



Newsletter der sQmh - September 2025

Geschätztes Mitglied der sQmh, geschätzte Leserinnen und Leser

«Patientensicherheit muss zur Selbstverständlichkeit in der Versorgung werden - weltweit.» Mit diesem eindringlichen Appell rückte der deutsche Gesundheitsminister Hermann Gröhe die Patientensicherheit am 2. Internationalen Ministergipfel 2017 in Bonn ins Zentrum. Als Mitinitiator einer globalen Initiative verhalf er dem Vorschlag, den 17. September zum internationalen Tag der Patientensicherheit zu erklären, zum Durchbruch. Mit über 400 Teilnehmenden aus 50 Ländern war der Tag ein Meilenstein für die globale Zusammenarbeit, mit dem Ziel, eine internationale Strategie zu entwickeln und zum Best Practices auszutauschen.

Am 17. September 2025 ist es wieder so weit: Der Welttag der Patientensicherheit rückt weltweit das Thema in den Fokus, das uns alle betrifft - unsere Gesundheit! Seit 2019 wird dieser Aktionstag jedes Jahr von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgerufen, jeweils unter einem neuen, inspirierenden Motto. Die Stiftung für Patientensicherheit setzt auf das Motto «Risiken im Blick - ein Kinderspiel?», mit Bezug auf das WHO-Thema zum diesjährigen World Patient Safety Day am 17. September: *Safe care for every newborn and every child*. Die Stiftung weitet den Blick bewusst auf weitere Gruppen von Patientinnen und Patienten aus und thematisiert

konkrete Herausforderungen wie Sepsis, Gendermedizin, Unconscious Bias (unbewusste Vorurteile), Sprachbarrieren und Medikamentendosierung.

→ **Website zur Aktionswoche Patientensicherheit**

Patientenschäden können durch viele Ursachen entstehen - von falsch verabreichten Medikamenten über Behandlungsfehler bis hin zu mangelhafter Hygiene. Besonders Medikationsfehler zählen weltweit zu den häufigsten vermeidbaren Risiken. Der Welttag setzt genau hier an: Aufmerksamkeit schaffen, sensibilisieren und gemeinsame Lösungen finden.

Ein besonderes Highlight, zu dem wir alle beitragen können: Am 17. September erstrahlen Wahrzeichen, Denkmäler und öffentliche Plätze in leuchtendem Orange - ein kraftvolles Zeichen für mehr Sicherheit für die Patientinnen, Patienten und das Personal.

Wir interessieren uns für Fotos von leuchtenden Wahrzeichen, Denkmäler, Gebäuden und öffentlichen Plätzen. Mailen Sie uns Fotos vom 17. September 2025, Ihre eigenen oder gesichtete. Wir wollen die Fotoausstellung präsentieren, aber auch zum orangen Mitmachen motivieren.

Freundliche Grüsse

Erika Ziltener, Präsidentin

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

Bekanntgabe zum Beirat der sQmh

Mit der Einsetzung des Beirats steht dem Vorstand der sQmh neu ein wichtiges Gremium zur Seite. Die gewählten Beirätinnen und Beiräte sind Gründungsmitglieder, langjährige engagierte Vorstandsmitglieder oder sQmh-Mitglieder mit besonderen Aufgaben. Neue Beirätin:

Francesca Giuliani, Dr. sc. nat., selbständig, ehem. Leiterin Stabsstelle Qualität und Patientensicherheit am USZ

Die Beirätinnen und Beiräte werden vom Vorstand gewählt. Für Fragen steht Ihnen die Präsidentin [Erika Ziltener](#) gerne zur Verfügung.



Spannende Vorträge an der Herbstveranstaltung

Die Top-Themen an der Herbstveranstaltung sind die Just Culture und die Qualitätsprogramme des Kantons Zürich. Mit folgenden (Kurz-)Referaten legen wir den Fokus auf verschiedene, interessante Themen:

- Referat: **Dr. Alice Giese**, Qualitätsverantwortliche vom Amt für Gesundheit: «Qualität sicht- und messbar erfassen»
- Referat: **Prof. Dr. med. Thierry Girard**, Chefarzt Anästhesie, Stv. Leiter Anästhesiologie, Universitätsspital Basel: «Just Culture – wie wir sie leben»
- Referat: **Nicole Plüss**, Fachspezialistin Qualitätsmanagement, Spital Emmental: «Die Entwicklung von CIRS und Just Culture im Spital Emmental – wie wir Mitarbeitende und Kultur stärken»

