



## Newsletter der sQmh - April 2026

### Geschätztes Mitglied der sQmh, geschätzte Leserinnen und Leser

Nach sieben Jahren nehme ich als Präsidentin mit Emotionen aller Art Abschied. Meine bewegte Zeit spannt den Bogen vom Magazin bis zur Einsetzung des Beirats der sQmh. Als uns alle die Corona-Pandemie enorm forderte, trat ich mit Lust auf Neues mein Amt an. Das interessante, aber nicht mehr zeitgemässe Magazin musste dem monatlich erscheinenden Newsletter weichen. Die Finanzlage machte einen Wechsel der Geschäftsstelle und eine neue Struktur erforderlich. Der Wunsch, Erfahrungen und Bewährtes zu bewahren sowie engagierte Menschen wertzuschätzen, führte im Jahr 2025 zur Einsetzung eines Beirats.

Über all die Jahre waren die Mitglieder der Arbeitsgruppen ein sicherer Wert.

Meine Zeit war reich an zugewandten und wertschätzenden Begegnungen mit Menschen, die sich dem Engagement für Qualität und Sicherheit von Patientinnen und Patienten und Personal verschrieben haben. Sie und konstruktive Kritik haben mich weitergebracht. All jenen, die mich unterstützt und begleitet haben, danke ich ganz herzlich für das Vertrauen. Mir bleibt die Erinnerung an eine bereichernde Zeit und die Freude, mich künftig vermehrt Themen wie die Just Culture widmen zu können, die mich seit jeher beschäftigen. Vielleicht begegnen wir uns hier oder dort wieder, ich würde mich freuen.

Und zum Schluss noch dies: Die sQmh braucht es wie eh und je!

Ich wünsche Ihnen alles Gute, adieu.



## »Antibiotikaresistenzen entstehen nicht im Spital – sie kommen bei uns an«

Das One-Health-Konzept beschreibt die enge Verknüpfung zwischen der Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt – ein Zusammenhang, der sowohl in der Infektiologie als auch in der Veterinärmedizin täglich sichtbar wird.

Im Spital stehen Patientinnen und Patienten im Zentrum, die mit Infektionen behandelt werden, deren Ursachen oft ausserhalb der Klinik liegen. Besonders deutlich zeigt sich dies bei antibiotikaresistenten Erregern. Deren Entstehung wird nicht nur durch den Einsatz von Antibiotika in der Humanmedizin beeinflusst, sondern auch durch deren Verwendung in der Tiermedizin und Landwirtschaft.

Hier setzt die Perspektive der Veterinärmedizinerin an: Durch verantwortungsvollen Antibiotikaeinsatz, Überwachung von Tierbeständen und Lebensmittelsicherheit trägt sie entscheidend dazu bei, die Entstehung und Verbreitung resistenter Keime frühzeitig zu begrenzen.

Ein typisches Beispiel sind ESBL-bildende Enterobakterien, die über Lebensmittel oder Tierkontakt auf den Menschen übertragen werden können. Im Spital stellen sie eine zunehmende Herausforderung dar, da die therapeutischen Optionen eingeschränkt sind und komplexe Behandlungsentscheidungen erforderlich werden.

Die Referate von Frau Prof Dr. med. vet. Salome Dürr und von Herrn Dr. med. Roberto Buonomano, Leitender Arzt Infektiologie und Spitalhygiene/Medizin beleuchten diese Problematik aus komplementären Blickwinkeln: klinisch-

infektiologisch und veterinärmedizinisch. Sie zeigen, warum Antibiotikaresistenzen nur im Zusammenspiel aller Disziplinen wirksam bekämpft werden können.

Der Schutz der Patientinnen und Patienten beginnt dabei nicht erst im Spital, sondern entlang der gesamten Schnittstelle zwischen Mensch, Tier und Umwelt.

Antibiotikaresistenzen betreffen Mensch und Tier gleichermaßen – zwei Perspektiven, ein Problem, ein gemeinsamer Lösungsansatz.

