



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

Dokumentation «Inventar der Schweizer Gesundheitsdatenbanken»

**Silvia Strub
Stefan Spycher
Theres Egger**

**Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien
(BASS)**

Forschungsprotokoll Nr. 2

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

Die Forschungsprotokolle des Obsan sind Fachberichte, die nur in kleiner Auflage produziert werden und auf Anfrage an Interessierte abgeben werden. Der Inhalt der Forschungsprotokolle unterliegt der redaktionellen Verantwortung der Autoren und Autorinnen.

Silvia Strub, Stefan Spycher, Theres Egger
Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS)
Kosumstrasse 20
3007 Bern
www.buerobass.ch

Forschungsprotokoll des Obsan Nr. 2
August 2004

© Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
c/o Bundesamt für Statistik
Espace de l'Europe 10
2010 Neuchâtel
www.obsan.ch

Inhalt

Zusammenfassung	4
1. Ausgangslage und Fragestellungen	9
2. Methodisches Vorgehen	10
2.1. Erfassung der bereits bekannten Datenbanken.....	10
2.2. Expert/innenbefragung	14
2.3. Schriftliche Befragung der Datenproduzent/innen.....	15
2.4. Erstellung einer Kurzbeschreibung der Datenbanken.....	16
2.5. Die ACCESS-Datenbank	17
2.6. Das Review-Verfahren	18
3. Kurzbeschreibung der 61 Datenbanken des Inventars	19
4. Die Beurteilung der 61 Datenbanken des Inventars	84
4.1. Die Beurteilungskriterien	84
4.2. Ergebnis der Klassierung	87
4.3. Informationsgehalt der Datenbanken in 10 Gesundheitsbereichen.....	93
5. Anhang	99
5.1. Fragebogen zur Befragung der Datenproduzent/innen	99
5.2. Datenbanken mit viel Informationsgehalt pro Gesundheitsbereich	111
5.3. Liste aller Datenbanken.....	114
6. Literaturhinweise.....	126

Zusammenfassung

Ausgangslage und Fragestellungen

Um die Koordination zu verbessern und eine Wissensbasis aufzubauen, haben die Kantone und der Bund 1999 beschlossen, eine nationale Gesundheitspolitik zu entwickeln. Als eine der ersten Massnahmen wurde das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) eingerichtet. Um die anvisierten Aufgaben erfüllen zu können, ist das Obsan darauf angewiesen, über die wichtigsten Datenbanken im Bereich Gesundheit/Gesundheitswesen selbst zu verfügen und über die Breite der verfügbaren Datenbanken informiert zu sein.

Das Obsan beauftragte daher das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS), ein Inventar der Gesundheitsdatenbanken der Schweiz zu erstellen. Die Struktur und die Vollständigkeit eines Inventars hängt dabei immer auch vom Verwendungszweck ab. Im vorliegenden Zusammenhang steht die Aufgabenerfüllung des Obsan im Vordergrund. Es mussten Konzepte erarbeitet werden, wie zwischen relevanten und nicht-relevanten Datenbanken zu unterscheiden ist. Die in diesem Arbeitsbericht dargestellten Datenbanken stellen somit nicht eine vollständige Übersicht aller Datenbanken dar, die Gesundheitsinformationen enthalten. Vielmehr handelt es sich um eine bestimmte Selektion, die nachfolgend erläutert wird.

Den Begriff «Datenbank» wurde in einem weiten, untechnischen Sinne verstanden. Darunter fallen die verschiedensten Arten von Datenquellen: Verwaltungsdaten (Amtliche Erhebungen und Statistiken, Registerdaten, Mitgliederverzeichnisse, Versicherungsdaten), Daten aus Befragungen (Surveys) oder Synthesedaten bzw. Sekundärdaten (die aus einer Kombination verschiedener Datenquellen entstehen). Daten aus klinischen Studien, ohne allgemeinen Bezug zur gesamten Bevölkerung, sind für das vorliegende Datenbankinventar nicht von Interesse.

Wie wurden die Datenbanken ausgewählt?

Zu Beginn der Arbeiten formulierte das Obsan drei Kriterien, welche die interessierenden Datenbanken mindestens erfüllen müssen: Sie müssen erstens Informationen enthalten, die Aussagen über die ganze Schweiz ermöglichen. Zweitens müssen die Informationen «gesundheitsrelevant» sein. Drittens schliesslich muss die Datenbank regelmässig erneuert werden (mindestens alle 5 Jahre).

Eine erste Liste von möglicherweise relevanten Datenbanken umfasste 274 Einträge. Die Liste basierte auf einer Literaturrecherche der Autor/innen sowie auf ergänzenden Angaben des Obsan. In Anwendung der drei genannten Kriterien wurde die Liste in einem ersten Schritt auf 164 Datenbanken reduziert. Dabei musste insbesondere das Kriterium «gesundheitsrelevant» näher spezifiziert werden. Dazu wurde ein Konzept erarbeitet, das den Themenkomplex Gesundheit / Gesundheitswesen in 10 Bereiche aufteilt. Sieben der zehn Bereiche wurden vom Obsan als direkt gesundheitsrelevant eingestuft. Es sind dies die Bereiche «Gesundheitsverhalten», «Gesundheitszustand», «Nachfrage nach medizinischen Leistungen», «Angebot von medizinischen Leistungen», «Preise, Tarife, Kosten, Planung», «Indirekte Wirkungen des Gesundheitszustandes» sowie «Krankenversicherungen und (Co-) Finanzierung». Die drei Bereiche «Lebens- und Ar-

beitssituation», «Umweltbelastungen» und «Genetische Veranlagungen» wurden als nur indirekt gesundheitsrelevant bezeichnet. Datenbanken, die hauptsächlich Informationen zu einem dieser drei letztgenannten Themenbereiche enthalten, wurden nicht in die Liste der 164 Datenbanken aufgenommen.

Um die Auswahl der für das Obsan relevanten Datenbanken weiter einzuschränken und um sicher zu stellen, dass alle in der Schweiz vorhandenen gesundheitsrelevanten Datenbanken erfasst wurden, wurden 14 Expert/innen gebeten, die Liste der 164 Datenbanken zu beurteilen und zu ergänzen. Bei der Beurteilung standen wiederum die drei eingangs genannten Kriterien im Vordergrund (gesamtschweizerische Aussagen möglich, gesundheitsrelevant, regelmässige Aktualisierung). Zudem wurden die Expert/innen gebeten, die gesundheitspolitische Bedeutung der Datenbanken in den kommenden Jahren zu beurteilen. Durch Expert/innenhinweise kamen zu den 164 insgesamt 20 weitere Datenbanken neu hinzu.

Aufgrund der Einschätzungen der Expert/innen, der Autor/innen und des Obsan wurden die 164 Datenbanken (plus die 20 von den Expert/innen zusätzlich genannten) rangiert und bewertet, ob sie für die Erfüllung der Aufgaben des Obsan potenziell relevant sind. Nach diesem Selektions-schritt verblieben 99 Datenbanken, die weiter verfolgt wurden. Darunter sind 12 Datenbanken, die dem Obsan bereits heute für Analysen zur Verfügung stehen.

Um die 99 Datenbanken möglichst einheitlich beschreiben zu können, wurde ein schriftlicher Fragebogen zu Händen der Datenproduzent/innen entwickelt, der folgende Bereiche abdeckte: Name und Adresse der Datenproduzent/innen, allgemeine Informationen zur Datenbank (Titel, Kurzbeschreibung, etc.), Methodik (Grundgesamtheit, Untersuchungseinheiten, Stichprobe, Art der Datenerhebung, Repräsentativität etc.), zeitliche Dimension, Erhebungsrhythmus, geographische Eingrenzung bzw. Differenzierung der Daten, Bezug zum Thema Gesundheit, erhobene Merkmale (Variablen), Verhältnis zu anderen Datenquellen, Unterlagen/Publicationen, Zugänglichkeit der Daten/Rechtliche Grundlagen sowie technische Angaben zur Datenbank. Ausgehend von den Antworten der Datenproduzent/innen verblieben 70 Datenbanken, die in einem nächsten Schritt detaillierter beschrieben wurden. Für jede dieser Datenbanken wurde ein Kurzbeschrieb erstellt. Die übrigen 29 Datenbanken wurden nicht mehr weiter verfolgt, sei es weil die Datenbank doppelt genannt war oder nicht mehr existierte, oder sei es, weil sich herausstellte, dass die Datenbank die grundlegenden Kriterien nicht genügend erfüllte.

In einem Review-Verfahren wurden die 70 Kurzbeschriebe den Datenproduzent/innen zur Überprüfung und Aktualisierung vorgelegt. Anhand der bereinigten Angaben wurden in einem letzten Schritt die Datenbanken ausgewählt, welche in das Inventar aufzunehmen sind: Es sind dies diejenigen Datenbanken, welche die drei ursprünglich formulierten Minimal-Kriterien (gesamtschweizerische Aussagen möglich, regelmässige Erneuerung und Gesundheitsrelevanz) effektiv erfüllen. 61 Datenbanken genügen diesen Kriterien.

In einer ACCESS-Datenbank sind alle vorhandenen Informationen zu den 61 Datenbanken des Inventars sowie zu den anderen über 200 Datenbanken, die nicht näher beschrieben sind, abgelegt (Total 294 Einträge, vgl. Liste im Anhang). Die ACCESS-Datenbank wird vom Obsan vorerst für interne Zwecke verwendet.

Das Inventar

Das im vorliegenden Forschungsprotokoll dargestellte Inventar besteht somit aus 61 Datenbanken. In *Tabelle 1* sind die Datenbanken aufgelistet. Sie sind geordnet nach drei Kategorien von Datenproduzent/innen (Bundesverwaltung, weitere Produzent/innen in der Schweiz, internationale Produzent/innen). Für jede Datenbank wurde eine Kurzbeschreibung erstellt, in der die wichtigsten Eckwerte beschrieben sind (Datenproduzent/in, Erhebungszweck, Datentyp, Befragte, Erhebungstyp, Erhebungsart, Variablen, räumliche Eingrenzung, Zeitreihe, Speichersoftware, Abfragesoftware, Publikationen, Website).

Tabelle 1: Die 61 Datenbanken des Inventars

Nr	Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Selektionsstufe
Datenproduzent/innen Bundesverwaltung			
1	Bundesamt für Gesundheit BAG	Schweizer Nährwertdaten (Zusammensetzung einzelner Lebensmittel)	6
2	Bundesamt für Gesundheit BAG	Swiss Paediatric Surveillance Unit, SPSU (Erfassung seltener Krankheiten bei Kindern)	5
3	Bundesamt für Gesundheit BAG, Abt. Epidemiologie und Infektionskrankheiten	Obligatorisches Meldesystem für Infektionskrankheiten	4
4	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Aufsichtsdaten über die Krankenversicherer	3
5	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Bundesbeiträge zur individuellen Prämienverbilligung, IPV, in der Krankenversicherung	2
6	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Krankenversicherungs-Datenbank, KKDB (Geschäftsdaten der KVG-Versicherer)	3
7	Bundesamt für Gesundheit BAG, Eidgenössische Medizinalprüfungen	Eidgenössische Medizinalprüfungen, MEDUSE	4
8	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Nationale Methadon-Statistik	6
9	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Patientendatenbank Heroingestützte Behandlung, HeGeBe	3
10	Bundesamt für Gesundheit BAG, Sektion Meldesysteme, Sentinella	Sentinella - Überwachung impfverhütbarer Krankheiten	4
11	Bundesamt für Gesundheit BAG, Zentrales Dosisregister	Zentrales Dosisregister (Beruflich strahlenexponierte Personen)	5
12	Bundesamt für Militärversicherung BAMV	Informationssystem der Militärversicherung, ISM II	2
13	Bundesamt für Polizei BAP, Dienst für Analyse und Prävention	Betäubungsmittel-/ BTM-Statistik	3
14	Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Traitement Electronique des Données des Assurances Privées, TEDAP (Betriebsdaten Privatversicherer)	4
15	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Hilflosenentschädigungen der IV/AHV	1
16	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Renten der Invalidenversicherung, IV-Renten	2
17	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen	1
18	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Kompetenzzentrum Grundlagen, Bereich Statistik	SPITEX-Statistik	1
19	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Arbeit und Erwerb	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung, SAKE	4
20	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Bevölkerungsentwicklung	Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, BEVNAT	1
21	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Diagnosebezogene Fallkosten, FK	4
22	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Krankenhausstatistik	1
23	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Medizinische Statistik der Krankenhäuser	1
24	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Schweizerische Gesundheitsbefragung, SGB - Mikrozensus Gesundheit	2
25	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich, SAMBAD	6
26	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (Synthesestatistik)	3
27	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen	1

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz

Nr	Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Selektionsstufe
28	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Todesursachenstatistik	1
29	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Industrie und Dienstleistungen	Betriebszählung	4
30	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Politik, Kultur und Medien	Eidgenössische Volksabstimmungen, POLSTA	4
31	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Einkommens- und Verbrauchserhebung, EVE	4
32	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Spitaltarif-Index (Index der Spitaltarife im Rahmen des Konsumentenpreisindex)	6
33	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Rechtspflege	Opferhilfestatistik, OHS	4
34	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Verkehr	Strassenverkehrsunfälle	4
35	Eidgenössische Alkoholverwaltung EAV	Alkoholverbrauch	5
36	Eidgenössische Finanzverwaltung EFV	Statistik der öffentlichen Finanzen	4
37	VBS Generalstab, UG Sanität, Militärärztlicher Dienst	Medizinisches Informationssystem der Armee, MEDISA	2
Übrige Datenproduzent/innen Schweiz			
38	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Hospitalisation privée (Halbprivat- und Privatversicherungen der Cosama-Versicherten)	5
39	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Indice Cosama (KVG-Daten der Cosama-Versicherten)	5
40	CSS Versicherung	DataWareHouse CSS (Daten der CSS-Versicherten)	3
41	FMH - Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	Ärztregister der FMH	4
42	Gemeinsame Einrichtung KVG	Daten Risikoausgleich	1
43	gfs.bern	Gesundheitsmonitor (Monitor der Gesundheitspolitik)	2
44	IHA-IMS HEALTH GmbH	Apotheken/SD-Ärzte Index Schweiz (Gesamtumsatz von Medikamenten in Apotheken und bei selbstdispensierenden Ärzten)	2
45	IHA-IMS HEALTH GmbH	OTC Index Schweiz (Gesamtumsatz von rezeptfreien Medikamenten in Apotheken und Drogerien)	2
46	IHA-IMS HEALTH GmbH	Schweizerischer Diagnoseindex, SDI	2
47	IHA-IMS HEALTH GmbH	Sekundärstatistik IHA-IMS (Dichte von Leistungserbringern)	2
48	IHA-IMS HEALTH GmbH	Spital Index Schweiz, SPI (Medikamenteneinkäufe der Spitäler)	3
49	Institut für Gesundheit und Ökonomie ISE	NURSING data (Daten über die Pflege)	4
50	Institut für Suchtforschung ISF	Basisstatistik des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie act-info-FOS	4
51	KIQ - Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätsförderung H+/santésuisse	Strukturierte Qualitätsberichterstattung (Qualitätsberichterstattung der Schweizer Spitäler)	2
52	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA	Unfallstatistiken UVG	1
53	santésuisse - die Schweizer Krankenversicherer	santésuisse-Datenpool (Daten der beim Datenpool angeschlossenen Krankenversicherer)	1
54	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA	Gesundheitsverhalten von Schulkindern - eine international vergleichende Trendstudie (Health Behaviour in School-Aged Children, HBSC)	4
55	Schweizerische HIV-Kohortenstudie	Schweizerische HIV Kohortenstudie (Swiss HIV Cohort Study, SHCS)	5
56	Schweizerisches Haushaltspanel SHP	Schweizer Haushalt-Panel, SHP	2
57	Schweizerisches Rotes Kreuz SRK	Anerkannte Ausbildungsabschlüsse des Schweizerischen Roten Kreuzes, SRK	5
58	Swiss Teratogen Information Service, Hôpital Beaumont, Lausanne	Swiss Teratogen Information Service, STIS (Medikamentenrisiken in der Schwangerschaft)	4
59	Vereinigung schweizerischer Krebsregister VSKR	Krebsregister, Zentrale Datenbank der Vereinigung schweizerischer Krebsregister, VSKR	4
Internationale Datenproduzent/innen			
60	Organisation of Economic Cooperation and Development OECD	OECD Gesundheitsdaten	5
61	World Health Organisation WHO	WHO Health for all Database	5

Klassierung

Das Obsan ist für seine Tätigkeit daran interessiert, die Datenbanken des Inventars differenzierter zu beurteilen und in ihrer Bedeutung zu selektionieren. Dazu wurden acht Beurteilungskriterien auf zwei Wichtigkeitsstufen formuliert und anhand der Angaben der Datenproduzent/innen sowie der Expert/innen operationalisiert. Auf der ersten Wichtigkeitsstufe wurde beurteilt: «Aktualitätsbezug der Datenbank», «Bezug zum Thema Gesundheit», «Methodische Qualität» sowie «Elektronische Verfügbarkeit». Auf der zweiten Wichtigkeitsstufe spielten folgende vier Kriterien eine Rolle: «Gesundheitspolitische Bedeutung in der Zukunft», «Regionalisierbarkeit der Datenauswertungen», «Nicht-Beschränkung auf bestimmte Krankheiten» (bspw. auf HIV/Aids) sowie «Nicht-Beschränkung auf bestimmte Institutionen» (bspw. auf einen einzigen Krankenversicherer). Alle 61 Datenbanken wurden hinsichtlich dieser acht Kriterien beurteilt und in sechs Selektionsstufen klassiert. 30 Datenbanken erfüllten die vier Kriterien auf der ersten Wichtigkeitsstufe voll. Nur 11 konnten aber auch alle vier Kriterien der zweiten Wichtigkeitsstufe ohne Einschränkungen erfüllen. In Tabelle 1 wird für jede Datenbank die Selektionsstufe angegeben.

Im Rahmen der Erstellung des Inventars wurden keine weiteren inhaltlichen Auswertungen vorgenommen. Bspw. wurde nicht untersucht, in welchen Datenbanken Angaben zum Gesundheitszustand vorhanden sind. Die ACCESS-Datenbank würde solche Auswertungen grundsätzlich erlauben. Dabei ist zu beachten, dass einige Einträge in der Datenbank, entsprechend den Korrespondenzsprachen der Datenproduzent/innen zur Zeit noch mehrsprachig geführt sind (mit Ausnahme der Kurzbeschriebe).

Inhalt des Forschungsprotokolls

Das Forschungsprotokoll ist wie folgt aufgebaut. In *Kapitel 2* wird ausführlich das methodische Vorgehen beschrieben, das zur Auswahl der 61 Datenbanken des Inventars geführt hat. In *Kapitel 3* werden alle 61 Kurzbeschreibungen wiedergegeben. In *Kapitel 4* wird das Ergebnis der Klassierung der Datenbanken nach bestimmten Selektionskriterien dargestellt. Der Anhang des Forschungsprotokolls enthält den Fragebogen für die schriftliche Befragung der Datenproduzent/innen, zusätzliche Auswertungen zu Kapitel 4 sowie die erwähnte ausführliche Liste der knapp 300 Datenbanken (294 Einträge in der ACCESS-Datenbank).

1. Ausgangslage und Fragestellungen

Um die Koordination zu verbessern und eine Wissensbasis aufzubauen, haben die Kantone und der Bund 1999 beschlossen, eine nationale Gesundheitspolitik zu entwickeln. Als eine der ersten Massnahmen wurde das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) eingerichtet. Das Obsan befand sich zur Zeit der Auftragsvergabe in der Aufbauphase. Insbesondere drei Aufgabenbereiche soll es übernehmen: den Aufbau und Unterhalt eines Monitoring der Gesundheit der Bevölkerung und des Gesundheitswesens, die Bearbeitung von Themenschwerpunkten mit hoher Priorität sowie den Aufbau eines Informationszentrums.

Um die anvisierten Aufgaben erfüllen zu können, ist das Obsan darauf angewiesen, über die wichtigsten Datenbanken im Bereich Gesundheit/Gesundheitswesen selbst zu verfügen und über die Breite der verfügbaren Datenbanken informiert zu sein. Dazu muss in einem ersten Schritt ein Inventar der Gesundheitsdatenbanken erstellt werden. Hierfür schrieb das Obsan im August 2002 ein entsprechendes Mandat aus (Obsan 2002) und kontaktierte diesbezüglich das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS).

Die Arbeiten wurden vom BASS zwischen Herbst 2002 und Frühjahr 2004 durchgeführt. Ausgangspunkt waren die dem Obsan und dem BASS bereits bekannten Datenbanken. Durch eine Expert/innenbefragung wurde dieses Wissen überprüft und ergänzt. Anschliessend wurden alle Datenproduzent/innen angeschrieben und gebeten, in einem schriftlichen Fragebogen detailliert über ihre Datenbank Auskunft zu geben. Alle Angaben wurden in einer ACCESS-Datenbank, die dem Obsan zur Verfügung steht, erfasst.

Das vorliegende Forschungsprotokoll dokumentiert das methodische Vorgehen (*Kapitel 2*) und gibt eine Kurzbeschreibung von 61 als relevant eingestuften Datenbanken (*Kapitel 3*). Die ACCESS-Datenbank ist in zweierlei Hinsicht umfassender als die Liste der 61 Datenbanken: Zum einen wurde eine grössere Anzahl von Datenbanken erfasst (auch solche, die bspw. nicht alle Mindest-Kriterien erfüllen), zum anderen sind wesentlich mehr Variablen als in der Kurzbeschreibung enthalten. Die ACCESS-Datenbank wird vom Obsan aber vorerst nur für interne Zwecke verwendet.

Dem Obsan war es ein Anliegen, die 61 Datenbanken des Inventars hinsichtlich ihrer Relevanz zu klassieren. Dazu wurden acht Beurteilungskriterien in zwei Wichtigkeitsstufen bestimmt und jede Datenbank entsprechend den Angaben aus der Produzent/innen- und der Expert/innenbefragungen in eine von sechs Selektionsstufen eingeteilt. Die Einteilung der Datenbanken in die sechs Selektionsstufen wurde «mechanistisch» gemäss den entwickelten Kriterien vorgenommen. *Kapitel 4* dokumentiert das Ergebnis.

Der Anhang des Forschungsprotokolls schliesslich enthält den Fragebogen für die schriftliche Befragung der Datenproduzent/innen, zusätzliche Auswertungen zu Kapitel 4 sowie die erwähnte ausführliche Liste der knapp 300 im ACCESS dokumentierten Datenbanken.

2. Methodisches Vorgehen

In *Kapitel 2* wird das methodische Vorgehen bei der Erstellung des Datenbankinventars dargestellt und nachvollziehbar gemacht. Dabei sind verschiedene Schritte zu unterscheiden, die nachfolgend ausführlicher erläutert werden: Das Zusammentragen vorhandener Informationen, eine Expert/innenbefragung zur Einordnung der vorhandenen Informationen, eine schriftliche Befragung der Datenproduzent/innen, die Erstellung einer Kurzbeschreibung jeder Datenbank (die Kurzbeschreibungen selbst finden sich in *Kapitel 3*), die Rangierung der Datenbanken nach vorgegebenen Kriterien sowie die Herstellung einer ACCESS-Datenbank zur Dokumentation aller vorhandenen Informationen. Die Ausführungen zur Rangierung der Datenbanken werden direkt in *Kapitel 4* vorgenommen, damit sie mit den Resultaten zusammen interpretiert werden können.

Der Begriff der «Datenbank»

Den Begriff «Datenbank» wurde in einem weiten, untechnischen Sinne verstanden. Darunter fallen die verschiedensten Arten von Datenquellen: Verwaltungsdaten (Amtliche Erhebungen und Statistiken, Registerdaten, Mitgliederverzeichnisse, Versicherungsdaten), Daten aus Befragungen (Surveys) oder Synthesedaten bzw. Sekundärdaten (die aus einer Kombination verschiedener Datenquellen entstehen). Daten aus klinischen Studien, ohne allgemeinen Bezug zur gesamten Bevölkerung, sind für das vorliegende Datenbankinventar nicht von Interesse.

2.1. Erfassung der bereits bekannten Datenbanken

Zu Beginn des Projektes galt es, alle bereits bestehenden Informationen über Datenbanken im Gesundheitswesen zusammen zu tragen und eine erste Selektion vorzunehmen, welche Datenbanken weiter verfolgt werden sollen. Zuerst wurden alle relevanten Informationen, über welche das BASS bereits verfügte, zusammen getragen. Insbesondere folgende Quellen sind zu nennen:

- Erfassung der Datenbanken aus der Publikation «Gesundheitsstatistiken der Schweiz» (Bundesamt für Statistik, 1994).
- Erfassung der Datenbanken des «Datenkatalogs zur Sozialen Sicherheit in der Schweiz» (Auftragsarbeit des Büro BASS für das Bundesamt für Statistik, 2000)
- Erfassung aller im Statistischen Jahrbuch des Bundesamtes für Statistik ausgewiesenen Statistiken¹
- Internet-Recherche bei der OECD, Eurostat und WHO
- Internet-Recherche bei SIDOS²
- Ergänzung mit neueren Datenbanken, mit welchen das Büro BASS bereits gearbeitet hat.

¹ Diejenigen der im Statistischen Jahrbuch aufgeführten Statistiken bzw. Datenbanken, die offensichtlich keinen Bezug zum Thema haben, wurden bereits zu einem frühen Zeitpunkt aus der Liste der potenziell relevanten Datenbanken ausgeschieden.

² Bei SIDOS gibt es keine einzige Datenbank, welche weiter verwendet werden könnte. Alle Datenbanken wurden einmalig erhoben oder in einem kleinen Panel für wenige Jahre.

Diese erste Runde von Informationssammlung ergab bereits Hinweise auf weit mehr als 200 potenziell relevante Datenbanken. Es wurde dadurch klar, dass die grosse Menge von Datenbanken systematisch erfasst werden musste, um eine erste Triage zwischen relevanten und weniger relevanten Datenbanken vornehmen zu können. Dazu galt es, ein Systematisierungskonzept zu entwickeln.

Konzept zur Systematisierung der Datenbanken

Leitend für die Systematisierung war die Idee folgender Wirkungskette: Verschiedene Faktoren beeinflussen den Gesundheitszustand. Wird der Gesundheitszustand als zu wenig gut eingeschätzt, kann es zu Behandlungen kommen (direkte Kosten). Ein reduzierter Gesundheitszustand wirkt sich aber nicht nur direkt innerhalb des Gesundheitswesens aus. Vielmehr gibt es auch indirekte Seitenwirkungen (indirekte Kosten), bspw. in Form von Absenzen am Arbeitsplatz. Innerhalb der Blackbox «Behandlung des Gesundheitszustandes» wählen wir einen ökonomischen Ansatz, indem wir die Nachfrage, das Angebot und die Wechselwirkung von Angebot und Nachfrage (Preise, Tarife, Kosten) unterscheiden. Die (Co-) Finanzierer der Behandlung – Krankenversicherungen und die öffentliche Hand – werden als separater Konzeptbereich erfasst. Nicht separat erfasst ist der Bereich des «Outcome», das heisst die Wirkungen von gesundheitspolitischen Massnahmen und Interventionen bzw. von spezifischen Behandlungen. Dies ist deshalb der Fall, weil es nur wenige Datenquellen gibt, welche systematische und direkte Aussagen zu Heilungserfolgen, Rückfällen, Nebenwirkungen, Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, etc. erlauben würden.³

Folgende Konzeptbereiche wurden daher unterschieden:

1. Gesundheitsverhalten
2. Gesundheitszustand
3. Nachfrage nach Gesundheitsleistungen
4. Preise, Tarife, Kosten, Planung
5. Angebot von Gesundheitsleistungen
6. Indirekte Wirkungen des Gesundheitszustandes
7. Krankenversicherer und Co-Finanzierer
8. Lebens- und Arbeitssituation
9. Umweltbelastungen
10. Genetische Veranlagung

Das Obsan ist nicht an allen Bereichen gleich stark interessiert. Für die Auswahl der relevanten Bereiche waren folgende Überlegungen begleitend:

- Die Datenbank sollte mindestens eine Variable enthalten, welche direkt mit dem Gesundheitsverhalten, dem Gesundheitszustand oder dem Gesundheitswesen in Verbindung ge-

³ Ziel des Dateninventars ist es nicht, Lücken aufzuzeigen, sondern die bestehenden Datenquellen zu erfassen.

bracht werden kann. Insbesondere ausgeschlossen wurden Datenbanken, die lediglich Variablen enthalten, welche die Gesundheit indirekt bestimmen (bspw. die Ausbildung oder das Einkommen) bzw. mit dem Gesundheitszustand assoziiert sind, nicht aber direkt als Gesundheitsvariablen bezeichnet werden können. Daher wurden die Konzeptbereiche 8 (Lebens- und Arbeitsbedingungen), 9 (Umweltbelastungen) und 10 (Genetische Veranlagung) klar zurück gestellt. Per Definition sollte es in den Konzeptbereichen 8 bis 10 keine Datenbanken mehr haben, die Gesundheitsvariablen im obengenannten Sinn enthalten.

- Das Obsan verfolgt das mittelfristige Ziel, bei den beschafften Datenbanken einen Experten/innenstatus zu erreichen. Daher wurden einzelne Datenbanken in den Konzeptbereichen 1 bis 7 zurückgestellt, weil das Obsan dort den Experten/innenstatus nicht erreichen will (oder kann) (bspw. bei der Volkszählung).

Die *Abbildung 1* stellt die Konzeptidee grafisch dar. Die fett umrandeten Bereiche sind diejenigen, welche im vorliegenden Projekt im Vordergrund stehen.

