und die kollektive Handlungsfähigkeit ermöglicht.» Die SACCIA-Kompetenzen wurden ursprünglich aus ihrer wissenschaftlichen Analyse tausender realer Schadensfälle abgeleitet – etwa in Notaufnahmen, OP-Sälen oder bei Rettungseinsätzen – und in zahlreichen Fachpublikationen systematisch beschrieben. Das Konzept ist inzwischen international gefragt: Prof. Hannawa wurde von führenden Akteuren wie der WHO, der Bill & Melinda Gates Foundation, diversen Gesundheitsministerien und sogar von Persönlichkeiten wie Bill Clinton dazu konsultiert.

Europäisches Institut für Sichere Kommunikation (EISK)

2024 gründete Prof. Annegret Hannawa gemeinsam mit Prof. Thierry Girard, Chefarzt der Anästhesiologie am Universitäts-Spital Basel, das Europäische Institut für Sichere Kommunikation (EISK) mit Sitz in Altdorf/Uri. Das EISK ist das erste Institut weltweit, das sich systematisch der Frage widmet, wie wir Kommunikation in Hochrisikobereichen wie Gesundheit, Luftfahrt, Rettung, Energie und Politik als zwischenmenschlichen Sicherheitsmechanismus nutzen können – auf wissenschaftlicher Grundlage. Das gemeinnützige Institut organisiert Kongresse, leitet Forschungsgruppen, berät Entscheidungsträger und bringt das Konzept in die Öffentlichkeit.

Für diese Arbeit und ihre Erfolge wurde Prof. Annegret Hannawa in Denver geehrt. Der Preis unterstreicht die internationale Bedeutung und den globalen Einfluss ihrer angewandten Forschung. Dabei sieht sie diese Auszeichnung nicht nur als Ehre – sondern als Auftrag: «Sichere Kommunikation beginnt, wo wir aufhören zu reden und anfangen, einander zu verstehen – dies ist die wohl grösste Herausforderung unserer Zeit.

→ mehr Informationen zum Kompetenzmodell SACCIA finden Sie auf der Website von Annegret Hannawa



Risikomanagement-Aktivitäten der Swissmedic

Oliver Würstlin und Stephanie Storre, Abteilung Arzneimittelsicherheit, Swissmedic, haben in der Publikation «Vigilance-News» von Swissmedic den Bericht «Risikomanagement-Aktivitäten der Abteilung Arzneimittelsicherheit 2024» veröffentlicht.

Die Sicherheit von Arzneimitteln wird nicht nur während der klinischen Entwicklungsphase untersucht, sondern auch nach der Zulassung und Markteinführung kontinuierlich überwacht.

Das Sicherheitsprofil eines Arzneimittels kann in klinischen Studien aufgrund enger Ein- und Ausschlusskriterien, einer beschränkten Anzahl an Studienteilnehmern und genau definierter Anwendungsvoraussetzungen nicht abschliessend ermittelt werden; viele seltene unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) sowie klinisch relevante Interaktionen werden daher erst nach Zulassung bzw. Markteinführung durch die breite Anwendung im klinischen Alltag aufgedeckt.

Die Risikomanagement-Aktivitäten der Abteilung Arzneimittelsicherheit stellen sicher, dass potenzielle Risiken frühzeitig identifiziert und bewertet werden und gegebenenfalls Massnahmen zur Reduzierung der Risiken zeitnah umgesetzt werden. Hierfür werden einerseits gemeldete Verdachtsfälle von unerwünschten Arzneimittelwirkungen ausgewertet (siehe Artikel «Pharmacovigilance Humanarzneimittel, Statistischer Überblick 2024»).

Andererseits greifen die Risikomanagementaktivitäten der Abteilung Arzneimittelsicherheit auf Signalmeldungen sowie aggregierte Berichte zurück, zu denen die Periodic Update Safety Reports (PSUR) und die Risikomanagementpläne (RMP) zählen.

Der Bericht soll einen Einblick in die wesentlichen Instrumente des Risikomanagements der Abteilung Arzneimittelsicherheit geben und die Ergebnisse dieser Aktivitäten für das Jahr 2024 aufzeigen.

→ Weiterlesen: [Swissmedic, Vigilance-News, Edition 34 – Mai 2025](#)

→ Der Newsletter Arzneimittelsicherheit kann [hier](#) abonniert werden.

