



Newsletter der sQmh - Februar 2026

Geschätztes Mitglied der sQmh, geschätzte Leserinnen und Leser

Die Mitarbeitenden fürchten sich vor Strafe, also melden sie Fehler nicht. So lautet die gängige Begründung für eine sinkende Anzahl Meldungen im CIRS (Critical Incident Reporting System). Doch so einfach ist es nicht.

Ein CIRS weist in einer Institution als Wachhund auf Schwachstellen im System hin. Doch nur ein Bruchteil kritischer Ereignisse wird tatsächlich gemeldet, unter anderem, weil nicht alle Fehler erkannt werden. Dazu gehören die häufig vorkommenden Medikationsfehler. Pflegefachpersonen melden Fehler eher als Ärztinnen und Ärzte. Das ist eine Feststellung, keine Wertung. Pflegefehler wirken sich oft erst nach einer gewissen Zeit aus, während medizinische Fehler unmittelbare Folgen für die Patientinnen und Patienten haben können, sofortiges Handeln erfordern und eher ein Rechtsverfahren auslösen.

Eine rückläufige Anzahl Meldungen kann auf eine kontinuierlichen Verbesserung der Patientensicherheit und der Qualität der Versorgung oder auf eine gelebte Just Culture mit einer etablierten Lernkultur und optimal geführtem CIRS hinweisen.

Hindernd können Furcht vor Strafe, Zeitdruck, fehlendes Fachwissen, unklare Zuständigkeiten, mangelhafte Schulung und ausbleibende Verantwortungsübernahme der Führungspersonen wirken.

Die Lernkultur und ein erfolgreiches CIRS setzen eine strukturierte und konsequente Auswertung der Meldungen voraus. Die Ereignisse müssen

kategorisiert, klassifiziert und qualitativ analysiert werden, um Muster von systemischen Schwächen zu erkennen. Zur Analyse eignet sich je nach Ereignis die 5-Why-Methode, die Root Cause Analysis (RCA) oder das London Protokoll.

Der Nutzen des CIRS muss für die Mitarbeitenden und für die Patientinnen und Patienten sichtbar sein. Das wirkt sich motivierend aus, fördert die Arbeitszufriedenheit, senkt die Burnout-Rate und die Anzahl Second Victims, ohne unsorgfältiges Arbeiten zu tolerieren; und schliesslich führt eine etablierte Lernkultur zu mehr Sicherheit der Patientinnen und Patienten und des Personals und reduziert die Kosten für Folgeschäden und für Rechtsverfahren.

Der alleinige Betrieb eines Meldesystems bringt folglich nur geringe Vorteile. Erst durch belastbare Evaluationsdaten kann der Nutzen für die Sicherheit der Patientinnen, Patienten, des Personals und der Organisation nachgewiesen werden.

Erika Ziltener, Präsidentin



sQmh-Mitgliederversammlung 2026, 22. April 2026

Zum Thema One Health lädt Sie die sQmh herzlich zur Mitgliederversammlung im Limmattalspital in Schlieren ein.

Freuen Sie sich auf eine interessante Veranstaltung. Es werden neue Vorstandsmitglieder gewählt, die Arbeitsgruppen berichten von ihrer Arbeit und Sie erhalten spannende Inputs zu Themen der Qualität und Sicherheit.

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 den Arbeitsgruppen mit zukunftsweisenden Projekten, die Ihnen neue Perspektiven eröffnen, begeistern.
- Mitarbeiten: Sie können am Vormittag bei den Arbeitsgruppen als Gast dabei sein. [Melden Sie sich an](#).
- Mitgestalten: Bringen Sie Ihre Ideen ein – wir laden Sie ein, Ihre Vorträge, Best-Practice-Beispiele und Impulse für unser Programm einzureichen!

[Melden Sie Ihren Beitrag](#) möglichst bald an und gestalten Sie das Veranstaltungsprogramm aktiv mit.

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

→ [Anmeldung zur Mitgliederversammlung 2026](#)

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!
Ihr sQmh-Team

Vortragsreihe der AG Digitale Transformation

Referat von Marike Kessels (CEO) und Rafael Zimmermann (Customer Success Manager) von Zenya: «Wie kann eine digitales QMS den Alltag im Gesundheitswesen vereinfachen?»

17. Februar 2026
Beginn: 17 Uhr

→ [Beitritt zum Referat](#)

AdAbbau in der Gesundheitsversorgung

Das Projekt «Abbau administrativer Arbeiten / AdAbbau» in der Gesundheitsversorgung der sQmh bezieht sämtliche Fachpersonen, Bereiche und Institutionen – inklusive Zertifizierungsstellen – mit ein. Ärztinnen und Ärzte, Pflegende sowie alle medizinisch-technischen und medizinisch-therapeutischen Berufsgruppen und weitere Gesundheitsberufe wie Hebammen sollen aktiv in die Prozesse des Bürokratieabbaus eingebunden werden. Das gilt ebenso für sämtliche Bereiche und Gremien wie Patientenaufnahme in einem Spital. Unabhängig können sich engagierte Fachleute oder Gremien einbringen und mitarbeiten.

