



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



edition obsan

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Jahresbericht 2008

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 in der Schweiz vorliegenden Gesundheitsinformationen. Es unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Weitere Informationen auf www.obsan.ch.

Jahresbericht 2008

Mai 2009

Bestellung:

Bundesamt für Statistik

CH-2010 Neuchâtel

Tel. 032 713 60 60 / Fax 032 713 60 61

E-Mail: order@bfs.admin.ch

Bestellnummer: 956-0900 (Deutsch)

ISBN 978-3-907872-55-0

Bestellnummer: 957-0900 (Französisch)

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Bundesamt für Statistik

Espace de l'Europe 10

CH-2010 Neuchâtel

Tel. 032 713 60 45

Fax 032 713 66 54

E-Mail: obsan@bfs.admin.ch

www.obsan.ch



Jahresbericht 2008

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Inhalt

Editorial	3
1 Geschäftsstelle und Leitung	5
1.1 Highlights 2008	5
1.2 Erreichung der Jahresziele	6
1.3 Organisation und Team	7
1.4 Zusammenarbeit mit Partnern und Fachleuten	8
1.5 Information und Kommunikation	10
2 Kompetenzbereiche	11
2.1 Kosten, Finanzierung, Wettbewerb	11
2.2 Demografie und Inanspruchnahme	13
2.3 Gesundheitsberufe und Versorgung	14
2.4 Psychische Gesundheit, Erkrankung und Behinderung (PSY)	15
2.5 Gesundheitsförderung und Prävention	18
2.6 Monitoring und Gesundheitsberichte	18
2.6.1 Indikatorgeleitetes Monitoring	18
2.6.2 Nationaler Gesundheitsbericht	19
2.6.3 Kantonale Gesundheitsberichte	19
3 Kundenzentrum	20
4 Ressourcen und Finanzen	23
5 Jahresziele 2009	25
6 Publikationen 2008	26
6.1 Publikationen des Obsan	26
6.2 Publikationen von Obsan-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern	27



Editorial

Das Gesundheitswesen in der Schweiz steht vor zahlreichen, grossen Herausforderungen. Für Forschung, Politik und andere Akteure im Gesundheitswesen ist es daher notwendig, sich regelmässig einen Überblick zu verschaffen und den Standort neu zu bestimmen. Deshalb haben Bund und Kantone dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) den Auftrag erteilt, einen nationalen Gesundheitsbericht zu verfassen. Genau 15 Jahre nach dem ersten Bericht erschien im November der Nationale Gesundheitsbericht 2008 «Gesundheit in der Schweiz».

Der Bericht zeigt auf, dass es um die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung im Allgemeinen gut bestellt ist, dass aber gewisse Gruppen – etwa allein Erziehende, schlecht Ausgebildete oder Migrantinnen und Migranten – besonders häufig von Gesundheitsproblemen betroffen sind. Das Modell der Gesundheitsdeterminanten, welches in diesem Gesundheitsbericht erstmals umfassend angewandt wird, ermöglicht das Erkennen von Zusammenhängen, die zu solchen Ungleichheiten führen.

Die Gesundheitsberichterstattung steht auch 2009 im Zentrum der Arbeiten des Obsan. Das Angebot zur Ausarbeitung kantonaler Gesundheitsberichte ist auf ein grosses Echo gestossen. Das Interesse der Kantone an diesen Berichten deuten wir als positives Zeichen für eine Entwicklung hin zu einer zunehmend empirisch fundierten und vermehrt an Präventionszielen orientierten, regionalen Gesundheitspolitik.

Wir danken an dieser Stelle all jenen Personen und Institutionen, die das Obsan seit Jahren unterstützen und kritisch begleiten. Ein spezieller Dank gilt Herrn Stefan Spycher, der das Obsan die letzten beiden Jahre mit Einsatz sowie fachlicher und menschlicher Kompetenz geleitet hat. Schliesslich danken wir den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Obsan, ohne deren Engagement der bisherige Erfolg des Obsan nicht möglich gewesen wäre.

Dr. Jürg Marti
Direktor Bundesamt für Statistik

Paul Camenzind
Leiter a.i. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

1 Geschäftsstelle und Leitung

1.1 Highlights 2008

- Die Gesundheitsberichterstattung des Obsan basiert primär auf den drei Instrumenten «Indikatorgeleitetes Monitoring», «Kantonale Gesundheitsberichte» und «Nationale Gesundheitsberichte». Die erstmalige Erstellung und Publikation eines Nationalen Gesundheitsberichtes durch das Obsan war denn auch Anlass für die erste Pressekonferenz in der Geschichte der Institution Obsan. Flankiert von Franz Wyss (Generalsekretär GDK) und Stefan Spycher (Vizedirektor BAG) konnte Katharina Meyer vom Obsan bei diesem Anlass als Gesamtprojektleiterin und Herausgeberin den Bericht den anwesenden Medienvertretern und geladenen Gästen vorstellen.
- Mit dem Erscheinen der Ergebnisse der Gesundheitsbefragung 2007 in der zweiten Hälfte 2008 hat das Obsan den Kantonen wiederum das Angebot zur Ausarbeitung kantonaler Gesundheitsberichte vorgelegt. Das Interesse der Kantone war gross: Insgesamt sieben Kantone (AR, FR, GE, LU, TI, UR, VD) haben beim Obsan einen solchen Bericht bestellt. Angeboten wurden vom Obsan auch Kurzfassungen für kantonale Gesundheitsberichte; hierzu haben fünf Kantone (LU, FR, SZ, TI, ZH) mit dem Obsan Verträge abgeschlossen. Das Obsan wird diese Berichte in den Jahren 2009 und 2010 ausarbeiten.
- Auch im Jahr 2008 publizierte das Obsan zahlreiche neue Studien (ein Buch in zwei Sprachen, sechs Arbeitsdokumente und sechs Forschungsprotokolle). Seine Mitarbeitenden nahmen an verschiedenen Tagungen teil; sie steuerten Vorträge oder andersartige Beiträge bei. Grosses öffentliches Interesse weckten 2008 einerseits Studien, welche die künftige Entwicklung des Versorgungssystems – Inanspruchnahme, Gesundheitspersonal und Kostenentwicklung – untersuchten. Konkret zu nennen sind dabei die Studien «Angebot und Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen in der Schweiz – Prognosen bis zum Jahr 2030» sowie «Entwicklung der Kosten der Langzeitpflege in der Schweiz bis ins Jahr 2030». Auf der anderen Seite werden Untersuchungen hinsichtlich des Auftretens und der Versorgung psychischer Erkrankungen in der Schweiz in der Öffentlichkeit stets mit besonderem Interesse aufgenommen und diskutiert. Für das Jahr 2008 kann die Studie «Stationäre Psychiatrie in der Schweiz 2000–2006» speziell hervorgehoben werden.
- Als Highlight des Jahres 2008 kann ebenfalls die Aufschaltung der neu gestalteten Obsan-Website erwähnt werden. Dabei wurde das Erscheinungsbild modernisiert und die Übersichtlichkeit und die Navigation auf der Website wurden verbessert. Zudem können alle Publikationen, die im Obsan-Eigenverlag erschienen sind, als PDF kostenlos von der Website heruntergeladen werden.

1.2 Erreichung der Jahresziele

Die Ziele für das Kalenderjahr 2008 wurden weitgehend erreicht. Im Bereich der wissenschaftlichen Arbeiten wurden fast alle Untersuchungen wie geplant durchgeführt. Wegen des Wechsels in der Leitung des Obsan kam es in organisatorischer Hinsicht zu gewissen Verzögerungen. Dennoch konnten auch hier Fortschritte gemacht und wichtige Teilziele erreicht werden.

