



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
Observatoire suisse de la santé  
Osservatorio svizzero della salute  
Swiss Health Observatory

## Inventar ausgewählter Gesundheits- datenbanken in der Schweiz 2006

Aktualisierung und Erweiterung 2006

Silvia Strub, Maik Roth

*Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine Organisationseinheit des Bundesamtes für Statistik, die im Rahmen des Projektes Nationale Gesundheitspolitik entstanden ist und von Bund und Kantonen einen Leistungsauftrag erhält. Das Gesundheitsobservatorium analysiert die vorhandenen Gesundheitsinformationen in der Schweiz. Es unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Weitere Informationen sind zu finden auf [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch) und auf [www.nationalegesundheits.ch](http://www.nationalegesundheits.ch).*

*Die Arbeitsdokumente des Obsan sind Fachberichte, welche vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium bei externen Experten in Auftrag gegeben oder von eigenen Mitarbeitern erarbeitet wurden. Sie sollen Fachleuten im Gesundheitswesen als Arbeitsgrundlage dienen. Der Inhalt der Arbeitsdokumente unterliegt der redaktionellen Verantwortung der Autoren und Autorinnen.*

Silvia Strub, Maik Roth  
Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz 2006

Arbeitsdokument des Obsan 20  
Juni 2006

Bestellung:  
Bundesamt für Statistik  
CH-2010 Neuchâtel  
Tel. 032 713 60 60 / Fax 032 713 60 61  
E-Mail: [order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch)  
Fr. 10.– (exkl. MWST)  
ISBN-13 978-3-907872-34-5  
ISBN-10 3-907872-34-7

© Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
Espace de l'Europe 10  
CH-2010 Neuchâtel  
[www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)

Projektleitung Obsan:  
Maik Roth: Tel. 032 713 68 24, Paul Camenzind: Tel. 032 713 69 83

Anschrift der AutorInnen:  
Silvia Strub  
Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS)  
Konsumstrasse 20  
CH-3007 Bern  
[www.buerobass.ch](http://www.buerobass.ch)

Maik Roth  
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
Observatoire suisse de la santé  
Osservatorio svizzero della salute  
Swiss Health Observatory

# **Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz 2006**

## **Aktualisierung und Erweiterung 2006**

**Arbeitsdokument 20**

**Silvia Strub**

**Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS, Bern**

**Maik Roth**

**Schweizerisches Gesundheitsobservatorium**

Juni, 2006

Neuchâtel

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium



## Inhalt

1	Ausgangslage.....	2
2	Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken .....	3
2.1	Auswahl Datenbanken Inventar 2004.....	3
2.2	Aktualisierung und Erweiterung 2006.....	4
2.3	Informationsgefässe zum Dateninventar .....	6
3	Beschreibung des Inventars 2006.....	7
3.1	Überblick.....	7
3.2	Änderungen im Vergleich zu 2004.....	9
3.3	Neue Datenbank: Datenpool NewIndex & Schweizer Ärzte (TrustCenter).....	10
4	Kurzbeschreibungen der 59 Datenbanken des Inventars 2006 .....	12
4.1	Einleitung.....	12
4.2	Kurzbeschreibungen.....	13
5	Abkürzungsverzeichnis.....	39
6	Literaturhinweise .....	40
7	Anhang: Datenbanken Schlüsselbegriffe / Themen .....	41

## 1 Ausgangslage

Das Büro BASS hat für das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) im Jahr 2004 ein Inventar der Gesundheitsdatenbanken der Schweiz erstellt. Das *Inventar 2004* umfasste 61 Datenbanken (Datenquellen, Statistiken), welche a) «gesundheitsrelevante» Informationen enthalten, b) Aussagen über die ganze Schweiz ermöglichen und c) regelmässig erneuert werden. Die Auswahl der Datenbanken und die Datenbanken selbst sind in den Obsan-Publikationen Forschungsprotokoll Nr. 2 und Arbeitsdokument Nr. 6 (Kurzfassung) dokumentiert (vgl. Strub et al. 2004a, b).

Anfangs 2006 wurde ein erstes Update des Inventars durchgeführt. Eine neue Datenbank konnte ins Inventar aufgenommen werden (TrustCenter). Drei Datenbanken sind nicht mehr im Inventar enthalten, da sie nicht mehr weitergeführt werden (die beiden Cosama-Indizes sowie die Qualitätsberichterstattung der Schweizer Spitäler von KIQ). Ausserdem wurde die ACCESS-Datenbank so erweitert und umgestaltet, dass die Informationen der Datenbanken des *Inventars 2006* den KundInnen des Obsan via Internet über eine Suchmaschine zugänglich gemacht werden können. Für die Internet-Version wurden alle Angaben zu den Kurzbeschreibungen der Datenbanken aktualisiert und einige neue Variablen gebildet, welche die Suche nach einzelnen Datenbanken erleichtern werden.

### **Aufbau des Berichts**

In Kapitel 2 beschreiben wir zunächst die Selektion der Datenbanken für das im Jahr 2004 erstmals erstellte Inventar (Abschnitt 2.1). Das Vorgehen zur Aktualisierung und Erweiterung des Inventars 2006 wird in Abschnitt 2.2 erläutert. In Abschnitt 2.3 sind die verschiedenen zur Verfügung stehenden Informationsgefässe dargestellt. Die Datenbanken des Inventars 2006 werden in Kapitel 3 zuerst in einer Übersicht präsentiert (Abschnitt 3.1), danach sind die Änderungen im Vergleich zu 2004 (3.2) und der erstmals aufgeführte Datenpool der freipraktizierenden Ärzte (TrustCenter) von NewIndex (3.3) beschrieben. In Kapitel 4 schliesslich ist jede der 59 Datenbanken des Inventars 2006 anhand ihrer wichtigsten Merkmale charakterisiert (Auszug aus den aktualisierten Kurzbeschreibungen).

## 2 Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken

Damit das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) seine Aufgaben wahrnehmen kann, ist es darauf angewiesen, über die wichtigsten Datenbanken im Bereich Gesundheit bzw. Gesundheitswesen selbst zu verfügen und über die Breite der vorhandenen Datenbanken informiert zu sein. Das Obsan beauftragte daher das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS im Jahr 2003, ein Inventar der Gesundheitsdatenbanken der Schweiz zu erstellen.

Die Struktur und die Vollständigkeit eines Inventars hängen immer auch vom Verwendungszweck ab. Im vorliegenden Zusammenhang stand die Aufgabenerfüllung des Obsan im Vordergrund. Es wurden Konzepte erarbeitet, wie zwischen relevanten und nicht-relevanten Datenbanken zu unterscheiden ist (vgl. Strub et al. 2004a, b). Die hier dargestellten Datenbanken stellen nicht eine vollständige Übersicht aller Datenbanken dar, die Gesundheitsinformationen enthalten. Vielmehr handelt es sich um eine bestimmte Selektion, die nachfolgend erläutert wird.

### **Begriff «Datenbank»**

Der *Begriff «Datenbank»* wird in einem weiten, untechnischen Sinne verstanden. Darunter fallen die verschiedensten Arten von Datenquellen: Verwaltungsdaten (Amtliche Erhebungen und Statistiken, Registerdaten, Mitgliederverzeichnisse, Versicherungsdaten), Daten aus Befragungen (Surveys) oder Synthesedaten bzw. Sekundärdaten (die aus einer Kombination verschiedener Datenquellen entstehen).

### **2.1 Auswahl Datenbanken Inventar 2004**

Für das im Jahr 2004 erstmals erstellte Datenbankinventar wurden drei Kriterien formuliert, welche die interessierenden Datenbanken mindestens zu erfüllen haben: Sie müssen erstens Informationen enthalten, die Aussagen über die ganze Schweiz ermöglichen. Zweitens müssen die Informationen «gesundheitsrelevant» sein. Drittens schliesslich müssen die Daten regelmässig erneuert werden (mindestens alle 5 Jahre).

Um alle in der Schweiz vorhandenen gesundheitsrelevanten Datenbanken zu erfassen, war ein mehrstufiges Vorgehen notwendig. Anhand von Literaturrecherchen der AutorInnen, ergänzenden Angaben des Obsan und einer ExpertInnenbefragung wurden knapp 300 potenziell relevante Datenbanken zusammengetragen und anhand der drei Kriterien klassiert.<sup>1</sup> Die ExpertInnen wurden zudem gebeten, die gesundheitspolitische Bedeutung der Datenbanken in den kommenden Jahren zu beurteilen. Aufgrund der Einschätzungen der ExpertInnen, der AutorInnen und des Obsan wurden die Datenbanken rangiert und bewertet. 99 Datenbanken genügten den Kriterien des Obsan. Um die wichtigsten Merkmale dieser 99 Datenbanken zu erfassen und sie einheitlich beschreiben zu können wurde eine schriftliche Befragung der

---

<sup>1</sup> Das Kriterium «gesundheitsrelevant» musste näher spezifiziert werden. Dazu wurde ein Konzept erarbeitet, das den Themenkomplex Gesundheit / Gesundheitswesen in 10 Bereiche aufteilt. Sieben der zehn Bereiche wurden vom Obsan als direkt gesundheitsrelevant eingestuft (vgl. dazu die Themenbereiche 1 bis 7 in Abbildung 2.1).

DatenproduzentInnen durchgeführt. Ausgehend von den Antworten der DatenproduzentInnen verblieben 70 Datenbanken, die in einem nächsten Schritt detaillierter beschrieben wurden. In einem Review-Verfahren wurden die 70 Kurzbeschreibungen den DatenproduzentInnen anfangs 2004 zur Überprüfung und Aktualisierung vorgelegt. Anhand der bereinigten Angaben wurden in einem letzten Schritt 61 Datenbanken ausgewählt, welche in das *Inventar 2004* aufgenommen wurden: Es waren dies diejenigen Datenbanken, welche die drei ursprünglich formulierten Minimal-Kriterien (gesamtschweizerische Aussagen möglich, regelmässige Erneuerung und Gesundheitsrelevanz) *effektiv* erfüllten.

### **Bewertung der Datenbanken**

Die 61 Datenbanken des Inventars 2004 wurden hinsichtlich von acht Kriterien beurteilt und in sechs Selektionsstufen klassiert.<sup>2</sup> Ansonsten wurden im Rahmen der Erstellung des Inventars 2004 keine weiteren inhaltlichen Auswertungen vorgenommen. Bspw. wurde nicht untersucht, in welchen Datenbanken Angaben zum Gesundheitszustand vorhanden sind. Für die ab 2006 vorliegende Internet-Version haben wir neue Klassierungsvariablen gebildet, welche künftig solche Auswertungen erlauben werden.

## **2.2 Aktualisierung und Erweiterung 2006**

Für die Aktualisierung und Erweiterung des Inventars wurde zu Handen der DatenproduzentInnen der 61 bisherigen und der einen neuen Datenbank ein elektronischer Fragebogen erstellt. Die Befragung wurde anfangs 2006 per Email durchgeführt und umfasste zwei Teile, die Aktualisierung (bzw. Neuerfassung) der Informationen aus den Kurzbeschreibungen sowie die Überprüfung der neu gebildeten Klassierungsvariablen für die Internet-Version.

### **Aktualisierung Angaben Kurzbeschreibungen**

Ausgehend von den Kurzbeschreibungen mit Stand 2004 wurde ein elektronischer Fragebogen im Word-Format erstellt, mit welchem die DatenproduzentInnen direkt die bereits vorhandenen Informationen überprüfen und gegebenenfalls korrigieren bzw. aktualisieren konnten. Die Kurzbeschreibungen umfassen folgende Dimensionen: Angaben zu DatenproduzentIn, Rechtsgrundlage der Datenbank, Erhebungszweck, Datentyp, Befragte, Erhebungstyp, Erhebungsart, Variablen (allenfalls: Auszug), Räumliche Eingrenzung, Zeitreihe, Elektronische Verfügbarkeit (Speicher- und Abfragesoftware), Publikationen, Website, sowie allenfalls ein Kommentar.

### **Neue Klassierungsvariablen für Datenbank-Suche im Internet**

Ausserdem haben wir anhand der bereits vorhandenen Informationen für jede Datenbank neue Variablen gebildet, welche den NutzerInnen das Auffinden der interessierenden Datenbanken

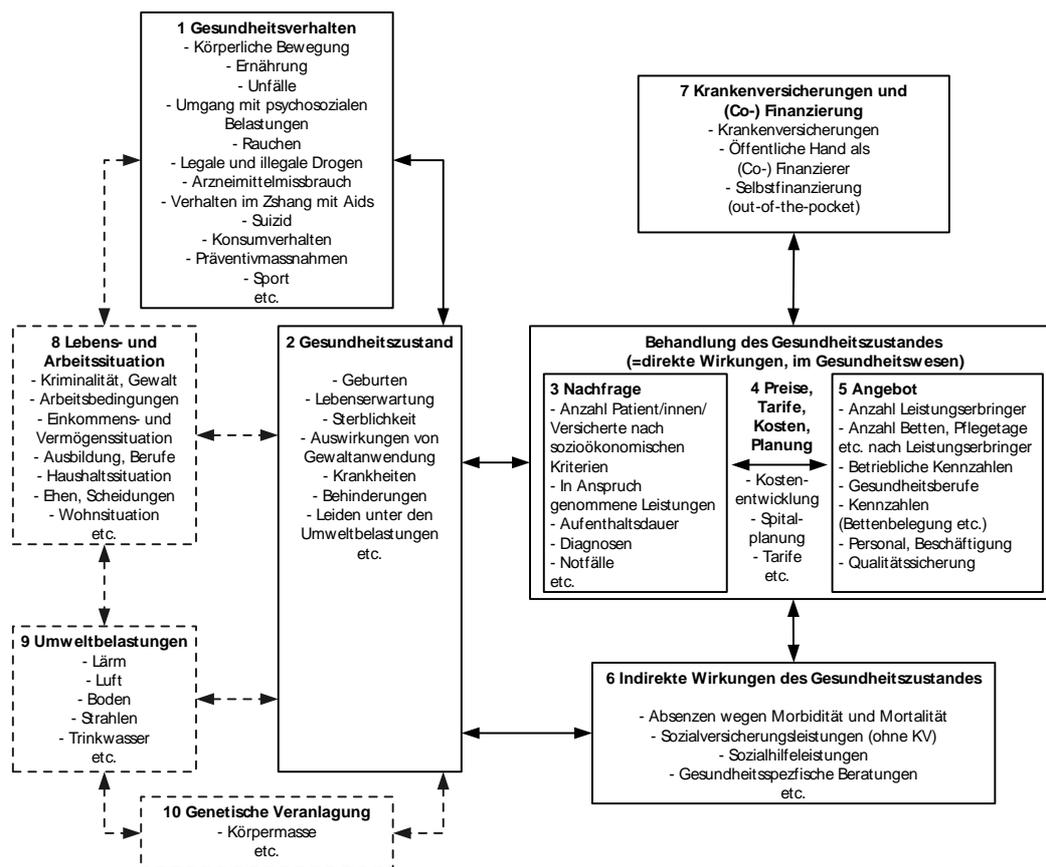
---

<sup>2</sup> Auf der ersten Wichtigkeitsstufe wurde beurteilt: «Aktualitätsbezug der Datenbank», «Bezug zum Thema Gesundheit», «Methodische Qualität» sowie «Elektronische Verfügbarkeit». Auf der zweiten Wichtigkeitsstufe spielten folgende vier Kriterien eine Rolle: «Gesundheitspolitische Bedeutung in der Zukunft», «Regionalisierbarkeit der Datenauswertungen», «Nicht-Beschränkung auf bestimmte Krankheiten» (bspw. auf HIV/Aids) sowie «Nicht-Beschränkung auf bestimmte Institutionen» (bspw. auf einen einzigen Krankenversicherer). 30 Da-

im Internet erleichtern sollen. Es wurden folgende Klassifikationsvariablen (ja/nein-Variablen) gebildet und in die ACCESS-Datenbank integriert:

