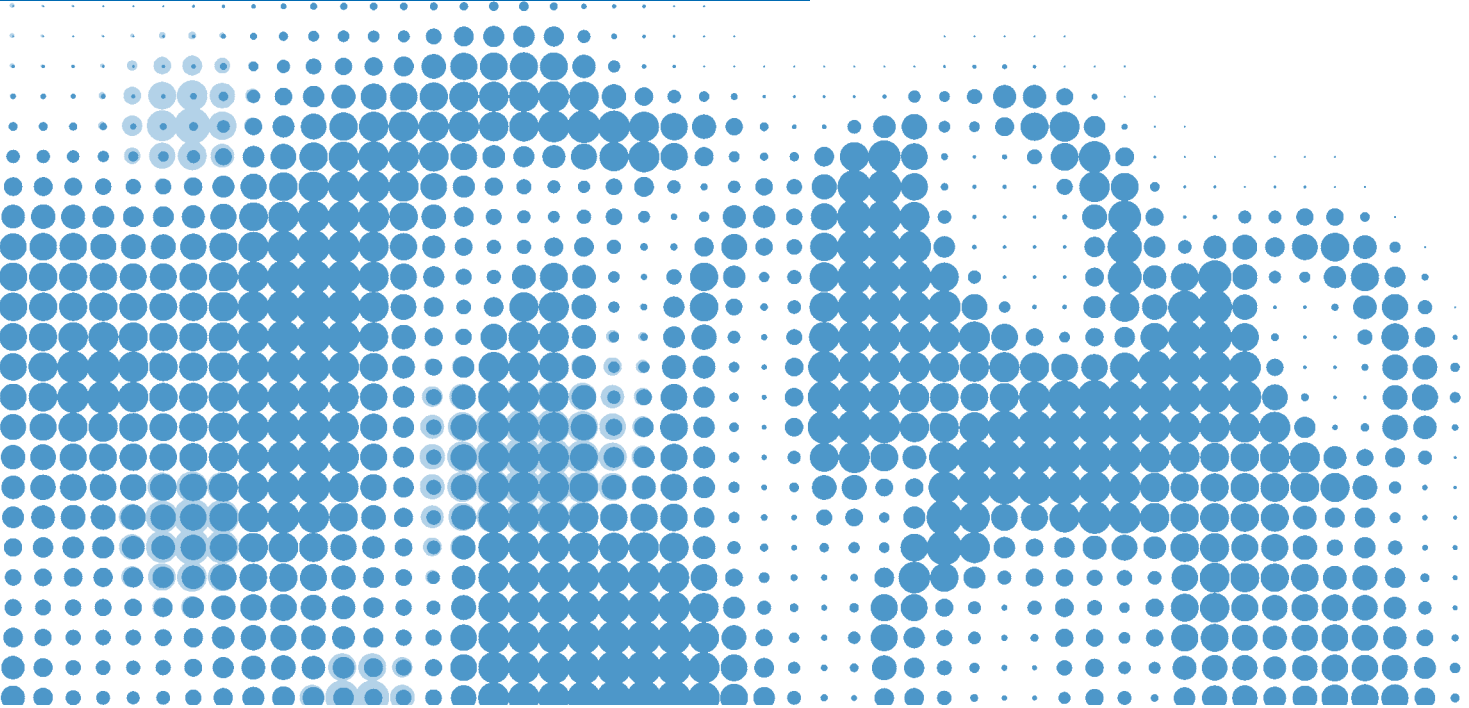




Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
Observatoire suisse de la santé  
Osservatorio svizzero della salute  
Swiss Health Observatory

**OBSAN BULLETIN 1/2013**



# **Schweizerisches Gesundheitsobservatorium**

Jahresbericht 2012

Das **Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan)** ist eine von Bund und Kantonen getragene Institution. 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 unter [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch).

#### **Impressum**

##### **Herausgeber**

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

##### **Projektleitung**

Sabine Soler (Obsan)

##### **Reihe und Nummer**

Obsan Bulletin 1/2013

##### **Auskünfte/Informationen**

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Espace de l'Europe 10

CH-2010 Neuchâtel

Tel. 032 713 60 45

E-Mail: [obsan@bfs.admin.ch](mailto:obsan@bfs.admin.ch)

Internet: [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)

##### **Originaltext**

Deutsch und Französisch

##### **Übersetzung**

Sprachdienste BFS

##### **Titelgrafik**

Roland Hirter, Bern

##### **Grafik/Layout**

Sektion DIAM, Prepress / Print

##### **Bestellungen**

Tel. 032 713 60 60

Fax 032 713 60 61

E-Mail: [order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch)

##### **Bestellnummer**

1033-1301

Diese Publikation ist auch in französischer Sprache erhältlich

(Bestellnummer 1034-1301)

##### **Preis**

Gratis

##### **Download PDF**

[www.obsan.ch](http://www.obsan.ch) → Publikationen

##### **ISBN**

978-2-940502-09-7

© Obsan 2013

# Jahresbericht 2012

<b>Editorial</b> .....	3
<b>1 Das Obsan</b> .....	5
1.1 Jahresrückblick .....	5
1.2 Personelles .....	6
1.3 Finanzen und Ressourcen .....	8
1.4 Kundenzentrum .....	9
1.5 Vernetzung .....	10
<b>«Stimmen aus der Begleitgruppe»</b> .....	12
<b>2 Kompetenzbereiche</b> .....	14
2.1 Kosten, Finanzierung, Wettbewerb .....	14
2.2 Demografie und Inanspruchnahme .....	16
2.3 Gesundheitsberufe und Versorgung .....	18
2.4 Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung .....	20
2.5 Gesundheitsförderung und Prävention .....	22
2.6 Gesundheitsberichte und Monitoring .....	23
<b>«Stimmen aus der Begleitgruppe»</b> .....	24
<b>3 Publikationen 2012</b> .....	27



## Editorial

Zu den Kernaufgaben des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) gehört es, vorhandene Gesundheitsinformationen zu analysieren und auszuwerten. Die Resultate dieser Analysen sollen unter anderem die gesundheitspolitische Planung und Entscheidungen unterstützen. Das Obsan hat damit den Auftrag, dem Gesundheitswesen den Puls zu fühlen und frühzeitig zu erkennen, wenn Probleme auftauchen. Im Idealfall tragen die Analysen des Obsan dazu bei, dass solche Probleme auch frühzeitig gelöst werden können.

Eines der Themen, die das Obsan seit Jahren verfolgt, ist die Entwicklung im Bereich der Gesundheitsfachleute. Die erste Publikation dazu erschien im Jahre 2004. Dank der Analysen des Obsan können wir heute die künftige Entwicklung erahnen. Demnach dürfte denn auch der Personalbedarf im Gesundheitswesen aufgrund demografischer und epidemiologischer Veränderungen in Zukunft stark ansteigen. Die neuesten Zahlen zur Ärzteschaft bestätigen zudem das Bild, dass wir in der Schweiz derzeit stark vom Ausland abhängig sind.

Die Verantwortlichen von Bund und Kantonen haben auf diese Herausforderung reagiert. Sie haben Massnahmen zur ärztlichen Aus- und Weiterbildung umgesetzt. Die Probleme hinsichtlich der Gesundheitsfachleute sind damit selbstverständlich nicht gelöst; das Obsan wird daher auch weiterhin die Entwicklung in diesem Bereich beobachten und dokumentieren. Dieses Beispiel verdeutlicht aber, wie die Studien des Obsan direkt in den politischen Prozess einfließen und dort ihre Wirkung entfalten können.