Auswertung der vorhandenen Informationen

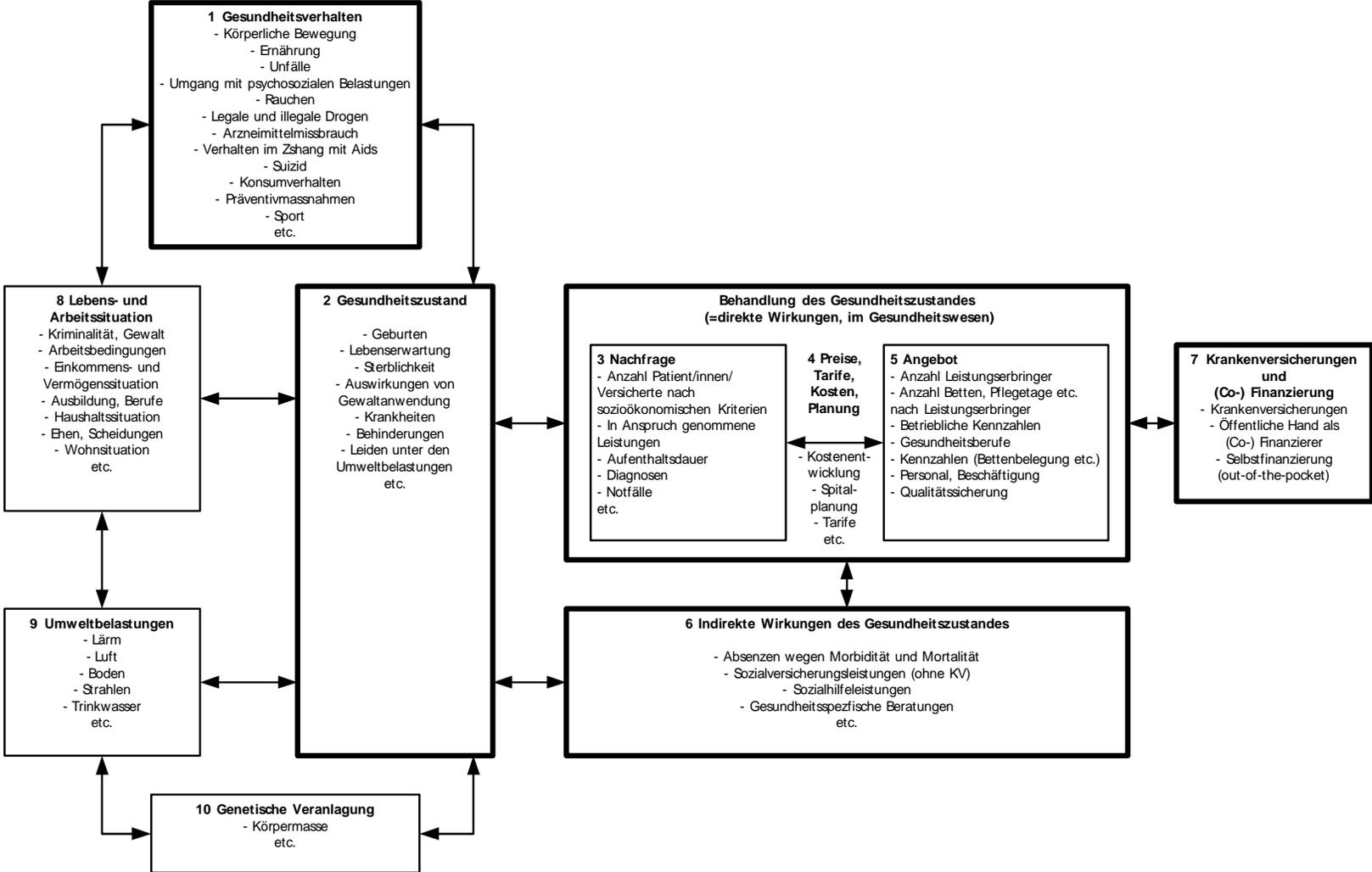
Alle Datenbanken wurden gemäss den 10 Konzeptbereichen erfasst. Pro Konzeptbereich wurden die Datenbanken in drei Bereiche eingeteilt:

- «Gesundheitsrelevant, gesamtschweizerisch und regelmässig»,
- «unklar, ob diese Kriterien erfüllt sind» und
- «erfüllen diese Kriterien sehr wahrscheinlich nicht».

Es wurde somit ein erster Ausschluss von Datenbanken vorgenommen. In die dritte Kategorie fielen insbesondere Datenbanken, welche nur regionalen Charakter haben oder nicht regelmässig erhoben werden. Das Kriterium „gesundheitsrelevant“ wurde nur sehr vorsichtig angewendet, um nicht bereits zu Projektbeginn zu viele Datenbanken auszuschliessen.

Insgesamt kamen durch diesen ersten Projektschritt 274 Datenbanken in den Bereichen 1 bis 7 zusammen. Von diesen wurden 148 Datenbanken in einer ersten Einschätzung des BASS als «gesundheitsrelevant, gesamtschweizerisch und regelmässig» bezeichnet. Die Beurteilung von 16 Datenbanken war unklar. Für 110 Datenbanken wurden diese drei Kriterien als nicht erfüllt eingeschätzt.

Abbildung 1: Konzept zur Erfassung der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz



2.2. Expert/innenbefragung

30 Expert/innen wurden gebeten, die 164 Datenbanken (148 + 16), die aufgrund des ersten Arbeitsschrittes als (zumindest teilweise) «gesundheitsrelevant, gesamtschweizerisch und regelmässig» eingeschätzt wurden, zu bewerten. 14 der angeschriebenen Expert/innen haben an der Befragung teilgenommen und die Datenbanken entsprechend beurteilt (vgl. *Tabelle 2* für die Namen der Expert/innen).

Tabelle 2: Liste der Expert/innen, welche die Datenbanken beurteilt haben

Name	Vorname	Institution
Beck	Konstantin	CSS-Versicherung / Leiter Statistik
Berchtold	Peter	College für Management im Gesundheitswesen
Gutzwiller	Felix	Institut für Präventivmedizin, Universität Zürich
Känzig	Herbert	Bundesamt für Sozialversicherung
Kaufmann	Stefan	santésuisse
Lehmann	Philippe	Direction du Projet Politique nationale suisse de la santé
Lüthi	Jean-Christophe	Observatoire valaisan de la santé
Montfort	Hervé	Office cantonal de la statistique, Genève
Paccaud	Fred	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne
Rossel	Raymond	Bundesamt für Statistik BFS
Somaini	Bertino	Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung
Sottas	Beat	Leitung Abt. Gesundheitspolitik, Beratung, Bildung / Bundesamt für Gesundheit
Stutz Steiger	Therese	Bundesamt für Gesundheit
Tschanz	Raphael	Interpharma

Die Expert/innen hatten sich bei der Bewertung nach folgenden drei Kriterien zu richten:

- 1. Kriterium, *Bezug zur Gesundheit*: Eine Datenbank ist für Obsan dann interessant, wenn sie eine oder mehrere Variablen enthält, welche direkt mit dem Gesundheitsverhalten (bspw. Rauchverhalten), dem Gesundheitszustand (bspw. Sterblichkeit) oder dem Gesundheitswesen (bspw. Anzahl stationäre Betten) in Verbindung zu bringen ist. Datenbanken, welche nur Bestimmungsfaktoren der Gesundheit enthalten (bspw. Ausbildung, Einkommen etc.), nicht aber Gesundheitsvariablen selbst, sind nicht von primärem Interesse.
- 2. Kriterium, *Bezug zur Gesamtschweiz*: Eine Datenbank ist für Obsan dann interessant, wenn sie gesamtschweizerische Aussagen zulässt. Das heisst, es sollten zumindest die drei grossen Sprachregionen, deutsche Schweiz, Romandie und Tessin abgedeckt sein. Datenbanken, welche nur regionale Aussagen erlauben, sind sekundär.
- 3. Kriterium, *Aktualität*: Eine Datenbank ist für das Obsan dann interessant, wenn sie regelmässig aktualisiert wird. Regelmässig bedeutet, dass die Intervalle zwischen den Erhebungen nicht grösser als 5 Jahre sein dürfen.

Die Expert/innen wurden gebeten, die drei Kriterien mit «voll erfüllt», «teilweise erfüllt» und «nicht erfüllt» zu bewerten.

Die drei Kriterien dienten bereits im ersten Arbeitsschritt dazu, projektintern relevante von nicht-relevanten Datenbanken zu unterscheiden. Durch die Beurteilung der Expert/innen sollte die interne Einstufung «abgesichert» werden.

Die verschiedenen Datenbanken enthalten unterschiedliche Variablen. Nicht jede Datenbank wird daher in den kommenden Jahren für die gesundheitspolitische Diskussion von gleicher Bedeutung sein. Daher wurden die Expert/innen neben der Beurteilung der drei Kriterien gebeten, die Datenbanken auf die Bedeutung hin zu beurteilen, welche sie in den kommenden Jahren haben könnten. Die Beurteilungsstufen waren: «Grosse Bedeutung», «Mittlere Bedeutung» und «Kleine Bedeutung». Die Expert/innenbeurteilung hinsichtlich der zukünftigen Bedeutung wird später in Kapitel 4 als eines von acht Beurteilungskriterien zur Rangierung der Datenbanken verwendet werden.

Neben den 164 Datenbanken, die zur Beurteilung vorgelegt wurden, wurden die Expert/innen auch danach befragt, ob sie die eine oder andere Datenbank vermisst haben, und gebeten diese zu ergänzen. Dadurch kamen insgesamt 20 weitere, potenziell relevante und zu beurteilende Datenbanken hinzu.

Aufgrund der Einschätzungen der Expert/innen, der Autor/innen und des Obsan wurden die Datenbanken rangiert und bewertet, ob sie für die Erfüllung der Aufgaben des Obsan potenziell relevant sind. Nach diesem Selektionsschritt verblieben 99 Datenbanken, die weiter verfolgt wurden. Darunter sind 12 Datenbanken, die dem Obsan bereits heute für Analysen zur Verfügung stehen.

2.3. Schriftliche Befragung der Datenproduzent/innen

Um die 99 Datenbanken möglichst einheitlich beschreiben zu können, wurde ein schriftlicher Fragebogen ausgearbeitet, der die wichtigsten Charakteristika der Datenbanken erfasste.⁴ Am Ende lagen für das Datenbankinventar 70 Fragebogen vor, die ausgewertet werden konnten. Die übrigen 29 Datenbanken wurden nicht mehr weiter verfolgt, sei es weil die Datenbank doppelt genannt war oder nicht mehr existierte, oder sei es, weil sich herausstellte, dass die Datenbank die grundlegenden Kriterien nicht genügend erfüllte.

Im *Anhang* ist der vollständige Fragebogen wiedergegeben. Es wurden Fragen zu folgenden Bereichen gestellt:

- Name und Adresse der Datenproduzent/innen
- Allgemeine Informationen zur Datenbank (Titel, Kurzbeschreibung, etc.)
- Methodik (Grundgesamtheit, Untersuchungseinheiten, Stichprobe, Art der Datenerhebung, Repräsentativität etc.)

⁴ Die Datenproduzent/innen von 80 Datenbanken erhielten den Fragebogen zugeschickt. Dazu kamen 7 Datenbanken, für die ein Fragebogen ausgefüllt wurde, ohne dass sie angeschrieben wurden. Weitere Datenproduzent/innen mussten nicht angeschrieben werden, weil über deren Datenbanken (N=12) dem Obsan bereits Informationen vorlagen.

- Zeitliche Dimension, Erhebungsrhythmus
- Geographische Eingrenzung bzw. Differenzierung der Daten
- Bezug zum Thema Gesundheit
- Erhobene Merkmale (Variablen)
- Verhältnis zu anderen Datenquellen
- Unterlagen/Publicationen
- Zugänglichkeit der Daten / Rechtliche Grundlagen
- Technische Angaben zur Datenbank

Der schriftliche Fragebogen wurde mit dem Obsan mehrere Male besprochen und bereinigt.

2.4. Erstellung einer Kurzbeschreibung der Datenbanken

Aufgrund der Angaben der Datenproduzent/innen wurden für jede der 70 auswertbaren Datenbanken eine Kurzbeschreibung zu folgenden Dimensionen erstellt: Datenproduzent/in, Rechtsgrundlage, Erhebungszweck, Datentyp, Befragte, Erhebungstyp, Erhebungsart, Variablen (allenfalls: Auszug), Räumliche Eingrenzung, Zeitreihe, Elektronische Verfügbarkeit (Speicher- und Abfragesoftware), Publikationen, Website, Datenbank-Nr (Nummer in ACCESS-Datenbank), sowie allenfalls ein Kommentar.

Die Kurzbeschreibungen wurden aufgrund der Angaben aus der schriftlichen Befragung der Datenproduzent/innen und den ergänzenden Unterlagen erstellt. Da sie in Kapitel 3 im vorliegenden Forschungsprotokoll veröffentlicht werden, wurden alle Kurzbeschreibungen im Rahmen eines Review-Verfahrens den Datenproduzent/innen zur «Verifizierung» und Aktualisierung zugesandt und nachträglich noch einmal angepasst.

Die 61 Datenbanken des Inventars

In einem letzten Schritt wurde für jede der 70 Datenbanken geprüft, ob sie die eingangs formulierten drei Mindest-Kriterien (gesamtschweizerische Aussagen möglich, regelmässige Erneuerung und Variablen zur Gesundheit) effektiv erfüllen. Zu Beginn der Arbeiten wurden die Kriterien aufgrund von Expert/inneneinschätzungen beurteilt. Die Fragebogen erlaubten in einem zweiten Schritt eine definitive Bewertung. 61 Datenbanken genügen diesen Kriterien und werden in das Inventar aufgenommen (*Kapitel 3*).

Die übrigen 9 Datenbanken erfüllen zwar alle das Kriterium der Gesundheitsrelevanz. Einige Daten werden aber zu wenig häufig (Bsp. Eidgenössische Jugend- und Rekrutenbefragungen, CH-X, wird nur alle 8-10 Jahre durchgeführt) oder gar nicht mehr erhoben (Bsp. Administrative Spitaldaten von H+). In anderen Datenbanken sind nicht alle Sprachregionen abgedeckt. Insbesondere die italienisch sprachige Schweiz bzw. der Kanton Tessin ist in einigen sonst umfassenden Datenquellen nicht abgedeckt (Bsp.: Statistik der stationären Behandlung der Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit in der Schweiz SAKRAM/CIRSA, eine von 5 act-info Datenbanken).

Die Kurzbeschreibungen geben nicht eine vollständige Übersicht über alle vorhandenen Informationen zu den Datenbanken. Diese sind nur in der Obsan-internen ACCESS-Datenbank zugänglich.

2.5. Die ACCESS-Datenbank

Damit alle Informationen aus den einzelnen Arbeitsschritten festgehalten und zweckmässig weiterverarbeitet werden konnten, wurde eine ACCESS-Datenbank erstellt. Die Datenbank enthält Informationen zu allen im Laufe der Projektarbeiten bewerteten Datenbanken und umfasst zur Zeit insgesamt 294 Einträge (vgl. Liste im Anhang). Diese beinhalten:

- 274 Datenbanken der Konzeptbereiche 1 bis 7 (vgl. *Abschnitt 2.1*), sowie
- 20 weitere Datenbanken, die aufgrund von Hinweisen der Expert/innen oder von anderer Seite im Laufe der Arbeiten hinzukamen.

Die insgesamt 294 Datenbanken sind unterschiedlich detailliert dokumentiert und enthalten mindestens die Angaben bezüglich Datenproduzent/in und Quelle der Informationen.

- Am ausführlichsten dokumentiert sind die 61 Datenbanken des Inventars. Für diese sind alle Angaben im Zusammenhang mit der Befragung der Datenproduzent/innen enthalten (Adressdaten, Informationen betr. Anschreiben und Rücklauf, allfällige Kommentare und die Angaben aus dem Fragebogen), sowie die Auswertungsvariablen und die Kriterien für die Kurzbeschreibungen.
- Ebenso ausführliche Informationen sind für diejenigen 9 Datenbanken vorhanden, für welche der Fragebogen ausgefüllt und eine Kurzbeschreibung erstellt wurde, die aber die 3 Minimal-Kriterien (gesamtschweizerische Aussagen möglich, regelmässige Erneuerung und Variablen zur Gesundheit) nicht erfüllen.
- Für die übrigen Datenbanken sind alle vorhandenen Informationen erfasst bis hin zu den Gründen, weshalb einzelne Datenbanken nicht mehr weiterverfolgt wurden (z.B. Datenbank erfüllt die grundlegenden Kriterien nicht; wird nicht mehr weitergeführt; ist doppelt genannt, etc.).
- Weiter enthält die ACCESS-Datenbank die Beurteilung der Datenbanken durch die Expertinnen und Experten sowie die verschiedenen Auswertungen zur Eingrenzung und Klassierung der Datenbanken wie sie im vorliegenden Forschungsprotokoll präsentiert sind.

Anhand der ACCESS-Datenbank könnten weitere inhaltliche Auswertungen vorgenommen werden. Bspw. wurde nicht untersucht, in welchen Datenbanken Angaben zum Gesundheitszustand vorhanden sind. Die ACCESS-Datenbank würde solche Auswertungen grundsätzlich erlauben. Allerdings ist sie, entsprechend den Korrespondenzsprachen der Datenproduzent/innen, zur Zeit noch mehrsprachig geführt.

Die ACCESS-Datenbank wird vom Obsan vorerst für interne Zwecke verwendet.

2.6. Das Review-Verfahren

Der provisorische Schlussbericht des vorliegenden Forschungsprotokolls wurde im Februar 2004 ausgewählten Expert/innen zugestellt. Sie wurden gebeten, das Dokument hinsichtlich Verständlichkeit und Vollständigkeit zu beurteilen. Gleichzeitig wurden alle Kurzbeschreibungen auch den Datenproduzent/innen zugesandt. Sie kontrollierten noch einmal alle Angaben, bevor sie nun in Kapitel 3 publiziert werden.

Die Hinweise der Expert/innen konnten, mit wenigen Ausnahmen, alle berücksichtigt und eingearbeitet werden. Ein Datenbankinventar ist nie eine abgeschlossene Arbeit, weil sich die genannten Datenbanken selbst verändern können bzw. weil neue Datenbanken hinzukommen können. Die Expert/innen wiesen insbesondere auf einige neue Datenbanken hin, die in einer nächsten Version des Inventars berücksichtigt werden können (bspw. SMASH, eine Erhebung des Gesundheitszustandes bei Jugendlichen, den Tabakkonsummonitor des BAG). Weiter haben sich verschiedene Datenbanken unter dem Namen «actinfo» zusammen geschlossen (Methadon, Heroin, SAKRAM, FOS und SAMBAD).

3. Kurzbeschreibung der 61 Datenbanken des Inventars

Nachfolgend werden die Kurzbeschreibungen der 61 Datenbanken des Inventars dargestellt. Für diese Datenbanken lagen aufgrund eines schriftlichen Fragebogens ausführliche Informationen vor und sie erfüllen die drei zu Beginn der Arbeiten definierten Minimal-Kriterien «gesamtschweizerische Aussagen möglich», «regelmässige Erneuerung» und «Variablen zur Gesundheit vorhanden». Kapitel 2 erörtert im Detail, wie es zur Auswahl gerade dieser Datenbanken gekommen ist. Ausführlichere und detailliertere Informationen zu den 61 Datenbanken sowie zu mehr als 200 weiteren Datenbanken enthält die ACCESS-Datenbank, die zur Zeit nur Obsan-intern verwendet wird (vgl. Liste im *Anhang*).

Die Ordnung der 61 beschriebenen Datenbanken orientiert sich an folgender Logik. Die Datenbanken wurden zuerst in drei Gruppen von Datenproduzent/innen eingeteilt: Bundesstellen, übrige Stellen in der Schweiz und internationale Datenproduzenten. Innerhalb jeder Kategorie wurde dann zuerst nach dem Namen des/der Datenproduzent/in und anschliessend nach dem Namen der Datenbank sortiert. *Tabelle 3* zeigt eine Übersicht über die 61 Datenbanken des Inventars.

Die Kurzbeschreibungen wurden, wie erwähnt, aufgrund der von den Datenproduzent/innen zur Verfügung gestellten Informationen aus dem schriftlichen Fragebogen erstellt. Um die Zuverlässigkeit der Angaben weiter zu erhöhen und die Informationen für die vorliegende Publikation auf den neusten Stand zu bringen, wurden den Datenproduzent/innen alle Kurzbeschreibungen im Februar 2004 zur «Verifizierung» zugesandt. Für 43 der 61 Datenbanken wurden die Angaben von den Datenproduzent/innen korrigiert und gegebenenfalls per anfangs 2004 aktualisiert. Für die restlichen Datenbanken gilt der Stand der schriftlichen Befragung (Sommer/Herbst 2003).

Tabelle 3: Liste der 61 Datenbanken des Inventars

Nr	Datenproduzent/in	Name der Datenbank
Datenproduzent/innen Bundesverwaltung		
1	Bundesamt für Gesundheit BAG	Schweizer Nährwertdaten (Zusammensetzung einzelner Lebensmittel)
2	Bundesamt für Gesundheit BAG	Swiss Paediatric Surveillance Unit, SPSU (Erfassung seltener Krankheiten bei Kindern)
3	Bundesamt für Gesundheit BAG, Abt. Epidemiologie und Infektionskrankheiten	Obligatorisches Meldesystem für Infektionskrankheiten
4	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Aufsichtsdaten über die Krankenversicherer
5	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Bundesbeiträge zur individuellen Prämienverbilligung, IPV, in der Krankenversicherung
6	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Krankenversicherungs-Datenbank, KKDB (Geschäftsdaten der KVG-Versicherer)
7	Bundesamt für Gesundheit BAG, Eidgenössische Medizinalprüfungen	Eidgenössische Medizinalprüfungen, MEDUSE
8	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Nationale Methadon-Statistik
9	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Patientendatenbank Heroingestützte Behandlung, HeGeBe
10	Bundesamt für Gesundheit BAG, Sektion Meldesysteme, Sentinella	Sentinella - Überwachung impfverhütbarer Krankheiten
11	Bundesamt für Gesundheit BAG, Zentrales Dosisregister	Zentrales Dosisregister (Beruflich strahlenexponierte Personen)
12	Bundesamt für Militärversicherung BAMV	Informationssystem der Militärversicherung, ISM II
13	Bundesamt für Polizei BAP, Dienst für Analyse und Prävention	Betäubungsmittel-/ BTM-Statistik
14	Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Traitement Electronique des Données des Assurances Privées, TEDAP (Betriebsdaten Privatversicherer)
15	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik I	Hilflosenentschädigungen der IV/AHV
16	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik I	Renten der Invalidenversicherung, IV-Renten
17	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik I	Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen
18	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Kompetenzzentrum Grundlagen, Bereich Statistik	SPITEX-Statistik
19	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Arbeit und Erwerb	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung, SAKE
20	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Bevölkerungsentwicklung	Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, BEVNAT
21	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Diagnosebezogene Fallkosten, FK
22	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Krankenhausstatistik
23	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Medizinische Statistik der Krankenhäuser
24	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Schweizerische Gesundheitsbefragung, SGB - Mikrozensus Gesundheit
25	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich, SAMBAD
26	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (Synthesestatistik)
27	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen
28	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Todesursachenstatistik
29	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Industrie und Dienstleistungen	Betriebszählung
30	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Politik, Kultur und Medien	Eidgenössische Volksabstimmungen, POLSTA
31	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Einkommens- und Verbrauchserhebung, EVE
32	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Spitaltarif-Index (Index der Spitaltarife im Rahmen des Konsumentenpreisindex)
33	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Rechtspflege	Opferhilfestatistik, OHS
34	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Verkehr	Strassenverkehrsunfälle
35	Eidgenössische Alkoholverwaltung EAV	Alkoholverbrauch
36	Eidgenössische Finanzverwaltung EFV	Statistik der öffentlichen Finanzen
37	VBS Generalstab, UG Sanität, Militärärztlicher Dienst	Medizinisches Informationssystem der Armee, MEDISA
Übrige Datenproduzent/innen Schweiz		
38	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Hospitalisation privée (Halbprivat- und Privatversicherungen der Cosama-Versicherten)

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz

Nr	Datenproduzent/in	Name der Datenbank
39	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Indice Cosama (KVG-Daten der Cosama-Versicherten)
40	CSS Versicherung	DataWareHouse CSS (Daten der CSS-Versicherten)
41	FMH - Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	Ärztereister der FMH
42	Gemeinsame Einrichtung KVG	Daten Risikoausgleich
43	gfs.bern	Gesundheitsmonitor (Monitor der Gesundheitspolitik)
44	IHA-IMS HEALTH GmbH	Apotheken/SD-Ärzte Index Schweiz (Gesamtumsatz von Medikamenten in Apotheken und bei selbstdispensierenden Ärzten)
45	IHA-IMS HEALTH GmbH	OTC Index Schweiz (Gesamtumsatz von rezeptfreien Medikamenten in Apotheken und Drogerien)
46	IHA-IMS HEALTH GmbH	Schweizerischer Diagnoseindex, SDI
47	IHA-IMS HEALTH GmbH	Sekundärstatistik IHA-IMS (Dichte von Leistungserbringern)
48	IHA-IMS HEALTH GmbH	Spital Index Schweiz, SPI (Medikamenteneinkäufe der Spitäler)
49	Institut für Gesundheit und Ökonomie ISE	NURSING data (Daten über die Pflege)
50	Institut für Suchtforschung ISF	Basisstatistik des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie act-info-FOS
51	KIQ - Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätsförderung H+/santésuisse	Strukturierte Qualitätsberichterstattung (Qualitätsberichterstattung der Schweizer Spitäler)
52	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA	Unfallstatistiken UVG
53	santésuisse - die Schweizer Krankenversicherer	santésuisse-Datenpool (Daten der beim Datenpool angeschlossenen Krankenversicherer)
54	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA	Gesundheitsverhalten von Schulkindern - eine international vergleichende Trendstudie (Health Behaviour in School-Aged Children, HBSC)
55	Schweizerische HIV-Kohortenstudie	Schweizerische HIV Kohortenstudie (Swiss HIV Cohort Study, SHCS)
56	Schweizerisches Haushaltspanel SHP	Schweizer Haushalt-Panel, SHP
57	Schweizerisches Rotes Kreuz SRK	Anerkannte Ausbildungsabschlüsse des Schweizerischen Roten Kreuzes, SRK
58	Swiss Teratogen Information Service, Hôpital Beaumont, Lausanne	Swiss Teratogen Information Service, STIS (Medikamentenrisiken in der Schwangerschaft)
59	Vereinigung schweizerischer Krebsregister VSKR	Krebsregister, Zentrale Datenbank der Vereinigung schweizerischer Krebsregister, VSKR
Internationale Datenproduzent/innen		
60	Organisation of Economic Cooperation and Development OECD	OECD Gesundheitsdaten
61	World Health Organisation WHO	WHO Health for all Database

1. Schweizer Nährwertdaten (Zusammensetzung einzelner Lebensmittel)

Datenproduzent/in	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bern und ETH Zürich.
Rechtsgrundlage	Noch nicht entschieden.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient als Basis für die Herausgabe des ersten Standardwerks über die Zusammensetzung der in der Schweiz konsumierten Lebensmittel.
Datentyp	Nährwertdaten zu den einzelnen Lebensmitteln.
Befragte	Unterschiedliche Quellen.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die in der Schweiz konsumierten Lebensmittel. Die Auswahl erfolgt aufgrund des Anteils des Konsums in der Bevölkerung.
Erhebungsart	Die Quelle und Entstehung der Daten unterscheiden sich in Abhängigkeit der Lebensmittel-Gruppe und Nährstoffe, wobei möglichst Schweizer Daten verwendet werden.
Variablen	Die Schweizerische Nährwertdatenbank beinhaltet rund 700 national repräsentative Lebensmittel. Zu jedem Lebensmittel liegen bestimmte Informationen zu verschiedenen Inhaltsstoffen vor.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist teilweise nach Sprachregion möglich.
Zeitreihe	Erhebung der Daten von 1998-2002. Die Daten sollen künftig regelmässig aktualisiert werden.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	MS Access
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	MS Access
Publikationen	Dezember 2003; CD-Rom "Schweizer Nährwertdaten"
Website	http://food.ethz.ch
Datenbank-Nr. ⁵	280

⁵ Datenbank-Nr.= Nummer (Datenbank ID) in ACCESS-Datenbank des Obsan.

