

SCHLUSSBERICHT ZUHANDEN DER EIDGENÖSSISCHEN QUALITÄTSKOMMISSION

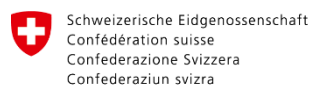
EINFÜHRUNG NATIONALE PREMS – PILOTMESSUNGEN ZUR VALIDIERUNG DES FRAGEBOGENS SWISS PREMS

Autorinnen und Autoren: Barbara Hänni, ANQ Geschäftsstelle

Version: 1.1

Datum: 28. November 2025

Mit finanzieller Unterstützung durch:



Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Eidgenössische Qualitätskommission EQK



Die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) ist eine ausserparlamentarische Behördenkommission des Eidgenössischen Departements des Inneren (EDI). Sie unterstützt den Bundesrat bei der Qualitätsentwicklung in der medizinischen Leistungserbringung im Rahmen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG). Weitere Informationen sind unter www.eqk.admin.ch zu finden.

Der Inhalt dieses Berichts stimmt nicht zwingend mit der Position der EQK überein.

Inhaltsverzeichnis

Lay Summary (Deutsch, Français, Italiano).....	5
Laienzusammenfassung.....	5
Résumé grand public.....	5
Sintesi divulgativa.....	5
Management Summary.....	6
Deutsch.....	6
Français.....	7
Italiano.....	8
1. Kurzbeschrieb des Projekts.....	9
1.1 Ausgangslage.....	9
1.2 Ziele der Pilotmessung.....	10
1.3 Projektorganisation.....	10
2. Methodik.....	11
2.1 Befragungsdauer und Messzeitraum.....	11
2.2 Patientenkollektiv.....	11
2.3 Fragebogen Swiss PREMs.....	12
2.4 Methode des Fragebogenversands.....	13
3. Projektergebnisse.....	13
3.1 Stichprobengrösse und Rücklauf.....	13
3.2 Repräsentativität der Stichprobe.....	13
3.3 Validierung des Fragebogens: Übersetzung und Fragebogendesign.....	14
3.3.1 Übersetzung.....	14
3.3.2 Filterfragen.....	14
3.3.3 Länge des Fragebogens.....	15
3.4 Befragungsmethoden und Rücklauf.....	15
3.5 Anpassung des Fragebogens.....	16
3.5.1 Reduktion von Filterfragen.....	16
3.5.2 Reduktion der Fragen zur Gesamtzufriedenheit.....	17
3.5.3 Reduktion von Fragen zur Person.....	17
3.6 Risikoadjustierung.....	17

3.7	Empfehlungen zur Auswertung und Darstellung.....	17
3.8	Schlussbericht.....	18
4.	Projektverlauf.....	18
4.1	Projektfortschritt und Zielerreichung.....	18
4.1.1	Meilensteine.....	18
4.1.2	Zielerreichung.....	19
4.1.3	Einbezug von Spitälern und Kliniken.....	20
4.2	Herausforderungen im Projekt.....	20
4.3	Budget und Auslagen.....	20
5.	Evaluation des Gesamtprojektes.....	21
5.1	Wirkung.....	21
5.2	Wirtschaftlichkeit.....	21
6.	Schlussfolgerung.....	21
6.1	Ausblick.....	22
6.2	Folgeprojekt: Weiterentwicklung der Elternbefragung.....	22
	Abbildungsverzeichnis.....	24
	Tabellenverzeichnis.....	24

LAY SUMMARY (DEUTSCH, FRANÇAIS, ITALIANO)

LAIENZUSAMMENFASSUNG

Im Rahmen des Projekts wurde der neue Fragebogen Swiss PREMs entwickelt und sorgfältig geprüft. Er macht die Erfahrungen von Patientinnen und Patienten in Schweizer Spitälern und Kliniken besser sichtbar. Die Pilotmessungen in den Fachbereichen Akutsomatik Erwachsene, Rehabilitation und Erwachsenenpsychiatrie verliefen erfolgreich. Die Ergebnisse halfen dabei, den Fragebogen anzupassen und zu verbessern. Ab 2025 wird der Swiss PREMs regelmässig im Rahmen der ANQ Messungen eingesetzt. So erhalten Spitäler wichtige Hinweise, um ihre Behandlungsqualität gezielt weiterzuentwickeln.

RÉSUMÉ GRAND PUBLIC

Le projet a été l'occasion de développer et de tester soigneusement le nouveau questionnaire Swiss PREMs, qui permet de mieux mettre en évidence les expériences des patientes et des patients dans les hôpitaux et cliniques suisses. Les mesures pilotes dans les domaines des soins aigus pour adultes, de la réadaptation et de la psychiatrie pour adultes ont été couronnées de succès, et leurs résultats ont conduit à l'adaptation et à l'amélioration du questionnaire. Dès 2025, le Swiss PREMs sera régulièrement utilisé dans le cadre des mesures de l'ANQ. Ainsi, les hôpitaux recevront des informations importantes produisant une amélioration ciblée de la qualité de leurs traitements.

SINTESI DIVULGATIVA

Nell'ambito del progetto è stato sviluppato e valutato con attenzione il nuovo questionario Swiss PREMs, che offre una visione più chiara delle esperienze dei pazienti negli ospedali e nelle cliniche svizzeri. Le misurazioni pilota nei settori della medicina somatica acuta per adulti, della riabilitazione e della psichiatria per adulti si sono svolte con esito positivo. I risultati hanno contribuito all'adeguamento e al miglioramento del questionario. Dal 2025 il questionario Swiss PREMs verrà utilizzato regolarmente nell'ambito delle misurazioni dell'ANQ. In questo modo gli ospedali otterranno indicazioni importanti per migliorare in modo mirato la qualità delle loro cure.

MANAGEMENT SUMMARY

DEUTSCH

Um die Perspektive der Patientinnen und Patienten zu stärken, wurde der bisherige ANQ Kurzfragebogen durch ein neues, differenziertes Befragungsinstrument ersetzt. Die Entwicklung des neuen PREMs-Fragebogens erfolgte in einem systematischen Verfahren, das von der Unisanté wissenschaftlich begleitet wurde. Der [Qualitätsausschuss Patientenerfahrung](#) stellte den Bezug und den Nutzen für die Praxis sicher.

Das vorliegende Projekt umfasste die Vorbereitung und Durchführung von Pilotmessungen mit dem neuen Fragebogen in der stationären Akutsomatik, Erwachsenenpsychiatrie und Rehabilitation, die Datenanalyse sowie die Dokumentation des gesamten Validierungsprozesses.