Kurzreferate:

- **Eveline Mettier**, Geschäftsleitung Mettier Projekte: «PDCA-Zyklus – eine interaktive Problemlösungsstrategie»
- **Francesca Giuliani**, Dr.sc.nat., ehem. Leiterin Stabsstelle Qualität und Patientensicherheit am USZ: «Qualität und Patientensicherheit – was braucht es weiter?»
- **Katharina Emke**, Geschäftsführung ELIZA AG + **Daniel Brunner**, Sachverständiger für Qualität: «Wie kann ich meine Mitarbeiter einbinden, um ein Gefühl der Einheit zu schaffen – mithilfe der Digitalisierung»
- **Özlem Ögredici**, Wirtschaftspsychologin, Autorin, Operationstechnische Assistentin: «Team-Flow im Op und ihre Auswirkungen auf die Patientensicherheit und Effizienz im Op»
- **Georg Haymerle**, Dr. med. HNO-Arzt, Kopf-Hals-Chirurg: «Was hat gute Stimmung mit medizinischer Qualität zu tun»

→ [Zur Website der Veranstaltung](#)

→ [Anmeldung zur Herbstveranstaltung](#)

Neues von der Arbeitsgruppe Pflege, Therapie und Betreuung

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ist gesetzlich verpflichtet, medizinische Qualitätsindikatoren (MQI) zu publizieren (KVG, Artikel 59a). Die Veröffentlichung hat aus Sicht des Bundes folgende Hauptziele:

- Die Institutionen sollen die ausgewählten MQI als Instrumente zum Vergleich der Qualität der in den gemessenen Bereichen erbrachten KVG-Pflegeleistungen verwenden.
- Die MQI sollen die Diskussion unter Fachpersonen in den Heimen sowie qualitätsentwickelnde Massnahmen anstossen.
- Die MQI sollen gegenüber Versicherern, Bewohnenden und Angehörigen Transparenz über die Arbeit in den Pflegeheimen herstellen.
- Die MQI sollen ein Monitoring der Qualität ermöglichen.

Erhoben werden sechs MQI zu folgenden vier Messthemen:

- Polymedikation
- Mangelernährung
- Schmerz (2 Indikatoren)
- Bewegungseinschränkende Massnahmen (2 Indikatoren)

Die Ergänzung der drei MQI Dekubitus, Gesundheitliche Vorausplanung und Medikationsreview dienen der konstanten Erweiterung der Diskussion unter Fachpersonen zu qualitätsentwickelnden Massnahmen.

Die AG Pflege, Therapie und Betreuung wird sich voraussichtlich mit dem MQI «Medikationsreview» beschäftigen (Entscheid wird im November 2025 gefällt). Dieser soll beispielsweise die Ärzteschaft, welche in der Hauptverantwortung der Medikamentenverordnung steht, in die Pflicht nehmen und den bestehenden MQI «Polymedikation» sinnvoll ergänzen. Die AG möchte sich mit dem MQI «Medikationsreview» auseinandersetzen und Fachpersonen bei der Vorbereitung für das Review unterstützen.

Sämtliche Informationen zu den MQI sind auf der [Homepage von CURAVIVA](#) aufgeschaltet.

Herbstveranstaltung

An der Herbstveranstaltung am Vormittag tagen die verschiedenen Arbeitsgruppen. Falls Sie mitarbeiten möchten, melden Sie sich an, auch stehen wir Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung. Die Sitzungsteilnahme steht Nichtmitgliedern und Mitglieder offen.

→ [Anmeldung](#)

AG Digitale Transformation: Referat Marco Fässler, MedNota

Die Online-Vortragsreihe der AG Digitale Transformation geht weiter:

16. September 2025, 17.00-18.00 Uhr
AG Digitale Transformation: Referat Marco Fässler, MedNota

→ [Link des Meetings \(Code des Meetings: 2691120813\)](#)

Marco Fässler: Vorstellung MedNota

MedNota ist ein Healthcare Technology Unternehmen mit einem klaren Ziel: die Patientensicherheit erhöhen und die Versorgungsqualität nachhaltig verbessern. Gemeinsam entwickelt von Gesundheits- und Technologieexpertinnen und -experten kombiniert MedNota klinische Expertise mit modernster Datenanalyse, um mit digitalen Lösungen eine sichere und effiziente Patientenversorgung zu ermöglichen.