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

Datenproduzent/in	Bundesamt für Gesundheit BAG und Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie, Bern.
Rechtsgrundlage	Epidemiegesetz, Meldeverordnung.
Erhebungszweck	Es handelt sich um ein Surveillance-Instrument zur Erfassung seltener Krankheiten bei hospitalisierten Kindern in der Schweiz. Zentral wird nur die Anzahl der gemeldeten Fälle erfasst.
Datentyp	Zentrale Datenbank (SPSU): Aggregierte Daten (Anzahl der gemeldeten Fälle). Dezentral (Studienleiter): Anonyme Individualdaten von hospitalisierten Kindern.
Befragte	Pädiatrische Ausbildungskliniken in der Schweiz.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die pädiatrischen Ausbildungskliniken der Schweiz (38 Kliniken).
Erhebungsart	Schriftliche Erhebung. Die Daten werden durch die verschiedenen Studienleiter in den pädiatrischen Ausbildungskliniken erhoben. In der zentralen Datenbank wird nur die Anzahl der gemeldeten Fälle erfasst. Die detaillierten Angaben liegen dezentral bei den Studienleitern.
Variablen	Krankheitsdiagnose. Die Art und Zahl der Variablen ist je nach Krankheit unterschiedlich.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung nach Sprachregion ist möglich, eine Differenzierung nach Grossregionen und Kantonen teilweise.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1995-2003, monatliche Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	
Publikationen	Jährliche Jahresberichte (www.)
Website	www.bag.admin.ch/infekt/melde/spsu/d/index.htm
Datenbank-Nr.	29

3. Obligatorisches Meldesystem für Infektionskrankheiten

Datenproduzent/in	Bundesamt für Gesundheit BAG, Abteilung Epidemiologie und Infektionskrankheiten, Bern.
Rechtsgrundlage	Epidemiengesetz vom 18. Dezember 1970 sowie die Verordnung vom 13.1.1999 über die Meldung übertragbarer Krankheiten des Menschen.
Erhebungszweck	Es gibt in der Schweiz rund 30 meldepflichtige Infektionskrankheiten. Wenn eine solche Krankheit diagnostiziert wird, muss sie via Kantonsarzt an das BAG gemeldet werden, wo die Daten zentral bearbeitet werden. Die Datenbank dient der Beobachtung der epidemiologischen Entwicklung, der Erkennung von Ausbrüchen und der Einleitung geeigneter Massnahmen zur Krankheitsbekämpfung.
Datentyp	Individualdaten von erkrankten Personen.
Befragte	Ärzte und Laboratorien (sie unterstehen der Meldepflicht).
Erhebungstyp	Obligatorische Vollerhebung der meldepflichtigen Fälle. Es besteht jedoch eine Dunkelziffer nicht meldender Ärzte und Laboratorien.
Erhebungsart	Wenn eine meldepflichtige Infektionskrankheit diagnostiziert wird, so wird diese innerhalb einer Woche via Kantonsarzt an das BAG gemeldet, wo die Daten zentral bearbeitet werden. Meldepflichtig sind Ärzte und Laboratorien.
Variablen	Personalien, Angaben zur Klinik und Epidemiologie, Laborresultate.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1988-2003, laufende Erhebung und Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	SQL-Server
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Systat, Epi Info, Splus, SQL-Server
Publikationen	www.bag.admin.ch/infekt/publ/d
Website	www.bag.admin.ch/infreporting
Datenbank-Nr.	27

4. Aufsichtsdaten über die Krankenversicherer

Datenproduzent/in	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik, Bern. Per 1. Januar 2004 wurde das Geschäftsfeld Kranken- und Unfallversicherung (KUV) vom Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) in das Bundesamt für Gesundheit (BAG) überführt.
Rechtsgrundlage	Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), Art. 31 KVV.
Erhebungszweck	Die Aufsichtsdaten über die Krankenversicherer gemäss Art. 31 KVV sind ein Extrakt aus der Krankenversicherungsdatenbank KKDB des BAG. Sie enthalten individuelle Angaben zu den Versicherern der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und werden auf dem Internet und in der Statistik über die Krankenversicherung des BAG publiziert. Sie dienen der Aufsicht über und der Information zu den OKP-Versicherern in der Schweiz.
Datentyp	Betriebsdaten der vom Departement des Innern anerkannte OKP-Krankenversicherer.
Befragte	Vom Departement des Innern anerkannte OKP-Krankenversicherer.
Erhebungstyp	Vollerhebung der vom Departement des Innern anerkannte OKP-Krankenversicherer (n = 93, Stand 2002).
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Daten werden vom BAG bei den Krankenversicherern mittels elektronischem Fragebogen (EF1, EF2, EF3) erhoben.
Variablen	Für jeden OKP-Versicherer werden die folgenden Variablen ausgewiesen: Versichertenbestand, Einnahmen, Prämienvolumen, Risikoausgleichsvolumen, Leistungen, Verwaltungsaufwand/Abschreibungen, Gesamtergebnis, Rückstellungen, Reserven.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, keine weitere Differenzierung möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1996-2002, jährliche Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	ORACLE-DB resp. EXCEL-File
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	EXCEL
Publikationen	Aufsichtsdaten über die Krankenversicherung- Statistik über die Krankenversicherung(vgl. http://www.bag.admin.ch/kv/statistik/d/index.htm)
Website	www.bag.admin.ch
Datenbank-Nr.	60

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

Datenproduzent/in	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik, Bern. Per 1. Januar 2004 wurde das Geschäftsfeld Kranken- und Unfallversicherung (KUV) vom Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) in das Bundesamt für Gesundheit (BAG) überführt.
Rechtsgrundlage	Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und Verordnung über die Beiträge des Bundes zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK).
Erhebungszweck	Die Prämienverbilligungsdatenbank dient dem BAG zur Wahrnehmung seiner Aufsichtsfunktion über das System der Prämienverbilligung sowie als Datengrundlage für die Statistik zur Prämienverbilligung in der Schweiz.
Datentyp	Aggregierte Daten zu den Leistungen, den Bezüglern und Bezüglern sowie zum Prämienverbilligungssystem in den einzelnen Kantonen.
Befragte	Die Kantone bzw. die innerhalb des Kantons für die Prämienverbilligung beauftragten Institutionen.
Erhebungstyp	Obligatorische Vollerhebung bezogen auf die 26 Kantone.
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Kantone sammeln die Angaben für ihr eigenes Kantonsgebiet und leiten diese in aggregierter Form an das BAG weiter. Eine Kreuzung verschiedener Variablen ist deshalb nicht möglich (alle Tabellen haben lediglich zwei Dimensionen).
Variablen	Erfasst werden rund 200 Variablen zu den Leistungen, zu den Bezüglern und Bezüglern (Haushalts-, Alters- und Geschlechtsstruktur) und zur Beschreibung des Prämienverbilligungssystems (in den Kantonen geltende Einkommensgrenzen).
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die kantonale Ebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1996-2002, jährliches Update der zentralen Datenbank.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Die Daten werden vom BAG bei den Kantonen mittels elektronischem Fragebogen (PV2) erhoben.
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	EXCEL
Publikationen	Die Statistik über die Prämienverbilligung in der OKP ist Bestandteil der Statistik über die Krankenversicherung (vgl. http://www.bag.admin.ch/kv/statistik/d/index.htm)
Website	www.bag.admin.ch
Datenbank-Nr.	61

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

Datenproduzent/in	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik, Bern. Per 1. Januar 2004 wurde das Geschäftsfeld Kranken- und Unfallversicherung (KUV) vom Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) in das Bundesamt für Gesundheit (BAG) überführt.
Rechtsgrundlage	Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und Verordnung über die Krankenversicherung (KVV).
Erhebungszweck	Die KKDB dient dem BAG zur Wahrnehmung seiner Aufsichtsfunktion über die soziale Krankenversicherung sowie als Datengrundlage für die Erstellung der Statistik über die Krankenversicherung.
Datentyp	Aggregierte Daten zu den Versicherten sowie Betriebsdaten der Versicherer.
Befragte	Vom Departement des Innern anerkannte Krankenversicherer.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die anerkannten Krankenversicherer (rund 100, Stand 2002). Abdeckung 100%.
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Daten werden mit Hilfe von drei elektronischen Fragebogen (EF1, EF2, EF3) erhoben. Sie werden von den Versicherern in Tabellenform (bereits aggregiert) an das BAG geliefert; eine Kreuzung von verschiedenen Variablen ist deshalb nicht möglich (alle Tabellen haben lediglich zwei Dimensionen).
Variablen	Die Angaben beschränken sich fast ausschliesslich auf den Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG. Es bestehen rund 2'000 Variablen zur Bilanz, Erfolgsrechnung und Versichertenstruktur der anerkannten Versicherer. Die Erfolgsrechnung wird nach einzelnen Versicherungsmodellen ausgespalten. Die Versicherten werden nach Alter, Geschlecht, Wohnkanton und Versicherungsmodell ausgewiesen.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, keine weitere Differenzierung möglich. Ausnahme: Anzahl Versicherte nach Wohnkanton.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1994-2002, jährliches Update der zentralen Datenbank.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	ORACLE-Datenbank
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS / EXCEL
Publikationen	Statistik über die Krankenversicherung (vgl. http://www.bag.admin.ch/kv/statistik/d/index.htm)
Website	www.bag.admin.ch
Datenbank-Nr.	62

7. Eidgenössische Medizinalprüfungen, MEDUSE

Datenproduzent/in	Bundesamt für Gesundheit BAG, Eidgenössische Medizinalprüfungen, Bern.
Rechtsgrundlage	Bundesgesetz betreffend die Freizügigkeit des Medizinalpersonals FM PG, Art. 60. Allgemeine Medizinalprüfungsverordnung AMV, Art. 14.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient der Organisation der eidgenössischen Medizinalprüfungen. Sie ermöglicht den Nachvollzug der Prüfungsleistungen und eine Übersicht über die anerkannten EU-Diplome und Weiterbildungstitel.. Mit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (2006) wird ein neues Register entstehen.
Datentyp	Individualdaten der Kandidaten und Kandidatinnen der eidgenössischen Medizinalprüfungen.
Befragte	Schweizer Universitäten.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die Kandidaten und Kandidatinnen der eidgenössischen Medizinalprüfungen.
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Datenerhebung erfolgt aufgrund der Anmeldung zum Examen oder der Meldung über die Prüfungsergebnisse.
Variablen	Namen, Vornamen, Adressen, Heimatorte, Jahrgang, Studenten-Matrikelnummer, Anzahl Prüfungsversuche, Prüfungsergebnisse, spezifische Angaben betreffend die Prüfungen, Anerkennungen von EU-Diplomen und Weiterbildungstitel.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist nach den Schweizerischen Universitäten möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1984-2003, laufende Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Oracle DB
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	MEDUSE ist eine Individualanwendung. Zusätzliche Auswertungen via SQL*Net resp. ODDC werden durch Informatik vorgenommen.
Publikationen	BFS (im Bereich Hochschulabschlüsse, AbsolventInnen-Studien (Beschäftigungssituation) FMH SSO
Website	
Datenbank-Nr.	33

8. Nationale Methadon-Statistik

Datenproduzent/in	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids, Liebefeld.
Rechtsgrundlage	Eine rechtliche Grundlage besteht zur Zeit nicht, ist aber vorgesehen.
Erhebungszweck	Die anonyme Datenbank, die in Zusammenarbeit mit den Kantonsärzten realisiert wird, dient der demographischen Beschreibung der Substitutionsempfängerinnen und -empfänger (v.a. Methadon).
Datentyp	Individualdaten von Substitutionsempfängerinnen und -empfängern (anonymisiert).
Befragte	Kantonsärzte bzw. Kantonsarztämter.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die Kantone. Zur Zeit partizipieren 14 Kantone. Aus den restlichen Kantonen kommen zusätzlich weitere (eingeschränkte) Angaben.
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Daten werden durch die Kantonsärzte bzw. Kantonsarztämter der partizipierenden Kantone erhoben.
Variablen	Soziodemographie; Lebenssituation und soziale Integration; Bildung und Beschäftigungssituation; vorangehende Behandlung; erstmaliger Heroinkonsum; Drogenkonsum und Gesundheitszustand; (einige Kantone: medizinische Indikatoren zu Hepatitis und HIV); medikamentöse Behandlung. Je nach Kanton bestehen noch viele Missings. Die Qualität der Daten verbessert sich jedoch von Jahr zu Jahr.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben beschränkt vorhanden (vgl. Erhebungstyp). Es sind alle Sprachregionen abgedeckt. Detaillierte Aussagen sind zur Zeit für 14 Kantone möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1999-2003, laufende Erhebung, laufende Aktualisierung bei den Kantonsarztämtern, jährliche Aktualisierung der zentralen Datenbank.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	MS-Access, Cold Fusion
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS Version 8.2 e und MS-Access
Publikationen	Website www.nasuko.ch Methadon Maintenance Treatment in the Swiss Canton of Vaud (jacques.besson@inst.hospvd.ch)
Website	www.nasuko.ch
Datenbank-Nr.	32
Kommentar	Ab 2004 in act-info-Datenbank des Bundesamtes für Gesundheit BAG integriert.

9. Patientendatenbank Heroingestützte Behandlung, HeGeBe

Datenproduzent/in	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bern.
Rechtsgrundlage	Betäubungsmittelgesetz Art. 8a.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient primär der administrativ korrekten Abwicklung der Patientenbewilligungen für die heroingestützte Behandlung. In zweiter Linie dient sie einfachen statistischen Auswertungen, welche wiederum als Steuerungsinstrumente für das Bundesamt für Gesundheit Verwendung finden.
Datentyp	Individualdaten von heroinabhängigen Personen, die seit 1994 je Patientin oder Patient der heroingestützten Behandlung in der Schweiz waren.
Befragte	Behandlungszentren für heroingestützte Therapie.
Erhebungstyp	Vollerhebung der Patientinnen und Patienten der 23 Behandlungszentren für heroingestützte Therapie.
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Im Rahmen des Bewilligungsverfahrens werden Angaben zur Entwicklung im gesundheitlichen und sozialen Bereich erfragt (Somatische und psychiatrische Situation, Beikonsum, Arbeit, Wohnen, Geld, Sozialverhalten etc.).
Räumliche Eingrenzung	Die heroingestützte Behandlung wird in 12 Kantonen angeboten. Aussagen sind für alle Kantone möglich. Innerhalb dieser Kantone ist eine Differenzierung bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1994-2003, permanente Erhebung, regelmässige Aktualisierung der zentralen Datenbank.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Microsoft Access
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Microsoft Excel
Publikationen	Jahresberichte HeGeBe an den Bundesrat http://www.suchtund aids.bag-admin.ch/themen/sucht/index.html
Website	www.admin.ch/bag
Datenbank-Nr.	168
Kommentar	Ab 2004 in act-info-Datenbank des Bundesamtes für Gesundheit BAG integriert.

10. Sentinella - Überwachung impfverhütbarer Krankheiten

Datenproduzent/in	Bundesamt für Gesundheit BAG, Sektion Meldesysteme, Bern. Die Arbeitsgemeinschaft Sentinella ist ein Co-Projekt des BAG, der Fakultären Instanz für Allgemeinmedizin FIAM der Universität Bern und der freiwillig teilnehmenden Ärzteschaft.
Rechtsgrundlage	Epidemiengesetz.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient der langjährigen Surveillance vor allem impfverhütbarer Krankheiten (Influenza-Verdacht, Masern, Mumps, Röteln, Pertussis) inkl. Isolation und Laborbestätigung zirkulierender Erreger.
Datentyp	Anonymisierte Individualdaten von Patientinnen und Patienten aus Praxen der Primärversorgung.
Befragte	Praxen der ärztlichen Primärversorgung (Allgemeinpraktiker/innen, Internist/innen, Pädiater/innen).
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die Praxen der ärztlichen Primärversorgung (rund 250 Praxen). Der Abdeckungsgrad beträgt ca. 3.3% der Allgemeinpraktiker und Internisten in der Schweiz und ca. 5.3% der Pädiater. Es handelt sich um eine repräsentative Stichprobe, quotiert nach Spezialgebiet FMH der Ärzteschaft, Kanton, sozio-demographischer Einteilung und Bezirk.
Erhebungsart	Die Daten werden im Rahmen eines wöchentlichen Monitorings basierend auf einem schriftlichen Fragebogen erhoben. Künftig sollen die Daten täglich elektronisch gemeldet werden können.
Variablen	Klinische Verdachtsfälle zu Grippe, MMR, Perkussis, Pneumonie etc. mit Angaben zu Alter, Geschlecht, Impfstatus, Komplikationen (ja/nein), Hospitalisierung (ja/nein). Teilweise sind nicht alle Merkmale vollständig erfasst (z.B. Impfstatus etc. unbekannt).
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung bis auf die Ebene der Grossregionen ist möglich, teilweise auch auf kantonaler und kommunaler Ebene.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1986-2003, laufende Erhebung und wöchentliche Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Fox Pro 2.6/MS Access/SQL Server 2000
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Viele
Publikationen	Arbeitsgemeinschaft Sentinella Jahresberichte Sentinella
Website	www.bag.admin.ch/sentinella
Datenbank-Nr.	28

11. Zentrales Dosisregister (Beruflich strahlenexponierte Personen)

Datenproduzent/in	Bundesamt für Gesundheit BAG, Zentrales Dosisregister, Bern.
Rechtsgrundlage	Strahlenschutzverordnung (StSV).
Erhebungszweck	Es handelt sich um ein Register der Dosen, die von den beruflich strahlenexponierten Personen in der Schweiz akkumuliert werden. Gemäss Art. 53 StSV soll das Register den Aufsichtsbehörden die Kontrolle der akkumulierten Dosen ermöglichen, sollen statistische Aussagen gemacht und die Aufbewahrung der Daten sichergestellt werden.
Datentyp	Individualdaten von beruflich strahlenexponierten Personen.
Befragte	Beruflich strahlenexponierte Personen.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die beruflich strahlenexponierten Personen.
Erhebungsart	Verwaltungsdaten. Die Messungen werden durch 13 Personendosimetriestellen durchgeführt und die Daten im zentralen Dosisregister verwaltet.
Variablen	Name, Vorname, Ledigname, AHV-Nummer, Geburtsdatum, Geschlecht, Berufsgruppe, Name und Adresse des Betriebs, Strahlenexposition (Dosiswerte).
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, es ist keine weitere regionale Differenzierung möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1989-2003, monatliche Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Oracle
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Oracle, Access
Publikationen	Jährlicher Bericht: Dosimetrie der beruflich strahlenexponierten Personen in der Schweiz
Website	www.bag.admin.ch
Datenbank-Nr.	24

12. Informationssystem der Militärversicherung, ISM II

Datenproduzent/in	Bundesamt für Militärversicherung BAMV, Ittigen.
Rechtsgrundlage	Bundesgesetz über die Militärversicherung.
Erhebungszweck	Erledigung und Dokumentation der Versicherungsfälle. Die Militärversicherung deckt sämtliche Gesundheitsschäden, die während Einsätzen des Sicherheits- und Friedensdienstes des Bundes auftreten.
Datentyp	Falldaten von Angehörigen von Armee, Zivilschutz, des Schweizerischen Korps für humanitäre Hilfe, friedenserhaltender Aktionen des Bundes, des Zivildienstes und beruflich Versicherter.
Befragte	Die Daten der versicherten Personen werden bei der Bearbeitung durch das Bundesamt für Militärversicherung erhoben.
Erhebungstyp	Vollerhebung der durch die Militärversicherung gedeckten Gesundheitsschäden. Die ordentlichen Fälle werden vollständig, Bagatellfälle unvollständig erhoben.
Erhebungsart	Administrativdaten des Bundesamtes für Militärversicherung.
Variablen	Krankheits-/Unfalldiagnose, Unfallhergang, Unfallursache, erbrachte Leistungen, Rentenart, Ausgaben, Haftung.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Kantonsebene möglich.
Zeitreihe	Kontinuierliche Erhebung und Aktualisierung. Ab 1992 sind vollständige Daten vorhanden.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Oracle
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS
Publikationen	Jahresstatistik des Bundesamtes für Militärversicherung
Website	
Datenbank-Nr.	34

13. Betäubungsmittel-/ BTM-Statistik

Datenproduzent/in	Bundesamt für Polizei, Dienst für Analyse und Prävention, Bern. In Zusammenarbeit mit den kantonalen und kommunalen Polizeicorps.
Rechtsgrundlage	Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes.
Erhebungszweck	Jährliche Erhebung der Widerhandlungen gegen das Betäubungsmittelgesetz (Konsum, Handel, Schmuggel) bei den kantonalen Polizeicorps. Die Erhebung liefert die Grundlagen für eine Schweizerische Betäubungsmittelstatistik.
Datentyp	Falldaten von Anzeigen gegenüber Personen schweizerischer und ausländischer Nationalität mit Wohnsitz in der Schweiz oder im Ausland.
Befragte	Kantonale und kommunale Polizeicorps.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf alle Anzeigen wegen Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelgesetz (n= 49'201, Stand 2002).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Zahl der Anzeigen aufgrund von Betäubungsmittelkonsum differenziert nach Substanzen. Todesfälle verursacht durch Betäubungsmittel.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische sowie kantonale Angaben.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1987-2002, jährliche Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Basis plus
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Excel
Publikationen	- Betäubungsmittelstatistik des Bundesamtes für Polizei - Bericht über die Innere Sicherheit der Schweiz
Website	www.fedpol.admin.ch
Datenbank-Nr.	35

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

Datenproduzent/in	Bundesamt für Privatversicherungen BPV.
Rechtsgrundlage	Versicherungsaufsichtsgesetz VAG.
Erhebungszweck	Elektronische Datenbank und Verarbeitungsprogramm für rationelle umfangreiche Analysen bei der jährlichen Berichterstattung der Versicherer an das BPV. Die Zahlen fliessen in einen Bericht "über den Stand der privaten VE".
Datentyp	Betriebsdaten der in der Schweiz tätigen und vom BPV beaufsichtigten privaten Versicherungen sowie - seit 1997 - auch die anerkannten Krankenkassen, soweit sie eine Krankenzusatzversicherung betreiben.
Befragte	In der Schweiz tätige, vom BPV beaufsichtigte private Versicherungen sowie die anerkannte Krankenkassen, die eine Krankenzusatzversicherung betreiben.
Erhebungstyp	Vollerhebung der vom BPV beaufsichtigten privaten Versicherungen und Krankenkassen mit Krankenzusatzversicherung (n= rund 250).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Stammdaten der Versicherer (z.B. für Länder, Branchen, Währungen). Prämieinnahmen, Versicherungsleistungen.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1886-2002, jährliche Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Oracle 8i, SYBASE SQL Anywhere, Microsoft Excel
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Oracle 8i, SYBASE SQL Anywhere, Microsoft Excel
Publikationen	Amtsbericht
Website	www.bpv.admin.ch
Datenbank-Nr.	36

15. Hilflosenentschädigungen der IV/AHV

Datenproduzent/in	Bundesamt für Sozialversicherungen, Sektion Statistik 1, Bern.
Rechtsgrundlage	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung.
Erhebungszweck	Rentenregister.
Datentyp	Falldaten der Hilflosenentschädigung im Rahmen der IV/AHV.
Befragte	Keine Angaben.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf Fälle von Hilflosenentschädigung (26'000 Fälle IV, 44'000 Fälle AHV)
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Alter, Geschlecht, Nationalität, Gebrechen, Funktionsausfall, Hilflosenentschädigungsgrad.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist nach Grossregion, Kanton und teilweise nach Gemeinde möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1986-2003, laufende Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Adabas-Natural
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS
Publikationen	IV-Statistik
Website	www.bsv.admin.ch
Datenbank-Nr.	294

16. Renten der Invalidenversicherung, IV-Renten

Datenproduzent/in	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Sektion Statistik 1, Bern.
Rechtsgrundlage	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung.
Erhebungszweck	Datenbank zu den Renten der IV.
Datentyp	Falldaten der IV-Hauptrenten und der IV-Zusatzrenten.
Befragte	Keine Angabe.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die IV-Hauptrenten (n=270'000) und die IV-Zusatzrenten (190'000).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Alter, Geschlecht, Nationalität, Gebrechen, Funktionsausfall, Rente, Kosten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Ebene der Grossregionen möglich, teilweise bis auf Ebene der Kantone.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1986-2003, laufende Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Adabas-Natural
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS
Publikationen	
Website	www.bsv.admin.ch
Datenbank-Nr.	41

17. Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen

Datenproduzent/in	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Sektion Statistik 1, Bern.
Rechtsgrundlage	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung.
Erhebungszweck	Datenbank zu den bezahlten Rechnungen der IV/AHV für Sachleistungen und Abklärungsmassnahmen.
Datentyp	Falldaten der IV-Renten.
Befragte	Keine Angabe.
Erhebungstyp	Vollerhebung der bezahlten Rechnungen der IV/AHV für Sachleistungen und Abklärungsmassnahmen (rund 1 Mio. Rechnungen pro Jahr).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Alter, Geschlecht, Nationalität, Gebrechen, Funktionsausfall, Leistung, Leistungserbringer, Kosten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist nach Grossregionen, Kantonen sowie nach Postleitzahlen möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1986-2003, laufende Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Adabas-Natural
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS
Publikationen	IV-Statistik
Website	www.bsv.admin.ch
Datenbank-Nr.	44

18. SPITEX-Statistik

Datenproduzent/in	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Kompetenzzentrum Grundlagen CCG, Bereich Statistik, Bern.
Rechtsgrundlage	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, Art. 101bis AHVG.
Erhebungszweck	Obligatorische Statistik über die Spitex-Organisationen, die Beiträge der AHV beziehen. Die Datenbank enthält daneben Angaben von weiteren Organisationen.
Datentyp	Betriebsdaten der Spitex-Organisationen.
Befragte	Spitex-Organisationen, die Beiträge der AHV beziehen.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die Spitex-Organisationen, die Beiträge von der AHV beziehen (rund 750 Spitex-Organisationen).
Erhebungsart	Schriftliche Erhebung.
Variablen	Trägerschaft, Rechtsform; Dienstleistungsangebot; geografisches Tätigkeitsgebiet; Angaben zu Personal und Stellen; Patientenstruktur nach Alter und Geschlecht; Angaben zu Ertrag, Beiträgen der öffentlichen Hand, Aufwand.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die kantonale Ebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1997-2002, jährliche Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	File Maker
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS
Publikationen	Aktuelle Publikation "Spitex-Statistik 2002"; www.bsv.admin.ch/statistik/details/d/index.htm
Website	www.bsv.admin.ch
Datenbank-Nr.	47

19. Schweizerische Arbeitskräfteerhebung, SAKE

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Erwerbsleben und Arbeitsmarkt, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Verordnung über die Durchführung statistischer Erhebungen vom 30. Juni 1993 (SAKE wird im Anhang der Verordnung namentlich genannt).
Erhebungszweck	Die Studie dient der Ermittlung der Erwerbsstruktur und des Erwerbsverhaltens der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz.
Datentyp	Individualdaten der ständigen Schweizer Wohnbevölkerung.
Befragte	Ständige Wohnbevölkerung der Schweiz ab 15 Jahren.
Erhebungstyp	Stichprobenerhebung bei der Schweizer Wohnbevölkerung ab 15 Jahren. Es handelt sich dabei um eine geschichtete Zufallstichprobe. Postratifizierung (Nachschichtung) nach soziodemografischen Merkmalen gemäss Bevölkerungsstatistik. Die Erhebung ist auf Personen in Privathaushalten beschränkt.
Erhebungsart	Telefonische Befragung von Personen in Privathaushalten. Rotierendes Panel in fünf Wellen.
Variablen	Ausgewiesen werden u.a. die Gründe für eine Teilzeit-Erwerbsbeteiligung bzw. die Gründe für den Nichterwerb (Krankheit, Unfall, Invalidität) . Seit 2003 ist wie in der Gesundheitsbefragung die Frage nach einer Behinderung und dem Bezug einer IV-Rente enthalten.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die Ebene der Grossregionen möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1991-2003, jährliche Erhebung im 2. Quartal.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	SAS, SPSS, Rohdaten
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	s. oben
Publikationen	BFS-Aktuell (ehemals SAKE-News), Pressemitteilungen, Standardtabellen
Website	www.statistik.admin.ch
Datenbank-Nr.	279

20. Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, BEVNAT

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Bevölkerungsentwicklung, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz, Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes.
Erhebungszweck	Die Datenbank umfasst Ereignisse betreffend die natürliche Bevölkerungsentwicklung: Heiraten, Geburten, Totgeburten, Todesfälle, Vaterschaftsanerkennungen, Adoptionen, Scheidungen. Die Daten dienen der Analyse und Publikation.
Datentyp	Ereignisdaten der in der Schweiz wohnhaften Personen.
Befragte	Zivilstandsämter, Gerichte sowie das Zentrale Adoptionsregister des Bundesamtes für Justiz.
Erhebungstyp	Vollerhebung betreffend die ständige Wohnbevölkerung (n= 7'061'404, Stand 7.11.2003).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Geburten, Totgeburten, Todesfälle. Die Todesursachen werden durch die Sektion Gesundheit des BFS erhoben (vgl. Todesursachenstatistik, DatenbankID 76).
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1969-2003, permanente Erhebung, jährliche Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Oracle
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Supercross/SAS
Publikationen	<ul style="list-style-type: none"> - Annuaire statistique de la Suisse - Portrait démographique de la Suisse - Statistique du mouvement naturel de la population - Statistique de l'état annuel de la population - Bulletin d'information démographique - Publications de GES
Website	www.statistik.admin.ch
Datenbank-Nr.	75

21. Diagnosebezogene Fallkosten, FK

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik, Sektion Gesundheit, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes.
Erhebungszweck	Erhebung der Kosten pro Fall der in den schweizer Spitälern behandelten Patientinnen und Patienten. Diese effektiven Kosten werden nach Kostenarten (Arztkosten, Pflegekosten, Materialkosten usw.) aufgeschlüsselt.
Datentyp	Individualdaten von Patientinnen und Patienten bzw. Daten der einzelnen Behandlungsfälle sowie Betriebsdaten.
Befragte	Schweizer Spitäler.
Erhebungstyp	Die Befragung ist als Teilerhebung bezogen auf die Schweizer Spitäler konzipiert. Anvisiert wird eine repräsentative Stichprobe (rund 50 Betriebe), die es erlauben soll, Aussagen für die ganze Schweiz machen zu können. Die Stichprobe ist in der Pilotphase noch nicht repräsentativ (7 Spitäler).. Die Quotenmerkmale werden noch zu definieren sein.
Erhebungsart	Administrative und medizinische Daten.
Variablen	Kosten pro Patient, Diagnose, Diagnosegruppen (z.B. AP-DRG).Leistungen pro Patient, Kostenstelle (standardisiert), Kostenart.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf kantonale Ebene möglich. Ausserdem sind Angaben auf der Ebene der einzelnen Betriebe möglich.
Zeitreihe	Jährliche Erhebung ab 2004.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Oracle-Datenbank
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Business Object
Publikationen	
Website	www.statistik.admin.ch/stat_ch/ber14
Datenbank-Nr.	83

22. Krankenhausstatistik

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Bundesstatistik- und Krankenversicherungsgesetz.
Erhebungszweck	Die Krankenhausstatistik dient dem Bundesamt für Sozialversicherung zur Wahrung seiner Aufsichtsfunktion über Betriebe mit Anrecht auf Gelder des KVG. Die betrieblichen Daten der Krankenhäuser sollen einen Überblick über das Angebot, die Leistungen, die Infrastruktur und die personellen sowie die finanziellen Aspekte liefern und (bspw. interkantonale) Vergleiche ermöglichen. Die Kombination der Krankenhausstatistik mit der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen bezweckt eine Gesamtschau des stationären medizinischen Bereichs.
Datentyp	Betriebliche Daten der Krankenhäuser. Keine Individualdaten von Patientinnen und Patienten.
Befragte	Alle stationären Betriebe des Gesundheitswesens, welche für Patientinnen und Patienten Gesundheitsleistungen (Diagnosen, Behandlungen und Pflege) erbringen. Psychiatrische und spezialisierte Kliniken sind in der Erhebung eingeschlossen.
Erhebungstyp	Obligatorische Vollerhebung betreffend die Krankenhäuser. Abdeckungsgrad 99% (363 von 365 erwarteten Krankenhäusern, Stand 2002).
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Krankenhäuser liefern die Daten an die verantwortlichen kantonalen Stellen bzw. die privaten Mandatsträger, welche die Daten nach ersten Plausibilisierungsprozeduren an das BFS weiterleiten.
Variablen	a) Allgemeine Angaben: Betriebstyp, rechtlich-wirtschaftlicher Status des Betriebs b) Leistungen: Medizinisches und therapeutisches Angebot, medizinisch-technische Leistungen, Infrastruktur c) Beschäftigung: Personalbestand, Berufsgruppen, Ausbildungsplätze d) Anzahl Betten und Hospitalisierungen, Hospitalisierungstage nach medizinischer Leistung etc. e) Art und Ausmass der erbrachten Leistungen, Preise und Tarife f) Finanzbuchhaltung: Betriebsergebnis, Defizitgarantie
Räumliche Eingrenzung	Gesamtchweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Jährliche Erhebung seit 1997.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	SES
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Business Objects, Access (MS)
Publikationen	-- BFS aktuell Standardtabellen (2001) - Indikatoren der Akutspitäler - StatSanté (2000) - Standardtabellen 1997-2000
Website	www.statistik.admin.ch/stat_ch/ber14/gewe/dtfr14i.htm
Datenbank-Nr.	92

