Qualitätsbericht 2025
Spital STS AG

Freigabe am:	29.05.2026
Durch:	Geschäftsleitung Spital STS AG

Vorwort

Der Qualitätsbericht ermöglicht gemäss dem Branchenverband H+ einen systematischen Überblick über die unterschiedlichsten Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Neben allgemeinen Informationen über die Qualitätsstrategie und das Qualitätsmanagement sind die im Berichtsjahr behandelten Schwerpunkte, die umgesetzten Projekte sowie die internen Erhebungen zu finden. Ergänzend zu diesen internen Aktivitäten werden zudem die Resultate der behördlich vorgegebenen Qualitätsmessungen, die Übersicht der zertifizierten Fachbereiche und die Teilnahme an Registern aufgeführt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessungen richtig interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Spitäler und Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem müssen den Unterschieden und Veränderungen in der Patienten- und der Personalstruktur, sowie den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Für detaillierte Informationen zu den behördlich vorgegebenen Qualitätsmessungen verweisen wir auf die offizielle Website des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitäler und Kliniken ANQ – www.anq.ch.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen und an die interessierte Öffentlichkeit.

Kontakt

Bei Rückfragen zum Qualitätsbericht 2025 wenden Sie sich direkt an das Qualitätsmanagement der Spital STS AG telefonisch unter +41 58 636 20 71 oder per E-Mail an qualitaet@spitalstsag.ch.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort 1
Inhaltsverzeichnis 2
1 Einleitung 4
2 Kurzporträt Spital STS AG 5
3 Übergeordnete Rahmenbedingungen zur Stärkung der Qualität 6
4 Qualitätsprojekte 2025 7
4.1 Betriebskonzept Zweisimmen 7
4.2 Datenschutz 7
4.3 Umgang mit Aggressionen und belastenden Ereignissen 7
4.4 Weiterführung des interdisziplinären Projekts «Optimierung Eintrittsprozess» 7
4.5 Delirkonzept 2025: Harmonisierung und Sensibilisierung 8
4.6 Geriatrische Akutrehabilitation 8
4.7 Von der Forschung in die klinische Praxis der Onkologie 8
5 Verpflichtende Qualitätsmessungen und -verbesserungsmassnahmen 10
5.1 Erstmalige Durchführung der ANQ-Patientenbefragung «Swiss PREMs Acute Care» 10
5.2 Erhebung der postoperativen Wundinfektionen 11
5.3 Neu eingeführte Sturz- und Dekubitus-Messung mit Routinedaten 11
5.4 Ungeplante Rehospitalisationen 11
5.5 Schweizerisches Implantatregister SIRIS 12
5.5.1 SIRIS Hüfte und Knie 12
5.5.2 SIRIS Wirbelsäule 13
5.5.3 SIRIS Schulter 13
5.6 H+ anerkannte QVM: Sturzprävention & Dekubitusprävention 13
5.7 H+ anerkannte QVM: Management der Mangelernährung 14
5.8 Swissnoso-Modul CAUTI: Überwachung Blasenkatheter-assoziierte Harnwegsinfektionen im Spital Thun 14
6 Etablierte Qualitätsstrukturen und Qualitätsaktivitäten 15
6.1 CIRS – ein Lernsystem 15

6.2 Patientenfeedback & Beschwerdemanagement 16
6.3 Gremien zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung in der Spital STS AG 17
6.4 Jährliche Qualitätskampagnen zur Sensibilisierung und Edukation 18
6.4.1 Aktionswoche Stiftung Patientensicherheit Schweiz 18
6.4.2 Krebsmonate Sensibilisierungskampagnen 18
6.4.1 Hospital in Motion – Bewegung ist Medizin 18
6.4.2 Internationaler Tag der Händehygiene – mit Virtual Reality für Patientensicherheit 19
7 Zertifizierungen und Register 20
7.1 Prostatakrebszentrum Thun erfolgreich DKG-erstzertifiziert 20
7.2 Rezertifizierung und Auszeichnung als selbsthilfefreundliche Krebszentren 20
7.3 Qualitätssicherung im Labor: Akkreditierung, Inspektionen und Point-of-Care-Testing (POCT) 21
8 Ausblick Qualitätsaktivitäten & Qualitätsprojekte 2026/2027 22
8.1 Interaktives Lernen aus Fehlern im «Room of Horrors» 22
8.2 Einführung von PROMs zur patientenzentrierten Qualitätsentwicklung 22
8.3 Präoperative Prophylaxe gegen Staphylococcus aureus in der Orthopädie 22
8.4 Rollenentwicklung: Klinische Fachspezialist:innen 22
9 Anhang 24
9.1 Übersicht Zertifizierungen 24
9.2 Übersicht Register 25

1 Einleitung

Qualität kann als unternehmensweite Aufgabe verstanden werden. Ein wirksames Qualitätsmanagementsystem erfordert dementsprechend die konsequente Einbeziehung und aktive Beteiligung aller Bereiche innerhalb der Unternehmung. Dieser dezentrale Ansatz entspricht der langjährigen Überzeugung der Spital STS AG. Ziel ist es, alle Mitarbeitenden durch gezielte Schulungen und organisatorische Konzepte zu befähigen und so aktiv in die Qualitätsarbeit einzubinden.

Patientensicherheit, patientenzentriertes Denken und Handeln sowie klar strukturierte Prozesse sind wichtige Kernelemente der Strategie der Spital STS AG. Der nachhaltige Erfolg der medizinischen Behandlung und Betreuung sowie ein verantwortungsbewusstes, ökonomisches Handeln ergänzen das zentrale Handlungsfeld «Qualität».

2 Kurzporträt Spital STS AG

Die Spital Simmental-Thun-Saanenland (STS) AG gewährleistet an den **Spitalstandorten Thun und Zweisimmen** die medizinische Versorgung für eine Wohnbevölkerung von 150‘000 Menschen im westlichen Berner Oberland. Dazu gehören nicht nur Einwohner:innen dieser Regionen, sondern auch Tourist:innen, die zahlreich in den (Ski-)Ferien diese Ortschaften bzw. Regionen besuchen. Als grösstes öffentliches regionales Spitalzentrum im Kanton Bern engagieren wir uns für ein breites, qualitativ hochstehendes Angebot in der Grundversorgung sowie in der spezialisierten Medizin. Zum zukunftsweisenden Angebot gehören etwa die zertifizierten Brust-, Darm- und Prostatakrebszentren, die Roboterchirurgie und die interdisziplinäre Sportmedizin der Orthopädischen Klinik. 2‘350 Mitarbeitende sorgen rund um die Uhr für das Wohl unserer Patient:innen. Pro Jahr werden gut 17‘715 stationäre Patient:innen behandelt und 280‘000 ambulante Patientenbesuche verzeichnet – sowie rund 1100 Geburten am Spital Thun durchgeführt. Die Spital STS AG ist zudem der grösste Ausbildungsbetrieb für Gesundheitsberufe im Berner Oberland.