**Wo müssen wir ansetzen, um Resistenzen wirklich zu stoppen?  
Bringen Sie Ihre Fragen an der Mitgliederversammlung am 22. April 2026 ein und diskutieren Sie mit der Referentin und dem Referenten.**

→ [Anmeldung zur Mitgliederversammlung 2026](#)



## Die sQmh-Arbeitsgruppe »Pflege, Therapie und Betreuung«

Die sQmh-Arbeitsgruppe »Pflege, Therapie und Betreuung« führt von April bis voraussichtlich November 2026 eine vertiefte Erhebung freiheitsbeschränkender Massnahmen in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen durch. Vertieft, weil sie sich über die medizinischen Qualitätsindikatoren hinaus auch auf die Struktur- und Prozessqualität fokussiert und lebensqualitätsbeeinflussende Massnahmen miteinbezieht, welche mit interRAI und BESA nicht erfasst werden.

### **Hinschauen und gemeinsam Lernen**

Die Erhebung findet als einmalige Messung und unter Anwendung einer standardisierten Auditcheckliste statt. Die gesammelten Daten dienen zunächst der internen, fallbezogenen Evaluation. Sie werden anschliessend anonymisiert an die sQmh-Arbeitsgruppe übermittelt und in Online- und Präsenzmeetings gemeinsam auf Best Practice untersucht.

- Die [Anmeldung](#) für eine Teilnahme an der sQmh-Erhebung freiheitsbeschränkender Massnahmen wird verlängert bis zum 30.4.2026 und sollte an [info@sqmh.ch](mailto:info@sqmh.ch) übermittelt werden.
- Das virtuelle Kickoff-Meeting findet zwischen 18. und 29.5.2026 statt. Die Institutionen erhalten nach Eingang Ihrer Anmeldung den Link zur Terminabklärung. Wer nicht teilnehmen kann, bekommt im Anschluss an das Kickoff-Meeting die Videoaufzeichnung. Bereits angemeldete Institutionen erhalten eine neue Terminabklärung.
- Die [Projektbeschreibung](#) und [Präsentation](#) werden bis 13.4.2026 an die Verlängerung der Anmeldefrist angepasst. Der Erhebungszeitraum wird von drei, auf zwei Monate gekürzt und ist somit auf Juni und Juli 2026 festgelegt.

→ [Weitere Informationen und Angaben zur Anmeldung \(unter «Erhebung»\)](#)

[André Gyr](#), Leitung sQmh-Arbeitsgruppe «Pflege, Therapie und Betreuung»

Bildnachweis: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

---

# Top-5-Liste Spitex-Pflege von Smarter Medicine

Smarter Medicine fördert unter anderem die Erarbeitung von Top-5-Listen, mit deren Hilfe Fachgesellschaften Interventionen bestimmen, die entweder ganz zu vermeiden oder nur unter bestimmten Bedingungen anzuwenden sind. Die Akademische Fachgesellschaft Spitex Pflege der VFP-APSI (Swiss Nursing Science Association) hat nun ebenfalls eine Top-5-Liste veröffentlicht.

Die Top-5-Liste, früher Don'ts-Liste genannt, versucht, durch die Empfehlungen einer Fehlversorgung vorzubeugen.

## **Die fünf Empfehlungen**



1. Nutze die Stärken und Kompetenzen der Betroffenen, und übernehme Pflegeinterventionen nicht vollständig, wenn eine aktive Mitarbeit möglich ist.
2. Erfasse das Erleben sowie den Unterstützungs- und Beratungsbedarf von Familien, und leite daraus gezielte Massnahmen ab.
3. Nimm Hinweise auf häusliche Gewalt ernst und handle entsprechend.
4. Sei sensibilisiert für Anzeichen von oder Hinweise auf Einsamkeit oder soziale Isolation und reagiere darauf.
5. Keine stationären Aufenthalte von chronisch und mehrfach Erkrankten sowie gebrechlichen Personen, ohne das Ziel und das Vorgehen mit den Beteiligten abzusprechen.

Im aktuellen Spitex-Welten Podcast erläutern Annina Cadruvi und Christine Reichart alle fünf Empfehlungen.