Ein enormer administrativer Aufwand für alle beteiligten Fachpersonen bedeuten die Kostengutsprachen. Nationalrätin Barbara Gysi verlangt mit einer Gesetzesänderung (25.4738 Motion) eine »Unabhängige und zentrale Stelle für Kostengutsprachen nach KVV 71«.

Der Wortlaut der Motion:

Der Bundesrat wird beauftragt, für Kostengutsprache gesuche eine zentrale unabhängige Stelle zu schaffen oder diese Aufgabe einer bestehenden

unabhängigen Stelle anzugliedern. Der Artikel KVV 71 Kostengutsprachen ist dahingehend zu ändern, dass die Kostengutsprachen für alle Krankenkassen von der unabhängigen und zentralen Stelle erfolgt. Der Bundesrat soll dabei prüfen, ob diese zentrale, unabhängige Stelle bei der gemeinsamen Einrichtung angesiedelt werden könnte.

Durch die unterschiedliche Beurteilung der Krankenversicherungen ist die Rechtssicherheit für die Versicherten nicht gewährleistet. Zudem würde eine zentrale Bearbeitung den administrativen Aufwand für die Krankenversicherungen und auch die Kantone deutlich senken und die Rechtssicherheit gewährleisten. Heute werden viele Gesuche unterschiedlich behandelt und es ist so von der Krankenkasse abhängig, ob ein Gesuch gutgeheissen wird.

Die Beurteilung der Kostengutsprachen durch die Krankenversicherungen dauert oft zu lange, sodass Patientinnen und Patienten nicht die notwendige Behandlung erfahren.

Für verschiedene Leistung wie für Rehabilitation, für von Spitälern oder Kliniken erbrachte Leistungen, welche nicht auf den Spitallisten des jeweiligen Kantons aufgeführt sind, für bestimmte Eingriffe, für Arzneimittel, usw. Das heutige Kostengutsprachensystem ist bei allen beteiligten Parteien mit einem grossen administrativen Aufwand verbunden. Oft werden die Patientinnen und Patienten mit Standardantworten abgespiesen.

Der administrative Aufwand ist bei jeder Krankenversicherung sehr hoch. Sie führt eine eigene Einheit, die wiederum nicht alles weiss und individuell zu viel nachfragen muss. Eine zentrale und unabhängige Stelle kann das Wissen viel besser bündeln und die Verfahren effizienter gestalten. Rücksprachen wegen Fehlern bei Anträgen von Behandlungen ausserhalb von Leistungsaufträgen der Listenspitäler führen heute zu unnötiger Mehrarbeit, unzufriedenen Patientinnen und Patienten, enttäuschten Mitarbeitenden, finanziellen Verlusten bei Spitälern oder gar Patienten und Patientinnen.

Ein Reha-Aufenthalt muss eine Ärztin oder Arzt beurteilt werden, bei den Krankenversicherungen fehlt oft das Fachwissen oder der medizinische Kontext des Patienten oder der Patientin. Der Bundesrat wird beauftragt, [einen Entwurf zu einem Erlass der Bundesversammlung vorzulegen oder eine Massnahme zu treffen].

Bern, 19. Dezember 2026 / NR Barbara Gysi



Flamingo Kinderhospiz in Fällanden

Die erste Familie im Flamingo Kinderhospiz in Fällanden ist eingetroffen. Das Hospiz ist die erste Institution im Kanton Zürich, an der Familien mit einem unheilbar kranken Kind nicht nur medizinische und pflegerische Unterstützung erhalten, sondern auch Stabilität, Geborgenheit, Orientierung und Zeit zum Durchatmen finden. Das Flamingo ist erst das zweite Kinderhospiz in der Schweiz. «Im Kinderhospiz geht es darum, die Lebensqualität der Familien zu verbessern, mit fachlicher Begleitung, aber genauso mit Wärme, Zeit und echten Begegnungen», sagt Geschäftsführerin Elisabeth Brenninkmeijer.

In der Schweiz gibt es mehr als 10'000 Kinder und Jugendliche mit lebenslimitierenden Krankheiten. Sie werden von ihren Familien rund um die Uhr gepflegt und umsorgt – diese Familien leisten Unvorstellbares. Deshalb ist eine Auszeit so wichtig. Im Verlauf des Januars werden weitere Patientinnen und Patienten ins neue Kinderhospiz einziehen. Dieses kann bis zu acht Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern und Geschwister beherbergen.