- **Soziodemografische Faktoren:** Alter (Geburtsdatum / Jahrgang / Altersklassen o.ä.); Geschlecht (Frauen, Männer); Nationalität (CH, Ausland / Aufenthaltsstatus o.ä.); Zivilstand (verheiratet, ledig, usw.); Ausbildung (Ausbildungsabschlüsse / -niveau o.ä.); Beruf (Bezeichnung erlernter / ausgeübter Beruf o.ä.); Erwerbssituation (Erwerbstätig, erwerbslos, nicht erwerbstätig usw.); Finanzielle Situation (Einkommensniveau, -klasse / Vermögen o.ä.).
- **Themenbereiche:** Analog zu den soziodemografischen Merkmalen haben wir Klassifikationsvariablen gebildet, die darüber Auskunft geben, ob eine Datenbank Informationen zu den 7 Themenbereichen «Gesundheitsverhalten», «Gesundheitszustand», «Nachfrage nach medizinischen Leistungen», «Angebot von medizinischen Leistungen», «Preise, Tarife, Kosten, Planung», «Indirekte Wirkungen des Gesundheitszustandes» sowie «Krankenversicherungen und (Co-) Finanzierung» enthält oder nicht (Abbildung 2.1).

**Abbildung 2.1 : Systematisierung der 7 Themenbereiche**



Quelle: Strub et al. (2004a)

tenbanken erfüllten die vier Kriterien auf der ersten Wichtigkeitsstufe voll. Nur 11 konnten aber auch alle vier Kriterien der zweiten Wichtigkeitsstufe ohne Einschränkungen erfüllen (vgl. Strub et al. 2004a, b).

- **Tiefste Räumliche Differenzierung:** Ausgehend von den Angaben in der Kurzbeschreibung betreffend „räumliche Eingrenzung“ wurde eine Variable gebildet, welche für jede Datenbank das tiefste räumliche Differenzierungsniveau angibt (Gemeinde, Kanton, Grossregion, Sprachregion bzw. nur gesamte Schweiz).<sup>3</sup> Die Kategorie „andere“ wurde dann zugewiesen, wenn eine Datenbank keine Auswertungen nach Gemeinden, Kantonen, Gross- oder Sprachregionen, aber nach einer anderen Gliederungsebene zulässt (Z. B. Postleitzahlen, MedStat-Regionen<sup>4</sup>).
- **Schlüsselbegriffe:** Ausgehend von den Kurzbeschreibungen aller Datenbanken des Inventars 2004 haben wir eine Liste von 49 Schlüsselbegriffen erstellt, welche die Datenbanken charakterisieren sollen. Der Datenpool von santésuisse zum Beispiel enthält Informationen u.a. zu Leistungen, Gesundheitskosten/-ausgaben, Institutionen des Gesundheitswesens, Finanzierung, Grundversicherung KVG, Prämien etc. Die Schlüsselbegriffe sind nach den 7 Themenbereichen geordnet. Die jeweils zutreffenden Begriffe wurden den einzelnen Datenbanken anhand der bestehenden Informationen zugewiesen. Die vollständige Liste mit den 49 Schlüsselbegriffen und deren Zuordnung zu den Datenbanken des Inventars 2006 findet sich im Anhang (Kapitel 7).

Alle Angaben wurden von den DatenproduzentInnen verifiziert.

## 2.3 Informationsgefässe zum Dateninventar

Das aktualisierte und erweiterte Inventar 2006 ist in drei verschiedenen Informationsgefässen dokumentiert:

- Zur Information einer breiteren Öffentlichkeit wurde das vorliegende *Arbeitsdokument Nr. 20* erstellt; dieses liegt in den beiden Sprachen deutsch und französisch vor.
- Als zweites Informationsgefäss ist die *erweiterte Access-Datenbank* zu nennen. In dieser sind alle aktualisierten Informationen zu den 59 Datenbanken des Inventars 2006 sowie zu den nicht mehr weiter geführten Datenbanken des Inventars 2004 und den übrigen rund 200 Datenbanken, die nicht näher beschrieben sind, abgelegt (Total 296 Einträge, Stand Frühjahr 2006). Die erweiterte Access-Datenbank wird vom Obsan bisher für interne Zwecke verwendet.
- Neu steht als drittes Informationsgefäss ab Juni 2006 eine *Internet-Version* der Datenbanken des Inventars im KundInnenbereich der Obsan-Webseite online zur Verfügung. Die KundInnen des Obsan (Kantone, Bundesverwaltung) und die DatenproduzentInnen können künftig alle Informationen zu den 59 Datenbanken des Inventars 2006 online abrufen. Die Online-Datenbank kann auf Anfrage auch von weiteren Personen genutzt wer-

---

<sup>3</sup> Angegeben ist in der Regel das tiefste mögliche von den DatenproduzentInnen genannte Niveau, auch wenn eine Differenzierung nur für Teile des Datensatzes (z.B. nur für grössere Gemeinden) oder nur mit Einwilligung der Betroffenen möglich ist.

<sup>4</sup> Die MedStat-Regionen der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser des Bundesamtes für Statistik umfassen geographische Regionen, welche bezüglich Einwohnerzahl ausreichend gross sind, um jeder hospitalisierten Person einen Wohnsitz zuzuordnen, ohne dass dabei die Anonymität dieser Person verletzt wird.

den (Anfrage per Email: obsan@bfs.admin.ch). Die Internet-Version erlaubt Abfragen mittels Volltextsuche (Angaben aus den Kurzbeschreibungen) sowie über die Klassierungsvariablen (Suche nach Datenbanken mit bestimmten soziodemografische Merkmalen, Themenbereichen, Schlüsselbegriffen etc., vgl. oben, Abschnitt 2.2). Für jede Datenbank sind auch die Angaben zur Kontaktperson abrufbar. Die Internet-Version der Datenbanken basiert auf der Access-Datenbank. Die Web-Datenbank wird künftig periodisch aktualisiert.

Das im Jahr 2004 erstmals erstellte «Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz» ist in zwei Obsan-Publikationen dokumentiert: Im *Forschungsprotokoll Nr. 2* (Strub et al. 2004a) sind die detaillierte Beschreibung des methodischen Vorgehens zur ursprünglichen Selektion der Datenbanken, die vollständigen Kurzbeschreibungen der 61 Datenbanken des Inventars 2004 und das detaillierte Ergebnis der Klassierung der Datenbanken nach bestimmten Selektionskriterien enthalten. Der Anhang des Forschungsprotokolls Nr. 2 enthält unter anderem auch die ausführliche Liste der knapp 300 Datenbanken (Stand Frühjahr 2004). Das *Arbeitsdokument Nr. 6* (Strub et al. 2004b) ist eine Kurzfassung des Vorgehens mit Auszügen aus den Kurzbeschreibungen zu den wichtigsten Merkmalen der Datenbanken des Inventars 2004.

### 3 Beschreibung des Inventars 2006

#### 3.1 Überblick

In Tabelle 3.1 sind die 59 Datenbanken des Inventars 2006 aufgelistet. Sie sind geordnet nach drei Kategorien von DatenproduzentInnen (Bundesverwaltung, weitere ProduzentInnen in der Schweiz, internationale ProduzentInnen). Eine Kurzbeschreibung der Datenbanken befindet sich in Kapitel 4, während Tabelle 7.1 (in Kapitel 7) eine Zuordnung von thematischen Schlüsselbegriffen zu den einzelnen Datenbanken enthält.

**Tabelle 3.1: Die 59 Datenbanken des Inventars**

Nr	DatenproduzentIn	Name der Datenbank	Seite
<b>DatenproduzentInnen Bundesverwaltung</b>			
1	Bundesamt für Gesundheit BAG	Schweizer Nährwertdatenbank	13
2	Bundesamt für Gesundheit BAG	Swiss Paediatric Surveillance Unit, SPSU (Erfassung seltener Krankheiten bei Kindern)	13
3	Bundesamt für Gesundheit BAG, Abteilung Übertragbare Krankheiten	Obligatorisches Meldesystem für Infektionskrankheiten	13
4	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Aufsichtsdaten über die Krankenversicherer	14
5	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Bundesbeiträge zur individuellen Prämienverbilligung, IPV, in der Krankenversicherung	14
6	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Krankenversicherungs-Datenbank, KKDB (Geschäftsdaten der KVG-Versicherer)	15
7	Bundesamt für Gesundheit BAG, Sektion Medizinalprüfungen	Eidgenössische Medizinalprüfungen, MEDUSE	15
8	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Nationale Methadon-Statistik	16
9	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Patientendatenbank Heroingestützte Behandlung, HeGeBe	16

## Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz 2006

Nr	DatenproduzentIn	Name der Datenbank	Seite
10	Bundesamt für Gesundheit BAG, Sektion Meldesysteme, Sentinella	Sentinella - Überwachung impfverhütbarer Krankheiten	17
11	Bundesamt für Gesundheit BAG, Zentrales Dosisregister	Zentrales Dosisregister (Beruflich strahlenexponierte Personen)	17
12	Suva, Militärversicherung	Informationssystem der Militärversicherung, ISM II	17
13	Bundesamt für Polizei BAP, Dienst für Analyse und Prävention	Betäubungsmittel-/ BTM-Statistik	18
14	Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Traitement Electronique des Données des Assurances Privées, TEDAP (Betriebsdaten Privatversicherer)	18
15	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Hilflosenentschädigungen der IV/AHV	18
16	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Renten der Invalidenversicherung, IV-Renten	19
17	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen	19
18	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Kompetenzzentrum Grundlagen, Bereich Statistik	SPITEX-Statistik	20
19	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Arbeit und Erwerb	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung, SAKE	20
20	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Bevölkerungsentwicklung	Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, BEVNAT	20
21	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Diagnosebezogene Fallkosten, FK	21
22	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Krankenhausstatistik	21
23	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Medizinische Statistik der Krankenhäuser	21
24	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Schweizerische Gesundheitsbefragung, SGB - Mikrozensus Gesundheit	22
25	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA	Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich, SAMBAD	23
26	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (Synthesestatistik)	23
27	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen	24
28	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Todesursachenstatistik	24
29	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Unternehmensstruktur	Betriebszählung	25
30	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Politik, Kultur und Medien	Eidgenössische Volksabstimmungen, POLSTA	25
31	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Einkommens- und Verbrauchserhebung, EVE	25
32	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Spitaltarif-Index (Index der Spitaltarife im Rahmen des Konsumentenpreisindex)	26
33	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Kriminalität und Strafrecht	Opferhilfestatistik, OHS	26
34	Bundesamt für Statistik BFS, Abteilung Raumwirtschaft und Nachhaltigkeit, Sektion Verkehr	Strassenverkehrsunfälle	26
35	Eidgenössische Alkoholverwaltung EAV	Alkoholverbrauch	27
36	Eidgenössische Finanzverwaltung EFV	Statistik der öffentlichen Finanzen	27
37	VBS, LBA, Sanität, Militärärztlicher Dienst	Medizinisches Informationssystem der Armee, MEDISA	28
<b>Übrige DatenproduzentInnen Schweiz</b>			
38	CSS Versicherung AG	DataWareHouse CSS (Daten der CSS-Versicherten)	28
39	FMH - Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	Ärzteregeister der FMH	29
40	Gemeinsame Einrichtung KVG	Daten Risikoausgleich	29

Nr	DatenproduzentIn	Name der Datenbank	Seite
41	gfs.bern	Gesundheitsmonitor (Monitor der Gesundheitspolitik)	29
42	IMS HEALTH GmbH	Apotheken/SD-Ärzte Index Schweiz (Gesamtumsatz von Medikamenten in Apotheken und bei niedergelassenen Ärzten)	30
43	IMS HEALTH GmbH	OTC Index Schweiz (Gesamtumsatz von rezeptfreien Medikamenten in Apotheken und Drogerien)	30
44	IMS HEALTH GmbH	SDI Schweiz. Diagnosen Index	30
45	IMS HEALTH GmbH	Sekundärstatistik IMSHealth (Dichte von Leistungserbringern)	31
46	IMS HEALTH GmbH	Spitalmarktmonitor Schweiz (Medikamenteneinkäufe der Spitäler)	31
47	Institut für Gesundheit und Ökonomie ISE	NURSING data (Daten über die Pflege)	32
48	Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF	Basisstatistik des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie act-info-FOS	32
49	NewIndex	Datenpool NewIndex & Schweizer Ärzte (TrustCenter)	33
50	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA	Unfallstatistiken UVG	33
51	santésuisse - die Schweizer Krankenversicherer	santésuisse-Datenpool (Daten der beim Datenpool angeschlossenen Krankenversicherer)	34
52	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA	Gesundheitsverhalten von Schulkindern - eine international vergleichende Trendstudie (Health Behaviour in School-Aged Children, HBSC)	34
53	Schweizerische HIV-Kohortenstudie	Schweizerische HIV Kohortenstudie (Swiss HIV Cohort Study, SHCS)	34
54	Schweizer Haushalt-Panel SHP	Schweizer Haushalt-Panel, SHP	35
55	Schweizerisches Rotes Kreuz SRK	Anerkannte Ausbildungsabschlüsse des Schweizerischen Roten Kreuzes, SRK	36
56	Swiss Teratogen Information Service, Hôpital Beaumont, Lausanne	Swiss Teratogen Information Service, STIS (Medikamentenrisiken in der Schwangerschaft)	36
57	Vereinigung schweizerischer Krebsregister VSKR	Krebsregister, Zentrale Datenbank der Vereinigung schweizerischer Krebsregister, VSKR	37
<b>Internationale DatenproduzentInnen</b>			
58	Organisation of Economic Cooperation and Development OECD	OECD Gesundheitsdaten / OECD Health Data	37
59	World Health Organisation WHO	WHO Health for all Database	38

### 3.2 Änderungen im Vergleich zu 2004

Das aktualisierte und erweiterte Inventar 2006 enthält grundsätzlich alle Datenbanken des 2004 erstmals erstellten Inventars ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz (vgl. Strub et al. 2004a, b), sowie neue Datenbanken, welche die drei eingangs beschriebenen Auswahlkriterien («Gesundheitsrelevanz», ganze Schweiz abgedeckt, Daten regelmässig erhoben) erfüllen.

