



Newsletter der sQmh - Januar 2026

Geschätztes Mitglied der sQmh, geschätzte Leserinnen und Leser

Ein spannendes Jahr wartet auf uns, das wir gerne mit Ihnen zusammen gestalten möchten. Sie haben wieder vielfältige Möglichkeiten, sich in der sQmh zu engagieren. Zunächst ist die Mitgliederversammlung am 22. April 2026 zu erwähnen. Wir werden neue Vorstandsmitglieder wählen und uns dem Thema «One Health» widmen. Anlässlich der Mitgliederversammlung haben Sie die Gelegenheit, sich mit Kurzbeiträgen einzubringen.

Wir freuen uns auch über Ihre schriftlichen Beiträge, seien es Anregungen, Verbesserungsvorschläge, konstruktive Kritik oder Texte für den Newsletter. Und natürlich ist auch uns der Austausch über alle Grenzen hinweg wichtig. Dazu bietet sich vor allem die Mitarbeit in einer Arbeitsgruppe und die Teilnahme an unseren Veranstaltungen an. Vielleicht möchten Sie sogar als «Menschenbuch» wirken.

Das Hauptthema der Mitgliederversammlung ist dem «One Health»-Ansatz gewidmet. Eine gute Gesundheitsversorgung bedingt, dass wir auch den «One Health»-Ansatz in das Qualitätsmanagement einbeziehen. Denn dieser liegt an der Schnittstelle der Gesundheit von Menschen, Tieren und Ökosystemen und erfordert sektorübergreifende Lösungen. In diesem Ansatz ist die Bekämpfung der antimikrobiellen Resistenz (AMR) von besonderer Bedeutung. Er verweist auf die breite Verwendung von Antibiotika in der Human- und Veterinärmedizin, welche das Risiko erhöht, dass Bakterien,

Viren, Pilze und Parasiten Resistenzen entwickeln. Zudem wird der dringende Bedarf nach neuen, wirksamen Antibiotika betont.

Wir setzen uns an der Mitgliederversammlung mit dem «One Health»-Ansatz auseinander und würden uns freuen, wenn Sie dabei wären und mitdiskutieren. Wir treffen uns am 22. April 2026 im Limmattalspital. Die offizielle Einladung und weitere Informationen folgen.

Wir stehen Ihnen bei Fragen gerne zur Verfügung.

Wir wünschen Ihnen ein interessantes neues Jahr, viele zugewandte Begegnungen und vor allem Gesundheit und Wohlbefinden.

*Erika Ziltener, Präsidentin
Jeanne Berg, Gesellschaftssekretärin*

Implementierung der Just Culture

Gemeinsam mit Oliver Kessler von der Hochschule Luzern lancieren wir das Pilotprojekt «Implementierung der Just Culture» in der Gesundheitsversorgung. Im Jahr 2026 beschäftigen wir uns intensiv mit dessen Lancierung.

Die Just Culture ist ein Konzept, das eine bestimmte Haltung im Umgang mit kritischen Ereignissen und Fehlern vorsieht. Das CIRS ist ein wichtiges Instrument zur Umsetzung, reicht jedoch nicht aus.

Es kann implementiert werden, wenn alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter involviert sind und alle Bereiche, beispielsweise Meldesysteme, einbezogen sind.

Die Erfahrung zeigt, dass die Implementierung in Akutspitälern tendenziell weiter fortgeschritten ist als in der ambulanten Gesundheitsversorgung. Wir suchen insbesondere Verstärkung aus der ambulanten Versorgung und der Langzeitpflege für unserer Arbeitsgruppe.

Bei Fragen zur Mitarbeit in der AG und zum Stand des Projekts steht Ihnen [Erika Ziltener](#) gerne zur Verfügung.

«One Health»-Aktionsplan StAR 2024–2027

Der Bundesrat hat im 2024 den «One Health»-Aktionsplan StAR 2024-2027 verabschiedet. Dieser wurde in Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteurinnen, Akteuren und Interessenvertretern aus Forschung, Politik und Wirtschaft erarbeitet. Ziel des Aktionsplans ist es, die Umsetzung der Strategie StAR mit verbindlichen, innovativen und nachhaltigen Massnahmen zu stärken. Dabei sollen Lücken geschlossen und die Ressourcen in enger Zusammenarbeit mit allen involvierten Akteuren effektiver genutzt werden.