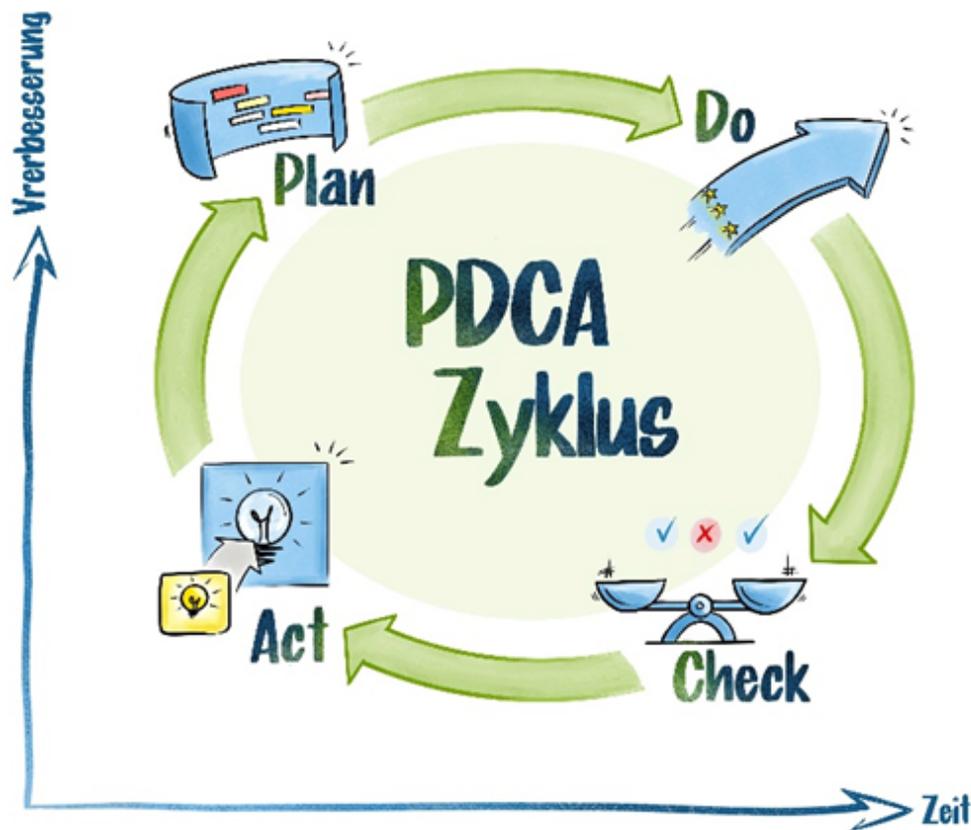
Die Software Plattform CareHub von MedNota vereint modernste Technologien für PROMs, PREMs, CROMs, Infektionsmonitoring und Qualitätsmanagement – und macht Patientensicherheit und Therapieerfolg zum Herzstück einer neuen, smarteren Gesundheitswelt.

Vorschau:

21. Oktober 2025, 17.00–18.00 Uhr:

Maximilian Schoenberg: Datenformate und Datenintegrität lessons learned aus Dänemark

→ Details folgen im nächsten sQmh-Newsletter.



Der PDCA-Zyklus – eine interaktive Problemlösungsstrategie

Der amerikanische Physiker William Edwards Deming, der den PDCA-Zyklus entwickelt hat, rückte bereits in den 1950er-Jahren den Ansatz «Gehe an den Ort des Geschehens» (Gemba-Prinzip) in den Mittelpunkt. Für ihn war klar, dass für eine effiziente und nachhaltige Problemlösung das Knowhow der Mitarbeitenden unverzichtbar ist.

Im Gesundheitswesen ist der Ort des Geschehens meist auch der Ort, wo die Interaktion mit dem Patienten stattfindet. Aus zahlreichen Studien wissen wir, dass der aktive Miteinbezug des Patienten ein wesentlicher Sicherheitsfaktor darstellt.