Drei Datenbanken fallen somit aus dem Inventar raus, da sie nicht mehr weitergeführt werden. Es sind dies die beiden Indizes von Cosama sowie die Qualitätsberichterstattung der Schweizer Spitäler von KIQ (Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätsförderung H+/santésuisse, vgl. Tabelle 3.2).

Neu ist die nationale Datenbank der TrustCenter (Datenpool NewIndex & Schweizer Ärzte) Teil des Inventars. Diese Datenbank wird im folgenden Abschnitt näher beschrieben. Auf Wunsch von santésuisse wurde dessen neue Datenbank „Tarifpool“ mit seinen Informationen nach Positionen des Tarmed<sup>5</sup> noch nicht in das Inventar aufgenommen.

<sup>5</sup> Der Tarmed ist der seit dem 1. Januar 2004 gültige Tarif für alle ambulanten Arztleistungen, welche im ambulanten Bereich eines Spitals oder in den Arztpraxen und im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbracht werden (gültig in den Bereichen UVG, MV und IV seit dem ersten Mai 2003). Art. 43 Abs. 5 KVG sieht vor, dass „Einzelleistungstarife auf einer gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur“ beruhen müssen.

**Tabelle 3.2: Datenbanken des Inventars 2004, die nicht mehr weitergeführt werden**

DatenproduzentIn	Name der Datenbank
Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Hospitalisation privée (Halbprivat- und Privatversicherungen der Cosama-Versicherten)
Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Indice Cosama (KVG-Daten der Cosama-Versicherten)
KIQ - Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätsförderung H+/santésuisse	Strukturierte Qualitätsberichterstattung (Qualitätsberichterstattung der Schweizer Spitäler)

### 3.3 Neue Datenbank: Datenpool NewIndex & Schweizer Ärzte (TrustCenter)

Das Obsan ist bestrebt, das Inventar der Gesundheitsdatenbanken laufend um neue Datenbanken zu erweitern, welche die Selektionskriterien erfüllen. Auf Vorschlag des Obsan wurde deshalb der Datenpool der TrustCenter neu in das Inventar aufgenommen. Da in den Kurzbeschreibungen in Kapitel 4 für jede Datenbank nur ein Auszug mit den sieben wichtigsten Merkmalen aufgeführt ist, werden wir an dieser Stelle die neue Datenbank der TrustCenter etwas ausführlicher beschreiben.

Im «Datenpool NewIndex & Schweizer Ärzte» werden die Daten der 11 regionalen bzw. kantonalen TrustCenter<sup>6</sup> der Schweizer ÄrztInnen auf nationaler Ebene konsolidiert.

#### Funktion der TrustCenter

TrustCenter sind regionale oder kantonale Sammelstellen für Rechnungsdaten. Die PatientInnendaten werden von den einzelnen Praxen in anonymisierter Form angeliefert. Das TrustCenter nutzt die Daten zu mehreren Zwecken. Einerseits soll damit eine eigene Überwachung der Kostenneutralität durchgeführt werden. Zum anderen soll jeder angeschlossenen Praxis ein detaillierter Spiegel ihrer Tarifierung (sogen. Praxisspiegel) aufgezeigt werden. Dazu stellt das TrustCenter den Versicherern elektronische Kopien der Rechnungsdaten der angeschlossenen Ärzte zur Verfügung. Diese können von den Versicherern elektronisch im TrustCenter bezogen werden. Voraussetzung dazu ist eine entsprechende Vereinbarung mit dem TrustCenter. Darin werden die administrativen und technischen Modalitäten für den Bezug der Daten geregelt.

#### Der nationale Datenpool

Der nationale «Datenpool NewIndex & Schweizer Ärzte» umfasst die laufende Erhebung der Abrechnungsdaten ab Januar 2004 bei den freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten, die den TrustCenter angeschlossenen sind und ihre Daten zur statistischen Auswertung zur Verfügung stellen. Der Datenpool dient der Schweizer Ärzteschaft heute als Grundlage zur Eigenüberwachung der Tarifierung und zur Monitorisierung der Entwicklungen in der Leistungserbringung sowie deren Kosten. In Zukunft soll der Datenpool der NewIndex erweitert und verfeinert werden, um insbesondere auch das Nachfrageverhalten der Patientinnen und Pa-

<sup>6</sup> CTÉSIAS, GallOnet, hawatrust, medkey, Pontenova, syndata, TCti, thurcare, Trust Center Aargau, trustmed, ZüriDoc.

tienten sowie weitergehende Informationen über die Leistungsfähigkeit und die Kosten der ambulanten medizinischen Versorgung in der Schweiz zu gewinnen.

Der Datenpool basiert auf freiwilligen und privatrechtlichen Vereinbarungen zwischen den datenliefernden Ärzten, den TrustCenter, den Kantonalen Ärztesellschaften sowie der NewIndex.

Es handelt sich um eine Teilerhebung. Heute (Stand: 30. März 2006) sind rund 8'300 Praxen angeschlossen, im Mittel ca. 55–60 % aller Praxen in allen Landesregionen und Kantonen. Die Vertretung der verschiedenen ärztlichen Fachdisziplinen ist je nach Fachgebiet und Region unterschiedlich.

Die räumliche Abdeckung umfasst die ganze Schweiz. Eine Differenzierung ist nach Regionen, Kantonen und bis auf Ebene Gemeinde möglich.

Folgende Variablen werden erhoben:

- ÄrztInnen: Kanton, Standortgemeinde, Fachspezialität, Praxisapotheker, Produktionszeiten, Qualität der Datenlieferungen, Subkollektive.
- PatientInnen: Alter und Geschlecht; Wohnregion (nur 3-stellige Postleitzahl).
- Rechnungen: Gesetz (KVG, UVG, etc), Schadenart (Krankheit, Unfall, Mutterschaft, etc.), Abrechnungstyp (Tiers garant, tiers payant, etc.), Rechnungsbetrag.
- Sitzungen: Sitzungstyp, Tarif (Tarmed, AL, Medi, Physio, etc.), Leistungsposition, Sparte der Leistungserbringung, Leistungsart, Leistungsbewertung (Punkte).<sup>7</sup>

Der „Datenpool NewIndex & Schweizer Ärzte (TrustCenter)“ bereitet die oben beschriebenen Daten für statistische und evaluative Zwecke auf. Es handelt sich bei dieser Datenbank somit um eine neue Informationsquelle zum ambulanten Bereich der Gesundheitsversorgung; darin eingeschlossen die ambulante Versorgung der Spitäler. Diese Aufbereitung von Tarmed-Daten, welche mit über 4'600 verschiedenen Tarif-Positionen die erbrachten medizinischen Leistungen umschreiben, wird einerseits transparente kantonale Vergleiche der Voluma und Kosten dieser Leistungen ermöglichen; andererseits wird man mehr über den Bereich und die Art der in der Schweiz erbrachten medizinischen Leistungen erfahren können.

---

<sup>7</sup> Quellen: Kurzbeschreibung (erstellt von NewIndex, Februar 2006), sowie Webseite NewIndex (Stand 30.3.06): <http://www.newindex.ch>

## 4 Kurzbeschreibungen der 59 Datenbanken des Inventars 2006

### 4.1 Einleitung

Für jede Datenbank wurde eine Kurzbeschreibung erstellt, in der die wichtigsten Charakteristika beschrieben sind (DatenproduzentIn, Erhebungszweck, Datentyp, Befragte, Erhebungstyp, Erhebungsart, Variablen, räumliche Eingrenzung, Zeitreihe, Speichersoftware, Abfragesoftware, Publikationen, Website, allenfalls: Kommentar). Die Kurzbeschreibungen der 59 Datenbanken des Inventars sind das Herzstück der Internet-Version des Inventars 2006 (vgl. Abschnitt 2.3).

In der vorliegenden Publikation sind für jede Datenbank die sieben wichtigsten Merkmale

- DatenproduzentIn
- Erhebungszweck
- Datentyp
- Erhebungstyp
- Erhebungsart
- Räumliche Eingrenzung
- Zeitreihe

sowie die Angaben zur Webseite dokumentiert (vgl. nächster Abschnitt).

Die Ordnung der 59 beschriebenen Datenbanken orientiert sich an folgender Logik. Die Datenbanken wurden zuerst in drei Gruppen von DatenproduzentInnen eingeteilt: Bundesstellen, übrige Stellen in der Schweiz und internationale DatenproduzentInnen. Innerhalb jeder Kategorie wurde weiter zuerst nach dem Namen des/der DatenproduzentIn und anschliessend nach dem Namen der Datenbank sortiert.

Alle Kurzbeschreibungen wurden von den DatenproduzentInnen innerhalb der Zeitperiode Januar bis März 2006 überprüft und gegebenenfalls korrigiert bzw. aktualisiert (vgl. Abschnitt 2.2).<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Einzige Ausnahme bildet die Kurzbeschreibung der WHO Health for all Database (Nr. 59), die von der Autorin anhand der Angaben im Internet aktualisiert wurde.

## 4.2 Kurzbeschreibungen

### 1. Schweizer Nährwertdatenbank

DatenproduzentIn	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bern und ETH Zürich.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient als Basis für die Herausgabe des Standardwerks über die Zusammensetzung der in der Schweiz konsumierten Lebensmittel.
Datentyp	Nährwertdaten zu den einzelnen Lebensmitteln.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die in der Schweiz konsumierten Lebensmittel. Die Auswahl erfolgt aufgrund des Anteils des Konsums in der Bevölkerung.
Erhebungsart	Die Quelle und Entstehung der Daten unterscheiden sich in Abhängigkeit der Lebensmittel-Gruppe und Nährstoffe, wobei möglichst Schweizer Daten verwendet werden.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben
Zeitreihe	Erhebung der Daten von 1998-2002. Die Daten sollen künftig regelmässig aktualisiert werden.
Website	<a href="http://www.sge-ssn.ch/d/multimedia/cd_rom/naehrwertdaten/index.html">http://www.sge-ssn.ch/d/multimedia/cd_rom/naehrwertdaten/index.html</a>

### 2. Swiss Paediatric Surveillance Unit, SPSU (Erfassung seltener Krankheiten bei Kindern)

DatenproduzentIn	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bern; Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie SGP, Bern.
Erhebungszweck	Es handelt sich um ein Surveillance-Instrument zur Erfassung seltener Krankheiten bei hospitalisierten Kindern in der Schweiz. Zentral wird nur die Anzahl der gemeldeten Fälle erfasst.
Datentyp	Zentrale Datenbank (SPSU): Aggregierte Daten (Anzahl der gemeldeten Fälle). Dezentral (Studienleiter): Anonyme Individualdaten von hospitalisierten Kindern.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die pädiatrischen Ausbildungskliniken der Schweiz (37 Kliniken).
Erhebungsart	Schriftliche Erhebung. Die Daten werden durch die verschiedenen Studienleiter in den pädiatrischen Ausbildungskliniken erhoben. In der zentralen Datenbank wird nur die Anzahl der gemeldeten Fälle erfasst. Die detaillierten Angaben liegen dezentral bei den Studienleitern.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung nach Sprachregion ist möglich, eine Differenzierung nach Grossregionen und Kantonen teilweise.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1995-2005, monatliche Aktualisierung.
Website	<a href="http://www.bag.admin.ch/infekt/melde/spsu/d/index.htm">www.bag.admin.ch/infekt/melde/spsu/d/index.htm</a>

### 3. Obligatorisches Meldesystem für Infektionskrankheiten

DatenproduzentIn	Bundesamt für Gesundheit BAG, Abteilung Übertragbare Krankheiten, Bern.
Erhebungszweck	Es gibt in der Schweiz rund 30 meldepflichtige Infektionskrankheiten. Wenn eine solche Krankheit diagnostiziert wird, muss sie via Kantonsarzt an das BAG gemeldet werden, wo die Daten zentral bearbeitet werden. - Die Datenbank dient der Beobachtung der epidemiologischen Entwicklung, der Erkennung von Ausbrüchen und der Einleitung geeigneter Massnahmen zur Krankheitsbekämpfung.