Weitere **Dienstleistungen und Institutionen** der Spital STS AG, die für ein weit vernetztes Angebot stehen:

- **Rettungsdienst:** Im gesamten Versorgungsgebiet.
- **Psychiatrische Dienste Thun (PDT):** Ambulante, tagesstationäre und stationsäquivalente Versorgung mit Standorten in Thun, Zweisimmen, Steffisburg und Münsingen.
- **Ambulantes Operationszentrum Berner Oberland:** Ambulante operative Eingriffe am Spital Thun.
- **Onkologie-Praxis Spiez:** Ein zusätzlicher topmoderner Standort unseres Onkologie-& Hämatologiezentrums.
- **Medizinisches Zentrum Thun am Bahnhof:** Hier werden Patient:innen mit nicht lebensbedrohlichen Beschwerden unkompliziert ohne vorherige Terminabsprache medizinisch betreut.
- **Alterswohnen STS AG:** Verschiedene Langzeitpflege- und Altersheim-Einrichtungen.
- **Frauenärztin Krech AG und Frauenärztin Thun AG:** Gynäkologische Praxen in Kooperation mit der Frauenklinik der Spital STS AG.
- **Radio-Onkologie Berner Oberland AG:** Moderne Strahlentherapie am Spital Thun.
- **Sportmedizin Berner Oberland:** Umfassendes sportmedizinisches Angebot für Freizeit- und Leistungssportler.

3 Übergeordnete Rahmenbedingungen zur Stärkung der Qualität

Mit der Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) „Stärkung der Qualität und Wirtschaftlichkeit“, erhielt der Bundesrat die Aufgabe, alle vier Jahre die zu erreichende Ziele im Hinblick auf die Sicherung und Förderung der Qualität der Leistungen (Qualitätsentwicklung) festzulegen (Art. 58 KVG). Damit und mit der Überprüfung der Zielerreichung übernimmt der Bundesrat die Führung in der Qualitätsentwicklung.

Das revidierte KVG enthält neue Instrumente, die dazu dienen, die Ziele des Bundesrates zu konkretisieren und umzusetzen. Dabei werden alle Akteursebenen angesprochen.

- Der Bundesrat agiert als strategisches Organ. Er setzt eine Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) ein.
- Die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer schliessen gesamtschweizerisch geltende Verträge über die Qualitätsentwicklung ab (Qualitätsverträge; Art. 58a KVG).

Diese Qualitätsverträge legen verbindliche Regeln für eine einheitliche, transparente und systematische Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken fest. Ziel ist es, die Verbindlichkeit von Qualitätsmassnahmen zu stärken sowie Transparenz über deren Umsetzung zu schaffen. Mindestens einmal jährlich deklarieren alle Spitäler den Stand ihrer umgesetzten Qualitätsverbesserungsmassnahmen (QVM) in den jeweiligen Handlungsfeldern. Dabei werden einerseits die strategische Verankerung von Qualitätsthemen auf oberster Führungsebene, andererseits die kontinuierliche Überprüfung der Qualitätsaktivitäten erfasst.

Nach dem Handlungsfeld «Patientenkultur» im Jahr 2024 mit den QVM «CIRS» und «Room of Horrors», fokussierte sich die Spital STS AG 2025 im Handlungsfeld «Patientensicherheit» auf die QVM «Sturzprävention», «Dekubitusprävention» und «Management der Mangelernährung». Detaillierte Informationen finden Sie in Kapitel 5.

Die Umsetzung der nationalen Vorgaben aus dem Art. 58a KVG wird in der Spital STS AG durch die Abteilung Qualitätsmanagement koordiniert und in enger Zusammenarbeit mit dem Kerngeschäft realisiert. Die Abteilung ist als Stabsstelle direkt dem CEO unterstellt.

4 Qualitätsprojekte 2025

4.1 Betriebskonzept Zweisimmen

Der Spitalstandort Zweisimmen steht vor strukturellen Herausforderungen wie sinkenden Fallzahlen, Fachkräftemangel und zunehmender Ambulantisierung. Ziel der Spital STS AG ist eine langfristig sichere, wirtschaftlich tragfähige und nachhaltige Versorgung im Obersimmental-Saanenland.

Nach Analyse verschiedener Varianten wurde ein neues Betriebskonzept entwickelt: Der Standort bleibt als 24h-Akutspital mit interdisziplinärer Bettenstation (12–20 Betten) und modernisiertem Notfall inklusive Fast Track bestehen. Ambulante Angebote wie Sprechstunden, Dialyse, Radiologie und Labor bleiben erhalten und werden durch Telemedizin ergänzt. Operative Eingriffe wurden ab Oktober 2025 nach Thun zentralisiert, die chirurgische Grundversorgung bleibt in Zweisimmen bestehen.

Das Konzept stärkt die regionale Versorgung, verbessert die klinische Qualität und fördert die integrierte Zusammenarbeit mit regionalen Partnern.

4.2 Datenschutz

Die Grundsätze des Datenschutzgesetzes sowie kantonale Vorgaben zur Datenbearbeitung und Einwilligung gewinnen im Zuge der Digitalisierung und zunehmender Cyberkriminalität im Spitalbereich an Bedeutung. Das revidierte Nationale Datenschutzgesetz (in Kraft seit September 2023) stärkt die Selbstbestimmung über Personendaten durch mehr Transparenz und erweiterte Rechte der Betroffenen. Die Spital STS AG hat ihre Richtlinien entsprechend angepasst, Informationen gebündelt, digital zugänglich gemacht und schult die betroffenen Mitarbeitenden gezielt.

4.3 Umgang mit Aggressionen und belastenden Ereignissen

Gewaltereignisse gegenüber Mitarbeitenden in Spitälern gehören heute leider zunehmend zum Arbeitsalltag. Dabei beschränken sich solche Vorfälle nicht nur auf körperliche Übergriffe – auch verbale Bedrohungen, Belästigungen und Beschimpfungen sind davon umfasst.

Die Spital STS AG hat in den vergangenen zwei Jahren im Rahmen des Projekts „Umgang mit Aggressionen und belastenden Ereignissen“ verschiedene Massnahmen umgesetzt, um die Sicherheit von Mitarbeitenden und Patient:innen bestmöglich zu gewährleisten.

Neben dem Einsatz eines externen Sicherheitsdienstes, dessen Hauptziel in der präventiven und deeskalierenden Wirkung liegt, wurden auch neue Schulungs- und Unterstützungsangebote eingeführt.

