

Jahresbericht 2005



STIFTUNG FÜR PATIENTENSICHERHEIT
FONDATION POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS
FONDAZIONE PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI
PATIENT SAFETY FOUNDATION

Sitz der Stiftung

c/o Schweizerische Akademie der Medizinischen
Wissenschaften (SAMW), Basel

Geschäftsstelle und Kontakt

Stiftung für Patientensicherheit
Asylstrasse 41, CH-8032 Zürich
Telefon 043 243 76 70, Fax 043 243 76 71
info@patientensicherheit.ch
www.patientensicherheit.ch



Die Stiftung für Patientensicherheit ...

- wurde als Gemeinschaftswerk vom Bund, der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften, den Gesundheits-Berufsverbänden, dem Kanton Tessin und der Schweizerischen Patientenorganisation im Dezember 2003 gegründet
- befindet sich in einem dynamischen Aufbau- und Entwicklungsprozess
- ist eine nationale Plattform für die Förderung der Patientensicherheit
- fördert, koordiniert und entwickelt Aktivitäten, Methoden, Projekte und Wissen zur Verbesserung der Patientensicherheit und zur Verminderung von Fehlern in der Gesundheitsversorgung
- arbeitet dafür in Netzwerken und anderen Kooperationsformen mit Stiftungsträgern, Leistungserbringern, Verbänden, Behörden, Experten, Finanzierern, Patientenorganisationen u. a. zusammen
- baut dabei auf eine breite Unterstützung durch alle ihre Partner

Die Stiftungsträger sind ...

- die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften – SAMW
- die Schweizerische Eidgenossenschaft – Bundesamt für Gesundheit BAG
- die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte – FMH
- der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner – SBK
- die Vereinigung der Pflegeexpertinnen und -experten Schweiz – PES
- die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft – SSO
- der Schweizerische Apothekerverband – SAV
- die Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker – GSASA
- der Schweizer Physiotherapie Verband – fisio
- die Schweizerische Patienten- und Versichertenorganisation – SPO
- l'Ente Ospedaliero Cantonale des Kantons Tessin – EOC
- H+ – Die Spitäler der Schweiz

Die Stiftung wird neben den Trägern unterstützt durch ... (seit 2004; Stand Mai 2006)

- die Kantone Aargau, Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerhoden, Basel Landschaft, Bern, Fribourg, Jura, Luzern, Schaffhausen, Solothurn, St. Gallen, Ticino, Vaud, Zug, Zürich
- die Firma Mildenerger & Cie – Versicherungsmakler
- die Schweizerische Gesellschaft für Anästhesie und Reanimation (SGAR)
- das Spital Lachen
- die Hans-Vollmoeller-Stiftung
- weitere Spender, Förderer und Kooperationspartner
- die Kooperation mit engagierten Fachleuten aus dem In- und Ausland

Impressum

Redaktion: Dr. med. Marc-Anton Hochreutener, Zürich

Grafik: René Habermacher, Visuelle Gestaltung, Zürich

Druck: Kaspar Schnelldruck, Wallisellen

Auflage: 2000

Juni 2006

© Stiftung für Patientensicherheit, Zürich



1	Vorwort des Präsidenten	4
2	Tätigkeiten	6
	Projekt ERA1 (Error & Risk Analysis)	6
	Konzeption CIRS-Netzwerk	6
	Sicherheitsempfehlungen für Sicherheits-Hotspots	7
	Nosokomiale Infektionen (im Spital erworbene Infektionen)	7
	Studie zur Risk Management-Situation in Schweizer Spitälern und zu Anforderungen an Fehlermeldesysteme	7
	Medikationssicherheit	7
	Beratungen	7
	Buch Patientensicherheit	7
	Vortragstätigkeit	8
	Netzwerkausbau	8
	Mitarbeit in SAMW-Arbeitsgruppe zum Thema Ausbildung	8
	Weiterer Aufbau Organisation	8
3	Kooperationen in Projekten	9
4	Personelles	9
5	Ausblick	10
	ERA (Error & Risk Analysis)	10
	CIRRNET (Critical Incident Reporting and Reacting Network)	10
	Clean care Programm	10
	Drug Event Monitoring	11
	Entwicklung von Safety Alerts	11
	Beratungen	11
	Finanzierung langfristig	11
	Übersetzungen ins Französische und Website	11
6	Finanzen	13
	Unterstützung durch Stiftungsträger, Kantone und Förderer 2005	13
	Erfolgsrechnung	14
	Bilanz	15
	Revisionsbericht	16
7	Träger und Organe	17