Datentyp	Individualdaten von erkrankten Personen.
Erhebungstyp	Obligatorische Vollerhebung der meldepflichtigen Fälle. Es besteht jedoch eine Dunkelziffer nicht meldender Ärzte und Laboratorien.
Erhebungsart	Wenn eine meldepflichtige Infektionskrankheit diagnostiziert wird, so wird diese, abhängig von der Krankheit ,innerhalb eines Tages oder innerhalb einer Woche über den Kantonsarzt an das BAG gemeldet. Dort werden die Daten zentral bearbeitet. Meldepflichtig sind Ärzte und Laboratorien.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1988-2005, laufende Erhebung und Aktualisierung.
Website	<a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>

#### 4. Aufsichtsdaten über die Krankenversicherer

DatenproduzentIn	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik, Bern.
Erhebungszweck	Die Aufsichtsdaten über die Krankenversicherer gemäss Art. 31 KVV sind ein Extrakt aus der Krankenversicherungsdatenbank KKDB des BAG. Sie enthalten individuelle Angaben zu den Versicherern der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und werden auf dem Internet und in der Statistik über die Krankenversicherung des BAG publiziert. Sie dienen der Aufsicht über und der Information zu den OKP-Versicherern in der Schweiz.
Datentyp	Betriebsdaten der vom Departement des Innern anerkannte OKP-Krankenversicherer.
Erhebungstyp	Vollerhebung der vom Departement des Innern anerkannte OKP-Krankenversicherer (n = 93, Stand 2002).
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Daten werden vom BAG bei den Krankenversicherern mittels elektronischem Fragebogen erhoben.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, keine weitere Differenzierung möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre ab 1996, jährliche Erhebung.
Website	<a href="http://www.bag.admin.ch">www.bag.admin.ch</a>

#### 5. Bundesbeiträge zur individuellen Prämienverbilligung, IPV, in der Krankenversicherung

DatenproduzentIn	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik, Bern.
Erhebungszweck	Die Prämienverbilligungsdatenbank dient dem BAG zur Wahrnehmung seiner Aufsichtsfunktion über das System der Prämienverbilligung sowie als Datengrundlage für die Statistik zur Prämienverbilligung in der Schweiz.
Datentyp	Aggregierte Daten zu den Leistungen, den Bezügerinnen und Bezügerinnen sowie zum Prämienverbilligungssystem in den einzelnen Kantonen.
Erhebungstyp	Obligatorische Vollerhebung bezogen auf die 26 Kantone.
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Kantone sammeln die Angaben für ihr eigenes Kantonsgebiet und leiten diese in aggregierter Form an das BAG weiter. Eine Kreuzung verschiedener Variablen ist deshalb nicht möglich (alle Tabellen haben lediglich zwei Dimensionen).
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die kantonale Ebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre ab 1996, jährliches Update der zentralen Datenbank.
Website	<a href="http://www.bag.admin.ch">www.bag.admin.ch</a>

## 6. Krankenversicherungs-Datenbank, KKDB (Geschäftsdaten der KVG-Versicherer)

DatenproduzentIn	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik, Bern.
Erhebungszweck	Die KKDB dient dem BAG zur Wahrnehmung seiner Aufsichtsfunktion über die soziale Krankenversicherung sowie als Datengrundlage für die Erstellung der Statistik über die Krankenversicherung.
Datentyp	Aggregierte Daten zu den Versicherten sowie Betriebsdaten der Versicherer.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die anerkannten Krankenversicherer (rund 100, Stand 2002). Abdeckung 100%.
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Daten werden mit Hilfe von drei elektronischen Fragebogen (EF1, EF2, EF3) erhoben. Sie werden von den Versicherern in Tabellenform (bereits aggregiert) an das BAG geliefert; eine Kreuzung von verschiedenen Variablen ist deshalb nicht möglich (alle Tabellen haben lediglich zwei Dimensionen).
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, keine weitere Differenzierung möglich. Ausnahme: Anzahl Versicherte nach Wohnkanton.
Zeitreihe	Erhebungsjahre ab 1996, jährliches Update der zentralen Datenbank.
Website	<a href="http://www.bag.admin.ch">www.bag.admin.ch</a>

## 7. Eidgenössische Medizinalprüfungen, MEDUSE

DatenproduzentIn	Bundesamt für Gesundheit BAG, Sektion Medizinalprüfungen und Sektion Gesundheitsberufe, Bern.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient der Organisation der eidgenössischen Medizinalprüfungen. Sie ermöglicht den Nachvollzug der Prüfungsleistungen und eine Übersicht über die anerkannten EU-Diplome und Weiterbildungstitel. - Mit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (2007) wird ein neues Register entstehen.
Datentyp	Individualdaten der Kandidaten und Kandidatinnen der eidgenössischen Medizinalprüfungen; Bildungsqualifikationen der InhaberInnen anerkannter Diplome und Titel aus EU/EFTA-Ländern.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die Kandidaten und Kandidatinnen der eidgenössischen Medizinalprüfungen; Vollerfassung aller InhaberInnen anerkannter Diplome und Titel aus EU/EFTA-Ländern.
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Datenerhebung erfolgt aufgrund der Anmeldung zum Examen oder der Meldung über die Prüfungsergebnisse; Die Datenerhebung erfolgt aufgrund der Anträge zur Anerkennung von Diplomen und Weiterbildungstiteln aus EU/EFTA-Ländern.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben für die KandidatInnen in den eidg. Prüfungen, eine Differenzierung ist nach den Schweizerischen Universitäten möglich; Bei Diplom- und Weiterbildungstitel-Anerkennungen EU/EFTA-Raum.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1984-2005, laufende Erhebung.
Website	

## 8. Nationale Methadon-Statistik, NMS

DatenproduzentIn	Bundesamt für Gesundheit BAG, Nationale Präventionsprogramme, Bern.
Erhebungszweck	Die anonymisierte Datenerhebung, die in Zusammenarbeit mit den Kantonsärzten realisiert wird, dient der demographischen Beschreibung der Substitutionsempfängerinnen und -empfänger (v.a. Methadon) und statistischen Analysen zuhanden der Kantone und des Bundes (vgl. act-info Suchthilfestatistik). Die Nationale Methadon-Statistik ist eine der fünf Teilstatistiken der act-info Suchthilfestatistik und wird in diese integriert. <sup>9</sup>
Datentyp	Individualdaten (vollständig anonymisiert) von Substitutionsempfängerinnen und -empfängern.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die Patientinnen und Patienten; Teilerhebung bezogen auf die Kantone; 2006 partizipieren 17 Kantone. Aus den restlichen Kantonen kommen z.T. eingeschränkte Angaben.
Erhebungsart	Schriftliche und/oder elektronische Erhebung.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben beschränkt vorhanden (vgl. Erhebungstyp). Es sind alle Sprachregionen abgedeckt. Aussagen sind möglich auf Kantonsebene sowie nach Urbanitätsgrad (Schlüssel gemäss BFS).
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1999-2005, permanente Erhebung, laufende Aktualisierung bei den Kantonsarztämtern, jährliche Aktualisierung der zentralen Datenbank. Ab 2006 sukzessive Einführung der act-info-Fragebogen in den Kantonen.
Website	www.nasuko.ch

## 9. Patientendatenbank Heroingestützte Behandlung, HeGeBe

DatenproduzentIn	Bundesamt für Gesundheit BAG, Nationale Präventionsprogramme, Bern.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient primär der administrativ korrekten Abwicklung der Patientenbewilligungen für die heroingestützte Behandlung. In zweiter Linie dient sie einfachen statistischen Auswertungen, welche wiederum als Steuerungsinstrumente für das Bundesamt für Gesundheit Verwendung finden. HeGeBe ist eine der fünf Teilstatistiken der act-info Suchthilfestatistik und wird in diese integriert. <sup>10</sup>
Datentyp	Individualdaten von heroinabhängigen Personen, die seit 1994 je Patientin oder Patient der heroingestützten Behandlung in der Schweiz waren.
Erhebungstyp	Vollerhebung der Patientinnen und Patienten der 23 Behandlungszentren für heroingestützte Therapie.
Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Die heroingestützte Behandlung wird in 12 Kantonen angeboten. Aussagen sind für alle Kantone möglich. Innerhalb dieser Kantone ist eine Differenzierung bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1994-2005, permanente Erhebung, regelmässige Aktualisierung der zentralen Datenbank.
Website	www.bag-admin.ch

<sup>9</sup> Die act-info Suchthilfestatistik des Bundesamtes für Gesundheit umfasst fünf Teilstatistiken. Nebst der Nationalen Methadon-Statistik (NMS; Kurzbeschreibung Nr. 8) sind dies folgende: Heroingestützte Behandlung (HeGeBe; Nr. 9), Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich (SAMBAD; Nr. 25), Statistik des Forschungsverbands für stationäre Suchttherapie (FOS; Nr. 48), Stationäre Behandlungen von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeiten (SAKRAM/CIRSA; nicht Teil des Inventars, da nicht ganze Schweiz abgedeckt wird).

<sup>10</sup> Vgl. Fussnote 9.

## 10. Sentinella - Überwachung impfverhütbarer Krankheiten

DatenproduzentIn	Bundesamt für Gesundheit BAG, Sektion Meldesysteme, Sentinella, Bern.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient der langjährigen Surveillance vor allem impfverhütbarer Krankheiten (Influenza-Verdacht, Masern, Mumps, Röteln, Pertussis) inkl. Erfassung von Laborbestätigungen zirkulierender Erreger.
Datentyp	Anonymisierte Individualdaten von Patientinnen und Patienten aus Praxen der Primärversorgung.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die Praxen der ärztlichen Primärversorgung (rund 250 Praxen). Der Abdeckungsgrad beträgt ca. 3.3% der Allgemeinpraktiker und Internisten in der Schweiz und ca. 5.3% der Pädiater. Es handelt sich um eine semi-repräsentative Auswahl freiwillig teilnehmender Ärzte und Ärztinnen, quotiert nach Spezialgebiet FMH der Ärzteschaft, Kanton, sozio-demographischer Einteilung der Gemeinde.
Erhebungsart	Die Daten werden im Rahmen eines wöchentlichen Monitorings basierend auf einem schriftlichen Fragebogen erhoben oder werden täglich elektronisch gemeldet.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung bis auf die Ebene der Grossregionen ist möglich, teilweise auch auf kantonaler Ebene.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1986-2005, laufende Erhebung und wöchentliche Aktualisierung.
Website	www.bag.admin.ch/sentinella, www.sentinella.ch (ab Februar 2006)

## 11. Zentrales Dosisregister (Beruflich strahlenexponierte Personen)

DatenproduzentIn	Bundesamt für Gesundheit BAG, Zentrales Dosisregister, Bern.
Erhebungszweck	Es handelt sich um ein Register der Dosen, die von den beruflich strahlenexponierten Personen in der Schweiz akkumuliert werden. Gemäss Art. 53 StSV soll das Register den Aufsichtsbehörden die Kontrolle der akkumulierten Dosen ermöglichen, sollen statistische Aussagen gemacht und die Aufbewahrung der Daten sichergestellt werden.
Datentyp	Individualdaten von beruflich strahlenexponierten Personen.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die beruflich strahlenexponierten Personen.
Erhebungsart	Verwaltungsdaten. Die Messungen werden durch 13 Personendosimetriestellen durchgeführt und die Daten im zentralen Dosisregister verwaltet.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, es ist keine weitere regionale Differenzierung möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre ab 1989, monatliche Aktualisierung.
Website	www.bag.admin.ch

## 12. Informationssystem der Militärversicherung, ISM II

DatenproduzentIn	Suva, Militärversicherung, Luzern.
Erhebungszweck	Erledigung und Dokumentation der Versicherungsfälle. Die Militärversicherung deckt sämtliche Gesundheitsschäden, die während Einsätzen des Sicherheits- und Friedensdienstes des Bundes auftreten.
Datentyp	Falldaten von Angehörigen von Armee, Zivilschutz, des Schweizerischen Korps für humanitäre Hilfe, friedenserhaltender Aktionen des Bundes, des Zivildienstes sowie beruflich und freiwillig Versicherter.
Erhebungstyp	Vollerhebung der durch die Militärversicherung gedeckten Gesundheitsschäden. Die ordentlichen Fälle werden vollständig, Bagatellfälle unvollständig erhoben.
Erhebungsart	Administrativdaten der Suva, Militärversicherung.

Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Kantonsebene möglich.
Zeitreihe	Kontinuierliche Erhebung und Aktualisierung. Ab 1992 sind vollständige Daten vorhanden.
Website	

### 13. Betäubungsmittel-/ BTM-Statistik

DatenproduzentIn	Bundesamt für Polizei BAP, Dienst für Analyse und Prävention, Bern.
Erhebungszweck	Jährliche Erhebung der Widerhandlungen gegen das Betäubungsmittelgesetz (Konsum, Handel, Schmuggel) bei den kantonalen Polizeicorps. Die Erhebung liefert die Grundlagen für eine Schweizerische Betäubungsmittelstatistik.
Datentyp	Falldaten von Anzeigen gegenüber Personen schweizerischer und ausländischer Nationalität mit Wohnsitz in der Schweiz oder im Ausland.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf alle Anzeigen wegen Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelgesetz (n= 50'580, Stand 2004).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische sowie kantonale Angaben.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1987-2004, jährliche Erhebung.
Website	www.fedpol.admin.ch

### 14. Traitement Electronique des Données des Assurances Privées, TEDAP (Betriebsdaten Privatversicherer)

DatenproduzentIn	Bundesamt für Privatversicherungen BPV, Bern.
Erhebungszweck	Elektronische Datenbank und Verarbeitungsprogramm für rationelle umfangreiche Analysen bei der jährlichen Berichterstattung der Versicherer an das BPV. Die Zahlen fließen in einen Bericht "über den Stand der privaten VE".
Datentyp	Betriebsdaten der in der Schweiz tätigen und vom BPV beaufsichtigten privaten Versicherungen sowie - seit 1997 - auch die anerkannten Krankenkassen, soweit sie eine Krankenzusatzversicherung betreiben.
Erhebungstyp	Vollerhebung der vom BPV beaufsichtigten privaten Versicherungen und Krankenkassen mit Krankenzusatzversicherung (n= rund 250).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1886-2004, jährliche Erhebung.
Website	www.bpv.admin.ch

### 15. Hilflosenentschädigungen der IV/AHV

DatenproduzentIn	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1, Bern.
Erhebungszweck	Rentenregister.
Datentyp	Falldaten der Hilflosenentschädigung im Rahmen der IV/AHV.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf Fälle von Hilflosenentschädigung (26'000 Fälle IV, 44'000 Fälle AHV)

Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist nach Grossregion, Kanton und teilweise nach Gemeinde möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1986-2005, laufende Erhebung.
Website	www.bsv.admin.ch