Insgesamt umfassten die drei Pilotstichproben 8053 Patienten, die an 118 Spital- und Klinikstandorten in der ganzen Schweiz behandelt wurden.

Die Gesamtrücklaufquoten der Pilotmessungen variierten je nach Fachbereich zwischen 14.5 % (Psychiatrie) und 28 % (Akutsomatik). Es wurden zwei Methoden des Fragebogenversands getestet: Papierfragebogen und QR-Code. Es zeigte sich, dass die ausschliessliche Zustellung eines QR-Codes die Rücklaufquote in allen Fachbereichen etwa halbierte. Daher wird diese Methode in der Routinemessung ab 2025 nicht weitergeführt.

Die Stichproben in allen Fachbereichen erwiesen sich insgesamt als gut repräsentativ. Gegenüber der Referenzpopulation traten lediglich eine leichte Unterrepräsentation jüngerer Patientinnen und Patienten im Bereich Psychiatrie sowie eine leichte Überrepräsentation von Privat- oder Halbprivatversicherten auf. Zwischen den Sprachversionen des Fragebogens zeigten sich keine signifikanten Unterschiede im Antwortverhalten.

In Bezug auf die Fragebogenstruktur führten insbesondere Filterfragen im Papierformat zu vielen fehlenden Antworten, weshalb diese in der Überarbeitung der Fragebogen wo möglich entfernt wurden. Anzeichen für Response Fatigue konnten nicht festgestellt werden. Dennoch wurde der Fragebogen in allen Fachbereichen leicht gekürzt.

Es wurde eine Empfehlung zur Auswertung erarbeitet. Für den nationalen Vergleich werden künftig die rund 30 PREMs-Fragen zu acht Themenbereichen zusammengefasst. Die Auswertung erfolgt über Top-/Bottom-Box-Anteile, die national vergleichend in Funnel-Plots dargestellt werden.

Fazit und Ausblick

Die Pilotmessungen verliefen erfolgreich. Die Projektmeilensteine konnten erreicht werden und der Fragebogen Swiss PREMs steht allen Fachbereichen zur Nutzung bereit.

Die Integration in die bestehenden Strukturen des ANQ und die gesicherte Finanzierung schaffen optimale Voraussetzungen für die Weiterführung des Projekts.

FRANÇAIS

Afin de renforcer le point de vue des patientes et des patients, l'ancien questionnaire succinct de l'ANQ a été remplacé par un nouvel outil d'enquête différencié. Le nouveau questionnaire PREM a été élaboré selon une procédure systématique et accompagnée par Unisanté pour ses aspects scientifiques. [Le groupe qualité Expérience des patient-e-s en](#) a garanti la pertinence et l'utilité pour la pratique.

Le présent projet comprenait la préparation et la mise en application de mesures pilotes au moyen du nouveau questionnaire dans les domaines des soins aigus stationnaires, de la psychiatrie pour adultes et de la réadaptation, l'analyse des données ainsi que la documentation de l'ensemble du processus de validation.

Au total, les trois échantillons pilotes comprenaient 8053 patient-e-s traité-e-s dans 118 hôpitaux et cliniques à travers la Suisse.

Les taux de réponse globaux des mesures pilotes variaient selon le domaine entre 14,5 % (psychiatrie) et 28 % (soins aigus). Deux méthodes d'envoi des questionnaires ont été testées : questionnaire papier et code QR. On a pu constater que l'envoi exclusif d'un code QR réduisait de moitié environ le taux de réponse dans tous les domaines. Cette méthode ne sera donc pas reconduite dans la mesure de routine à partir de 2025.

Les échantillons provenant de tous les domaines se sont révélés globalement représentatifs. Par rapport à la population de référence, on a constaté uniquement une légère sous-représentation des patient-e-s plus jeunes en psychiatrie et une légère surreprésentation des personnes assurées privées ou semi-privées. Aucune différence significative n'a été observée dans les réponses entre les différentes versions linguistiques du questionnaire.

En ce qui concerne la structure du questionnaire, les questions filtres au format papier entraînaient notamment de nombreuses réponses manquantes, raison pour laquelle elles ont été supprimées dans la mesure du possible lors de sa révision. Aucun signe de lassitude des répondants n'a été constaté. Néanmoins, le questionnaire a été légèrement raccourci dans tous les domaines.

Une recommandation a été élaborée pour l'évaluation. À l'avenir, les quelque 30 questions PREM seront regroupées en huit thèmes pour la comparaison nationale. L'évaluation s'effectuera à l'aide des parts des cases supérieures/inférieures, qui seront représentées dans des graphiques en entonnoir à des fins de comparaison nationale.

Conclusion et perspective

Les mesures pilotes ont été couronnées de succès. Les étapes importantes du projet ont été franchies, et le questionnaire Swiss PREMs est désormais à la disposition de tous les domaines.

Son intégration dans les structures existantes de l'ANQ et son financement assuré créent des conditions optimales pour la poursuite du projet.

ITALIANO

Per dare maggiore rilevanza alla prospettiva dei pazienti, il precedente questionario breve dell'ANQ è stato sostituito da un nuovo strumento di rilevamento più differenziato. Lo sviluppo del nuovo questionario PREMs è avvenuto secondo una procedura sistematica, seguita scientificamente da Unisanté. Il [Comitatio Esperienza dei pazienti](#) ha verificato il riferimento alla pratica e l'utilità concreta.

Il presente progetto ha incluso la preparazione e l'esecuzione delle misurazioni pilota con il nuovo questionario nella medicina somatica acuta stazionaria, nella psichiatria per adulti e nella riabilitazione, l'analisi dei dati e la documentazione dell'intero processo di validazione.

Complessivamente, i tre campioni pilota hanno coinvolto 8053 pazienti trattati in 118 ospedali e cliniche in tutta la Svizzera.

I tassi complessivi di risposta delle misurazioni pilota variavano a seconda del settore, dal 14,5% (psichiatria) al 28% (medicina somatica acuta). Sono stati testati due metodi di invio del questionario: questionario in forma cartacea e codice QR. È emerso che l'invio del solo codice QR riduceva di circa la metà il tasso di risposta in tutti i settori. Per questo motivo, questo metodo non sarà più utilizzato nelle misurazioni di routine a partire dal 2025.