23. Medizinische Statistik der Krankenhäuser

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik, Sektion Gesundheit.
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz, Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes.
Erhebungszweck	Die Statistik ermöglicht u.a. eine Gesamtschau über die Diagnose- und Operationscodes der stationär und teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten in Schweizer Spitälern und Kliniken.
Datentyp	Daten zu den Behandlungsfällen bzw. anonymisierte Individualdaten von Patientinnen und Patienten.
Befragte	Krankenhäuser und psychiatrische Kliniken in der Schweiz.
Erhebungstyp	Vollerhebung betreffend die Krankenhäuser und psychiatrischen Kliniken. Der Abdeckungsgrad betrug im Jahr 2002 93% der Fallmeldungen aus 99% der Spitäler und Kliniken.
Erhebungsart	Die Erhebung basiert auf einem elektronischen Fragebogen. Die Spitäler und Kliniken liefern die Daten an die Kantone und diese an das BFS.
Variablen	Soziodemographische Angaben: Alter, Geschlecht, Nationalität, Wohnregion. Angaben über die Hospitalisierung: Ein- und Austrittsdatum, Aufenthalt vor Ein- und nach Austritt, einweisende Instanz, Dauer der Intensivbehandlung, Dauer des Administrativen Urlaub. Medizinische Behandlung: Diagnosen verschlüsselt nach ICD-10-Code, mindestens eine Hauptdiagnose und eine Zusatzdiagnose und bis zu acht Nebendiagnosen, Behandlungen nach CHOP (schweizerische Ausgabe der amerikanischen Operationsklassifikation ICD-9-CM) eine Hauptbehandlung und bis neun Nebenbehandlungen, Behandlung nach Austritt. Mittels eines anonymen Verbindungscode ist eine eindeutige Identifikation der hospitalisierten Personen möglich, d.h. mehrmalige Besuche der gleichen Person oder Besuche in verschiedenen Spitälern können über die Jahre hinweg verfolgt werden.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, Differenzierung bis auf BFS-Regionen (>10'000 Einwohner) möglich. Für das Jahr 1998 bestehen keine oder schlechte Daten für die Kantone NE, GL, BE, BS, SG.
Zeitreihe	Jährliche Erhebung ab 1998.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	ORACLE 9
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	BUSINESS OBJECTS, MS ACCESS
Publikationen	BFS Aktuell (Standardtabellen)
Website	www.statistik.admin.ch
Datenbank-Nr.	79

24. Schweizerische Gesundheitsbefragung, SGB - Mikrozensus Gesundheit

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz, Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes.
Erhebungszweck	Die SGB soll Informationen liefern über den Gesundheitszustand und dessen Bestimmungsfaktoren, über die Folgen von Krankheit, über die Inanspruchnahme des Gesundheitswesens sowie über die Versicherungsverhältnisse der schweizerischen Wohnbevölkerung. Durch periodische Wiederholung soll sie die Beobachtung von zeitlichen Veränderungen in diesen Bereichen (Monitoring) ermöglichen. Gesundheitspolitische Massnahmen sollen so auf ihre Auswirkungen hin überprüft werden können.
Datentyp	Individualdaten der schweizerischen Wohnbevölkerung ab 15 Jahren.
Befragte	Personen ab 15 Jahren in Haushalten mit Telefonanschluss.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die Schweizer Wohnbevölkerung ab 15 Jahren. 2-stufige geschichtete Zufallsstichprobe, welche die Schweizer Wohnbevölkerung repräsentiert. Die Auswahl der Untersuchungspersonen erfolgt in zwei Schritten: 1) Regionale, nach Kantonen geschichtete Stichprobe von Privathaushalten (Übergewichtung bevölkerungsarmer und Untergewichtung bevölkerungsreicher Regionen); 2) Zufallsauswahl der Zielpersonen innerhalb des Privathaushalts. Folgende Kantone haben zum Zweck kantonaler Analysen auf eigene Kosten ihre Stichproben aufgestockt: AG, BE, FR, BS, GR, GE, VS (Erhebungsjahr 1993), AG, BE, GE, TI, VS (1997) und AG, BE, BL, BS, FR, GE, JU, LU, NE, SG, SO, TI, VD, VS, ZG, ZH (2002). Die Teilnahmequote betrug 1992/93 71% (n = 15'300 Interviews), 1997 69% (n = 13'004 Interviews), 2002 64% (n = 19'706).
Erhebungsart	Telefoninterviews (CATI) und anschliessend schriftliche (postalische) Befragung. 75jährige und ältere Personen können zwischen telefonischer und persönlicher Befragung wählen.
Variablen	Soziodemographie Gesundheitszustand: selbstwahrgenommener Gesundheitszustand, psychisches Wohlbefinden, Behinderungen, chronische Krankheiten, Krankheitssymptome, Übergewicht, Unfälle Lebensstilmerkmale/Verhalten: körperliche Bewegung, Alkohol-, Tabak-, Drogen-, Medikamenten-Konsum, Ernährung Lebensbedingungen: finanzielle Situation, Arbeitssituation, Wohnsituation, Gewalt Öffentliche Gesundheits/soziale Sicherheit: Hilfsbedarf, Krankenversicherung, finanzielle Unterstützung, soziale Unterstützung Inanspruchnahme: Arzt, Spital, Operationen, Spitex, Komplementärmedizin Vorsorgeuntersuchungen: Blutdruck, Cholesterin, Diabetes, Krebsvorsorge, HIV-Test
Räumliche Eingrenzung	Analysen sind in erster Linie für die Grossregionen möglich (Genferseeregion, Espace Mittelland, Nordwestschweiz, Zürich, Ostschweiz, Zentralschweiz, Tessin). Für Kantone mit aufgestockten Stichproben können Auswertungen auf kantonaler Ebene durchgeführt werden.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1992/93, 1997, 2002. Erhebung alle fünf Jahre.

Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	ASCII, SAS, SPSS
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS, SPSS
Publikationen	Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002: Erste Ergebnisse Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002: Standardtabellen
Website	http://www.statistik.admin.ch/stat_ch/ber14/gezu/dtfr14c.htm
Datenbank-Nr.	72

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

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BFS, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Verordnung über die Durchführung statistischer Erhebungen des Bundes vom 30.6.1993.
Erhebungszweck	Die Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich gibt jährlich einen Überblick über das Angebot in der ambulanten Suchtberatung. Die SAMBAD beschreibt die Klienten und Klientinnen der auf Alkohol-, Heroin- und andere Suchtprobleme spezialisierten Beratungsstellen anhand soziodemographischer Merkmale und stellt Informationen über den Verlauf der psychosozialen Betreuungen und von den Beratungsstellen erbrachten Leistungen zur Verfügung.
Datentyp	Individualdaten der Klientinnen und Klienten der ambulanten Suchtberatung sowie Betriebsdaten der Beratungsinstitutionen.
Befragte	Einrichtungen des ambulanten Bereichs des Suchthilfesystems in der Schweiz
Erhebungstyp	Theoretisch eine Vollerhebung bezogen auf die ambulanten Suchtberatungsstellen. Die Teilnahme an der Befragung ist jedoch nicht obligatorisch.
Erhebungsart	Schriftliche bzw. elektronische Erhebung.
Variablen	Eintrittsfragebogen: Soziodemographie; Lebensumstände; Ausbildung und berufliche Situation; Umstände der Behandlungsanfrage; Frühere und parallele Behandlung; Konsum; Injektion von Drogen; Behandlungsgrundlagen; Angaben zu Personen, die sich wegen Probleme Dritter beraten lassen. Austrittsfragebogen: Soziodemographie; Lebensumstände; Berufliche Situation; Verlauf der Beratung; Austrittsdiagnose; Angaben zur Situation der Personen, die sich wegen Problemen Dritter haben beraten lassen. Institutionsfragebogen: Art der Institution; Trägerschaft; Finanzierung; Personal; Anzahl Klienten und Klientinnen.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist nach sprachregionaler und kantonaler Ebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1995-2003, laufende Erhebung, regelmässige Aktualisierung (bis Ende 2003, danach in Act-Info zusammengefasst).
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	SAS
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS
Publikationen	Jährliche Berichte seit 1995 "Ambulante Suchtberatung" OFS/BFS
Website	www.statistik.admin.ch
Datenbank-Nr.	202
Kommentar	Ab 2004 im neuen Projekt act-Info vom BAG integriert.

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

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz, Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient dem Aufzeigen der jährlichen Veränderung der Geldströme im Zusammenhang mit dem schweizerischen Gesundheitswesen nach Leistungserbringer, Leistungen, Direktzahlungen und nach Finanzierungsträgern.
Datentyp	Synthesedaten.
Befragte	Verschiedene Quellen.
Erhebungstyp	Synthesestatistik.
Erhebungsart	Synthese aus sämtlichem verfügbarem Zahlenmaterial zur Schätzung der Geldströme rund um die Kosten, die Ausgaben und die Finanzierung von Gütern und Dienstleistungen des schweizerischen Gesundheitswesens während eines Jahres. Die definitiven Berechnungen können jeweils erst mit rund 1½ Jahr Verspätung vorgenommen werden.
Variablen	Gesamtkosten des Gesundheitswesens im internationalen Vergleich, pro Einwohner, Preisentwicklung; Kosten nach Leistungserbringer, Ausgaben nach Leistungen; Finanzierung des Gesundheitswesens nach Direktzahler, Finanzierung der Leistungserbringer, etc.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, teilweise Angaben nach Kanton.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1995-2001, jährliche Aktualisierung (die definitiven Berechnungen für das Referenzjahr liegen jeweils nach rund zwei Jahren vor).
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Excel
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Excel
Publikationen	- Jährliche Veröffentlichung „Kosten des Gesundheitswesens“ - Gesundheitskosten in der Schweiz, Entwicklung von 1960 bis 2000, BFS, Neuchâtel, 2003
Website	www.statistik.admin.ch
Datenbank-Nr.	84
Kommentar	Die Ergebnisse dieser Statistik gelten international als die Gesundheitskosten der Schweiz (OECD-Health Data).

27. Statistik der sozialmedizinischen Institutionen

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz, Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes, teilweise Krankenversicherungs- und Invalidenversicherungsgesetz.
Erhebungszweck	Die betrieblichen Daten der sozialmedizinischen Einrichtungen sollen einen Überblick über das Angebot, die Leistungen, die Infrastruktur und die personellen sowie finanziellen Aspekte liefern und (bspw. interkantonale) Vergleiche ermöglichen. Die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen dient dem BSV zur Wahrung seiner Aufsichtsfunktion über medizinisch-soziale Betriebe mit Anrecht auf KVG-Gelder und IV-subventionierte Betriebe.
Datentyp	Betriebliche Daten der sozialmedizinischen Institutionen. Keine Individualdaten von Patientinnen und Patienten.
Befragte	Stationäre Betriebe im Gesundheitswesen, die keine Spitäler sind: Alters- und Pflegeheime, Institutionen zur Betreuung von Invaliden, Alkohol-, Drogenabhängigen und Personen mit psychosozialen Problemen, Kurheime.
Erhebungstyp	Vollerhebung betreffend die stationären Betriebe. Abdeckungsgrad 99% (2306 von 2316 erwarteten Institutionen, Stand 2002).
Erhebungsart	Administrativdaten. Die sozialmedizinischen Institutionen liefern die Daten an die verantwortlichen kantonalen Stellen bzw. die privaten Mandatsträger, welche die Daten nach ersten Plausibilisierungsprozeduren an das BFS weiterleiten.
Variablen	Allgemeine Angaben: Betriebstyp, rechtlich-wirtschaftlicher Status des Betriebs. Leistungen: Medizinisches, therapeutisches und psychosoziales Angebot, Infrastruktur. Leistungen an Externe und Leistungen durch Externe. Beschäftigung: Personalbestand, Berufsgruppen. Anzahl Betten, Plätze, Hospitalisierungstage nach erbrachter Leistung, Patientendaten (letzter Aufenthaltsort, Altersklassen). Ausmass der erbrachten Leistungen (Betreuungszeit und Invaliditätsgrad der Patienten). Finanzbuchhaltung: Betriebsergebnis, Defizitgarantie.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Jährliche Erhebung seit 1997.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	SMSTAT
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Business Objects, Access (MS)
Publikationen	- BFS aktuell - BFS aktuell Standardtabellen (2001) - StatSanté (2000) - Standardtabellen 1997-1999
Website	www.statistik.admin.ch/stat_ch/ber14/gewe/dtfr14j.htm
Datenbank-Nr.	94

28. Todesursachenstatistik

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz, Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes.
Erhebungszweck	Statistik der Todesursachen.
Datentyp	Individualdaten der in der Schweiz verstorbenen Personen und der Verstorbenen mit Wohnsitz in der Schweiz.
Befragte	Zivilstandsämter und Ärzte.
Erhebungstyp	Vollerhebung der Todesfälle (inkl. Totgeburten).
Erhebungsart	Schriftliche Erhebung.
Variablen	Alter, Geschlecht, Wohngemeinde, Zivilstand, Nationalität, Beruf, Todesursache (nach ICD-10).
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1876-2003, laufende Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS
Publikationen	- Jahrespublikation Todesursachenstatistik - Stat. Jahrbuch der Schweiz - Spezialpublikationen
Website	www.statistik.admin.ch
Datenbank-Nr.	76

29. Betriebszählung

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BfS, Neuchâtel, in Zusammenarbeit mit den regionalen statistischen Ämtern (Auskunfts- und Mahnwesen).
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz, Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes.
Erhebungszweck	Es handelt sich um eine Strukturhebung der Unternehmen und Arbeitsstätten mit ihren Beschäftigten. Sie dient der Aktualisierung des Betriebs- und Unternehmensregisters und liefert Stichprobengrundlagen und Eckwerte für andere Statistiken.
Datentyp	Betriebsdaten von Schweizer Unternehmen und Arbeitsstätten in der Schweiz.
Befragte	Schweizer Unternehmen und Arbeitsstätten in der Schweiz. Erfasst werden Arbeitsstätten mit einer Mindestwochenarbeitszeit von 20 Stunden.
Erhebungstyp	Vollerhebung aller Schweizer Unternehmen und Arbeitsstätten in der Schweiz. (n im Jahre 2001 = 317'739 Unternehmen und 382'979 Arbeitsstätten).
Erhebungsart	Schriftliche Befragung mit telefonischer Mahnung. Stichtag ist jeweils Ende September des Zähljahres.
Variablen	Anzahl Arbeitsstätten (in Gesundheitsberufen). Anzahl Beschäftigte (in Gesundheitsberufen) nach Geschlecht, Herkunft und Beschäftigungsgrad, evtl. Umsatz und Bilanzsumme der Unternehmen (im Gesundheitsbereich).
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre ab 1905, seit 1985 harmonisierte Daten. Die Erhebung erfolgt alle 3 bis 4 Jahre.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Oracle-DB
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SQL, SAS
Publikationen	Spezialstudie zu Gesundheitswesen durch Sektion GES des BFS. Allgemeine Studien zur Beschäftigung.
Website	www.statistik.admin.ch
Datenbank-Nr.	88

30. Eidgenössische Volksabstimmungen, POLSTA

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Politik, Kultur und Medien, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz, Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes.
Erhebungszweck	Ergebnisse der Eidgenössischen Volksabstimmungen auf Stufe Gemeinde.
Datentyp	Aggregierte Daten.
Befragte	Kantonale Staatskanzleien.
Erhebungstyp	Administrativdaten.
Erhebungsart	Vollerhebung der Abstimmungsergebnisse.
Variablen	Abstimmungsnummer, Datum der Abstimmung, Vorlage, Art der Vorlage, Anzahl der Stimmberechtigten und Stimmenden, Stimmbeteiligung, leere, ungültige und gültige Stimmen, Ja- und Nein-Stimmen.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1981-2003, Erhebung 3- bis 4mal jährlich.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	IBM-Host
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SPSS/SAS/Excel
Publikationen	Jährliche Publikationen zu den Volksabstimmungen eines Jahres. Wichtigste Ergebnisse auf Internet.
Website	www.statistik.admin.ch
Datenbank-Nr.	80

31. Einkommens- und Verbrauchserhebung, EVE

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik, Sektion Einkommen, Konsum und Lebensbedingungen, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz, Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes, Datenschutzgesetz.
Erhebungszweck	Im Rahmen der Erhebung wird das das Verbrauchsverhalten und die Einkommenssituation der privaten Haushalte kontinuierlich dokumentiert. Sie liefert u.a. Grundlagen für die Ermittlung des Landesindex der Konsumentenpreise.
Datentyp	Haushaltsdaten der privaten Haushalte sowie Individualdaten der ständigen Schweizer Wohnbevölkerung.
Befragte	Ständige Wohnbevölkerung in Privathaushalten mit Telefonanschluss.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die Privathaushalte mit Telefonanschluss, Kollektivhaushalte sind ausgeschlossen. Die Studie basiert auf zwölf monatlichen nach sieben Grossregionen geschichteten Zufallsstichproben. Es erfolgt eine disproportionale Gewichtung mit Überrepräsentation des Tessins.
Erhebungsart	Die teilnehmenden Haushalte werden telefonisch rekrutiert und begleitet (CATI). Während einem Monat notieren die teilnehmenden Haushalte ihre täglichen und periodischen Ausgaben sowie ihre Einnahmen. Das Haushaltstagebuch und die individuellen Tagebücher werden anschliessend an die mit der Befragung betrauten Institute zurückgesandt und ausgewertet.
Variablen	Angaben zu Ausgaben und Einnahmen des Haushaltes. Angaben zur Höhe der Gesundheitsausgaben und der Ausgaben für die Krankenversicherung. Informationen zu sozioökonomischem Status und Haushaltstyp sowie Personanmerkmale (Alter, Geschlecht, Nationalität, Zivilstand, Bildung, Beruf etc.). Es ist festzuhalten, dass die Zuordnung der Ausgaben und Einnahmen des Haushalts zu den einzelnen Personen des Haushalts ein Problem darstellt. In Bezug auf den Haushalt sind die Angaben vollständig.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die Ebene der Grossregionen möglich. Eine Differenzierung nach Kantonen ist teilweise möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1998, 2000, 2001, 2002. Seit 2000 jährliche Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	ORACLE-Datenbank, Datenlieferung im Text-Format.
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS
Publikationen	BFS-Aktuell: EVE 98 Grundlagen Einkommens- und Verbrauchserhebung 1998 (EVE 98) - Erste Ergebnisse BFS aktuell: EVE 2000 Erste Ergebnisse Einkommens- und Verbrauchserhebung (EVE). Einkommen und Ausgaben der Haushalte im Jahr 2000. Detaillierte Auswertungen. BFS aktuell: EVE 2001 Erste Ergebnisse
Website	www.statistik.admin.ch
Datenbank-Nr.	100

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

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz, Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes.
Erhebungszweck	Erhebung der Spitaltarife im Rahmen des Landesindex der Konsumentenpreise.
Datentyp	Aggregierte Daten der Spitäler.
Befragte	Spitäler und Kliniken der Schweiz.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die Spitäler und Kliniken der Schweiz. Repräsentative Auswahl, quotiert auf Kantonsebene nach Kategorie (öffentlich akut/privat akut/öffentliche Psychiatrie). Die private Psychiatrie wird nicht erfasst.
Erhebungsart	Schriftliche Befragung.
Variablen	Tarife der umsatzstärksten Spitalleistungen und entsprechende Umsätze zur Gewichtung. Publiziertes Resultat ist Indexzahl auf Niveau CH.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung wäre auf Kantonsebene möglich, wird aber nicht publiziert.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1977-2004, vierteljährliche Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	zurzeit Excel
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Excel
Publikationen	Spitaltarif-Index im Landesindex
Website	www.statistik.admin.ch
Datenbank-Nr.	81

33. Opferhilfestatistik, OHS

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Rechtspflege.
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz, Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient der Erstellung einer Opferhilfestatistik, die erstens Opferhilfeberatungsfälle und zweitens Entschädigungs- und Genugtuungsfälle umfasst.
Datentyp	FFalldaten der Beratungsstellen (es kann sich hier um ein Opfer oder eine dritte Person handeln, ein Opfer kann zudem verschiedene Beratungsstellen aufsuchen). Falldaten zu den abgeschlossenen Entschädigungs und Genugtuungsfällen.
Befragte	Beratungsstellen, Entschädigungs- und Genugtuungsbehörden.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die Beratungsstellen (n = 64) und kantonalen Behörden (n= 41).
Erhebungsart	Jeder Beratungsfall bzw. Entschädigungs- und Genugtuungsentscheid wird am Ende eines Jahres mittels Erhebungsbogen oder eines Datenbankprogrammes durch die Stelle (Beratungsstelle, Entschädigungs- und Genugtuungsbehörden) direkt erfasst. Die unterschiedlichen Daten werden in die zentrale Datenbank überführt.
Variablen	Beratungsfälle: u.a. soziodemographische Angaben zum Opfer, Straftat, Täterkreis, Tatort nach Kanton, Tatzeit, allgemeine und finanzielle Leistungen der Beratungsstelle. Entschädigungs-, Genugtuungsfälle: Soziodemographie des Opfers, Straftat, Täterkreis, Tatort nach Kanton, Leistung an das Opfer, Strafverfahren, finanzielle Leistungen der Behörden. Zum Teil fehlen Angaben zum Tatjahr, Täter-Opfer-Beziehung, Geschlecht des Täters.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf kantonale Ebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 2000-2002, jährliches Update.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Oracle
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS
Publikationen	BFS-Publikation „Schweizerische Opferhilfestatistik (OHS)“
Website	www.statistik.admin.ch
Datenbank-Nr.	73

34. Strassenverkehrsunfälle

Datenproduzent/in	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Verkehr, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes, Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr, Art. 128.
Erhebungszweck	Die Datenbank enthält die Informationen der von den Polizeistellen an das Bundesamt für Statistik gemeldeten Daten über Strassenverkehrsunfälle und Verunfallte. Sie dient der Verkehrssicherheitspolitik und der Beurteilung der Kosten des Verkehrs.
Datentyp	Falldaten zu den Unfällen, die sich auf dem öffentlichen Strassennetz in der Schweiz ereignet haben sowie zu den an Unfällen beteiligten und den verunfallten Personen.
Befragte	Kantonale Polizeistellen.
Erhebungstyp	Vollerhebung der Unfälle auf dem öffentlichen Strassennetz, der daran beteiligten und der dabei verletzten Personen. Unfälle mit nur Sachschaden werden nicht von allen Kantonen gleich vollständig geliefert. Personenangaben von verunfallten Personen sind voll repräsentativ. Es werden regelmässige Methoden Anpassungen vorgenommen, die letzte 1992.
Erhebungsart	Administrativdaten. Die Daten werden von den Polizeistellen erfasst und an das Bundesamt für Statistik geleitet.
Variablen	Unfallzeit, -datum, -ort, -umgebung, beteiligte Fahrzeuge. Für die Verunfallten: Alter, Geschlecht, Unfallfolge (leicht verletzt, schwer verletzt, tot).
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1928-2002, jährliches Update der zentralen Datenbank (ab 1975 elektronisch erfasst).
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	SAS
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS
Publikationen	BFS-Publikation „Strassenverkehrsunfälle in der Schweiz“
Website	www.statistik.admin.ch
Datenbank-Nr.	68

35. Alkoholverbrauch

Datenproduzent/in	Eidgenössische Alkoholverwaltung, Bern.
Rechtsgrundlage	Keine.
Erhebungszweck	Die Statistik dokumentiert den Verbrauch alkoholischer Getränke in der Schweiz (Gesamtverbrauch und pro-Kopf-Verbrauch) und ermöglicht Vergleiche mit dem Konsum im Ausland.
Datentyp	Synthesedaten bezogen auf die Bevölkerung bzw. die Bevölkerung ab 15 Jahren in der Schweiz.
Befragte	Bundesamt für Landwirtschaft, Sektion Spezialkulturen und Weinwirtschaft (Wein und Obstwein). Eidgenössische Oberzolldirektion, Sektion Tabak- und Bierbesteuerung (Bier). Eidgenössische Alkoholverwaltung, Statistik (Spirituosen).
Erhebungstyp	Vollerhebung des Alkoholverbrauchs.
Erhebungsart	Administrativdaten, Synthesedaten.
Variablen	Höhe des Alkoholkonsums.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, es ist keine regionale Differenzierung möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1998-2002, jährliche Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Oracle
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Business Object
Publikationen	- Alkoholverbrauch 1880-2000, Bern 2001, 38 Seiten, gratis alle 5 Jahre - Statistische Informationen
Website	www.eav.admin.ch
Datenbank-Nr.	121

36. Statistik der öffentlichen Finanzen

Datenproduzent/in	Eidgenössische Finanzverwaltung, Bern.
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz, Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes.
Erhebungszweck	Im Rahmen der Finanzstatistik der öffentlichen Haushalte werden auch die Ausgaben und Einnahmen der öffentlichen Spitäler und Kranken-/Pflegeheime erhoben.
Datentyp	Betriebsdaten zu den öffentlichen Spitälern, Kranken- und Pflegeheimen.
Befragte	Öffentliche Körperschaften, darunter Spitäler, Kranken- und Pflegeheime.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die öffentlichen Körperschaften, darunter Spitäler, Kranken- und Pflegeheime. Die Abgrenzung des öffentlichen Haushalts ist indes schwierig.
Erhebungsart	Administrativdaten der Eidgenössischen Finanzverwaltung, Sektion Finanzausgleich und Statistik.
Variablen	Abgebildet werden Ausgaben und Einnahmen, d.h. Angaben dazu, wieviel die öffentliche Hand für das Gesundheitswesen ausgibt.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Gemäss den Angaben der Eidgenössischen Finanzverwaltung ist eine lange Zeitreihe möglich. Letztes Erhebungsjahr 2001, jährliche Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	
Publikationen	- Öffentliche Finanzen der Schweiz - Kantonsfinanzen
Website	
Datenbank-Nr.	122

37. Medizinisches Informationssystem der Armee, MEDISA

Datenproduzent/in	Militärärztlicher Dienst der Armee, Ittigen.
Rechtsgrundlage	Militärgesetz VMBDD. Sicherheitskonzept und Bearbeitungsreglement zur Datenbank.
Erhebungszweck	Die Datenbank dient der Aufbewahrung aller medizinischen Daten von Stellungspflichtigen sowie Angehörigen der Armee.
Datentyp	Individualdaten der militärdienstpflichtigen männlichen Personen in der Schweiz sowie der freiwilligen weiblichen Personen.
Befragte	Militärärztlicher Dienst der Armee.
Erhebungstyp	Vollerhebung der militärdienstpflichtigen männlichen Personen in der Schweiz sowie der freiwilligen weiblichen Personen.
Erhebungsart	Administrativdaten des militärärztlichen Dienstes der Armee.
Variablen	Gesundheitsangaben im Zusammenhang mit der Militärdiensttauglichkeit.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung bis auf Gemeindeebene ist teilweise möglich.
Zeitreihe	Die Daten werden seit Jahren kontinuierlich erhoben.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Oracle RDB 7.3
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SQL-Reports
Publikationen	Untauglichkeit/Tauglichkeits-Statistik
Website	
Datenbank-Nr.	65

38. Hospitalisation privée (Halbprivat- und Privatversicherungen der Cosama-Versicherten)

Datenproduzent/in	COSAMA Vereinigung schweizerischer Kranken- und Unfallversicherer, Martigny.
Rechtsgrundlage	Keine Angabe.
Erhebungszweck	Beschreibung der Kosten pro Einrichtung für die Versicherten, die bei einem Versicherer der Cosama, der an dieser Statistik teilnimmt, versichert sind. Ziel: Kostenentwicklung pro Einrichtung, Tarifverhandlungen.
Datentyp	Betriebsdaten von Spitaleinrichtungen mit privaten und halbprivaten Abteilungen.
Befragte	Assura, Groupe Mutuel, KPT/CPT, Philos, Supra.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf private und halbprivate Spitaleinrichtungen.
Erhebungsart	Administrativdaten. Die am Index beteiligten Krankenkassen liefern die (anonymisierten) Daten zu Quartalsende an das Sekretariat der COSAMA. Die Daten werden aggregiert und den teilnehmenden Versicherungen wiederum zur Verfügung gestellt.
Variablen	Angaben zur Art der Einrichtung (private, halbprivate Abteilung, Geburtsabteilung); Angaben zu den Leistungen (Anzahl Hospitalisierungsfälle, Hospitalisierungstage); Angaben zu Kosten (Gesamtkosten, Honorare).
Räumliche Eingrenzung	Das Portefeuille der Cosama-Versicherten ist nicht identisch mit der Schweizer Bevölkerung. Die Daten sind aber weitgehend repräsentativ. Kantonale Auswertungen sind möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1997-2002, jährliches Update.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Microsoft Access
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Microsoft Access, Microsoft Excel, Cognos Transformer, Cognos PowerPlay
Publikationen	Publikation « Indice Cosama », generell nur für internen Gebrauch bzw. sehr beschränkt zugänglich
Website	
Datenbank-Nr.	292
Kommentar	Vgl. auch Datenbank "Index Cosama", Datenbank-Nr. 291 (Kurzbeschrieb 39)