→ [Website](#)

Bildnachweis: © Flamingo Kinderhospiz

PaRIS-Befragung der OECD

Die hausärztliche Grundversorgung in der Schweiz hat in der internationalen PaRIS-Befragung der OECD ausgesprochen gut abgeschnitten. Bei den meisten Dimensionen zu Patientenerfahrungen und Gesundheits-Outcomes liegt sie im Spitzenfeld vergleichbarer Länder. Gleichzeitig zeigen die Resultate auch, wo Verbesserungen möglich sind: Beim Vertrauen in das Gesundheitssystem und dem der Patientinnen und Patienten in das eigene Selbstmanagement ist die

Schweiz nicht ganz vorne dabei.

Die Befragung wurde 2024 abgeschlossen und im Frühjahr 2025 mit Entscheidungsträgern aus verschiedenen Bereichen der Grundversorgung diskutiert. In diesen Gesprächen wurden verschiedene Themen hervorgehoben: der Bedarf, Patientinnen und Patienten besser beim Selbstmanagement zu unterstützen; die Förderung der Gesundheitskompetenz – ein Faktor, der eng mit Erfahrungen und Gesundheitszustand verknüpft ist: die deutlichen Unterschiede, welche sich in einigen Themenbereichen zwischen Sprachregionen, Geschlechtern und Menschen mit unterschiedlichen Einkommen zeigen. Auch die bislang vergleichsweise sehr geringe Nutzung von Routinedaten in Hausarztpraxen war ein zentrales Thema.

Die EQUAM-Stiftung und unisanté haben zentrale Erkenntnisse in einer Reihe von frei nutzbaren Materialien aufbereitet: kurze Interviews mit Stimmen aus dem Gesundheitswesen, eine Infografik, ein Factsheet und ein Arbeitspapier aus dem Stakeholder-Dialog. Die Unterlagen stehen auf der Website www.paris-sur.ch zur Verfügung.

Joel Lehmann, Geschäftsführer EQUAM-Stiftung

→ [Weitere Informationen zur Befragung](#)

The image shows the top part of the website for 'pädiatrie schweiz'. The navigation menu includes: News, Fachzeitschrift, Weiterbildung, Fortbildung, Unterlagen, and Über uns. The hero section features a photograph of a female doctor in a white coat holding a baby. A large blue circle is overlaid on the right side of the image, containing the text: 'pädiatrie schweiz ist die professionelle Organisation für alle Kinderärzt:innen in der Schweiz und die kompetente Stimme der Kinder- und Jugendgesundheit, seit 1901.' Below this text is a link: '→ Über uns'.

Die wertvolle Datenbank SwissPedDose

Die Datenbank SwissPedDose ist eine wertvolle Ressource im Rahmen der weltweiten Bestrebungen, Arzneimittel für Kinder und Jugendliche ohne klinische Studien anzupassen und zu optimieren.

SwissPedDose hat im Auftrag des Bundes die letzten acht Jahren eine Datenbank mit über 700 Dosierungsempfehlungen mit nationalem Expertenkonsens zu über 230 Wirkstoffen für die Anwendung in der Schweiz erarbeitet. Wie bereits informiert, hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Ende Februar 2025 mitgeteilt, dass die Datenbank für Kinderarzneimittel SwissPedDose aus Spargründen ab 2026 nicht mehr fortgesetzt wird.

Der Expertenkonsens und die Harmonisierung dieser Datenbank haben bei den Nutzerinnen und Nutzern Vertrauen geschaffen, da schweizweit die gleichen Empfehlungen gelten und ihre Herkunft transparent ist. Der Verein SwissPedDose, dessen Mitglied auch pädiatrie schweiz ist, wird diese Plattform weiterhin betreiben und ab 2026 eine eigene Datenbank führen.

Die Generalversammlung von pädiatrie schweiz hat am 22. Mai 2025 eine finanzielle Unterstützung in der Höhe von je CHF 20'000 für die Jahre 2026 und 2027 genehmigt. Der Verein sucht und prüft aktiv weitere mögliche Finanzierungsmöglichkeiten, um die Führung der Datenbank auch ab 2026 für alle Gesundheitsfachpersonen zu gewährleisten.

→ [Mehr](#)

Am 28. April wird ein hochrangiges internationales Sicherheitsevent in Altdorf (Uri), Schweiz, stattfinden.

Der Safety 360° Summit überwindet brancheninternes «Silodenken» und richtet den gemeinsamen Blick auf die grossen, sektorenübergreifenden Sicherheitsherausforderungen unserer Zeit. Der renommierte Schweizer TV-Journalist Beat Glogger moderiert diesen wichtigen Sicherheitsdialog und bündelt die zentralen Erkenntnisse in einer abschliessenden Podiumsdiskussion zu einer gemeinsamen «Sicherheitsagenda 2026+».