I campioni di tutti i settori si sono rivelati nel complesso ben rappresentativi. Rispetto alla popolazione di riferimento si è riscontrata solo una lieve sottorappresentanza dei pazienti più giovani in psichiatria e una lieve sovrarappresentanza dei pazienti con assicurazione privata o semi-privata. Tra le versioni linguistiche del questionario non sono emerse differenze significative nel comportamento di risposta.

Per quanto riguarda la struttura del questionario, in particolare le domande filtro nel formato cartaceo hanno generato molte risposte mancanti, motivo per cui sono state rimosse nella revisione del questionario, ove possibile. Non sono stati riscontrati segni di stress da compilazione (response fatigue). Tuttavia, il questionario è stato leggermente abbreviato in tutti i settori.

È stata elaborata una raccomandazione per l'analisi. In futuro, per il confronto nazionale, le circa 30 domande PREMs saranno raggruppate in otto aree tematiche. L'analisi viene effettuata tramite le percentuali Top/Bottom Box, presentate in grafici a imbuto per il confronto a livello nazionale.

Conclusioni e prospettive

Le misurazioni pilota si sono svolte con esito positivo. Gli obiettivi del progetto sono stati raggiunti e il questionario Swiss PREMs è ora disponibile per l'utilizzo in tutti i settori.

L'integrazione nelle strutture esistenti dell'ANQ e la sicurezza del finanziamento creano condizioni ottimali per il proseguimento del progetto.

1. KURZBESCHREIB DES PROJEKTS

1.1 AUSGANGSLAGE

Der Qualitätsindikator Patientenzufriedenheit bildete seit 2011 einen festen Bestandteil des ANQ-Messplans. Um den aktuellen Anforderungen an die nationale Qualitätsmessung besser zu entsprechen und die Perspektive der Patientinnen und Patienten stärker in den Mittelpunkt zu rücken, wurde der bisherige ANQ-Kurzfragebogen durch ein neues, differenziertes Befragungsinstrument ersetzt.

Im Rahmen eines systematischen, wissenschaftlich begleiteten Auswahlverfahrens bestimmte der fachübergreifende [Qualitätsausschuss Patientenerfahrung](#) (QA Patientenerfahrung) den kanadischen Fragebogen [Canadian Patient Experience Survey - Inpatient Care \(CPES-IC\)](#) als geeignete Grundlage. Der Fragebogen orientiert sich an der Qualitätsstrategie des Bundesrates und zielt auf die systematische Erfassung der Patientenerfahrungen (Patient Reported Experience Measures, PREMs) ab. Er wurde vom ANQ in Zusammenarbeit mit Unisanté an die Schweizer Gegebenheiten sowie an die drei Fachbereiche Akutsomatik Erwachsene, Rehabilitation und Erwachsenenpsychiatrie angepasst und in die drei Amtssprachen Deutsch, Französisch und Italienisch übersetzt.

Im Anschluss wurde der Fragebogen in qualitativen Patienteninterviews auf Verständlichkeit, Vollständigkeit geprüft. Die Rückmeldungen aus diesen Interviews sowie das Feedback aus den im Jahr 2023 durchgeführten Online-Dialogen mit Spitälern und Kliniken flossen in die überarbeiteten Fassungen der Fragebogen ein. Die Berichte über das Auswahlverfahren, die Übersetzung und Anpassung des Fragebogens sowie die qualitative Validierung wurden auf dem [ANQ-Webportal](#) veröffentlicht.

Das vorliegende Projekt umfasste die Vorbereitung und Durchführung von Pilotmessungen mit dem neuen Fragebogen in der stationären Akutsomatik, Erwachsenenpsychiatrie und Rehabilitation, die Datenanalyse sowie die Dokumentation des gesamten Validierungsprozesses. Das Projekt wurde durch eine Finanzhilfe der EQK unterstützt.

1.2 ZIELE DER PILOTMESSUNG

Ziel des Projektes war die Validierung des neuen nationalen Befragungsinstruments Swiss PREMs zur Erfassung der Patientenerfahrungen in der stationären Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Das Instrument basiert auf dem kanadischen Canadian Patient Experience Survey – Inpatient Care (CPES-IC), welches bereits einem umfassenden Validierungsprozess unterzogen worden war. Entsprechend stand nicht die inhaltliche oder strukturelle Neubewertung des Fragebogens im Vordergrund, sondern die Prüfung seiner Eignung für den Einsatz im Schweizer Kontext.

Die Pilotmessungen dienten der Überprüfung der Gütekriterien, um die Grundlage für den zukünftigen nationalen Einsatz im Rahmen der ANQ-Messungen zu schaffen.

Folgende spezifischen Projektziele wurden verfolgt:

- Die Stichproben zur Durchführung der Testverfahren sind ausreichend gross und repräsentativ.
- Die nötigen Testverfahren zur Validierung der Gütekriterien des Fragebogens sind durchgeführt, es liegt ein validierter Fragebogen vor.
- Die nötigen Testverfahren zur Entwicklung von Entscheidungsgrundlagen zur Reduktion des Frageumfangs sind durchgeführt und entsprechende Empfehlungen liegen vor.
- Die zwei unterschiedlichen Befragungsmethoden (QR-Code oder Papierfragebogen) sind hinsichtlich ihrer Rücklaufquote geprüft.
- Die Testergebnisse sind evaluiert und Empfehlungen zu allfälligen Anpassungen des Fragebogens bzw. einzelner Fragen liegen vor.
- Die Variablen (Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus, subjektiver Gesundheitszustand, Bildungsstatus) sind hinsichtlich Effekte auf die Patientenerfahrung geprüft. Es liegen Entscheidungsgrundlagen zur Klärung der Frage nach Risikoadjustierung vor.
- Erste Empfehlungen zur Auswertung und Darstellung der Ergebnisse liegen vor.
- Ein Schlussbericht mit den Resultaten der Testverfahren und Empfehlungen liegt vor.

1.3 PROJEKTORGANISATION

Die Projektleitung lag bei der Geschäftsstelle des ANQ, welche die Partnerinstitutionen Unisanté und w hoch 2 GmbH mit der Umsetzung beauftragte, die detaillierten Rollen und Verantwortlichkeiten sind im [Konzept Pilotmessungen Swiss PREMs](#), Kapitel 3, festgehalten.

2. METHODIK

2.1 BEFRAGUNGSDAUER UND MESSZEITRAUM

Die Pilotmessungen mit dem neuen Fragebogen Swiss PREMs wurden mit erwachsenen Patientinnen und Patienten in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie durchgeführt.