1 Vorwort des Präsidenten



Die Stiftung darf auf ein erfolgreiches zweites Jahr ihres Bestehens zurückblicken, in dem die konzeptionellen Ansätze, mittelfristig die Weiterentwicklung zu sichern, greifen und die Nachfrage nach Stiftungsleistungen im Zunehmen begriffen ist. Insbesondere ist erfreulich, dass die Mehrzahl der Kantone bereit ist, die Anliegen der Stiftung nicht nur verbal sondern mit einer namhaften Finanzierung zu unterstützen. Dank der aktiven Unterstützung der Kantone Zürich und Tessin gelang es denn auch, den Vorstand der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) zu einer die Finanzierung der Stiftung sichernden Empfehlung zu motivieren.

Die vielen Facetten des klinischen Risk Managements spiegeln sich in den zahlreichen bis an die Grenzen der Belastbarkeit des geschäftsführenden Vorstands gehenden Tätigkeiten wider. Dem Konzept des Lernens aus Fehlern wird durch die Vernetzung von Fehlermeldesystemen entsprochen. Der Gefährdung von Patienten durch nosokomiale Infekte entspricht die Aktivität der Stiftung bei der Händehygienekampagne. Die Analyse gravierender Zwischenfälle mit systematischer Vorgehensweise soll die Grundlage für die Schulung der im Gesundheitswesen Tätigen bilden. Die Integration des Gedankens der Risikokultur ins Medizin-, Pharmazie- und Pflegestudium ist die Grundlage für die Organisationsentwicklung im Gesundheitswesen, dieser Überlegung wird in einer entsprechenden Arbeitsgruppe der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften unter Teilnahme der Stiftung an prominenter Stelle Rechnung getragen.

All diese Aktivitäten zu konzipieren, durchzutragen und zu entwickeln, war nur möglich dank des engagierten, strukturierten und klugen Einsatzes des Geschäftsführers und seiner kleinen Schar von Mitarbeiterinnen. Den Mitgliedern des Vorstandes sei Dank für die konstruktive, offene und lösungsorientierte Zusammenarbeit. In den Dank mit eingeschlossen sind die Mitglieder des Stiftungsrates und des Beirates, die gemäss der finanziellen Möglichkeiten ihrer Organisationen die Stiftung namhaft unterstützen und die durch ihren Einsatz und ihre Kommunikation mit dazu beitragen, den weiteren Aufbau der Stiftung zu ermöglichen und sie als einen wichtigen Partner im Gesundheitswesen zu etablieren.

Prof. Dieter Conen, Präsident

2 Tätigkeiten

Projekt ERA1 (Error&Risk Analysis)

Im Projekt ERA1 haben wir eine Methode zur Analyse von Fehlern entwickelt und erstmals in einem Schweizer Spital an einem konkreten Schadenfall angewandt. Es handelte sich um einen Fehler bei der Vorbereitung von Regionalanästhetika mit gravierenden Folgen für die betroffenen Patienten. Im Projekt wurden in einem strukturierten Verfahren und in enger Kooperation mit den Fachleuten im Spital die relevanten Prozessschritte aufgezeichnet, die fehleranfälligen Abläufe sowie mögliche Fehlerursachen systematisch eruiert und gewichtet. Gestützt darauf wurden Massnahmenempfehlungen erarbeitet und priorisiert. Dies war die Grundlage für die darauf folgende Verbesserungs- und Präventionsarbeit im betroffenen Spital. Zudem wurden die Schadenssumme sowie der Analyseaufwand ermittelt und gegenübergestellt. Das im Projekt entwickelte Analysemodell basiert auf der Methodik der Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) und der Root Cause Analysis (RCA). Der Projektbericht kann bei der Stiftung bestellt werden.

Konzeption CIRS-Netzwerk

In mehreren Expertenworkshops mit Schweizer Experten und Experten aus Grossbritannien wurden Vorbereitungsarbeiten getätigt für das aufzubauende Netzwerk lokaler Meldesysteme (CIRS=Critical Incident Reporting Systeme), in welchem die technischen und organisatorischen Voraussetzungen dafür geschaffen werden sollen, dass Erkenntnisse aus lokalen Fehlermeldesystemen auf nationaler Ebene verfügbar gemacht und verbreitet werden können. In diesem Zusammenhang konnte die Stiftung eine Kooperation mit der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesie und Reanimation (SGAR) und deren Stiftung für Patientensicherheit in der Anästhesie vereinbaren. In dieser Kooperation werden wir künftig gemeinsam Sicherheitsempfehlungen entwickeln und verbreiten



und die Vernetzung der lokalen Fehlermeldesysteme im Bereich Anästhesie vorantreiben.