Antibiotikaresistenzen entstehen, wenn Bakterien unempfindlich oder weniger empfindlich gegenüber Antibiotika werden. Wirken Antibiotika nicht, können

einfache Entzündungen tödlich enden. Jährlich sterben 1,3 Millionen Menschen, weil Antibiotika nicht anschlagen.

Der Aktionsplan verfolgt drei Stossrichtungen:

1. *Verbindlichkeit*: Die bereits entwickelten Hilfsmittel wie zum Beispiel Therapieleitfäden und Richtlinien sollen bekannter gemacht und deren Nutzung gefördert werden. Ziel ist die routinemässige Anwendung.
2. *Innovation*: Neue wissenschaftliche Erkenntnisse und Technologien werden verstärkt genutzt. So soll zum Beispiel die bereichsübergreifende «One Health»-Überwachung von Resistenzen mit einer systematischen Erhebung von Sequenzdaten weiterentwickelt werden und zum besseren Verständnis der Übertragungswege von Resistenzen beitragen. Neue Ansätze für Anreize werden geprüft, um die Versorgung mit Antibiotika zu verbessern.
3. *Nachhaltigkeit*: Antimikrobielle Resistenzen sind eine dauerhafte Herausforderung. Deshalb sollen die Strukturen und Prozesse zur Bekämpfung von Resistenzen langfristig sichergestellt werden. Dafür werden auch gesetzliche Grundlagen geschaffen.



«One Health»-Ansatz

Mit den geplanten Aktivitäten will die Schweiz sicherstellen, dass Antibiotika auch in Zukunft ihre lebenswichtige Wirkung entfalten können. Dafür setzen sich die vier Bundesämter BAG, Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV), Bundesamt für Landwirtschaft (BLW) und Bundesamt für Umwelt (BAFU) in enger Zusammenarbeit mit den Kantonen sowie zahlreichen weiteren Akteuren aus den Bereichen Mensch, Tier, Landwirtschaft und Umwelt gemeinsam ein.

→ www.star.admin.ch

Virtueller Datenraum: Swiss Health Data Space (SwissHDS)

Am 4. Dezember hat das BAG rund 100 Vertreterinnen und Vertreter der

Primärsystemhersteller begrüsst. Das Treffen stand unter dem Titel: «Der SwissDHS gelingt nur gemeinsam – und genau dafür braucht es jetzt realistische Erwartungen und kluge Zusammenarbeit.»

Der Swiss Health Data Space (SwissHDS) ist ein virtueller Raum, in dem ein sicherer, gesetzeskonformer, voll automatisierter und standardisierter Datenaustausch möglich wird. Er umfasst die Prozesse und IT-Systeme der Fachdomänen (Health Domains) und Akteure (Health Actors) aus dem Gesundheitswesen. Diese halten sich an die Regeln und Vorgaben für Interoperabilität und an einen vertrauenswürdigen Umgang mit Gesundheitsdaten.

Primärsystemhersteller entwickeln und betreiben die zentralen IT-Systeme für Praxen, Spitäler, Apotheken oder Spitex. Diese Systeme sind das digitale Rückgrat der Versorgung, entsprechend entscheidend sind ihre Rollen im SwissHDS.

Die Resultate des Treffens

Planungs- und Investitionssicherheit: Die Systemhersteller müssen wissen, welche Standards künftig gelten, welche Funktionen benötigt werden und welche Anforderungen in Zukunft auf sie zukommen. Diese Erwartungen sind absolut nachvollziehbar.

Gleichzeitig ist klar: Der Bund kann diese Investitionen nicht finanzieren – dazu fehlen sowohl die gesetzliche Grundlage als auch die Mittel. Das BAG sieht die nächsten Schritte wie folgt:

- *Wir gehen gemeinsam vor*, bevor wir Vorgaben machen, die wirtschaftlich nicht realistisch sind.
- In *Pilotstudien* wollen wir vorsondieren, was funktioniert, was nicht, welche Kosten entstehen, wie der Bund auf nicht monetäre Weise unterstützen kann – und insbesondere, wie sich Synergien nutzen lassen.
- Der SwissHDS setzt auf *föderierte Datenhaltung*, standardisierte Datenprodukte (FHIR, internationale Terminologien) und sichere Basisdienste. Damit dieses Modell aufgeht, müssen wir verstehen, wie sich diese Architektur im Alltag der heterogenen Primärsystemlandschaft abbilden lässt.