Im Rahmen eines Online-Dialogs im Dezember 2023 mit Spitälern und Kliniken hat der ANQ über die geplanten Pilotmessungen und den neuen Fragebogen informiert. Die Teilnahme an den Pilotmessungen erfolgte auf freiwilliger Basis. Alle Schweizer Spitäler und Kliniken waren eingeladen, teilzunehmen.

Für die Teilnahme an der Pilotmessung mussten die Spitäler und Kliniken keine besonderen Voraussetzungen erfüllen. Der ANQ übernahm mit Finanzhilfe der EQK die Kosten für die Pilotmessungen bis auf die Portokosten für den postalischen Versand der Fragebogen. Bei der Rekrutierung wurde darauf geachtet, dass alle Sprachregionen sowie eine möglichst breite Verteilung von Spital- und Kliniktypen unter den teilnehmenden Spitälern/Kliniken vertreten sind.

Um den unterschiedlichen Austrittszahlen pro Fachbereich und Sprachregion Rechnung zu tragen, wurde die Dauer der Erhebungszeiträume entsprechend angepasst. So umfasste der Erhebungszeitraum in der Akutsomatik in der Deutschschweiz beispielsweise zwei Wochen, während die Datenerhebung in der Psychiatrie auf drei Monate angesetzt wurde.

Die Pilotmessungen wurden in folgenden Erhebungszeiträumen durchgeführt:

FACHBEREICH	ERHEBUNGSZEITRAUM	
Akutsomatik	Deutschschweiz:	15.04.2024 - 01.05.2024
	Westschweiz und Tessin	15.04.2024 - 15.05.2024
Rehabilitation	01.09.2024 - 31.10.2024	
Psychiatrie	01.09.2024 - 30.11.2024	

Tabelle 1 Datenerhebungszeiträume nach Fachbereich

2.2 PATIENTENKOLLEKTIV

In die Pilotmessung wurden alle stationären Patientinnen und Patienten eingeschlossen, die im genannten Erhebungszeitraum aus einem der Pilotspitäler/Kliniken entlassen wurden.

Zusätzlich galten folgende Ein- und Ausschlusskriterien:

Einschlusskriterien

- stationärer Aufenthalt (mindestens 24 Stunden im Spital/in der Klinik)
- Alter >= 16 Jahre zum Zeitpunkt des Austritts
- Spezifisch Rehabilitation: stationärer Aufenthalt (stationärer Aufenthalt von mindestens 24 Stunden in einer Rehabilitationsklinik oder einer Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals)
- Spezifisch Psychiatrie: 16- bis 18-Jährige, welche auf einer Erwachsenenstation hospitalisiert sind, werden ebenfalls eingeschlossen

Ausschlusskriterien

- Verstorbene Patientinnen und Patienten (im Spital/in der Klinik und nach Spital-/Klinikaufenthalt – sofern das Spital/die Klinik davon Kenntnis erhält)
- Mehrfachhospitalisierte werden nur einmal befragt
- Patientinnen und Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz, Ausnahme: Fürstentum Liechtenstein
- Spezifisch Psychiatrie: Patientinnen und Patienten der Forensik, welche auf einer expliziten Spezialabteilung der Forensik sind und strafrechtlich gemäss Art 59ff. StGB in eine psychiatrische Behandlung eingewiesen wurden.

2.3 FRAGEBOGEN SWISS PREMS

Der Fragebogen umfasste für die Pilotmessung je nach Fachbereich eine unterschiedliche Anzahl an Fragen sowie eine Auswahl an Angaben zur Person zur Selbstdeklaration:

- **Swiss PREMs Acute Care** (Akutsomatik Erwachsene): 46 Fragen
- **Swiss PREMs Rehabilitation** (Rehabilitation): 44 Fragen
- **Swiss PREMs Psychiatry** (Erwachsenenpsychiatrie): 47 Fragen

Die Fragen lassen sich in drei Kategorien unterteilen: PREMs-Fragen, Filterfragen, die die Umfrageteilnehmenden dazu auffordern, gewisse Folgefragen oder Folgefrageblöcke zu überspringen, und globale Zufriedenheitsfragen.

Folgende Angaben zur Person wurden in allen Fachbereichen erhoben:

- Gesundheitszustand: schlecht, weniger gut, gut, sehr gut, ausgezeichnet
- Alter: Jahrgang
- Geschlecht: männlich, weiblich, divers
- Versicherungsstatus für diesen Spital-/Klinikaufenthalt: allgemein, privat/halbprivat
- Bildungsstand: Anzahl Ausbildungsjahre
- Zudem wurde eine Kontrollfrage zur Verständlichkeit des Fragebogens hinzugefügt.

2.4 METHODE DES FRAGEBOGENVERSANDS

Im Rahmen der Pilotmessungen wurde die Akzeptanz verschiedener Erhebungsmethoden geprüft. Die Teilnehmenden wurden zufällig in zwei gleich grosse Gruppen aufgeteilt:

- Eine Gruppe erhielt den Fragebogen in Papierform mit einem QR-Code für den optionalen Onlinezugang.
- Die andere Gruppe erhielt ausschliesslich einen QR-Code, der direkt zum Onlinefragebogen führte, sowie ein Begleitschreiben mit der Einladung, den Fragebogen auszufüllen.

Die Unterlagen wurden den Teilnehmenden zwei bis vier Wochen nach dem Spital-/Klinikaustritt per Post zugestellt, eine Verteilung im Spital/in der Klinik fand nicht statt.

3. PROJEKTERGEBNISSE

3.1 STICHPROBENGRÖSSE UND RÜCKLAUF

Insgesamt umfassten die drei Stichproben 8053 Patienten, die in 118 Spital- und Klinikstandorten in der ganzen Schweiz behandelt wurden und ein breites Spektrum an «BFS-Typologie der Krankenhäuser» (K- Nummern) repräsentierten.

	ACUTE CARE	REHABILITATION	PSYCHIATRY
Teilnehmende Spitäler/Kliniken	47	34	37
Versendete Fragebogen	18 745	6 091	7 780
Verwendete Fragebogen	5 275	1 650	1 128
Gesamtrücklaufquote	28.1%	27.1%	14.5%

Tabelle 2 Übersicht teilnehmende Spitäler/Kliniken sowie Rücklaufquote pro Fachbereich

Die teilnehmenden Pilotspitäler und Kliniken sind namentlich auf dem [ANQ Webportal](#) aufgelistet.