→ [Zum Podcast «Spitex-Welten»](#)

→ [Mehr zur Top-5-Liste](#)

Bildnachweis: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

---

## Datenerhebung «Once Only»

### Beispiel zur Veranschaulichung des Once-Only-Prinzips

**Heute:** Ein Spital erfasst Patientendaten und Leistungsinformationen und muss diese mehrfach an verschiedene Stellen melden – etwa an Kantone, Versicherer und Bundesbehörden. Oft werden ähnliche Daten mehrfach angefordert und separat übermittelt.

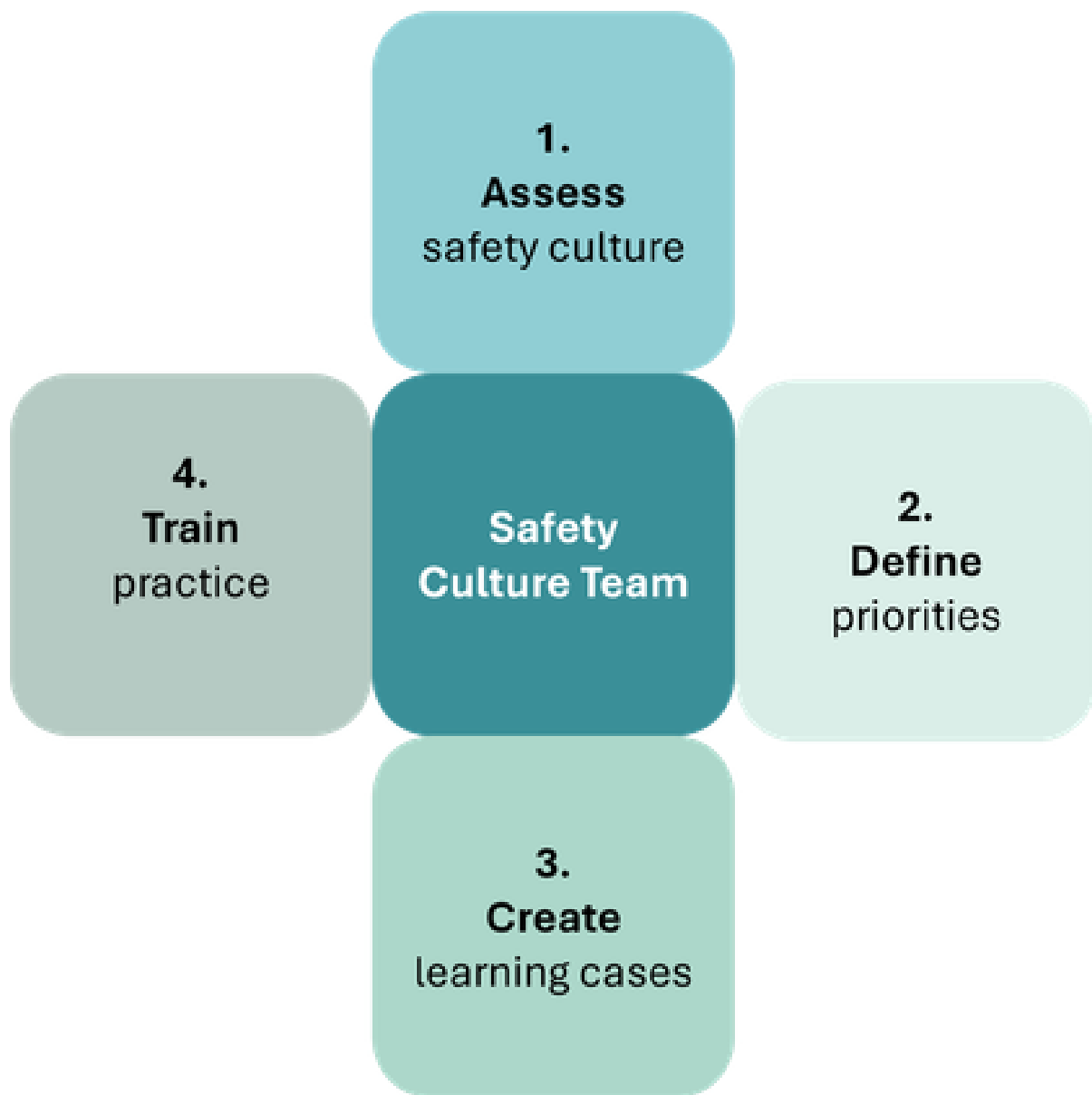
**Mit Once-Only:** Das Spital erfasst die Daten nur einmal zentral. Berechtigte Stellen greifen bei Bedarf darauf zu, ohne neue Datenerhebungen zu verlangen. So werden Doppelspurigkeiten vermieden, der Aufwand sinkt und die Daten bleiben konsistent.

### Beispiel für konkrete Daten (Once-Only-Prinzip)

**Heute:** Ein Spital meldet die Anzahl behandelte Patientinnen und Patienten, Diagnosen und Behandlungskosten separat an verschiedene Stellen – z. B. einmal für die Tarifberechnung, einmal für die Spitalplanung und einmal für statistische Auswertungen.

**Mit Once-Only:** Diese Daten (z.B. Patientenzahl, Diagnosecodes, Kosten pro Fall) werden einmal erfasst und zentral gespeichert. Alle berechtigten Stellen greifen auf dieselben Daten zu, statt sie mehrfach anzufordern.

---



## PLUS-Studie

Die PLUS-Studie ist eine nationale Machbarkeitsstudie, ob und wie ein strukturierter Ansatz zur Sicherheitskultur in Schweizer Gesundheitsorganisationen umgesetzt werden kann.

Sie ist Teil der Nationalen Qualitätsstrategie Schweiz und des Projekts Sicherheitskultur – Konzept- und Machbarkeitsstudie, das durch die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) in Auftrag gegeben und finanziert wurde.

Die PLUS-Studie konzentriert sich auf Lernen, Testen und kontinuierliche Verbesserung und ist nicht als Leistungsbewertung oder Benchmarking-Instrument gedacht. Sie zielt darauf ab, die Sicherheitskultur im Schweizer Gesundheitswesen nachhaltig zu stärken. In zehn Gesundheitsorganisationen wird eine spezielle Intervention umgesetzt und weiterentwickelt, um Qualität und Patientensicherheit zu verbessern. Die teilnehmenden Institutionen profitieren von fachlicher Begleitung, messbaren Fortschritten und einer langfristigen Verankerung sicherheitsrelevanter Prozesse im Alltag. Die Ergebnisse der Studie sollen als Grundlage für nationale Strategien dienen und einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der Patientensicherheit leisten.

## Neue Spezialitätenliste: modern, übersichtlich und zukunftsorientiert

Die Spezialitätenliste (SL) legt fest, welche Arzneimittel von der Grundversicherung vergütet werden – und zu welchen Bedingungen. Das bedeutet konkret:

- Nur Medikamente auf der Spezialitätenliste werden von der Krankenkasse übernommen
- Die Liste enthält wichtige Angaben wie Preis, Wirkstoff und Einsatzgebiet
- Sie dient als verbindliche Grundlage für:
  - Ärztinnen und Ärzte (bei Verschreibungen)
  - Apotheken (bei der Abgabe)
  - Krankenkassen (bei der Vergütung)

Die SL hat zum wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Medikamente sicherzustellen.

Die überarbeitete SL ist seit dem 5. Januar 2026 online und bietet ein modernes, benutzerfreundliches Instrument für alle Beteiligten im Gesundheitswesen. Als zentrale Übersicht aller von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergüteten Arzneimittel wurde sie im Rahmen des DigiSanté-Programms umfassend optimiert. Besonders im Fokus stehen eine deutlich verbesserte Suche, neue Filtermöglichkeiten sowie eine klar strukturierte Oberfläche, die den schnellen Zugriff auf relevante Informationen erleichtert. Trotz der Modernisierung bleiben bewährte Inhalte und Funktionen erhalten.

Die neue Plattform unterstützt Patientinnen und Patienten, medizinische Fachpersonen, Krankenkassen und Apotheken gleichermaßen – mit mehr Transparenz, Effizienz und aktuellen Daten. Weitere Ausbauschritte folgen bis zum Projektabschluss Ende 2027.