Die Position, welche das Obsan in den vergangenen Jahren eingenommen hat, ist die Folge einer grossen Kontinuität, der Konzentration auf zentrale Themen und auf die Qualität in den Analysen. Garanten für die Qualität sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die mit ihrem Fachwissen und ihrem Engagement die sichtbaren Resultate des Obsan erzeugen. Ihnen möchten wir an dieser Stelle für ihre Arbeit im vergangenen Jahr bestens danken.

Das Steuerungskomitee:

**François Baumgartner**

Direktor a.i.  
Bundesamt für Statistik

**Stefan Leutwyler**

Stv. Zentralsekretär  
Schweizerische Konferenz  
der kantonalen Gesundheits-  
direktorinnen und -direktoren

**Stefan Spycher**

Vizedirektor  
Bundesamt für Gesundheit



# 1 Das Obsan

## 1.1 Jahresrückblick

Im Jahr 2012 veröffentlichte das Obsan zehn Publikationen, die eine breite Themenvielfalt abbilden. Eine Zusammenfassung der Spitalaufenthalte unter der Migrationsbevölkerung eröffnete den Reigen. Anschliessend folgte eine Publikation zur Qualität im Gesundheitswesen mit dem Titel «Guidelines in Ärztenetzwerken». Die Autoren stellten unter anderem fest, dass die Schweizer Ärztinnen und Ärzte auch in den Ärztenetzen wenig Guidelines benützen. Weiter veröffentlichte das Obsan zwei Überblickspublikationen zur psychischen Gesundheit und zu den Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung 1998 bis 2010.

Die Frage des «Brain Waste», nämlich der Anstellung von Pflegeassistenzpersonal, das unter dem Ausbildungsniveau beschäftigt wird, wurde in zwei Studien untersucht, einmal mehr quantitativ, einmal qualitativ.

Die nächste Studie ging der Frage nach, welche Faktoren sich auf die Lebensqualität von älteren Personen auswirken. Dabei zeigte sich, dass sich in Privathaushalten nebst gesundheitlichen Aspekten auch die Teilnahme an Vereinen und die soziale Unterstützung sehr positiv auf die Lebensqualität auswirken. Die Lebensqualität der Betagten in Alters- und Pflegeheimen wird entscheidend von deren physischen und psychischen Gesundheit beeinflusst.

Entwicklungen bei der Ärzteschaft bis 2011 wurden in einem Obsan-Bulletin zusammengefasst. Die Diskussion über das Auslaufen des Zulassungsstopps wurde ebenso aufgenommen wie die Entwicklung der Geschlechterverteilung und die Zahl der ausländischen Ärztinnen und Ärzte.

Ende November erschienen schliesslich die beiden letzten Publikationen des Jahres, die erste zur Frage der ausserkantonalen Spitalaufenthalte, die zweite zur Situation der Grundversorgerinnen und Grundversorger in der Schweiz im internationalen Vergleich.

Neben der Publikationstätigkeit führte das Obsan wie jedes Jahr eine grosse Zahl an Kundenaufträgen aus. Um den guten Kontakt mit den Kunden und Partnern zu erhalten und neue Entwicklungen und Analysemöglichkeiten zu diskutieren, fand im Juni der Obsan-Workshop statt, der wieder auf reges Interesse stiess.

## 1.2 Personelles

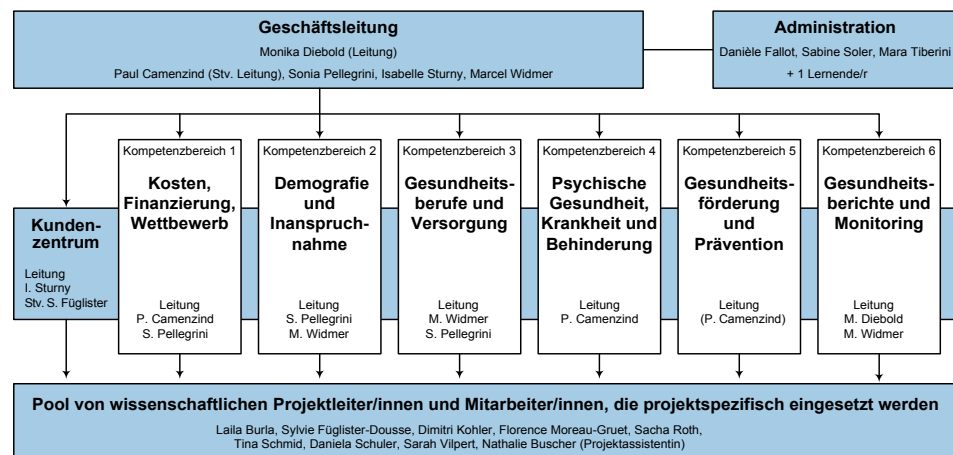
Im vergangenen Jahr gab es verschiedene personelle Wechsel. Im Juni verliess der wissenschaftliche Projektleiter Stéphane Luyet, der vor allem in der Spitalplanung mitgearbeitet hatte, das Obsan. Dimitri Kohler übernahm seine Aufgaben ab dem 1. August 2012.

Maik Roth, Leiter Kompetenzbereich «Kosten, Finanzierung, Wettbewerb» und zuständig für das Einzelindikatoren-Monitoring, verliess das Obsan nach acht Jahren. Diese Kaderstelle wurde intern mit Marcel Widmer besetzt. Aufgrund der vorhandenen Qualifikationen wurden ab August die Kompetenzbereiche im Kader neu verteilt (vgl. Organigramm). Die früheren Aufgaben von Marcel Widmer übernahm Tina Schmid am 1. Dezember.

Auch Lucy Bayer-Oglesby entschied sich nach sieben Jahren für eine neue Herausforderung. Das Obsan dankt den drei ehemaligen Mitarbeitenden für ihren Einsatz.

Im Dezember 2012 beschäftigte das Obsan 18 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf 14 Vollzeitäquivalenten.

## Organigramm



(Stand: Dezember 2012)

## Stellen

Funktionsbereich	Anzahl Personen	Stellenprozente
Leitung	1	100
Bereichsleitung	4	340
Wissenschaftliche Projektleiter/innen	8	620
Sachbearbeitung/Projektassistentz	4	240
Praktikant/innen/Auszubildende	1	100
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>1400</b>

(Stand: Dezember 2012)



## Die neuen Team-Mitglieder

**Dimitri Kohler** arbeitet seit August 2012 als wissenschaftlicher Projektleiter beim Obsan. Nach einem Masterabschluss in Volkswirtschaft und einem Nachdiplomstudium in Statistik verfasste er seine Dissertation in Wirtschaftswissenschaften an der Universität Neuenburg. Parallel zu seiner Funktion als Doktorand arbeitete er an verschiedenen Mandaten im Bereich der Gesundheitsökonomie mit, u.a. an einer vom Bundesamt für Gesundheit in Auftrag gegebenen ökonomischen Evaluation von Präventionsmassnahmen. Zuletzt hat er im Auftrag des Interkantonalen Programms zur Bekämpfung der Glücksspielsucht an einer Studie zu den sozialen Kosten der Glücksspielsucht in der Schweiz mitgewirkt.

**Tina Schmid** ist seit Dezember 2012 als wissenschaftliche Projektleiterin im Obsan tätig. Sie studierte Soziologie und Volkswirtschaftslehre an der Universität Zürich. Anschliessend arbeitete sie am Soziologischen Institut der Universität Zürich als Assistentin und doktorierte zum Thema «Informelle Hilfe und Pflege in Generationenbeziehungen». Zudem war sie an einem OECD-Projekt zur Rolle von älteren Menschen in der Familie beteiligt. Tina Schmid verfügt über Erfahrung in der Methodenberatung und leitete Lehrveranstaltungen in den Bereichen der empirischen Sozialforschung und der Statistik.