## 16. Renten der Invalidenversicherung, IV-Renten

DatenproduzentIn	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1, Bern.
Erhebungszweck	Datenbank zu den Renten der IV.
Datentyp	Falldaten der IV-Hauptrenten und der IV-Zusatzrenten.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die IV-Hauptrenten (n=270'000) und die IV-Zusatzrenten (190'000).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Ebene der Grossregionen möglich, teilweise bis auf Ebene der Kantone.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1986-2005, laufende Erhebung.
Website	www.bsv.admin.ch

## 17. Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen

DatenproduzentIn	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1, Bern.
Erhebungszweck	Datenbank zu den bezahlten Rechnungen der IV/AHV für Sachleistungen und Abklärungsmassnahmen.
Datentyp	Falldaten der IV-Renten.
Erhebungstyp	Vollerhebung der bezahlten Rechnungen der IV/AHV für Sachleistungen und Abklärungsmassnahmen (rund 1 Mio. Rechnungen pro Jahr).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist nach Grossregionen, Kantonen sowie nach Postleitzahlen möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1986-2005, laufende Erhebung.
Website	www.bsv.admin.ch

## 18. SPITEX-Statistik

DatenproduzentIn	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Kompetenzzentrum Grundlagen, Bereich Statistik, Bern.
Erhebungszweck	Obligatorische Statistik über die Spitex-Organisationen, die Beiträge der AHV beziehen. Die Datenbank enthält daneben Angaben von weiteren Organisationen.
Datentyp	Betriebsdaten der Spitex-Organisationen.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die Spitex-Organisationen, die Beiträge von der AHV beziehen (rund 700 Spitex-Organisationen).
Erhebungsart	Schriftliche Erhebung.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die kantonale Ebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1997-2004, jährliche Erhebung.
Website	<a href="http://www.bsv.admin.ch">www.bsv.admin.ch</a>

## 19. Schweizerische Arbeitskräfteerhebung, SAKE

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Arbeit und Erwerb
Erhebungszweck	Die Studie dient der Ermittlung der Erwerbsstruktur und des Erwerbsverhaltens der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz.
Datentyp	Individualdaten der ständigen Schweizer Wohnbevölkerung.
Erhebungstyp	Stichprobenerhebung bei der Schweizer Wohnbevölkerung ab 15 Jahren. Es handelt sich dabei um eine geschichtete Zufallstichprobe. Postratifizierung (Nachschichtung) nach soziodemografischen Merkmalen gemäss Bevölkerungsstatistik. Die Erhebung ist auf Personen in Privathaushalten beschränkt.
Erhebungsart	Telefonische Befragung von Personen in Privathaushalten. Rotierendes Panel in fünf Wellen.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die Ebene der Grossregionen möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1991-2005, jährliche Erhebung im 2. Quartal.
Website	<a href="http://www.statistik.admin.ch">www.statistik.admin.ch</a>

## 20. Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, BEVNAT

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Bevölkerungsentwicklung, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Die Datenbank umfasst Ereignisse betreffend die natürliche Bevölkerungsentwicklung: Heiraten, Geburten, Totgeburten, Todesfälle, Vaterschaftsanerkennungen, Adoptionen, Scheidungen. Die Daten dienen der Analyse und Publikation.
Datentyp	Ereignisdaten der in der Schweiz wohnhaften Personen.
Erhebungstyp	Vollerhebung betreffend die ständige Wohnbevölkerung (n= 7'061'404, Stand 7.11.2003).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Heiraten, Geburten, Totgeburten, Todesfälle und Scheidungen ab 1969, Vaterschaftsanerkennungen und Adoptionen ab 1979, permanente Erhebung, jährliche Aktualisierung.
Website	<a href="http://www.statistik.admin.ch">www.statistik.admin.ch</a>

## 21. Diagnosebezogene Fallkosten, FK

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Erhebung der Kosten pro Fall der in den Schweizer Spitälern behandelten Patientinnen und Patienten. Diese effektiven Kosten werden nach Kostenarten (Arztkosten, Pflegekosten, Materialkosten usw.) aufgeschlüsselt.
Datentyp	Individualdaten von Patientinnen und Patienten bzw. Daten der einzelnen Behandlungsfälle sowie Betriebsdaten.
Erhebungstyp	Die Befragung ist als Teilerhebung bezogen auf die Schweizer Spitäler konzipiert. Anvisiert wird eine repräsentative Stichprobe (zwischen 30 und 50 Betriebe), die es erlauben soll, Aussagen für die ganze Schweiz machen zu können.
Erhebungsart	Administrative und medizinische Daten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf kantonale Ebene möglich. Ausserdem sind Angaben auf der Ebene der einzelnen Betriebe möglich.
Zeitreihe	Jährliche Erhebung ab Referenzjahr 2004.
Website	<a href="http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen__quellen/blank/blank/df/01.html">http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen__quellen/blank/blank/df/01.html</a>

## 22. Krankenhausstatistik

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Die Krankenhausstatistik dient dem Bundesamt für Sozialversicherung zur Wahrung seiner Aufsichtsfunktion über Betriebe mit Anrecht auf Gelder des KVG. Die betrieblichen Daten der Krankenhäuser sollen einen Überblick über das Angebot, die Leistungen, die Infrastruktur und die personellen sowie die finanziellen Aspekte liefern und (bspw. interkantonale) Vergleiche ermöglichen. Die Kombination der Krankenhausstatistik mit der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen bezweckt eine Gesamtschau des stationären medizinischen Bereichs.
Datentyp	Betriebliche Daten der Krankenhäuser. Keine Individualdaten von Patientinnen und Patienten.
Erhebungstyp	Obligatorische Vollerhebung betreffend die Krankenhäuser. Abdeckungsgrad 99% (341 von 345 erwarteten Krankenhäusern, Stand 2004).
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Krankenhäuser liefern die Daten an die verantwortlichen kantonalen Stellen bzw. die privaten Mandatsträger, welche die Daten nach ersten Plausibilisierungsprozeduren an das BFS weiterleiten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Jährliche Erhebung seit 1997.
Website	<a href="http://www.health-stat.admin.ch">http://www.health-stat.admin.ch</a>

## 23. Medizinische Statistik der Krankenhäuser

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Die Statistik ermöglicht u.a. eine Gesamtschau über die Diagnose- und Operationscodes der stationär und teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten in Schweizer Spitälern und Kliniken.
Datentyp	Daten zu den Behandlungsfällen bzw. anonymisierte Individualdaten von Patientinnen und Patienten.

Erhebungstyp	Vollerhebung betreffend die Krankenhäuser und psychiatrischen Kliniken. Der Abdeckungsgrad betrug im Jahr 2004 92% der Fallmeldungen aus 99% der Spitäler und Kliniken.
Erhebungsart	Die Erhebung basiert auf einem elektronischen Fragebogen. Die Spitäler und Kliniken liefern die Daten an die Kantone und diese an das BFS.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, Differenzierung bis auf BFS-Regionen (rund 600 MedStat-Regionen mit >10'000 Einwohner) möglich. Für das Jahr 1998 bestehen keine oder schlechte Daten für die Kantone NE, GL, BE, BS, SG.
Zeitreihe	Jährliche Erhebung ab 1998.
Website	<a href="http://www.statistik.admin.ch">www.statistik.admin.ch</a>

## 24. Schweizerische Gesundheitsbefragung, SGB - Mikrozensus Gesundheit

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Die SGB soll Informationen liefern über den Gesundheitszustand und dessen Bestimmungsfaktoren, über die Folgen von Krankheit, über die Inanspruchnahme des Gesundheitswesens sowie über die Versicherungsverhältnisse der schweizerischen Wohnbevölkerung. Durch periodische Wiederholung soll sie die Beobachtung von zeitlichen Veränderungen in diesen Bereichen (Monitoring) ermöglichen. Gesundheitspolitische Massnahmen sollen so auf ihre Auswirkungen hin überprüft werden können.
Datentyp	Individualdaten der schweizerischen Wohnbevölkerung ab 15 Jahren.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die Schweizer Wohnbevölkerung ab 15 Jahren. 2-stufige geschichtete Zufallsstichprobe, welche die Schweizer Wohnbevölkerung repräsentiert. Die Auswahl der Untersuchungspersonen erfolgt in zwei Schritten: 1) Regionale, nach Kantonen geschichtete Stichprobe von Privathaushalten (Übergewichtung bevölkerungsarmer und Untergewichtung bevölkerungsreicher Regionen); 2) Zufallsauswahl der Zielpersonen innerhalb des Privathaushalts. Folgende Kantone haben zum Zweck kantonaler Analysen auf eigene Kosten ihre Stichproben aufgestockt: AG, BE, FR, BS, GR, GE, VS (Erhebungsjahr 1992/93), AG, BE, GE, TI, VS (1997) und AG, BE, BL, BS, FR, GE, JU, LU, NE, SG, SO, TI, VD, VS, ZG, ZH (2002). Die Teilnahmequote betrug 1992/93 71% (n = 15'300 Interviews), 1997 69% (n = 13'004 Interviews), 2002 64% (n = 19'706).
Erhebungsart	Telefoninterviews (CATI) und anschliessend schriftliche (postalische) Befragung. 75jährige und ältere Personen können zwischen telefonischer und persönlicher Befragung wählen.
Räumliche Eingrenzung	Analysen sind in erster Linie für die Grossregionen möglich (Genferseeregion, Espace Mittelland, Nordwestschweiz, Zürich, Ostschweiz, Zentralschweiz, Tessin). Für Kantone mit aufgestockten Stichproben können Auswertungen auf kantonaler Ebene durchgeführt werden.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1992/93, 1997, 2002. Erhebung alle fünf Jahre.
Website	<a href="http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/gesundheit.html">http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/gesundheit.html</a>

## 25. Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich, SAMBAD

DatenproduzentIn	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA, Lausanne; Bundesamt für Gesundheit BAG, Bern.
Erhebungszweck	Fortführung und Weiterausbau der bestehenden „Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich“ als harmonisierte Teilstatistik von act-info, das Monitoring-Netzwerk der Suchtberatung und -therapie in der Schweiz. <sup>11</sup> In Zusammenarbeit mit den betreffenden ambulanten Einrichtungen betreibt act-info SAMBAD das Monitoring der laufenden Ein- und Austritte. Die Datenerhebungen ermöglichen, den Informationsstand über die Ratsuchende zu erhöhen, jährliche Veränderungen in den Klientenmerkmalen festzustellen sowie nationale und internationale Vergleiche anzustellen. Sie bilden auch eine Grundlage für weitere Forschungsziele sowie für institutionsbezogene Dokumentationen.
Datentyp	Individualdaten der Klientinnen und Klienten der ambulanten Suchtberatung sowie Betriebsdaten der Beratungsinstitutionen.
Erhebungstyp	Theoretisch ist eine Vollerhebung intendiert. Die Teilnahme am Klientenmonitoring ist jedoch nicht obligatorisch.
Erhebungsart	Schriftliche bzw. elektronische Erhebung.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben. Institutionsbefragung: Auswertungen nach Sprachregionen möglich. Auswertungen nach Kantonen bzw. Verbänden nur möglich unter der Voraussetzung des Einverständnisses jeder betreffenden Einrichtung.
Zeitreihe	Laufende Erhebung mit den act-info-Instrumenten ab 2004.
Website	<a href="http://www.sfa-isp.ch">www.sfa-isp.ch</a> ; <a href="http://www.suchtundaids.bag.admin.ch/themen/sucht/forschung/actinfo">www.suchtundaids.bag.admin.ch/themen/sucht/forschung/actinfo</a>

## 26. Statistik der Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (Synthesestatistik)

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient dem Aufzeigen der jährlichen Veränderung der Geldströme im Zusammenhang mit dem schweizerischen Gesundheitswesen nach Leistungserbringer, Leistungen, Direktzahlungen und nach Finanzierungsträgern.
Datentyp	Synthesedaten.
Erhebungstyp	Synthesestatistik.
Erhebungsart	Synthese aus sämtlichem verfügbarem Zahlenmaterial zur Schätzung der Geldströme rund um die Kosten, die Ausgaben und die Finanzierung von Gütern und Dienstleistungen des schweizerischen Gesundheitswesens während eines Jahres. Die definitiven Berechnungen können jeweils erst mit rund 1½ Jahr Verspätung vorgenommen werden.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, teilweise Angaben nach Kanton (Öffentliche Finanzen).
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1995-2003, jährliche Aktualisierung (die definitiven Berechnungen für das Referenzjahr liegen jeweils nach rund zwei Jahren vor).
Website	<a href="http://www.health-stat.admin.ch">www.health-stat.admin.ch</a>

<sup>11</sup> Vgl. Fussnote 9.