Übersicht über die Zielerreichung

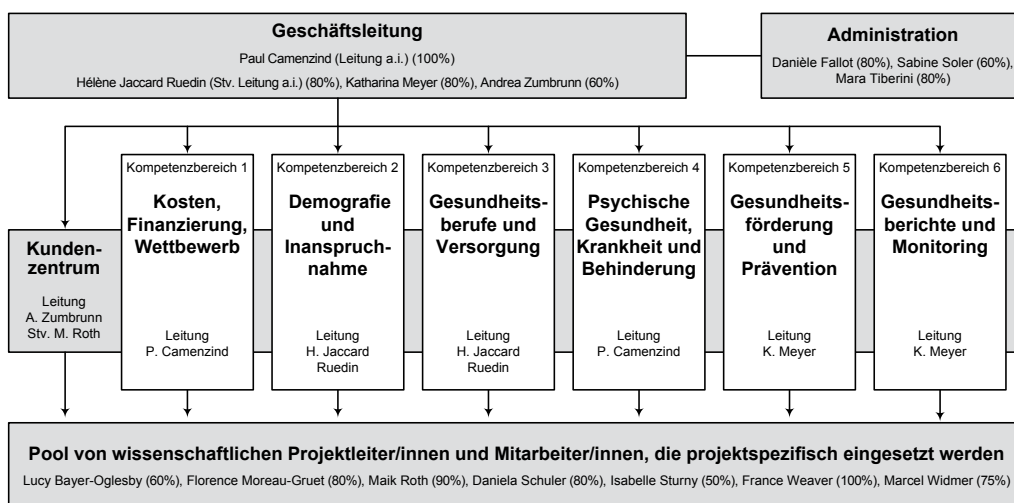
Ziele 2008	Zielerreichung	Kommentar
Projekte		
<ul style="list-style-type: none"> Finalisierung und Publikation des Nationalen Gesundheitsberichtes 2008. 	Erreicht	Der Bericht wurde im Dezember 2008 im Rahmen einer gemeinsamen Pressekonferenz zusammen mit BAG und GDK publiziert; er fand grosse Beachtung und wurde in Öffentlichkeit, Medien, Politik und Verwaltung gut aufgenommen.
<ul style="list-style-type: none"> Erste Publikationen aus dem mehrteiligen Projekt zur Dokumentation und Erklärung der interkantonalen Unterschiede in der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und deren Kosten. 	Teilweise erreicht	Eine erste grössere Literaturstudie zu internationalen und regionalen Kostenunterschieden wurde veröffentlicht. Die weiteren Studien folgen etwas verzögert im Laufe der Jahre 2009 und 2010.
<ul style="list-style-type: none"> Abschluss des Forschungsprogramms «Basisdaten Psychiatrie 2004–2006». 	Teilweise erreicht	Von den fünf geplanten Modulen sind inzwischen die Ergebnisse aus drei Modulen publiziert worden. Die beiden letzten Module «Heavy User» und «Kohortenanalyse» in der stationären Psychiatrie werden das Programm 2009 abrunden.
<ul style="list-style-type: none"> Erste Publikationen aus dem weiterentwickelten Projekt «Démographie Médicale» (Prognose der zukünftigen Entwicklung der ambulanten ärztlichen Workforce). 	Erreicht	Die Studie «Angebot und Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen in der Schweiz – Prognosen bis zum Jahr 2030» wurde im Juli 2008 publiziert und fand grosse öffentliche Beachtung.
<ul style="list-style-type: none"> Erarbeitung eines Auswertungsprogramms zur Schweizerischen Gesundheitsbefragung SGB 2007 (in enger Abstimmung mit dem Bundesamt für Gesundheit und der Sektion Gesundheit des Bundesamtes für Statistik). 	Erreicht	Mit der Freigabe der ersten Daten zur SGB 2007 im Herbst 2008 stand das gemeinsam erarbeitete und abgestimmte Programm der beteiligten Partnerorganisationen bereit.
Kundenzentrum		
<ul style="list-style-type: none"> Durchführung von Planungssitzungen mit ausgewählten Kantonen hinsichtlich ihrer Aufträge an das Obsan für die Periode 2008 bis 2010. 	Erreicht	Es fanden konstruktive Besprechungen mit Kantonen statt, welche über ein relativ grosses Leistungsguthaben beim Obsan verfügen. Der Abbau der Guthaben bis Ende 2010 ist auf gutem Wege.
<ul style="list-style-type: none"> Klärung der Finanzsituation mit den Kantonen 	Erreicht	Vgl. oben: Der Abbau der Leistungsguthaben der Kantone bis Ende 2010 ist auf gutem Wege.
<ul style="list-style-type: none"> Sicherung des Zugangs zu wichtigen Datenquellen bzw. die Erschliessung des Zugangs zu neuen Datenquellen 	Teilweise erreicht	Der Zugang zu den Tarmed-Daten, welche durch die ärztlichen Trust-Center resp. ihre Dachorganisation NEWINDEX gesammelt und aufbereitet werden, ist noch nicht erreicht.
Kooperationen		
<ul style="list-style-type: none"> Konsolidierung der aufgebauten engeren Kooperation mit der Sektion Gesundheit des Bundesamtes für Statistik. 	Erreicht	Die Sektion Gesundheit wurde 2008 in die beiden Sektionen «Gesundheitsversorgung» sowie «Gesundheit der Bevölkerung» aufgeteilt. Mit beiden Teams bestehen vielfältige Kooperationen und ein offener Austausch.
<ul style="list-style-type: none"> Intensive Abstimmung der Obsan-eigenen Forschungsaktivitäten mit denjenigen der externen Partner (namentlich mit dem Bundesamt für Gesundheit und der Sektion Gesundheit aus dem Bundesamt für Statistik). 	Teilweise erreicht	Die Kooperationen ausserhalb des Hauses BFS – namentlich mit der GDK, dem BAG und dem BSV – könnten noch intensiviert werden.
Organisatorische Ziele		
<ul style="list-style-type: none"> Definition der Rolle des Obsan im Bereich «Gesundheitsförderung und Prävention» (in enger Abstimmung mit dem Bundesamt für Gesundheit und der Gesundheitsdirektorenkonferenz). 	Teilweise erreicht	Es fanden Gespräche mit verschiedenen Partnern statt. Es gilt hier die Evaluation des Obsan 2009 abzuwarten. Die Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz wird im bisherigen Rahmen aufrecht erhalten.
<ul style="list-style-type: none"> Genehmigung und Beginn der Umsetzung der neu entwickelten Obsan-Strategie zur gezielteren Erfüllung des Leistungsauftrages. 	Erreicht	Die neue Strategie wurde von allen relevanten Partnern genehmigt und unterstützt sowohl strategische als auch operative Entscheide im Tagesgeschäft auf ideale Weise.

1.3 Organisation und Team

Organisation

Die Organisation des Obsan ist gemäss Leistungsvertrag und strategischer Fokussierung ausgerichtet. Die Organisationsstruktur widerspiegelt einerseits die sechs thematischen Kompetenzbereiche, andererseits aber auch die Aufteilung in ein Kompetenz-, Dienstleistungs- und in ein Informationszentrum. Die Funktion des Dienstleistungszentrums wird als Querschnittsaufgabe in Form eines «Kundenzentrums» umgesetzt. Dies bekräftigt, dass in allen Kompetenzbereichen für die Kundinnen und Kunden gearbeitet wird: Die einzelnen Kompetenzbereiche erstellen die Produkte in der Linie, und das Kundenzentrum führt das operative Management des Kundenprozesses durch. Das Informationszentrum wird als sechster Kompetenzbereich «Gesundheitsberichte und Monitoring» etabliert.

Organigramm des Obsan



(Stand: Dezember 2008)

Ab dem Zeitpunkt des Übertrittes von Stefan Spycher in die Direktion des BAG (1. September 2008) wurde das Obsan interimistisch von Paul Camenzind geführt. Tatkräftig unterstützt wurde er dabei von Hélène Jaccard Ruedin in der Funktion als stellvertretende Leiterin ad interim. Dieses Team wird – gemeinsam mit den weiteren Geschäftsleitungsmitgliedern – das Obsan bis zur definitiven Neubesetzung der Leitungsstelle führen.

Organisatorische Veränderungen fanden auch im Umfeld des Obsan statt. Das BFS führte auf den 1. Januar 2008 eine Reorganisation durch. Wesentlich dabei waren zwei Elemente: Die Abteilung «Gesundheit und Bildung», der auch das Obsan angehörte, wurde in zwei separate Abteilungen «Gesundheit» und «Bildung» aufgeteilt. Dieser neuen Abteilung «Gesundheit» gehören – neben dem Obsan – die beiden Sektionen «Gesundheitsversorgung» und «Gesundheit der Bevölkerung» an.

Team

2008 war mitgeprägt von einigen personellen Veränderungen. Neu im Obsan-Team sind

- Danièle Fallot (Administration, seit April 2008),
- Marcel Widmer (wissenschaftlicher Projektleiter, seit September 2008) sowie
- Oliver Egger (wissenschaftlicher Projektleiter, Januar bis November 2008).

Verlassen haben das Obsan

- Stefan Spycher (Leiter des Obsan),
- Sacha Cerboni (wissenschaftlicher Projektleiter) und
- Denise Bloch-Zumstein (Administration).

Insgesamt beschäftigte das Obsan im Dezember 2008 14 Personen, verteilt auf knapp 11 Vollzeitstellen.

Beschäftigte im Obsan		
Funktionsbereich	Anzahl Personen	Stellenprozente
Leitung a.i.	1	100
Geschäfts- und Bereichsleitung	3	220
Wissenschaftliche Mitarbeiter/innen	7	535
Administration	3	220
Total	14	1075

(Stand: Dezember 2008)

Die neuen Team-Mitglieder

Danièle Fallot ergänzt seit April 2008 das Administrationsteam des Obsan. Sie kümmert sich um allgemeine Sekretariatsaufgaben sowie um die administrative Verwaltung des Kundenzentrums. Zudem unterstützt sie die wissenschaftlichen Mitarbeitenden logistisch und übernimmt dabei die Prüflerung und die Gestaltung der Obsan-Publikationen.

Marcel Widmer arbeitet seit August 2008 als wissenschaftlicher Projektleiter beim Obsan. Nach dem Studium der Erziehungswissenschaften an den Universitäten Bern und Freiburg war er mehrere Jahre als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädischen Chirurgie der Universität Bern tätig. Er hat sich auf verschiedene Bereiche der Gesundheitsversorgungsforschung spezialisiert, insbesondere auf die Erklärung von regionalen Variationen in der Inanspruchnahme von Leistungen im Gesundheitssystem.

1.4 Zusammenarbeit mit Partnern und Fachleuten

Auch 2008 pflegte das Obsan intensive Kontakte und Zusammenarbeit mit Bundesämtern und weiteren Institutionen, die im Gesundheitsbereich tätig sind. So arbeiteten allein bei der Realisierung des Nationalen Gesundheitsberichts mehr als 25 Expertinnen und Experten aus Bundesämtern, Instituten für Sozial- und Präventivmedizin und weiteren epidemiologisch ausgerichteten Institutionen der Schweiz zusammen.