Das Obsan-Team (Stand: Januar 2013)

### 1.3 Finanzen und Ressourcen

Im Obsan arbeiteten per Ende 2012 insgesamt 18 Personen, die sich 14 Vollzeitstellen teilten. Von diesen 1400 Stellenprozenten wurden 800 (verteilt auf 10 Personen, davon ein Lehrling) im Rahmen der Grundfinanzierung über das Budget des BFS finanziert. Die weiteren 600 Stellenprozente (verteilt auf 8 Personen) konnten über die generierten Drittmittel bezahlt werden.

In der folgenden Tabelle sind die projektbezogene Finanzierung des Obsan für die Jahre 2010 bis 2012 sowie das Budget für das Jahr 2013 ausgewiesen. Die durch das BFS geleistete Grundfinanzierung von ca. 1,4 Mio. Franken ist in dieser Aufstellung nicht enthalten.

Finanzierungsbeiträge für das Obsan von 2010 bis 2013* in Franken					
		2010	2011	2012	2013 (Budget)
<b>Eigenmittel (BFS)</b>	Mandate Forschung und Entwicklung	346 158	319 474	292 333	380 000
	Mandate Informatik/ Erhebungen	83 972	131 935	174 236	200 000
	<i>Total Eigenmittel</i>	430 130	451 409	466 569	580 000
<b>Drittmittel (gebunden)</b>	Kantone (Standard- bzw. Leistungs- verträge)	675 104	811 187	721 991	670 000
	Andere Bundesämter	50 760	90 580	90 200	50 000
	Weitere Institutionen	38 423	47 043	75 277	50 000
	<i>Total Drittmittel</i>	764 287	948 810	887 468	770 000
<b>Gesamttotal</b>		1 194 417	1 400 219	1 354 037	1 350 000

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

Die Mandatstätigkeit des Obsan im Bereich Forschung und Entwicklung lag 2012 mit 292'000 Franken leicht unter dem Vorjahresniveau. Hingegen wurden Projekte aus Informatik- und Datenerhebungskrediten in der Höhe von 174'000 Franken durchgeführt; dies sind 40'000 Franken mehr als 2011. Die projektbezogenen Eigenmittel des Obsan aus dem BFS-Budget 2012 betragen 467'000 Franken, 15'000 Franken mehr als im Vorjahr.

Die Finanzierung des Obsan durch die Kantone ist im Vergleich zum Vorjahr mit 722'000 Franken leicht rückläufig. Der Rückgang ist jedoch mehr buchhalterischer Natur, da 2011 Zusatzkredite für zukünftige Leistungen verbucht worden sind. Zusammen mit den Drittmitteln der beiden weiteren Partner BAG und Gesundheitsförderung Schweiz generierte das Obsan im Jahre 2012 einen Gesamtumsatz von 887'000 Franken, 61'000 Franken weniger als im Vorjahr.

Das projektbezogene Budget für das Jahr 2013 liegt mit 1,35 Mio. Franken auf dem Niveau des Vorjahres. Das Obsan hat für das Jahr 2013 erneut ein vorsichtiges Budget kalkuliert. Steigerungen in den verschiedenen Positionen können so angestrebt werden. Allerdings ist die Budgetsituation der Partnerinstitutionen entscheidend für den Erfolg dieses Unterfangens.

## 1.4 Kundenzentrum

Das Kundenzentrum des Obsan ist die zentrale Anlaufstelle für Kundinnen und Kunden. Es koordiniert und bearbeitet die Anfragen der Kantone, Bundesämter und weiterer Institutionen im Schweizer Gesundheitswesen. Zudem organisiert es in einem jährlichen Workshop den Austausch zwischen den Kunden und dem Obsan.

2012 hatten 19 Kantone einen laufenden Standardvertrag mit dem Obsan. Mit diesen Verträgen ist der Bezug von individualisierten Leistungen zu einem Vorzugstarif möglich, die im Gegensatz zu den generellen Leistungen (Bücher, Berichte, Veranstaltungen usw.) auf individuelle Fragestellungen der Kantone ausgerichtet sind.

Das Obsan bearbeitete 2012 total 38 Mandate. Zwei Drittel davon haben die Kantone in Auftrag gegeben, der Rest stammt vom Bund und von weiteren Institutionen. Im Berichtsjahr wurden 32 neue Analyseaufträge erteilt, 25 Aufträge konnten per Ende 2012 abgeschlossen werden. Darüber hinaus bearbeitete das Obsan sechs langjährig laufende Mandate. Insgesamt konnten 2012 rund 207'000 Franken an Leistungskrediten der Kantone mit Standardvertrag abgebaut und 165'000 Franken für Leistungsverträge mit den übrigen Kantonen, Bundesämtern sowie weiteren Institutionen verrechnet werden.

Das Obsan bearbeitet eine breite Palette an Themen für seine Kundinnen und Kunden. Drei Kantone wurden in der Spital- und Pflegeheimplanung unterstützt und mehrere Aufträge fokussierten auf das Gesundheitspersonal. Ausserdem interessierten sich mehrere Kundinnen und Kunden für die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. Im Bereich der Gesundheitskosten wurden mehrheitlich Kurzanalysen durchgeführt. Ebenfalls standen im Berichtsjahr erste konzeptuelle Arbeiten zur kantonalen Gesundheitsberichterstattung 2014/2015 an, die sich vorwiegend auf die Schweizerische Gesundheitsbefragung SGB 2012 beziehen wird. Eine Zusammenstellung der Anfragen 2012 kann beim Obsan bezogen werden.

### Beispiele von Kundenaufträgen 2012

- Anwendung eines Modelles für Krankenhausvergleiche (Manhattan-Distanz) für den Kanton St. Gallen
- Berechnung der Brutto- und Nettokosten in der OKP 2007 bis 2011 nach Leistungserbringer und Altersklasse der Versicherten für den Kanton Waadt
- Mitarbeit am OECD-Projekt zu Medical Practice Variations im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)
- Monitoring zur Aufhebung des Ärzte-Zulassungsstopps für die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

Auch im Jahr 2012 organisierte das Obsan für seine Kundinnen und Kunden einen zweisprachigen Workshop im Haus der Kantone in Bern. Erstmals wurde dieser Anlass für weitere Partner geöffnet. Verschiedene Projekte des Obsan (u.a. Entwicklung der OKP-Kosten, regionale Unterschiede in der psychiatrischen Inanspruchnahme oder Lebensqualität der über 65-Jährigen) wurden vorgestellt und die Bedürfnisse der Kundinnen und Kunden im Bereich der kantonalen Gesundheitsberichterstattung erhoben. Die Rückmeldungen der 60 Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren sehr positiv.

## 1.5 Vernetzung

Das Obsan ist stolz auf seine Vernetzung. Es kennt die wichtigsten Kunden und Partner weiterhin persönlich: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kantone und Bundesämter, Mitglieder der Begleitgruppe, Mitglieder des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik usw. Die Zusammenarbeit ist sehr anregend und positiv. Das Obsan dankt an dieser Stelle allen, die ihm jedes Jahr Vertrauen entgegenbringen und mit ihm zusammenarbeiten.

Neben den persönlichen Arbeitskontakten ergeben sich auch immer wieder Möglichkeiten, im Rahmen von Vorträgen ein breiteres Publikum anzusprechen. Im letzten Jahr referierte Paul Camenzind am Luzerner Forum für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit und Monika Diebold an der Swiss Public Health Conference in Lausanne sowie an der Arbeitstagung des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik.