Die Bedeutung und die Aktualität des PDCA-Zyklus zeigt sich auch im «Qualitätsvertrag nach KVG 58a»: Die Etablierung, Anwendung und stetige Weiterentwicklung des PDCA-Zyklus ist im Qualitätsvertrag ein Muss-Kriterium.

Wie der PDCA-Zyklus den Mitarbeitenden auf spielerische Weise vermittelt werden kann und warum dieser sich als «Gamebreaker» für die Entwicklung eines interaktiven Umgangs mit Fehlern und einer interaktiven Lernkultur bestens eignet, erläutert Eveline Mettier in ihrem Beitrag an der sQmh-Herbstveranstaltung vom 12.11.2025.

Kernthemen und Ergebnisse Ministertagung in Bonn 2017

Am 2. Ministertagung in Bonn 2017 wurden wichtige Weichen gestellt und Workshops zu zentralen Themen durchgeführt. Es wurden zwei starke Initiativen lanciert und politische Kernbotschaften postuliert, die uns bis heute fordern:

- **Welttag der Patientensicherheit** wurde initiiert – jährlich am 17. September.
- **Global Safety Challenge:** Weniger medikationsbedingte Schäden – mehr Sicherheit!
- **Politische Kernbotschaften** wurden den Ministerinnen und Ministern präsentiert, um nationale Strategien und nationale Programme für das Wohl von Gesundheitspersonal, Patientinnen und Patienten zu fördern.

Die Workshops befassten sich am 2. Ministertagung mit den Themen «Ökonomie und Effizienz der Patientensicherheit», «mHealth», «Big Data», «digitale Tools», «Infektionsprävention», «Diagnostik und Behandlungssicherheit» und schliesslich gab es ein Workshop von Prof. Dr. Annegret Hannawa zum SACCIA-Kompetenzmodell, das wir im folgenden Beitrag vorstellen.



Das SACCIA-Kompetenzmodell von Prof. Dr. Annegret Hannawa

Sichere Kommunikation bedeutet, dass wir uns so miteinander verständigen, dass wir am Ende auch wirklich dasselbe darunter verstanden haben. Erfolgreiche Verständigung ist also ein «zwischenmenschlicher Sicherheitsprozess»: Durch ein erfolgreiches gemeinsames Verständnis verhindern wir vermeidbare Schäden, die häufig aus ungeklärten Missverständnissen entstehen – gerade in Hochrisikosituationen, in denen ein einziges Missverständnis schwerwiegende Folgen haben kann. Studien zeigen, dass in solchen Kontexten bis zu 80 Prozent aller vermeidbaren Schadensfälle auf gescheiterte Kommunikation zurückzuführen sind. Deshalb muss in riskanten Situationen das Ziel «Wir meinen wirklich dasselbe» über alle anderen Kommunikationsfunktionen gestellt werden – und genau das fällt uns oft schwer, besonders wenn es «menschelt».

Für eine sichere Kommunikation braucht es fünf zentrale, wissenschaftlich belegte Kompetenzen:

1. Suffizienz – eine ausreichende und gemeinsame Informationsbasis: Alle Beteiligten verfügen über genügend Informationen – und zwar dieselben.
2. Akkuratheit – gemeinsam überprüfen, ob die Informationen korrekt sind und ob unser Verständnis übereinstimmt.
3. Klarheit – Unklarheiten ernst nehmen, Mehrdeutigkeiten auflösen und offene Punkte ansprechen, unabhängig davon, wie klein oder vermeintlich unwichtig sie erscheinen.
4. Kontextualisierung – den situativen Rahmen berücksichtigen: Ziel der Kommunikation, Privatsphäre der Umgebung, vorherige Ereignisse, bevorstehende Schritte und das Beziehungsgefüge. Dazu gehören auch mögliche Macht-Dynamiken, die die Kommunikation behindern oder lähmen können.
5. Interpersonelle Anpassungsfähigkeit – auf kommunikative Bedürfnisse achten, z. B. emotionales Aufnahmevermögen, Vokabular oder Sprechgeschwindigkeit.

Diese fünf Kompetenzen – Suffizienz, Akkuratheit, Klarheit, Kontextualisierung und interpersonelle Anpassungsfähigkeit – bilden zusammen das SACCIA-Kompetenzmodell. Es erhöht die Fehlerresistenz, indem es ein gemeinsames Verständnis sicherstellt – selbst wenn dies bedeutet, andere Kommunikationsziele kurzfristig zurückzustellen.