Sicherheitsempfehlungen für Sicherheits-Hotspots

Die Stiftung wird zu spezifischen und klar fassbaren Sicherheitsbrennpunkten (Hotspots) in Zukunft Merkblätter und weitere Informationsmaterialien für die Leistungserbringer entwickeln. Ein wichtiges Thema ist z. B. «wrong site surgery» (= Eingriffsverwechslung, d. h. Operationen auf falscher Seite oder an falscher Stelle). Wir arbeiteten an diesem Thema zusammen mit dem deutschen Aktionsbündnis für Patientensicherheit. In einer Arbeitsgruppe wurde ein Standard für diese Problematik entwickelt. Der Standard liegt nun vor und soll auch in der Schweiz verbreitet werden. Dafür werden wir die Kooperation mit den Fachgesellschaften der operierenden Fächer suchen.

Nosokomiale Infektionen (im Spital erworbene Infektionen)

Nosokomiale Infektionen sind ein grosses Sicherheitsproblem. Gemäss Schweizer Spitalinfektiologen sterben ca. 2000 Menschen in der Schweiz an Spitalinfektionen. Wir haben deshalb die Kooperation mit dem nationalen Handhygiene-Projekt von Swissnoso, welches von der Universität Genf organisiert wird, gesucht um die Vorarbeiten für eine konkrete Zusammenarbeit für dieses und weitere ähnliche Präventionsprojekte im Bereich der Spitalhygiene zu unterstützen.

Studie zur Risk Management-Situation in Schweizer Spitälern und zu Anforderungen an Fehlermeldesysteme

Als Schirmherrin und Beirat begleiten wir die ETH und die Fachhochschule Zentralschweiz bei der Realisierung eines Forschungsprojekts zur Generierung von empirischen Grundlagen, welche helfen sollen zu verstehen, wie Fehlermeldesysteme benutzt werden, welchen Verbindlichkeitscharakter sie haben sollen und wie sie ins klinische Risk Management eingebaut werden können. Die konzeptionellen Arbeiten und die Planungs- und Finanzierungsarbeiten wurden in 2005 wesentlich mitgeprägt von Vertretern der Stiftung.

Medikationssicherheit

In Zusammenarbeit mit der Stiftung für Arzneimittelsicherheit haben wir ein Konzept entwickelt zur breiten Erfassung von Medikations- und Medikamentenfehlern. Das Konzept wurde der Schweizerischen Arzneimittelbehörde Swissmedic unterbreitet mit dem Antrag, das Projekt finanziell zu unterstützen.

Beratungen

Wir haben die Schweizerische Gesellschaft der Chiropraktoren beraten bei der Vorbereitung der Einführung von Risk Management-Instrumenten, insbesondere eines Fehlermeldesystems.

Buch Patientensicherheit

Im Frühjahr 2005 erschien ein erstes deutschsprachiges Buch «Patientensicherheit – Leitfaden für den Umgang mit Risiken im Gesundheitswesen», das – von Praktikern geschrieben – wesentliche Aspekte der Patientensicherheit behandelt. Die Stiftung war Mitinitiantin und Mitherausgeberin und leistete zentrale Beiträge. Das Buch kann über die Stiftung oder

den Buchhandel bezogen werden (ISBN 3-85076-687-X). Es findet regen Absatz in den deutschsprachigen Ländern Europas.

Vortragstätigkeit

Die Stiftung und ihre Arbeit konnten im Rahmen verschiedener Veranstaltungen und Tagungen im In- und Ausland vorgestellt werden (u. a. GQMG-Jahreskongress, SQMH-Jahrestagung, Tagung der Österreichischen Gesellschaft der Krankenhausdirektoren).