3.2 REPRÄSENTATIVITÄT DER STICHPROBE

Um die Repräsentativität der Pilotstichprobe zu ermitteln, stellte eine freiwillige Teilgruppe der teilnehmenden Pilotspitäler und -kliniken eine vollständige Liste der Variablen Alter, Geschlecht und Versicherungsstatus aller während des Erhebungszeitraums entlassenen

Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Auf Basis dieser anonymisierten Datensätze konnten die Referenzpopulationswerte für drei soziodemografische Faktoren auf Spital-/Klinikebene berechnet werden.

Unter diesen drei Faktoren, die für einen Vergleich zwischen der Referenzpopulation und den Pilotstichproben zur Verfügung standen, waren die einzigen nennenswerten Unterschiede eine Unterrepräsentation jüngerer Befragter im Fachbereich der Psychiatrie sowie eine nicht signifikante, aber konsistente Überrepräsentation von Personen mit halbprivater oder privater Versicherung. Letzteres wurde in fast allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken beobachtet. Die Unterschiede im Geschlecht waren statistisch nie signifikant.

3.3 VALIDIERUNG DES FRAGEBOGENS: ÜBERSETZUNG UND FRAGEBOGENDESIGN

Fehlende Werte und weitere statistische Tests können auf Übersetzungsfehler, unverständliche Formulierungen oder eine zu umfangreiche Länge des Fragebogens hinweisen. Auf Grundlage dieser Erkenntnisse wurden Empfehlungen für 3.5 Anpassung des Fragebogens abgegeben.

3.3.1 Übersetzung

Die Daten aus der Pilotmessung ergaben keine Hinweise auf Übersetzungsfehler. Allerdings weicht die italienischsprachige Teilstichprobe im Antwortverhalten leicht von den beiden anderen Sprachregionen ab und weist einen höheren Anteil an fehlenden Werten auf. Die französischsprachige Teilstichprobe bewertet die Patientenerfahrung hingegen tendenziell niedriger. Dies deutet weniger auf eine durch die Übersetzung verursachte Verzerrung hin, sondern eher auf eine grössere Variabilität aufgrund der geringeren Stichprobengrösse sowie potenzieller kultureller Unterschiede. In früheren Zufriedenheitsbefragungen mit dem ANQ-Kurzfragebogen hatten französischsprachige Befragte Spitäler und Kliniken bereits niedriger bewertet – was diese Interpretation zusätzlich stützt.

3.3.2 Filterfragen

Der Fragebogen Swiss PREMs beinhaltet sogenannte Filterfragen. Wird eine dieser Fragen auf eine bestimmte Weise beantwortet, werden die Patientinnen und Patienten aufgefordert, einzelne Folgefragen oder einen ganzen Fragenblock zu überspringen. Die Fehlerquote, die aufgrund dieser Filterfragen entsteht – beispielsweise, wenn eine Frage beantwortet wird, obwohl sie übersprungen werden sollte, oder umgekehrt, wenn eine Frage nicht beantwortet wird, obwohl eine Antwort erwartet wird – liegt in den meisten Fällen unter 5 %. Bei einzelnen Fragen (z. B. zur Entlassung) war die Quote jedoch höher (bis zu 10 %).

Insbesondere zeigte sich, dass die Fehlerquote bei Filterfragen im Papierfragebogen höher ausfiel als im Onlinefragebogen. Während die Onlineversion die Teilnehmenden klar durch die Struktur leitete und so Missverständnisse reduzierte, verlangte das Papierformat von Patientinnen und Patienten, die Anweisungen eigenständig zu interpretieren und zu befolgen. Neben diesem offensichtlichen Unterschied könnte diese Beobachtung auch darauf hindeuten, dass das Layout des Papierfragebogens möglicherweise nicht optimal gestaltet war. Daher wurde das Papierlayout überarbeitet, um die Orientierung für die Patientinnen und Patienten zu erleichtern und Missverständnisse zu vermeiden.

Zudem wurden die Filterfragen im Fragebogen wo möglich reduziert. Nähere Erläuterungen dazu finden sich im Abschnitt 3.5.1.

3.3.3 Länge des Fragebogens

Es konnten keine Hinweise auf «Response Fatigue» festgestellt werden. Die Analysen haben ergeben, dass die Anzahl der fehlenden Antworten gegen Ende des Fragebogens nicht stark zunahm. Die geringe Zunahme ist vielmehr auf ein Missverständnis im Zusammenhang mit den Filterfragen zurückzuführen und nicht auf eine Ermüdung der Umfrageteilnehmenden.

3.4 BEFRAGUNGSMETHODEN UND RÜCKLAUF

Die Tabelle 3 veranschaulicht den Zusammenhang zwischen der Methode des Fragebogenversands und der Rücklaufquote.

In allen drei Stichproben sank die Rücklaufquote um die Hälfte, wenn die Teilnehmer ausschliesslich die Möglichkeit hatten, den Fragebogen online über einen QR-Code zu beantworten.

	ACUTE CARE	REHABILITATION	PSYCHIATRY
Nur QR-Code	19.7%	16.5%	10.7%
Papier + QR-Code	36.6%	37.9%	18.3%
Gesamtrücklaufquote	28.1%	27.1%	14.5%

Tabelle 3 Übersicht Rücklaufquote nach Fachbereich und Methoden des Fragebogenversands

Aufgrund dieser Erkenntnisse wird in der nationalen Routinemessung ab 2025 auf den Versand von Fragebogen mittels ausschliesslichem QR-Code verzichtet.

3.5 ANPASSUNG DES FRAGEBOGENS

Das Fehlen von Hinweisen auf eine Ermüdung der Umfrageteilnehmer während des Ausfüllens des Fragebogens sowie die Nützlichkeit der differenzierten PREMs-Fragen für das Qualitätsmanagement sprachen für einen konservativen Ansatz bei der Kürzung. So wurden etwa zehn Fragen aus dem Fragebogen Swiss PREMs Acute Care entfernt. Aufgrund der Aufnahme zusätzlicher fachbereichsspezifischer Fragen in den Fachbereichen Psychiatrie und Rehabilitation fiel die Reduktion in diesen Fachbereichen geringer aus, wie aus Tabelle 4 hervorgeht.