39. Indice Cosama (KVG-Daten der Cosama-Versicherten)

Datenproduzent/in	COSAMA Vereinigung schweizerischer Kranken- und Unfallversicherer, Martigny.
Rechtsgrundlage	Keine Angabe.
Erhebungszweck	Die Datenbank enthält einerseits Angaben über die KVG-Versicherten, andererseits über die von den Versicherern erbrachten Leistungen. Es ist u.a. möglich, die Entwicklung nach Kanton der durchschnittlichen jährlichen Kosten einer Altersgruppe im Bezug auf eine Kategorie von Leistungserbringern (Spitäler, Ärzte, Apotheke etc.) zu analysieren.
Datentyp	Aggregierte Daten betreffend die KVG-Versicherten bzw. die Leistungen der Versicherer.
Befragte	Assura, Groupe Mutuel, KPT/CPT, Philos, Supra.
Erhebungstyp	Statistik der Versicherten: Vollerhebung bezogen auf die Versicherten, die bei einer am Cosama-Index beteiligten Krankenkasse versichert sind. Statistik der Versicherungsleistungen: Vollerhebung aller durch die teilnehmenden Krankenkassen im Referenzzeitraum ausbezahlten Leistungen.
Erhebungsart	Administrativdaten. Die am Index beteiligten Krankenkassen liefern die (anonymisierten) Daten zu Quartalsende an das Sekretariat der COSAMA. Die Daten werden aggregiert und den teilnehmenden Versicherungen wiederum zur Verfügung gestellt.
Variablen	Statistik der Versicherten: Kanton, Geschlecht, Versicherungskategorie, Altersklasse, Franchise der versicherten Personen. Statistik der Versicherungsleistungen: Wohnkanton, Geschlecht, Versicherungskategorie und Altersklasse der begünstigten Personen; Angaben zu Leistungserbringer, Brutto- und Netto-Leistungen, Anteil der Medikamentenkosten, Art der Behandlung.
Räumliche Eingrenzung	Das Portefeuille der Cosama-Versicherten ist nicht identisch mit der Schweizer Bevölkerung. Die Daten sind aber weitgehend repräsentativ. Kantonale Auswertungen sind möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1997-2003, quartalsweise Aktualisierung. Die Daten eines Jahres betreffend die Leistungen werden 18 Monate nach dem Jahresende als definitiv betrachtet. Sie werden vierteljährlich aktualisiert und dies bis 24 Monate nach dem Jahresende.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Microsoft Access
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Microsoft Access, Microsoft Excel, Cognos Transformer, Cognos PowerPlay
Publikationen	Publikation « Indice Cosama », generell nur für internen Gebrauch bzw. sehr beschränkt zugänglich
Website	
Datenbank-Nr.	291
Kommentar	Vgl. auch Datenbank "Hospitalisation privée", Datenbank-Nr. 292 (Kurzbeschreibung 38)

40. DataWareHouse CSS (Daten der CSS-Versicherten)

Datenproduzent/in	CSS-Versicherung, Luzern.
Rechtsgrundlage	Die Geschäftsbedingungen der CSS-Versicherung.
Erhebungszweck	Die Datenbank enthält sämtliche administrativen Daten der bei der Krankenkasse CSS versicherten Personen seit 1996.
Datentyp	Individualdaten der bei der CSS grund- oder zusatzversicherten Personen.
Befragte	Bei der Krankenkasse CSS grund- oder zusatzversicherte Personen.
Erhebungstyp	Vollerhebung aller seit 1996 bei der CSS grund- oder zusatzversicherter Personen (rund 1 Mio., Stand 2003).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Alter, Geschlecht, Geburts- oder Todesdatum, Versicherungsdeckung, bezahlte Prämien und Kostenbeteiligungen, bezogene VRS-Leistungen und Leistungsart nach Leistungserbringern.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung nach Sprachregion sowie auf kantonaler und kommunaler Ebene ist möglich, jedoch je nach Marktanteil der CSS unterschiedlich repräsentativ.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1996-2003; permanente Erhebung, monatliche Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Teradata
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Business Objects
Publikationen	Publikationsliste siehe unter http://www.css.ch/css/ver-publikationen.htm
Website	www.css.ch
Datenbank-Nr.	276

41. Ärztereister der FMH

Datenproduzent/in	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH, Bern.
Rechtsgrundlage	Vereinsstatuten und zum Teil Freizügigkeitsgesetz FMPG.
Erhebungszweck	Die Datenbank enthält Angaben über rund 95% der in der Schweiz berufstätigen Ärzte. Sie dient dem Zweck statistischer Auswertungen und der Publikation des Ärztereisters im Auftrag des Bundes.
Datentyp	Individualdaten der in der Schweiz berufstätigen Ärzte mit eidgenössischem und anerkannten ausländischem Weiterbildungstitel oder FMH-Titel oder ohne Titel.
Befragte	Träger eines eidgenössischen oder anerkannten ausländischen Weiterbildungs- oder eines FMH-Titels, alle FMH-Mitglieder.
Erhebungstyp	Vollerhebung der FMH-Mitglieder und der Titelträger. Abdeckung: Über 95% der in der Schweiz berufstätigen Ärzte.
Erhebungsart	Administrativdaten der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH. Zum Teil jährliche schriftliche Befragung.
Variablen	Name, Vorname, Geburtsjahr, Heimatort, Nationalität, Jahr des Arztdiploms, Weiterbildungs-Diplome, Arbeitsort, Art der Berufstätigkeit, Datum der Berufsaufgabe.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich sowie nach MS-Region.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1930-2003, laufende Modifikation, jährliche Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Bisher Eigenentwicklung IBM DB2-400, ab 2004 Navision MS-SQL-Server
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	MS-Access, Excel, Chrystal Reports
Publikationen	FMH-Ärzttestatistik: www.fmh.ch FMH-Ärzteindex: www.aerzteadressen.ch
Website	www.fmh.ch
Datenbank-Nr.	130

42. Daten Risikoausgleich

Datenproduzent/in	Gemeinsame Einrichtung KVG, Solothurn.
Rechtsgrundlage	Art. 105 Krankenversicherungsgesetz, Verordnung über den Risikoausgleich.
Erhebungszweck	Die Datenbank enthält Versichertenmonate, Kosten und Kostenbeteiligungen der in der Schweiz tätigen Krankenpflegeversicherer (OKP-Daten). Die Daten dienen der Berechnung des Risikoausgleichs.
Datentyp	Aggregierte Daten betreffen die bei den Krankenpflegeversicherern versicherten Personen. Keine Individualdaten von Versicherten.
Befragte	In der Schweiz tätige Krankenpflegeversicherer.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die in der Schweiz tätigen Krankenpflegeversicherer.
Erhebungsart	Schriftliche Erhebung.
Variablen	Kosten (Bruttokosten), Kostenbeteiligungen, Versichertenbestände nach Geschlecht, Alter.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische sowie kantonale Angaben.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1991-2002, jährliche Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	MS Access
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	MS Access/Excel
Publikationen	Statistik über den Risikoausgleich
Website	www.kvg.org
Datenbank-Nr.	133

43. Gesundheitsmonitor (Monitor der Gesundheitspolitik)

Datenproduzent/in	gfs.bern, Bern.
Rechtsgrundlage	Keine.
Erhebungszweck	Stimmberechtigte werden jährlich zur Gesundheitspolitik in der Schweiz befragt. Im Sinne eines Monitorings werden die Resultate systematisch aufgearbeitet.
Datentyp	Individualdaten der befragten stimmberechtigten Schweizer Bevölkerung.
Befragte	Schweizer Stimmberechtigte, d.h. die ausländische Wohnbevölkerung ist ausgeschlossen.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die Schweizer Stimmberechtigten. Kombinierte Random-Quota-Stichprobe: Quoten für Sprachregion und Gemeindetyp, anschliessend Zufallsauswahl der Gemeinden und innerhalb Gemeinden wiederum Quoten nach Alter, Geschlecht, Bildung.
Erhebungsart	Repräsentative face-to-face-Befragung.
Variablen	Gesundheitsverhalten, Belastung durch Krankenkassenprämien, Informationsverhalten, Image der gesundheitspolitischen Akteure, Einstellungen gegenüber gesundheitspolitischen Forderungen, Bewertung des KVG.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die kantonale Ebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1997-2003, jährliche Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	SPSS
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SPSS
Publikationen	- Gesundheitsmonitor 2000 - Gesundheitsmonitor 2001 - Div. Artikel in Fachzeitschriften (vgl. www.gfsbern.ch)
Website	www.gfsbern.ch und www.polittrends.ch
Datenbank-Nr.	146

44. Apotheken/SD-Ärzte Index Schweiz (Gesamtumsatz von Medikamenten in Apotheken und bei selbstdispensierenden Ärzten)

Datenproduzent/in	IHA IMS HEALTH GmbH, Hergiswil.
Rechtsgrundlage	Keine.
Erhebungszweck	Der monatlich erscheinende Apotheken/SD-Ärzte Index erhebt nationale Marktdaten, die den schweizerischen Gesamtumsatz von Medikamenten in Apotheken und bei selbstdispensierenden Praxis-Ärzten widerspiegeln.
Datentyp	Paneldaten. Marktdaten der Medikamente nach ATC-Klassen.
Befragte	Grossisten, Ärzte-Lieferanten, Apotheken, Hersteller/Importeure.
Erhebungstyp	Vollerhebung der Grossistenverkäufe an Apotheken und Praxis-Ärzte, der Lieferungen von Ärzte-Lieferanten an Praxis-Ärzte, der Lieferungen von Apotheken an Praxis-Ärzte sowie der Direktverkäufe der Hersteller und Importeure an Apotheken und Praxis-Ärzte.
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Medikamentenabsatz und -umsatz nach ATC-Klassen: Wert in SFr. (Publikumspreis und ex factory), Absatz in Units (Anzahl verkaufter Packungen), Counting Units (Anzahl der verkauften Einheiten, d.h. Tabletten, ml, mg) Medikamentenabsatz und -umsatz über Perioden: Marktanteil, Wachstum Medikamentenabsatz und -umsatz über Kanäle: Apotheken und selbstdispensierende Ärzte.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist nach Sprachregion sowie nach RIS IHA IMS Blockstruktur (240 Gebiete) möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1980-2003, monatliche Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Panel CD (Softwaretool von IHA IMS) DataView (Softwaretool von IMS Health)
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Panel CD DataView
Publikationen	- Internet: www.ihaims.ch - Interpharma Basel (Pharmamarkt CH, Das Gesundheitswesen der CH) - VIPS Vereinigung Importeure pharmazeutischer Spezialitäten (jährliche Pressekonferenz)
Website	www.ihaims.ch
Datenbank-Nr.	153

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

Datenproduzent/in	IHA IMS HEALTH GmbH, Hergiswil.
Rechtsgrundlage	Keine.
Erhebungszweck	Der OTC Index Schweiz zeigt den Gesamtumsatz von rezeptfreien Medikamenten in Apotheken und Drogerien. Der OTC Index bietet einen umfassenden Marktüberblick der Vertriebskanäle Apotheken und Drogerien bis auf Produktstufe.
Datentyp	Paneldaten. Marktdaten rezeptfreier Medikamente nach ATC-Klassen.
Befragte	Grossisten, Hersteller und Importeure.
Erhebungstyp	Vollerhebung der Grossistenlieferungen an Apotheken und Drogerien sowie der Direktverkäufe von Herstellern und Importeuren an Apotheken und Drogerien.
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Medikamentenabsatz und -umsatz nach ATC-Klassen: Wert in SFr. (Publikumspreis und ex factory), Absatz in Units (Anzahl verkaufter Packungen), Counting Units (Anzahl der verkauften Einheiten, d.h. Tabletten, ml, mg). Medikamentenabsatz und -umsatz über Perioden: Marktanteil, Wachstum. Medikamentenabsatz und -umsatz über Kanäle: Apotheken und Drogerien.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, Differenzierung nach Sprachregion sowie nach RIS IHA IMS Blockstruktur (240 Gebiete) möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1975-2003, monatliche Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	- Panel CD (Softwaretool von IHA IMS) - DataView (Softwaretool von IMS Health)
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	- Panel CD - DataView
Publikationen	- Internet: www.ihaims.ch - Interpharma Basel (Pharmamarkt CH, Das Gesundheitswesen der CH) - VIPS Vereinigung Importeure pharmazeutischer Spezialitäten (jährliche Pressekonferenz)
Website	www.ihaims.ch
Datenbank-Nr.	156

46. Schweizerischer Diagnoseindex, SDI

Datenproduzent/in	IHA IMS HEALTH GmbH, Hergiswil.
Rechtsgrundlage	Keine.
Erhebungszweck	Der SDI stellt das Diagnose- und Therapieverhalten niedergelassener Ärzte dar. Die Zusammenhänge zwischen ärztlicher Diagnosestellung und Verordnung werden transparent. Des weiteren stellt der Index Hersteller und Präparate nach einzelnen Diagnosen, nach therapeutischen Gruppen und nach Darreichungsformen dar.
Datentyp	Falldaten betr. Arzt-Patienten-Kontakte.
Befragte	In der Schweiz niedergelassene Ärzte.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die in der Schweiz niedergelassenen Ärzte. Rotierende, geschichtete Zufallsstichprobe. Quotiert nach fünf Regionen und acht Facharztgruppen. Halbjährlich werden 556 Ärzte befragt.
Erhebungsart	Die Panelärzte geben während einer Kalenderwoche pro Semester in einem standardisierten Tagebuch Auskunft über die gestellten Diagnosen und Verordnungen.
Variablen	Verordnungen, Diagnosestellung, medikamentös behandelte Diagnosen, nicht medikamentös behandelte Diagnosen. Anzahl Arzt-Patientenkontakte, durchschnittliche Tagesdosierung. Alle Variablen nach ATC, Produkten und Diagnosen.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist nach Sprachregion möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1990-2003, laufende Erhebung, quartalsweise Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	DataView (IMS-eigenes Softwaretool, wird weltweit eingesetzt)
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	DataView
Publikationen	- Internet: www.ihaims.ch - Interpharma Basel (Pharmamarkt CH, Das Gesundheitswesen der CH) - VIPS Vereinigung Importeure pharmazeutischer Spezialitäten (jährliche Pressekonferenzen)
Website	www.ihaims.ch
Datenbank-Nr.	152

47. Sekundärstatistik IHA-IMS (Dichte von Leistungserbringern)

Datenproduzent/in	IHA-IMS-Health, Hergiswil.
Rechtsgrundlage	Keine.
Erhebungszweck	Synthesestatistik zur regionalen Charakterisierung (102 "Drogerieblocks"; 240 "Ärzte-/Apothekenblocks") nach Wohnbevölkerung, Kaufkraft, Anzahl Leistungserbringer. Die Statistik dient primär als Informationsbasis für Ärzte-, Apotheken- und Drogeriebesucher sowie die Pharmaindustrie.
Datentyp	Aggregierte Daten zu den jeweiligen IHA-IMS-Blockregionen.
Befragte	Verschiedene Quellen.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezogen auf die "Drogerieblocks" (n= 102) und die "Ärzte-/Apothekenblocks" (n= 240).
Erhebungsart	Synthesestatistik.
Variablen	Anzahl Haushalte; Wohnbevölkerung nach Altersgruppe und Geschlecht; Kaufkraft; Anzahl Leistungsbringer: Apotheken, Spitäler, Heime, Spitalapotheken, Ärzte (Ärzte: selbstdispensierend/nicht-selbstdispensierend, Haupttätigkeit, Veterinär-Mediziner, Zahnärzte).
Räumliche Eingrenzung	Angaben auf der Ebene der einzelnen Ärzte-/Apotheken-Blocks bzw. der Drogerien-Blocks.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1996, 2003. Erhebung alle sieben Jahre, künftig alle drei Jahre.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	MS-Access-Datenbank
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	MS-Access/MS-Excel
Publikationen	- Papierbericht: Sekundärstatistik 2003: Schweiz - Bericht elektronisch (Excel)
Website	www.iha-ims.ch
Datenbank-Nr.	275

48. Spital Index Schweiz, SPI (Medikamenteneinkäufe der Spitäler)

Datenproduzent/in	IHA IMS HEALTH GmbH, Hergiswil.
Rechtsgrundlage	Keine.
Erhebungszweck	Der vierteljährlich erscheinende Spital Index erhebt auf nationaler Ebene die Medikamenteneinkäufe von Spitälern in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.
Datentyp	Paneldaten. Marktdaten der Medikamente nach ATC-Klassen.
Befragte	Hersteller und Importeure sowie Grossisten.
Erhebungstyp	Teilerhebung bei 90 von 397 Spitälern in der Schweiz und in Lichtenstein. Geschichtete disproportionale Randomstichprobe, quotiert nach Patientenverpflegungstagen (PVT).
Erhebungsart	Administrativdaten. Untersuchungsbasis sind die Direktlieferungen der Hersteller und Importeure sowie der Grossisten an die Spitäler.
Variablen	Medikamentenabsatz und -umsatz nach ATC-Klassen: Wert in SFr. (ex factory), Absatz in Units (Anzahl verkaufter Packungen), Counting Units (Anzahl der verkauften Einheiten, d.h. Tabletten, ml, mg).Medikamentenabsatz und -umsatz über Perioden: Marktanteil, Wachstum.Medikamentenabsatz und -umsatz über Kanäle: Spitäler.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, es ist keine weitere regionale Differenzierung möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1971-2003, quartalsweise Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	- Panel CD (Softwaretool von IHA IMS) - DataView (Softwaretool von IMS Health)
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	- Panel CD - DataView
Publikationen	- Internet: www.ihaims.ch - Interpharma Basel (Pharmamarkt CH, Das Gesundheitswesen der CH) - VIPS Vereinigung Importeure pharmazeutischer Spezialitäten (jährliche Pressekonferenz)
Website	www.ihaims.ch
Datenbank-Nr.	158

49. NURSING data (Daten über die Pflege)

Datenproduzent/in	ISE (Institut de santé et d'économie Sarl), Lausanne/Prilly.
Rechtsgrundlage	Schweizerische Datenschutzgesetzgebung, KVG.Trägerschaft: Bund, Kantone, sowie interessierte Verbände .
Erhebungszweck	Das Ziel des Projekts NURSING Data ist die Erarbeitung eines schweizerischen Pflegeinformationssystems, welches eine Datenerhebung - in allen drei Pflegebereichen –(Hauspflege, sozialmedizinische Einrichtungen, Spitäler), - in allen Spezialbereichen (gemäss Unterteilung der medizinischen Tätigkeit) sowie - in allen vier Sprachregionen ermöglicht. Dieses Pflegeinformationssystem soll kompatibel sein mit den anderen schweizerischen Systemen, wie z.B. die Statistiken des BFS und die medizinischen Klassifikationen (CIM-10, CH-OP, TARMED, etc.). Es soll auch für internationale Vergleiche herangezogen werden können. Die Datenbank befindet sich zur Zeit im Aufbau.
Datentyp	Anonymisierte Pflegedaten von Personen und Institutionen.
Befragte	Patiententinnen und Patienten in der Pflege; Pflegepersonal.
Erhebungstyp	Vollerhebung bezüglich aller Pflegebereiche (Akut- und Langzeitpflege, SPITEX, Rehabilitation, Psychiatrie) bei den betroffenen Institutionen (Vorgehen analog zur Medizinischen Statistik des BFS).
Erhebungsart	Die Erhebung basiert auf einem elektronischen Fragebogen (Vorgehen analog zur Medizinischen Statistik des BFS).
Variablen	- Pflegephänomene - Pflegeinterventionen - Demographische Daten - Kosten
Räumliche Eingrenzung	Daten werden für die ganze Schweiz erfasst.
Zeitreihe	Datenbank ist erst in Testphase. Praktische Implementierung voraussichtlich ab 2005-2006.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Access
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SPSS
Publikationen	Vgl. Website
Website	http://www.hospvd.ch/ise/nursingdata
Datenbank-Nr.	278

50. Basisstatistik des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie act-info-FOS

Datenproduzent/in	Institut für Suchtforschung ISF, Zürich.
Rechtsgrundlage	Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG.
Erhebungszweck	Die Datenbank umfasst Klientendaten zur Situation bei Eintritt in und Austritt aus einer stationären Suchttherapie im Drogenbereich. Sie dient dem Zweck der kontinuierlichen gesamtschweizerischen Klientendokumentation und Verlaufsevaluation in stationären Suchthilfeeinrichtungen und als Basis für weiterführende Studien (Katamnese, Spezialfragen).
Datentyp	Individualdaten von Klientinnen und Klienten mit einem Suchtproblem (hauptsächlich illegale Drogen), die stationäre Behandlung in Anspruch nehmen.
Befragte	Stationäre Suchthilfeeinrichtungen im Drogenbereich, keine Entzugsstationen.
Erhebungstyp	Theoretische Vollerhebung der Ein- und Austrittsfälle in stationären Suchthilfeeinrichtungen im Drogenbereich. An der Erhebung beteiligen sich gesamtschweizerisch 80 Therapiezentren (Stand 2002). Die beteiligten FOS-Institutionen decken 90-95% des stationären Angebotes in der Schweiz ab. Für die Klienten und Klientinnen der übrigen 5-10% der Institutionen fehlen die Angaben.
Erhebungsart	Schriftliche Befragung. Die Institutionen schicken die Fragebogen zu den Neueintritten laufend an das Institut für Suchtforschung. Eine Online-Erfassung per Mitte 2004 ist vorgesehen.
Variablen	Geschlecht, Zivilstand, Wohnsituation, berufliche Situation, Ausbildung, finanzielle Situation, Angaben zur Herkunftsfamilie, Partner (Beziehung, Kinder), Drogenkonsum, Gesundheit (HIV, Hepatitis), Behandlungserfahrung, juristischer Status.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf kantonale Ebene möglich (technisch bis auf Gemeindeebene möglich, benötigt aber Einwilligung der beteiligten Institutionen und Klienten).
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1995-2003, permanente Erhebung, regelmässige Aktualisierung der zentralen Datenbank.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	File Maker Pro 5
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SPSS 10
Publikationen	Siehe Publikationsliste auf Website. Datenbank kann auch für kleine Fragestellungen zuhanden der Behörden, der Institutionen dienen, ohne dass daraus Publikation erfolgt.
Website	www.suchtforschung.ch
Datenbank-Nr.	167
Kommentar	Ab Ende 2004 voraussichtlich umfassende act-info-Datenbank des Bundesamtes für Gesundheit BAG mit integrierten Datenbanken der Teilstatistiken act-info-FOS, act-info-SAMBAD, act-info-SAKRAM/CIRSA, der nationalen Methadonstatistik und HeGeBe.

51. Strukturierte Qualitätsberichterstattung (Qualitätsberichterstattung der Schweizer Spitäler)

Datenproduzent/in	Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätsförderung H+/santésuisse.
Rechtsgrundlage	Art. 58 Abs. 2 KVG, Art. 77 Abs. 1 KVV, Rahmenvertrag H+/santésuisse.
Erhebungszweck	Die Datenbank umfasst Informationen zur Qualität und den Qualitätsaktivitäten von Einrichtungen der stationären Spitalversorgung. Sie bildet ein zentrales Element des Rahmenvertrages zur Qualitätssicherung von H+/santésuisse vom 15.12.97 und ist Teil der Umsetzung des Qualitätskonzeptes H+/santésuisse.
Datentyp	Betriebsdaten (insbesondere im Bereich Qualitätssicherung) der stationären Kliniken, die zugelassen sind, ihre Leistungen zu Lasten der Krankenversicherung abzurechnen.
Befragte	Mitglieder des Rahmenvertrages H+/santésuisse, d.h. stationäre Kliniken, die zugelassen sind, ihre Leistungen zu Lasten der Krankenversicherung abzurechnen (Akutspitäler, Rehabilitationskliniken, Psychiatriekliniken, Geriatriekliniken, Spezialkliniken).
Erhebungstyp	Vollerhebung (n=309, Erhebung 2001).
Erhebungsart	Schriftliche Befragung.
Variablen	Informationen auf Betriebsebene zu den Bereichen Politik und Strategie, Kommunikation und Information, Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit in der Institution und Aspekte der Ergebnisqualität.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf Gemeindeebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1998, 1999, 2001. Gemäss Rahmenvertrag H+/santésuisse ist eine jährliche Erhebung vorgesehen. Der Rahmenvertrag wird zur Zeit revidiert.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Daten 1998/99: Excel, Daten 2001: SPSS
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Daten 1998/99: Excel, Daten 2001: SPSS
Publikationen	Qualitätsberichte 1998, 1999, 2001 Qualitätsbericht 2001 auf www.kiq.ch
Website	www.kiq.ch
Datenbank-Nr.	188

52. Unfallstatistiken UVG

Datenproduzent/in	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA, Luzern.
Rechtsgrundlage	Verordnung über die Statistik der Unfallversicherungen (VSUV).
Erhebungszweck	Es handelt sich um eine Datenbank zur Erfassung und Auswertung von Unfällen, Unfallursachen, -umständen, -hergängen und -folgen sowie Berufskrankheiten.
Datentyp	Individualdaten von obligatorisch unfallversicherten Personen nach UVG (in der Schweiz erwerbstätige Arbeitnehmer sowie registrierte Stellensuchende), bei denen ein UVG-Schadenfall vorliegt.
Befragte	Alle schweizerischen Unfallversicherungen.
Erhebungstyp	Vollerhebung der Rentenfälle und Berufskrankheitsfälle, Teilerhebung der Unfälle (Stichprobe: 5% der Unfälle).
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Medizinische Diagnosen (ICD-9 Klassifikation), Therapien (VESKA), Dauer der Arbeitsunfähigkeit, Heilungskosten, Rentenkosten, Schadstoffe (bei Berufskrankheiten), IV-Grad.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die Ebene der Postleitzahlen möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1984-2002, jährliche Aktualisierung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	SAS
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SAS
Publikationen	Unfallstatistik UVG (jährlich); Fünfjahresbericht UVG (s. www.unfallstatistik.ch)
Website	www.unfallstatistik.ch
Datenbank-Nr.	193

53. santésuisse-Datenpool (Daten der beim Datenpool angeschlossenen Krankenversicherer)

Datenproduzent/in	santésuisse, Solothurn.
Rechtsgrundlage	Der Datenpool basiert auf einer privatrechtlichen Vereinbarung zwischen santésuisse und anerkannten Krankenversicherer. Grundsätzlich gelten für den Datenpool die gesetzlichen Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Datenschutz DSG.
Erhebungszweck	Der Datenpool dient den Krankenversicherern als Brancheninformationssystem, um Aussagen über das Verhalten von Versichertengruppen und von Leistungserbringern sowie über die Kosten- und Prämienentwicklungen zu machen. Er besteht aus drei Teildatenbanken: Rechnungssteller-Statistik, Versicherten-Leistungs-Statistik, Versicherten-Ergebnis-Statistik.
Datentyp	Aggregierte Daten basierend auf den Daten der Personen, die bei einem dem Datenpool angeschlossenen anerkannten Krankenversicherer versichert sind.
Befragte	Die dem Datenpool angeschlossenen anerkannten Krankenversicherer.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die anerkannten Krankenversicherer. Die Erhebung beschränkt sich auf die dem Datenpool angeschlossenen Mitglieder (n = 75, Stand 2003). Nicht erfasst sind 14 OKP und 8 (ausschliesslich) Taggeld-Versicherer. Einige kleinere Krankenversicherer sind hauptsächlich wegen der fehlenden Infrastruktur noch nicht beim Datenpool angeschlossen.
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Die dem Gesundheitsobservatorium zugänglichen Daten beschränken sich auf den Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG (OKP). Der Datenpool besteht aus drei Teildatenbanken (Cubes): <ol style="list-style-type: none"> 1) Die Rechnungssteller-Statistik umfasst die Kostenzusammensetzung und -entwicklung der einzelnen medizinischen Leistungserbringer gemäss dem Zahlstellen-Register santésuisse. Die erbrachten Leistungen lassen sich nach Standortkanton und Leistungserbringer-Gruppe (z.B. Ärzte, Spitäler, Apotheken, Spitex, Chiropraktoren, Laboratorien etc.) vergleichen. 2) Die Versicherten-Leistungen-Statistik zeigt die Kostenentwicklung mit Blick auf Patienten-Informationen wie Altersgruppe, Geschlecht, Wohnkanton, Versicherungsmodell und Leistungserbringer-Gruppe auf. Die kleinste statistische Einheit ist die 5-Jahres-Alter-Geschlecht-Gruppe. 3) Das Versicherten-Ergebnis umfasst die Erfolgsrechnung (Vergleich der Prämieinnahmen mit den Ausgaben/Leistungen) für die einzelnen Versichertengruppen. Letztere können nach Wohnkanton, Alter, Geschlecht, Versicherungsmodell und Franchisestufe differenziert werden.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, Differenzierung bis auf kantonale Ebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1997-2003, seit 1999 monatliche Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Importseite: SQL-DB auf SQL-ServerFront-End-Seite: Cognos Power Play; Daten als Power-Cubes (Rohdaten im CSV-Format: nicht direkt auswertbar)
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Cognos Power Play
Publikationen	- santésuisse-Rechnungssteller- und Versichertenstatistik - Diverse Publikationen (Pressemitteilungen, Zahlen und Fakten (Fact Sheet), Publikation Brennpunkt, info-santésuisse - Graphik-Datenbank auf Extra-Net (www.santesuisse.ch)
Website	www.santesuisse.ch
Datenbank-Nr.	196