4.4 Weiterführung des interdisziplinären Projekts «Optimierung Eintrittsprozess»

Auch 2025 wurde das vielschichtige Projekt „Optimierung Eintrittsprozess“ weiterentwickelt. Von der Erfassung der Personalien, über die präoperativen Informationen bei einem geplanten

Spitalaufenthalt bis zu den letzten vorbereitenden Terminen – z.B. das Narkosegespräch – und dem tatsächlichen Spitaleintritt, werden die einzelnen Tätigkeiten und Dokumente aufeinander abgestimmt und harmonisiert.

Die erfolgreich implementierten Optimierungen in der Klinik Orthopädie/Traumatologie und Wirbelsäulenchirurgie wurden für die verschiedenen Fachbereiche der chirurgischen Klinik adaptiert und eingeführt. Die Projektziele eines fachbereichsübergreifenden, koordinierten und schlanken Ablaufs im Vorfeld eines geplanten Spitalaufenthalts wurden dabei konsequent weiterverfolgt. 2026 steht die Integration der Prozesse in der Frauenklinik sowie im Notfallzentrum an.

4.5 Delirkonzept 2025: Harmonisierung und Sensibilisierung

Das Delir (Akuter Verwirrtheitszustand) stellt im klinischen Alltag eine häufige Herausforderung dar und ist mit erhöhten Risiken für Morbidität, Mortalität und längeren Spitalaufenthalten, einem erhöhten Ressourcenaufwand sowie höheren Kosten verbunden. Im Jahr 2025 stand die Etablierung eines einheitlichen Verständnisses zur Prävention und Behandlung des Delirs im Fokus. Ziel war es, die Versorgungsqualität auf allen Ebenen nachhaltig zu stärken und eine konsistente, evidenzbasierte Praxis im klinischen Alltag zu verankern.

Die interprofessionelle Arbeitsgruppe Delir überarbeitete das bestehende Delirkonzept und entwickelte ergänzend eine Pocketcard zur Unterstützung eines strukturierten Vorgehens bei Prävention, Früherkennung und Behandlung. Zudem wurde im Mai 2025 eine Plakatausstellung zur Sensibilisierung von Patient:innen, Angehörigen und Besuchenden durchgeführt.

4.6 Geriatrische Akutrehabilitation

Die Spital STS AG hat am Standort Thun ein Konzept für die geriatrische Akutrehabilitation implementiert. Ziel ist die patientenzentrierte, funktionsorientierte Versorgung älterer akut erkrankter Patient:innen zur Förderung der Selbstständigkeit.

Das Angebot richtet sich an multimorbide Patient:innen mit erhöhtem Risiko für funktionelle Verschlechterung und basiert auf einem multidimensionalen geriatrischen Assessment. Interprofessionelle rehabilitative Massnahmen werden eingeleitet, um Funktionsverluste zu vermeiden, die Selbstständigkeit zu erhalten und Rehospitalisationen zu reduzieren. Ein Fokus liegt auf der frühzeitigen Austrittsplanung zur Sicherstellung der Versorgungskontinuität und der nachhaltigen Stabilisierung im Umfeld zu unterstützen.

Damit verbindet die Spital STS AG Akutmedizin und Rehabilitation in einem integrierten Versorgungskonzept für eine bedarfsgerechte Versorgung älterer Patient:innen.

4.7 Von der Forschung in die klinische Praxis der Onkologie

Die Spital STS AG verfolgt einen translationalen Ansatz, um wissenschaftliche Evidenz strukturiert und zeitnah in die klinische Versorgung zu übertragen.

2025 passte die Onkologie die Behandlungsstandards für Kolonkarzinom-Patient:innen entsprechend neuster Evidenz an. Eine internationale, multizentrische Studie zeigte, dass das Rezidivrisiko von Patient:innen mit Kolonkarzinom und einer PIK3CA-Mutation nach chirurgischer Tumorresektion durch eine 3-jährige Aspirintherapie um 43 % gesenkt werden konnte.

Auf dieser Basis wurden die Therapien evidenz-basiert angepasst und konsequent in die Versorgung integriert. Damit stärkt die Spital STS AG individualisierte, sichere und kosteneffiziente Interventionen auf höchstem medizinischem Standard - ein wegweisendes Beispiel für die Umsetzung von „from bench to bedside“.

5 Verpflichtende Qualitätsmessungen und -verbesserungsmassnahmen

Getragen von allen Akteuren im Gesundheitswesen und gestützt auf das Krankenversicherungsgesetz koordiniert und realisiert der ANQ seit 2009 national verbindliche Qualitätsmessungen. Damit schafft er die Basis für die laufenden Qualitätsentwicklung in Schweizer Spitälern und Kliniken.

Die ANQ-Messungen dienen primär der nationalen Standortbestimmung und dem Vergleich zwischen Spitälern und Kliniken. Die Aussagekraft einzelner Ergebnisse ist nur unter Berücksichtigung des jeweiligen strukturellen und fachbezogenen Kontextes angemessen zu beurteilen.

Die vollständigen Messergebnisse aller ANQ-Messungen der Standorte Thun und Zweisimmen der vergangenen Jahre sind auf der offiziellen Publikationsplattform des ANQ einsehbar.

5.1 Erstmalige Durchführung der ANQ-Patientenbefragung «Swiss PREMs Acute Care»

Im Zeitraum vom 15. September bis 15. November 2025 wurde erstmals die obligatorische nationale ANQ-Patientenbefragung mit dem Fragebogen «Swiss PREMs Acute Care» durchgeführt. Dabei wurden Patientenerfahrungen im stationären Akutbereich systematisch erhoben (PREMs – Patient-Reported Experience Measures), um evidenzbasierte Grundlagen für Qualitätsverbesserungen zu schaffen und die Patientenzentrierung zu stärken.

Der Fragebogen umfasste die Bereiche Eintritt, Information und Kommunikation, Einbezug in Entscheidungen, Organisation und Abläufe, Medikation, Sicherheit und Austritt sowie ergänzende soziodemografische Angaben und den subjektiven Gesundheitszustand. Die Grundlage bildet der «Canadian Patient Experiences Survey – Inpatient Care» (CPES-IC), angepasst und validiert durch «Unisanté Lausanne» für die Schweiz.

Die Rücklaufquote betrug 33.65 % am Standort Thun (679 von 2018) und 28.81 % in Zweisimmen (34 von 118) und liegt damit im üblichen Bereich für schriftliche Befragungen.

Die Ergebnisse waren insgesamt positiv: Über 90 % der Patient:innen an beiden Standorten gaben an, stets mit Würde und Respekt behandelt worden zu sein – ein Wert über dem Schweizer Durchschnitt. Auch in weiteren Bereichen wie Organisation sowie Eintritt und Austritt wurden erfreuliche Bewertungen erzielt.