Unsere Hauptpartner

Die Zusammenarbeit mit der Abteilung Gesundheit sowie den beiden Sektionen «Gesundheitsversorgung» und «Gesundheit der Bevölkerung» des Bundesamtes für Statistik (BFS), mit der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und mit verschiedenen Organisationseinheiten des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) ist aufgrund der institutionellen Verankerung des Obsan traditionell besonders wichtig.

- An den Direktionsgesprächen von BFS und BAG präsentiert das Obsan regelmässig die laufenden und geplanten Projekte. So können die verschiedenen Arbeiten der Partner frühzeitig aufeinander abgestimmt werden.
- In den Sitzungen des Leitungsausschusses der Nationalen Gesundheitspolitik findet ein regelmässiger Austausch mit der Führung des Generalsekretariates der GDK statt.
- Mit den Kantonen ist das Obsan – neben den konkreten Projektarbeiten – über die bezeichneten Kontaktpersonen im ständigen Austausch und veranstaltet den jährlichen Kundenworkshop.

Wie jedes Jahr führte das Obsan zwei Sitzungen mit der Begleitgruppe des Obsan durch. Zwei langjährige und sehr verdiente «Mitsstreiter» für die Sache des Obsan, Gianfranco Domenighetti von der Universität Lugano und Till Bandi vom BAG, zogen sich aus Altersgründen aus der Begleitgruppe zurück. Demissioniert hat auch Jean-Christoph Lüthi aufgrund einer beruflichen Neuorientierung. Der neue Leiter des Walliser Gesundheitsobservatoriums, Luc Fornerod, konnte dafür neu in der Gruppe begrüsst werden. Ab 2009 werden auch der Verband H+ Die Spitäler der Schweiz neu mit Frau Caroline Piana sowie die FMH (Person noch nicht bestimmt) in der Begleitgruppe Einsitz nehmen.

Die Begleitgruppe des Obsan

Die Begleitgruppe unterstützt das Obsan in fachlicher Hinsicht und vermittelt Kontakte. Mitglieder (Stand Dezember 2008)

BFS / Obsan

- Dieter Rossboth, Bundesamt für Statistik, Abteilung Gesundheit (Leitung)
- Paul Camenzind, Leiter a.i. des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums
- Hélène Jaccard Ruedin, stv. Leiterin a.i. des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Sekretariat der Begleitgruppe)
- Monika Diebold, Bundesamt für Statistik, Sektion Gesundheitsversorgung

Kantone

- Semya Ayoubi, Zentralsekretariat Gesundheitsdirektorenkonferenz
- Henri Briant, Kanton Waadt, Gesundheitsdirektion
- Iva Bolgiani, Kanton Tessin, Gesundheitsdirektion
- Nicole Bachmann, Kanton Bern, Gesundheits- und Fürsorgedirektion
- Gianantonio Paravicini, Kanton Luzern, Statistisches Amt

Wissenschaft

- Matthias Egger, Universität Bern, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Fred Paccaud, Universität Lausanne, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Matthias Bopp, Universität Zürich, Institut für Sozial- und Präventivmedizin

Bund

- Erika Rogger, Bundesamt für Gesundheit, Nationale Gesundheitspolitik
- Herbert Känzig, Bundesamt für Gesundheit, Direktion KUV
- Salome von Greyerz, Bundesamt für Gesundheit, Direktion Gesundheitspolitik
- Sabina Littman-Wernli, Bundesamt für Sozialversicherungen, Forschung + Evaluation

Partner Gesundheitswesen

- Günther Ackermann, Gesundheitsförderung Schweiz
- Marco D'Angelo, santésuisse
- Luc Fornerod, Walliser Gesundheitsobservatorium
- Caroline Piana, H+ Die Spitäler der Schweiz
- N.N., Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)

1.5 Information und Kommunikation

Zu den Kernaufgaben des Obsan gehört, neben dem Bereitstellen von Informationen, auch die Kommunikation von Studienergebnissen: Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf der Umsetzung in der Praxis. Das Obsan nutzt zu diesem Zweck seine eigenen Kommunikationsmittel wie die Publikationsreihen oder die Website.

Die Website des Obsan wurde per April 2008 neu gestaltet (modernisiertes Erscheinungsbild und verbesserte Navigation) und in ein Content Management System (CMS) migriert. Der grösste Anteil der Zugriffe entfiel auf den Bereich «Aktuelles», gefolgt von den Bereichen «Publikationen», «Das Obsan» und «Monitoring und Daten». Der elektronische Newsletter des Obsan wurde regelmässig an rund 2600 Personen versandt, welche sich dafür eingeschrieben hatten. Zusätzlich wurde der Newsletter auch allen Abonentinnen und Abonnenten des Themenbereichs «Gesundheit im BFS» zugesandt (rund 7000 Adressen).

Die Medienarbeit des Obsan erzielte Wirkung: Verschiedene Medienmitteilungen wurden breit von Print- und elektronischen Medien aufgenommen.

Das Obsan war an verschiedenen Tagungen und Kongressen mit einem Präsentationsstand vertreten. Dazu gehörten die Luzerner Trendtage Gesundheit 2008, die Arbeitstagung der Nationalen Gesundheitspolitik in Bern sowie die Swiss Public Health Conference in Genf.

Im Jahr 2008 wurden folgende Massnahmen im Bereich Information und Kommunikation durchgeführt:

- Publikation und Distribution der Ergebnisse abgeschlossener Projekte
- Regelmässige Publikation eines elektronischen Newsletters
- Neulancierung und kontinuierliche Aktualisierung der Website www.obsan.ch
- Versand einer aktuellen Liste von Publikationen des Obsan
- Präsenz mit einem Informationsstand an Tagungen Dritter
- Durchführung von Workshops für Kundinnen und Kunden
- Versand von Medienmitteilungen zu Publikationen von öffentlichem Interesse an Publikumsmedien
- Interviews mit verschiedenen Medien (u.a. TV, Radio)
- Redaktion von Beiträgen für Publikums- und Fachmedien.

Nach der Anpassung der Website im Jahr 2008 werden im Laufe des Jahres 2009 auch die Publikationsreihen des Obsan überarbeitet. Das entsprechende Konzept wurde im Jahr 2008 erstellt und wird im Verlaufe des 2009 implementiert. Im Zentrum steht eine bessere Übersicht, erzielt durch die Reduktion der einzelnen Gefässe. Der Wiedererkennungswert der beim Zielpublikum gut eingeführten Publikationsreihen bleibt bestehen.

2 Kompetenzbereiche

In diesem Kapitel werden die Aktivitäten der einzelnen Bereiche dargestellt. Dies erfolgt aufgrund der sechs seit 2007 im Obsan geführten Kompetenzbereiche. Es wird nachfolgend jeweils kurz beschrieben, was im Zentrum der Analyse eines Bereichs steht, ergänzt durch die wichtigsten Aktivitäten im Jahr 2008.

2.1 Kosten, Finanzierung, Wettbewerb

Im Bereich «Kosten, Finanzierung und Wettbewerb» werden die Kosten des Schweizerischen Gesundheitswesens gesammelt, dargestellt und analysiert. Dabei stehen der aktuelle Stand der Kosten, die Kostenentwicklung sowie die Erklärung der interregionalen, interkantonalen sowie internationalen Kostenunterschiede im Zentrum. Die Kosten werden nach Bereichen (ambulant, stationär, Medikamente etc.) differenziert ausgewiesen und untersucht. Auch im Jahr 2008 wurden in diesem Bereich viele kleinere bis mittlere Aufträge für die Kantonskunden erarbeitet. Gleichzeitig wurden die Arbeiten am mehrjährigen und mehrteiligen Projekt «Regionale Kostenunterschiede» fortgesetzt.

Ergänzend zum Bereich der Kosten wurden zwei weitere Themen vertieft behandelt: Zum Thema «Anreize und Wettbewerb» (Idee des regulierten Wettbewerbs zwischen den Krankenversicherern, aber auch zwischen den Leistungserbringerinnen und -erbringern) erschienen 2008 die drei Publikationen «Die Entwicklung der Krankenversicherungslandschaft 1996–2006», «Wettbewerb im Gesundheitswesen – Auslegeordnung» sowie «Entwicklung von Methoden zur Analyse der Daten des Risikoausgleichs». Zum Thema «Soziale Ungleichheit und Solidarität» hat das Obsan evaluieren lassen, auf welche Weise die Solidarität zwischen Jung und Alt bzw. zwischen Reich und Arm bzw. zwischen Gesund und Krank untersucht werden könnte. Mit der Publikation von «Inzidenzanalyse in der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung» liegt nun eine Machbarkeitsstudie für einen solchen Untersuchungsansatz vor. Im Verlauf des 2009 wird das Obsan – gemeinsam mit dem BAG – über eine Fortsetzung resp. Konkretisierung dieser Arbeiten entscheiden.

Inzidenzanalyse in der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Eine Machbarkeitsstudie

Wer trägt in der obligatorischen Krankenversicherung der Schweiz in welchem Ausmass zur Finanzierung bei und wer bezieht in welchem Ausmass Leistungen (Inzidenz)? Die Publikation zeigt auf, wie eine solche Inzidenzanalyse unter Beizug verschiedener Datenbanken erstellt werden kann.