Fallbeispiele zur Saccia-Anwendung

Ein Fall aus unserer Forschung verdeutlicht das beispielhaft: Eine Ärztin erkannte, dass sich der Zustand eines pädiatrischen Patienten postoperativ verschlechterte. Sie wollte ihren Kollegen darauf hinweisen, bemerkte jedoch, wie gereizt und gestresst er war. Also sprach sie das Thema vorsichtig und in freundlichem Ton an, um die kollegiale Beziehung zu wahren. Der Kollege erkannte die Dringlichkeit deswegen nicht. Als er erst am nächsten Tag nach dem Kind sah, war es zu spät.

Gerade in solchen kritischen Momenten zeigt sich, wie entscheidend sichere Kommunikation für die Patientensicherheit ist: Wo Ärzt:innen, Pflegefachpersonen und Patient:innen sich begegnen, entsteht entweder Sicherheit – oder Schaden.

Weitere Fallbeispiele finden sich [hier](#).

Prof. Dr. Annegret Hannawa, Altdorf, im September 2025



Gemeinsam gegen Sepsis

Sepsis ist ein medizinischer Notfall und in der Schweiz eine ernsthafte Gesundheitsgefahr, die jährlich ähnlich viele Fälle verursacht wie Herzinfarkte oder Schlaganfälle. Es handelt sich um eine lebensbedrohliche Reaktion des Körpers auf eine Infektion, die häufig unterschätzt, zu spät erkannt oder nicht richtig behandelt wird. Doch Sepsis kann heute besser erkannt und gezielter therapiert werden, was die Chancen auf eine erfolgreiche Behandlung deutlich erhöht. Jede und jeder von uns kann dazu beitragen, das Bewusstsein zu schärfen und Sepsis frühzeitig zu erkennen, um schwerwiegende Folgen zu vermeiden.

Möchten Sie sich in den nächsten Jahren persönlich in Ihrem beruflichen wie privaten Umfeld dafür einsetzen, auf Sepsis hinzuweisen? Möchten Sie dadurch einen Beitrag leisten, die Auswirkungen der Sepsis auf Betroffene und Familien zu reduzieren?

→ [Unterzeichnen Sie die Swiss Sepsis Declaration](#)



Pflegedokumentation – ein essenzielles Instrument

Die Pflegedokumentation ist ein essenzielles Instrument zur Gewährleistung der Patientensicherheit und der Qualität in der Pflege. Sie legt systematisch die pflegerischen Probleme, die zu erreichenden Ziele sowie die dazu durchzuführenden Pflegeinterventionen fest.

Wesentliche Funktionen der Pflegedokumentation (SBK-ASI, 2020):

- **Sicherung der Patient:innensicherheit:** Eine lückenlose Dokumentation hilft, Fehler zu vermeiden, wie z.B. die doppelte Verabreichung von Medikamenten. Sie stellt sicher, dass alle Pflegepersonen über den aktuellen Zustand und die durchgeführten Interventionen informiert sind.
- **Qualitätssicherung:** Die Dokumentation ermöglicht eine kontinuierliche Überprüfung der Pflegequalität. Sie dient als Referenzdokument, das die Qualität der erbrachten Leistungen bewertet und verbessert.
- **Rechtliche Absicherung:** Im Falle von rechtlichen Auseinandersetzungen ist die Pflegedokumentation ein wichtiges Beweismittel. Sie muss den Anforderungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) genügen und darf keine nachträglichen Änderungen oder Unklarheiten aufweisen.
- **Kommunikation und Informationsfluss:** Die Dokumentation gewährleistet einen lückenlosen Informationsaustausch zwischen den Pflegepersonen und anderen beteiligten Fachleuten. Dies ist besonders wichtig bei der Überleitung von Patienten zwischen verschiedenen Einrichtungen.
- **Optimierung der Arbeitsorganisation:** Durch die systematische Dokumentation können Pflegepersonen ihre Arbeitsabläufe besser organisieren und die Effizienz steigern. Sie ermöglicht eine klare Nachvollziehbarkeit aller durchgeführten Interventionen.