Die Ergebnisse werden im September 2026 auf der offiziellen Publikationsplattform des ANQ veröffentlicht.

5.2 Erhebung der postoperativen Wundinfektionen

Mehr als ein Viertel aller Healthcare-assoziierten Infektionen (HAI), auch Spitalinfektionen genannt, entfallen auf postoperative Wundinfektionen. Wundinfektionen nach chirurgischen Eingriffen können die Spitalaufenthaltsdauer verlängern, erhöhen die Sterblichkeit nach Operationen und die Gesundheitskosten. Patienten- und operationsabhängige Faktoren sind zwar mitentscheidend für das Auftreten von Wundinfektionen, dennoch lässt sich ein Teil davon verhindern. Durch die epidemiologische Überwachung verfügt die Spital STS AG über nützliche Daten zur Qualitätskontrolle, welche durch Präventivmassnahmen ergänzt werden können.

Seit 2009 überwacht Swissnoso, das Nationale Zentrum für Infektionsprävention, die Entwicklung postoperativer Wundinfektionen in den Schweizer Akutspitälern. Die aktive Überwachung nach dem Spitalaustritt erfolgt mittels eines Telefoninterviews, je nach Eingriff innerhalb von 30 bis 90 Tagen nach Spitalaustritt.

Die nationalen Vergleichswerte zur neusten Messperiode werden voraussichtlich im Dezember 2026 durch den ANQ publiziert.

5.3 Neu eingeführte Sturz- und Dekubitus-Messung mit Routinedaten

Seit 2023 ist die nationale Prävalenzmessung Sturz-/Dekubitus sistiert. Im Rahmen der Weiterentwicklung der Methodik investierte der ANQ in ein Projekt, das künftig die Nutzung klinischer Routinedaten aus der elektronischen Patientendokumentation ermöglicht, um Qualitätsmessungen effizienter und kostengünstiger zu gestalten.

Die nationalen Vergleichswerte zur neusten Messperiode werden voraussichtlich im Februar 2027 durch den ANQ publiziert.

5.4 Ungeplante Rehospitalisationen

Ungeplante Rehospitalisationen sind definiert als unerwartete Wiedereintritte in ein Spital oder eine Klinik innerhalb von 30 Tagen nach der Erstentlassung.

Die Analyse der Rehospitalisationsrate ermöglicht es, Auffälligkeiten in Versorgungsprozessen frühzeitig zu erkennen, zu analysieren und bei Bedarf gezielte Verbesserungsmassnahmen abzuleiten. Die jüngsten veröffentlichten Daten wurden im Herbst 2025 publiziert und beziehen sich auf das Berichtsjahr 2023.

Sehr erfreulich ist, dass der Standort Thun eine risikoadjustierte Rehospitalisationsrate von 5,65 % aufweist und somit im unteren Bereich des schweizerischen Referenzwertes liegt. Der nationale Durchschnitt bewegt sich zwischen 5,24 % und 6,06 %. Insgesamt zeigt sich damit für den Standort Thun ein positives Ergebnis im nationalen Vergleich.

Die nationalen Vergleichswerte zur neusten Messperiode werden voraussichtlich im Dezember 2026 durch den ANQ publiziert.

Abbildung 1: Rehospitalisationsrate basierend auf den BFS-Daten 2023, Standort Thun (roter Punkt)

5.5 Schweizerisches Implantatregister SIRIS

5.5.1 SIRIS Hüfte und Knie

Das Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie bezweckt die Förderung der Behandlungsqualität in der Orthopädie. In der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein werden alle implantierten künstlichen Knie- und Hüftgelenke registriert (Primäreingriffe und Revisionseingriffe), sofern die Patient:innen ihr schriftliches Einverständnis zur elektronischen Datenverarbeitung gegeben haben. Nebst der Operationsqualität können Langzeitverhalten und Funktionsdauer der Implantate beurteilt werden. Es dient mitunter als Frühwarnsystem: Bei allfälligem Implantatversagen können Rückrufe rasch und effektiv erfolgen.

Die 2-Jahres-Revisionsrate von Hüftprothesen bei primären Arthrosen liegt seit 2019 bis 2022 auf dem unteren 95%-Konfidenzintervall.

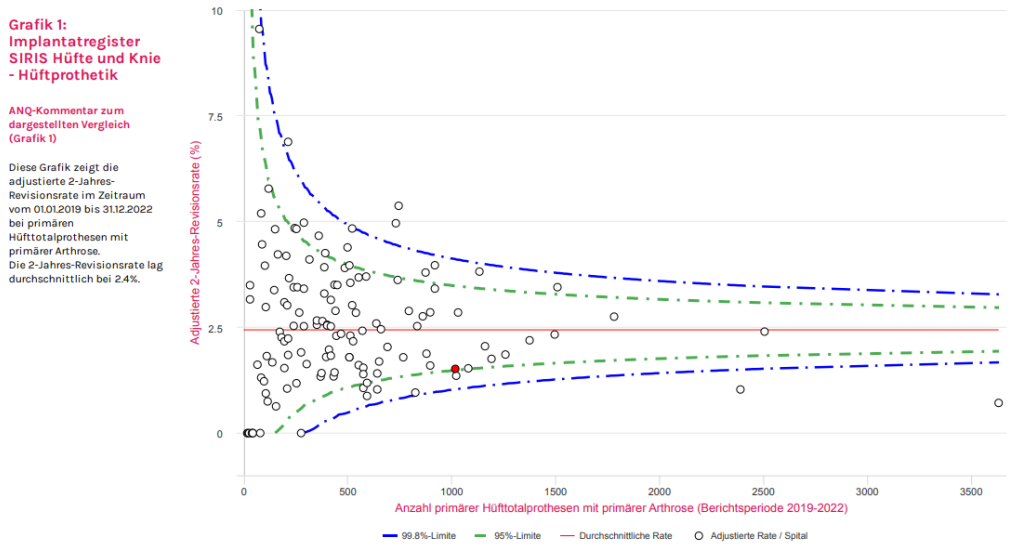


Abbildung 2: Adjustierte 2 Jahres-Revisionsrate bei primärer Hüftarthrose von 2019 – 2022. Standort Thun (roter Punkt)

5.5.2 SIRIS Wirbelsäule

Im Jahr 2021 wurde das schweizerische Implantatregister SIRIS Wirbelsäule in den Messplan Akutsomatik des ANQ aufgenommen. In Zusammenarbeit mit der europäischen Wirbelsäulengesellschaft ERUOSPINE schafft das Register eine Datenbasis, um die Operations- sowie Implantatqualität zu beurteilen und nationale und internationale Vergleiche in der Wirbelsäulenchirurgie durchzuführen. Zum aktuellen Zeitpunkt werden die Ergebnisse noch nicht öffentlich publiziert.