	ACUTE CARE		REHABILITATION		PSYCHIATRY	
	Pilot	Final	Pilot	Final	Pilot	Final
PREMs Fragen	32	28	31	29	33	31
Filterfragen	4	3	3	2	4	3
Fragen zur Gesamtzufriedenheit	4	2	4	2	4	2
soziodemografische Faktoren (Fragen zur Person)	6	4	6	5	6	4
Total	46	37	44	38	47	40

Tabelle 4 Übersicht über die Reduktion des Frageumfangs pro Fachbereich

3.5.1 Reduktion von Filterfragen

Aufgrund der in Abschnitt 3.3.2 beschriebenen Erkenntnis wurden die Filterfragen aus dem Fragebogen so weit wie möglich entfernt und durch alternative Antwortoptionen ersetzt.

Ein Beispiel hierfür ist die folgende Anpassung im Swiss PREMs Acute Care:

Ursprünglich lautete die Frage 11 im Pilotfragebogen:

«Benötigten Sie während Ihres Spitalaufenthalts Hilfe, um auf die Toilette zu gehen oder den Topf zu benutzen?» (Antwortoptionen: Ja / Nein → weiter zu Frage 13).

Die darauf folgende Frage 12 «Wie oft wurde Ihnen in der erwarteten Frist geholfen, um auf die Toilette zu gehen oder den Topf zu benutzen?» wurde nun um die zusätzliche Antwortoption «Ich benötigte keine Hilfe» erweitert.

Auf diese Weise kann auf die Filterlogik verzichtet werden, ohne dass Informationen verloren gehen.

3.5.2 Reduktion der Fragen zur Gesamtzufriedenheit

Um Bedenken hinsichtlich möglicher Redundanzen aufzugreifen, den Fragebogen zu verkürzen, um die Ressourcen von Patientinnen und Patienten zu schonen, wurde die Reduktion von Globalen Zufriedenheitsfragen geprüft. Da die vier Fragen statistisch gesehen stark korrelierten, wurden auf Grundlage qualitativer und quantitativer Kriterien nur zwei der vier Fragen beibehalten.

Durch diese Überarbeitung wurde der Fragebogen um zwei weitere Fragen gekürzt.

3.5.3 Reduktion von Fragen zur Person

Die Variablen zur Person, die im Fragebogen Swiss PREMs erhoben wurden, waren identisch mit denen, die bereits in den routinemässigen ANQ-Zufriedenheitsmessungen erfasst wurden (Gesundheitszustand, Alter, Geschlecht und Versicherungsstatus). Neu erhoben wurden der Bildungsstand und eine Kontrollfrage zur Verständlichkeit des Fragebogens. Diese beiden letzten Variablen wurden im finalen Fragebogen nicht berücksichtigt.

Die Erhebung des Bildungsstands zielte darauf ab, Daten unter Berücksichtigung von Gleichstellungsaspekten zu erheben. Die enttäuschend hohe Quote fehlender Antworten und die Zurückhaltung der Teilnehmer bei der Beantwortung machten diese Variable jedoch für die Verwendung unbrauchbar.

3.6 RISIKOAJUSTIERUNG

Nach sehr intensiver Diskussion im QA Patientenerfahrung und auf Basis der Daten aus der Pilotmessung hat der QA Patientenerfahrung beschlossen, der Empfehlung von Unisanté zu folgen und die PREMs Ergebnisse beim Vergleich von Spitälern und Kliniken nicht zu adjustieren. Dafür spricht insbesondere, dass die zur Anpassung verfügbaren Variablen möglicherweise nicht die relevantesten sind, wodurch das Risiko besteht, eine Verzerrung durch eine andere zu ersetzen. Daher ist ein einfacherer und transparenterer Ansatz vorzuziehen, bei dem stattdessen stratifizierte Ergebnisse dargestellt werden.

3.7 EMPFEHLUNGEN ZUR AUSWERTUNG UND DARSTELLUNG

Auf Basis der Daten aus den Pilotmessungen konnten Empfehlungen zur Auswertung der PREMs- Ergebnisse erarbeitet werden.

Für den nationalen Vergleich wird empfohlen, die rund 30 PREMs-Fragen in acht «Themen-Scores» (Eintritt, Information, Einbezug in Entscheidungen, Organisation, Austritt, Umgebung, Medikation, Respekt) zu gliedern und als Themenbereiche zu publizieren. Die Ergebnisse zu

den einzelnen PREMs-Fragen werden den Spitälern und Kliniken im Ergebnis-Dashboard zur Verfügung gestellt, sodass die Informationen nicht verloren gehen.

Als Darstellungsform werden die Top- bzw. Bottom-Boxen empfohlen. Das heisst, die Anteile der besten Antworten sowie die Anteile der zwei schlechtesten Antwortkategorien werden pro Themenbereich berechnet. Im nationalen Vergleich werden die Anteile der Top- bzw. Bottom-Box pro Spital/Klinik ausgewiesen und in einem Funnel-Plot vergleichend dargestellt.

Das detaillierte Auswertungskonzept wird derzeit erarbeitet und voraussichtlich Ende des ersten Quartals 2026 gemäss dem reglementarischen Vernehmlassungsprozess des ANQ durch die Vertragsparteien des Qualitätsvertrags ANQ 2011 genehmigt.

3.8 SCHLUSSBERICHT

Der umfassende Schlussbericht der Unisanté mit den detaillierten Auswertungsergebnissen aus den Pilotmessungen aller Fachbereiche wird bis Ende Jahr vorliegen und anschliessend auf dem [ANQ-Webportal](#) veröffentlicht.

4. PROJEKTVERLAUF

4.1 PROJEKTFORTSCHRITT UND ZIELERREICHUNG

4.1.1 Meilensteine

Die im Rahmen der Leistungsvereinbarung festgelegten Meilensteine wurden ohne Verzögerung erreicht. Die Planung und Durchführung der Pilotmessungen verliefen reibungslos, ohne Zwischenfälle, die das Projekt gefährdet hätten. Dies ist dem grossen Engagement und Interesse der an der Pilotmessung teilnehmenden Spitäler und Kliniken zu verdanken, die unsere Erwartungen hinsichtlich der Rekrutierung übertroffen haben.