## 27. Statistik der sozialmedizinischen Institutionen

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Die betrieblichen Daten der sozialmedizinischen Einrichtungen sollen einen Überblick über das Angebot, die Leistungen, die Infrastruktur und die personellen sowie finanziellen Aspekte liefern und (bspw. interkantonale) Vergleiche ermöglichen. Die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen dient dem BSV zur Wahrung seiner Aufsichtsfunktion über medizinisch-soziale Betriebe mit Anrecht auf KVG-Gelder und IV-subventionierte Betriebe.
Datentyp	Betriebliche Daten der sozialmedizinischen Institutionen. Keine Individualdaten von Patientinnen und Patienten.
Erhebungstyp	Vollerhebung betreffend die stationären Betriebe. Abdeckungsgrad 99% (2316 von 2333 erwarteten Institutionen, Stand 2004).
Erhebungsart	Administrativdaten. Die sozialmedizinischen Institutionen liefern die Daten an die verantwortlichen kantonalen Stellen bzw. die privaten Mandatsträger, welche die Daten nach ersten Plausibilisierungsprozeduren an das BFS weiterleiten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Jährliche Erhebung seit 1997.
Website	<a href="http://www.health-stat.admin.ch">http://www.health-stat.admin.ch</a>

## 28. Todesursachenstatistik

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit
Erhebungszweck	Statistik der Todesursachen.
Datentyp	Individualdaten der in der Schweiz verstorbenen Personen und der Verstorbenen mit Wohnsitz in der Schweiz.
Erhebungstyp	Vollerhebung der Todesfälle (inkl. Totgeburten).
Erhebungsart	Schriftliche Erhebung.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre: seit 1876, laufende Erhebung.
Website	<a href="http://www.statistik.admin.ch">www.statistik.admin.ch</a>

## 29. Betriebszählung

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Unternehmensstruktur, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Es handelt sich um eine Strukturhebung der Unternehmen und Arbeitsstätten mit ihren Beschäftigten. Sie dient der Aktualisierung des Betriebs- und Unternehmensregisters und liefert Stichprobengrundlagen und Eckwerte für andere Statistiken.
Datentyp	Betriebsdaten von Schweizer Unternehmen und Arbeitsstätten in der Schweiz.
Erhebungstyp	Vollerhebung aller Schweizer Unternehmen und Arbeitsstätten in der Schweiz. (n im Jahre 2001 = 317'739 Unternehmen und 382'979 Arbeitsstätten).
Erhebungsart	Schriftliche Befragung mit telefonischer Mahnung. Stichtag ist jeweils Ende September des Zähljahres.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre ab 1905, seit 1985 harmonisierte Daten. Die Erhebung erfolgt alle 3 bis 4 Jahre.
Website	www.statistik.admin.ch

## 30. Eidgenössische Volksabstimmungen, POLSTA

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Politik, Kultur und Medien, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Ergebnisse der Eidgenössischen Volksabstimmungen auf Stufe Gemeinde.
Datentyp	Aggregierte Daten.
Erhebungstyp	Administrativdaten.
Erhebungsart	Vollerhebung der Abstimmungsergebnisse.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1981 und folgende, Erhebung 3- bis 4mal jährlich.
Website	www.statistik.admin.ch

## 31. Einkommens- und Verbrauchserhebung, EVE

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Im Rahmen der Erhebung wird das das Verbrauchsverhalten und die Einkommenssituation der privaten Haushalte kontinuierlich dokumentiert. Sie liefert u.a. Grundlagen für die Ermittlung des Landesindex der Konsumentenpreise.
Datentyp	Haushaltsdaten der privaten Haushalte sowie Individualdaten der ständigen Schweizer Wohnbevölkerung.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die Privathaushalte mit Telefonanschluss, Kollektivhaushalte sind ausgeschlossen. Die Studie basiert auf zwölf monatlichen nach sieben Grossregionen geschichteten Zufallsstichproben. Es erfolgt eine disproportionale Gewichtung mit Überrepräsentation des Tessins und der Zentralschweiz.
Erhebungsart	Die teilnehmenden Haushalte werden telefonisch rekrutiert und begleitet (CATI). Während einem Monat notieren die teilnehmenden Haushalte ihre täglichen und periodischen Ausgaben sowie ihre Einnahmen. Das Haushaltstagebuch und die individuellen Tagebücher werden anschliessend an die mit der Befragung betrauten Institute zurückgesandt und ausgewertet.

Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die Ebene der Grossregionen möglich. Eine Differenzierung nach Kantonen ist teilweise möglich. In den Mikrodaten ist die Gemeinde gespeichert. Somit können auf Anfrage Spezialauswertungen nach spezifischen Gemeindeklassifizierungen gemacht werden, falls genügend Haushalte pro Gemeindeklasse vorhanden sind.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1998, 2000, 2001, 2002, 2003. Seit 2000 jährliche Erhebung.
Website	www.statistik.admin.ch

### 32. Spitaltarif-Index (Index der Spitaltarife im Rahmen des Konsumentenpreisindex)

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Erhebung der Spitaltarife im Rahmen des Landesindex der Konsumentenpreise.
Datentyp	Aggregierte Daten der Spitäler.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die Spitäler und Kliniken der Schweiz. Repräsentative Auswahl, quotiert auf Kantonsebene nach Kategorie (öffentlich akut/privat akut/öffentliche Psychiatrie). Die private Psychiatrie wird nicht erfasst.
Erhebungsart	Schriftliche Befragung.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung wäre auf Kantonsebene möglich, wird aber nicht publiziert.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1977-heute, vierteljährliche Erhebung.
Website	www.statistik.admin.ch

### 33. Opferhilfestatistik, OHS

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Kriminalität und Strafrecht, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient der Erstellung einer Opferhilfestatistik, die erstens Opferhilfeberatungsfälle und zweitens Entschädigungs- und Genugtuungsfälle umfasst.
Datentyp	FFalldaten der Beratungsstellen (es kann sich hier um ein Opfer oder eine dritte Person handeln, ein Opfer kann zudem verschiedene Beratungsstellen aufsuchen). Falldaten zu den abgeschlossenen Entschädigungs und Genugtuungsfällen.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die Beratungsstellen (n = 64) und kantonalen Behörden (n= 41).
Erhebungsart	Jeder Beratungsfall bzw. Entschädigungs- und Genugtuungsentscheid wird am Ende eines Jahres mittels Erhebungsbogen oder eines Datenbankprogrammes durch die Stelle (Beratungsstelle, Entschädigungs- und Genugtuungsbehörden) direkt erfasst. Die unterschiedlichen Daten werden in die zentrale Datenbank überführt.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf kantonale Ebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 2000-2004, jährliches Update.
Website	www.statistik.admin.ch

### 34. Strassenverkehrsunfälle

DatenproduzentIn	Bundesamt für Statistik BFS, Abteilung Raumwirtschaft und Nachhaltigkeit, Sektion Verkehr, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Die Datenbank enthält die Informationen der von den Polizeistellen an das Bundesamt für Statistik gemeldeten Daten über Strassenverkehrsunfälle und Verunfallte. Sie dient der Verkehrssicherheitspolitik.

Datentyp	Falldaten zu den Unfällen, die sich auf dem öffentlichen Strassennetz in der Schweiz ereignet haben sowie zu den an Unfällen beteiligten und den verunfallten Personen.
Erhebungstyp	Vollerhebung der Unfälle auf dem öffentlichen Strassennetz, der daran beteiligten und der dabei verletzten Personen. Unfälle mit nur Sachschaden werden nicht von allen Kantonen gleich vollständig geliefert. Personenangaben von verunfallten Personen sind voll repräsentativ. - Es werden regelmässige Methoden Anpassungen vorgenommen, die letzte 1992.
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Daten werden von den Polizeistellen erfasst und an das Bundesamt für Statistik geleitet.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1928-2002, jährliches Update der zentralen Datenbank (ab 1975 elektronisch erfasst).
Website	<a href="http://www.statistik.admin.ch">www.statistik.admin.ch</a>

### 35. Alkoholverbrauch

DatenproduzentIn	Eidgenössische Alkoholverwaltung EAV, Bern.
Erhebungszweck	Die Statistik dokumentiert den Verbrauch alkoholischer Getränke in der Schweiz (Gesamtverbrauch und pro-Kopf-Verbrauch) und ermöglicht Vergleiche mit dem Konsum im Ausland.
Datentyp	Synthesedaten bezogen auf die Bevölkerung bzw. die Bevölkerung ab 15 Jahren in der Schweiz.
Erhebungstyp	Vollerhebung des Alkoholverbrauchs.
Erhebungsart	Administrativdaten, Synthesedaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, es ist keine regionale Differenzierung möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1998-2002, jährliche Aktualisierung.
Website	<a href="http://www.eav.admin.ch">www.eav.admin.ch</a>

### 36. Statistik der öffentlichen Finanzen

DatenproduzentIn	Eidgenössische Finanzverwaltung EFV, Bern.
Erhebungszweck	Die Finanzstatistik der öffentlichen Haushalte stellt Daten über die Ausgaben und Einnahmen der Gemeinwesen bereit.
Datentyp	Rechnungsdaten.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die öffentlichen Körperschaften, darunter Spitäler, Kranken- und Pflegeheime. Die Abgrenzung des öffentlichen Haushalts ist indes schwierig.
Erhebungsart	Buchhaltungsdaten der oben genannten Körperschaften.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Gemäss den Angaben der Eidgenössischen Finanzverwaltung ist eine lange Zeitreihe möglich. Letztes Erhebungsjahr 2003, jährliche Aktualisierung.
Website	<a href="http://www.efv.admin.ch">www.efv.admin.ch</a>

### 37. Medizinisches Informationssystem der Armee, MEDISA

DatenproduzentIn	VBS, LBA, Sanität, Militärärztlicher Dienst, Ittigen.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient der Aufbewahrung aller medizinischen Daten von Stellungspflichtigen sowie Angehörigen der Armee.
Datentyp	Individualdaten der militärdienstpflichtigen männlichen Personen in der Schweiz sowie der freiwilligen weiblichen Personen.
Erhebungstyp	Vollerhebung der militärdienstpflichtigen männlichen Personen in der Schweiz sowie der freiwilligen weiblichen Personen.
Erhebungsart	Administrativdaten des militärärztlichen Dienstes der Armee.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung bis auf Gemeindeebene ist teilweise möglich.
Zeitreihe	Die Daten werden seit Jahren jährlich erhoben.
Website	

### 38. DataWareHouse CSS (Daten der CSS-Versicherten)

DatenproduzentIn	CSS Versicherung AG, Luzern.
Erhebungszweck	Die Datenbank enthält sämtliche administrativen Daten der bei der Krankenkasse CSS versicherten Personen seit 1996.
Datentyp	Individualdaten der bei der CSS grund- oder zusatzversicherten Personen.
Erhebungstyp	Vollerhebung aller seit 1996 bei der CSS grund- oder zusatzversicherter Personen (rund 1 Mio., Stand 2005).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung nach Sprachregion sowie auf kantonaler und kommunaler Ebene ist möglich, jedoch je nach Marktanteil der CSS unterschiedlich repräsentativ.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1996-2005; permanente Erhebung, wöchentliche Aktualisierung.
Website	<a href="http://www.css.ch">www.css.ch</a>

### 39. Ärztereister der FMH

DatenproduzentIn	FMH - Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, Bern.
Erhebungszweck	Die Datenbank enthält Angaben über rund 95% der in der Schweiz berufstätigen Ärzte. Sie dient dem Zweck statistischer Auswertungen und der Publikation des Ärztereisters im Auftrag des Bundes.
Datentyp	Individualdaten der in der Schweiz berufstätigen Ärzte mit eidgenössischem und anerkannten ausländischem Weiterbildungstitel oder FMH-Titel oder ohne Titel.
Erhebungstyp	Vollerhebung der FMH-Mitglieder und der Titelträger. Abdeckung: Über 95% der in der Schweiz berufstätigen Ärzte.
Erhebungsart	Administrativdaten der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH. Zum Teil jährliche schriftliche Befragung.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich sowie nach MS-Region.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1930-2003, laufende Modifikation, jährliche Aktualisierung.
Website	www.fmh.ch

### 40. Daten Risikoausgleich

DatenproduzentIn	Gemeinsame Einrichtung KVG, Solothurn.
Erhebungszweck	Die Datenbank enthält Versichertenmonate, Kosten und Kostenbeteiligungen der in der Schweiz tätigen Krankenpflegeversicherer (OKP-Daten). Die Daten dienen der Berechnung des Risikoausgleichs.
Datentyp	Aggregierte Daten betreffen die bei den Krankenpflegeversicherern versicherten Personen. Keine Individualdaten von Versicherten.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die in der Schweiz tätigen Krankenpflegeversicherer.
Erhebungsart	Schriftliche Erhebung.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische sowie kantonale Angaben.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1991-2004, jährliche Aktualisierung.
Website	www.kvg.org

### 41. Gesundheitsmonitor (Monitor der Gesundheitspolitik)

DatenproduzentIn	gfs.bern, Bern.
Erhebungszweck	Stimmberechtigte werden jährlich zur Gesundheitspolitik in der Schweiz befragt. Im Sinne eines Monitorings werden die Resultate systematisch aufgearbeitet.
Datentyp	Individualdaten der befragten stimmberechtigten Schweizer Bevölkerung.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die Schweizer Stimmberechtigten. Kombinierte Random-Quota-Stichprobe: Quoten für Sprachregion und Gemeindetyp, anschliessend Zufallsauswahl der Gemeinden und innerhalb Gemeinden wiederum Quoten nach Alter, Geschlecht, Bildung.
Erhebungsart	Repräsentative face-to-face-Befragung.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die kantonale Ebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1997-2005, jährliche Erhebung.
Website	www.gfsbern.ch und www.politrends.ch

#### 42. Apotheken/SD-Ärzte Index Schweiz (Gesamtumsatz von Medikamenten in Apotheken und bei niedergelassenen Ärzten)

DatenproduzentIn	IMS Health GmbH, Hergiswil.
Erhebungszweck	Der monatlich erscheinende Apotheken/SD-Ärzte Index erhebt nationale Marktdaten, die den schweizerischen Gesamtumsatz von Medikamenten in Apotheken und bei niedergelassenen Praxis-Ärzten widerspiegeln.
Datentyp	Paneldaten. Marktdaten der Medikamente nach ATC-Klassen.
Erhebungstyp	Vollerhebung der Grossistenverkäufe an Apotheken und Praxis-Ärzte, der Lieferungen von Ärzte-Lieferanten an Praxis-Ärzte, der Lieferungen von Apotheken an Praxis-Ärzte sowie der Direktverkäufe der Hersteller und Importeure an Apotheken, Praxis-Ärzte und Versandhandels-Apotheken.
Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist nach Sprachregion sowie nach RIS IMS Blockstruktur (240 Gebiete) möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1995-2005, monatliche Aktualisierung.
Website	www.imshealth.ch

#### 43. OTC Index Schweiz (Gesamtumsatz von rezeptfreien Medikamenten in Apotheken und Drogerien)

DatenproduzentIn	IMS Health GmbH, Hergiswil.
Erhebungszweck	Der OTC Index Schweiz zeigt den Gesamtumsatz von rezeptfreien Medikamenten in Apotheken und Drogerien. Der OTC Index bietet einen umfassenden Marktüberblick der Vertriebskanäle Apotheken und Drogerien bis auf Produktstufe.
Datentyp	Paneldaten. Marktdaten rezeptfreier Medikamente nach ATC-Klassen.
Erhebungstyp	Vollerhebung der Grossistenlieferungen an Apotheken und Drogerien sowie der Direktverkäufe von Herstellern und Importeuren an Apotheken, Drogerien und Versandhandels-Apotheken.
Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, Differenzierung nach Sprachregion sowie nach RIS IMS Blockstruktur (102 / 240 Gebiete) möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1995-2005, monatliche Aktualisierung.
Website	www.imshealth.ch

#### 44. SDI Schweiz. Diagnosen Index

DatenproduzentIn	IMS Health GmbH, Hergiswil.
Erhebungszweck	Der SDI stellt das Diagnose- und Therapieverhalten niedergelassener Ärzte dar. Die Zusammenhänge zwischen ärztlicher Diagnosestellung und Verordnung werden transparent. Des weiteren stellt der Index Hersteller und Präparate nach einzelnen Diagnosen, nach therapeutischen Gruppen und nach Darreichungsformen dar.
Datentyp	Falldaten betr. Arzt-Patienten-Kontakte.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die in der Schweiz niedergelassenen Ärzte. Rotierende, geschichtete Zufallsstichprobe. Quotiert nach fünf Regionen und acht Facharztgruppen. Halbjährlich werden 556 Ärzte befragt.
Erhebungsart	Die Panelärzte geben während einer Kalenderwoche pro Semester in einem standardisierten Tagebuch Auskunft über die gestellten Diagnosen und Verordnungen.

Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist nach Sprachregion möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1990-2005, laufende Erhebung, quartalsweise Aktualisierung.
Website	www.imshealth.ch

#### 45. Sekundärstatistik IMSHealth (Dichte von Leistungserbringern)

DatenproduzentIn	IMS Health GmbH, Hergiswil.
Erhebungszweck	Synthesestatistik zur regionalen Charakterisierung (102 "Drogerieblocks"; 240 "Ärzte-/Apothekenblocks") nach Wohnbevölkerung, Kaufkraft, Anzahl Leistungserbringer. Die Statistik dient primär als Informationsbasis für Ärzte-, Apotheken- und Drogeriebesucher sowie die Pharmaindustrie.
Datentyp	Aggregierte Daten zu den jeweiligen IHA-IMS-Blockregionen.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die "Drogerieblocks" (n= 102) und die "Ärzte-/Apothekenblocks" (n= 240).
Erhebungsart	Synthesestatistik.
Räumliche Eingrenzung	Angaben auf der Ebene der einzelnen Ärzte-/Apotheken-Blocks bzw. der Drogerien-Blocks.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1996, 2003. Erhebung alle sieben Jahre, künftig alle drei Jahre.
Website	www.imshealth.ch

#### 46. Spitalmarktmonitor Schweiz (Medikamenteneinkäufe der Spitäler)

DatenproduzentIn	IMS Health GmbH, Hergiswil.
Erhebungszweck	Der monatliche und vierteljährlich erscheinende Spitalmarktmonitor Schweiz umfasst den Medikamentenverkauf an Schweizer Spitäler sowie Alters- und Pflegeheime mit eigener Medikamentenabgabe und Spezialkliniken. Der Spitalmarktmonitor Schweiz vermittelt wichtige, zeitnahe Informationen in einem strategischen bedeutsamen Markt. Er bietet einen umfassenden Marktüberblick in Schweizer Spitälern auf nationaler Ebene sowie für die 8 Spitalregionen.
Datentyp	Paneldaten. Marktdaten der Medikamente nach ATC-Klassen.
Erhebungstyp	Datengrundlage bilden die monatlichen Lieferungen von derzeit ca. 76 Herstellern, Importeuren und Grossisten in einen gemeinsamen Datenpool. Erfasst werden die Medikamentenverkäufe an Spitäler nach Swissmedic Kategorien
Erhebungsart	Administrativdaten. Untersuchungsbasis sind die Direktlieferungen der Hersteller und Importeure sowie der Grossisten an die Spitäler.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, es ist keine weitere regionale Differenzierung möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 2004-2005, monatliche und quartalsweise Aktualisierung.
Website	www.imshealth.ch

#### 47. NURSING data (Daten über die Pflege)

DatenproduzentIn	Institut für Gesundheit und Ökonomie ISE, Ecublens.
Erhebungszweck	Das Ziel des Projekts NURSING Data ist die Erarbeitung eines schweizerischen Pflegeinformationssystems, welches eine Datenerhebung in allen drei Pflegebereichen (Hauspflege, sozialmedizinische Einrichtungen, Spitäler), in allen Spezialbereichen (gemäss Unterteilung der medizinischen Tätigkeit) sowie in allen vier Sprachregionen ermöglicht. Dieses Pflegeinformationssystem soll kompatibel sein mit den anderen schweizerischen Systemen, wie z.B. die Statistiken des BFS und die medizinischen Klassifikationen (CIM-10, CH-OP, TARMED, etc.). Es soll auch für internationale Vergleiche herangezogen werden können. Die Datenbank befindet sich zur Zeit im Aufbau.
Datentyp	Anonymisierte Pflegedaten von Personen und Institutionen.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezüglich aller Pflegebereiche (Akut- und Langzeitpflege, SPITEX, Rehabilitation, Psychiatrie) bei den betroffenen Institutionen (Vorgehen analog zur Medizinischen Statistik des BFS).
Erhebungsart	Die Erhebung basiert auf einem elektronischen Fragebogen (Vorgehen analog zur Medizinischen Statistik des BFS).
Räumliche Eingrenzung	Daten werden für die ganze Schweiz erfasst.
Zeitreihe	Datenbank ist erst in Testphase. Praktische Implementierung voraussichtlich ab 2005-2006.
Website	<a href="http://www.isesuisse.ch/nursingdata">http://www.isesuisse.ch/nursingdata</a>

#### 48. Basisstatistik des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie act-info-FOS

DatenproduzentIn	Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF, Zürich.
Erhebungszweck	Die Datenbank umfasst Klientendaten zur Situation bei Eintritt in und Austritt aus einer stationären Suchttherapie im Drogenbereich. Sie dient dem Zweck der kontinuierlichen gesamtschweizerischen Klientendokumentation und Verlaufsevaluation in stationären Suchthilfeeinrichtungen und als Basis für weiterführende Studien (Katamnese, Spezialfragen). Die Datenbank ist eine der fünf Teilstatistiken der act-info Suchthilfestatistik. <sup>12</sup>
Datentyp	Individualdaten von Klientinnen und Klienten mit einem Suchtproblem (hauptsächlich illegale Drogen), die stationäre Behandlung in Anspruch nehmen.
Erhebungstyp	Theoretische Vollerhebung der Ein- und Austrittsfälle in stationären Suchthilfeeinrichtungen im Drogenbereich. An der Erhebung beteiligen sich gesamtschweizerisch 58 Therapiezentren (Stand 2006). Die beteiligten FOS-Institutionen decken 90-95% des stationären Angebotes in der Schweiz ab. Für die Klienten und Klientinnen der übrigen 5-10% der Institutionen fehlen die Angaben.
Erhebungsart	Schriftliche Befragung. Die Institutionen schicken die Fragebogen zu den Neueintritten laufend an das Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung. Seit Mitte 2004 bietet act-info-FOS den Einrichtungen die Möglichkeit der Online-Erhebung der Klientendaten. Derzeit geben 35 Therapiezentren ihre Daten direkt online ein.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf kantonale Ebene möglich (technisch bis auf Gemeindeebene möglich, benötigt aber Einwilligung der beteiligten Institutionen und Klienten).
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1995-2005, permanente Erhebung, regelmässige Aktualisierung der zentralen Datenbank.
Website	<a href="http://www.suchtforschung.ch">www.suchtforschung.ch</a>

<sup>12</sup> Vgl. Fussnote 9.

#### 49. Datenpool NewIndex & Schweizer Ärzte

DatenproduzentIn	NewIndex, Winterthur (nationale Konsolidierung). In Zusammenarbeit mit freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten (welchen einem der regionalen TrustCenter in der Schweiz angeschlossen sind).
Erhebungszweck	Der Datenpool dient der Schweizer Ärzteschaft heute als Grundlage zur Überwachung der Tarifierung und zur Monitorisierung der Entwicklungen in der Leistungserbringung sowie deren Kosten. In Zukunft soll der Datenpool der NewIndex erweitert und verfeinert werden, um insbesondere auch das Nachfrageverhalten der Patientinnen und Patienten sowie weitergehende Informationen über die Leistungsfähigkeit und die Kosten der ambulanten medizinischen Versorgung in der Schweiz zu gewinnen.
Datentyp	Anonymisierte und aggregierte Individualdaten abgerechneter Leistungen der freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzte.
Erhebungstyp	Teilerhebung bei den freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten. Heute sind rund 8'300 Praxen angeschlossen – im Mittel ca. 55% - 60% aller Praxen in allen Landesregionen und Kantonen. Die Vertretung der unterschiedlichen ärztlichen Fachdisziplinen ist je nach Fachgebiet und Region unterschiedlich.
Erhebungsart	Die Rechnungsdaten werden laufend anhand der effektiven Fakturierungen an die Patientinnen und Patienten bzw. die Kassen gesammelt. Der Prozess zur Bereitstellung, Anonymisierung und Übermittlung der Daten an die TrustCenter ist von den meisten Praxis-SW-Anbieter integriert und automatisiert worden.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung bis auf Ebene Kanton, Region und Gemeinde ist möglich.
Zeitreihe	Laufende Erhebung seit Januar 2004; die zeitliche Abgrenzung erfolgt nach dem Zeitpunkt der Leistungserbringung (Sitzungsdatum).
Website	<a href="http://www.newindex.ch">www.newindex.ch</a>

#### 50. Unfallstatistiken UVG

DatenproduzentIn	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA, Luzern.
Erhebungszweck	Es handelt sich um eine Datenbank zur Erfassung und Auswertung von Unfällen, Unfallursachen, -umständen, -hergängen und -folgen sowie Berufskrankheiten.
Datentyp	Individualdaten von obligatorisch unfallversicherten Personen nach UVG (in der Schweiz erwerbstätige Arbeitnehmer sowie registrierte Stellensuchende), bei denen ein UVG-Schadenfall vorliegt.
Erhebungstyp	Vollerhebung der Rentenfälle und Berufskrankheitsfälle, Teilerhebung der Unfälle (Stichprobe: 5% der Unfälle).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die Ebene der Postleitzahlen möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1984-2002, jährliche Aktualisierung.
Website	<a href="http://www.unfallstatistik.ch">www.unfallstatistik.ch</a>

## 51. santésuisse-Datenpool (Daten der beim Datenpool angeschlossenen Krankenversicherer)

DatenproduzentIn	santésuisse - die Schweizer Krankenversicherer, Solothurn.
Erhebungszweck	Der Datenpool dient den Krankenversicherern als Brancheninformationssystem, um Aussagen über das Verhalten von Leistungserbringern (u.a. Wirtschaftlichkeitskontrollen) sowie über die Prämien- und Kostenentwicklung (bspw. TARMED-Einführung) zu machen.
Datentyp	Aggregierte Daten basierend auf den Daten der Personen, die bei einem dem Datenpool angeschlossenen anerkannten Krankenversicherer versichert sind.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die anerkannten Krankenversicherer. Die Erhebung beschränkt sich auf die dem Datenpool angeschlossenen Mitglieder (Krankenversicherer mit 97.4% der Versicherten, Stand 2004). Einige kleinere Krankenversicherer sind hauptsächlich wegen der fehlenden Infrastruktur noch nicht beim Datenpool angeschlossen.
Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, Differenzierung bis auf Prämienregion BAG möglich.
Zeitreihe	Jahresdaten 1997-2004 (die Jahresdaten 2005 kommen im Mai 2006 heraus) Monatsdaten: seit 1999 monatliche Erhebung.
Website	www.santesuisse.ch

## 52. Gesundheitsverhalten von Schulkindern - eine international vergleichende Trendstudie (Health Behaviour in School-Aged Children, HBSC)

DatenproduzentIn	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA, Lausanne.
Erhebungszweck	Das Projekt "Health Behaviour in School-aged Children" ist eine internationale, alle vier Jahre stattfindende Untersuchung über Gesundheit und Gesundheitsverhalten 11- bis 16-jähriger Schülerinnen und Schüler. Sie steht unter der Schirmherrschaft der WHO. An der Studie beteiligen immer mehr Länder. Die Erhebungswelle im Jahr 2006 wird über 40 hauptsächlich europäische Länder und Gebiete sowie Israel, Kanada und die USA umfassen. Ziel dieser internationalen Studie ist es, Daten über das Gesundheitsverhalten der Jugendlichen und allfällige Veränderungen dieses Verhaltens im Laufe der Zeit zu sammeln. Die Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) führt die Studie seit 1986 für die Schweiz durch. Die Durchführung wurde 1990, 1994, 1998, 2002 und 2006 durch das Bundesamt für Gesundheit BAG finanziell unterstützt. Die Schülerbefragung der SFA umfasst verschiedene Aspekte des Gesundheitsverhaltens der 11- bis 16jährigen in den fünften bis neunten Klassen. Sie erlaubt eine umfassende und repräsentative Gesundheitsbilanz der Schülerinnen und Schüler in der Schweiz sowie einen Vergleich zu den Entwicklungen in den Vorjahren. Sie bietet zudem wichtige Anhaltspunkte für die Gesundheitspolitik sowie für gezielte Gesundheitsförderung im Schul- und Freizeitbereich.
Datentyp	Individualdaten der Schülerinnen und Schüler sowie Daten zu den Schulklassen.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die 11- bis 16jährigen Schülerinnen und Schülern, die in der Schweiz eine öffentliche Schule besuchen. Kinder und Jugendliche in Privatschulen werden nicht erfasst. Bei der Stichprobenziehung wird ein Cluster Sampling angewandt mit der primary sampling unit Schulklassen. Die Zufallsauswahl erfolgt aus der Liste der Schulklassen des Bundesamtes für Statistik.
Erhebungsart	Anonyme Schriftliche Befragung
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die Ebene der Sprachregionen möglich, teilweise auf kantonaler Ebene, falls die entsprechenden Kantone ein Oversampling in Auftrag gegeben hatten..