5.5.3 SIRIS Schulter

Als jüngster Fachbereich wurde das Implantatregister SIRIS Schulter per 1. Januar 2025 eingeführt. Es handelt sich um eine Erweiterung des bestehenden Registers SIRIS Hüfte und Knie mit denselben Zielen: ein Instrument zur klinischen Qualitätssicherung und Frühwarnsystem für potenzielle Implantatfehler. Zum aktuellen Zeitpunkt werden die Ergebnisse noch nicht öffentlich publiziert.

5.6 H+ anerkannte QVM: Sturzprävention & Dekubitusprävention

Die Spital STS AG nutzt seit mehreren Jahren und unabhängig von der sistierten ANQ-Messung (siehe Kapitel 5.3) ein kontinuierliches internes Monitoring von Sturz- und Dekubitusereignissen. Die systematische Erfassung erlaubt fortlaufende Analysen und die zeitnahe Umsetzung gezielter Präventions- und Verbesserungsmassnahmen.

Mit der Umsetzung der von H+ anerkannten Qualitätsverbesserungsmassnahmen Sturzprävention & Dekubitusprävention setzt die Spital STS AG ein weiteres Statement zugunsten der Patientensicherheit. Insbesondere der Miteinbezug von Angehörigen im Sinne der Edukation und

konkrete Empfehlungen zur Sturz- & Dekubitusprävention auch nach dem Spitalaufenthalt sind Bestandteile der Massnahmen, welche die Pflegefachpersonen zukünftig gezielter in das bestehende Handeln integrieren.

5.7 H+ anerkannte QVM: Management der Mangelernährung

Mangelernährung ist ein bedeutender Risikofaktor bei Spitalpatient:innen und verschlechtert das klinische Outcome nachgewiesenermassen unabhängig von der Patientenpopulation. Ein flächendeckendes Screening und frühzeitiges Involvieren der Ernährungsberatung reduzieren die negativen Folgen einer Mangelernährung deutlich. Mit verstärkter interdisziplinärer Aufmerksamkeit baut die Spital STS AG die bereits bestehenden Strukturen zur Erfassung von mangelernährten Patient:innen aus und implementiert die Prozesse nach und nach in allen Kliniken.

5.8 Swissnoso-Modul CAUTI: Überwachung Blasenkatheter-assoziierte Harnwegsinfektionen im Spital Thun

Blasenkatheter-assoziierte Harnwegsinfektionen (englisch: catheter-associated urinary tract infections (CAUTI)) gehören zu den häufigsten Healthcare-assoziierten Infektionen (HAI), auch Spitalinfektionen genannt. Diese HAI sind verbunden mit erhöhter Morbidität und Mortalität, erhöhten Gesundheitskosten und verlängertem Spitalaufenthalt. Die Überwachung ist deshalb ein zentraler Bestandteil zur Vorbeugung, Kontrolle und Bekämpfung von CAUTI.

Das Spital Thun nimmt seit 2023 freiwillig an dem Überwachungsmodul von Swissnoso teil und leistet dadurch einen wichtigen Beitrag zur Bekämpfung dieser Infektionen. Verglichen mit dem Schweizer Durchschnitt von 16.29%, wurde im Spital Thun im Jahr 2025 bei 22.4% aller Patient:innen ein Blasenkatheter eingelegt. Die Katheterliegedauer betrug 3.66 Tage, dies sind 0.98 Tage weniger als der Durchschnitt der Schweizer Spitäler und ist im Vergleich zu 2023, sowie 2024 konstant geblieben. Die Infektionen pro 1000 Kathetertage lagen im Jahr 2025 bei 1.02.

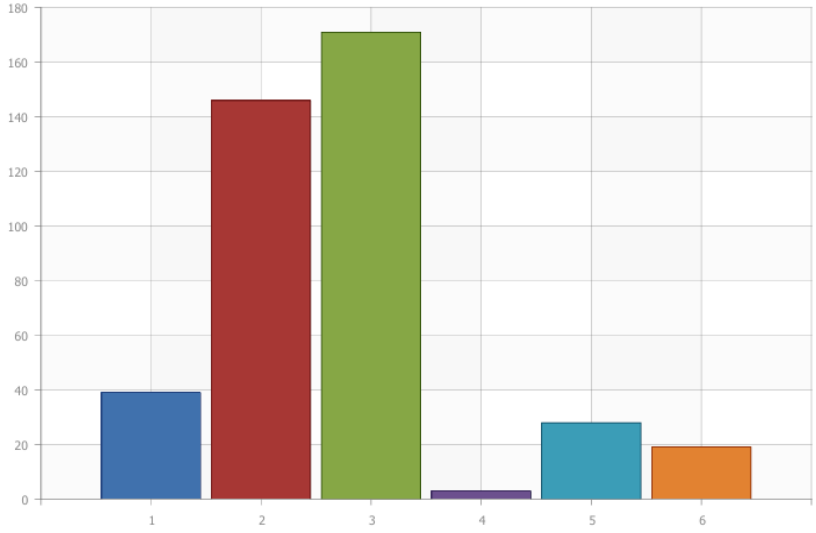
6 Etablierte Qualitätsstrukturen und Qualitätsaktivitäten

Dieses Kapitel bietet einen Überblick der Strukturen, Gremien und ausgewählten Aktivitäten, die, mit den gewonnenen Erkenntnissen aus den unterschiedlichen Qualitätserhebungen, die kontinuierliche, ganzjährige Weiterentwicklung der Behandlungsqualität und Patientensicherheit im Spital sicherstellen.

6.1 CIRS – ein Lernsystem

CIRS (Critical Incident Reporting System) ist ein Berichtsystem zur anonymen Meldung von kritischen Ereignissen oder Beinahe-Zwischenfällen. Die Schnittstelle Mensch-Technik und die komplexe Arbeit an den Patient:innen verbunden mit unzähligen Entscheidungen bieten viel Potenzial für kritische Situationen. Zugrunde liegt meistens eine unglückliche Verkettung von Ereignissen, bei denen eine einzelne Handlung nicht auffällt, sondern erst im Gesamtbild betrachtet Gefahr birgt. Alle Mitarbeitenden können durch das Erfassen von CIRS-Meldungen auf vorhandene Risiken aufmerksam machen und so die Qualität sowie die Sicherheit für Patient:innen und Mitarbeitende erhöhen. Dabei steht bei den Meldungen die Suche nach Systemfehlern und die zukünftige Fehlervermeidung im Vordergrund und nicht die Suche nach einer schuldigen Person.