Die Studie ist abgeschlossen und wurde im Mai 2008 publiziert.

- A. Müller et al.: Inzidenzanalyse in der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Eine Machbarkeitsstudie. Forschungsprotokoll 7, Obsan 2008.



A. Müller, H.J. Boesch
ECOPLAN

Entwicklung von Methoden zur Analyse der Daten des Risikoausgleichs

Es wird einerseits aufgezeigt, wie man mit den Daten des Risikoausgleichs die Entwicklung der Kostenstrukturen der Krankenversicherer differenziert nachzeichnen kann. Andererseits wird untersucht, ob die Daten dafür geeignet sind, die Anzahl Wechsel zwischen den Versicherern zu quantifizieren.

Die Studie ist abgeschlossen und wurde im Mai 2008 publiziert.

- H. Telser und K. Becker: Entwicklung von Methoden zur Analyse der Daten des Risikoausgleichs. Forschungsprotokoll 6, Obsan 2008.



H. Telser, K. Becker
Plaut Economics

Die Entwicklung der Versicherungslandschaft in der Krankenversicherung 1996–2006

C. Hefti, M. Frei
B,S,S. Volkswirtschaftliche Studien

Die Publikation beschreibt die Entwicklung der in der Grundversicherung (OKP) tätigen Krankenkassen in der Schweiz seit der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) im Jahr 1996. Neben Daten- und Literaturanalysen wurden auch Interviews mit wichtigen Entscheidungsträgern zu künftigen Tendenzen in der Grundversicherung geführt.

Die Studie ist abgeschlossen und wurde im Oktober 2008 publiziert.

- C. Hefti und M. Frei: Die Entwicklung der Versicherungslandschaft in der Krankenversicherung 1996–2006. Forschungsprotokoll 8, Obsan 2008.

Wettbewerb im Gesundheitswesen: Auslegeordnung

S. Hammer, M. Peter
Infras

Mittels Literaturanalysen und Experteninterviews wird systematisch untersucht, welche Wettbewerbsparameter im heutigen Krankenversicherungsgesetz (KVG) für die Versicherer und für die Leistungserbringer (ambulante Ärztinnen und Ärzte sowie Spitäler) vorgesehen sind.

Die Studie ist abgeschlossen und wurde im Oktober 2008 publiziert.

- S. Hammer und M. Peter: Wettbewerb im Gesundheitswesen: Auslegeordnung. Forschungsprotokoll 9, Obsan 2008.

Projekt «Regi-Kost»: Regionale Kostenunterschiede im Gesundheitswesen der Schweiz

**P. Camenzind,
L. Bayer-Oglesby,
I. Sturny**
Obsan

Seit 2007 vertieft das Obsan die Analyse der regionalen Kostenunterschiede im Gesundheitswesen. Hierzu lancierte die Leitung des Obsan ein dreijähriges Forschungsprogramm «Regi-Kost», welches mehrere Einzelprojekte umfasst und Daten für einen Synthesebericht generieren soll.

Eine erste Studie ist abgeschlossen und wurde im Juni 2008 publiziert.

- P. Camenzind: Erklärungsansätze regionaler Kostenunterschiede im Gesundheitswesen: Analyse der internationalen gesundheitsökonomischen und gesundheitsstatistischen Literatur – mit besonderem Fokus auf die Schweiz. Arbeitsdokument 30, Obsan 2008.

Modell zur Prognose der Inanspruchnahme als Instrument für die Spitalplanung

**F. Weaver, S. Cerboni, A. Oettli,
P. Andenmatten, M. Widmer**
Obsan, SCRIS, Direction de la santé et des affaires sociales du canton de Fribourg

Den Kantonen wird ein Instrument für die Spitalplanung angeboten, welches sich auf eine gründliche Analyse von bestehenden Daten stützt. Das Modell basiert auf diagnosebezogenen Fallgruppen (DRG) und ermöglicht eine Vorhersage des zukünftigen Bedarfs in der somatischen Akutmedizin.

Die Studie ist abgeschlossen und wurde publiziert.

- F. Weaver et al.: Modell zur Prognose der Inanspruchnahme als Instrument für die Spitalplanung. Arbeitsdokument 32, Obsan 2008/2009.

2.2 Demografie und Inanspruchnahme

Der Bereich «Demografie und Inanspruchnahme» beschäftigt sich hauptsächlich mit der Beziehung zwischen den Bedürfnissen der Bevölkerung und den daraus folgenden Anforderungen für das Gesundheitswesen. Er analysiert in erster Linie die Konsequenzen der Bevölkerungsalterung und legt dabei das Schwergewicht auf die Entwicklung chronischer Krankheiten, ihre physischen Auswirkungen, insbesondere die Pflegebedürftigkeit, sowie ihren Einfluss auf die Inanspruchnahme von Gesundheitsressourcen. Mit den Analysen werden die künftigen Bedürfnisse in verschiedenen Pflegestrukturen (ambulante oder stationäre Pflege, Akut- oder Langzeitpflege) bestimmt.

Kosten der Langzeitpflege bis 2030 in der Schweiz

Diese Studie beschreibt die heutige Inanspruchnahme der Langzeitpflege und schätzt die mögliche Kostenentwicklung bis 2030 ein.

Das Projekt ist abgeschlossen und die Ergebnisse wurden im April 2008 veröffentlicht.

- F. Weaver, H. Jaccard Ruedin, S. Pellegrini und C. Jeanrenaud: Les coûts des soins de longue durée d'ici à 2030 en Suisse. Arbeitsdokument 34, Obsan 2008. Bericht auf Französisch, Zusammenfassung in Französisch und Deutsch.



F. Weaver, H. Jaccard Ruedin, S. Pellegrini, C. Jeanrenaud

Obsan,
Institut de Recherches
économiques,
Université de Neuchâtel

Projekt «Previ-med»:

Prognosen der Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen

Dieses Projekt untersucht den Einfluss der demografischen Entwicklung und anderer Determinanten auf das Angebot und die Inanspruchnahme ambulanter ärztlicher Leistungen bis im Jahr 2030.

Das Projekt ist abgeschlossen und die Ergebnisse wurden im Juli 2008 veröffentlicht.

- L. Seematter-Bagnoud, J. Junod, H. Jaccard Ruedin, M. Roth, C. Foletti, B. Santos-Eggimann: Offre et recours aux soins médicaux ambulatoires – projections à l'horizon 2030. Arbeitsdokument 33, Obsan 2008. Bericht auf Französisch, Zusammenfassung in Französisch und Deutsch.



L. Seematter-Bagnoud, J. Junod, H. Jaccard Ruedin, M. Roth, C. Foletti, B. Santos-Eggimann

Institut de médecine sociale
et préventive,
Université de Lausanne
Obsan

Langzeitpflege: Fallkostenvergleich im Kanton Tessin

Die Fallkosten der Pflegeheimbewohner und der Spitex-Kunden werden im Rahmen dieses Projektes so aufbereitet und verglichen, dass sämtliche volkswirtschaftliche Kosten berücksichtigt werden. Es wird dabei eine Methodik angewendet, die im Rahmen eines Pilot-Projekts für Spitex-Bern entwickelt wurde.

Das Projekt ist in Bearbeitung.



M. Marty, H. Jaccard Ruedin, C. Leoni

ECOPLAN, Obsan, Dipartimento
della sanità e della socialità
del Cantone Ticino

2.3 Gesundheitsberufe und Versorgung

Dieser Kompetenzbereich hat zum Ziel, die Entwicklung des Versorgungsangebots und der verschiedenen Gesundheitsberufe zu analysieren und darzustellen. Zu Beginn konzentrierten sich die Arbeiten auf die Ärzteschaft, in diesem Jahr wurden sie jedoch auch auf andere Gesundheitsberufe ausgeweitet.



S. Cerboni, G. Domenighetti

Obsan, Departement Gesundheit und Soziales des Kantons Tessin

Variabilität der chirurgischen Eingriffe

In diesem Projekt werden die kantonalen Inzidenzraten von drei verschiedenen Operationen, die in den Jahren 2002 bis 2004 in öffentlichen Schweizer Spitälern durchgeführt wurden, analysiert und die epidemiologischen Merkmale der Patientinnen und Patienten beschrieben.

Das Projekt ist abgeschlossen; die Ergebnisse wurden im Oktober 2008 veröffentlicht.

- S. Cerboni, G. Domenighetti: Variabilité chirurgicale en Suisse. Arbeitsdokument 23, Obsan 2008. Bericht auf Französisch, Zusammenfassung in Französisch und Deutsch.



A. Busato, H. Jaccard Ruedin, M. Roth

Institut für Evaluative Forschung in Orthopädie, Universität Bern, Obsan

Projekt «Démon-méd II»: Determinanten der Inanspruchnahme ambulanter ärztlicher Leistungen

Das Projekt untersucht den Zusammenhang zwischen der Behandlungsintensität in der ambulanten Medizin und den soziodemografischen Merkmalen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte.

Das Projekt ist abgeschlossen.



M. Roth, H. Jaccard Ruedin, M. Hersperger, E. Kraft

Obsan, FMH

Monitoring der Spitalärzte, ab 2006

Es werden Indikatoren entwickelt, welche den Bestand der Spitalärzte beschreiben, unter Berücksichtigung ihrer demografischen Merkmale und ihrer Fachausbildung, ab 2006. Dieses Projekt wird zusammen mit der FMH durchgeführt.