### Webseite

Kontakte laufen auch über die Webseite des Obsan, die Jahr für Jahr häufiger in Anspruch genommen wird. Von 2011 bis 2012 ergab sich eine Steigerung um sechs Prozent auf ca. 44'450 Besuche; zur Hälfte waren dies neue Besucherinnen und Besucher. Die meisten kommen aus der Schweiz, zwei Drittel sind deutschsprachig, ca. ein Viertel französischsprachig.

Alle Fachpublikationen des Obsan können via Webseite gratis bezogen werden. Am stärksten gefragt war der Bericht «Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2012» (ca. 1950 Downloads deutsch, 700 französisch). Es folgen das Bulletin «Migrationsbevölkerung und Gesundheit. Analyse der Hospitalisierungen» (gut 800 Downloads deutsch, 300 französisch) und der Bericht «Entwicklung der Ausgaben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von 1998 bis 2010» mit 520 deutschen und knapp 400 französischen Downloads. Dies zeigt, dass der Webzugang zu den Informationen des Obsan weiterhin von grosser Bedeutung ist.

## Mitglieder der Begleitgruppe (Stand Dezember 2012)

### Obsan/BFS

- [Monika Diebold](#), Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Leitung der Begleitgruppe)
- [Paul Camenzind](#), Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Sekretariat der Begleitgruppe)
- [Marco D'Angelo](#), Bundesamt für Statistik, Sektion Gesundheit

### Kantone

- [Stefan Leutwyler](#), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
- [Henri Briant](#), Kanton Waadt, Gesundheitsdirektion
- [Cristina Gianocca](#), Kanton Tessin, Gesundheitsdirektion
- [Daniel Hug](#), Kanton Bern, Gesundheits- und Fürsorgedirektion
- [Georges-Simon Ulrich](#), Kanton Luzern, Statistisches Amt LUSTAT

### 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

### BAG, NGP, BSV

- [Margreet Duetz-Schmucki](#), Bundesamt für Gesundheit, Sektion Nationale Gesundheitspolitik
- [Herbert Känzig](#), Bundesamt für Gesundheit, Sektion Statistik & Mathematik
- [Sabina Littman-Wernli](#), Bundesamt für Sozialversicherungen, Bereich Forschung und Evaluation

### Partner Gesundheitswesen

- [Lisa Guggenbühl](#), Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz
- [Luc Fornerod](#), Walliser Gesundheitsobservatorium
- [Caroline Piana](#), H+ Die Spitäler der Schweiz



### Henri Briant

Verantwortlicher  
des Informationssystems

Gesundheitsdirektion Kanton  
Waadt

## Stimmen aus der Begleitgruppe

«Seit mehr als zehn Jahren arbeitet die Gesundheitsdirektion des Kantons Waadt aktiv mit dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium zusammen.

Bis heute haben wir über fünfzig Beiträge beim Obsan angefordert. Davon waren die Obsan-Prognosen zur Spitalplanung, zur Planung des sozialmedizinischen Bereichs und zur Ärzte-Demografie von besonderer strategischer Bedeutung für die Gesundheitspolitik des Kantons Waadt. Im Bereich Prävention bot die Analyse und Publikation der Westschweizer und Waadtländer Ergebnisse der letzten beiden Schweizerischen Gesundheitsbefragungen (2002 und 2007) zahlreiche Hilfestellungen für die Gesundheitsförderungs politik. Dank einer gezielteren Studie zur Entwicklung der stationären Psychiatrie zwischen 2000 und 2009 konnten wir uns zudem ein Bild dieser Behandlungsart in unserem Kanton machen, die Patientenströme zwischen den Regionen untersuchen und die Aufenthaltsdauer analysieren.

Die Datenbanken, zu denen das Obsan Zugang hat (insbesondere im Bereich Krankenkassen), erlauben uns, den Kanton Waadt mit anderen Kantonen zu vergleichen und die Entwicklung der Kosten in geeigneter Weise zu messen. Diese Elemente sind besonders nützlich für die jährliche Erstellung der Gesundheitskonten im Kanton Waadt.

Das Obsan trägt somit zur Erweiterung und Aktualisierung unseres Informationssystems sowie zur Erneuerung unserer Analysemethoden bei.»

### Zum Hinschied von Henri Briant

Henri Briant ist am 2. März 2013 an einer schweren Krankheit gestorben. Als verlässlicher, kompetenter und interessierter Partner unterstützte er zahlreiche Projekte des Obsan. Wir verlieren einen guten und lebenswürdigen Kollegen. Wir sind ausserordentlich dankbar, dass wir über lange Jahre mit Henri Briant zusammenarbeiten durften.

## Stimmen aus der Begleitgruppe

«Das Bundesamt für Sozialversicherungen ist seit Beginn Mitglied der Begleitgruppe des Obsan und wird heute durch den Bereich Forschung und Evaluation (FuE) vertreten.

Das generelle Ziel der Zusammenarbeit besteht in einem regelmässigen Austausch über die Planung und Durchführung von Forschungsprojekten im Bereich psychischer Gesundheit, Krankheit und Behinderung. Der Austausch bietet nicht nur die Gelegenheit, methodische oder ggf. auch inhaltliche Aspekte der Projekte zu diskutieren, sondern dient auch der Koordination von Forschungsressourcen mit dem Ziel, Synergien zwischen den verschiedenen Projekten und unter den beteiligten Ämtern zu erzielen.

Insbesondere im Rahmen des mehrjährigen Forschungsprogramms zur Invalidenversicherung (FoP-IV), das unter anderem auch eine vertiefte Analyse von psychisch bedingten Invalidisierungen vorsieht, sind die differenzierten Daten des Obsan zur psychischen Gesundheit, deren Auswertung und regelmässige Aktualisierung wertvolle Quellen für eigene Forschungsprojekte. Dies gilt auch für den Nationalen Gesundheitsbericht und die Untersuchungen, die das Obsan im Anschluss an das Gesundheitsmonitoring der Migrationsbevölkerung (GMM I und II) zu den Hospitalisierungsraten von Schweizerinnen und Schweizern und einigen in der Schweiz lebenden Migrationsgruppen vorgenommen hat.»



**Sabina Littmann-Wernli**

Leiterin Bereich Forschung  
und Evaluation

Bundesamt für Sozial-  
versicherungen BSV

## 2 Kompetenzbereiche

### 2.1 Kosten, Finanzierung, Wettbewerb

Der Kompetenzbereich «Kosten, Finanzierung, Wettbewerb» ist für die öffentliche Meinung von wachsendem Interesse. Die Aufgabe des Obsan in diesem Kompetenzbereich besteht in der Darstellung und Analyse der Ausgaben und der Finanzierung des Schweizer Gesundheitssektors. Dabei stehen die aktuelle Kostensituation und ihre Entwicklung sowie die Erklärung ihrer interregionalen, interkantonalen und internationalen Unterschiede im Vordergrund.

Im Jahr 2012 hat das Obsan den Bericht «Entwicklung der Ausgaben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von 1998 bis 2010» (Obsan Bericht 53) veröffentlicht. Diese Studie zeigt unter anderem, dass sich nur ein Fünftel der (teuerungsbereinigten) Kostensteigerung um 6,9 Milliarden Franken zwischen 1998 und 2010 durch Bevölkerungszunahme und -alterung erklären lässt.

Das Obsan startete ein neues Projekt mit dem Titel «Regionale Belastung der Privathaushalte durch obligatorische Gesundheitsausgaben in der Schweiz». In diesem Projekt werden die regionalen Belastungen (OKP-Prämien plus für Gesundheit verwendete Steuerausgaben, korrigiert durch allfällige Prämienverbilligungen) für die Jahre 2007 und 2012 berechnet. In zwei Kantonen wird exemplarisch untersucht, welchen Einfluss die unterschiedlichen Prämienregionen auf diese Art von Gesundheitsausgaben der Privathaushalte haben.