Im Jahr 2025 wurden total 426 CIRS-Meldungen erfasst. Analog der international bekannten Häufigkeit verzeichnet auch die Spital STS AG die meisten CIRS-Meldungen in den Kategorien «Arzneimittelsicherheit» und «Verhalten und Kommunikation». Aus den vielfältigen Meldungen entstehen laufend Verbesserungsvorhaben, um in diesen Bereichen Optimierungen und dadurch mehr Sicherheit zu erzielen.



Bezeichnung (Anzahl Fälle gesamt: 426)		Anzahl Fälle	
1	Dokumentation	39	9.15%
2	Arzneimittelsicherheit	146	34.27%
3	Verhalten und Kommunikation	171	40.14%
4	Material / Geräte / IT	3	0.70%
5	Organisation und Ablauf	28	6.57%
6	Patientenverwechslung (exkl. Medikamente)	19	4.46%

Abbildung 3: Kategorisierung der CIRS-Meldungen 2025

6.2 Patientenfeedback & Beschwerdemanagement

Rückmeldungen von Patient:innen und Angehörigen liefern wertvolle Hinweise zu erbrachten Dienstleistungen, zu Erfahrungen im Behandlungsprozess oder zum Empfinden von zentralen Werten wie Respekt und Freundlichkeit oder die Wahrung der Privatsphäre. Die Spital STS AG interessiert sich seit Jahren für diese Patientenfeedbacks und lässt allen stationär austretenden Patient:innen einen Fragebogen zukommen. Auf Basis der Kommentare werden die Abläufe kritisch hinterfragt und wo möglich und nötig optimiert. Diese interne Erhebung ergänzt die Resultate der alle 2 Jahre stattfindenden nationalen ANQ-Patientenbefragung (siehe Kapitel 5.1).

Auch die ambulanten Patient:innen haben die Möglichkeit, ihre Eindrücke und Erfahrungen mitzuteilen. Ein besonderes Gewicht lag 2025 auf der Befragung aller Patient:innen, welche durch den Rettungsdienst betreut wurden. Erhoben werden verschiedene Dimensionen der präklinischen notfallmedizinischen Versorgung. 89,8 % der Patient:innen gaben an, einen sehr guten Gesamteindruck von der präklinischen Versorgung erhalten zu haben. Im Schlussbericht des externen Befragungsinstituts wurde festgehalten «Ihr Rettungsdienst schneidet im Vergleich mit den anderen Rettungsdiensten des Vergleichspools, in allen Bereichen besser ab.»

Leider gelingt es nicht immer, alle Erwartungen innerhalb der erbrachten Dienstleistungen zu erfüllen. Der professionelle Umgang mit negativen Rückmeldungen, Beschwerden oder Haftpflichtfällen bildet die Basis für ein sachliches und lösungsorientiertes Ergebnis. Patientenzentriertes Handeln ist insbesondere hier, wenn Fragen oder negative Gefühle bestehen, besonders wichtig. Das Qualitätsmanagement investierte 2025 in enger Zusammenarbeit mit dem Kerngeschäft rund 500 Stunden, um auf die Kommentare in den Patientenfeedbacks, auf Rückfragen zu medizinischen Behandlungen und auf Beschwerden zeitnah und fachlich fundiert zu reagieren.

6.3 Gremien zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung in der Spital STS AG

Zur professionellen Verarbeitung und Weiterentwicklung verschiedenster Qualitätsaspekte – von quantitativen Messdaten über qualitative Rückmeldungen von Patient:innen bis hin zu Erkenntnissen aus strukturierten Fallanalysen – unterhält die Spital STS AG eine Vielzahl spezialisierter Gremien. Diese Gremien sichern die Qualität der Versorgung, fördern Patientensicherheit und unterstützen die kontinuierliche Optimierung klinischer und organisatorischer Prozesse.

Gremium	Funktion und Fokus
CIRS	Regelmässige Besprechung komplexer und übergeordneter CIRS-Meldungen, Initiieren von Verbesserungsmassnahmen, Festlegung von Zielen für umfangreichere Projekte.
Fachspezifische Boards (z. B. Tumorboard, Gefässboard)	Interdisziplinäre Besprechung zur individuellen und optimalen Therapieplanung.
Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen	Interdisziplinäre, systematische Besprechungen/Analysen bei unerwarteten Behandlungsverläufen zur Steigerung der Behandlungsqualität und Patientensicherheit.
Riskmanagement	Erfassung und Umgang mit Risiken, jährliche Berichterstattung an Geschäftsleitung und Verwaltungsrat.
Kommission für Infektionsprävention	Festlegung von Zielen, Prioritäten und Richtlinien in Bezug auf die Infektionsprävention und Hygiene.
Arzneimittelkommission	Definition von Richtlinien und Standards hinsichtlich Arzneimittel, sowie Überprüfung der Verwendung, Aktualität und Sicherheit von Medikamenten.
Ethikkommission	Beratung zu ethischen Fragestellungen, Sicherstellung des würdevollen Umgangs mit Patient:innen und Mitarbeitenden.
Ernährungskommission	Entwicklung und Umsetzung von Ernährungsrichtlinien, Information und Schulung zu aktuellen Ernährungsthemen.
Materialkommission	Evaluation und Definition von Verbrauchs- und Büromaterialien und medizinische Kleininvestitionen.
Qualitätszirkel	Analyse, Bearbeitung und Präsentation von Qualitätsthemen aus Kliniken/Ressorts und Fachbereichen.
Prozess- und Projekt-Board (PPB)	Bewertung, Stellungnahme und Empfehlung zu übergeordneten Vorhaben, methodische Unterstützung und Weiterentwicklung im Prozessmanagement.

6.4 Jährliche Qualitätskampagnen zur Sensibilisierung und Edukation

6.4.1 Aktionswoche Stiftung Patientensicherheit Schweiz

Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz organisiert jährlich eine nationale Aktionswoche zur Förderung der Patientensicherheit rund um den von der World Health Organization initiierten World Patient Safety Day am 17. September.

Die Aktionswoche 2025 (15.–19. September) stand unter dem Motto «Risiken im Blick – ein Kinderspiel?» und thematisierte Risiken für vulnerable Patientengruppen, darunter Sepsis, Sprachbarrieren, Unconscious Bias sowie Herausforderungen bei der Medikamentendosierung. Ziel war die Sensibilisierung für Patientensicherheit sowie die Förderung des interprofessionellen Austauschs durch Webinare, Informationsmaterialien und weitere Aktionen.

Die Spital STS AG beteiligte sich aktiv an der Aktionswoche. Mit Informationsständen und internen Sensibilisierungsmassnahmen rund um den 17. September setzte die Spital STS AG ein sichtbares Zeichen für eine sichere und patientenzentrierte Versorgung.