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

Datenproduzent/in	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA, Lausanne.
Rechtsgrundlage	Bundesstatistikgesetz und Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes, Schweizerisches Betäubungsmittelgesetz, Bundesbeschluss vom 20. Februar 1991 zur Verminderung der Drogenprobleme.
Erhebungszweck	<p>Das Projekt "Health Behaviour in School-aged Children" ist eine internationale, alle vier Jahre stattfindende Untersuchung über Gesundheit und Gesundheitsverhalten 11- bis 16-jähriger Schülerinnen und Schüler. Sie steht unter der Schirmherrschaft der WHO. An der Studie beteiligen sich 33 europäische Länder und Gebiete sowie Israel, Kanada und die USA. Ziel dieser internationalen Studie ist es, Daten über das Gesundheitsverhalten der Jugendlichen und allfällige Veränderungen dieses Verhaltens im Laufe der Zeit zu sammeln. Die Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) führt die Studie seit 1986 für die Schweiz durch. Die Durchführung wurde 1990, 1994, 1998 und 2002 durch das Bundesamt für Gesundheit BAG finanziell unterstützt.</p> <p>Die Schülerbefragung der SFA umfasst verschiedene Aspekte des Gesundheitsverhaltens der 11- bis 16jährigen in den fünften bis neunten Klassen. Sie erlaubt eine umfassende und repräsentative Gesundheitsbilanz der Schülerinnen und Schüler in der Schweiz sowie einen Vergleich zu den Entwicklungen in den Vorjahren. Sie bietet zudem wichtige Anhaltspunkte für die Gesundheitspolitik sowie für gezielte Gesundheitsförderung im Schul- und Freizeitbereich.</p>
Datentyp	Individualdaten der Schülerinnen und Schüler; Daten zu den Schulklassen.
Befragte	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA.
Erhebungstyp	Teilerhebung bezogen auf die 11- bis 16jährigen Schülerinnen und Schülern, die in der Schweiz eine öffentliche Schule besuchen. Kinder und Jugendliche in Privatschulen werden demnach nicht erfasst. Bei der Stichprobenziehung wird ein Cluster Sampling angewandt mit der primary sampling unit Schulklassen. Die Zufallsauswahl erfolgt aus der Liste der Schulklassen des Bundesamtes für Statistik.
Erhebungsart	Schriftliche Befragung
Variablen	Soziodemografie, Ernährungsverhalten, Sport- und Freizeitverhalten, Motive und Konsum betreffend Tabak, Alkohol und illegalen Drogen, Sexualverhalten, Konfrontation mit Unfällen und Gewalt, Angaben zum Familienleben, zu Freundinnen und Freunde etc. Fehlende Werte liegen in den meisten Fällen deutlich unter 5%.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die Ebene der Sprachregionen möglich, teilweise auf kantonaler Ebene.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1986, 1990, 1994, 1998, 2002. Erhebung alle vier Jahre.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	SPSS
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SPSS
Publikationen	<p>- Befragung zum Gesundheitsverhalten von 11- bis 16-jährigen Schülerinnen und Schüler. Deskriptive Statistik der 2002 erhobenen Gesamtschweizer Daten.</p> <p>- Trends im Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern in der Schweiz. Ausgewählte Ergebnisse.</p>
Website	www.sfa-isp.ch
Datenbank-Nr.	200

55. Schweizerische HIV Kohortenstudie (Swiss HIV Cohort Study, SHCS)

Datenproduzent/in	Schweizerische HIV Kohortenstudie, Koordinations- und Datenzentrum, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne.
Rechtsgrundlage	Zustimmung der Patientinnen und Patienten (Befreiung vom Arztgeheimnis); Das Studienprotokoll wurde von den ethischen Kommissionen in den sieben Studienzentren gutgeheissen.
Erhebungszweck	Die SHCS ist eine Zusammenarbeit zwischen den fünf schweizerischen Universitätskliniken, dem Kantonsspital St.Gallen, dem Ospedale Civico in Lugano, dem nationalen Zentrum für Retroviren, Zürich und Spezialärzten für Infektiologie. Hauptziel der Zusammenarbeit ist die Förderung und Erleichterung der Forschung im Bereich der HIV-Infektion. Die Kohortenstudie dokumentiert die Krankheitsentwicklung bei infizierten Personen.
Datentyp	Individualdaten von HIV-infizierten Personen.
Befragte	Personen, die mit einer HIV-Infektion einen Spezialarzt für Infektiologie oder eine spezialisierte Poliklinik aufsuchen und ihr Einverständnis zur Erhebung und Zentralisierung der Informationen gegeben haben.
Erhebungstyp	Teilerhebung von Personen mit einer HIV-Infektion. Die Stichprobe ist in dem Sinne willkürlich, dass die Rekrutierung von einem Arztbesuch abhängt. Es wird geschätzt, dass 45% aller HIV-infizierten Einwohner und Einwohnerinnen erfasst sind. Beim fortgeschrittenen Krankheitsstadium AIDS wird von 69% ausgegangen.
Erhebungsart	Persönliche Befragung der Personen mit HIV-Infektion im Rhythmus von sechs Monaten. Die Daten werden von den spezialisierten Polikliniken und Privatärzten anonym an das Datenzentrum in Lausanne weitergeleitet.
Variablen	Personendaten: Geburtsdatum, Geschlecht, Nationalität, Ethnie, Ausbildungsabschluss, letzte berufliche Position, sexuelle Orientierung. Spezifische medizinische Daten: Resultate früherer HIV-Tests; die wahrscheinlichste Art der HIV-Übertragung; Anamnese der antiretroviralen Therapie; aktueller und bisheriger Zigarettenkonsum, Anamnese eines Bluthochdrucks. Die meisten Angaben werden halbjährlich anlässlich des Arztbesuchs aktualisiert (z.B. Einkommensquelle, Beschäftigungsmöglichkeit, familiäre Situation, Sexualpartner, Kondomgebrauch). Neben diesen Befragungsdaten werden weitere medizinische Daten ausgewiesen wie gynäkologische Untersuchung, Krebsabstrich; opportunistische Erkrankungen; Krebserkrankungen, Herzinfarkt; Schlaganfall; Diabetes und Lipodystrophie; Gewicht, Blutdruck, Taille und Hüftumfang; relevante Laborwerte. Das Studienprotokoll wird regelmässig den Bedürfnissen der Forschung angepasst, neue Variablen werden eingefügt und andere nicht länger erhoben.
Räumliche Eingrenzung	Aussagen auf gesamtschweizerischer und sprachregionaler Ebene sind teilweise möglich. Weiter lässt sich nach Referenzspital differenzieren. .
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1987-2003, laufende Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Oracle Datenbank
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Programme in PL-SQL, ACCESS, STATA
Publikationen	Siehe Publikationsliste auf www.shcs.ch
Website	www.shcs.ch
Datenbank-Nr.	229

56. Schweizer Haushalt-Panel, SHP

Datenproduzent/in	Schweizer Haushalt-Panel, Universität Neuchâtel, Neuchâtel.
Rechtsgrundlage	Das Schweizer Haushalt-Panel wird gemeinsam vom Nationalfonds, dem Bundesamt für Statistik und der Universität Neuchâtel getragen.
Erhebungszweck	Als Ergänzung zu den grossen Erhebungen des Bundesamtes für Statistik (SAKE, LSE, EVE, SILC) werden mit den längsschnittbezogenen Daten des Schweizer Haushalt-Panel Mikroprozesse des sozialen Wandels und die Einflüsse gesellschaftlicher Veränderungen auf individuelle Lebensläufe erfasst.
Datentyp	Haushalts- und Individualdaten der ständigen Wohnbevölkerung.
Befragte	Personen im Alter von 14 Jahren und älter in Privathaushalten mit Telefonanschluss.
Erhebungstyp	Teilerhebung bei der ständigen Schweizer Wohnbevölkerung in Form einer Panelbefragung (Längsschnittbefragung). Die Stichprobe ist eine nach Grossregionen einfach geschichtete Zufallsstichprobe, welche die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz abbildet. Aus den ausgewählten Haushalten werden alle Mitglieder direkt oder indirekt interviewt. 2002 waren dies 3'694 Haushalte und 5'705 individuell befragte Personen ab 14 Jahren sowie 1'987 Personen, die indirekt befragt wurden (Kinder und andere Personen, die nicht selbst antworten können). Unter den im Jahr 2002 gesamthaft befragten Personen finden sich 4'580 Personen, die in allen drei Wellen seit 1999 befragt wurden.
Erhebungsart	Telefonische Befragung (CATI-Interviews). Dabei werden folgende Befragungsinstrumente eingesetzt: 1) Haushaltsraster: Liste und Merkmale der Haushaltsmitglieder. 2) Haushaltsfragebogen: Wohnsituation, Lebensstandard, Finanzen etc. 3) Personenfragebogen: Detaillierte Fragen für jede Person im Haushalt.
Variablen	Die Befragung deckt ein breites Spektrum an Lebensbereichen und Themen-einstellungen ab, u.a. soziale Herkunft, Einkommen, soziale Einbindung, Freizeit/Medien und politische Haltungen. Es werden sowohl "objektive" Daten (Ressourcen, soziale Stellung, Partizipation etc.) als auch subjektive Einschätzungen (Zufriedenheit, Werthaltungen etc.) erfasst. Das Modul Gesundheit enthält u.a. Fragen zu bestehenden Krankheiten, Gesundheitsstörungen, Arztbesuchen, Spitalaufenthalten, bleibenden Behinderungen, erlittenen Anfällen, Gewalterfahrungen und dem subjektiven Gesundheitszustand. Dank ähnlicher Fragekatalogen kann die Schweizerische Gesundheitsbefragung z.T. als Vergleichs- und Kontrollgrösse dienen.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben. Datenanalysen sind aus methodischen Gründen in erster Linie für die Grossregionen sinnvoll (Genferseeregion, Espace Mittelland, Nordwestschweiz, Zürich, Ostschweiz, Zentralschweiz, Tessin).
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1999-2003, jährliche Erhebung.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	ORACLE
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	SPSS, SAS, STATA
Publikationen	Publikationsliste vgl. Internet
Website	www.swisspanel.ch
Datenbank-Nr.	228
Kommentar	Die Daten sind für wissenschaftliche Auswertungen kostenlos verfügbar. Eine kommerzielle Nutzung ist nicht statthaft.

57. Anerkannte Ausbildungsabschlüsse des Schweizerischen Roten Kreuzes, SRK

Datenproduzent/in	Schweizerisches Rotes Kreuz SRK, Departement für Berufsbildung, Wabern.
Rechtsgrundlage	Interkantonale Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen vom 18. Februar 1993; Verordnung der SDK über die Anerkennung kantonaler Ausbildungsabschlüsse im Gesundheitswesen in der Schweiz vom 20. Mai 1999 (Anerkennungsverordnung Inland, AVO Inland); Reglement des Schweiz. Roten Kreuzes (SRK) über die Anerkennung kantonaler Ausbildungsabschlüsse vom 9. Dezember 1998 (RAKA); Verordnung der SDK über die Anerkennung von ausländischen Ausbildungsabschlüssen vom 20. November 1997 (Anerkennungsverordnung Ausland, AVO Ausland); Reglement des SRK über die Anerkennung von ausländischen Ausbildungsabschlüssen vom 12. November 1997 (RALA). Die Datenbank (DB-Registrierung, DB-Inland, DB-Ausland) sowie die geführte Statistik wurden 1994 resp. 2000 dem Datenschutzbeauftragten des Bundes vorgelegt. In beiden Antwortschreiben wurden keine datenschutzrechtlichen Bedenken geäussert.
Erhebungszweck	Generell dient die Datenbank als Register für anerkannte Abschlüsse, als Instrument der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen sowie zur Aufbereitung von Daten für die Statistik. Die Datenbank ist in drei Teildatenbanken unterteilt: DB-Registrierung, DB-Inland, DB Ausland. Die DB-Registrierung erfasst über eine schriftliche Befragung der Ausbildungsinstitutionen Betriebsdaten der Institutionen sowie Individualdaten des Personals und der Absolventinnen und Absolventen der Aus- und Weiterbildungen (siehe separaten Kurzbeschrieb). Über die Datenbanken In- und Ausland werden im Einzelanerkennungsverfahren Ausbildungen inhaltlich bewertet und, nach allenfalls noch zu erfüllenden Auflagen, anerkannt.
Datentyp	Datenbank In- und Ausland: Individualdaten von Personen, die einen entsprechenden Antrag stellen.
Befragte	Datenbank In- und Ausland: SRK, Departement für Berufsbildung und Abteilung für die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen.
Erhebungstyp	Vollerhebung der antragstellenden Personen.
Erhebungsart	Administrativdaten. Im Falle der Datenbanken Inland und Ausland wird pro Person ein elektronisches Dossier geführt.
Variablen	Datenbank Inland: Nachträgliche Anerkennung und Registrierung von "alten" Ausbildungsabschlüssen, d.h. bevor das SRK im Auftrag der schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) die entsprechenden Ausbildungen reglementierte. Datenbank Ausland: Anerkennung und Registrierung ausländischer Ausbildungsabschlüsse im Zuständigkeitsbereich SDK/SRK.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist auf Ebene der Grossregionen möglich, teilweise auf kantonaler Ebene.
Zeitreihe	Datenbank Ausland: 1949-2003, jährliches Update. Datenbank Inland: 1992-2003, jährliches Update.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Oracle
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Oracle
Publikationen	Statistik der Aus- und Weiterbildungen im Gesundheitswesen
Website	www.srk.ch
Datenbank-Nr.	233
Kommentar	Die Datenbank ist in drei Äste unterteilt: Registrierung, Inland und Ausland.

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

Datenproduzent/in	Swiss Teratogen Information Service, Division de pharmacologie et toxicologie cliniques, Lausanne.
Rechtsgrundlage	Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG). Das Gesetz sieht eine Meldepflicht für unerwünschte Arzneimittelwirkungen vor.
Erhebungszweck	Erhebung von medikamentösen (oder klinischen) Expositionen, die während der Schwangerschaft (oder dem Stillen) vorgesehen oder durchgeführt werden. Beratung und Evaluation der Fälle für den behandelnden Arzt. Studie der Katamnese betreffend den Ausgang der Schwangerschaft und der Gesundheit des Kindes, mit dem Zweck, das zur Verfügung stehende Wissen über die Risiken der Medikamenteneinnahme während der Schwangerschaft zu vergrössern.
Datentyp	Individualdaten von schwangeren Frauen oder solchen, die schwanger werden möchten, die ein Medikament einnehmen oder eingenommen haben und deren medikamentöse Exposition vom behandelnden Arzt gemeldet wurde.
Befragte	Behandelnde Ärzte, Apotheker.
Erhebungstyp	Teilerhebung der Fälle. Es handelt sich um eine willkürliche Zufallsauswahl in dem Sinne, dass die Fälle der schwangeren Frauen, die ein Medikament einnehmen oder einnehmen wollen, unvollständig gemeldet werden.
Erhebungsart	Meldesystem (schriftlich oder telefonisch).
Variablen	Medikamente (manchmal Impfstoff, klinische oder Umwelt-Produkte, Infizierung von mütterlicher Seite); Datum der Einnahme, Datum der letzten Regel bzw. Stadium der Schwangerschaft; Pathologie der Mutter; Ausgang der Schwangerschaft (Abbruch, spontaner Abort, Entbindung). Geschlecht, Grösse und Gewicht des Kindes. Allfällige Abnormalitäten, Fehlfunktionen beim Kind. Die Katamnese bei Schwangerschaftsende fehlt in einem Teil der aktuelleren Fälle und in über der Hälfte der Fälle vor 1997.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf kantonale Ebene möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1997-2003, permanente Aktualisierung. Rund 2'400 bestehende Fälle wurden 1997 in die neu aufgebaute Datenbank überführt. Sie sind weniger gut dokumentiert als die Fälle ab 1997.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Access
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Access
Publikationen	Daten werden für gewisse med. Inhaltsstoffe auf europäischem Niveau aggregiert und analysiert (Publikationen sind in Vorbereitung, Zeitpunkt der Veröffentlichung noch nicht bestimmt).
Website	www.hospvd.ch/chuv/pcl/
Datenbank-Nr.	161

59. Krebsregister, Zentrale Datenbank der Vereinigung schweizerischer Krebsregister, VSKR

Datenproduzent/in	Vereinigung schweizerischer Krebsregister, z.Zt. neun kantonale Register.
Rechtsgrundlage	Entscheid der Eidgenössischen Expertenkommission zum Berufsgeheimnis im Bereich der medizinischen Forschung vom 30. November 1994.
Erhebungszweck	Zentrale Datenbank zu allen bösartigen Krebserkrankungen, basierend auf den kantonalen Datenbanken.
Datentyp	Anonymisierte Individualdaten bzw. Falldaten (ein Patient kann einen oder mehrere Tumore aufweisen).
Befragte	Kantonale Tumor-Register.
Erhebungstyp	Vollerhebung aller diagnostizierten bösartigen Tumore in den betreffenden Kantonen.
Erhebungsart	Administrativdaten.
Variablen	Patientenangaben: Geschlecht, Alter, Wohnort. Angaben zur Art des Tumors und zur Behandlung: Topografie, Stadium oder Diagnostik Angaben zu Sterblichkeit/Überleben.
Räumliche Eingrenzung	Gesamtschweizerische Angaben, eine Differenzierung ist bis auf die Ebene der Grossregionen möglich, teilweise bis auf Kantonsebene.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1970-1999, jährliche Aktualisierung. Basel-Stadt und Basel-Land ab 1981; Genf ab 1970 bis 2001; Graubünden und Glarus ab 1989; Neuenburg ab 1974; St. Gallen und Appenzell ab 1980; Tessin ab 1996 bis 2000; Wallis: ab 1989 z.Zt. bis 1998; Waadt ab 1974; Zürich ab 1980 z.Zt. bis 1996.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	Stata
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	Stata
Publikationen	www.asrt.ch
Website	www.asrt.ch
Datenbank-Nr.	268

60. OECD Gesundheitsdaten

Datenproduzent/in	Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris.
Rechtsgrundlage	Nationale Gesetzeswerke sowie methodische Vorgaben der OECD wie z.B. das System of Health Accounts.
Erhebungszweck	Die OECD Health Data ist eine Datenbank, welche Indikatoren zur Gesundheit sowie dem Gesundheitssystem in allen OECD-Ländern enthält. Die Datenbank soll vergleichende Analysen der verschiedenen Gesundheitssysteme auf internationalem Niveau ermöglichen.
Datentyp	Aggregierte Daten auf der Ebene der OECD-Mitgliedstaaten. Es handelt sich um eine Faktendatenbank, die Indikatoren verschiedenster Provenienz für die einzelnen Länder enthält.
Befragte	OECD-Staaten bzw. deren nationale Statistikämter.
Erhebungstyp	Vollerhebung der 30 OECD-Mitgliedstaaten.
Erhebungsart	Es handelt sich um eine Faktendatenbank, die Indikatoren verschiedenster Provenienz für die einzelnen Länder enthält. Die Datenlieferung der einzelnen Staaten an die OECD wird in der Regel durch das jeweilige nationale Statistikamt koordiniert.
Variablen	Die Datenbank umfasst rund 1'200 Variablen zu den zehn Bereichen Gesundheitszustand, Ressourcen des Gesundheitswesens, Inanspruchnahme von Ressourcen, Gesundheitsausgaben, Finanzierung und Vergütung, sozialer Schutz, Pharmasektor, nichtmedizinische Gesundheitsfaktoren, demographische Kennziffern und wirtschaftliche Kennziffern. Es bestehen verschiedene Datenlücken.
Räumliche Eingrenzung	Die Indikatoren sind auf nationalem Niveau der 30 OECD-Länder verfügbar. Es sind keine regionalen Aufgliederungen der einzelnen Länder möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1960-2003, jährliche Aktualisierung. Oft sind nur die Jahre ab 1980 oder 1990 verfügbar.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	OECDHealth Data 2003
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	OECDHealth Data 2003
Publikationen	Publikationsliste OECD auf www.oecd.org/bookshop und www.sourceOECD.org , z.B. Health at a Glance: OECD Indicators 2003
Website	www.oecd.org/health/healthdata/
Datenbank-Nr.	189

61. WHO Health for all Database

Datenproduzent/in	World Health Organisation, WHO Europe, Kopenhagen.
Rechtsgrundlage	Nationale Gesetzeswerke sowie die methodischen Vorgaben der WHO.
Erhebungszweck	Es handelt sich um eine Datenbank, die Trendanalysen und internationale Vergleiche innerhalb Europas für eine Vielzahl von Indikatoren anbietet. Ihr Ziel ist die Unterstützung und das Monitoring der Gesundheitspolitiken in Europa.
Datentyp	Aggregierte Daten auf der Ebene der europäischen WHO-Mitgliedstaaten.
Befragte	Europäische WHO-Mitgliedstaaten.
Erhebungstyp	Vollerhebung in den 51 europäischen WHO-Mitgliedstaaten.
Erhebungsart	Es handelt sich um eine Faktendatenbank, die Indikatoren verschiedenster Provenienz für die einzelnen europäischen Länder enthält. Die Datenlieferung der einzelnen Staaten an die WHO Europe wird meistens durch das jeweilige nationale Statistikamt koordiniert.
Variablen	Die Datenbank enthält rund 600 Variablen zu den Bereichen Demographie, sozioökonomische Situation, Lebensstil, Umwelt, Mortalität, Morbidität, Gesundheitsressourcen, Inanspruchnahme sowie Gesundheitsausgaben. Die internationale Vergleichbarkeit der Daten ist limitiert, da sich Datenerhebung und Auswertung stark zwischen den einzelnen Ländern unterscheiden. Zudem werden einzelne Variablen nicht in allen Ländern vollständig bzw. überhaupt erhoben.
Räumliche Eingrenzung	Die Indikatoren werden auf nationalem Niveau der 51 WHO-Mitgliedstaaten in Europa ausgewiesen. Es sind keine weiteren regionalen Aufgliederungen innerhalb der einzelnen Staaten möglich.
Zeitreihe	Erhebungsjahre 1970-2002, jährliches Update.
Elektronische Verfügbarkeit: Speichersoftware	
Elektronische Verfügbarkeit: Abfragesoftware	
Publikationen	
Website	www.who.dk
Datenbank-Nr.	273

4. Die Beurteilung der 61 Datenbanken des Inventars

Ein weiterer Arbeitsschritt des Projekts „Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz“ bestand darin, die 61 Datenbanken des Inventars nach bestimmten Selektionskriterien zu ordnen. Die Klassierung sollte dem Obsan eine Orientierungshilfe geben, welche Datenbanken für die Obsan-Tätigkeit in den kommenden Jahren besonders relevant sind. Nachfolgend werden in *Abschnitt 4.1.* die Beurteilungskriterien und in *Abschnitt 4.2.* die Ergebnisse der Klassierung selbst dargestellt. In *Abschnitt 4.3.* wird zusätzlich der Informationsgehalt der Datenbanken in 10 Gesundheitsbereichen untersucht.

4.1. Die Beurteilungskriterien

Die Beurteilung der Datenbanken des Inventars geschah auf zwei Stufen. Zum einen wurden die Datenbanken aufgrund von acht Kriterien bewertet. Zum anderen wurden die Datenbanken aufgrund der acht Kriterien in eine Hierarchie gebracht. Die zwei Stufen wurden in einem eigenen Konzept operationalisiert. Das ursprüngliche Konzept musste im Zuge der Arbeiten angepasst und ergänzt werden. Nachfolgend wird das letztlich tatsächlich durchgeführte Verfahren beschrieben.

Erste Stufe: Operationalisierung der acht Beurteilungskriterien

Vom Obsan wurden zu Beginn des Projektes vier Beurteilungskriterien vorgegeben und wie folgt umschrieben:

- *Aktualitätsbezug:* Die Datenbanken resp. Informationen sind nicht veraltet und sollen (zukünftig) in einem Rhythmus von nicht mehr als 5 Jahren aktualisiert werden. Das aktuellste Berichtsjahr liegt also nicht weiter als 5 Jahre in der Vergangenheit.
- *Gesundheitspolitische Bedeutung:* Die Datenbanken sollen relevant sein für die gesundheitspolitische Entscheidungsfindung von Bund und Kantonen. Demnach sollen die Datenbanken resp. Informationen einen wesentlichen Beitrag leisten können für mindestens eines der folgenden Prinzipien:
 - (1) Zukünftige Entwicklung: Die Thematik der Datenbank hat für die Zukunft einen potenziellen Bedeutungszuwachs.
 - (2) Soziale und regionale Ungleichheit: Die Datenbank hat ein Potential zur Beschreibung solcher Ungleichheiten.
 - (3) Empowerment der Bürger/innen im Gesundheitsbereich: Die Datenbank hat ein Potential in Richtung der Analyse der Kompetenzen, der Selbständigkeit und des Selbstvertrauens im Gesundheits- und Krankheitsverhalten der Bevölkerung.
 - (4) Internationale Vergleiche und Kompatibilität: Die Datenbanken sollen möglichst identisch oder zumindest vergleichbar mit internationalen Standards sein.
- *Methodische Qualität:* Bei der methodischen Qualität geht es um Fragen nach Typ und Art der Erhebung, Repräsentativität und Vollständigkeit. Mit dem Kriterium sollen

Datenbanken, welche über schwerwiegende methodische Mängel verfügen, ausgeschlossen werden.

- *Elektronische Verfügbarkeit*: Die Daten sollen auf elektronischem Datenträger gespeichert sein und auf diese Art für eine allfällige Weiterverarbeitung verwendet werden können.

Die vier Kriterien mussten aufgrund der im Fragebogen und aus der Expert/innenbefragung vorhandenen Informationen weiter präzisiert werden. Dabei wurde deutlich, dass aufgrund der vorliegenden Informationen nicht alle ursprünglich vom Obsan vorgegebenen Dimensionen bewertet werden konnten. Insbesondere fehlen Angaben zur sozialen Ungleichheit, zum Empowerment sowie zur internationalen Vergleichbarkeit. Insgesamt resultierten 6 Bewertungsbereiche, die wie folgt operationalisiert wurden:

1. *Aktualitätsbezug*: Erfüllt, wenn die letzte Erhebung zwischen 1998 und 2003 erfolgt ist und wenn die Datenbank zukünftig regelmässig aktualisiert wird. Teilweise erfüllt, wenn sich die Datenbank erst in der Testphase befindet oder wenn die Daten regelmässig, aber nur in grossen Abständen von mehr als 5 Jahren erhoben werden.⁶
2. *Gesundheitspolitische Bedeutung - Zukünftige Entwicklung*: Erfüllt, wenn mindestens die Hälfte der Expert/innen die Bedeutung der Datenbank in der Zukunft als gross einschätzte. Teilweise erfüllt ist das Kriterium, wenn wenigstens 10 Prozent der Expert/innen dieser Meinung waren oder mindestens 50 Prozent die Bedeutung als mittel einschätzten.
3. *Gesundheitspolitische Bedeutung - Regionale Ungleichheit*: Erfüllt, wenn die Daten auf Kantonsebene oder auf einer ähnlich disaggregierten Ebene ausgewertet werden können. Teilweise erfüllt, wenn die Daten nur auf einer höheren Ebene (bspw. Sprachregionen oder Grossregionen nach BFS) disaggregiert werden können.
4. *Bezug zum Thema Gesundheit*: Erfüllt, wenn die Datenbanken in mindestens einem der sieben Teilbereiche «viele» Informationen enthält (Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten, Behandlung des Gesundheitszustandes, indirekte Auswirkungen des Gesundheitszustandes und Krankenversicherungen; vgl. Abbildung 1). Teilweise erfüllt, wenn die Datenbanken in mindestens einem der Teilbereiche «einige» Informationen enthält.⁷
5. *Methodische Qualität*: Erfüllt, wenn die Daten für die Grundgesamtheit repräsentativ sind und die Datensätze im wesentlichen als vollständig betrachtet werden (wenig missing values). Teilweise erfüllt, wenn die Daten nur teilweise repräsentativ sind (bei gleichzeitiger wesentlicher Vollständigkeit) oder bei sonstigen methodischen Unsicherheiten.
6. *Elektronische Verfügbarkeit*: Erfüllt, wenn die Daten elektronisch erfasst sind und mit einer gängigen Software bearbeitet werden können.

⁶ Im «Inventar der 61 Datenbanken» sind nur Datenbanken enthalten, die (in Zukunft) mindestens alle 5 Jahre aktualisiert werden und somit das Kriterium voll erfüllen.

⁷ Die Einschätzungen beruhen grundsätzlich auf den Angaben der Datenproduzent/innen. In zwei Fällen, in welchen ein Bezug zum Thema Gesundheit besteht, im Vergleich zu ähnlichen Datenbanken aber als nicht gegeben bewertet wurde, sind die Angaben von den Autor/innen nachträglich korrigiert worden. Dadurch wird die Konsistenz der Aussagen hinsichtlich dieser zentralen Variable besser gewährleistet.

Eine erste Klassierung der Datenbanken nach den 6 beschriebenen Kriterien führte für das Obsan nicht zu einem befriedigenden Resultat. Das Obsan schlug daher vor, zwei weitere Beurteilungskriterien hinzuzufügen:

7. *Nicht-Beschränkung auf eine Institution*: Erfüllt, wenn die Daten nicht nur aus einer bestimmten Institution (bspw. einem Krankenversicherer) stammen und dadurch nicht das ganze interessierende Feld (bspw. alle Krankenversicherten) abdecken können.⁸
8. *Nicht-Beschränkung auf eine Krankheit*: Erfüllt, wenn die Datenbank nicht nur auf die Erfassung von Informationen zu einer einzigen oder zu einigen wenigen Krankheiten (bspw. zu HIV/Aids) spezialisiert ist, sondern Informationen über ein breites Krankheitsspektrum zu liefern vermag.

Zweite Stufe: Klassierung

Für die Klassierung der Datenbanken wurden die 8 oben genannten Kriterien in zwei Gruppen eingeteilt:

- Erste Gruppe: «Aktualitätsbezug», «Bezug zum Thema Gesundheit», «Methodische Qualität», «Elektronische Verfügbarkeit»,
- Zweite Gruppe: «Bedeutung der Datenbank in der Zukunft», «Regionalisierbarkeit», «Nicht-Beschränkung auf eine Institution», «Nicht-Beschränkung auf eine Krankheit».

Die erste Gruppe der Kriterien wurde als primär bezeichnet. Ihre Erfüllung steht für das Obsan im Vordergrund und ist besonders zentral. Die Erfüllung der Kriterien der zweiten Gruppe ist ebenfalls wichtig, aber weniger wichtig als diejenigen der ersten Gruppe.

Entsprechend dem Erfüllungsgrad wurden folgende 6 Selektionsstufen gebildet:

⁸ Gewisse Daten sind aus institutionellen Gründen nicht vollständig. Dies trifft bspw. dann zu, wenn die Teilnahme an einer Datenerhebung freiwillig ist. Derartige Reduktionen der Aussagekraft wurden nicht als «institutionenbedingt» eingestuft, weil es sonst Überschneidungen zwischen den Kriterien «Methodische Qualität» und «Beschränkung auf eine Institution» gegeben hätte.