Die Pflegedokumentation ist nicht nur eine gesetzliche Anforderung, sondern auch ein entscheidendes Element für die Qualität der Pflege und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten. Eine qualitativ hochwertige Dokumentation trägt dazu bei, die Pflegeergebnisse zu verbessern und die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten zu erhöhen. Daher ist es wichtig, dass Pflegepersonen in der Dokumentation regelmässig geschult werden und die Bedeutung dieser Aufgabe erkennen.

QM-Engpässe im Gesundheitswesen: Wie die administrative Last in strategischen Nutzen verwandelt werden kann

Liebe Qualitätsmanagerinnen und Qualitätsmanager

Ist Ihr QM-System ein strategisches Werkzeug oder eine administrative Last?

Dokumenten-Chaos, unklare Prozesse und der Stress vor dem nächsten Audit binden oft wertvolle Ressourcen, die bei der Patientenbetreuung dringend benötigt werden. Diese Engpässe lähmen nicht nur die Effizienz, sondern bergen auch Risiken für die Qualität und Patientensicherheit.

Doch es gibt einen Weg, diese Hürden zu überwinden. Die Lösung liegt darin, die typischen Engpässe systematisch zu eliminieren. Ein integriertes, digitales Managementsystem schafft hier die Grundlage:

- Ein zentraler Ort für Dokumente beendet Versionskonflikte und stellt sicher, dass alle nach den gleichen, gültigen Standards arbeiten.
- Visualisierte Prozesse mit klaren Zuständigkeiten schaffen Transparenz und machen Abläufe für das gesamte Team nachvollziehbar und sicher.
- Ein gelebtes Fehlermanagement (CIRS) und digital nachverfolgbare Massnahmen verwandeln Probleme in wertvolle Lernchancen und treiben die kontinuierliche Verbesserung voran.

Ein so gestaltetes QM wird vom notwendigen Übel zum Herzstück einer lernenden und sicheren Organisation. Es reduziert den administrativen Aufwand und gibt Ihnen und Ihrem Team mehr Zeit für das Wesentliche: die qualitativ hochstehende Versorgung Ihrer Patientinnen und Patienten.

Doch wie lässt sich das in der Praxis, speziell im anspruchsvollen Gesundheitswesen, umsetzen? In unserem neuen Blogbeitrag beleuchten wir die fünf häufigsten QM-Engpässe und zeigen Ihnen anhand konkreter Beispiele, wie Sie diese mit digitalen Werkzeugen nachhaltig lösen können.

→ *Tim Bühlmann, ELIZA AG*



Medizinprodukte Swissmedic-Spitalinspektionen 2024

«Swissmedic-Spitalinspektionen 2024»

Die Swissmedic hat den Bericht «Swissmedic-Spitalinspektionen 2024» veröffentlicht. Der Bericht dokumentiert die Inspektionen zur Aufbereitung, Instandhaltung und Vigilanz (Meldung schwerwiegender Vorkommnisse) von Medizinprodukten.

Im Jahr 2024 inspizierte die Swissmedic 23 Spitäler. Sie kontrollierte folgende Bereiche:

- AEMP (Zentralsterilisation): 57%
- Endoskopieabteilungen: 52%
- Vigilance: 70%
- Instandhaltung: 30%

Im Vergleich zum Vorjahr mussten mehr Abweichungen festgestellt werden. Ein Trend hin zu einer signifikanten Qualitätsverbesserung konnte im Jahr 2024 noch nicht festgestellt werden. Dabei ist zu beachten, dass sich die Ergebnisse der Inspektionen aus den Vorjahren nicht direkt mit jenen aus dem Jahr 2024 vergleichen lassen, da die meisten der inspizierten Spitäler erstmals inspiziert wurden.

Die in den Spitalinspektionen im Bereich der Medizinprodukte festgestellten Abweichungen haben eine direkte oder indirekte Auswirkung auf die Produkt- und damit auf die Patientensicherheit. Es ist daher unabdingbar, dass die Spitäler Verbesserungsmaßnahmen in den Bereichen Instandhaltung, Aufbereitung und Vigilanz von Medizinprodukten einleiten und die gesetzlichen Anforderungen einhalten.

Einige Spitäler zeigen eine vorbildliche Organisation und Infrastruktur. Bei anderen besteht insbesondere beim technischen Qualitätsmanagement, bei der Ausbildung und Weiterbildung sowie bei der Infrastruktur und dem Personalschutz Verbesserungsbedarf.