6.4.2 Krebsmonate Sensibilisierungskampagnen

Die Spital STS AG beteiligt sich an den weltweiten Krebsmonaten (Darmkrebs im März, Brustkrebs im Oktober und Prostatakrebs im November) mit gezielten Sensibilisierungskampagnen. Ziel ist es, das Bewusstsein zu stärken, Früherkennung zu fördern und Betroffene zu unterstützen.

Dazu werden Fachvideos auf Social Media, Informationsmaterialien im Spital, ein Roll-up mit QR-Code sowie öffentliche Veranstaltungen eingesetzt. Diese Massnahmen dienen der Aufklärung und sollen die Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen erhöhen. Studien zeigen, dass frühzeitige Sensibilisierung zu mehr Vorsorge und früheren Diagnosen beitragen kann, was die Behandlungschancen verbessert.

6.4.1 Hospital in Motion – Bewegung ist Medizin

Im April 2025 führte die Spital STS AG erneut die Aktionswoche «Bringt Bewegung ins Spital!» im Rahmen der Initiative Hospital in Motion durch. Ziel war es, Patient:innen, Angehörige und Mitarbeitende für die Bedeutung von Mobilisation während des Spitalaufenthalts zu sensibilisieren.

In der Medizinischen Klinik des Spitals Thun kamen Informationsmaterialien, Poster, Videos und Mobilitätspläne zum Einsatz. Auch das Gesundheitspersonal wurde gezielt über Vorteile und Umsetzungsmöglichkeiten von Bewegung im Spital informiert.

Die Teilnahme unterstreicht die Bedeutung der Aktivitätsförderung als Bestandteil einer qualitativ hochwertigen und evidenzbasierten Versorgung sowie zur Erhaltung der Selbstständigkeit von Patient:innen.

6.4.2 Internationaler Tag der Händehygiene – mit Virtual Reality für Patientensicherheit

Händehygiene ist eine zentrale Massnahme zur Verhinderung von Infektionen und ein wichtiger Bestandteil der Patientensicherheit im Spital. Jährlich am 5. Mai macht die WHO mit dem Internationalen Tag der Händehygiene auf deren Bedeutung für eine sichere Gesundheitsversorgung aufmerksam.

Die Spital STS AG beteiligt sich an diesem Aktionstag und würdigt das Engagement der Mitarbeitenden bei der konsequenten Umsetzung der Händedesinfektion. 2025 stand der Tag unter dem Motto «Innovation und spielerisches Lernen» mit einem interaktiven VR-Training, das Mikroorganismen sichtbar machte und die Bedeutung der Händehygiene praxisnah vermittelte.

Das Training förderte das Hinterfragen von Abläufen, das Erkennen von Wissenslücken und den interprofessionellen Austausch.

Abbildung 4: Mitarbeitende beim VR-Training

7 Zertifizierungen und Register

Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit sind gemäss KVG zentrale Kriterien der Patientenbehandlung. Zertifizierungen dienen der Beurteilung und Sicherung der Qualität, insbesondere an Schnittstellen im Spitalalltag.

Die Spital STS AG verfügt über mehrere zertifizierte Fachbereiche und beteiligt sich mit verschiedenen Registereinträgen aktiv an der Verbesserung der Datenlage. Eine detaillierte Übersicht ist im Anhang aufgeführt.

7.1 Prostatakrebszentrum Thun erfolgreich DKG-erstzertifiziert

Im Februar 2026 wurde das Prostatakrebszentrum Thun durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert. Das Audit fand im November 2025 statt. Es ist somit nach dem Darm- und Brustkrebszentrum das dritte zertifizierte Krebszentrum der Spital STS AG. Die Zertifizierung bestätigt hohe Qualitätsstandards, sowie das kontinuierliche Engagement für patientenzentrierte Medizin und fachliche Weiterentwicklung.

Für Patient:innen ergeben sich messbare Vorteile; darunter höhere Überlebenswahrscheinlichkeiten und geringere Komplikationsraten. Eine verpflichtende Patientenbefragung zeigte eine hohe Zufriedenheit (Ø >4,5/5) bei einer Rückklaufquote von 70%.

Als regionale Drehscheibe für das Berner Oberland koordiniert das Zentrum Diagnostik, Therapie und Nachsorge über alle Krankheitsstadien hinweg. Der Versorgungsansatz ist ganzheitlich ausgerichtet und verbindet leitlinienbasierte Spitzenmedizin mit individueller Betreuung. Kontinuierliche Fortbildung und die konsequente Implementierung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse sichern die nachhaltige Versorgungsqualität und stärken die onkologische Betreuung in der Region.

7.2 Rezertifizierung und Auszeichnung als selbsthilfefreundliche Krebszentren

Das Brust- und Darmkrebszentrum der Spital STS AG haben 2025 die Rezertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) erfolgreich bestanden. Damit wurde die Einhaltung der onkologischen Qualitätsstandards erneut bestätigt.

Im Rahmen der Rezertifizierung wurden standardisierte Patientenbefragungen durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen eine hohe Zufriedenheit (Ø >4,5/5 bei 58% Rücklauf im Brust- und 59% im Darmkrebszentrum). Die Erkenntnisse fliessen in kontinuierliche Qualitätsverbesserungen ein.

Zusätzlich wurden beide Zentren erneut mit dem Gütesiegel «Wir sind selbsthilfefreundlich» ausgezeichnet; erstmals erhielt auch das Prostatakrebszentrum diese Anerkennung. In Zusammenarbeit mit Selbsthilfe BE wird der Zugang zu Selbsthilfeangeboten gefördert und die psychosoziale Unterstützung gestärkt.

7.3 Qualitätssicherung im Labor: Akkreditierung, Inspektionen und Point-of-Care-Testing (POCT)

Im August 2025 wurde das Labor des Spitals Thun durch die «Schweizerische Akkreditierungsstelle» (SAS) im Rahmen der revidierten Norm SN EN ISO 15189:2022 auditiert. Die Begutachtung bestätigte einen hohen Qualitätsstandard und hat die nächste Überprüfung für April 2027 vorgesehen. Im September 2025 erfolgte zudem eine erfolgreiche Vor-Ort-Inspektion der Kantonalen Heilmittelkontrolle zur Bewilligung der Lagerung von Blut und labilen Blutprodukten. Der Abschlussbericht zur Inspektion des mikrobiologischen Labors nach EpG durch Swissmedic steht noch aus.