Das Projekt ist in Bearbeitung.



M. Roth, H. Jaccard Ruedin

Obsan

Monitoring der ambulanten ärztlichen Versorgung

Es werden Indikatoren entwickelt, welche die Entwicklung des ambulanten ärztlichen Angebots beschreiben, unter Berücksichtigung des Aktivitätsgrades der Ärzteschaft. Als Nachfolgeprojekt des Projektes «Démon-médicale» werden Daten ab 2005 bis 2008 beschrieben.

Das Projekt ist in Bearbeitung.

Projekt «Monimed I»: Konzept für ein umfassendes Ärztemonitoring

Ziel ist, ein vollständiges Monitoring der Ärzteschaft zu entwickeln, das den ganzen Karrierenverlauf beschreibt. Dazu sollen verschiedene existierende Datenbanken genutzt werden. In dieser ersten Projektphase wird ein methodologisches Konzept erarbeitet.

Das Projekt ist in Bearbeitung.



**H. Jaccard Ruedin, M. Roth,
K. Künzi**
Obsan, Büro Bass

Gesundheitsberufe in der Schweiz: Bestandesaufnahme und Entwicklung bis 2020

Im Auftrag der GDK wurde eine Bestandesaufnahme des Gesundheitspersonals in den verschiedenen Gesundheitssektoren der Schweiz durchgeführt. Ferner wurde der Einfluss der Demografie auf den zukünftigen Personalbedarf geschätzt.

Das Projekt ist abgeschlossen.

- H. Jaccard Ruedin, F. Weaver, M. Roth, M. Widmer: Personnel de santé en Suisse – Etat des lieux et perspectives jusqu'en 2020. Arbeitsdokument 35, Obsan 2009. Bericht auf Französisch, Zusammenfassung in Französisch und Deutsch.



**H. Jaccard Ruedin, F. Weaver,
M. Roth, M. Widmer**
Obsan

2.4 Psychische Gesundheit, Erkrankung und Behinderung (PSY)

Im Themenspektrum «Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung» (PSY) besteht der Grundauftrag darin, die wichtigsten empirischen Fakten zur Situation und Entwicklung der psychischen Gesundheit, der psychischen Erkrankungen und deren Behandlung durch das Versorgungssystem in der Schweiz zu analysieren, zu beschreiben und zu publizieren. Methodisch stehen dabei empirische Analysen im Bereich der Epidemiologie und der Versorgung psychischer Krankheiten im Vordergrund. An zweiter Stelle folgen empirische Untersuchungen zur Epidemiologie der psychischen Gesundheit sowie zu den Folgen psychischer Erkrankungen oder Behinderungen und deren Auswirkungen auf das Versorgungssystem der Schweiz.

Wirksamkeit und Kosten-Nutzen-Verhältnis von Psychotherapien

Dieses Projekt erarbeitet eine kritische Auseinandersetzung der aktuellen empirischen Literatur zu Kosten und Nutzen von Psychotherapie. Eine Einführung in Terminologie und Methodik von Kosten-Nutzen- und Kosten-Effektivitäts-Berechnungen soll zu einer besseren Einschätzung der Aussagekraft von Kosten-Wirkungs-Analysen führen.

Das Projekt ist abgeschlossen; zwei Publikationen wurden 2008 veröffentlicht.

- N. Milenkovic et al.: Wirksamkeit und Kosten-Nutzen-Verhältnis von Psychotherapien. Übersicht über die aktuelle empirische Literatur. Forschungsprotokoll 4, Obsan 2008.
- J. Margraf: Kosten und Nutzen der Psychotherapie, Springer 2009.



**J. Margraf, N. Milenkovic,
S. Schelling**
Psychologisches Institut
der Universität Basel

Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in ambulanten Praxen der Schweiz

**I. Sturny, P. Camenzind,
D. Schuler**
Obsan

Bei diesem Projekt im Auftrag des BAG stehen die Änderungen in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) per 1. Januar 2007 im Zentrum des Interesses. Ergänzend zu einer Evaluation im engeren Sinne soll auch eine statistische Bestandesaufnahme des Psychotherapiegeschehens vorgenommen werden.

Das Projekt ist in Bearbeitung. Die ersten beiden Berichte wurden dem Auftraggeber geliefert.

- P. Camenzind et al.: Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in ambulanten Praxen der Schweiz – Baseline 2006, Obsan 2008.
- I. Sturny et al.: Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in ambulanten Praxen der Schweiz – Monitoring 2007, Obsan 2008.

«Heavy User» in der stationären Psychiatrie der Schweiz

U. Frick, H. Frick
Institut für Sucht- und
Gesundheitsforschung (ISGF)

«Heavy User» in der stationären psychiatrischen Versorgung sind Menschen, die sehr viele und verschiedene Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch nehmen. In diesem Projekt soll insbesondere die Wechselwirkung zwischen psychischen und somatischen Störungen bei «Heavy Usern» untersucht werden.

Das Projekt ist in Bearbeitung. Eine erste Publikation ist 2008 erschienen; eine weitere Publikation ist für Sommer 2009 geplant.

- U. Frick und H. Frick: Basisdaten stationärer psychiatrischer Behandlungen: Vertiefungsstudie «Heavy User» – Literaturanalyse. Forschungsprotokoll 5, Obsan 2008.

Kohortenanalyse zu Verweildauer und «Drehtüreffekt»

U. Frick, M. Neuenschwander
Institut für Sucht- und
Gesundheitsforschung (ISGF)

Auf der Grundlage der Medizinischen Statistik, die fallbezogen aufgebaut ist, soll eine Analyse auf Personenebene durchgeführt werden. Unter anderem mit dem Ziel zu prüfen, ob die Psychiatriepatientinnen und -patienten desto rascher rehospitalisiert werden, je kürzer ihre Aufenthaltsdauer ist («Drehtüreffekt»).

Das Projekt ist in Bearbeitung. Eine Publikation ist für Herbst 2009 geplant.

Einzelindikator Monitoring: Suizid und Suizidversuche in der Schweiz

T. Reisch, D. Schuler
Universitäre Psychiatrische
Dienste des Kantons Bern,
Obsan

Im Mandat sollen die vorhandenen Informationen zu Suizid (Todesursachenstatistik) sowie zu den Suizidversuchen (BAG-Erhebung im Inselspital Bern) benutzerfreundlich aufgearbeitet und dargestellt werden.

Das Projekt ist in Bearbeitung. Eine Publikation im Rahmen des Einzelindikatoren-Monitorings des Obsan ist für 2009 geplant.

Depression in der Schweiz – Resultate der Erfassung mittels Sentinella-System des BAG

Für das Berichtsjahr 2008 wurde ein Depressions-Modul in das Sentinella-Meldesystem (SMS) aufgenommen. Die damit erhobenen Diagnostik- und Behandlungsmeldungen sollen analysiert und die zentralen Ergebnisse in einem Fact-Sheet publiziert werden.

Das Projekt ist in Bearbeitung. Der Zwischenbericht wurde dem Auftraggeber geliefert. Eine Publikation ist für Sommer 2009 geplant.

- D. Schuler: Depressionen in der Hausarztpraxis. Erste Auswertungen der Daten zum Thema Depression aus dem Sentinella-Meldesystem, 1. Quartal. Zwischenbericht im Auftrag des BAG und in Zusammenarbeit mit der Sentinella Programmkommission (PK), Obsan 2008.



D. Schuler, P. Camenzind
Obsan

Stationäre Psychiatrie in der Schweiz 2000–2006

Grundlage dieser Studie zur Entwicklung der stationären psychiatrischen Versorgung in der Schweiz von 2000 bis 2006 sind die Daten der Medizinischen Statistik der Spitäler. Befragt wurden zudem Fachleute aus der psychiatrischen Versorgung, aus kantonalen Gesundheitsdirektionen sowie aus der Wissenschaft.

Das Projekt ist abgeschlossen. Die Publikation ist im November 2008 erschienen.

- H.-C. Kuhl: Stationäre Psychiatrie in der Schweiz 2000–2006, Arbeitsdokument 31, Obsan 2008.



H.-C. Kuhl
Universitäre Psychiatrische
Kliniken Basel,
Psychologischer Dienst

Struktur, Organisation und Datenlage der ambulanten und teilstationären psychiatrischen Versorgung in der Schweiz

Ziel der Studie ist eine Beschreibung von Struktur, Organisation und Datenlage der ambulanten und teilstationären psychiatrischen Versorgung in der Schweiz. Die entsprechenden Datengrundlagen sollen auf nationaler/regionaler Ebene abgebildet und die verwendeten Instrumente und Statistiken beschrieben werden.

Das Projekt ist in Bearbeitung. Eine Publikation ist für Sommer 2009 geplant.



C. Lavignasse
Selbstständiger Gesundheits-
soziologe, Lausanne

Regionale psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung und Inanspruchnahme in der Schweiz

In diesem Projekt soll ein vertiefter Blick auf die regionalen Angebote und Inanspruchnahme der psychiatrischen Versorgung in der Schweiz geworfen sowie deren Bestimmungsfaktoren beschrieben werden.

Das Projekt ist in Bearbeitung. Eine Publikation ist für 2009 geplant.