Für die Kantone wurden 2012 rund zehn Mandate umgesetzt. Die meisten betreffen die Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Ein weiteres Thema war die Inanspruchnahme von spezifischen medizinischen Dienstleistungen (Positionen der Medizinaltarife, Tarmed).

Parallel zu diesen Mandaten leistete das Obsan Vorbereitungsarbeiten für die Verwendung und Interpretation von Tarmed-Daten (Tarifpool, santésuisse). Zur Unterstützung bei diesen Forschungsaktivitäten zog das Obsan eine Tarmed-Expertengruppe bei. Dank der Vorbereitungsarbeiten und der Zusammenarbeit mit der Expertengruppe konnte ein neues Projekt über die Verlagerung von stationären Spitalleistungen in den ambulanten Bereich initiiert werden. Ein Bericht zu diesem Thema wird 2013 veröffentlicht.

Basierend auf dem Bericht über Medikamentenkonsum und Medikamentenkosten (Obsan Bericht 50) wird 2013 ein neuer Bericht zum Thema Medikamente und insbesondere zur Generika-Substitutionsrate veröffentlicht.

Schliesslich führt das Obsan sein mehrjähriges Forschungsprogramm über die regionalen Kostenunterschiede im Gesundheitswesen weiter. Konkret ist eine Übersichtsarbeit zur Beschreibung und Erklärung der kantonalen Kostenunterschiede 2000 bis 2010 in der OKP in Vorbereitung.



## Laufende Projekte

### **Regionale Belastung der Privathaushalte durch obligatorische Gesundheitsausgaben in der Schweiz**

In dieser Studie soll aufgezeigt werden, wie sich die regionale Belastung durch die obligatorischen Gesundheitsausgaben zwischen 2007 und 2012 entwickelt hat. Auch soll anhand zweier Kantone exemplarisch untersucht werden, wie sich die unterschiedlichen Prämienregionen auf diese Gesundheitsausgaben auswirken.

*Oliver Bieri,  
Helen Köchli  
Interface Politikstudien*

### **Auswirkungen von Generika auf den Medikamentenmarkt**

Dieser Bericht hat zum Ziel, den Medikamentenmarkt in Bezug auf Generika und substituierbare Originalpräparate zu untersuchen. Ein besonderes Augenmerk gilt der Analyse der Generika-Substitutionsrate sowie dem Sparpotenzial durch die erhöhte Abgabe von Generika.

*Sacha Roth,  
Anne Decollogny,  
Sonia Pellegrini  
Obsan, IEMS*

### **Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich**

Der Obsan-Bericht 53 hat gezeigt, dass die Kosten für ambulante Behandlungen deutlicher zugenommen haben als jene der stationären Behandlungen. Einer der Hauptgründe ist die Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich. In diesem Projekt soll diese Verlagerung nun untersucht werden. Die Analysen stützen sich auf eine Fallstudie.

*Sacha Roth,  
Sonia Pellegrini  
Obsan*

### **Regionale Kostenunterschiede im Gesundheitswesen der Schweiz**

Seit mehreren Jahren führt das Obsan Analysen zu den kantonalen Kostenunterschieden im Gesundheitswesen durch. 2013 werden im Rahmen dieser Arbeiten umfassende Analysen zu den regionalen Kosten- und Mengenunterschieden in der OKP 2000–2010 publiziert.

*Paul Camenzind,  
Isabelle Sturny  
Obsan*

## 2.2 Demografie und Inanspruchnahme

Das Obsan stellt den Kantonen seit mehreren Jahren ein Instrument für die Spitalplanung zur Verfügung, das sich auf eine detaillierte Analyse bestehender Daten stützt. Das ursprünglich vom statistischen Amt des Kantons Waadt (SCRIS) entwickelte Modell basiert auf diagnosebezogenen Fallgruppen (SwissDRG) sowie neu auf den von der GDK für die Spitalplanung empfohlenen Spitalplanungs-Leistungsgruppen. Es ermöglicht den Kantonen, den zukünftigen Bedarf in der somatischen Akutmedizin, der Rehabilitation und der Psychiatrie abzuschätzen und damit die Versorgung in ihrem Kanton sicherzustellen.

Die erweiterte freie Spitalwahl seit dem 1. Januar 2012 dürfte zu einem weiteren Anstieg der ausserkantonalen Hospitalisationen führen. Zur Beobachtung der Patientenströme bietet deshalb das Obsan im Rahmen der Versorgungsplanung Analyseinstrumente an. Zudem hat es im Jahre 2012 einen Bericht zu den ausserkantonalen Spitalaufenthalten in der Schweiz publiziert.

Parallel zur Spitalplanung laufen in den Kantonen Projekte im Bereich der Pflegeheimplanung. In vier Szenarien mit unterschiedlichen Hypothesen zu Eintritt, Dauer und Inanspruchnahme berechnet das Obsan jeweils die mögliche Entwicklung für die nächsten zehn bis zwanzig Jahre. Der Einfluss von Verschiebungen zwischen stationärer und ambulanter Langzeitpflege auf den zukünftigen Bedarf an Pflegeheimbetten wird ausgelotet. Für den Kanton Obwalden hat das Obsan 2012 Schätzungen über den zukünftigen Bedarf an Pflegebetten erarbeitet. Eine Reihe anderer Kantone haben ebenfalls Interesse an solchen Berechnungen angemeldet.

Zudem wurde die Studie «Vergleich der Lebensqualität älterer Menschen im Privathaushalt oder in einer Institution» publiziert. Diese untersuchte die wichtigen Elemente der Lebensqualität aus Sicht der älteren Personen.

Ausserdem hat das Obsan im Auftrag des BAG eine Analyse zu Kaiserschnittraten in der Schweiz durchgeführt, deren Ergebnisse als Basis für die Antwort auf das Postulat Maury Pasquier (08.3935) über die «Zunahme von Kaiserschnittgeburten» dienen. Die Studie suchte nach Gründen für die regional unterschiedlichen Kaiserschnittraten. Im Rahmen derselben Thematik beteiligt sich das Obsan im Auftrag des BAG am Projekt der OECD zu den Unterschieden bei der medizinischen Versorgung. Ziel des Projektes ist es, die Unterschiede bei der Inanspruchnahme von acht ausgewählten Spitalleistungen aufzuzeigen und sie im internationalen Kontext zu beurteilen.

Ebenfalls im Auftrag des BAG wurden zwei Studien zum Thema Migrationsbevölkerung und Gesundheit durchgeführt. Diese zeigen auf, inwiefern sich die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen der ausländischen Bevölkerung von derjenigen der Schweizer Bevölkerung unterscheidet.

## Laufende Projekte

### **Langzeitpflege im Alter in der Schweiz – Entwicklung 2006–2011 und interkantonaler Vergleich**

Diese Studie liefert einen Überblick zur besseren Erfassung der wichtigsten Tendenzen bei der Inanspruchnahme von Langzeitpflege im Alter in der Schweiz und in den Kantonen. Sie zeigt neue Analysemöglichkeiten ausgehend von immer umfangreicheren Statistiken auf.

*Sylvie Füglistler-Dousse,  
Tina Schmid,  
Paul Camenzind,  
Sonia Pellegrini  
Obsan*

### **Geriatrische Notfälle**

Im CHUV (Universitätsspital Lausanne) ist die Anzahl der Notfallaufnahmen von Personen ab 65 Jahren seit 2005 stark angestiegen. Diese Zunahme stellt eine grosse Herausforderung hinsichtlich der Nutzungsplanung der Notfallaufnahmen und der Anpassung der medizinischen Betreuung an die spezifischen Bedürfnisse der Seniorinnen und Senioren dar. Die Studie beruht auf Administrativdaten des CHUV und soll das soziodemografische und medizinische Profil der Patientinnen und Patienten sowie die Merkmale ihres notfallbedingten Aufenthalts beschreiben.