Wie die Swissmedic mitteilt, hat sie den Jahresbericht 2024 – aufgrund zahlreicher Rückfragen von inspizierten Spitalern – mit einer vertieften Ursachenanalyse und konkreten Empfehlungen zur Verbesserung ergänzt.

Laut der Ursachenanalyse von Swissmedic betrifft es strukturelle Probleme.

Konkret handelt es sich um Hierarchiekonflikte, Personalmangel und Investitionsstau.

Die Swissmedic schlägt vor, die AEMP organisatorisch vom OP-Bereich zu entkoppeln, mehr Ausbildungen zur Medizinproduktetechnologin bzw. zum Medizinproduktetechnologen anzubieten und eine bessere räumliche Infrastruktur sowie Massnahmen zum Personalschutz zu gewährleisten.

Unterstützend wirken die gemeinsam mit den Fachpersonen erarbeiteten Leitlinien sog. Gute Praxen: «Gute Praxis zur Aufbereitung von Medizinprodukten», «Gute Praxis für Instandhaltung (GPI)» und «Gute Praxis zur Aufbereitung flexibler Endoskope (GPAE)» (Publikation im September 2025).

→ [Weitere Leitlinien zur Vigilanz](#)

Die Berichte finden sich hier:

→ [Medizinprodukte: Swissmedic-Spitalinspektionen 2024](#)

→ [Medizinprodukte: Swissmedic-Spitalinspektionen 2023](#)

→ [Medizinprodukte: Swissmedic-Spitalinspektionen 2021/2022](#)



Umsetzung der Pflegeinitiative: Runder Tisch zu den Arbeitsbedingungen und zur Finanzierung

Der folgende Beitrag basiert auf der Medienmitteilung der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) vom 4. Juli 2025.

In der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) herrscht Einigkeit: Um die Attraktivität der Pflegeberufe zu steigern und Berufsausstiege zu verhindern, müssen die Arbeitsbedingungen und die beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten verbessert werden. Sie ist auf die zwei Entwürfe des Bundesrates für die zweite Etappe der Umsetzung der

Pflegeinitiative eingetreten. Wie sie am 4. Juli 2025 bekannt gab, möchte sie, dass der Entwurf für ein neues Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege an Rundtischgesprächen erneut diskutiert wird, insbesondere im Hinblick auf die Finanzierungsmöglichkeiten.

Die Kommission hat die Behandlung der zweiten Etappe der Umsetzung der Pflegeinitiative (25.054) aufgenommen. Sie ist ohne Gegenantrag auf die beiden Entwürfe des Bundesrates eingetreten: den Entwurf für ein neues Bundesgesetz über die Arbeitsbedingungen in der Pflege (BGAP, Entwurf 1) sowie den Entwurf für die Revision des Gesundheitsberufegesetzes, mit welcher der Beruf der Pflegeexpertin bzw. des Pflegeexperten in Advanced Practice Nursing (APN) und die Voraussetzungen für dessen Ausübung definiert werden sollen (Entwurf 2).

Die erste Etappe zur Förderung der Ausbildung im Pflegebereich ist bereits im Juli 2024 in Kraft getreten. Mit der zweiten Etappe sollen die Arbeitsbedingungen verbessert werden, mit dem Ziel, das Pflegepersonal im Beruf halten zu können.

Die Kommission hat Vertreterinnen und Vertreter der Kantone, der Sozialpartner, des Pflegepersonals, der Ärzteschaft, der Leistungserbringer und der Versicherer angehört. Sie anerkennt den Handlungsbedarf, ist aber der Ansicht, dass die Finanzierung des neuen Bundesgesetzes über die Arbeitsbedingungen in der Pflege eingehender geprüft werden muss. Sie bedauert, dass der Entwurf des Bundesrates keine Vorschläge enthält, wie die Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen finanziert werden sollen. Daher hat die Kommission die Verwaltung beauftragt, einen runden Tisch mit allen involvierten Akteurinnen und Akteure einzuberufen, an dem mehrheitsfähige Lösungen gefunden werden sollen, insbesondere für die Finanzierung der vorgeschlagenen Massnahmen. Die Kommission wird die Behandlung des BGAP (Entwurf 1) im vierten Quartal 2025 fortsetzen.