Ihre Erfahrung ist gefragt: Modernisierte EQUAM Qualitätsindikatoren in Entwicklung

Die EQUAM Stiftung überarbeitet aktuell ihre Qualitätsstandards für die ambulante Grundversorgung. Ziel ist es, praxisnahe, evidenzbasierte und breit akzeptierte Indikatoren zu entwickeln und dabei Ihre Erfahrung mit einzubeziehen.

In der ersten Runde der Delphi-Befragung haben 80 Personen aus Praxis, Wissenschaft, Patient:innenvertretung und Qualitätssicherung eine erste Indikatorenliste bewertet. Jetzt startet die zweite Runde der Delphi-Befragung: Sie richtet sich an alle, die sich aktiv einbringen möchten.

Es gibt zwei Möglichkeiten zur Teilnahme:

- Consensus-Workshop (14. August 2025, Nachmittag): Diskussion und Bewertung der überarbeiteten Indikatoren im direkten Austausch (limitiert auf 20 Personen)
- Verkürzte Online-Umfrage: Für alle, die nicht am Workshop teilnehmen können.

Jetzt mitwirken! Sie haben eine Idee für einen sinnvollen Indikator oder finden, dass bestehende Standards nicht mehr zum Praxisalltag passen? Dann machen Sie mit und gestalten Sie die Qualitätsstandards von morgen mit.

→ Registrieren Sie sich jetzt hier: [Anmeldung](#)

Anpassungsmassnahmen bei Hitze

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat im Rahmen des Aktionsplans Anpassung an den Klimawandel ein Projekt zu den Anpassungsmassnahmen bei Hitze lanciert. Ein Überblick zum Stand der Umsetzung von Anpassungsmassnahmen im Sektor Gesundheit an die zunehmende Hitzebelastung kann auf der Homepage nachgelesen werden.

Ausgangslage

Die zunehmende Hitzebelastung stellt ein Risiko für die menschliche Gesundheit dar. Im Rahmen des zweiten Aktionsplans Anpassung an den Klimawandel in der Schweiz (2020 - 2025) des Bundes setzt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zusammen mit anderen Bundesstellen die Massnahme «Informationen und Empfehlungen zum Schutz vor Hitze» um.

Der bisherige Schwerpunkt der Massnahme lag auf der Erarbeitung von Wissensgrundlagen und der Bereitstellung von Informationen und Empfehlungen zum Schutz vor Hitze. Zielgruppen sind vulnerable Bevölkerungsgruppen sowie Fachpersonen und Behörden, die sich für den Schutz der Bevölkerung vor hitzebedingten Risiken einsetzen.

Von 2023 bis 2026 liegt der Fokus zusätzlich auf einer Standortbestimmung zur Umsetzung von Hitzeschutzmassnahmen im Gesundheitssektor. Dafür werden die Bevölkerung, Gesundheitsfachpersonen und Behörden befragt. Ziel ist, bestehende Umsetzungslücken zu identifizieren und auf dieser Basis Empfehlungen für relevante Akteure zu entwickeln.

→

Erhebung 2023: Befragung zur Hitzekompetenz der Bevölkerung ab 50 Jahren

→ Erhebung 2024: Befragung zu Hitzeaktionsplänen und Engagement der Gesundheitsbehörden

→ Website National Centre for Climate Services NCCS: Anpassungsmassnahmen bei Hitze



Unser Gesundheitswesen ist nicht interoperabel

Unser Gesundheitssystem ist nicht interoperabel, was den Datenaustausch erschwert. Der Gesundheitsdatenraum Schweiz soll durch Standardisierung eine sichere und effiziente Nutzung ermöglichen. Neben der besseren Versorgung wird auch die Forschung durch klare Zugriffsregeln gefördert. Doppelspurigkeit wird reduziert, und Fachkräfte sowie Patienten profitieren von effizienten Datenflüssen und gesichertem Zugang zu Gesundheitsdaten.

→ Mehr im «Spectra»-Artikel

Notre système de santé n'est pas interoperable, ce qui ralentit l'échange de données. En fixant des normes, l'Espace suisse des données de santé entend permettre une utilisation sûre et efficiente. Des règles d'accès claires favoriseront non seulement les soins, mais aussi la recherche. Les doublons seront réduits, et le personnel ainsi que les patients profiteront de flux de données efficients et d'un accès sécurisé aux données de santé.