*Sarah Vilpert,  
Hélène Jaccard Ruedin,  
Bertrand Yersin,  
Christophe Büla  
Obsan,  
CHUV, service des urgences  
et service de gériatrie  
et réadaptation gériatrique*

### **Grenzüberschreitende Zusammenarbeit Deutschland-Schweiz im Gesundheitswesen. Evaluation des Pilotprojektes in der Grenzregion Basel-Stadt/Basel-Landschaft/Landkreis Lörrach. Phase II**

Das Obsan ist seit 2007 mit der Evaluation des Pilotprojektes beauftragt. Im Zentrum der Phase II (2010–2015) steht das Monitoring der Patientenzahlen. Zudem wird das Umfeld, in dem sich das Pilotprojekt abspielt, anhand zweier Schwerpunktthemen dargestellt (Förderung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit, gesamte Patientenmobilität).

*Tina Schmid,  
Lucy Bayer-Oglesby  
Obsan*

### **Vermeidbare Rehospitalisationen und Reoperationen**

Im Kontext der Einführung AP-DRG untersucht das Obsan Qualitätsindikatoren wie die vermeidbaren Rehospitalisationen sowie die Reoperationen vor und nach Einführung der DRGs in Schweizer Spitälern. Diese Studie gilt als Grundlage für die Beurteilung der neuen Spitalfinanzierung ab 2012.

*Marcel Widmer,  
France Weaver,  
Yves Eggli  
Obsan,  
Université de Genève,  
Université de Lausanne*

### **Swiss Primary Health Care Active Monitoring**

Für das Monitoring der medizinischen Grundversorgung in der Schweiz sollen aussagekräftige Indikatoren für die Grundversorgung entwickelt werden. Diese geben Aufschluss über Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in Schweizer Arztpraxen.

*Nicolas Senn,  
Marcel Widmer,  
Monika Diebold  
Policlinique médicale  
universitaire (PMU),  
Obsan*

### 2.3 Gesundheitsberufe und Versorgung

Der Mangel an Gesundheitspersonal ist eines der zentralen gesundheitspolitischen Themen in der Schweiz. Die Deckung des Bedarfs an qualifizierten Fachkräften im Gesundheitswesen ist nicht nur eine gesundheitspolitische Herausforderung, sondern betrifft auch die Bildungs-, Migrations- und Aussenpolitik.

Ziel des Obsan ist es, die Entwicklungen im Bereich Gesundheitspersonal weiterhin zu verfolgen und zu dokumentieren. Im Jahr 2012 wurde eine Synopsis zur Demografie der Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz verfasst. Weiter wurde im Auftrag der GDK ein Bericht erstellt, der die Datenlage bei den nicht universitären Gesundheitsberufen untersucht – dies im Hinblick auf ein zukünftiges Monitoring in diesem Bereich. Ebenfalls für die GDK wurden verschiedene Analysen zur am 31. Dezember 2011 ausgelaufenen Zulassungsbeschränkung für Ärztinnen und Ärzte durchgeführt. Im Auftrag des BAG wurde zudem der Schweizer Bericht zum «International Health Policy Survey 2012» publiziert. Die vom Commonwealth Fund getragene Studie hat in diesem Jahr Grundversorgerinnen und -versorger in elf verschiedenen Ländern befragt und miteinander verglichen.

Für das Jahr 2013 plant das Obsan eine Reihe von Publikationen im Bereich der Gesundheitsberufe. Dabei handelt es sich um eine neue Schätzung des Ärztebestandes in der Schweiz, eine Publikation zu Ausbildungen in Gesundheitsberufen sowie einen Grundlagenbericht über das gesamte Gesundheitspersonal in der Schweiz, inklusiv neuer Prognosen.

Parallel dazu beschäftigt sich das Obsan mit Fragen zur stationären Versorgung und zur Wirkung der Spitalfinanzierung ab 2012: Im Rahmen des Evaluationsprogrammes zur Einführung der neuen Spitalfinanzierung des BAG werden die Abrechnungsstrukturen der Schweizer Spitäler zwischen 2009 und 2011 erhoben und analysiert. In einem weiteren Projekt wird die Veränderung der Spitaldichte zwischen 2000 und 2010 beschrieben. Dank dieser Analyse könnten die Betriebe auf statistischer Ebene über eine längere Zeitspanne hinweg beobachtet werden. Dies wäre eine nützliche Ergänzung zur Krankenhausstatistik. Weiter hat das Obsan auf Anfrage des Kantons St. Gallen das vom BFS entwickelte Instrument für die Berechnung der Manhattan-Distanz übernommen. Anhand der Manhattan-Distanz können für jedes kantonale Spital die ihm ähnlichsten Spitäler ermittelt werden und aussagekräftige Vergleiche angestellt werden.

Im internationalen Kontext hat das Obsan 2012 ebenfalls einen Beitrag geleistet und das Kapitel «The Swiss Health Care System, 2012» im Bericht des Commonwealth Fund «International Profiles of Health Care Systems, 2012» verfasst.

## Laufende Projekte

### **Transnationale Arrangements in der häuslichen Pflege**

Die Betreuung von pflegebedürftigen Personen wird zunehmend an transnationale Care-Arbeiter/innen delegiert. Die Studie untersucht das Ausmass dieses Phänomens sowie die möglichen Auswirkungen auf das Gesundheitssystem wie auch die konkreten Hintergründe und Formen solcher Arrangements.

**Karin van Holten,  
Laila Burla**  
Careum Stiftung,  
Obsan

### **Longitudinal retrospective cohorts study of nurses' career paths and retention**

Im Zusammenhang mit dem Mangel an Pflegepersonal beschäftigt sich die Studie mit den Gründen für einen frühzeitigen Berufsausstieg bei Pflegefachpersonen. Es werden die Laufbahn von in der Schweiz ausgebildeten Pflegefachfrauen und -männern thematisiert und die Gründe für die Aufgabe dieses Berufs ermittelt.

**Véronique Addor**  
Haute école de santé, Genève

### **Abrechnungsstrukturen der Schweizer Spitäler vor 2012**

Die Abrechnungsstrukturen der Schweizer Spitäler zwischen 2009 und 2011 sollen in Zusammenarbeit mit der Tarifsuisse AG detailliert erhoben und anschliessend für weitere Analysen zugänglich gemacht werden. Ausserdem werden die Spitalstatistiken vor 2012 in Bezug auf die Abrechnungsstrukturen der Spitäler analysiert und dem BAG für die Evaluation der neuen Spitalfinanzierungen zur Verfügung gestellt.

**Marcel Widmer,  
Dimitri Kohler**  
Obsan

### **Bestand arbeitstätiger Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz und der Zu- und Abflüsse vom Studium bis zur Pensionierung**

Heute ist die Zahl der Ärztinnen und Ärzte zwar bekannt, das Volumen ihrer Arbeitstätigkeit ist jedoch weiterhin ein grosses Fragezeichen. Um die zukünftige Versorgung sicherzustellen, ist die Klärung dieser Frage essentiell. Anhand verschiedener Daten soll eine Schätzung des Arbeitsvolumens im stationären sowie im ambulanten Bereich vorgenommen werden.

**Lucien Gardiol,  
Kilian Künzi,  
Laure Dutoit,  
Marcel Widmer**  
Büro BASS,  
Obsan

### **Gesundheitspersonal im Kanton St. Gallen – Bestandesaufnahmen und Perspektiven bis 2020**

Analog zur Obsan-Studie aus dem Jahre 2009 «Gesundheitspersonal in der Schweiz – Bestandesaufnahmen und Perspektiven bis 2020» soll für den Kanton St. Gallen ein Bericht zum Gesundheitspersonal erstellt werden.