N. Baer, U. Frick
Fachstelle für Psychiatrische
Rehabilitation der Kantonalen
Psychiatrischen Dienste Baselland,
Institut für Sucht- und
Gesundheitsforschung ISGF

Bestandesaufnahme und Ausarbeitung von Indikatoren zu psychischer Gesundheit – mit Fokus Ältere Menschen und Stress am Arbeitsplatz

F. Moreau-Gruet, D. Schuler
Obsan

Im Auftrag der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz wurde in einem ersten Schritt eine Bestandesaufnahme der nationalen Monitoring-Aktivitäten und der periodisch erhobenen Daten zu den ausgewählten Themen erarbeitet. Auf Basis verschiedener Datenbanken wurden anschliessend 14 Indikatoren erstellt.

Das Projekt ist abgeschlossen. Der Bericht wurde dem Auftraggeber im Januar 2008 geliefert.

- F. Moreau-Gruet, D. Schuler, K. Meyer: Aufbau eines Monitorings zu psychischer Gesundheit – mit Fokus Ältere Menschen und Stress am Arbeitsplatz – 14 Indikatoren. Auftrag der Gesundheitsförderung Schweiz, Obsan 2008.

2.5 Gesundheitsförderung und Prävention

Im Themenbereich Alter und Gesundheit erschien eine Publikation über die Evaluation eines kantonsweiten Angebotes zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter im Kanton Solothurn (Projekt «Sanaprofil»). Die Evaluation hat Erkenntnisse über die Inanspruchnahme und Akzeptanz dieses Angebotes bei der Bevölkerung über 65 Jahre sowie bei den Leistungserbringern geliefert. Diese Erkenntnisse werden zur Optimierung einer zukünftigen breit angelegten Umsetzung dieses Präventionsprogramms genutzt.

2.6 Monitoring und Gesundheitsberichte

Der Bereich des Gesundheitsmonitorings umfasst das indikatorgeleitete Monitoring sowie nationale und kantonale Gesundheitsberichte. Die Beobachtung, Einschätzung und kritische Würdigung der aktuellen Situation im Gesundheitswesen sowie die Darstellung von Veränderungen im Zeitverlauf eruiert einen möglichen Handlungsbedarf und unterstützt damit die Bedarfsplanung im Gesundheitswesen.

2.6.1 Indikatorgeleitetes Monitoring

Das indikatorgeleitete Monitoring umfasst derzeit acht Themenbereiche:

- Demografische und sozioökonomische Merkmale,
- Gesundheitszustand der Bevölkerung,
- individuelle Determinanten der Gesundheit,
- gesundheitliche Determinanten in der physikalischen Umwelt,
- Ressourcen und Ressourcennutzung,
- Inanspruchnahme der Gesundheitsdienste,
- Ausgaben,
- Spezialthemen.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Bereichen stehen auf der Website zur Verfügung (<http://www.obsandaten.ch/indikatoren/d>).

Die im Jahr 2007 begonnene Überführung des indikatorgeleiteten Monitorings in ein Content Management System wurde fortgesetzt. Dieses System zielt auf eine benutzerfreundlichere Navigation und attraktivere Gestaltung. Zudem werden alle Indikatoren in einer gekürzten Form benutzerfreundlicher dargestellt.

2.6.2 Nationaler Gesundheitsbericht

Im November wurde der Nationale Gesundheitsbericht 2008 in Buchform in deutscher und französischer Sprache veröffentlicht. Der Bericht «Gesundheit in der Schweiz – Nationaler Gesundheitsbericht 2008» beschreibt in fünf Hauptkapiteln zukunftsrelevante Themen der Schweizer Gesundheits- und Gesellschaftspolitik:

- Hauptkapitel I führt in das Konzept der Gesundheitsdeterminanten ein.
- Hauptkapitel II befasst sich mit der Gesundheit der Bevölkerung in verschiedenen Lebensphasen und unter prekären Lebensbedingungen.
- Hauptkapitel III bietet eine Übersicht der chronischen Krankheiten und Unfälle.
- Hauptkapitel IV diskutiert die grundlegenden Gesundheitsdeterminanten «Bildung» und «Umwelt».
- Hauptkapitel V informiert über die Inanspruchnahme, die Kosten und die Finanzierung der Gesundheitsversorgung.
- Die abschliessende Gesamtsynthese beschreibt Wege zu einer multisektoralen Gesundheitspolitik.

Auf der Basis statistischer Analysen und wissenschaftlicher Erkenntnisse vermittelt der Gesundheitsbericht Arbeitsgrundlagen und Handlungsansätze.

2.6.3 Kantonale Gesundheitsberichte

Anknüpfend an frühere Berichte erarbeitet das Obsan für die Kantone AR, LU, UR, VD, GE, FR und TI kantonale Gesundheitsberichte auf Basis der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007. Für fünf weitere Kantone (LU, TI, FR, SZ, ZH) wird eine Gesundheitsbroschüre erarbeitet. Die Broschüren werden Mitte 2009 erscheinen, die kantonalen Gesundheitsberichte im Spätsommer 2010.

3 Kundenzentrum

Das Kundenzentrum bearbeitet spezifische Fragestellungen seiner Kundinnen und Kunden. Dies sind vor allem die Kantone, mit denen das Obsan Verträge abgeschlossen hat sowie Bundesstellen, insbesondere das Bundesamt für Gesundheit. Die Entwicklung von Standardprodukten ist ein zentrales Ziel des Kundenzentrums. Damit sind Analysen gemeint, welche von mehreren Kunden gewünscht und so verschiedentlich und qualitativ hochstehend wiederholt werden können. Diese gewünschte Umsetzung erfolgte 2008 insbesondere im Bereich der Gesundheitsberichte.

Im engen Austausch mit den Kantonen

Das Obsan engagiert sich weiterhin für eine gute und erfolgreiche Zusammenarbeit mit den Kantonen. Im Verlauf des Jahres wurden mit den Kantonen Bern und Neuenburg neue Rahmenverträge sowie mit den Kantonen Zürich, Uri, Appenzell und Freiburg – zusätzlich zu den bereits bestehenden Standardverträgen – Leistungsverträge abgeschlossen. Neben den Vertragsverhandlungen besuchten Vertretende des Obsan verschiedentlich Vertreterinnen und Vertreter der Kantone und der GDK. Dabei ging es vor allem um die Abklärung des Informations- und Analysebedarfs bzw. um projektspezifische Zusammenarbeiten. Für die qualitativ hochstehende Bearbeitung von Kundenaufträgen und die Entwicklung von Standardprodukten ist der inhaltliche Austausch mit Kantonsvertreterinnen und -vertretern ausserordentlich wichtig und soll in den kommenden Jahren noch weiter intensiviert werden.

Auftragsvolumen im Jahr 2008 höher als in vergangenen Jahren

Im Jahre 2008 haben 15 Kantone die individualisierten Leistungen des Gesundheitsobservatoriums genutzt. Diese werden im Gegensatz zu den generellen Leistungen des Obsan (Bücher, Berichte, Veranstaltungen etc.) aufgrund der konkreten Fragestellungen der Kunden ausgerichtet. Es handelt sich in erster Linie um massgeschneiderte Datenanalysen und die Erstellung von Berichten. Der Leistungskatalog des Obsan bietet eine breite und ausführliche Darstellung aller Leistungen (siehe Website Obsan). Im Vergleich zum Vorjahr haben mehr Kantone von dieser Dienstleistung profitiert (9 Kantone im 2007).

Von den kantonalen Vertragspartnern sind 39 Analyseaufträge eingegangen. Dies ist vergleichbar mit der Auftragslage im vergangenen Jahr. Das Auftragsvolumen dieser neuen Aufträge bewegte sich mit CHF 1'056'000.– allerdings klar über dem durchschnittlichen Volumen der letzten Jahre (rund CHF 580'000.–). Dies ist auf die 13 eingegangenen, mehrjährigen Aufträge für kantonale Gesundheitsberichte und -broschüren zurückzuführen. Bei Aufträgen von Bundesstellen und anderen Partnern betrug das Auftragsvolumen insgesamt CHF 40'000.–.

Zugang zu abgeschlossenen und laufenden Projekten sowie Kundenaufträgen

Das Obsan führt eine Liste, in der alle laufenden Projekte mit einer Kurzbeschreibung aufgeführt sind, auch die eingegangenen kantonalen Analysen des Jahres 2008. Die Zusammenstellung kann auf Anfrage beim Obsan bezogen werden. Den Kunden des Obsan steht auf der Obsan-Website ein mit Passwort zugänglicher Kundenbereich zur Verfügung. Dort finden sich neben einer Zusammenstellung der laufenden Projekte fundiertes Wissen zu Datenquellen und aktuellen Fragestellungen des Obsan sowie Publikationen und freigegebene Ergebnisse der Kundenaufträge.