Auf der Bühne stehen für:

- Gesundheitswesen — Sir Liam Donaldson (WHO)
- Luftfahrt — Manfred Müller / Tanja Harter (Lufthansa/European Cockpit Association)
- Journalismus als Sicherheitsakteur — Ulrik Haagerup (Constructive Institute, Dänemark)
- Zwischenmenschliche Sicherheit — Annegret Hannawa (EISC/USI, Schweiz)
- Risikokompetenz — Gerd Gigerenzer (Max-Planck-Institut/Harding-Zentrum, Deutschland)
- Strahlenschutz — Daniel Storch (Bundesamt für Gesundheit, Schweiz)
- Geopolitik & nationale Sicherheit — Thomas Süssli (ehem. Chef der Schweizer Armee)
- Cybersicherheit — Paul Timmers (KU Leuven/Oxford Internet Institute, Niederlande)

Bis zum 15. Februar ist eine Anmeldung zum reduzierten Frühbuchertarif möglich (limitierte Plätze).

→ [Anmeldung](#)

Die Veranstaltung findet in englischer Sprache statt und wird simultan ins Deutsche übersetzt.

Prof. Dr. Annegret Hannawa, Präsidentin

... und zum Schluss aus der Schweiz noch dies: Adaptive Transformation des Gesundheitswesens. Impulse für eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung

Ein Buch illustriert Möglichkeiten der Neugestaltung des Gesundheitswesens und ordnet diese. Neugestaltung basiert auf den Komponenten der kontinuierlichen Weiterentwicklung und insbesondere der Perspektive, vorhandene Strukturen und Prozesse ganzheitlich neu zu denken und auszugestalten. Dazu bedarf es Wissen, systematische Vorgehensweisen und Mut. Alle diese Aspekte werden dargestellt: wertvolle Managementelemente wie Leadership, Kultur und Partizipation aufzubauen und umzusetzen, die Potenziale der digitalen Transformation auszuschöpfen, den Nutzen jeglicher Interventionen zu verstehen, messbar auszugestalten und Weiterentwicklung und Neugestaltung daran zu orientieren sowie rechtliche und finanzielle Konstrukte und deren Asymmetrie zu kennen. Zusätzlich bedarf es des kontinuierlichen Appells, weshalb es das Gesundheitswesen braucht: für Versicherte und Patientinnen und Patienten. Deren Positionen, Rollen und Rechte müssen jedem Beteiligten bewusst sein, um Versorgung daran auszurichten.

Thomas Petzold
Benjamin Böhland *Hrsg.*

Adaptive Transformation des Gesundheitswesens

Impulse für eine zukunftsfähige
Gesundheitsversorgung

 Springer

Das Buch ist im Januar 2026 erschienen und ist als E-Book oder im Buchhandel erhältlich.

→ [Mehr zum Buch](#)

Kapitel «Die Rechte der Patientinnen und Patienten und deren Auswirkungen» von Erika Ziltener, S. 275–297.

Zusammenfassung

«Die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen.» Der erste Artikel der Menschenrechte ist auch das wichtigste Recht der Patientinnen und Patienten. Er gewährleistet die Unantastbarkeit der Würde sowie der physischen und psychischen Integrität des Menschen. Die Rechte der Patientinnen und Patienten sind nicht verhandelbar; sie gelten für jede Lebenslage und kennen keine Staatsgrenzen. Sie sind in den Gesetzen unterschiedlich verankert und werden in der Rechtsprechung zwischen den verschiedenen Rechtsinstanzen innerhalb eines Landes und von Land zu Land unterschiedlich ausgelegt.

→ [Mehr](#)

Video-Mitschnitte zum Welttag der Patientensicherheit 2025

Die APS-Veranstaltung zum Welttag der Patientensicherheit am 16. September 2025 wurde aufgezeichnet. Die Video-Mitschnitte geben einen umfassenden Einblick in die Themen der Veranstaltung unter dem Motto «Patientensicherheit von Kind an – eine Investition fürs Leben».

Die Playlist mit allen Video-Mitschnitten steht Ihnen ab sofort zur Verfügung.

→ [Playlist](#)

Wir laden Sie herzlich ein, die Beiträge anzuschauen und weiterzugeben.

Dr. Christian Deindl (stellv. Vorsitzender) & Joachim Maurice Mielert (Generalsekretär), Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS)

Video-Mitschnitte zum Welttag der Patienten- sicherheit 2025



Jetzt ansehen

APS-Veranstaltung 16.09.2025
www.tag-der-patientensicherheit.de

**Patientensicherheit
von Kind an — eine
Investition fürs Leben**



Zürich, im Februar 2026
Der nächste Newsletter erscheint im März 2026
Redaktionsschluss: 20. Februar 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](#)