**Laila Burla,  
Sylvie Füglistler-Dousse**  
Obsan

### **Entwicklung der Schweizer Spitallandschaft 2000–2010**

Das Obsan untersucht, ob sich die Entwicklungen im Spitalsektor zwischen 2000 und 2010 anhand der verfügbaren Daten nachzeichnen lassen. Insbesondere untersucht werden:

- Fusionen, Integrationen, Neueröffnungen und Schliessungen von Spitälern;
- Veränderungen im Leistungsangebot und in der Spezialisierung der Spitäler;
- Veränderungen im Case-Mix.

**Sonia Pellegrini**  
Obsan

## 2.4 Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung

In diesem Kompetenzbereich 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 und zu beschreiben. Im Jahr 2012 war das Obsan hier hauptsächlich im Rahmen von selbst initiierten Forschungsprojekten aktiv.

Der umfassende Monitoring-Bericht zur psychischen Gesundheit der Schweizer Bevölkerung nimmt eine zentrale Position ein. Diese Studie wurde im Jahre 2012 bereits zum dritten Mal publiziert (nach 2003 und 2007). Der auf Deutsch und Französisch erschienene Bericht beleuchtet den psychischen Gesundheitszustand der Betroffenen, die zugehörigen Schutz- und Risikofaktoren sowie die effektive Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten. Zusätzlich geht er auf spezifische Themenbereiche wie Arbeit, Invalidisierung, Suizid, Kosten und soziale Ungleichheit ein. Auf Basis verschiedener verfügbarer nationaler Datenquellen entstand ein umfassender und aktueller Überblick über die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung.

Daneben konzentrierten sich die im Jahre 2012 laufenden Arbeiten auf die beiden Studien «Depressionen in der Schweizer Bevölkerung» und «Regionale psychiatrische Inanspruchnahme und Versorgungsbedarf in der Schweiz». Beide Studien werden in der ersten Hälfte 2013 publiziert.

Die Studie «Depressionen in der Schweizer Bevölkerung» hat einen Fokus auf die (unipolare) Depression und wird einen umfassenden und aktuellen Überblick über depressive Störungen in der Schweizer Bevölkerung geben. Im Vordergrund stehen die Häufigkeit und die Merkmale von Depressionen, das Ausmass der Behandlung durch professionelle Gesundheitsdienste sowie der Zusammenhang Depression und Arbeitswelt.

Die Studie «Regionale psychiatrische Inanspruchnahme und Versorgungsbedarf» stellt die drei wichtigsten Bereiche der psychiatrischen Versorgung – ambulante Versorgung in Praxen, ambulante Versorgung in Institutionen und stationäre Versorgung in Kliniken – sektorübergreifend dar. Ausserdem werden die Ergebnisse soweit als möglich nach Kantonen aufgeschlüsselt und im Hinblick auf die psychiatrische Inanspruchnahme und auf den Versorgungsbedarf im Bereich schwerer Depressionen vertieft betrachtet.

## Laufende Projekte

### **Depressionen in der Schweizer Bevölkerung: Ergebnisse aus verschiedenen Datenquellen**

Durch die Kombination verschiedener Datenquellen wird die Bedeutung depressiver Erkrankungen in der Schweiz eingeschätzt und entsprechende Wissenslücken geschlossen. Die Publikation der Ergebnisse ist für 2013 geplant.

*Niklas Baer,  
Daniela Schuler,  
Sylvie Füglistler-Dousse,  
Florence Moreau-Gruet,  
Paul Camenzind*

*Psychiatrie Baselland,  
Obsan*

### **Regionale psychiatrische Inanspruchnahme und psychiatrischer Versorgungsbedarf in der Schweiz**

Diese Studie soll eruieren, ob sich die kantonale Inanspruchnahme und der kantonale Versorgungsbedarf in der Psychiatrie durch spezifische Indikatoren (Determinanten) aus den bestehenden Datenbeständen in der Schweiz abschätzen lassen und welches die geeignete Methodik hierfür wäre. Die Publikation der Ergebnisse ist für 2013 geplant.

*Peter Rüesch,  
Andreas Bänziger,  
Sibylle Graf,  
Paul Camenzind,  
Daniela Schuler*

*Fachstelle Gesundheitswissenschaften ZHAW Winterthur,  
Obsan*

### **Indikatoren des Monitorings zu «Psychische Gesundheit und Stress» – Aktualisierung 2013**

Im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz wurden bereits 2007 14 Indikatoren für ein Monitoring zur psychischen Gesundheit – mit Fokus auf ältere Menschen und Stress am Arbeitsplatz – erarbeitet. Seit 2010 erfolgten Aktualisierungen und Erweiterungen dieses Monitorings, 7 Indikatoren werden 2013 aktualisiert.

*Florence Moreau-Gruet  
Obsan*

## 2.5 Gesundheitsförderung und Prävention

Gemäss Leistungsauftrag konzentrieren sich die Aktivitäten des Obsan im Schwerpunkt Prävention und Gesundheitsförderung auf verschiedene Gefässe im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung: Nationaler Gesundheitsbericht, kantonale Gesundheitsberichte, allgemeines Monitoring nach Indikatoren sowie thematisch vertieftes Monitoring in den Bereichen «Alter und Gesundheit» sowie «Psychische Gesundheit».

Auch im Jahr 2012 verfolgte das Obsan die politischen Entwicklungen rund um das neue Präventionsgesetz mit grosser Aufmerksamkeit, zumal die Strategie des Kompetenzbereichs Gesundheitsförderung und Prävention stark von der Entscheidung zum neuen Gesetz abhängig gemacht wurde. Im September scheiterte die Gesetzesvorlage. Es ist im Moment noch offen, ob und welche konkreten Konsequenzen dieser Entscheidung für die thematische Ausrichtung des Obsan im neuen Leistungsauftrag ab 2016 haben wird.

Projekte des Kompetenzbereichs Gesundheitsförderung und Prävention sind aktuell in den Bereichen «Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung» sowie «Gesundheitsberichte und Monitoring» aufgeführt.



## 2.6 Gesundheitsberichte und Monitoring

### Gesundheitsberichte

Die Vorarbeiten für den Nationalen Gesundheitsbericht 2015 wurden auch im Berichtsjahr vorangetrieben. Das Konzept wurde im August vom «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» gutgeheissen, einer Plattform von Bund und Kantonen zum Austausch und zur Koordination in der Gesundheitspolitik. Danach erfolgten die Ausschreibungen für drei Berichte zu den Themen «Aktive Mobilität», «Leben mit chronischer Krankheit» und «Versorgungsmodelle, die Antworten geben auf chronische Krankheiten und Multimorbidität». Diese Berichte werden den wissenschaftlichen Hintergrund bilden, auf welchem das Hauptthema des Berichts, die chronischen Krankheiten, aufbauen wird.

Das Obsan hat auch konzeptuelle Arbeiten an den vorgesehenen Produkten zur kantonalen Berichterstattung 2014/2015 weitergeführt. Noch bestehen für diese Produkte einige Herausforderungen technischer Art. Kontakte mit den Kantonen zeigen, dass das Angebot auf ein erfreuliches Echo stösst. Bereits wurden erste Mandate erteilt.

### Monitoring nach Indikatoren

Das Gesundheitsindikatoren-Monitoring wird gegenwärtig reorganisiert. Die Produktion der Indikatoren wird vereinfacht: Diese sollen schneller aktualisiert werden können, und die Daten sollen möglichst à jour sein. Inhaltlich werden die Indikatoren 2013 angepasst und neu strukturiert. Zudem wird geprüft, ob die Indikatoren zukünftig auf einer interaktiven Plattform publiziert werden sollen, damit Daten nach Bedarf zusammengestellt werden können.