Beispiele kantonaler Aufträge im Jahr 2008

- Kantonaler Gesundheitsbericht für die Kantone AR, FR, GE, LU, TI, UR, VD: Kantonale Auswertung der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 und weiterer gesundheitsrelevanter Datenquellen
- Langzeit-Pflegekosten: Fallkostenvergleich im Kanton Tessin
- Statistische Grundlagen der Pflegeheimplanung 2009–2020 im Kanton Freiburg
- Kostenentwicklung (OKP) 2003–2007 für den Kanton Zug und die Gesamtschweiz nach Leistungserbringergruppen
- Entwicklung des ambulanten medizinischen Angebots (1998–2004) für den Kanton Schwyz

Workshops für Kunden

Das Obsan organisierte für seine Kundinnen und Kunden im Jahr 2008 wiederum einen Workshop auf Deutsch und auf Französisch. In diesem Workshop wurden verschiedene laufende Projekte bzw. Projektideen des Obsan mit Bezug zu kantonalen Begebenheiten vorgestellt und diskutiert (Projekte «Aktuelle Situation in der Langzeitpflege und mögliche Kostenentwicklung bis 2030», «Kantonale Unterschiede in der Nutzung der stationären Psychiatrie» sowie «Kantonale Broschüre zur Durchimpfungsrate») sowie «neuere» Datenquellen und Analysemöglichkeiten aufgezeigt. Die Rückmeldungen der anwesenden Kantonsvertretenden zu den Workshops waren wiederum sehr positiv.

4 Ressourcen und Finanzen

Das BFS garantiert die Grundfinanzierung des Obsan. Per Ende 2008 wurden dazu vom BFS sieben Vollzeitstellen sowie die gesamte Infrastruktur des Obsan finanziert. In der Rechnung des BFS schlugen sich diese Aufwendungen mit einem Betrag von rund 1,4 Mio. Franken nieder. Die 700 Stellenprozente aus dem Stellenetat des BFS verteilten sich auf insgesamt 10 Personen. Dazu kamen fast 400 Stellenprozente, welche auf vier weitere Personen verteilt waren und die über Drittmittel finanziert werden konnten. Total beträgt der Personalbestand des Obsan per Ende 2008 14 Personen, welche sich rund 1100 Stellenprozente teilen.

Die folgende Tabelle zeigt die projektbezogenen Finanzierungsbeiträge der Jahre 2006 bis 2008 sowie 2009 (Budget), die durch das Obsan verwaltet werden, auf. Die durch das BFS geleistete Grundfinanzierung ist in dieser Zusammenstellung nicht enthalten.

Finanzierungsbeiträge für das Obsan von 2006 bis 2009*						
		2006	2007	2008	2009 (Budget)	
Eigenmittel (BFS)	Mandate Forschung und Entwicklung	CHF 604 572	CHF 716 683	CHF 487 514	CHF 420 000	
	Mandate Informatik/ Erhebungen	CHF 294 163	CHF 233 855	CHF 294 470	CHF 252 500	
	<i>Total Eigenmittel</i>	<i>CHF 898 735</i>	<i>CHF 950 538</i>	<i>CHF 781 984</i>	<i>CHF 672 500</i>	
Drittmittel (gebunden)	Kantone mit Standardvertrag	CHF 601 400	CHF 611 840	CHF 671 594	CHF 660 000	
	Andere Kantone (z.B. Leistungsvertrag)	CHF 101 023	CHF 51 553	CHF 113 296	CHF 70 000	
	Andere Bundesämter	CHF 15 520	CHF 53 780	CHF 51 960	CHF 50 000	
	Weitere Institutionen	CHF 13 212	CHF 48 807	CHF 17 055	CHF 50 000	
	<i>Total Drittmittel</i>	<i>CHF 731 155</i>	<i>CHF 765 980</i>	<i>CHF 853 905</i>	<i>CHF 830 000</i>	
Gesamttotal	CHF 1 629 890	CHF 1 716 518	CHF 1 635 889	CHF 1 502 500		

* ohne Grundfinanzierung des BFS von jährlich ca. 1,4 Mio. Franken

Im Jahr 2008 verzeichnete das Obsan im Vergleich zum Vorjahr einen leichten Rückgang bei den projektbezogenen Finanzierungsbeiträgen. Dies war auf einen leichten Rückgang der Mandatsvolumina für Forschungs- und Entwicklungsprojekte zurückzuführen. Diese Kredite sind u.a. abhängig von der Budgetsituation des BFS in diesen Bereichen und können deshalb von Jahr zu Jahr deutlichen Schwankungen unterliegen.

Die Finanzierung durch die Kantone über Standard- und vor allem über Leistungsverträge verzeichnete im Jahr 2008 einen deutlichen Anstieg. Dies ist eine wichtige und erfreuliche Entwicklung für das Obsan. Es bedeutet nämlich, dass seine Dienstleistungen bei den Kantonen zunehmend bekannt sind, Anklang finden und von diesen deshalb auch bezogen werden. Als wichtigstes «Produkt» in diesem Zusammenhang sind die kantonalen Gesundheitsberichte zu erwähnen, für welche in 2008 Leistungsverträge abgeschlossen wurden. Ab 2009 werden mit diesen Drittmitteln rund 500 Stellenprozente oder rund 40% aller Stellen im Obsan zu finanzieren sein.

Das projektbezogene Budget des Obsan für 2009 ist wie stets eher knapp bemessen. Es liegt mit 1,5 Mio. Franken gut CHF 100'000.– unter der Rechnung des Vorjahres. Die Erfahrung zeigt allerdings, dass eine Erhöhung fast aller Budgetpositionen möglich ist: Die Rechnung über die Eigenmittel des BFS hat in den Vorjahren das ursprünglich geplante Budget nachträglich meist übertroffen.

5 Jahresziele 2009

Das wichtigste Ziel des Obsan wird auch im kommenden Jahr die zeitgerechte und auf hohem Qualitätsniveau angesiedelte Fertigstellung der zahlreichen Projekte und die anschliessende Publikation der Ergebnisse sein. Folgende fünf Projekte stehen dabei im Jahr 2009 im Vordergrund:

- Entwicklung und Ausbau von statistischen Modellen, welche nationale und kantonale Entwicklungen der Inanspruchnahme von akutstationären Behandlungen beschreiben können;
- Ausarbeitung von Instrumenten, welche die Planungen für die Bereiche Pflegeheime und Psychiatrie statistisch unterstützen;
- Erfolgreicher Abschluss des Forschungsprogramms «Basisdaten Psychiatrie 2004–2006» und erste Konzeptarbeiten für ein Nachfolgeprogramm;
- Aufbau eines umfassenden Ärzte-Monitorings, welches die Ärzteschaft über den gesamten Karriereverlauf abbildet (Diplom, Fachausbildung, Praxistätigkeit bis zur Praxisaufgabe);
- Weitere Publikationen aus dem mehrteiligen Projekt der interkantonalen Unterschiede in der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und deren Kosten.

Bezüglich Kundenbeziehungen und Kooperationen sollen im kommenden Jahr folgende Schwerpunkte verfolgt werden:

- Kantonale Gesundheitsberichte: Produktion der Broschüren für die beauftragenden Kantone und Produktion des Musterberichtes für den «Pilotkanton»;
- Klärung der Finanzsituation zwischen dem Obsan und den Kantonen ab dem Jahr 2011;
- Sicherung des Zugangs zu wichtigen Datenquellen bzw. die Erschliessung des Zugangs zu neuen Datenquellen im Rahmen der revidierten KVV;
- Intensivere Abstimmung der Obsan-eigenen Forschungsaktivitäten mit denjenigen der externen Partner (namentlich mit dem BAG, dem Zentralsekretariat der GDK und mit dem BSV);
- Weitere Konsolidierung der aufgebauten engen Kooperation mit den Sektionen «Gesundheitsversorgung» und «Gesundheit der Bevölkerung» des BFS: Forschungsworkshops, gegenseitige Begleitgruppen, koordinierende Abteilungssitzungen, gegenseitige Reviews von Publikationen, etc.;

Als organisatorische Ziele stehen im Vordergrund:

- Erfolgreiche Installation der neuen Leitung des Obsan;
- Erfolgreiche Durchführung der Evaluation 2009 des Obsan und Ausarbeitung des Entwurfs des Leistungsauftrages Obsan 2011 bis 2015 zuhanden der Nationalen Gesundheitspolitik NGP;
- Definition der Rolle des Obsan im Bereich «Gesundheitsförderung und Prävention» (in enger Abstimmung mit dem BAG und der GDK unter Berücksichtigung der Entscheide zum Präventionsgesetz);
- Weitere Umsetzung und Konsolidierung der in den Jahren 2007 und 2008 entwickelten Obsan-Strategie zur gezielteren Erfüllung des Leistungsauftrages 2006–2010.