→ [Plus d'informations dans l'article « Spectra »](#)

Il nostro sistema sanitario non è interoperabile, il che rende difficile lo scambio di dati. La standardizzazione dello spazio dei dati sanitari in Svizzera permetterà un utilizzo efficiente e sicuro delle informazioni. Chiare regole di accesso promuoveranno sia cure migliori sia la ricerca. Saranno ridotte le ridondanze e sia i professionisti che i pazienti potranno scambiarsi dati in modo efficiente e accedervi in tutta sicurezza.

→ [Maggiori informazioni nell'articolo «Spectra» \(in tedesco e francese\)](#)

Bildnachweis: © [Freepik](#)

Paritätische Ausschüsse PA58 des ANQ

Auszug aus der Homepage des ANQ: Dem Nationalen Qualitätsvertrag ANQ vom 9. März 2011 sind bis heute alle Schweizer Spitäler und Kliniken, alle Versicherer und Kantone sowie das Fürstentum Liechtenstein beigetreten. Das partnerschaftliche Vertragswerk gilt als internationales Pionierprojekt im Gesundheitswesen. Nebst der Umsetzung regelt es auch die Finanzierung der ANQ-Messungen und – in einem separaten Anhang – die Finanzierung der ANQ-Aufgaben im Bereich der Qualitätsverbesserungen.

Die PA58 befassen sich im Berichtsjahr 2024 intensiv mit den Aufgaben, welche die Qualitätsvertragspartner dem ANQ im Rahmen des Qualitätsvertrags nach Art. 58a KVG delegieren. Das ANQ-Mandat beinhaltet die Unterstützung bei der Erarbeitung von Grundlagen, die Koordination der Audits sowie die Berichterstattung zuhanden von Bundesrat und Eidgenössischer Qualitätskommission. Die Übergangsfinanzierung dieser ANQ-Leistungen ist im revidierten Anhang «Qualitätsentwicklung – messen und verbessern» geregelt, der Anfang 2024 in Kraft trat. Die Finanzierung erfolgt bis Ende Mai 2027 aus Eigenmitteln des ANQ. Im Auftrag der Qualitätsvertragspartner sind die PA58 daran, die langfristigen Aufgabenpakete und Finanzierungslösungen zu erarbeiten.

→ Sämtliche Informationen und Unterlagen sind [hier](#) aufgeschaltet.

NIP-MedS: Nationales Implementierungsprogramm zur Medikationssicherheit

Auszug aus der Homepage der Stiftung für Patientensicherheit: Die Medikationssicherheit ist ein zentrales Anliegen im Gesundheitswesen, da Medikationsfehler erhebliche Risiken für die Patient:innensicherheit darstellen.

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen gehören zu den häufigsten vermeidbaren unerwünschten Ereignissen in sämtlichen Versorgungsbereichen und Medikationsfehler zählen zu den häufigsten Ursachen für unerwünschte Arzneimittelereignisse.

Mit dem Programm NIP-MedS soll die Medikationssicherheit schweizweit gesichert und verbessert werden im Hinblick auf drei Schwerpunkte:

- Sicherer Umgang mit Hochrisikomedikamenten
- Reduktion von Medikationsfehlern durch Medikamentenverwechslung
- Sicheres Medikamenten- und Medikationsmanagement bei Änderungen der verfügbaren Medikamente

Es werden praxisnahe und niederschwellige Massnahmen sowie Implementierungsstrategien für verschiedene Versorgungsbereiche entwickelt und pilotiert. Bis Programmende sollen bereits Erfahrungen mit der Implementierung und dem nationalen Scale-up ausgewertet werden.

Das sechsjährige Programm wird in vier Phasen durchgeführt. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz konzipiert und setzt das Programm um und unterstützt die Leistungserbringer bei der Implementierung der erarbeiteten Massnahmen. Während des gesamten Programms werden Fachexpert:innen aus der Praxis, wissenschaftliche Partner:innen sowie Patient:innen und Angehörige einbezogen. Das Programm wird in enger Zusammenarbeit mit dem Swiss Center for Design and Health (SCDH) durchgeführt. Im Living Lab des SCDH werden Massnahmen vor der praktischen Umsetzung mittels Simulationen in einer realitätsnahen Testumgebung evaluiert und optimiert. Alle Programmphasen werden jeweils für die drei Schwerpunkte durchgeführt.

Interessiert, NIP-MedS zu unterstützen?

Der Erfolg des Programms hängt massgeblich vom Einbezug der Praxis ab. Möchten Sie sich aktiv einbringen – sei es durch Ihre Expertise in der Programmbegleitgruppe, ein Interview zur Situation in Ihrem Betrieb, einen Site-Visit in Ihrer Institution oder als Pilotbetrieb zur Erprobung der entwickelten Massnahmen? Dann freut sich die Stiftung für Patientensicherheit über Ihre Kontaktaufnahme!