### Günter Ackermann

Projektleiter Qualität Evaluation

Gesundheitsförderung Schweiz

(Mitglied der Obsan-Begleit-  
gruppe von 2005–2012)

## Stimmen aus der Begleitgruppe

«Eine solide Datenlage ist eine unverzichtbare Voraussetzung für die Begründung, Planung und Evaluation von Public Health-Angeboten. Allerdings fehlen häufig aussagekräftige Daten oder sie sind für die Praxis schlecht zugänglich.

Hier setzt das Gesundheitsobservatorium an, indem es bestehende Daten zusammenführt, für Entscheidungsträger und Umsetzer attraktiv aufarbeitet, bestehende Lücken identifiziert und zu deren Schliessung beiträgt. Die Obsan-Publikationen und Indikatorensammlungen sind mittlerweile zur unverzichtbaren Grundlage geworden, wenn es darum geht, sich einen Überblick über ein bestimmtes Gesundheitsthema zu verschaffen, Trends zu erkennen, Public Health-Strategien zu erarbeiten und die Entwicklungen im Gesundheitsbereich zu verfolgen. Die breite institutionelle Abstützung des Gesundheitsobservatoriums und die konsequente Dienstleistungsorientierung bilden eine wichtige Voraussetzung dafür, dass die Produkte den Bedürfnissen der Praxis entsprechen, nachgefragt und vielseitig genutzt werden.

Für die Weiterentwicklung des Gesundheitsobservatoriums wünsche ich mir, dass Gesundheitsförderung und Prävention und insbesondere deren volkswirtschaftliche Bedeutung stärker in den Fokus geraten.»

## Stimmen aus der Begleitgruppe

«Seit 2008 ist der nationale Spitalverband H+, die offizielle Vertretung von 250 Spitälern, Kliniken und Langzeitinstitutionen, Mitglied der Begleitgruppe des Obsan. Die Spitalbranche begrüsst die vom Obsan durchgeführten Projekte in den Bereichen Kosten, Finanzierung, Wettbewerb, Leistungsangebot und dessen Inanspruchnahme sowie zu den Gesundheitsberufen, der Versorgung oder dem Monitoring von Einzelindikatoren.

Die Publikationen des Obsan helfen H+ und seinen Mitgliedern, die Leistungen und die Bedeutung der Branche aufzuzeigen. Ohne die offiziellen Publikationen des Obsan würden viele wichtige Gesundheitsthemen in den Medien und in der Politik nur wenig Beachtung finden. So zeigen beispielsweise die in den Jahreszielen 2012 festgehaltenen Analysen zu den Kosten der Diagnosen und Behandlungen im ambulanten Spitalbereich klar auf, dass dies ein wachsender Leistungsbereich ist.

Das Obsan achtet mit seiner Arbeitsweise darauf, die Spitäler und Kliniken nicht durch übermässige Datenerhebungen zu belasten oder Fehlaussagen aufgrund von ungenügender Datenqualität zu machen. Dies sind auch wichtige Anliegen von H+. Der nationale Spitalverband unterstützt das Obsan daher auch in den kommenden Jahren aktiv in der Begleitgruppe.»



**Caroline Piana**

Leiterin Geschäftsbereich  
Tarife, eHealth

H+ Die Spitäler der Schweiz

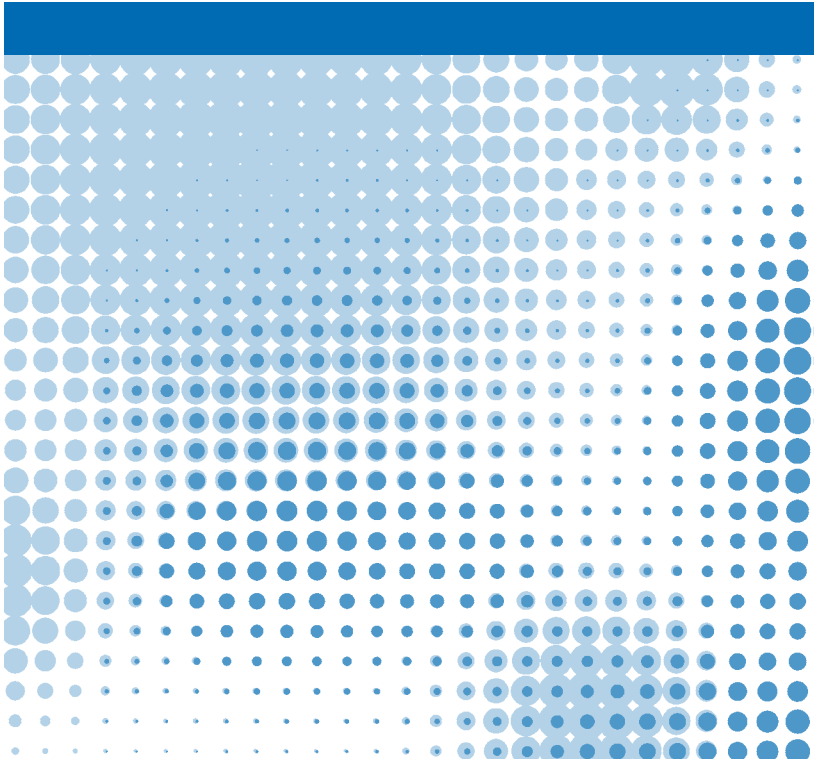


### 3 Publikationen 2012

Publikationsgefäss	Autorinnen /Autoren: Titel	Erscheinungsmonat
<b>Obsan Bericht Nr.</b>		
51	Berchtold, P., Schmitz, C. & Maier, J.: Guidelines in Schweizer Ärztenetzen.	Februar 2012
52	Schuler, D. & Burla, L.: Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2012.	April 2012
53	Roth, M. & Roth, S.: Entwicklung der Ausgaben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von 1998 bis 2010.	August 2012
54 Publikation in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung	Zimmermann-Sloutskis, D., Moreau-Gruet, F. & Zimmermann, E.: Vergleich der Lebensqualität älterer Menschen im Privathaushalt oder in einer Institution.	Oktober 2012
55 Publikation in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung	Pellegrini, S. & Luyet, S.: Ausserkantonale Spitalaufenthalte. Beschreibung der Patientenströme und Analyse der Determinanten.	November 2012
<b>Obsan Dossier Nr.</b>		
20	Vangelooven, C., Richter, D. & Metzenthin, P.: Zugewandertes Pflegeassistentenpersonal und Brain Waste I. Quantitative Daten zur Soziodemografie, Qualifikation und beruflichen Motivation.	August 2012
21 Publikation in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung	Alber, J.-L. & von Aarburg, H.-P.: Zugewandertes Pflegeassistentenpersonal und Brain Waste II. Qualitative Studie in den Kantonen Genf, St. Gallen und Wallis.	August 2012
22 Publikation in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung	Vilpert, S.: Ärztliche Grundversorgerinnen und Grundversorger – Situation in der Schweiz und im internationalen Vergleich. Analyse des International Health Policy Survey 2012.	November 2012
<b>Obsan Bulletin Nr.</b>		
1/2012	Moreau-Gruet, F. & Luyet, S.: Migrationsbevölkerung und Gesundheit. Analyse der Hospitalisierungen.	Februar 2012
2/2012	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Jahresbericht 2011.	April 2012
3/2012	Burla, L. & Widmer, M.: Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz – Bestand und Entwicklungen bis 2011.	November 2012







**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**



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.