Das Ziel ist ein Datenraum, der der Versorgung nützt, praktikabel ist und die Innovationskraft der Branche stärkt. Dafür braucht es Transparenz, Dialog und echte Zusammenarbeit.

→ [Mehr dazu auf der Website](#)



Interprofessionelle Medikationsüberprüfung in der Grundversorgung

Medikationsfehler, unerwünschte Arzneimittelwirkungen und Interaktionsprobleme sind häufig und haben oftmals unnötige medizinisch gefährliche und teure Folgen. Deshalb ist es wichtig, regelmässig das Risiko für arzneimittelbezogene Probleme zu überprüfen. Dies geschieht am besten dort, wo Menschen mit Medikamenten am meisten Kontakt zu medizinischen Fachpersonen haben: in den Hausarztpraxen und Apotheken.

Das von der Eidgenössischen Qualitätskommission geförderte Projekt «Physicians and pharmacists together improving patient's medication safety» will die Zusammenarbeit zwischen diesen Fachpersonen verbessern, um arzneimittelbezogene Probleme zu verhindern. Dafür werden Risiken für arzneimittelbezogene Probleme in der Hausarztpraxis frühzeitig identifiziert. Bei einem erhöhten Risiko können nach einer Medikationsanalyse in der Apotheke gezielte Massnahmen zur Therapieoptimierung ergriffen werden. Um eine nachhaltige Verbesserung zu erreichen, wurden in einer ersten Pilotphase die Abläufe und Hilfsmittel in enger Zusammenarbeit mit den beteiligten Fachpersonen und Patient*innen entwickelt und getestet. In einer zweiten Phase wurde untersucht, wie die Abläufe erfolgreich in die Praxis an unterschiedlichen Standorten integriert werden können.

In einer breit angelegten Implementierungs-Effektivitäts-Studie werden nun die Wirkung und Umsetzung in 15-20 Hausarztpraxen und Apotheken in der Deutschschweiz wissenschaftlich geprüft.

Die Referate zu den Themen wurden von Herrn Prof. Dr. Samuel Allemann und Herrn Dr. med. Stefan Maydl am Schweizerischen Apothekerkongress im November 2025 gehalten.

→ [Mehr zum Projekt](#)

→ [Mehr zur Eidgenössischen Qualitätskommission](#)

Bildnachweis: © designed by Freepik

Aufgrund wiederkehrender Diskussionen im nationalen Parlament zur Notfallpauschale noch drei Ergänzungen:

- Wie dargestellt, sind Triage-Systeme dafür entwickelt, die Behandlungs*dringlichkeit* zu quantifizieren – nicht die Behandlungs*notwendigkeit*. Und für letzteres sind sie auch ungeeignet. Sie bringen uns also in der leidigen Diskussion um «Bagatellen» in der Notaufnahme nicht weiter.
- Gerade im sehr häufig anzutreffenden Bereich der nicht hoch priorität triagierten Patient*innen (z.B. ESI: emergency severity index), kann sich eine weitergehende Differenzierung lohnen. Einige Notaufnahmen verwenden dafür das Konzept der multidimensionalen Triage, z.B. die Kombination aus ESI und Clinical Frailty Scale für ältere Patient*innen, oder berücksichtigen andere Faktoren wie Neurodiversität oder psychiatrische Begleiterkrankungen. Dazu besteht noch relativ viel Forschungsbedarf.
- Im Notaufnahmemanagement kann es je nach Auslastung und aktueller Verteilung der Triagekategorien durchaus sinnvoll sein, dezidiert jemanden zur Behandlung eher niedrig prioritärer Patient*innen einzusetzen, weil sich diese Patient*innen oft mit wenig Aufwand in kurzer Zeit behandeln lassen. Wartende Patient*innen müssten regelmässig re-triangiert werden und kosten Platz und Nerven (die eigenen und die des Personals). ESI-4&5-Patient*innen schnell abzuarbeiten (z.B. in einer Notfallpraxis oder einem Fasttrack) kann sich deshalb für das System insgesamt lohnen (und bietet in der Ausbildung die Möglichkeit zu Selbstständigkeit).