Netzwerkausbau

Die Kontakte zu nationalen und internationalen Organisationen und Personen, die sich mit Patientensicherheit und Qualitätsmanagement befassen, wurden weiter ausgebaut. So wurde der Präsident in den Vorstand des deutschen Aktionsbündnisses Patientensicherheit gewählt und der Geschäftsführer wurde Vorstandsmitglied der GQMG (Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen D – CH – A) und der SQMH (Schweizerische Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen). Die Kooperation mit Swissnoso wurde vorbereitet, die Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesie und Reanimation vereinbart und die Verbindung zur Stiftung für Arzneimittelsicherheit hergestellt. Daneben bestehen zahlreiche Verbindungen zu weiteren Organisationen und Personenkreisen.

Mitarbeit in SAMW-Arbeitsgruppe zum Thema Ausbildung

Die Integration des Gedankens der Risikokultur ins Medizin-, Pharmazie- und Pflegestudium ist eine wesentliche Grundlage für eine nachhaltige Organisationsentwicklung im Gesundheitswesen. Die Stiftung wird in einer entsprechenden Arbeitsgruppe der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften durch ihren Präsidenten vertreten.

Weiterer Aufbau Organisation

Nachdem der GDK-Vorstand im Frühjahr 2005 den Kantonen einstimmig empfahl, die Stiftung finanziell mitzutragen, konnte die Stiftung es mit Blick auf eine zu erwartende solidere Finanzierung wagen, ihre Geschäftsstelle massvoll zu vergrössern, um sich für den Ausbau der Aktivitäten ab 2006 vorzubereiten.



3 Kooperationen in Projekten

Neben der Zusammenarbeit mit Stiftungsträgern, Beiräten, Finanzierern und Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitswesen kooperiert die Stiftung u. a. mit folgenden Organisationen und Fachgruppen:

- Schweizerische Gesellschaft für Anästhesie und Reanimation SGAR und Stiftung für Patientensicherheit in der Anästhesie
- Eidgenössische Technische Hochschule ETH
- Fachhochschule Zentralschweiz FHZ
- Swissnoso/Universitätsspitaler Genf
- Stiftung für Arzneimittelsicherheit
- Spitaler Solothurn-Grenchen
- Prof. Charles Vincent (Clinical Safety Research Unit, Imperial College, London)
- National Patient Safety Agency NPS des National Health Service NHS, Grossbritannien
- Spital Lachen
- Aktionsbündnis Patientensicherheit Deutschland
- Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (GQMG D – CH – A)
- Schweizerische Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (SQMH)

4 Personelles

Dr. Jürg von Below, Leiter Abteilung Daten, Demographie und Qualität der FMH bzw. seit 2006 Leiter Qualitätsmanagement Spitalzentrum Biel, wurde neu in den Beirat der Stiftung gewählt.

In der Geschäftsstelle wurde Frau Olga Frank (dipl. Pfliegewirtin) zu 20% als Projektmanagerin angestellt mit der Perspektive, das Pensum ab 2006, d. h. sobald die Finanzierung es zulassen wird, auf 80% zu erhöhen. Zudem konnte eine weitere erfahrene Projektmanagerin (Frau Paula Bezzola, MPH) für eine Anstellung zu 60% ab Frühjahr 2006 gefunden werden.

5 Ausblick

ERA (Error & Risk Analysis)

Die unter Punkt 2. erwähnte und im Pilotprojekt ERA1 erstmals angewandte Methode erlaubt es, gravierende Zwischenfälle so aufzuarbeiten, dass systemische Fehlerursachen und damit nachhaltige Verbesserungsmöglichkeiten identifiziert werden können. Ziele für 2006:

- Verbreitung der Erkenntnisse aus dem ersten Fall
- Verbesserung der Analyse-Methode, Entwicklung eines an der Front anwendbaren Analyse-instruments, Bereitstellung für Spitalmitarbeiter
- Schulungen
- Zur Verfügung stellen von ad hoc-Analyseteams, wenn ein Spital eine externe Unterstützung durch Fachexperten und einen Moderator für eine Fehleranalyse wünscht

CIRRNET (Critical Incident Reporting and Reacting Network)

Viele Spitäler haben inzwischen lokale Fehlermeldesysteme eingerichtet. Das Wissen aus diesen Systemen bleibt bisher in der Regel lokal. Nach den Vorarbeiten sind wir nun daran, mit CIRRNET (Critical Incident Reporting and Reacting Network) ein Netzwerk aus lokalen Fehlermeldesystemen zu schaffen, welches das überregionale Lernen aus lokalen Fehlermeldungen ermöglicht. Dazu werden wir mit der SGAR ein Pilotprojekt starten. Im Netzwerk werden Sicherheits-Problemzonen (Hotspots) identifiziert, Empfehlungen zur Verbesserung entwickelt und verbreitet.

Clean care Programm

Mit Unterstützung des Bundes und im Rahmen des vom Bund initiierten clean care Programms baut die Stiftung eine Kooperation mit Swisnoso (Fachgruppe der Schweizer Spitalinfektiologen) und weiteren



Partnern auf. Dabei geht es darum, Kampagnen zur Reduktion von Spitalinfektionen weiter zu entwickeln bzw. organisatorisch zu unterstützen. Die Stiftung übernimmt in 2006 planerische und Projektmanagement-Aufgaben. Swissnoso bringt weiterhin die Fach-Expertise ein. Die Kampagnen sollen direkt den Patienten und Spitälern zu Gute kommen, indem sie durch die Messung und Reduktion von Spitalinfektionen zur Verminderung unnötiger Krankheit und zu Kostenreduktionen beitragen werden.

Drug Event Monitoring

Sofern eine nachhaltige Anschubfinanzierung durch Swissmedic zu Stande kommen wird, wird in Kooperation mit der Stiftung für Arzneimittelsicherheit ein breites Drug Event Monitoring (Indikatorensystem) zur Messung der Medikations- und Medikamentensicherheit entwickelt und aufgebaut.

Entwicklung von Safety Alerts

Mit all diesen Aktivitäten wollen wir letztlich nur Eines: Erkenntnisquellen (Fehleranalysen, CIRS, Messung von Spitalinfektionen, Messung von Medikamentenproblemen) erschliessen, um Verbesserungsempfehlungen zu entwickeln. Ziel ist letztlich also, Sicherheitsbrennpunkte (Hotspots) zu identifizieren und dazu Informationsmaterialien für «die Front» abzuleiten, um die Sicherheit zu verbessern. Wir wollen uns dazu an die Vorbilder USA, UK und Australien halten, welche zu bestimmten Themen sogenannte Sicherheits-Alerts lancieren (Merkblätter, Dokumentationen, Sensibilisierungskampagnen). In 2006 werden mindestens 2 bis 3 erste solcher Alerts verbreitet werden (z. B. zu den Themen «Eingriffsverwechslung» und «Kommunikation mit Patienten und Angehörigen im Falle eines Zwischenfalles»).

Beratungen

Sofern die Ressourcenlage es ermöglicht, stehen wir Leistungserbringern für Beratungsleistungen im Bereich klinisches Risk Management zur Verfügung.

Finanzierung langfristig

Bereits in 2006 soll die Vorbereitungsarbeit für eine nachhaltige und langfristige Finanzierung für die Zeit nach 2007 beginnen.

Übersetzungen ins Französische und Website

Die verbesserte Ressourcenlage erlaubt es endlich, wichtige Texte auch ins Französische zu übersetzen und damit dem Anspruch einer nationalen Organisation auch sprachlich gerechter zu werden. Zudem soll die Website ausgebaut werden.

6 Finanzen



Unterstützung 2005 durch ...

Stiftungsträger

Die Stiftungsträger trugen auch in 2005 entweder durch nicht aufgabengebundene Beiträge (CHF 53 000.– von SAMW, SBK, PES, SSO, SAV, GSASA, fisio, SPO, EOC; Erläuterung Abkürzungen siehe Kapitel 7) oder in Form von projektbezogenen Unterstützungsleistungen (CHF 121 000.– von BAG und FMH) zur Finanzierung bei. Dabei wurde ein im Stiftungsrat definierter Verteilschlüssel angewandt, der die Finanzkraft und Grösse der einzelnen Träger berücksichtigt. Ein Teil der projektbezogenen Beiträge bezieht sich auf Tätigkeiten, die teilweise erst in 2006 erbracht werden.

Kantone

Auch das Jahr 2005 war geprägt davon, eine breitere Finanzierungssicherung durch die öffentliche Hand zu erreichen. Bereits in 2004 begannen Anstrengungen, eine Mitfinanzierung durch die Kantone herbeizuführen. Dieser Prozess wurde in 2005 geduldig und erfolgreich fortgesetzt. Im Frühjahr 2005 empfahl der GDK-Vorstand auf Basis eines revidierten Antrags von unserer Seite den Kantonen, die Stiftung bis 2008 mit mindestens 6 Rp./Einwohner/Jahr zu unterstützen. Danach soll eine Evaluation der Tätigkeiten stattfinden als Grundlage für die weitere Finanzierung durch die Kantone. Dieser Vorschlag des GDK-Vorstandes stiess auf breites Echo. Die Kantonsunterstützung zusammengefasst:

- In 2003 steuerte der Kanton Tessin als Stiftungsträger CHF 5000.– an das Stiftungskapital bei.
- In 2004 unterstützte der Kanton Zürich die Stiftung mit CHF 76 500.–.
- In 2005 waren es bereits fünf Kantone (ZH, SO, TI, BE, BL), welche zusammen CHF 174 900.– beisteuerten.

(Wobei vom Kanton Tessin CHF 5000.– über die Gesundheitsdirektion und CHF 5000.– über die kantonale Spitalorganisation EOC eingeflossen sind. Der Beitrag der EOC ist in der untenstehenden Erfolgsrechnung bei den Beiträgen von Stiftern enthalten, deshalb betragen die Kantonsbeiträge in der Erfolgsrechnung 174 900.– minus 5000.– = 169 900.–).

- Ab 2006 werden zehn weitere Kantone dazu stossen! Es sind die Kantone Aargau, Appenzell Auser rhoden, Appenzell Inner rhoden, Basel Landschaft, Bern, Fribourg, Jura, Luzern, Schaffhausen, Solothurn, St. Gallen, Ticino, Vaud, Zug, Zürich. Sie decken zusammen ca. 75% der Schweizer Bevölkerung ab und werden in 2006 zusammen CHF 336 400.– an die Finanzierung beitragen.

Förderer

In 2005 erhielt die Stiftung eine Spende von CHF 20 000.– von der Hans-Vollmoeller-Stiftung, welche sich bei Organisationen engagiert, die das Wohl der Patienten fördern. Die Unterstützungszusage bezieht sich grosszügigerweise nicht nur auf ein Jahr.

Zudem konnte die Stiftung erneut auf die unentgeltliche Mitarbeit und Expertise von Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitswesen zählen.

All den Institutionen und Personen, welche mit finanziellen Mitteln und persönlichem Einsatz die Stiftung unterstützen, sei hiermit herzlich gedankt!

Erfolgsrechnung für das am 31. Dezember 2005 abgeschlossene Geschäftsjahr in CHF

BETRIEBSERTRAG	
Beiträge/Spenden	
Kantonsbeiträge	169'900.00
Beiträge von Stiftern	53'000.00
Übrige Spenden	20'000.00
Total Beiträge/Spenden	242'900.00
Dienstleistungsertrag	
Erträge aus Beratung/Projekten	121'000.00
Erträge aus Sponsoring	0.00
Erträge aus Referententätigkeit	2'589.35
Total Dienstleistungsertrag	123'589.35
TOTAL BETRIEBSERTRAG	366'489.35
BETRIEBSAUFWAND	
Personalaufwand	-190'426.24
Raumaufwand	-14'839.10
Unterhalt, Reparaturen, Ersatz	-2'478.20
Sachversicherungen, Abgaben	-828.55
Verwaltungsaufwand	-11'744.25
Informatikaufwand	-6'966.95
Werbeaufwand	-4'285.40
Übriger Betriebsaufwand	9.20
Finanzerfolg	-177.90
gebundene Rückstellungen für Projekte	-134'000.00
TOTAL BETRIEBSAUFWAND	-365'737.39
Ausserordentlicher Erfolg, Steuern	
Steueraufwand	0.00
Total Ausserordentlicher Erfolg, Steuern	0.00
STIFTUNGSERFOLG	751.96



Bilanz per 31. Dezember 2005 in CHF

AKTIVEN	
Umlaufvermögen	
Flüssige Mittel	264'769.32
Forderungen	79'255.75
Abgrenzung	5'902.45
Total Umlaufvermögen	349'927.52
Anlagevermögen	
Mobilier und Einrichtungen	0.00
Total Anlagevermögen	0.00
TOTAL AKTIVEN	349'927.52
PASSIVEN	
Fremdkapital	
Kreditoren	1'156.40
Kreditor Ausgleichskasse	-1'765.85
Kreditor Pensionskasse	163.45
Kreditor Quellensteuer	32.80
Passive Rechnungsabgrenzung	1'715.90
Kurzfristige Rückstellungen für Netzwerk + Projekt Schadensanalyse	60'000.00
Kurzfristige Rückstellungen für Bildung Netzwerk Meldesysteme	90'000.00
Kurzfristige Rückstellungen für Handhygienekampagne	60'000.00
Kurzfristige Rückstellungen für Safety Alerts Infokampagne	62'000.00
Kurzfristige Rückstellungen für Übersetzungen	20'000.00
Total Fremdkapital	293'302.70
Eigenkapital	
Stiftungskapital	55'000.00
Reserven, Gewinnvortrag	872.86
Gewinn	751.96
Total Eigenkapital	56'624.82
TOTAL PASSIVEN	349'927.52

Revisionsbericht

Bericht der Kontrollstelle
An den Stiftungsrat der
Stiftung für Patentsicherheit
Asylstr. 41
8032 Zürich

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung) der Stiftung für Patentsicherheit Zürich, für das am 31. Dezember 2006 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Stiftungsrat verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen. Wir bestätigen, dass wir die Anforderungen hinsichtlich Befähigung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Prüfung erfolgte nach den Schweizer Prüfungsstandards, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten und Ausgaben der Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf der Basis von Stichproben. Ferner beurteilten wir die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der Jahresrechnung als Ganzes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

Gemäss Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung dem schweizerischen Gesetz und der Stiftungsurkunde.

Wir empfehlen die vorliegende Jahresrechnung mit einem Jahresgewinn von Fr. 751.96 und einem Stiftungskapital von Fr. 55'000.– zu genehmigen.

Bülach, 20. März 2006

Koller Treuhand AG



Edi Koller

Beilagen:
Jahresrechnung bestehend aus
- Bilanz
- Erfolgsrechnung



7 Träger und Organe

Stiftungsträgerschaft und Stiftungsrat

- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW): Prof. Peter Suter
- Schweizerische Eidgenossenschaft (Bundesamt für Gesundheit BAG): Prof. Thomas Zeltner und Manfred Langenegger
- Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH): Dr. Jacques de Haller
- Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK): Lucien Portenier
- Vereinigung der Pflegeexpertinnen und -experten Schweiz (PES): Kathrin Hirter-Meister
- Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft (SSO): Dr. Ulrich Rohrbach
- Schweizerische Apothekerverband (SAV): Dr. Marcel Mesnil
- Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker (GSASA): Dr. Enea Martinelli
- Schweizer Physiotherapie Verband (fisio): Erika O. Huber
- Schweizerische Patienten- und Versichertenorganisation (SPO): Margrit Kessler
- Ente Ospedaliero Cantonale des Kantons Tessin (EOC): Dr. Alberto Ghirlanda
- H+ – Die Spitäler der Schweiz: Dr. Bernhard Wegmüller

Präsidium

- Präsident: Prof. Dr. Dieter Conen, Chefarzt Departement Medizin, Kantonsspital Aarau
- Vize-Präsidentin I: Marianne Gandon, Leiterin Pflegedienst BH HP140 Kardiologie, Inselspital, Bern
- Vize-Präsident II: Dr. Enea Martinelli, Past-Präsident Gesellschaft der Schweizerischen Amts- und Spitalapotheker, Chefapotheker Spitalapotheke Berner Oberland, Interlaken

Beirat

- Dr. Georg von Below
Leiter Qualitätsmanagement Spitalzentrum Biel
- Fritz Britt
Head of Global Policy, Novartis
- Dr. Paul Günter
Nationalrat und Chefarzt Spital Interlaken
- Dr. Felix Huber
medix Gruppenpraxis
- Dr. Beat Kehrer
Chefarzt a.D. Ostschweizer Kinderspital
- Dr. pharm. Patrik Muff
Chefapotheker Hôpital Sud Fribourgeois
- Prof. Daniel Scheidegger
Chefarzt Universitätsspital Basel
- Reto Schneider
Swiss Re

Sitz der Stiftung

c/o Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), Basel

Büro der Geschäftsstelle

Stiftung für Patientensicherheit
Geschäftsstelle
Asylstrasse 41
CH-8032 Zürich

Telefon +41 (0)43 243 76 70
Fax +41 (0)43 243 76 71
info@patientensicherheit.ch
www.patientensicherheit.ch

Team der Geschäftsstelle

- Dr. med. Marc-Anton Hochreutener
Geschäftsführer
- Olga Frank, dipl. Pflegewirtin,
Projektmanagerin
- Paula Bezzola, MPH
Projektmanagerin
- Ursula Ambühl
Betriebsökonomin KSZH, ökonomische
und administrative Assistenz