→ [Mehr zu NIP-MedS](#)

Leitfaden «Medikamentenversorgung in Pflegeinstitutionen»

Der neu überarbeitete Leitfaden «Medikamentenversorgung in Pflegeinstitutionen» liefert einen Überblick zu Aufgaben und Verantwortlichkeiten rund um Medikamentenversorgung in den Pflegeinstitutionen. Der Leitfaden steht online zur Verfügung.

Der Leitfaden «Medikamentenversorgung in Pflegeinstitutionen» wurde von CURAVIVA in Zusammenarbeit mit pharmasuisse und ARTISET überarbeitet. Er gibt einen Überblick zu den Aufgaben und Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit der Medikamentenversorgung in den Pflegeinstitutionen – zum einen mit Blick auf die Apothekerinnen, Apotheker und zum anderen mit Blick auf die Mitarbeitenden in Pflegeinstitutionen. Zudem zeigt der Leitfaden nichtmedikamentöse Alternativen und aktuelle Forschungs- und

Umsetzungsprojekte auf.

→ [Laden Sie den Leitfaden hier herunter \(PDF\)](#)

Digitale Transformation, Nationales Forschungsprogramm, Schwerpunkte

Das Nationale Forschungsprogramm «Digitale Transformation» (NFP 77) will die Wirkungszusammenhänge sowie die konkreten Auswirkungen der digitalen Transformation in der Schweiz untersuchen. Die drei Schwerpunkte des Programmes sind Bildung und Lernen, Ethik, Vertrauenswürdigkeit und Governance sowie Wirtschaft und Arbeitsmarkt.

Modul 1 «Bildung, Lernen und digitaler Wandel»

Die Forschung analysiert Inhalte, Tools und Institutionen der formalen und der informellen Bildung im Zusammenhang mit dem laufenden digitalen Wandel. Dabei berücksichtigt sie die gesamte Lebensspanne eines Menschen und sämtliche Ausbildungsstufen und -arten.

Modul 2 «Ethik, Vertrauenswürdigkeit und Governance»

Die Forschung erarbeitet ein besseres Verständnis darüber, wie der digitale Wandel die Vorstellungen der Menschen von ethischem Verhalten auf individueller und gesellschaftlicher Ebene beeinflusst. Sie will zeigen, wie die Digitalisierung die Vertrauenswürdigkeit verändert und wie sie ausgestaltet werden kann, damit Individuen und Gesellschaften profitieren und gleichzeitig die Vertrauenswürdigkeit, die gesellschaftlichen Werte und die Grundrechte bewahrt werden.

Modul 3 «Digitale Wirtschaft und Arbeitsmarkt»

Die Forschung erweitert das Wissen über Chancen und Risiken des digitalen Wandels für die Schweizer Wirtschaft und die einzelnen Regionen. Dazu identifiziert sie die Abhängigkeiten der Digitalisierung auf struktureller Ebene und analysiert Chancen und Risiken für den Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung der politischen, sozialen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Schweiz. Schliesslich wird gefragt, welche die Auswirkungen der Digitalisierung auf die Regional- und Raumentwicklung, Mobilität, Gesundheit und Umwelt sind.

SNF-Datenportal

Hier finden Sie umfangreiche Informationen zu den vom SNF geförderten Projekten.

→ [Datenportal](#)

→ [Schwerpunkte](#)

... und zum Schluss aus der Schweiz noch dies: Leistungsrankings zur Förderung der Qualität in der Medizin

Eine Forschungsgruppe der deutschen Universitäten Münster und Köln hat in

einer Studie untersucht, wie Ärztinnen und Ärzte auf Leistungsrankings reagieren, in denen die individuelle medizinische Behandlungsqualität untersucht wird. Der Fokus lag dabei auf der Gestaltung von Bewertungssystemen und der Fähigkeit von Ärztinnen und Ärzte, die sich auf die Leistung auswirken. Die Ausgestaltung dieser Faktoren trägt dazu bei, ob Leistungsrankings auf die einzelnen Ärztinnen eher motivierend oder demotivierend wirken. Die Forschungsgruppe hat in einem kontrollierten Labor-im-Feld-Experiment mit praktizierenden und angehenden Ärzten als Probanden (n = 352) systematisch die Anstrengung innerhalb kleiner Teams unter verschiedenen Rankingsystemen analysiert.