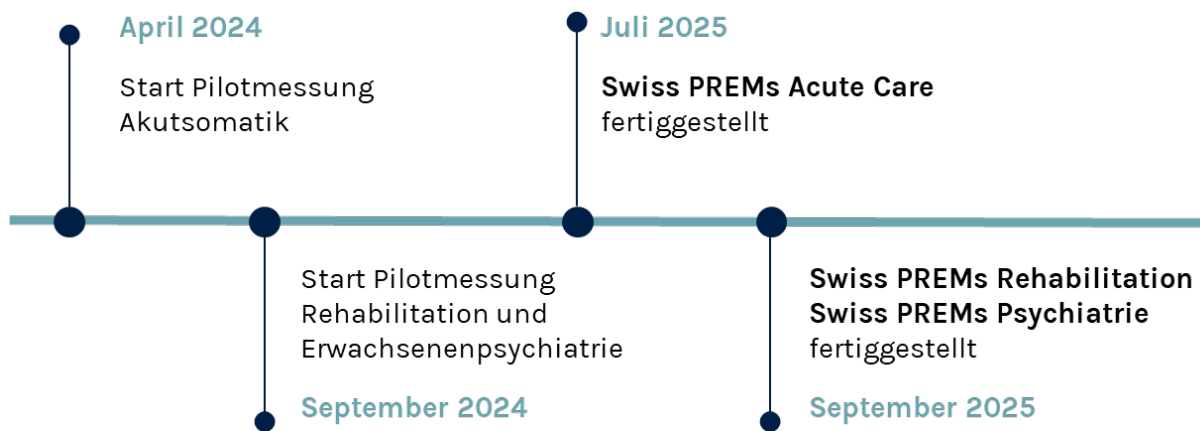


Abbildung 1 Überblick der Meilensteine des Projekts

4.1.2 Zielerreichung

Die in Kapitel 1.2 definierten Projektziele konnten durchgängig erreicht werden. Der reibungslose Verlauf des Projekts ist massgeblich auf die langjährige Erfahrung des ANQ in der Umsetzung von Qualitätsmessungen und die bewährte Zusammenarbeit der beteiligten Partner zurückzuführen. Dabei konnte auf die umfangreichen Erfahrungen aus der seit 2011 durchgeführten Patientenzufriedenheitsmessung aufgebaut werden.

Innerhalb des ANQ bestehen klar definierte Rahmenbedingungen, Reglemente, Prozesse und Gremien, die eine solche Weiterentwicklung tragfähig machen. Die etablierten Gremien stellen den Praxisbezug und den Nutzen für die Spitäler und Kliniken sicher. Im QA Patientenerfahrung sind nicht nur alle Fachbereiche, sondern auch alle Sprachregionen vertreten, wodurch unterschiedliche Perspektiven berücksichtigt werden. Die engagierte Mitarbeit, die aktive Mitgestaltung und die intensiven fachlichen Diskussionen trugen wesentlich zum Projekterfolg bei.

Die Erfahrungen aus diesem Projekt zeigen, dass einige Entscheidungen über längere Zeit wiederholt diskutiert und sorgfältig abgewogen werden müssen, bevor tragfähige Ergebnisse erzielt werden können. Die iterative Vorgehensweise erwies sich im Projekt als wertvoll für fundierte und breit abgestützte Entscheidungen.

Zum Projekterfolg hat nicht nur der Bezug zur Praxis durch die Expertinnen und Experten, sondern auch die Einbindung von Spitalern und Kliniken ab Beginn der Weiterentwicklung beigetragen.

4.1.3 Einbezug von Spitälern und Kliniken

Während des gesamten Projektverlaufs informierte der ANQ die Spitäler und Kliniken regelmässig über den Projektfortschritt und trat aktiv mit ihnen in den Dialog. Zu diesem Zweck veranstaltete der ANQ im Mai und Juni 2025 zwei Online-Dialoge, an denen insgesamt 230 Interessierte teilnahmen. Dabei erhielten sie direkte Informationen über die Ergebnisse der Pilotmessungen sowie über die finale Fassung des neuen Fragebogens Swiss PREMs. Ausserdem stellte der ANQ die Methodik der Routinemessung und die Funktionen des neuen Dashboards vor.

4.2 HERAUSFORDERUNGEN IM PROJEKT

Eine Herausforderung, die sich in den Daten der Pilotmessung zeigte, waren die sehr niedrigen Rücklaufquoten im Fachbereich Psychiatrie. Dies veranlasste den QA Patientenerfahrung, den Abgabemodus in diesem Fachbereich erneut zu diskutieren.

Während bei der früheren ANQ Patientenzufriedenheitsbefragung im Fachbereich Akutsomatik und Rehabilitation der Fragebogen nach Austritt der Patientinnen und Patienten per Post zugestellt wurde, erhielten die Patientinnen und Patienten in der Psychiatrie den Kurzfragebogen noch während des Klinikaufenthalts. Um die Datenerhebung in allen Fachbereichen zu vereinheitlichen, wurde der neue Fragebogen Swiss PREMs Psychiatry im Rahmen der Pilotmessung auch in der Psychiatrie per Post verschickt. Die Rücklaufquoten lagen jedoch bei beiden Versandmethoden unter 20 % (siehe Kapitel 3.1 und 3.4).

Nach sorgfältiger Abwägung der Argumente für und gegen den postalischen Versand entschied sich der QA Patientenerfahrung, unterstützt durch den [QA Psychiatrie](#), dafür, auch für die künftige Messung im Jahr 2026 an diesem Abgabemodus festzuhalten. Die Entscheidung sowie die zugrunde liegenden Argumente wurden den Kliniken in einem [Kommunikationspapier](#) erläutert.

Eine weitere Herausforderung bestand darin, den Anliegen und Bedürfnissen der Spitäler und Kliniken gerecht zu werden und gleichzeitig eine sorgfältige Erhebungsmethode zu garantieren. Dies zeigte sich insbesondere bei der Frage, mit welchem System die Daten erhoben werden sollten (spital-/klinikeigene Systeme mit Export oder ein zur Verfügung gestelltes System). Erfahrungen aus den ersten Routinemessungen werden hierzu weitere wichtige Erkenntnisse liefern.

4.3 BUDGET UND AUSLAGEN

In einem Zusatzdokument gibt der ANQ der EQK eine Übersicht über die veranschlagten Kosten und die effektiven Ausgaben per 31. November 2025. Die Gesamtkosten des Projekts

belaufen sich auf CHF 411'256.00, wovon die Eidgenössische Qualitätskommission einen Beitrag von CHF 199'000 geleistet hat.