... und zum Schluss aus der Schweiz noch dies: Der Weg zum EPD und später E-GD ist offen

Dirk Wiedenhöfer hat die Aufgabe, das EPD zu fördern und in der Bevölkerung zu verankern. Dazu gehört auch, Wege zu finden, um die physische Welt des Gesundheitswesens mit der digitalen Welt des EPD zu verbinden. Als Mitarbeiter der Sanela Health AG bietet er unter anderem den Online-Eröffnungsservice für das EPD an. Als Teil des Projektteams durfte er die Lancierung im Jahr 2023 begleiten und den Service seither bei der Bevölkerung, den Gesundheitseinrichtungen und den Kantonen bekannt machen. Ein grosser Teil seiner Arbeit besteht darin, die Bevölkerung über das EPD zu informieren und sie bei der EPD-Eröffnung zu unterstützen.

Das EPD-Postauto-Projekt hat Dirk Wiedenhöfer von A bis Z geplant und umgesetzt. Er konnte seine Passion, das Unmögliche möglich zu machen, ausleben. Denn manchmal stellt ein Tourstopp ganz neue Herausforderungen: Wie kriegen wir bloss das EPD-Postauto in die Messehalle der IFAS? Das Team musste vorab eine Probefahrt machen und sicherstellen, dass das Postauto über die Zugangsrampen und um alle Kurven kommt. Was ist nötig, um das Postauto direkt vor das KKL in Luzern zu stellen? Da sind diverse logistische und sicherheitstechnische Aspekte abzuklären.

Laut Dirk Wiedenhöfer ist das EPD für Menschen, die sich stark mit ihrer Gesundheit auseinandersetzen, bereits heute ein wichtiges Instrument, um den Überblick über die eigene Gesundheit zu behalten und Informationen mit

Gesundheitsfachpersonen zu teilen.

Das Interesse am EPD ist definitiv vorhanden, das zeigen die Veranstaltungen immer wieder. Unabhängig davon, ob EPD oder E-GD: Es geht um die Menschen und das Miteinander. Nur so geht es vorwärts und nur so kann das EPD und später das E-GD zum Fliegen kommen.

Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider hat ihre Pläne für das elektronische Gesundheitsdossier (E-GD) per 2030. Jetzt geht es um die Frage, wie die Bevölkerung bis dahin fürs EPD begeistert werden kann.

Dirk Wiedenhöfer arbeitet als Fachspezialist Strategie und Geschäftsentwicklung bei der Post Sanela Health AG. Bei seiner Arbeit dreht sich fast alles um das elektronische Patientendossier (EPD).

GQMG-Jahrestagung 2026 – Köln, 12.-13. März 2026

Unter dem Motto «Impulse für morgen – Qualitätsmanagement im Wandel» lädt die GQMG Sie herzlich zur 33. Jahrestagung nach Köln ein.

Freuen Sie sich auf zwei spannende Tage voller Innovationen, praxisnaher Lösungen und lebendiger Diskussionen rund um Qualitäts- und klinisches Risikomanagement, Prozessoptimierung, Digitalisierung, Patientensicherheit und wirkungsvolle Ansätze für den beruflichen Alltag.

Warum teilnehmen?

- *Ihr Netzwerk stärken:* Knüpfen Sie wertvolle Kontakte zu Fach- und Führungskräften aus dem Gesundheitswesen und profitieren Sie vom intensiven Erfahrungsaustausch.
- *Impulse sammeln:* Lassen Sie sich von zukunftsweisenden Vorträgen und praxisorientierten Workshops begeistern, die Ihnen neue Perspektiven eröffnen.
- *Mitgestalten:* Bringen Sie Ihre Ideen ein – wir laden Sie ein, Ihre Vorträge, Best-Practice-Beispiele und Impulse für unser Programm einzureichen!

Der Call for Abstracts startet im Dezember 2025. Nutzen Sie die Chance, Ihr Wissen mit der QM-Community zu teilen und aktiv das Tagungsprogramm mitzugestalten. Einsendeschluss für Vorträge ist 31.1.2026.

Frühbucherrabatt sichern: Bis zum 31.1.2026 profitieren Sie von ermässigten Teilnahmegebühren. Machen Sie mit – denn Qualität entsteht im Austausch!

Verpassen Sie nicht diese wertvolle Chance, sich zu vernetzen, voneinander zu lernen und gemeinsam mit anderen Qualitätsmanagement-Experten die Zukunft des Gesundheitswesens aktiv zu gestalten.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und Ihre inspirierenden Beiträge!

Ihr GQMG-Team

Zürich, im Januar 2026
Der nächste Newsletter erscheint im Februar 2026
Redaktionsschluss: 22. Januar 2026
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](#)