Wurden die Anzahl und Position der Schwellenwerte, die das Rangsystem definieren, variiert, wurden durch die Hinzufügung eines Schwellenwerts zur Schaffung eines neuen Rangs nur die Personen motiviert, die in der Lage sind, diesen Schwellenwert zu überschreiten. Das heißt, sie erhöhen ihre Anstrengungen. Die Anstrengungen anderer Personen kann dagegen unverändert bleiben oder sogar abnehmen.

Insbesondere sehr granulare Rangsysteme, die die gesamte Bandbreite möglicher Ergebnisse abdecken, können die Gesamtanstrengung der Ärztinnen und Ärzte steigern.

Hohe Schwellenwerte dienen dazu, Personen mit hohen Fähigkeiten zu motivieren. Mittlere und niedrige Schwellenwerte bieten Personen mit geringeren Fähigkeiten, die die hohen Schwellenwerte nicht erreichen können, Möglichkeiten zur Verbesserung.

Die Ergebnisse der Studie deuten darauf hin: Wenn klinische Führungskräfte Feedbacks mit Leistungsrankings geben wollen, um ihre Teams effektiv zu motivieren, so sollte das System zulassen, dass Ärztinnen und Ärzte aller Fähigkeitstypen ihren Rang durch erhöhte Anstrengungen verbessern können.

→ Die Studie finden Sie [hier](#).

...hilft dir gesund zu werden



Enstanden im Rahmen des VPU-Projekts „PiKA – Pflege in Kinderaugen“

Timon, 6 Jahre



Mehr Infos
zum Projekt



Pflege in Kinderaugen

Wie sehen und erleben Kinder Pflege in der stationären Behandlung? Mit dieser Frage haben sich Dr. Thomas Petzold und Oliver Steiner gemeinsam mit Andreas Kocks (Uniklinik Bonn) und Dr. Tobias Mai (Uniklinik Frankfurt) in einer Podcast-Folge beschäftigt. Die Diskussion stützt sich auf ein kreatives Projekt: Über 200 Kinder haben ein Bild von «ihrer Krankenschwester» gemalt. Die Ergebnisse geben einen einzigartigen Einblick in die Wahrnehmung von Pflege aus Kindersicht.

Was kam dabei heraus?

- Die Bilder zeigen eine enorme Vielfalt, Detailgenauigkeit und Farbenpracht.
- Pflege wird als hochprofessionell, technisch versiert und gleichzeitig sehr zugewandt dargestellt. Besonders auffällig: Die Kinder nehmen Pflegenden als empathisch, unterstützend und kommunikativ wahr – auch in schwierigen Situationen.
- Neben Emotionen wie Trost und Mut spiegeln die Zeichnungen auch die technische Seite des Berufs wider, z. B. Infusionen, Monitore oder Verbandsmaterial.
- Stereotype wie das «Schwesternhäubchen» tauchen zwar noch auf, aber die Darstellungen sind viel differenzierter als erwartet.

Warum ist das wichtig?

Die Ergebnisse zeigen, dass Kinder Pflegefachpersonen differenziert und wertschätzend wahrnehmen – und dass es sich lohnt, dieses Bild auch nach aussen zu tragen. Für die Berufsgruppe selbst sind die Zeichnungen ein Spiegel, der Stolz und Motivation stärken kann. Gleichzeitig wird deutlich: Es braucht altersgerechte Aufklärung, damit Kinder ein realistisches Bild vom Pflegeberuf bekommen – nicht nur im Krankenhaus.

Wie geht es weiter? Das Team arbeitet an einem Kinderbuch, das Vorschul- und Grundschulkindern den Pflegeberuf näherbringen soll. Ziel: 2026 sollen alle rund 60 000 Kitas in Deutschland zwei Exemplare kostenlos erhalten. Dafür werden noch Unterstützerinnen und Unterstützer gesucht.

→

mehr zum Spendenprojekt, ZEFQ-Artikel mit ausgewählten Kinderzeichnungen

→ Website des Malwettbewerbs: «PIKA – Pflege in Kinderaugen»

→ Podcast-Folge: Hier der Link zum Gespräch

Weitere Zeichnungen sind im internen Bereich der sQmh hinterlegt oder können auf Anfrage bezogen werden: info@sqmh.ch

Zürich, im Juli 2025

Der nächste Newsletter erscheint im August 2025

Redaktionsschluss: 25. Juli 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](#)