Am 1. Juni 2026 wird die bisherige Spezialitätenliste abgeschaltet und automatisch auf die neue Seite umgeleitet.

→ [Zur Spezialitätenliste](#)

---



## ... und zum Schluss aus der Schweiz noch dies: Ein CIRS-Fall aus dem GQMG-Archiv, der keine Landesgrenzen kennt

### Fall 2 - Digoxin-Überdosierung

**Ausgangssituation:** Ein älterer Patient mit eingeschränkter Nierenfunktion erhielt das Medikament Acetyldigoxin in einer zu hohen Dosierung (0,2 mg täglich statt maximal 0,1 mg).

**Fehler:** Die Niereninsuffizienz wurde bei der Dosierung nicht berücksichtigt, obwohl dies entscheidend ist, da das Medikament langsamer ausgeschieden wird.

**Folgen:** Es kam zu einer Digoxin-Vergiftung mit Symptomen wie:

- Herzrhythmusstörungen (Bradyarrhythmie)
- Verwirrtheit
- Appetitlosigkeit

**Akute Behandlung:** Nachdem die Vergiftung erkannt wurde, reagierte man sofort:

- Gabe von Digoxin-Antikörpern (Gegenmittel)
- Einleitung einer unterstützenden Therapie (z. B. Entwässerung)
- Engmaschige Überwachung

**Ergebnis:** Die Medikamentenspiegel normalisierten sich und der Zustand des Patienten besserte sich. Lernpunkt aus dem Fall:

- Vor jeder Verordnung müssen Patientenfaktoren wie Alter und Nierenfunktion berücksichtigt werden.
- Dosierungsangaben in Fachinformationen sollten konsequent eingehalten werden.
- Solche Fehler sind vermeidbar und zeigen die Bedeutung sorgfältiger Prüfung.

---

# Save the Date: GQMG-Summercamp 2026 - Aktuelle Fragestellungen und spannende Diskussionen

Die GQMG führt regelmässig Summercamps zu aktuellen Themen aus Gesundheitspolitik, Qualität der Gesundheitsversorgung, Patientensicherheit und Risikomanagement durch. Sie dienen sowohl der Verbreitung neuer Konzepte und Entwicklungen als auch dem Erfahrungsaustausch der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Bei diesen etwas anderen Treffen kommen erfahrene Praktikerinnen und Neueinsteiger im Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung zusammen. Die AGs der GQMG treffen sich zu intensiven Arbeitseinheiten, deren Ergebnisse viele im beruflichen Alltag unterstützen.

Gleichzeitig geben sie Gelegenheit zur unverbindlichen Teilnahme. Jeder ist eingeladen, sich an der AG seiner Wahl zu beteiligen und eigene Expertise einzubringen. Schnuppern Sie hinein, hier passiert viel, es lohnt sich! Im Gegensatz zu Kongressen und grösseren Tagungen gibt es im Summercamp bewusst Zeit für Austausch. Sie haben Musse, Ideen in Ruhe zu besprechen. Abgerundet wird das Programm durch sportliche Angebote am frühen Morgen. Und es bleibt ausreichend Freiraum, die anderen Teilnehmer kennenzulernen.

Das diesjährige Summercamp findet vom 20. bis 22. August 2026 im Kloster Schmerlenbach statt, dem Bildungshaus des Bistums Würzburg nahe Aschaffenburg. Es ist über die A3 oder den Bahnhof Aschaffenburg gut erreichbar. Die naturnahe Lage im Grünen bietet ideale Voraussetzungen für eine intensive und entspannte Tagung.

Das Programm sowie die Anmeldung werden in den kommenden Wochen freigeschaltet.

- [Link zum Newsletter](#)
- [Link zur Website](#)

---

Zürich, im April 2026  
Der nächste Newsletter erscheint im Mai 2026  
Redaktionsschluss: 24. April 2026  
Geschäftsstelle: [info@sqmh.ch](mailto: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](mailto:info@sqmh.ch)

Wenn Sie diese E-Mail (an: {EMAIL}) nicht mehr empfangen möchten, können Sie diese [hier](#) kostenlos abbestellen.

[Link zur Datenschutzerklärung](#)