Ein zentraler Bestandteil der diagnostischen Versorgung kommt dem Point-of-Care-Testing (POCT), der patientennahen Sofortdiagnostik zu. 2025 wurde ein standortübergreifendes POCT-Konzept eingeführt, das Prozesse zu Beschaffung, Betrieb, Wartung und Schulung standardisiert. Die direkte Integration der Resultate ins Klinische Informationssystem unterstützt zusammen mit dem 24/7-Labordienst eine schnelle und qualitativ hochwertige diagnostische Versorgung.

8 Ausblick Qualitätsaktivitäten & Qualitätsprojekte 2026/2027

8.1 Interaktives Lernen aus Fehlern im «Room of Horrors»

Im Jahr 2026 wird erneut die Weiterbildung «Room of Horrors» stattfinden. Der Begriff bezeichnet einen interaktiven Lernraum zum Thema Patientensicherheit, den alle Mitarbeitenden der Spital STS AG besuchen können. Dabei basierten die Szenarien, die in echten Patientenzimmern eingerichtet wurden, auf verschiedenen CIRS-Meldungen. Die Botschaft dahinter: Wo Menschen arbeiten, passieren Fehler. Im Umgang mit Patient:innen können Fehler jedoch fatal sein. Das Erkennen und Ansprechen von Fehlern nutzt die Spital STS AG als Chance, um als Organisation daraus zu lernen und sich zu verbessern.

Die fiktiven Patientenszenarien bieten den Mitarbeitenden die Gelegenheit, sich mit Risikosituationen aus dem Alltag auseinanderzusetzen. Damit können Beobachtungsfähigkeit und Situationsbewusstsein geschärft, kritisches Denken geübt und unterschiedliche Gefahren und Risikosituationen im Patientenalltag erkannt werden.

8.2 Einführung von PROMs zur patientenzentrierten Qualitätsentwicklung

Die Einführung von Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) stellt eine zentrale Massnahme zur Förderung der Behandlungsqualität und Patientenorientierung dar. Mithilfe von standardisierten Fragebogen können subjektive Erfahrungen, Symptome sowie die gesundheitsbezogene Lebensqualität aus Sicht der Patient:innen erfasst und systematisch in klinische Entscheidungs- und Qualitätsentwicklungsprozesse integriert werden. Die erhobenen Daten dienen sowohl auf individueller Ebene der Unterstützung des Shared-Decision Making als auch auf systemischer Ebene der Weiterentwicklung von Versorgungsstandards. PROMs sind der evidenzbasierten Entscheidungsfindung zuzuordnen und Teil behördlich vorgeschriebener Qualitätsverbesserungsmassnahmen. Bereits heute kommen PROMs im Rahmen der DKG-Zertifizierung in Krebszentren zum Einsatz; künftig ist eine schrittweise Skalierung und Anwendung in weiteren Versorgungsbereichen vorgesehen.

8.3 Präoperative Prophylaxe gegen Staphylococcus aureus in der Orthopädie

2026 startet die Orthopädie zusammen mit der Infektiologie einen neuen Prozess zur präoperativen Prophylaxe von chirurgischen Wundinfektionen durch Staphylococcus aureus. Staphylococcus aureus ist ein Bakterium, das bei ca. 30% der Personen die Haut und die Nasenschleimhaut besiedelt. Ganzkörperwaschung mit einer desinfizierenden Seife und eine Behandlung mit einer desinfizierenden Nasensalbe senken die Häufigkeit von postoperativen Wundinfektionen mit diesem Bakterium und entspricht internationalen Empfehlungen.

8.4 Rollenentwicklung: Klinische Fachspezialist:innen

Mit dem 2023 verabschiedeten Konzept «Advanced Practice» hat die Spital STS AG neue Rollenmodelle eingeführt. Nach der erfolgreichen Etablierung in der Onkologie wurde mit den Klinischen Fachspezialist:innen eine weitere Rolle im interprofessionellen Team geschaffen.

Ziel des Pilotprojekts ist die Optimierung von Eintritts- und Austrittsprozessen, die Übernahme delegierter ärztlicher Tätigkeiten sowie die Entlastung des ärztlichen Dienstes und der Pflege.

Beteiligt sind insbesondere die Kliniken Orthopädie/Traumatologie und Viszeralchirurgie. Erste Erfahrungen zeigen einen Mehrwert in der Betreuung komplexer Patientensituationen sowie in der interprofessionellen Zusammenarbeit. Für 2026 ist eine Weiterentwicklung und Schärfung der Rollen vorgesehen.

9 Anhang

9.1 Übersicht Zertifizierungen

Fachbereich	Zertifizierung	Erst-zertifizierung	Aktuellste Re-zertifizierung	Nächste geplant
Angiologie	Wundzentrum, Schweizerische Gesellschaft für Wundbehandlungen SAfW	2011	2024	2027
Angiologie/Gefässchirurgie/ Radiologie	Gefässzentrum USGG	2014	2020	2025
Bettenstation für Spezialisierte Palliative Care	Label „Qualität in Palliativ Care“ (qualitépalliative)	2018	2023	2028
Chirurgische Klinik	Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie	2019	2025	2028
Chirurgische Klinik	Darmkrebszentrum	2020	2025	2028
Intensivstation Spital Thun	Zertifizierungskommission Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI)	2005	2024	2029
Labor Thun	Akkreditiert nach ISO 15189:2022	2008	2024	2027
Onkologie	Swiss Cancer Network	2016	2024	jährlich
Frauenklinik / Onkologie	Brustkrebszentrum	2019	2025	2028
OPS-Services	ISO 9001:2015	2009	2023	2026
Psychiatrische Dienste Thun	Swiss Memory Clinic	2014	2024	jährlich
Rettungsdienst Spital STS AG	IVR (Interverband für Rettungswesen)	2015	2023	2026
Rechnungswesen/ Controlling	Rekole H+		2023	2027
Urologie / Onkologie	Prostatakrebszentrum	2026		

9.2 Übersicht Register

Fachbereich	Register	Seit
Alle	NICER -Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung	2013
	Krebsregister Bern	2013
Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB -Swiss Morbid Obesity Register	2014
Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Medizinische Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	SwissNET - Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	2012
Chirurgische Klinik	VisHSM - Register für Hochspezialisierte Viszeralchirurgie	2021
Gefässchirurgie	SWISSVASC Registry	2013
Gynäkologie und Geburtshilfe	ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	1998
Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Register der Minimalinvasiven Brustbiopsien	2009
Infektiologie, Epidemiologie	Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	1999
Angiologie/Wundzentrum	Nationales SAfW Wundregister Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	2012
Intensivmedizin	MDSi - Minimaler Datensatz der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	2009
Nephrologie	Schweizer Dialyseregister	2010
	SRRQAP Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program	2013
Orthopädie	SIRIS Hüft- und Knieimplantat-Register	2012
	SWISS Spine Register	2004