Tabelle 4: Vorgehen bei der Klassierung der Datenbanken

	Primäre Kriterien	Sekundäre Kriterien
1. Stufe	Alle 4 Kriterien «voll erfüllt»	Alle 4 Kriterien «voll erfüllt»
2. Stufe	Alle 4 Kriterien «voll erfüllt»	Mindestens 2 Kriterien «voll erfüllt», maximal 2 Kriterien «teilweise erfüllt»
3. Stufe	Alle 4 Kriterien «voll erfüllt»	Restliche Datenbanken, die nicht in die 1. und 2. Stufe eingeteilt wurden
4. Stufe	Mindestens 3 Kriterien sind «voll erfüllt», maximal 1 Kriterium ist «teilweise erfüllt» oder mit «weiss nicht» bewertet	Mindestens 2 Kriterien sind «voll erfüllt», maximal 2 Kriterien sind «teilweise erfüllt»
5. Stufe	Mindestens 3 Kriterien sind «voll erfüllt», maximal 1 Kriterium ist «teilweise erfüllt» oder mit «weiss nicht» bewertet	Restliche Datenbanken, die nicht in die 4. Stufe eingeteilt wurden
6. Stufe	Restliche Datenbanken, die nicht in die Selektionsstufen 1 bis 5 eingeteilt wurden	

4.2. Ergebnis der Klassierung

Tabelle 5 zeigt das Ergebnis der Klassierung mit den acht beschriebenen Kriterien. Es ergibt sich folgende Verteilung der Datenbanken auf die 6 Selektionsstufen:

- 1. Selektionsstufe: 11 Datenbanken
- 2. Selektionsstufe: 12 Datenbanken
- 3. Selektionsstufe: 7 Datenbanken
- 4. Selektionsstufe: 18 Datenbanken
- 5. Selektionsstufe: 9 Datenbanken
- 6. Selektionsstufe: 4 Datenbanken

Innerhalb der Selektionsstufen sind die Datenbanken geordnet nach Datenproduzent/innen und zwar nach folgender Logik: 1. Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit; 2. Bundesamt für Statistik BFS, übrige Sektionen; 3. Bundesamt für Sozialversicherung BSV; 4. Bundesamt für Gesundheit BAG; 5. Andere Bundesstellen; 6. Übrige Datenproduzent/innen.

Wenn man die Position der einzelnen Datenbanken betrachtet, ist man möglicherweise erstaunt, dass die eine oder andere bekannte Datenbank nicht in der ersten Stufe zu finden ist. Dies hat unter anderem folgende Gründe:

- Verschiedene Datenbanken können in ihren Aussagen nicht oder nur beschränkt regionalisiert werden, d.h. es können keine Auswertungen mindestens auf Kantonsebene durchgeführt werden. Dazu gehören bspw. die Schweizerische Gesundheitsbefragung, das Schweizerische Haushaltspanel, die Geschäftsdaten der Krankenversicherer (KKDB), aber auch die internationalen Datenbanken (OECD, WHO).
- Einige Datenbanken werden von den Expert/innen hinsichtlich ihrer Bedeutung für die zukünftige gesundheitspolitische Diskussion als nur beschränkt relevant bezeichnet. Dazu gehören bspw. das Ärzt/innenregister der FMH sowie die Aufsichtsdaten der Krankenversicherer.

- Für andere Datenbanken wurde der schriftliche Fragebogen nicht vollständig ausgefüllt (missing-values) oder konnte – da bei neueren Datenbanken noch nicht alle Fragen geklärt sind – nicht ausgefüllt werden. Diese Datenbanken konnten nicht in die ersten drei Selektionsstufen eingeordnet werden. Dazu gehören bspw. die vom BFS geplante Statistik zu den diagnosebezogenen Fallkosten (hier ist die Methodik noch offen) oder die Statistik zur Erfassung seltener Krankheiten bei Kindern durch das BAG (Swiss Paediatric Surveillance Unit: keine Angabe zur elektronischen Verfügbarkeit).

Tabelle 5 würde auch etwas anders aussehen, wenn alle Angaben der Datenproduzent/innen nochmals überprüft oder vereinheitlicht worden wären.

- Einige Fragen wurden von den Antwortenden unterschiedlich interpretiert. Beispielsweise wurde die Frage nach der Regionalisierbarkeit von einigen Antwortenden so aufgefasst, dass die Regionalisierbarkeit nur dann zu bejahen ist, wenn auf regionaler Stufe repräsentative Aussagen möglich sind. Andere Datenproduzenten betrachteten demgegenüber nur die tiefst mögliche Disaggregationsstufe der Daten, unabhängig von der Repräsentativität.
- Bei anderen Angaben entstand der Eindruck, dass sie ev. nicht richtig sind oder dass von Seiten der Datenproduzent/innen eher vorsichtige Angaben gemacht wurden (z.B. aus Datenschutzgründen). Am Beispiel der IV-Rentenstatistik, die das BSV zusammenträgt, kann dies gezeigt werden. Die Daten über die IV-Renten könnten unseres Wissens kantonal oder kommunal ausgewiesen werden, da die Angaben auf Stufe der Postleitzahlen vorliegen. In der BSV-Publikation wurden die Daten bisher aber nur beschränkt kantonal dargestellt. Dies dürfte der Grund gewesen sein, dass das BSV beim Ausfüllen des Fragebogens die Regionalisierung als nur beschränkt möglich angab.

Aus diesen Gründen finden sich gewisse bekannte und für die Fragestellungen des Obsan besonders wichtige Datenbanken in *Tabelle 5* relativ weit hinten (z.B. die Gesundheitsbefragung des BFS).

Tabelle 5: Ergebnis der Klassierung der Datenbanken

Nr Kurzbe- schrieb	Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Kriterien der ersten Wichtigkeitsstufe				Kriterien der zweiten Wichtigkeitsstufe			
			Aktualität	Bezug Gesundheit	Methodische Qualität	Elektronische Verfügbar.	Zukünftige Bedeutung	Regionalisier- barkeit	Institution nicht beschränkt	Krankheit nicht beschränkt
1. Selektionsstufe										
22	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Krankenhausstatistik	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
23	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Medizinische Statistik der Krankenhäuser	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
27	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
28	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Todesursachenstatistik	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
20	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Bevölkerungsentwicklung	Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, BEVNAT	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
15	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Hilflosenentschädigungen der IV/AHV	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
17	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
18	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Kompetenzzentrum Grundlagen, Bereich Statistik	SPITEX-Statistik	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
42	Gemeinsame Einrichtung KVG	Daten Risikoausgleich	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
52	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA	Unfallstatistiken UVG	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
53	santésuisse - die Schweizer Krankenversicherer	santésuisse-Datenpool (Daten der beim Datenpool angeschlossenen Krankenversicherer)	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
2. Selektionsstufe										
24	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Schweizerische Gesundheitsbefragung, SGB - Mikrozensus Gesundheit	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
16	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Renten der Invalidenversicherung, IV- Renten	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
5	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Bundesbeiträge zur individuellen Prämienverbilligung, IPV, in der Krankenversicherung	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
12	Bundesamt für Militärversicherung BAMV	Informationssystem der Militärversicherung, ISM II	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
37	VBS Generalstab, UG Sanität, Militärärztlicher Dienst	Medizinisches Informationssystem der Armee, MEDISA	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
43	gfs.bern	Gesundheitsmonitor (Monitor der Gesundheitspolitik)	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt

Nr Kurzbe- schrieb	Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Kriterien der ersten Wichtigkeitsstufe				Kriterien der zweiten Wichtigkeitsstufe			
			Aktualität	Bezug Gesundheit	Methodische Qualität	Elektronische Verfügbar.	Zukünftige Bedeutung	Regionalisier- barkeit	Institution nicht beschränkt	Krankheit nicht beschränkt
44	IHA-IMS HEALTH GmbH	Apotheken/SD-Ärzte Index Schweiz (Gesamtumsatz von Medikamenten in Apotheken und bei selbstdispensierenden Ärzten)	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
45	IHA-IMS HEALTH GmbH	OTC Index Schweiz (Gesamtumsatz von rezeptfreien Medikamenten in Apotheken und Drogerien)	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
46	IHA-IMS HEALTH GmbH	Schweizerischer Diagnoseindex, SDI	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
47	IHA-IMS HEALTH GmbH	Sekundärstatistik IHA-IMS (Dichte von Leistungserbringern)	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
51	KIQ - Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätsförderung H+/santésuisse	Strukturierte Qualitätsberichterstattung (Qualitätsberichterstattung der Schweizer Spitäler)	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
56	Schweizerisches Haushaltspanel SHP	Schweizer Haushalt-Panel, SHP	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
3. Selektionsstufe										
26	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (Synthesestatistik)	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	nicht erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
4	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Aufsichtsdaten über die Krankenversicherer	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
6	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Krankenversicherungs-Datenbank, KKDB (Geschäftsdaten der KVG-Versicherer)	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	nicht erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
9	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Patientendatenbank Heroingestützte Behandlung, HeGeBe	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	nicht erfüllt
13	Bundesamt für Polizei BAP, Dienst für Analyse und Prävention	Betäubungsmittel-/ BTM-Statistik	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	nicht erfüllt
40	CSS Versicherung	DataWareHouse CSS (Daten der CSS- Versicherten)	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	nicht erfüllt	voll erfüllt
48	IHA-IMS HEALTH GmbH	Spital Index Schweiz, SPI (Medikamenteneinkäufe der Spitäler)	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
4. Selektionsstufe										
21	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Diagnosebezogene Fallkosten, FK	voll erfüllt	voll erfüllt	weiss nicht	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
19	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Arbeit und Erwerb	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung, SAKE	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
29	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Industrie und Dienstleistungen	Betriebszählung	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
30	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Politik, Kultur und Medien	Eidgenössische Volksabstimmungen, POLSTA	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
31	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Einkommens- und Verbrauchserhebung, EVE	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt

Nr Kurzbe- schrieb	Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Kriterien der ersten Wichtigkeitsstufe				Kriterien der zweiten Wichtigkeitsstufe			
			Aktualität	Bezug Gesundheit	Methodische Qualität	Elektronische Verfügbar.	Zukünftige Bedeutung	Regionalisier- barkeit	Institution nicht beschränkt	Krankheit nicht beschränkt
33	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Rechtspflege	Opferhilfestatistik, OHS	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt
34	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Verkehr	Strassenverkehrsunfälle	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt
3	Bundesamt für Gesundheit BAG, Abt. Epidemiologie und Infektionskrankheiten	Obligatorisches Meldesystem für Infektionskrankheiten	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt
7	Bundesamt für Gesundheit BAG, Eidgenössische Medizinalprüfungen	Eidgenössische Medizinalprüfungen, MEDUSE	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
10	Bundesamt für Gesundheit BAG, Sektion Meldesysteme, Sentinella	Sentinella - Überwachung impfverhütbarer Krankheiten	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt
14	Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Traitement Electronique des Données des Assurances Privées, TEDAP (Betriebsdaten Privatversicherer)	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	weiss nicht	voll erfüllt	voll erfüllt
36	Eidgenössische Finanzverwaltung EFV	Statistik der öffentlichen Finanzen	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
41	FMH - Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	Ärztregister der FMH	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt
49	Institut für Gesundheit und Ökonomie ISE	NURSING data (Daten über die Pflege)	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
50	Institut für Suchtforschung ISF	Basisstatistik des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie act-info-FOS	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt
54	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA	Gesundheitsverhalten von Schulkindern - eine international vergleichende Trendstudie (Health Behaviour in School-Aged Children, HBSC)	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
58	Swiss Teratogen Information Service, Hôpital Beaumont, Lausanne	Swiss Teratogen Information Service, STIS (Medikamentenrisiken in der Schwangerschaft)	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt
59	Vereinigung schweizerischer Krebsregister VSKR	Krebsregister, Zentrale Datenbank der Vereinigung schweizerischer Krebsregister, VSKR	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt
5. Selektionsstufe										
2	Bundesamt für Gesundheit BAG	Swiss Paediatric Surveillance Unit, SPSU (Erfassung seltener Krankheiten bei Kindern)	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	keine Angabe	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt
11	Bundesamt für Gesundheit BAG, Zentrales Dosisregister	Zentrales Dosisregister (Beruflich strahlenexponierte Personen)	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	voll erfüllt	nicht erfüllt
35	Eidgenössische Alkoholverwaltung EAV	Alkoholverbrauch	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt	voll erfüllt	nicht erfüllt
38	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Hospitalisation privée (Halbprivat- und Privatversicherungen der Cosama-Versicherten)	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	nicht erfüllt	voll erfüllt

Nr Kurzbe- schrieb	Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Kriterien der ersten Wichtigkeitsstufe				Kriterien der zweiten Wichtigkeitsstufe			
			Aktualität	Bezug Gesundheit	Methodische Qualität	Elektronische Verfügbar.	Zukünftige Bedeutung	Regionalisier- barkeit	Institution nicht beschränkt	Krankheit nicht beschränkt
39	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Indice Cosama (KVG-Daten der Cosama-Versicherten)	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	nicht erfüllt	voll erfüllt
55	Schweizerische HIV-Kohortenstudie	Schweizerische HIV Kohortenstudie (Swiss HIV Cohort Study, SHCS)	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	nicht erfüllt
57	Schweizerisches Rotes Kreuz SRK	Anerkannte Ausbildungsabschlüsse des Schweizerischen Roten Kreuzes, SRK	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt
60	Organisation of Economic Cooperation and Development OECD	OECD Gesundheitsdaten	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	nicht erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
61	World Health Organisation WHO	WHO Health for all Database	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	nicht erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
6. Selektionsstufe										
25	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich, SAMBAD	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt
32	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Spitaltarif-Index (Index der Spitaltarife im Rahmen des Konsumentenpreisindex)	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
1	Bundesamt für Gesundheit BAG	Schweizer Nährwertdaten (Zusammensetzung einzelner Lebensmittel)	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	voll erfüllt
8	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Nationale Methadon-Statistik	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	teilweise erfüllt	teilweise erfüllt	voll erfüllt	nicht erfüllt

4.3. Informationsgehalt der Datenbanken in 10 Gesundheitsbereichen

Wie hoch wird der Informationsgehalt der Datenbanken in einzelnen Gesundheitsbereichen eingeschätzt? Wie gross ist der Stellenwert der Gesundheit bzw. des Gesundheitswesens in den Datenbanken insgesamt? In der schriftlichen Befragung wurden die Datenproduzent/innen gebeten, den Informationsgehalt ihrer Datenbank/en in 10 spezifischen Gesundheitsbereichen im Detail zu beurteilen und anhand dieser Angaben den Stellenwert der Gesundheit bzw. des Gesundheitswesens in der Datenbank einzuschätzen.

Ob eine Datenbank überhaupt Informationen bezüglich Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten, Behandlung des Gesundheitszustandes, indirekte Auswirkungen des Gesundheitszustandes oder Krankenversicherungen enthält oder nicht, floss bereits in Tabelle 5 als eines der 8 Kriterien in die Klassierung der Datenbanken ein (Kriterium «Bezug zum Thema Gesundheit»). Die nachfolgende *Tabelle 6* zeigt als Sonderauswertung die Angaben der Datenproduzent/innen zu den Fragen 14 und 15 des Fragebogens, welche die Grundlage des Kriteriums darstellten, im Detail. Dadurch kann noch etwas differenzierter beurteilt werden, welche Datenbank in welchen Bereichen Informationen bereit hält.

Die Fragen 14 und 15 des Fragebogens lauteten:

- Frage 14: «Werden in Ihrer Datenbank Aussagen gemacht, welche unmittelbar mit dem Gesundheitsverhalten, dem Gesundheitszustand oder dem Gesundheitswesen in Verbindung gebracht werden können?»
Folgende Bereiche mussten, nachdem das Systematisierungskonzept vorgestellt worden war (vgl. Abbildung 1), mit den Optionen «keine Aussagen», «wenige Aussagen» oder «viele Aussagen» beurteilt werden:
 - A) unmittelbarer Bezug zu Gesundheitsverhalten, -zustand oder -wesen:
 - Gesundheitsverhalten
 - Gesundheitszustand
 - Nachfrage
 - Preise, Tarife, Kosten, Planung
 - Angebot
 - indirekte Wirkungen
 - Krankenversicherung, Ko-Finanzierung
 - B) indirekter Bezug zur Gesundheit:
 - Lebens- und Arbeitssituation
 - Umweltbelastungen
 - Genetische Veranlagungen
- Frage 15: «Wenn sie Ihre Antworten in Frage 14 betrachten, wie schätzen Sie den Stellenwert der Gesundheit bzw. des Gesundheitswesens in Ihrer Datenbank ein?»
 - (a) Das zentrale Thema,
 - (b) Teilweise thematisiert,

- (c) nur wenig thematisiert,
- (d) kein Thema»

Tabelle 6 ist geordnet nach: (1) den Angaben zu Frage 15, (2) dann nach dem Namen des/der Datenproduzent/in, (3) dann nach dem Namen der Datenbank.

Wiederum weisen wir darauf hin, dass die Angaben in Tabelle 6 in der Regel auf den im schriftlichen Fragebogen übermittelten Informationen der Datenproduzent/innen beruhen.⁹

Tabelle 6 zeigt, dass die Datenproduzent/innen bei 30 Datenbanken angaben, dass das Thema Gesundheit/Gesundheitswesen das zentrale Thema der Datenbank ist. Bei 14 Datenbanken ist die Gesundheit bzw. das Gesundheitswesen teilweise thematisiert, bei 11 Datenbanken nur wenig. Bei 3 Datenbanken wurde angegeben, dass das Thema Gesundheit/Gesundheitswesen eigentlich nicht abgedeckt sei. Für 3 Datenbanken wurde die Frage nicht beantwortet.

In *Tabelle 7, Abschnitt 5.2 (Anhang)*, sind zusätzlich für jeden der 7 Teilbereiche mit unmittelbarem Bezug zum Gesundheitsverhalten, Gesundheitszustand oder Gesundheitswesen diejenigen Datenbanken des Inventars aufgeführt, welche gemäss Einschätzung der Datenproduzent/innen «viele» Informationen je Bereich enthalten.

⁹ In zwei Fällen wurden die Antworten zu den Teilfragen von Frage 14 aus Konsistenz-Gründen angepasst (Schweizerische Arbeitskräfteerhebung und Eidg. Medizinalstatistiken MEDUSE), vgl. dazu auch Fussnote 7.

Tabelle 6: Informationsgehalt der Datenbanken in 10 Gesundheitsbereichen

Nr Kurz besch rieb	Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Frage F15 Bedeutung Gesundheit i.w.S. insgesamt	Unmittelbarer Bezug zu Gesundheitsverhalten, Gesundheitszustand oder Gesundheitswesen							Indirekter Bezug zur Gesundheit		
				F14-1 Gesundheitsverhalten	F14-2 Gesundheitszustand	F14-3 Nachfrage	F14-4 Preise Tarife etc.	F14-5 Angebot	F14-6 Indirekte Wirkungen	F14-7 Krankenversicherungen	F14-8 Lebens- und Arbeits- situation	F14-9 Umwelt	F14-10 Genetik
Bedeutung der Gesundheit bzw. des Gesundheitswesens: Zentral													
2	Bundesamt für Gesundheit BAG	Swiss Paediatric Surveillance Unit, SPSU (Erfassung seltener Krankheiten bei Kindern)	Zentral	Keine	Viele	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine
3	Bundesamt für Gesundheit BAG, Abt. Epidemiologie und Infektionskrankheiten	Obligatorisches Meldesystem für Infektionskrankheiten	Zentral	Wenige	Viele	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine
10	Bundesamt für Gesundheit BAG, Sektion Meldesysteme, Sentinella	Sentinella - Überwachung impfverhütbarer Krankheiten	Zentral	Wenige	Viele	Keine	Keine	Wenige	Wenige	Keine	Keine	Keine	Keine
4	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Aufsichtsdaten über die Krankenversicherer	Zentral	Keine	Keine	Wenige	Wenige	Keine	Keine	Viele	Keine	Keine	Keine
5	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Bundesbeiträge zur individuellen Prämienverbilligung, IPV, in der Krankenversicherung	Zentral	Keine	Keine	Wenige	Wenige	Keine	Keine	Viele	Wenige	Keine	Keine
6	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Krankenversicherungs-Datenbank, KKDB (Geschäftsdaten der KVG-Versicherer)	Zentral	Keine	Keine	Wenige	Wenige	Wenige	Keine	Viele	Keine	Keine	Keine
21	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Diagnosebezogene Fallkosten, FK	Zentral	Keine	Wenige	Viele	Viele	Viele	Wenige	Wenige	Keine	Keine	Keine
23	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Zentral	Wenige	Viele	Viele	Wenige	Wenige	Viele	Wenige	Keine	Keine	Wenige
24	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Schweizerische Gesundheitsbefragung, SGB - Mikrozensus Gesundheit	Zentral	Viele	Viele	Viele	Keine	Keine	Wenige	Wenige	Viele	Wenige	Wenige
28	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Todesursachenstatistik	Zentral		Viele						Wenige		
37	VBS Generalstab, UG Sanität, Militärärztlicher Dienst	Medizinisches Informationssystem der Armee, MEDISA	Zentral	Wenige	Viele	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Wenige	Wenige	Keine
40	CSS Versicherung	DataWareHouse CSS (Daten der CSS-Versicherten)	Zentral	Wenige	Viele	Viele	Viele	Wenige	Wenige	Viele	Keine	Keine	Keine
41	FMH - Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	Ärzteregeister der FMH	Zentral	Keine	Keine	Keine	Wenige	Viele	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine
42	Gemeinsame Einrichtung KVG	Daten Risikoausgleich	Zentral	Keine	Viele	Keine	Viele	Keine	Keine	Wenige	Keine	Keine	Keine
43	gfs.bern	Gesundheitsmonitor (Monitor der Gesundheitspolitik)	Zentral	Wenige	Wenige	Wenige	Viele	Viele	Viele	Viele	Keine	Keine	Keine

Nr Kurz besch rieb	Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Frage F15 Bedeutung Gesundheit i.w.S. insgesamt	Unmittelbarer Bezug zu Gesundheitsverhalten, Gesundheitszustand oder Gesundheitswesen							Indirekter Bezug zur Gesundheit			
				F14-1 Gesundheitsverhalten	F14-2 Gesundheitszustand	F14-3 Nachfrage	F14-4 Preise Tarife etc.	F14-5 Angebot	F14-6 Indirekte Wirkungen	F14-7 Krankenversicherungen	F14-8 Lebens- und Arbeits- situation	F14-9 Umwelt	F14-10 Genetik	
44	IHA-IMS HEALTH GmbH	Apotheken/SD-Ärzte Index Schweiz (Gesamtumsatz von Medikamenten in Apotheken und bei selbstdispensierenden Ärzten)	Zentral	Viele	Keine	Viele	Viele	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	
45	IHA-IMS HEALTH GmbH	OTC Index Schweiz (Gesamtumsatz von rezeptfreien Medikamenten in Apotheken und Drogerien)	Zentral	Viele	Keine	Viele	Viele	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	
46	IHA-IMS HEALTH GmbH	Schweizerischer Diagnoseindex, SDI	Zentral	Viele	Keine	Viele	Viele	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	
47	IHA-IMS HEALTH GmbH	Sekundärstatistik IHA-IMS (Dichte von Leistungserbringern)	Zentral	Keine	Keine	Wenige	Viele	Keine	Keine	Keine	Wenige	Keine	Keine	
48	IHA-IMS HEALTH GmbH	Spital Index Schweiz, SPI (Medikamenteneinkäufe der Spitäler)	Zentral	Viele	Keine	Viele	Viele	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	
51	KIQ - Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätsförderung H+/santésuisse	Strukturierte Qualitätsberichterstattung (Qualitätsberichterstattung der Schweizer Spitäler)	Zentral	Keine	Keine	Wenige	Wenige	Viele	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	
52	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA	Unfallstatistiken UVG	Zentral	Wenige	Viele	Viele	Viele	Keine	Viele	Keine	Wenige	Wenige	Keine	
53	santésuisse - die Schweizer Krankenversicherer	santésuisse-Datenpool (Daten der beim Datenpool angeschlossenen Krankenversicherer)	Zentral	Keine	Keine	Viele	Viele	Viele	Keine	Viele	Keine	Keine	Keine	
54	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA	Gesundheitsverhalten von Schulkindern - eine international vergleichende Trendstudie (Health Behaviour in School-Aged Children, HBSC)	Zentral	Viele	Wenige	Keine	Keine	Keine	Wenige	Keine	Viele	Wenige	Wenige	
55	Schweizerische HIV-Kohortenstudie	Schweizerische HIV Kohortenstudie (Swiss HIV Cohort Study, SHCS)	Zentral	Keine	Viele	Wenige	Keine	Keine	Wenige	Keine	Wenige	Keine	Wenige	
57	Schweizerisches Rotes Kreuz SRK	Anerkannte Ausbildungsabschlüsse des Schweizerischen Roten Kreuzes, SRK	Zentral	Keine	Keine	Viele	Keine	Viele	Keine	Keine	Viele	Keine	Keine	
58	Swiss Teratogen Information Service, Hôpital Beaumont, Lausanne	Swiss Teratogen Information Service, STIS (Medikamentenrisiken in der Schwangerschaft)	Zentral	Wenige	Viele	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Wenige	Keine	
59	Vereinigung schweizerischer Krebsregister VSKR	Krebsregister, Zentrale Datenbank der Vereinigung schweizerischer Krebsregister, VSKR	Zentral	Keine	Viele	Viele	Wenige	Wenige	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	
60	Organisation of Economic Cooperation and Development OECD	OECD Gesundheitsdaten	Zentral	Wenige	Viele	Wenige	Keine	Wenige	Wenige	Viele	Wenige	Wenige	Keine	
61	World Health Organisation WHO	WHO Health for all Database	Zentral	Wenige	Viele	Wenige	Wenige	Viele	Keine	Keine	Wenige	Keine	Keine	

Nr Kurz besch rieb	Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Frage F15 Bedeutung Gesundheit i.w.S. insgesamt	Unmittelbarer Bezug zu Gesundheitsverhalten, Gesundheitszustand oder Gesundheitswesen							Indirekter Bezug zur Gesundheit			
				F14-1 Gesundheitsverhalten	F14-2 Gesundheitszustand	F14-3 Nachfrage	F14-4 Preise Tarife etc.	F14-5 Angebot	F14-6 Indirekte Wirkungen	F14-7 Krankenversicherungen	F14-8 Lebens- und Arbeits- situation	F14-9 Umwelt	F14-10 Genetik	
Bedeutung der Gesundheit bzw. des Gesundheitswesens: Teilweise von Bedeutung														
1	Bundesamt für Gesundheit BAG	Schweizer Nährwertdaten (Zusammensetzung einzelner Lebensmittel)	Teilweise	Viele										
8	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Nationale Methadon-Statistik	Teilweise	Wenige	Wenige	Wenige		Wenige	Wenige	Wenige	Wenige	Keine	Keine	
9	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Patientendatenbank Heroingestützte Behandlung, HeGeBe	Teilweise	Wenige	Wenige	Viele	Keine	Viele	Keine	Keine	Wenige	Keine	Keine	
12	Bundesamt für Militärversicherung BAMV	Informationssystem der Militärversicherung, ISM II	Teilweise	Keine	Viele	Viele	Wenige	Keine	Keine	Viele	Wenige	Keine	Wenige	
22	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Krankenhausstatistik	Teilweise	Keine	Wenige	Viele	Viele	Viele	Wenige	Wenige	Keine	Keine	Keine	
25	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich, SAMBAD	Teilweise	Wenige	Wenige	Wenige	Wenige	Wenige	Wenige	Wenige	Wenige	Keine	Keine	
26	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (Synthesestatistik)	Teilweise	Keine	Keine	Wenige	Wenige	Wenige	Keine	Viele	Keine	Keine	Keine	
27	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen	Teilweise	Wenige	Keine	Wenige	Viele	Viele	Wenige	Wenige	Keine	Keine	Keine	
33	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Rechtspflege	Opferhilfestatistik, OHS	Teilweise	Wenige	Wenige	Wenige	Wenige	Wenige	Keine	Wenige	Viele	Keine	Keine	
38	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Hospitalisation privée (Halbprivat- und Privatversicherungen der Cosama-Versicherten)	Teilweise	Wenige	Wenige	Viele	Viele	Keine	Keine	Viele	Keine	Keine	Keine	
39	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Indice Cosama (KVG-Daten der Cosama-Versicherten)	Teilweise	Wenige	Wenige	Viele	Viele	Keine	Keine	Viele	Keine	Keine	Keine	
49	Institut für Gesundheit und Ökonomie ISE	NURSING data (Daten über die Pflege)	Teilweise	Viele	Viele	Viele	Wenige		Wenige	Keine	Viele	Wenige	Keine	
50	Institut für Suchtforschung ISF	Basisstatistik des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie act-info-FOS	Teilweise	Viele	Viele	Viele	Keine	Keine		Keine	Viele	Keine	Keine	
56	Schweizerisches Haushaltspanel SHP	Schweizer Haushalt-Panel, SHP	Teilweise	Wenige	Viele	Wenige	Keine	Keine	Wenige	Keine	Viele	Wenige	Keine	
Bedeutung der Gesundheit bzw. des Gesundheitswesens: Wenige Informationen														
11	Bundesamt für Gesundheit BAG, Zentrales Dosisregister	Zentrales Dosisregister (Beruflich strahlenexponierte Personen)	Wenig	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Wenige	Wenige	Keine	
13	Bundesamt für Polizei BAP, Dienst für Analyse und Prävention	Betäubungsmittel-/ BTM-Statistik	Wenig	Viele	Wenige	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	
14	Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Traitement Electronique des Données des Assurances Privées, TEDAP (Betriebsdaten Privatversicherer)	Wenig	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Wenige	Keine	Keine	Keine	

Nr Kurz besch rieb	Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Frage F15 Bedeutung Gesundheit i.w.S. insgesamt	Unmittelbarer Bezug zu Gesundheitsverhalten, Gesundheitszustand oder Gesundheitswesen							Indirekter Bezug zur Gesundheit			
				F14-1 Gesundheitsverhalten	F14-2 Gesundheitszustand	F14-3 Nachfrage	F14-4 Preise Tarife etc.	F14-5 Angebot	F14-6 Indirekte Wirkungen	F14-7 Krankenversicherungen	F14-8 Lebens- und Arbeits- situation	F14-9 Umwelt	F14-10 Genetik	
19	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Arbeit und Erwerb	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung, SAKE	Wenig					Wenige			Viele			
20	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Bevölkerungsentwicklung	Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, BEVNAT	Wenig	Keine	Viele	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Wenige	Keine	Wenige
29	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Industrie und Dienstleistungen	Betriebszählung	Wenig	Keine	Keine	Keine	Keine	Wenige	Keine	Keine	Wenige	Keine	Keine	Keine
30	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Politik, Kultur und Medien	Eidgenössische Volksabstimmungen, POLSTA	Wenig	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Wenige	Keine	Keine	Keine
31	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Einkommens- und Verbrauchserhebung, EVE	Wenig	Wenige	Keine	Keine	Keine	Keine	Wenige	Viele	Viele	Keine	Keine	Keine
34	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Verkehr	Strassenverkehrsunfälle	Wenig	Wenige	Wenige	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Wenige	Keine	Keine
35	Eidgenössische Alkoholverwaltung EAV	Alkoholverbrauch	Wenig	Wenige	Wenige						Wenige			
36	Eidgenössische Finanzverwaltung EFV	Statistik der öffentlichen Finanzen	Wenig	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Wenige	Keine	Keine	Keine
Bedeutung der Gesundheit bzw. des Gesundheitswesens: Keine Thema														
7	Bundesamt für Gesundheit BAG, Eidgenössische Medizinalprüfungen	Eidgenössische Medizinalprüfungen, MEDUSE	Kein Thema	Keine	Keine	Wenige	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Wenige	Keine	Keine
18	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Kompetenzzentrum Grundlagen, Bereich Statistik	SPITEX-Statistik	Kein Thema	Keine	Keine	Viele	Wenige	Viele	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine	Keine
32	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Spitaltarif-Index (Index der Spitaltarife im Rahmen des Konsumentenpreisindex)	Kein Thema				Viele					Keine	Keine	Keine
Bedeutung der Gesundheit bzw. des Gesundheitswesens: Fehlende Angaben														
15	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Hilflosenentschädigungen der IV/AHV		Viele	Viele	Viele								
16	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Renten der Invalidenversicherung, IV-Renten		Viele	Viele	Viele								
17	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen		Viele	Viele	Viele	Viele	Viele						

5. Anhang

5.1. Fragebogen zur Befragung der Datenproduzent/innen

BASS

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz

Befragung im Auftrag des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan)

Vous désirez le questionnaire en français ?
Envoyez-nous alors un e-mail à l'adresse suivante:
silvia.strub@buerobass.ch.
Nous vous le ferons parvenir dans les plus brefs délais.