6 Publikationen 2008

6.1 Publikationen des Obsan

Gefäss	Autorinnen/Autoren, Titel:	Erscheinungs-Monat
Verlag Hans Huber	Meyer K. (Hrsg.): Gesundheit in der Schweiz – Nationaler Gesundheitsbericht 2008	November 2008
Edition Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium: Gesundheit in der Schweiz. Nationaler Gesundheitsbericht 2008 – Kurzfassung	November 2008
Arbeitsdokument 23 (Französisch, Zusammenfassung Deutsch)	Cerboni S., Domenighetti G.: Variabilität chirurgischer Interventionen in der Schweiz. Interkantonale Unterschiede für drei Eingriffe	Oktober 2008
Arbeitsdokument 30	Camenzind P.: Erklärungsansätze regionaler Kostenunterschiede im Gesundheitswesen. Analyse der internationalen gesundheitsökonomischen und gesundheitsstatistischen Literatur – mit besonderem Fokus auf die Schweiz	Juni 2008
Arbeitsdokument 31	Kuhl H.-C.: Stationäre Psychiatrie in der Schweiz 2000–2006	November 2008
Arbeitsdokument 32 (Französisch, deutsche Version erscheint 2009)	Weaver F., Cerboni S., Oettli A., Andenmatten P., Widmer M.: Modell zur Prognose der Inanspruchnahme als Instrument für die Spitalplanung	Dezember 2008
Arbeitsdokument 33 (Französisch, Zusammenfassung Deutsch)	Seematter-Bagnoud L., Junod J., Jaccard Ruedin H., Roth M., Foletti C., Santos-Eggimann B.: Angebot und Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen in der Schweiz – Prognosen bis zum Jahr 2030	Juli 2008
Arbeitsdokument 34 (Französisch, Zusammenfassung Deutsch)	Weaver F., Jaccard Ruedin H., Pellegrini S., Jeanrenaud C.: Kostenentwicklung der Langzeitpflege von heute bis zum Jahr 2030 in der Schweiz	April 2008
Forschungsprotokoll 4	Milenkovic N., Schelling S., Margraf J.: Wirksamkeit und Kosten-Nutzen-Verhältnis von Psychotherapien. Literaturübersicht	März 2008
Forschungsprotokoll 5	Frick U., Frick H.: Basisdaten stationärer psychiatrischer Behandlungen: Vertiefungsstudie «Heavy User» – Literaturanalyse	März 2008
Forschungsprotokoll 6	Telser A., Becker K.: Entwicklung von Methoden zur Analyse der Daten des Risikoausgleichs	Mai 2008
Forschungsprotokoll 7	Müller A., Boesch H.-J., Kraft E.: Inzidenzanalyse in der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Eine Machbarkeitsstudie	Mai 2008
Forschungsprotokoll 8	Hefti Ch., Frey M.: Die Entwicklung der Krankenversicherungslandschaft 1996–2006	Oktober 2008
Forschungsprotokoll 9	Hammer S., Peter M., Trageser J.: Wettbewerb im Gesundheitswesen – Auslegeordnung	Oktober 2008
Webpublikation	Stuck A.E., Meyer K., Born S.: Alter und Gesundheit – Evaluation von ausgewählten Aspekten von «Sanaprofil Solothurn», einem Angebot zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter im Kanton Solothurn als Entscheidungsgrundlage für Bund, Kantone und andere Institutionen im Gesundheitswesen	August 2008
Fact Sheet	Schuler D.: Stationäre Psychiatrie in der Schweiz 2000–2006	November 2008

6.2 Publikationen von Obsan-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern

- Camenzind, P. (2008): Erklärungsansätze regionaler Kostenunterschiede im Gesundheitswesen. *Die Volkswirtschaft – Das Magazin für Wirtschaftspolitik*, 10:58–62.
- Camenzind, P., Schuler, D., Sturny, I., Roth, M. (2008): Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in ambulanten Praxen der Schweiz – Baseline 2006, Obsan (Kunden-auftrag).
- Camenzind, P. et al. (2008): Kosten, Finanzierung, Effizienz und Solidarität. Meyer K. (Hrsg.): *Gesundheit in der Schweiz. Nationaler Gesundheitsbericht 2008*. Verlag Hans Huber, Bern, 313–323.
- Camenzind, P. et al. (2008): Coûts, financement, efficience et solidarité. Meyer K. (ed.): *La santé en Suisse – rapport national sur la santé 2008*. Editions Médecine & Hygiène, Chêne-Bourg/Genève, 267–276.
- Farley Short, P., Weaver, F. (2008): Transitioning to Medicare before age 65, *Health Affairs* 27(3), w175–w184.
- Jaccard Ruedin, H. et al. (2008): Ambulante medizinische Leistungen in der Hausarztmedizin: Prognose bis 2030. *Primary care* 11: 201–205.
- Jaccard Ruedin, H. et al. (2008): Ressourcen und Inanspruchnahme medizinischer Leistungen. Meyer K. (Hrsg.): *Gesundheit in der Schweiz. Nationaler Gesundheitsbericht 2008*. Verlag Huber, Bern, 293–311.
- Jaccard Ruedin H. et al. (2008): Ressources et recours aux soins médicaux: Meyer K. (ed.): *La santé en Suisse – rapport national sur la santé 2008*. Editions Médecine & Hygiène, Chêne-Bourg/ Genève, 251–266
- Kemper, P., Weaver, F. et al. (2008): Meeting the need for personal care among the elderly: does Medicaid spending matter? *Health Services Research* 43(1), 344–362.
- Laederach-Hofmann, K., Messerli, N., Meyer, K. (2008): Long-term effects of non-surgical therapy for obesity on cardiovascular risk management: A weighted review. *J Public Health* 16:21–29.
- Matter-Walstra, K., Schoeni-Affolter, F., Widmer, M., Busato, A. (2008): Patient-based evaluations of primary care for cardiovascular diseases: a comparison between conventional and complementary medicine. *J Eval Clin Pract.* 2008 Feb;14(1):75–82.
- Meyer, K. (Guest Editor 2008): Prevention of obesity and physical inactivity. *J Public Health* 16:1–75.
- Meyer, K., Mürner, N., Laederach-Hofmann, K., Simmet, A., Hess, OM. (2008): Heart failure events and case fatalities in Switzerland based on hospital statistics and cause of death statistics. *Swiss Medical Weekly* 138:506–511.
- Meyer, K., Leblanc, MC. (2008): Water therapies in patients with compromised left ventricular function and heart failure. *Clin Invest Med* 31:E90–97.
- Meyer, K. (2008): Prevention of obesity and physical inactivity – A sociocultural challenge (Editorial). *J Public Health* 16:1–2.
- Meyer, K., Simmet, A., Mattle, H., Nedeltchev, K., Arnold, M. (2008): Herzkreislaufkrankheiten (Koronare Herzkrankheit und Schlaganfall). Meyer K. (Hrsg.): *Gesundheit in der Schweiz. Nationaler Gesundheitsbericht 2008*. Verlag Hans Huber, Bern. 153–169.
- Meyer, K., Simmet, A., Mattle, H., Nedeltchev, K., Arnold, M. (2008): Maladies cardiovasculaires (insuffisance coronarienne et accident vasculaire cérébral). Meyer K. (ed.): *La santé en Suisse – rapport national sur la santé 2008*. Editions Médecine & Hygiène, Chêne-Bourg/Genève. 130–143.
- Meyer, K., Laederach-Hofmann, K. (2008): Prevention of obesity and physical inactivity – Considerations for an intersectoral health policy. In: G. Neumann und W. Kirch (eds): *Network EuroLifestyle*, Thieme, 86–93.

- Moreau-Gruet, F., Schuler, D., Meyer, K. (2008): Aufbau eines Monitorings zu psychischer Gesundheit – mit Fokus Ältere Menschen und Stress am Arbeitsplatz – 14 Indikatoren. Auftrag der Gesundheitsförderung Schweiz (Kundenauftrag).
- Roth, M. (2008): Obligatorische Krankenpflegeversicherung. Gesundheit im Alter: Ein Bericht aus dem Kanton Zürich, Serie Gesundheit, Gesundheitsförderung und Gesundheitswesen im Kanton Zürich, Nr. 14, November 2008, ISPM, Zürich, 75–82 (Kundenauftrag).
- Schoeni-Affolter, FV., Widmer, M., Busato, A. (2008): Hospital use of young children in Switzerland: A nation-wide study based on a complete survey over 4 years. *BMC Health Serv Res.* 2008 Dec 20;8(1):267.
- Schuler, D. (2008): Depressionen in der Hausarztpraxis. Erste Auswertungen der Daten zum Thema Depression aus dem Sentinella-Meldesystem, 1. Quartal. Zwischenbericht im Auftrag des BAG und in Zusammenarbeit mit der Sentinella Programmkommission (PK) (Kundenauftrag).
- Spycher, S. (2008): Schweizer Risikostrukturausgleich. Ein wesentlicher Schritt nach vorne. In: Göppfarth, D., Gress, S., Jacobs, K., Wasem, J. (Hrsg.): *Jahrbuch Risikostrukturausgleich 2008*, asgard verlag.
- Spycher, S. (2008): Mehr Hetero- als Homogenität. Zum Stand der Evaluation im Bereich Gesundheit in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Widmer, T., Beywl, W., Fabian, C. (Hrsg.): *Evaluation im deutschsprachigen Raum*, 353–357.
- Sturny, I., Schuler, D., Camenzind, P. (2008): Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in ambulanten Praxen der Schweiz – Monitoring 2007 (Kundenauftrag).
- Sturny, I. (2008): Die Entwicklung der Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zwischen 2003 und 2007. Auswertungen des Datenpools von santésuisse im Auftrag des Kantons Bern (Kundenauftrag).
- Weaver, F., Stearns, SC., Norton, EC., Spector, W. (2008): Proximity to death and participation in the long-term care market, *Health Economics*, early view.
- Zumbrunn, A., Bayer-Oglesby, L., Roth, M. (2008): 1. Zwischenbericht zum Pilotprojekt des Obsan, Grenzüberschreitende Zusammenarbeit Deutschland / Schweiz im Gesundheitswesen am Beispiel der Grenzregion Basel-Stadt / Basel-Landschaft / Landkreis Lörrach (Kundenauftrag).



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Dipartimento federale dell'interno DFI
Bundesamt für Statistik BFS
Office fédéral de la statistique OFS
Ufficio federale di statistica UST

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération et des cantons.
L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni.