

EXECUTIVE SUMMARY

PATIENTENERFAHRUNG (PREMS)

MODUL 1: ZUSAMMENFASSUNG MESSERGEBNISSE 2025

NATIONALER MESSPLAN AKUTSOMATIK

ERHEBUNGSZEITRAUM: VON 15.09.2025 BIS 15.11.2025

Publikationsdatum: 1. September 2026

Version: 1.0, genehmigt durch den Qualitätsausschuss Patientenerfahrung (PREMs) am 03.06.2026

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

EINLEITUNG

Das vorliegende Executive Summary präsentiert die Ergebnisse der Patientenerfahrung (PREMs¹), die auf dem [ANQ-Webportal](#) national vergleichend in dynamischen Grafiken (Funnel Plots) publiziert sind. Die Messung wurde im 2025 im Auftrag des ANQ in den Schweizer Spitälern und Kliniken der Akutsomatik durchgeführt (zur Liste der [teilnehmenden Kliniken](#)). Die Ergebnisse der ANQ-Qualitätsmessungen bilden eine datenbasierte Grundlage, um gezielte Verbesserungsprozesse in den Spitälern und Kliniken anzustossen.

Das Executive Summary richtet sich an Direktionen und Qualitätsverantwortliche in Spitälern und Kliniken, an die zuständigen Stellen von kantonalen Behörden und Versicherern sowie an eine interessierte Öffentlichkeit. Das Executive Summary (Modul 1) fasst die Messergebnisse konzis zusammen und unterstützt die Interpretation. Das zweite Modul bietet mit einem Schwerpunktthema vertiefende Informationen für ein Fachpublikum.

Die Messung Patientenerfahrung (PREMs) wird seit 2025 mit w hoch 2 GmbH und Unisanté, Lausanne im Auftrag des ANQ durchgeführt ([Messinformationsseite](#)). Die Qualitätsindikatoren, die Auswertungsmethodik und die Darstellung der Messergebnisse werden im [Auswertungs- und im Publikationskonzept](#) beschrieben.

Messinstrument

Die Messung Patientenerfahrung (PREMs) 2025 ist die erste, die mit dem neuen Messinstrument, dem Fragebogen [Swiss PREMs Acute Care 2025 V1.1](#), durchgeführt wurde. Er umfasst 37 Fragen, darunter 33 PREMs und 4 Fragen zur Person, und ermöglicht es, detaillierte Informationen über den Verlauf des Spitalaufenthalts der Patientinnen und Patienten zu erheben.

Themenbereiche der Patientenerfahrungen

Im Rahmen der nationalen Messung werden 22 der 33 PREMs-Fragen in acht Themenbereiche zusammengefasst (vollständige Liste in Abbildung 1). Hinzu kommen zwei Fragen zur globalen Zufriedenheit (d.h. zur Gesamterfahrung des Aufenthalts und zur Weiterempfehlung des Spitals bzw. der Klinik an Verwandte und Freunde). Die übrigen 9 Fragen, die keinem der Themenbereiche zuzuordnen sind, werden den Einrichtungen zur internen Qualitätssicherung und zur gezielten Planung von Verbesserungsmaßnahmen zur Verfügung gestellt.

Die Ergebnisse werden in Form von Top- und Bottom-Box-Werten dargestellt. Während die Top-Box den Anteil der Befragten angibt, welche die bestmögliche Antwort (z.B. Immer) gewählt haben, misst die Bottom-Box den Anteil derjenigen, die eine der beiden niedrigsten Antwortkategorien (z.B. Nie, Manchmal) angekreuzt haben. Die Gesamterfahrung stellt eine Ausnahme dar,

¹ Patient Reported Experience Measures

da sie auf einer Skala von 0 bis 10 gemessen wird. Die Bottom-Box umfasst somit alle Werte mit 6 oder weniger, und die Top-Box alle mit 9 oder mehr.

ERGEBNISSE

ERGEBNISSE 2025

Stichprobe

Diese Messung der Patientenerfahrung in der Akutsomatik basiert auf einer Stichprobe von 46'923 Patientinnen und Patienten, die zwischen dem 15. September und dem 15. November 2025 in einer der 186 teilnehmenden Kliniken oder Spitäler hospitalisiert waren.

Merkmale der Befragten

Fast 15% der Befragten wurden in einem Universitätsspital behandelt, und mehr als die Hälfte in einem Allgemeinspital, das eine medizinische Grundversorgung anbietet ([siehe Abbildung](#)). Während die überwiegende Mehrheit (71.8%) der zurückgesandten Fragebogen auf Deutsch beantwortet wurde, wurden 21.4% auf Französisch und 6.5% auf Italienisch ausgefüllt. Die englische Version wurde nur von 0.3% der Befragten gewählt.

Das Geschlechterverhältnis zwischen Männern und Frauen ist ausgeglichen (49.2% bzw. 50.7%, 0.1% gaben «Divers» an). Das Durchschnittsalter beträgt 63.7 Jahre, wobei die Altersgruppe von 70 bis 79 ein Viertel der Stichprobe ausmacht. Etwa ein Drittel der Befragten verfügte über eine private oder halbprivate Krankenversicherung, und die Hälfte schätzte ihren Gesundheitszustand als «gut» ein, ein weiteres Drittel sogar als «sehr gut» ([siehe Grafik](#)).

Datenqualität

Bei insgesamt 166'594 versandten Fragebogen lag die Rücklaufquote bei 28.2% und schwankte je nach Einrichtung zwischen 6.7% und 100.0%: In 27.1% der Fälle nutzten die Befragten die Online-Version.

79.4% der Befragten haben alle 33 PREMs-Fragen beantwortet oder liessen nur eine einzige Frage unbeantwortet. Betrachtet man jede Frage einzeln, so übersteigt der Anteil der fehlenden Antworten bei 27 der insgesamt 33 PREMs-Fragen 5% nicht ([siehe Abbildung](#)). Die vier Fragen zur Person wurden von 90.1% der Befragten vollständig beantwortet.

Falls einzelne Fragen auf bestimmte Befragte nicht zutrafen, konnten diese eine alternative Antwort wählen. Dabei schwankt der Anteil der Personen, die diese Option gewählt haben, zwischen 7.4% und 52.7%, wobei dieser hohe Wert nur bei den beiden Fragen zu neuen Medikamenten erreicht wird.

Auf dem Webportal des ANQ sind die Messergebnisse der einzelnen Spitäler und Kliniken im nationalen Vergleich abrufbar. Die Ergebnisse der drei Spitäler, bei denen die für die Gewährleistung der Anonymität der Patientinnen und Patienten erforderliche Mindestanzahl von drei Fragebogen nicht erreicht wurde, werden nicht [online](#) veröffentlicht. Bei 19 weiteren Einrichtungen wurde die Schwelle von 20 Fragebogen, die für eine gewisse statistische Aussagekraft erforderlich ist, nicht erreicht: Ihre Ergebnisse werden zwar veröffentlicht, jedoch ohne Berücksichtigung ihrer Variabilität, sodass nicht festgestellt werden kann, ob sie vom nationalen Durchschnitt abweichen oder nicht (auf dem [ANQ-Webportal](#) werden diese Spitäler in den Trichtergrafiken durch weisse Kreise dargestellt).

PREMs und Zufriedenheit: Nationale Durchschnittswerte

Bei sechs der acht Themenbereiche liegt der Anteil der Befragten mit der positivsten Bewertung, zwischen 66.7% und 77.3% (siehe Abbildung 1). Diese Zahlen werden durch die beiden Fragen zur globalen Zufriedenheit bestätigt, die jeweils mehr als 75% erreichen.

Unter den acht Themenbereichen schnitt das Thema *Respekt* am besten ab: Fast 90% der Befragten gaben an, sowohl von den Ärztinnen und Ärzten als auch vom in der Pflege tätigen Personal stets respektvoll behandelt zu werden.

Im Gegensatz dazu verzeichnet das Thema der *Verabreichung neuer Medikamente* während des Aufenthalts die niedrigsten Top-Box-Werte (53.2%). Obwohl dies nur die Hälfte der Stichprobe betrifft (die andere Hälfte hatte die Alternativantwort «*Ich habe keine neuen Medikamente eingenommen*» angekreuzt), ist fast ein Viertel dieser Befragten der Ansicht, über zuvor nicht eingenommene Medikamente schlecht informiert worden zu sein. Dies zeigt sich auch in den entsprechend hohen Bottom-Box-Werten (Abbildung 2). Sowohl die Erläuterungen zum Grund für die Medikamentengabe als auch die Informationen zu den Nebenwirkungen werden als unzureichend empfunden (12.1% bzw. 36.3%) – siehe die [Bottom-Box-Diagramme zu den einzelnen Fragen](#). Der *Austritt* ist der zweite Bereich mit tieferen Erfahrungswerten: 12.6% der Befragten haben hier die beiden niedrigsten Bewertungen angegeben. Der *Eintritt* folgt dicht dahinter mit fast 10% negativer Erfahrungen.

Es lassen sich zudem Unterschiede hinsichtlich der Art des Eintritts feststellen: Patientinnen und Patienten, die über die Notaufnahme eingetreten sind, bewerten die gemachte Erfahrung in allen Themenbereichen tendenziell weniger positiv als diejenigen, die geplant eingetreten sind ([siehe hierzu die Grafik zur Eintrittsart](#)). Auch der Spitaltyp scheint eine Rolle zu spielen: Einrichtungen, des Spitaltyps Geriatrie, weisen durchgehend niedrigere Bewertungen auf ([siehe nach Spitaltyp aufgeschlüsselte Grafiken](#)).

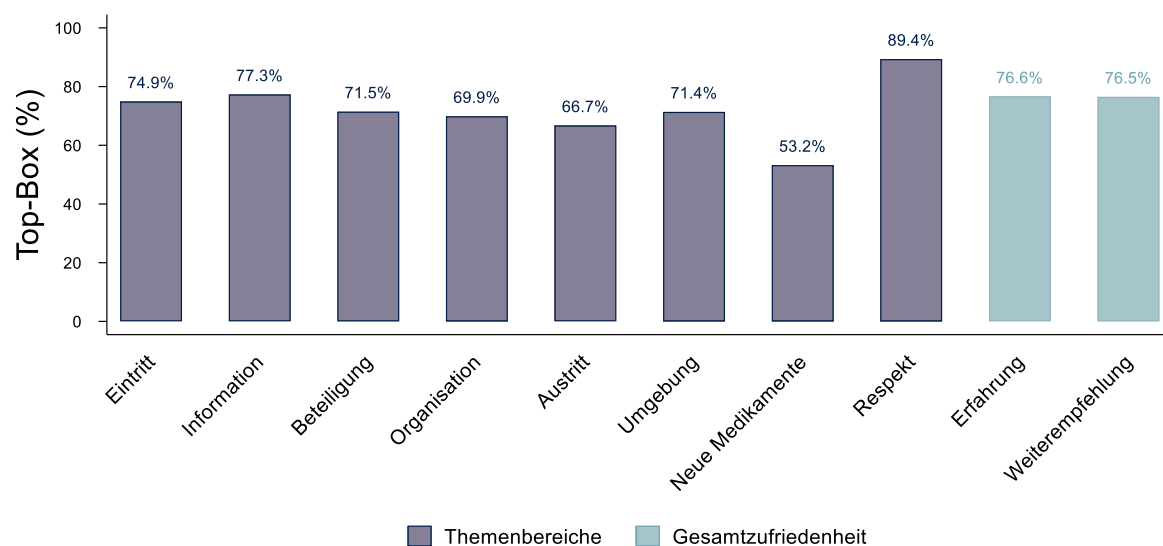


Abbildung 1 Nationaler Durchschnitt des Anteils der wahrgenommenen Qualität in jedem der acht Themenbereiche der Patientenerfahrung sowie bei den beiden Fragen zur globalen Zufriedenheit.

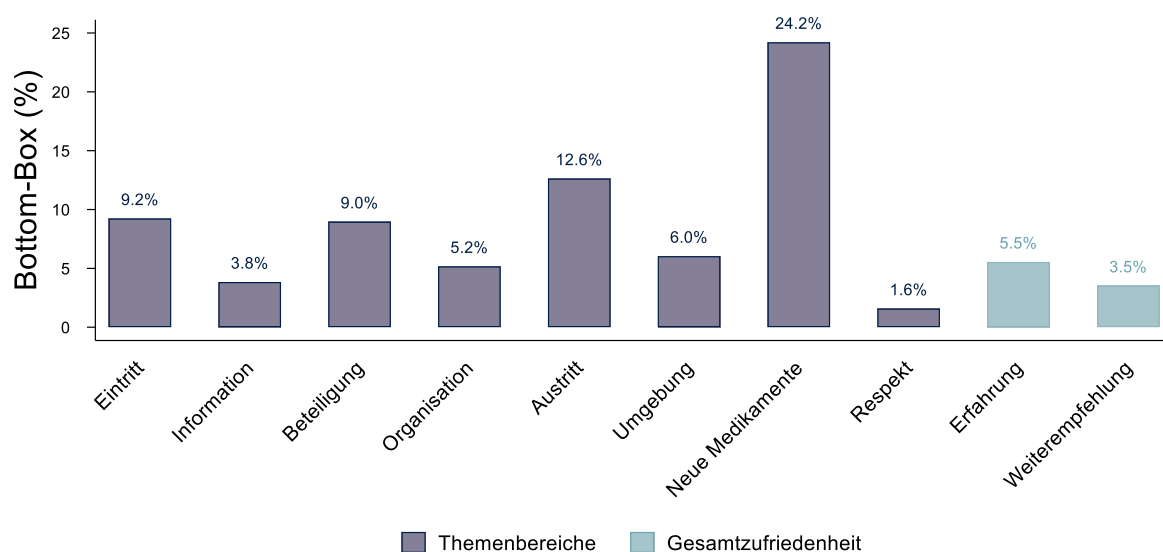


Abbildung 2 Nationaler Durchschnitt des Anteils problematischer Antworten innerhalb jedes der acht Themenbereiche der Patientenerfahrung sowie der beiden Fragen zur globalen Zufriedenheit.

PREMs und Zufriedenheit: Ergebnisse der Spitäler und Kliniken

Die [Trichtergrafiken](#), die online auf dem Webportal eingesehen werden können, zeigen für jeden der acht Themenbereiche einen Vergleich des Anteils der Top-Box-Antworten der Spitäler bzw. Kliniken untereinander (d.h. der Patientinnen und Patienten mit den positivsten Antworten), ebenso wie für die beiden Fragen zur globalen Zufriedenheit. Die zehn in Abbildung 1 dargestellten nationalen Durchschnittswerte der Top-Box Werte (positivsten Antworten) dienen als Referenzwerte in den [Trichtergrafiken](#). Die Bottom-Box Werte (negativsten Antworten) aus Abbildung 2 fliessen nicht direkt in den nationalen Vergleich ein, aber die individuellen Werte der einzelnen Spitäler und Kliniken werden im Popup-Fenster angezeigt. Diese ergänzenden Informationen enthalten auch die Kommentare, welche die Einrichtungen vor der Veröffentlichung ihrer Ergebnisse übermittelt haben.

ZEITLICHE ENTWICKLUNG

Da diese nationale Erhebung zur Patientenerfahrung in der Akutsomatik die erste ist, bei der das neue Messinstrument *Swiss PREMs* eingesetzt wurde, werden Aussagen zu zeitlichen Entwicklungen erst mit der nächsten, für 2027 vorgesehenen Erhebung möglich sein.

DISKUSSION

Wichtigste Erkenntnisse

Im Jahr 2025 gab mehr als die Hälfte der Befragten an, eine ausgezeichnete Erfahrung gemacht zu haben (dargestellt durch die Top-Box-Werte), unabhängig vom bewerteten Thema. Der Bereich mit dem grössten Verbesserungsbedarf (niedrige Top-Box-Werte und hohe Bottom-Box-Werte) betrifft vor allem die Information von Patientinnen und Patienten über die während ihres Aufenthalts verabreichten Medikamente, die ihnen zuvor unbekannt waren. In diesem Themenbereich sind die negativsten Erfahrungen am stärksten ausgeprägt. Zwei weitere Themenbereiche zur Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten werden ebenfalls weniger gut bewertet: Der Eintritt und der Austritt aus dem Spital bzw. der Klinik. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass Veränderungen und Übergangsphasen besondere Aufmerksamkeit seitens des Personals erfordern, damit sich die Patientinnen und Patienten ausreichend informiert und begleitet fühlen.

Anhand der [stratifizierten Ergebnisse](#) lassen sich zwei Gruppen von Patientinnen und Patienten identifizieren, die besonders negative Erfahrungen machten: Die über die Notaufnahme eingetretenen bzw. in der Geriatrie behandelten Personen.

Repräsentativität der Stichprobe

Die untersuchte Stichprobe umfasst ausschliesslich Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz in der Schweiz. Die veröffentlichten Zahlen geben somit keinen vollständigen Überblick über bestimmte Einrichtungen, insbesondere jener in Grenznähe oder mit einer grossen Zahl von Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.

Generell verhindern die geringe Anzahl soziodemografischer Variablen (Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und Sprache) sowie das Fehlen von Referenzwerten zur Beschreibung der untersuchten Population eine systematische und fundierte Bewertung der Repräsentativität der Stichprobe. Einige Auswertungen deuten jedoch darauf hin, dass die Stichprobe eine plausible Hochrechnung der Ergebnisse zulässt. So lässt sich eine sehr ähnliche Verteilung nach Kantonen bzw. nach Geschlecht der Befragten zwischen den Spitaldaten des BFS für das Jahr 2024² und der *Swiss PREMs*-Stichprobe 2025 feststellen. Zudem sind die verschiedenen Sprachregionen angemessen vertreten, wenn man sich die vom BFS veröffentlichte Statistik zu den in der Schweiz gesprochenen Sprachen³ ansieht. Da diese Zahlen die von einem Viertel der Bevölkerung gesprochenen Fremdsprachen berücksichtigen, ist in der *Swiss-PREMs*-Stichprobe eine gewisse Überrepräsentation des Deutschen festzustellen, ohne dass die beiden anderen Sprachregionen unterrepräsentiert wären.

Die Verteilung nach Alterskategorien zeigt jedoch deutlichere Unterschiede. Die jüngsten Befragten (<30 Jahre) sowie die ältesten (80 +) sind deutlich unterrepräsentiert, wohingegen die Befragten im Alter zwischen 60 und 80 Jahren – die zahlenmässig grösste Gruppe der Stichprobe – diese Verluste durch eine leichte Überrepräsentation ausgleichen.

Stärken und Einschränkungen bei der Interpretation der Ergebnisse

Dieses neue Executive Summary stellt die Erfahrungen während des Spitalaufenthalts detailliert dar. Die Messung deckt den Grossteil der Patientinnen und Patienten der drei Sprachregionen der Schweiz ab. Diese Ergebnisse sind jedoch unter Berücksichtigung der folgenden Einschränkungen zu interpretieren.

Einerseits sind Patientinnen und Patienten unter 30 Jahren sowie über 80 Jahren unterrepräsentiert. Da die möglichen Verzerrungsmechanismen vermutlich in allen Spitälern und Kliniken ähnlich sind, beeinträchtigen sie nicht zwangsläufig die Aussagekraft der Vergleiche auf nationaler Ebene.

Andererseits kann die Vielfalt der von den einzelnen Einrichtungen betreuten Patientinnen und Patienten das Messergebnis beeinflussen. Die festgestellten Unterschiede hängen

² [Swiss Stats Explorer](#) (aktuellste Daten: 2024). Diese Daten decken sich weder mit den Spitälern, noch mit den Patientinnen und Patienten oder dem Erhebungszeitraum der *Swiss-PREMs*-Erhebung. Beide Erhebungen dienen jedoch dazu, ein Bild der Schweizer Spitallandschaft in diesem Zeitraum zu vermitteln.

³ In der Schweiz im Jahr 2024 gesprochene Sprachen [Sprachen | Bundesamt für Statistik, BFS](#)

nämlich nicht allein von Unterschieden in der Behandlungs- und Versorgungsqualität ab. Aus diesem Grund können auf dem ANQ-Webportal die [Trichtergrafiken](#) nach Spitaltyp und Art des Eintritts eingesehen werden, um Vergleiche auf der Grundlage einer homogenen Gruppe zu ermöglichen.

Abschliessend sei angemerkt, dass der Vergleich eines Spitals bzw. einer Klinik mit sich selbst im Zeitverlauf weitaus weniger von den oben genannten Problemen beeinträchtigt wird. Die Entwicklung der Ergebnisse wird eine wertvolle Hilfe bei der Überwachung der Qualität der einzelnen Einrichtungen darstellen. Eine ausführlichere Hilfestellung bei der Interpretation der Ergebnisse finden Sie im Dokument [Hinweise zur Interpretation der Ergebnisse](#).

IMPRESSUM

Haupttitel und Untertitel	Nationaler Messplan Akutsomatik. Executive Summary Patientenerfahrung (PREMs) 2025, Version 1.0
Publikationsjahr	2026
Autorenschaft	Julien Junod und Isabelle Peytremann-Bridevaux, Unisanté Lausanne
Erstellung unter Mitarbeit von	QA Patientenerfahrung (PREMs)
Kontakt-Korrespondenzadresse	barbara.haenni@anq.ch
Auftraggeberin	ANQ
Copyright	ANQ Geschäftsstelle Weltpoststrasse 5 CH-3015 Bern Unisanté Lausanne Département Epidémiologie et systèmes de santé Route de la Corniche 21 1010 Lausanne
Zitierweise	ANQ, unisanté (2026): Nationaler Messplan Akutsomatik. Executive Summary Patientenerfahrung (PREMs) 2025, Version 1.0. Bern