Die Kommission tagte am 3. und 4. Juli 2025 in Bern unter der Leitung von Nationalrätin Barbara Gysi (SP, SG) und teilweise in Anwesenheit von Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider.

Bildrecht: unsplash.com

... und zum Schluss aus der Schweiz noch dies: SpiGes-Plattform ist erfolgreich gestartet

Das Bundesamt für Statistik (BSF) hat gemeinsam mit Spitälern, Kantonen, Versicherern sowie weiteren Partnern die kollaborative Plattform SpiGes geschaffen. Diese hat zum Ziel, den administrativen Aufwand der Spitäler bei der Datenlieferung zu reduzieren. Bislang mussten Spitäler ihre Daten – etwa für Statistik, Steuerung, Qualitätskontrolle, kantonale Spitalplanungen, Tarifverhandlungen und Tarifsystementwicklung – in separaten Erhebungen an unterschiedliche Empfänger liefern. Dies soll künftig nur noch einmal geschehen («Once-Only-Prinzip»).

Das BFS hat erste Daten für die Nutzung zu den Verwendungszwecken im August auf der Plattform zur Verfügung gestellt. Weiter fördert es die Transparenz, indem es im April 2025 erstmals eine Liste der Spitalbetriebe publiziert hat und die Definitionen und Variablen von SpiGes auf der

Interoperabilitätsplattform I14Y bereitstellt.

→ [Website SpiGes-Plattform](#)

→ [Website Interoperabilitätsplattform I14Y](#)

Gemäss Mitteilung zur neuen SpiGes-Plattform wurde die erste Datenerhebung erfolgreich abgeschlossen. 99 % der 386 Spitalstandorte haben ihre Daten hochgeladen.

- **Effiziente Datenprüfung:** Die Plattform ermöglicht eine kollaborative und effiziente Prüfung der gelieferten Daten.
- **Einmalige Datenlieferung:** Spitäler müssen ihre stationären Daten künftig nur einmal liefern – diese werden dann für verschiedene Zwecke verwendet («Once Only»-Prinzip).
- **Digitalisierungsschub:** Die Plattform ist ein bedeutender Schritt in Richtung Digitalisierung des Schweizer Gesundheitssystems.
- **Kooperation:** Entwickelt vom Bundesamt für Statistik (BFS) in Zusammenarbeit mit Spitälern, Kantonen, Versicherern und weiteren Partnern.
- **Zielsetzung:** Reduktion des administrativen Aufwands für Spitäler bei der Datenlieferung.

→ Sämtliche Informationen zur Plattform sind auf der [Homepage des Bundesamt für Statistik](#) zu finden.

Medienmitteilung: Neuchâtel, 22.8.2025



PULS DER TRANSFORMATION

DER GQMG INTERVIEWPODCAST

GQMG-Interviewpodcast – Neue Episoden online

Episode 37: Was ist KI-Kompetenz

Künstliche Intelligenz verändert unsere Arbeitswelt rasant – doch wie können wir sicherstellen, dass wir alle die nötigen Kompetenzen entwickeln, um souverän mit KI umzugehen?

Im aktuellen GQMG-Interviewpodcast haben Oliver Steidle und Dr. Thomas Petzold mit Nils Knoth (Universität Kassel) und Dr. Matthias Laupichler (Universitätsklinikum Bonn) über ihr spannendes Forschungsprojekt sprechen können. Ihr Ziel: KI-Kompetenz messbar machen und praxisnah vermitteln.

→ **Zur Podcast-Episode 37**

Episode 38: Cybersicherheit durch Recht

Cybersicherheit im Gesundheitswesen ist längst kein Randthema mehr – sie ist zur zentralen Herausforderung geworden. Im aktuellen «Puls der Transformation»-Podcast hatten Oliver Steidle und Dr. Thomas Petzold das Vergnügen, mit Dr. Tilmann Dittrich, Rechtsanwalt bei Wessing & Partner und Mitherausgeber des «Rechtshandbuch Cybersicherheit im Gesundheitswesen», über die drängendsten Fragen und Entwicklungen zu sprechen.

Link: Newsletter Juli 2025

→ **Zur Podcast-Episode 38**

→ Weitere Informationen finden Sie im monatlich erscheinenden Newsletter der GQMG

Zürich, im September 2025
Der nächste Newsletter erscheint im Oktober 2025
Redaktionsschluss: 19. September 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](#)