Zeitreihe	Erhebungsjahre 1986, 1990, 1994, 1998, 2002, 2006. Erhebung alle vier Jahre.
Website	<a href="http://www.sfa-isp.ch/index.php?IDcat=34&amp;IDarticle=993&amp;IDcat34visible=1&amp;langue=D">http://www.sfa-isp.ch/index.php?IDcat=34&amp;IDarticle=993&amp;IDcat34visible=1&amp;langue=D</a>

### 53. Schweizerische HIV Kohortenstudie (Swiss HIV Cohort Study, SHCS)

DatenproduzentIn	Schweizerische HIV-Kohortenstudie, Koordinations- und Datenzentrum, CHUV Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne.
Erhebungszweck	Die SHCS ist eine Zusammenarbeit zwischen den fünf schweizerischen Universitätskliniken, dem Kantonsspital St.Gallen, dem Ospedale Civico in Lugano, dem nationalen Zentrum für Retroviren, Zürich und Spezialärzten für Infektiologie. Hauptziel der Zusammenarbeit ist die Förderung und Erleichterung der Forschung im Bereich der HIV-Infektion. Die Kohortenstudie dokumentiert die Krankheitsentwicklung bei infizierten Personen.
Datentyp	Individualdaten von HIV-infizierten Personen.
Erhebungstyp	Teilerhebung von Personen mit einer HIV-Infektion. Die Stichprobe ist in dem Sinne willkürlich, dass die Rekrutierung von einem Arztbesuch und der Einwilligung des Patienten abhängt. Es wird geschätzt, dass 45% aller HIV-infizierten Einwohner und Einwohnerinnen erfasst sind. Beim fortgeschrittenen Krankheitsstadium AIDS wird von 69% ausgegangen.
Erhebungsart	Persönliche Befragung der Personen mit HIV-Infektion im Rhythmus von sechs Monaten. Die Daten werden von den spezialisierten Polikliniken und Privatärzten anonym an das Datenzentrum in Lausanne weitergeleitet.
Räumliche Eingrenzung	Aussagen auf gesamtschweizerischer und sprachregionaler Ebene sind teilweise möglich. Weiter lässt sich nach Referenzspital differenzieren. .
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1987-2005, laufende Erhebung.
Website	<a href="http://www.shcs.ch">www.shcs.ch</a>

### 54. Schweizer Haushalt-Panel, SHP

DatenproduzentIn	Schweizer Haushalt-Panel SHP, Universität Neuchâtel, Neuchâtel.
Erhebungszweck	Als Ergänzung zu den grossen Erhebungen des Bundesamtes für Statistik (SAKE, LSE, EVE, SILC) werden mit den längsschnittbezogenen Daten des Schweizer Haushalt-Panel Mikroprozesse des sozialen Wandels und die Einflüsse gesellschaftlicher Veränderungen auf individuelle Lebensläufe erfasst.
Datentyp	Haushalts- und Individualdaten der ständigen Wohnbevölkerung.
Erhebungstyp	Teilerhebung bei der ständigen Schweizer Wohnbevölkerung in Form einer Panelbefragung (Längsschnittbefragung). Die Stichprobe ist eine nach Grossregionen einfach geschichtete Zufallsstichprobe, welche die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz abbildet. Aus den ausgewählten Haushalten werden alle Mitglieder direkt oder indirekt interviewt. 2004 waren dies 7'574 Haushalte und 11'565 individuell befragte Personen ab 14 Jahren sowie 2'717 Personen, die indirekt befragt wurden (Kinder und andere Personen, die nicht selbst antworten können). Unter den im Jahr 2004 gesamthaft befragten Personen finden sich 3'077 Personen, die in allen sechs Wellen seit 1999 befragt wurden.
Erhebungsart	Telefonische Befragung (CATI-Interviews). Dabei werden folgende Befragungsinstrumente eingesetzt: 1) Haushaltsraster: Liste und Merkmale der Haushaltsmitglieder. 2) Haushaltsfragebogen: Wohnsituation, Lebensstandard, Finanzen etc. 3) Personenfragebogen: Detaillierte Fragen für jede Person im Haushalt.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben. Datenanalysen sind aus methodischen Gründen in erster Linie für die Grossregionen sinnvoll (Genferseeregion, Espace Mittelland, Nordwestschweiz, Zürich, Ostschweiz, Zentralschweiz, Tessin).

Zeitreihe	Erhebungsjahre 1999-2004, jährliche Erhebung.
Website	www.swisspanel.ch

### 55. Anerkannte Ausbildungsabschlüsse des Schweizerischen Roten Kreuzes, SRK

DatenproduzentIn	Schweizerisches Rotes Kreuz SRK, Departement Berufsbildung, Wabern.
Erhebungszweck	Generell dient die Datenbank als Register für anerkannte Abschlüsse, als Instrument der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen sowie zur Aufbereitung von Daten für die Statistik. Die Datenbank ist in drei Teildatenbanken unterteilt: DB-Registrierung, DB-Inland, DB Ausland. Die DB-Registrierung erfasst über eine schriftliche Befragung der Ausbildungsinstitutionen Betriebsdaten der Institutionen sowie Individualdaten des Personals und der Absolventinnen und Absolventen der Aus- und Weiterbildungen (siehe separaten Kurzbeschreibung). Über die Datenbanken In- und Ausland werden im Einzelanerkennungsverfahren Ausbildungen inhaltlich bewertet und, nach allenfalls noch zu erfüllenden Auflagen, anerkannt.
Datentyp	Datenbank In- und Ausland: Individualdaten von Personen, die einen entsprechenden Antrag stellen.
Erhebungstyp	Vollerhebung der antragstellenden Personen.
Erhebungsart	Administrativdaten. Im Falle der Datenbanken Inland und Ausland wird pro Person ein elektronisches Dossier geführt.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist auf Ebene der Grossregionen möglich, teilweise auf kantonaler Ebene.
Zeitreihe	Datenbank Ausland: 1949-2005, jährliches Update. Datenbank Inland: 1992-2005, jährliches Update.
Website	www.srk.ch

### 56. Swiss Teratogen Information Service, STIS (Medikamentenrisiken in der Schwangerschaft)

DatenproduzentIn	Swiss Teratogen Information Service, Hôpital Beaumont, Lausanne
Erhebungszweck	Erhebung von medikamentösen (oder klinischen) Expositionen, die während der Schwangerschaft (oder dem Stillen) vorgesehen oder durchgeführt werden. Beratung und Evaluation der Fälle für den behandelnden Arzt. Studie der Katamnese betreffend den Ausgang der Schwangerschaft und der Gesundheit des Kindes, mit dem Zweck, das zur Verfügung stehende Wissen über die Risiken der Medikamenteneinnahme während der Schwangerschaft zu vergrössern.
Datentyp	Individualdaten von schwangeren Frauen oder solchen, die schwanger werden möchten, die ein Medikament einnehmen oder eingenommen haben und deren medikamentöse Exposition vom behandelnden Arzt gemeldet wurde.
Erhebungstyp	Teilerhebung der Fälle. Es handelt sich um eine willkürliche Zufallsauswahl in dem Sinne, dass die Fälle der schwangeren Frauen, die ein Medikament einnehmen oder einnehmen wollen, unvollständig gemeldet werden.
Erhebungsart	Meldesystem (schriftlich oder telefonisch).
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf kantonale Ebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1997-2006, permanente Aktualisierung. Rund 2'400 bestehende Fälle wurden 1997 in die neu aufgebaute Datenbank überführt. Sie sind weniger gut dokumentiert als die Fälle ab 1997.
Website	www.swisstis.ch (ab März 2006)

## 57. Krebsregister, Zentrale Datenbank der Vereinigung schweizerischer Krebsregister, VSKR

DatenproduzentIn	Vereinigung schweizerischer Krebsregister VSKR, Bern.
Erhebungszweck	Zentrale Datenbank zu allen bösartigen Krebserkrankungen, basierend auf den kantonalen Datenbanken.
Datentyp	Anonymisierte Individualdaten bzw. Falldaten (ein Patient kann einen oder mehrere Tumore aufweisen).
Erhebungstyp	Vollerhebung aller diagnostizierten bösartigen Tumore in den betreffenden Kantonen.
Erhebungsart	Administrativdaten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die Ebene der Grossregionen möglich, teilweise bis auf Kantonsebene.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1970-2003, jährliche Aktualisierung. Basel-Stadt und Basel-Land ab 1981 z.Zt. bis 2001; Genf ab 1970; Graubünden und Glarus ab 1989 z.Zt. bis 2002; Neuenburg ab 1974; St. Gallen und Appenzell ab 1980; Tessin ab 1996; Wallis ab 1989 z.Zt. bis 2000; Waadt ab 1974; Zürich ab 1980 z.Zt. teilweise bis 1996, teilweise bis 2002.
Website	<a href="http://www.asrt.ch">www.asrt.ch</a> / <a href="http://www.vskr.ch">www.vskr.ch</a>

## 58. OECD Gesundheitsdaten / OECD Health Data

DatenproduzentIn	Organisation of Economic Cooperation and Development OECD, Paris.
Erhebungszweck	OECD Health Data ist die umfassendste Quelle für vergleichende Indikatoren zur Gesundheit und den Gesundheitssystemen aller OECD-Ländern. Die Datenbank ist ein essentielles Instrument für Gesundheitsökonominnen und Politikberaterinnen in Regierungen, im privaten Sektor und im akademischen Umfeld, um vergleichende Analysen der verschiedenen Gesundheitssysteme auf internationalem Niveau zu ermöglichen.
Datentyp	Aggregierte Daten auf der Ebene der OECD-Mitgliedstaaten. Es handelt sich um eine Faktendatenbank, die Indikatoren verschiedenster Provenienz für die einzelnen Länder enthält.
Erhebungstyp	Vollerhebung der 30 OECD-Mitgliedstaaten.
Erhebungsart	Es handelt sich um eine Faktendatenbank, die Indikatoren verschiedenster Provenienz für die einzelnen Länder enthält. Die Datenlieferung der einzelnen Staaten an die OECD wird in der Regel durch das jeweilige nationale Statistikamt koordiniert.
Räumliche Eingrenzung	Die Indikatoren sind auf nationalem Niveau der 30 OECD-Länder verfügbar. Es sind keine regionalen Aufgliederungen der einzelnen Länder möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1960-2004, jährliche Aktualisierung. Oft sind nur die Jahre ab 1980 oder 1990 verfügbar.
Website	<a href="http://www.oecd.org/health/healthdata/">www.oecd.org/health/healthdata/</a> oder <a href="http://www.oecd.org/sante/ecosante">www.oecd.org/sante/ecosante</a>

## 59. WHO Health for all Database

DatenproduzentIn	World Health Organisation WHO, Regional Office for Europe, Kopenhagen.
Erhebungszweck	Es handelt sich um eine Datenbank, die Trendanalysen und internationale Vergleiche innerhalb Europas für eine Vielzahl von Indikatoren anbietet. Ihr Ziel ist die Unterstützung und das Monitoring der Gesundheitspolitiken in Europa.
Datentyp	Aggregierte Daten auf der Ebene der europäischen WHO-Mitgliedstaaten.
Erhebungstyp	Vollerhebung in den 51 europäischen WHO-Mitgliedstaaten.
Erhebungsart	Es handelt sich um eine Faktendatenbank, die Indikatoren verschiedenster Provenienz für die einzelnen europäischen Länder enthält. Die Datenlieferung der einzelnen Staaten an die WHO Europe wird meistens durch das jeweilige nationale Statistikamt koordiniert.
Räumliche Eingrenzung	Die Indikatoren werden auf nationalem Niveau der 51 WHO-Mitgliedstaaten in Europa ausgewiesen. Es sind keine weiteren regionalen Aufgliederungen innerhalb der einzelnen Staaten möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1970-2006, jährliches Update.
Website	<a href="http://www.who.dk">www.who.dk</a>

## 5 Abkürzungsverzeichnis

Act-info	Suchthilfestatistik
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
ATC	Anatomical Therapeutical Chemical
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BPV	Bundesamt für Privatversicherungen
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
CATI	Computer Aided Telephone Interviews
CH-OP	Operations-Codes der Schweiz
CIM-10	Internationale Klassifizierung der Krankheiten
Cosama	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents
EAV	Eidgenössische Alkoholverwaltung
EFTA	Europäische Freihandelsassoziation / European Free Trade Association
EFV	Eidgenössische Finanzverwaltung
ETH	Eidg. Technische Hochschule
EU	Europäische Union
EVE	Einkommens- und Verbrauchserhebung
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
FOS	Forschungsverbund stationäre Suchttherapie
HIV	Human Immunodeficiency Virus
IPV	Individuelle Prämienverbilligung in der Krankenversicherung
ISGF	Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung
IV	Invalidenversicherung
KIQ	Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätsförderung H+/santésuisse
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
KVV	(Haupt-)Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung KVG
LBA	Logistikbasis der Armee
LPD	Loi sur la protection des données
LSE	Lohnstrukturerhebung
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
SAKE	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung
SFA	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme
SGB	Schweizerische Gesundheitsbefragung
SGP	Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
SILC	Statistics on Income and Living Conditions
Spitex	Spitalexterne Pflege (Hilfe und Pflege zu Hause)
SPSU	Swiss Paediatric Surveillance Unit
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
SSUV	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung
TARMED	Schweizerisches Ärztetarifsystem für den ambulanten Bereich
UVG	Unfallversicherungsgesetz
VBS	Eidg. Departement für Verteidigung und Bevölkerungsschutz
VSKR	Vereinigung schweizerischer Krebsregister
WHO	World Health Organization / Welt-Gesundheits-Organisation

## 6 Literaturhinweise

Silvia Strub, Stefan Spycher und Theres Egger (2004a): Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS): Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz. Forschungsprotokoll Nr. 2 des Obsan, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Silvia Strub, Stefan Spycher und Theres Egger (2004b): Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS): Inventar ausgewählter Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz. Arbeitsdokument Nr. 6 des Obsan, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

## **7 Anhang: Datenbanken Schlüsselbegriffe / Themen**

Tabelle 7.1 auf den beiden folgenden Seiten zeigt für alle Datenbanken des Inventars 2006, zu welchen Themenbereichen und Schlüsselbegriffen sie Informationen enthalten (vgl. vorne, Abschnitt 2.2).











Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
Observatoire suisse de la santé  
Osservatorio svizzero della salute  
Swiss Health Observatory



OFS BFS UST

Office fédéral de la statistique  
Bundesamt für Statistik  
Ufficio federale di statistica  
Uffizi federal da statistica  
Swiss Federal Statistical Office

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine Organisationseinheit des Bundesamtes für Statistik.  
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une unité organisationnelle de l'Office fédéral de la statistique.