5. EVALUATION DES GESAMTPROJEKTES

5.1 WIRKUNG

Das Projekt leistet einen wichtigen Beitrag zu den Vierjahreszielen des Bundesrates zur Qualitätsentwicklung in der Krankenversicherung für die Jahre 2025–2028, insbesondere im Hinblick auf das Handlungsfeld «4.1 Patientenzentriertheit». Die Ergebnisse der PREMs bilden die Basis für eine patientenzentrierte Betreuung und Behandlung. Durch die Einführung dieses differenzierten Fragebogens und die Bereitstellung der Spital-/Klinikspezifischen Ergebnisse erhält das Spital /die Klinik wichtige Informationen zu internen Prozessen und kann gezielte Verbesserungsmaßnahmen ableiten. Das neu entwickelte Ergebnis-Dashboard erlaubt den Spitälern und Kliniken detaillierte Analysen der eigenen Ergebnisse.

Nicht nur die Bereitstellung der Ergebnisse auf Spital- bzw. Klinikebene löst Verbesserungsprozesse aus, sondern auch der nationale und transparente Vergleich der Spitäler und Kliniken stärkt den Benchmark und löst Verbesserungsprozesse aus.

5.2 WIRTSCHAFTLICHKEIT

Die Wirtschaftlichkeit des Projekts ist gegeben. Der erwartete Nutzen – insbesondere der breite Einsatz des Fragebogens sowie die dadurch zu erwartenden Anstösse zur Qualitätsverbesserung in den Spitälern und Kliniken und die Verfolgung eines patientenzentrierten Behandlungsansatzes – steht in einem angemessenen Verhältnis zu den eingesetzten Ressourcen. Die Finanzierung ist durch den ANQ-Qualitätsvertrag (2011) gesichert, sodass die Umsetzbarkeit vollständig gewährleistet ist.

6. SCHLUSSFOLGERUNG

Die Ergebnisse des Projekts zeigen, dass die Grundlagen für eine erfolgreiche und nachhaltig verankerte Routinemessung der Patientenerfahrung geschaffen wurden. Die enge Zusammenarbeit der Partner und die klare methodische Ausrichtung gewährleisten, dass der Fragebogen Swiss PREMs künftig einen zentralen Beitrag zur Qualitätsentwicklung leisten kann. Damit ist das Projekt gut positioniert, um die Patientenerfahrung in der Schweiz langfristig und systematisch sichtbar zu machen.

6.1 AUSBLICK

Die Einbettung der Messung in die vorhandenen Strukturen des ANQ sowie die gesicherte Finanzierung durch den Nationalen Qualitätsvertrag ANQ vom 9. März 2011 schaffen für das Projekt optimale Voraussetzungen für sein Fortbestehen. Geplant und bereits in Umsetzung ist die routinemässige Erhebung der Patientenerfahrung (im 2-Jahres-Rhythmus) mit dem neuen Fragebogen Swiss PREMs im Rahmen des ANQ-Messplans (Anhang 7 zum ANQ Qualitätsvertrag 2011).

Nächste Erhebungszeiträume

ERHEBUNGSZEITRÄUME	
Nationale Messung der Patientenerfahrung (Swiss PREMs Acute Care)	<ul style="list-style-type: none">• 15. September – 15. November 2025• Frühjahr 2027
Nationale Messung der Patientenerfahrung (Swiss PREMs Rehabilitation)	<ul style="list-style-type: none">• 1. April – 30. Juni 2026• Frühjahr 2028
Nationale Messung der Patientenerfahrung (Swiss PREMs Psychiatry)	<ul style="list-style-type: none">• 1. April – 30. Juni 2026• Frühjahr 2028

Tabelle 5 Nächste Erhebungszeiträume mit dem Swiss PREMs

Durch die niederschwellige und kostenlose Bereitstellung des Fragebogens für Spitäler und Kliniken [ausserhalb des ANQ-Messzeitraums](#) werden Bedingungen geschaffen, damit der Fragebogen auch über die ANQ-Messung hinaus breite Anwendung findet und der Benchmark dadurch gestärkt wird. Zudem ist zu erwarten, dass die sehr heterogene Vielfalt an Befragungsinstrumenten, die teilweise nicht validiert sind, in der Schweiz etwas homogener wird. Des Weiteren wird geprüft, wie der Fragebogen näher an die geforderten Qualitätsverbesserungsmassnahmen aus dem Qualitätsvertrag nach Art. 58a KVG gebracht werden kann, so dass die Spitäler/Kliniken Gesamtpakete von Indikatoren und Verbesserung zur Verfügung stehen.

Auch wird den Kliniken und Spitälern das Ergebnis-Dashboard zur Auswertung der Ergebnisse unterjährig und kostenlos zur Verfügung gestellt, um den Nutzen für die Institutionen zu optimieren.

6.2 FOLGEPROJEKT: WEITERENTWICKLUNG DER ELTERNBEFRAGUNG

Das in diesem Projekt erlangte Know-how schafft ideale Voraussetzungen für die [Weiterentwicklung der Elternbefragung](#). Die Arbeiten sind bereits weit fortgeschritten: [Das Expertengremium Elternbefragung](#) hat den Fragebogen HCAHPS Child Version als Grundlage für die neuen ANQ Elternbefragung ausgewählt. Da der HCAHPS Child Version in Aufbau und Sprache dem

Erwachsenenfragebogen Swiss PREMs ähnlich ist, können die Spitäler und Kliniken sowie das Auswertungsinstitut und das Messlogistikzentrum von Synergien profitieren.

Der HCAHPS Child Version wurde übersetzt und an den Kontext der schweizerischen Kinderkliniken und Kinderabteilungen angepasst. Die Verständlichkeit und Vollständigkeit des angepassten und übersetzten Fragebogens werden derzeit getestet. Dazu finden in allen drei Sprachregionen qualitative Interviews mit Eltern von hospitalisierten Kindern und Jugendlichen statt. Der Fragebogen erhält den Arbeitstitel «Swiss PREMs Acute Care – Parents».

Eine erste nationale Messung ohne transparente Publikation ist für den Frühling 2026 geplant. Auf deren Daten basiert die quantitative Testung des Instruments.

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1 Überblick der Meilensteine des Projekts	19
---	----

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1 Datenerhebungszeiträume nach Fachbereich	11
Tabelle 2 Übersicht teilnehmende Spitäler/Kliniken sowie Rücklaufquote pro Fachbereich	13
Tabelle 3 Übersicht Rücklaufquote nach Fachbereich und Methoden des Fragebogenversands.....	15
Tabelle 4 Übersicht über die Reduktion des Frageumfangs pro Fachbereich	16
Tabelle 5 Nächste Erhebungszeiträume mit dem Swiss PREMs.....	22