Bern, Juni 2003

Fragebogen Datenproduzent/innen S. 2

Inhaltsübersicht

Inhaltsübersicht	2
A Name und Adresse von Datenbankproduzentin	3
B Allgemeine Informationen zur Datenbank	3
C Methodik	4
D Zeitliche Dimension / Erhebungsrhythmus	6
E Geographische Eingrenzung bzw. Differenzierung der Daten	7
F Bezug zum Thema Gesundheit	8
G Erhobene Merkmale (Variablen/Dimensionen)	10
H Verhältnis zu anderen Datenquellen	10
I Unterlagen / Publikationen	11
J Zugänglichkeit der Daten / Rechtliche Grundlagen	12
K Technische Angaben zur Datenbank	12

Haben Sie Fragen? Bei Schwierigkeiten mit dem Ausfüllen des Fragebogens, bitten wir Sie, mit uns Rücksprache zu nehmen, um gemeinsam angepasste Lösungen zu suchen. Wenden Sie sich an:

Büro BASS, Tel. 031 / 380 60 80

Silvia Strub (silvia.strub@buerobass.ch) oder **Stefan Spycher** (stefan.spycher@buerobass.ch).

Fragebogen Datenproduzent/innen S. 3

BASS

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz
Befragung im Auftrag des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan)

A Name und Adresse von DatenbankproduzentIn

☛ Unter DatenbankproduzentIn („Datenherr“) verstehen wir diejenige Institution, welche für die Verwaltung und die Nutzung der Daten bzw. den Zugriff auf die Daten durch externe Stellen zuständig ist.

Name:

Adresse:

Internet:

Kontaktperson für allfällige Rückfragen

Name: Telefon:

Fax: E-mail:

B Allgemeine Informationen zur Datenbank

☛ Den Begriff Datenbank verstehen wir im weiteren Sinne als eine strukturierte Sammlung von Daten bzw. Datensätzen.

1. Titel der Datenbank:

.....
.....
.....

2. Kurze Beschreibung der Datenbank und hauptsächlicher Verwendungszweck:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Falls eine Dokumentation zu Ihrer Datenbank besteht, so sind wir Ihnen dankbar, wenn Sie uns ein Exemplar zustellen könnten (bzw. den entsprechenden Verweis auf Ihre Website angeben).

☛ Auch interne (unveröffentlichte) Dokumentationen, welche die Daten und/oder die Erhebungsmethodik beschreiben, sind von grossem Interesse (insbesondere Variablenlisten und Fragebogen, vgl. Frage 19).

Fragebogen Datenproduzent/innen S. 4

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz - Befragung

C Methodik

3. Über welche Grundgesamtheit wird in Ihrer Datenbank eine Aussage gemacht?

Welcher Teil der Bevölkerung bzw. welche Institutionen/Kollektive werden in den Daten erfasst?

Beispiel: Die Grundgesamtheit umfasst Schweizer BürgerInnen, die zum Befragungszeitpunkt 20 Jahre alt waren. In Institutionen lebende Personen sind ausgenommen.

.....

.....

.....

.....

4. Welche statistischen Untersuchungseinheiten werden in den Daten beschrieben?

Werden einzelne Personen in Ihrer Datenbank erfasst? Werden Gemeinden oder andere Kollektive erfasst?

☛ Zutreffendes bitte ankreuzen - mehrere Antworten sind möglich.

- | | | |
|---|---------------------------------|-------------------------------|
| 4.1 Personen | <input type="checkbox"/> Nein 0 | <input type="checkbox"/> Ja 1 |
| 4.2 Haushalte | <input type="checkbox"/> Nein 0 | <input type="checkbox"/> Ja 1 |
| 4.3 Betriebe (Organisationen/Institutionen) | <input type="checkbox"/> Nein 0 | <input type="checkbox"/> Ja 1 |
| 4.4 Andere | <input type="checkbox"/> Nein 0 | <input type="checkbox"/> Ja 1 |

Falls Ja: Welche?

5. Wieviele Personen oder Kollektive sind in Ihrer Datenbank erfasst?

Anzahl erfasste Untersuchungseinheiten (Fallzahl N):

.....

.....

6. Sind alle Elemente der Grundgesamtheit in den Daten erfasst (Vollerhebung) oder handelt es sich um eine Teilerhebung?

Teilerhebung 1 Vollerhebung 2

☛ Falls es sich um eine Teilerhebung handelt:

Wie kommt die Auswahl der Erhebungseinheiten zu Stande? Um was für eine Stichprobe handelt es sich?

- Erläuterungen:*
- **Zufallsauswahl** (Randomverfahren): Die Auswahl der Erhebungseinheiten erfolgt nach dem Zufallsprinzip. Möglich ist eine einstufige oder eine mehrstufige Zufallsauswahl. Bsp. für mehrstufige Zufallsauswahl: Zuerst werden aus der Grundgesamtheit zufällig X Gemeinden gezogen. In jeder dieser Gemeinden wird darauf eine gewisse Anzahl Haushalte/Personen befragt.
 - **Willkürliche Auswahl:** Einer willkürlichen Teilerhebung liegt kein Erhebungsplan zu Grunde. Die Auswahl der Erhebungseinheiten erfolgt „aufs Geratewohl“ (z.B. wer sich freiwillig meldet).
 - **Quotenauswahl:** Die Erhebungseinheiten werden bewusst ausgewählt basierend auf Kenntnissen der Struktur der Grundgesamtheit. Das heisst, die Verteilung von gewissen Quotenmerkmalen (wie z.B. Geschlecht, Alter) in der Grundgesamtheit ist bekannt. Die Auswahl der Erhebungseinheiten erfolgt unter Einhaltung der entsprechenden Anteile in der Stichprobe.

Fragebogen Datenproduzent/innen S. 5

BASS

- a) Zufallsauswahl 1
- b) Willkürliche Auswahl 2
- c) Quotenauswahl 3

Falls Ja: Was sind die Quotenmerkmale?

- d) Andere 9

Falls Ja: Welche?

Was sind weitere Merkmale der Stichprobe (z.B. ein-/mehrstufige Auswahl, Gewichtung, Schichtung)?

.....

.....

.....

7. Wie werden die Daten erhoben?

Handelt es sich bei den Daten um Verwaltungsdaten, Befragungsdaten oder Synthesedaten?

Erläuterungen: - Verwaltungsdaten entstehen beim Vollzug von administrativen Aufgaben (sog. prozessproduzierte Daten), z.B. bei der Auszahlung der Prämienverbilligung im KVG.

- Synthesedaten entstehen aus einer Kombination von verschiedenen Datenquellen.

- 7.1 Verwaltungsdaten Nein 0 Ja 1

- 7.2 Befragungsdaten Nein 0 Ja 1

- Falls Ja: 7.3 schriftlicher Fragebogen Nein 0 Ja 1
- 7.4 telefonische Interviews Nein 0 Ja 1
- 7.5 persönliche Interviews Nein 0 Ja 1

- 7.3 Synthesedaten (Sekundärdaten) Nein 0 Ja 1

- 7.4 Andere Nein 0 Ja 1

Falls Ja: Welche?

8. Wie ist die Repräsentativität der Daten?

Sind die Daten für die in Frage 3 angegebene Grundgesamtheit vollständig repräsentativ oder nur für Teile davon? Fehlen bestimmte Gruppen, die zur Grundgesamtheit gehören, systematisch (z.B. Personen ohne Festnetzanschluss; in Institutionen lebende Personen)?

Die Daten sind in Bezug auf die Grundgesamtheit:

- a) Nicht repräsentativ 1
- b) Teilweise repräsentativ 2
- c) Voll repräsentativ 3

Falls teilweise oder nicht repräsentativ: Weshalb?.....

.....

.....

.....

Fragebogen Datenproduzent/innen S. 6

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz - Befragung

9. Von wem werden die Daten erhoben?

Beteiligte Institution(en):

.....

.....

.....

D Zeitliche Dimension / Erhebungsrhythmus

10. Wie ist die Periodizität der Daten?

Werden die Daten laufend aktualisiert (wie dies bei Verwaltungsdaten meist der Fall ist) und/ oder beziehen sich die Daten auf einen Stichtag bzw. eine Zeitperiode?

☛ Zutreffendes bitte ankreuzen - mehrere Antworten sind möglich.

- a) Daten werden laufend aktualisiert (Registerdaten/Verwaltungsdaten) 1
- b) Daten beziehen sich auf einen Stichtag 2
- c) Daten beziehen sich auf eine Zeitperiode 3
- d) Andere Periodizität 9

Falls Ja: Welche?

Bemerkungen:

.....

.....

☛ Falls es sich um **Befragungsdaten** handelt:

Handelt es sich um Querschnittsdaten oder um Längsschnittsdaten (Trend- oder Paneldaten)?

Erläuterungen: - **Querschnittsdaten** beziehen sich auf einen Zeitpunkt oder eine kurze Zeitspanne. Die Variablenwerte werden *einmal* bei den Untersuchungseinheiten erhoben.

- Bei **Trenddaten** werden die Werte der gleichen Variablen zu mehreren Zeitpunkten *mit jeweils unterschiedlichen Stichproben* erhoben.

- Bei **Paneldaten** werden wie bei den Trenddaten die Werte der gleichen Variablen zu mehreren Zeitpunkten erhoben, aber *mit jeweils identischer Stichprobe*.

- a) Querschnittsdaten 1
- b) Trenddaten 2
- c) Paneldaten 3
- d) Andere 9

Falls Ja: Welche?

Bemerkungen:

.....

.....

Fragebogen Datenproduzent/innen S. 7

BASS

11. Seit wann und in welchem Rhythmus werden die Daten erhoben?

Seit wann gibt es die Datenbank? Werden die Daten regelmässig erhoben? Wie ist das Erhebungsintervall (bisher und zukünftig)?

Beispiel: Erstes Erhebungsjahr ist 1991, letztes/aktuellstes Erhebungsjahr ist das Jahr 2002. Die Daten wurden bisher jährlich erhoben, und sollen in Zukunft weiterhin jährlich erhoben werden.

Erstes Erhebungsdatum/-jahr:

Letztes/aktuellstes Erhebungsdatum/-jahr:

Werden die Daten regelmässig erhoben? Nein ₀ Ja ₁

Falls ja: Bisheriges Erhebungsintervall:

Zukünftig vorgesehene Erhebungsintervalle:

Falls nein: Bisherige Erhebungszeitpunkte:

Zukünftig vorgesehene Erhebungszeitpunkte:

Bemerkungen:

.....

E Geographische Eingrenzung bzw. Differenzierung der Daten

12. Können mit den Daten Ihrer Datenbank Aussagen für die ganze Schweiz gemacht werden oder nur für gewisse Gebiete (Regionen, Kantone, o.a.)?

Sind Aussagen möglich für die ganze Schweiz? Nein ₀ Ja ₁ Teilweise ₂

Bemerkungen:

.....

13. Wie weit können die Daten nach geographischen Gesichtspunkten differenziert werden?

Eine Auswertung ist möglich auf Ebene der:

13.1 Sprachregionen Nein ₀ Ja ₁ Teilweise ₂

13.2 7 Grossregionen (nach BFS) ¹ Nein ₀ Ja ₁ Teilweise ₂

13.3 Kantone Nein ₀ Ja ₁ Teilweise ₂

13.4 Gemeinden Nein ₀ Ja ₁ Teilweise ₂

13.5 Andere Nein ₀ Ja ₁ Teilweise ₂

Falls Ja: Welche?

¹ Genferseeregion, Espace Mittelland, Nordwestschweiz, Zürich, Ostschweiz, Zentralschweiz, Tessin.

Fragebogen Datenproduzent/innen S. 8

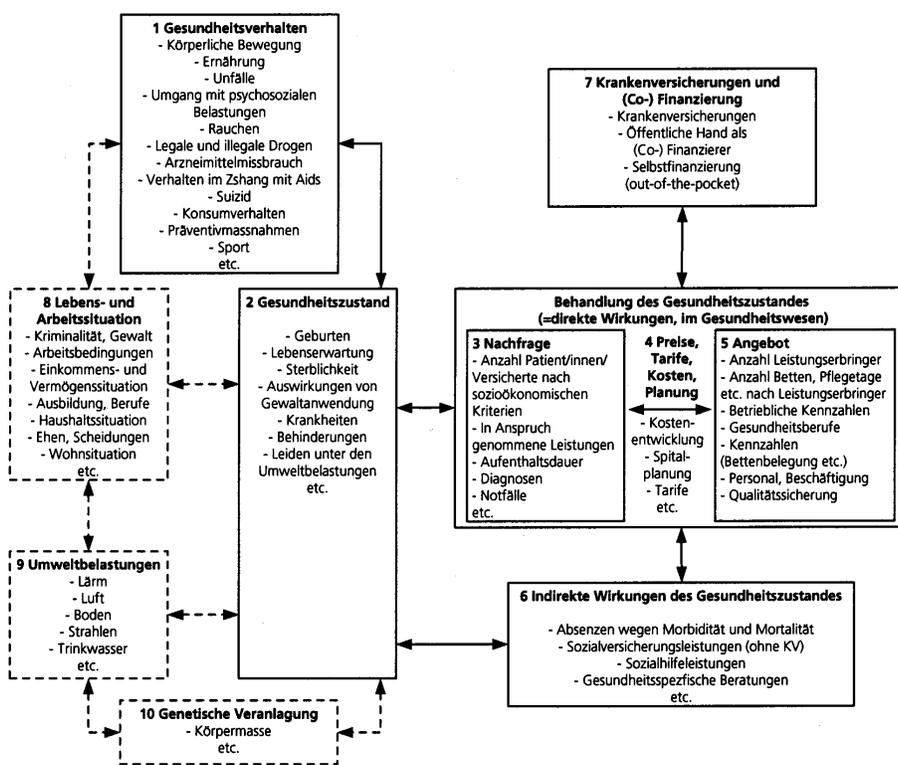
Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz - Befragung

F Bezug zum Thema Gesundheit

Abbildung 1 zeigt eine **Systematisierung der verschiedenen Bereiche** des Gesundheitsverhaltens, des Gesundheitszustandes und des Gesundheitswesens.²

Wir interessieren uns in erster Linie für Datenbanken, in welchen Aussagen zu den direkt gesundheitsrelevanten, grau hinterlegten Themenbereichen 1 bis 7 gemacht werden.

Abbildung 1: Systematisierung der verschiedenen Bereiche des Gesundheitsverhaltens, des Gesundheitszustandes und des Gesundheitswesens



² Leitend für die Systematisierung ist die Idee folgender Wirkungskette: Verschiedene Faktoren beeinflussen den Gesundheitszustand. Wird der Gesundheitszustand als zu wenig gut eingeschätzt, kann es zu Behandlungen kommen (direkte Kosten). Ein reduzierter Gesundheitszustand wirkt sich aber nicht nur direkt innerhalb des Gesundheitswesens aus. Vielmehr gibt es auch indirekte Seitenwirkungen (indirekte Kosten), bspw. in Form von Absenzen am Arbeitsplatz. Innerhalb der Blackbox «Behandlung des Gesundheitszustandes» wählen wir einen ökonomischen Ansatz, indem wir die Nachfrage, das Angebot und die Wechselwirkung von Angebot und Nachfrage (Preise, Tarife, Kosten) unterscheiden. Die (Co-) Finanzierer der Behandlung – Krankenversicherungen und die öffentliche Hand – werden als separater Konzeptbereich erfasst.

Fragebogen Datenproduzent/innen S. 9

BASS

14. Betrachten Sie bitte die nebenstehende Abbildung 1: Zu welchen Bereichen werden in Ihrer Datenbank Aussagen gemacht? In welchem Ausmass?

A) Werden in Ihrer Datenbank Aussagen gemacht, welche unmittelbar mit dem Gesundheitsverhalten, dem Gesundheitszustand oder dem Gesundheitswesen in Verbindung gebracht werden können?

☛ Zutreffendes bitte für jeden Bereich ankreuzen

- 14.1 Gesundheitsverhalten (Bereich 1) Keine 0 Wenige 1 Viele 2
- 14.2 Gesundheitszustand (Bereich 2) Keine 0 Wenige 1 Viele 2
- Behandlung des Gesundheitszustandes (direkte Wirkungen, im Gesundheitswesen):
- 14.3 Nachfrage (Bereich 3) Keine 0 Wenige 1 Viele 2
- 14.4 Preise, Tarife, Kosten, Planung (Bereich 4) Keine 0 Wenige 1 Viele 2
- 14.5 Angebot (Bereich 5) Keine 0 Wenige 1 Viele 2
- 14.6 Indirekte Wirkungen d. Gesundheitszustands (Ber. 6) Keine 0 Wenige 1 Viele 2
- 14.7 Krankenversicherungen, Kofinanzierung (Bereich 7) Keine 0 Wenige 1 Viele 2

B) Werden in Ihrer Datenbank Aussagen gemacht, welche indirekt die Gesundheit beeinflussen?

☛ Zutreffendes bitte ankreuzen - *mehrere Antworten sind möglich*

☛ *Beispiele, siehe Abbildung 1, oben*

- 14.8 Lebens- und Arbeitssituation (Bereich 8) Keine 0 Wenige 1 Viele 2
- 14.9 Umweltbelastungen (Bereich 9) Keine 0 Wenige 1 Viele 2
- 14.10 Genetische Veranlagungen (Bereich 10) Keine 0 Wenige 1 Viele 2

15. Wenn Sie Ihre Antworten in Frage 14 betrachten, wie schätzen Sie den Stellenwert der Gesundheit bzw. des Gesundheitswesens in Ihrer Datenbank ein?

Fragen zur Gesundheit (Gesundheitszustand/-verhalten) / zum Gesundheitswesen sind in der Datenbank:

- a) Das zentrale Thema 1
- b) Teilweise thematisiert (ein wichtiger Punkt unter anderen) 2
- c) Nur wenig thematisiert (einzelne Fragen) 3
- d) Kein Thema 4

Bemerkungen:

.....

.....

.....

Fragebogen Datenproduzent/innen S. 10

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz - Befragung

G Erhobene Merkmale (Variablen/Dimensionen)

16. Welches sind die wichtigsten Merkmale der Daten (Variablen oder Dimensionen)?

Es interessieren insbesondere Merkmale mit direktem Bezug auf das Gesundheitsverhalten, den Gesundheitszustand oder das Gesundheitswesen (vgl. Frage 14, oben).

☞ *Hilfreich ist eine möglichst vollständige Aufzählung.*

☞ *Anstelle einer Aufzählung können Sie auch eine Beschreibung der Variablen (Variablenliste / Fragebogen) beilegen.*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

17. Ist die Datenbank vollständig oder gibt es Lücken in den Daten („Missing values“)?

In *Frage 5, oben*, haben Sie uns die Zahl der erhobenen Fälle / Datensätze angegeben. Es ist möglich, dass nicht in jedem Fall alle Merkmale vollständig erhoben sind. Insbesondere bei Befragungen ist es üblich, dass es bei gewissen Themen bzw. Fragen zu Antwortverweigerungen kommt.

Bitte schätzen Sie ein, wie lückenhaft bzw. wie vollständig die erfassten Daten in Ihrer Datenbank sind:

Sind die einzelnen Datensätze im Wesentlichen vollständig? Nein 0 Ja 1

Falls nein: Welche Merkmale (Variablen) sind unvollständig erfasst?

.....

.....

.....

.....

H Verhältnis zu anderen Datenquellen

18. Lassen sich Ihre Daten mittels Schlüsselvariable(n) mit Daten anderer Herkunft verknüpfen?

Nein 0 Ja 1 Teilweise 2

Falls Ja: Über welche Merkmale/Variablen ist eine Verknüpfung möglich?

☞ *Beispiele:* Gemeinde-Nummer, Betriebs-Nummer, Versicherten-Nummer (AHV-Nummer)

.....

.....

.....

Fragebogen Datenproduzent/innen S. 11

BASS

Falls Ja: Mit welchen Datenbanken (Statistiken) ist eine Verknüpfung möglich?

.....
.....
.....
.....

Falls Ja: Gibt es Erfahrungen hinsichtlich der Verknüpfung mit anderen Datenbanken/Statistiken?

.....
.....
.....
.....

I Unterlagen / Publikationen

19. Gibt es Unterlagen zu Ihrer Datenbank?

☛ *Beispiele:* Variablenliste, Fragebogen, Datenbankkonzept, Methodik-Dokumentation, etc.

Nein 0 Ja 1

Falls Ja: Welche?

.....
.....
.....
.....

☛ Falls ja: Könnten Sie die wichtigsten Unterlagen nennen und/oder falls möglich bitte beilegen (bzw. die Verweise auf die entsprechenden Websites angeben)?

20. Gibt es Publikationen (Statistiken), die auf Ihren Daten beruhen?

Nein 0 Ja 1

Falls Ja: Welche?

.....
.....
.....
.....

☛ Falls ja: Könnten Sie die wichtigsten Publikationen bzw. Publikationslisten nennen und/oder falls möglich bitte beilegen (bzw. die Verweise auf die entsprechenden Websites angeben)?

Fragebogen Datenproduzent/innen S. 12

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz - Befragung

J Zugänglichkeit der Daten / Rechtliche Grundlagen

21. Welches ist die rechtliche Grundlage Ihrer Daten? Basiert die Datenbank auf einer bestimmten gesetzlichen Regelung?

Nein ₀ Ja ₁

Falls Ja: Auf welcher?

22. Ist Ihre Datenbank öffentlich zugänglich?

Nein ₀ Ja ₁ Unter Einhaltung bestimmter Bedingungen ₂

Bemerkungen:

K Technische Angaben zur Datenbank

23. Auf welcher Software sind die Daten bei Ihnen abgespeichert?

.....

24. Mit welcher Software werden die Daten standardmässig ausgewertet?

.....

25. Haben Sie Erfahrungen im Datenaustausch / in der Zusammenarbeit mit Dritten?

Nein ₀ Ja ₁

Bemerkungen:

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen mit dem beigelegten frankierten Rückantwortcouvert bis spätestens am 20. Juli 2003 zurück an:

Büro BASS, Projekt „Obsan“, Konsumstrasse 20, 3007 Bern / Fax: 031 398 33 63

Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit!

5.2. Datenbanken mit viel Informationsgehalt pro Gesundheitsbereich

In Abbildung 1 wurden konzeptuell 10 verschiedene Bereiche, in denen Informationen zur Gesundheit, dem Gesundheitsverhalten bzw. der Behandlung von Krankheiten anfallen, unterschieden. 7 Bereiche wurden als prioritär bezeichnet: «Gesundheitsverhalten», «Gesundheitszustand», «Nachfrage nach medizinischen Leistungen», «Angebot von medizinischen Leistungen», «Preise, Tarife, Kosten, Planung», «Indirekte Wirkungen des Gesundheitszustandes» sowie «Krankenversicherungen und (Co-) Finanzierung». In *Tabelle 7* werden nun für jeden Bereich diejenigen Datenbanken ausgewiesen, für die die Datenproduzent/innen angegeben haben, dass ihre Datenbank dazu «viele» Informationen enthält (Frage 14 des Fragebogens).

Tabelle 7: Datenbanken, welche viele Informationen zu einem der sieben zentralen Gesundheitsbereiche enthalten

Nr Kurz- beschreibung	Datenproduzent/in	Name der Datenbank
1. Gesundheitsverhalten		
1	Bundesamt für Gesundheit BAG	Schweizer Nährwertdaten (Zusammensetzung einzelner Lebensmittel)
13	Bundesamt für Polizei BAP, Dienst für Analyse und Prävention	Betäubungsmittel-/ BTM-Statistik
15	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Hilfflosenentschädigungen der IV/AHV
16	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Renten der Invalidenversicherung, IV-Renten
17	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen
45	IHA-IMS HEALTH GmbH	OTC Index Schweiz (Gesamtumsatz von rezeptfreien Medikamenten in Apotheken und Drogerien)
46	IHA-IMS HEALTH GmbH	Schweizerischer Diagnoseindex, SDI
48	IHA-IMS HEALTH GmbH	Spital Index Schweiz, SPI (Medikamenteneinkäufe der Spitäler)
49	Institut für Gesundheit und Ökonomie ISE	NURSING data (Daten über die Pflege)
50	Institut für Suchtforschung ISF	Basisstatistik des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie act-info-FOS
54	Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA	Gesundheitsverhalten von Schulkindern - eine international vergleichende Trendstudie (Health Behaviour in School-Aged Children, HBSC)
2. Gesundheitszustand		
2	Bundesamt für Gesundheit BAG	Swiss Paediatric Surveillance Unit, SPSU (Erfassung seltener Krankheiten bei Kindern)
3	Bundesamt für Gesundheit BAG, Abt. Epidemiologie und Infektionskrankheiten	Obligatorisches Meldesystem für Infektionskrankheiten
10	Bundesamt für Gesundheit BAG, Sektion Meldesysteme, Sentinella	Sentinella - Überwachung impfverhütbarer Krankheiten
12	Bundesamt für Militärversicherung BAMV	Informationssystem der Militärversicherung, ISM II
15	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Hilfflosenentschädigungen der IV/AHV
16	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Renten der Invalidenversicherung, IV-Renten
17	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen
20	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Bevölkerungsentwicklung	Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, BEVNAT
23	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Medizinische Statistik der Krankenhäuser
24	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Schweizerische Gesundheitsbefragung, SGB - Mikrozensus Gesundheit
28	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Todesursachenstatistik
37	VBS Generalstab, UG Sanität, Militärärztlicher Dienst	Medizinisches Informationssystem der Armee, MEDISA
40	CSS Versicherung	DataWarehouse CSS (Daten der CSS-Versicherten)
42	Gemeinsame Einrichtung KVG	Daten Risikoausgleich
49	Institut für Gesundheit und Ökonomie ISE	NURSING data (Daten über die Pflege)

Nr Kurz- beschreibung	Datenproduzent/in	Name der Datenbank
50	Institut für Suchtforschung ISF	Basisstatistik des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie act-info-FOS
52	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA	Unfallstatistiken UVG
55	Schweizerische HIV-Kohortenstudie	Schweizerische HIV Kohortenstudie (Swiss HIV Cohort Study, SHCS)
56	Schweizerisches Haushaltspanel SHP	Schweizer Haushalt-Panel, SHP
58	Swiss Teratogen Information Service, Hôpital Beaumont, Lausanne	Swiss Teratogen Information Service, STIS (Medikamentenrisiken in der Schwangerschaft)
59	Vereinigung schweizerischer Krebsregister VSKR	Krebsregister, Zentrale Datenbank der Vereinigung schweizerischer Krebsregister, VSKR
60	Organisation of Economic Cooperation and Development OECD	OECD Gesundheitsdaten
61	World Health Organisation WHO	WHO Health for all Database
3. Behandlung des Gesundheitszustands - Nachfrage		
9	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Patientendatenbank Heroingestützte Behandlung, HeGeBe
12	Bundesamt für Militärversicherung BAMV	Informationssystem der Militärversicherung, ISM II
15	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Hilflosenentschädigungen der IV/AHV
16	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Renten der Invalidenversicherung, IV-Renten
17	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen
18	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Kompetenzzentrum Grundlagen, Bereich Statistik	SPITEX-Statistik
21	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Diagnosebezogene Fallkosten, FK
22	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Krankenhausstatistik
23	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Medizinische Statistik der Krankenhäuser
24	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Schweizerische Gesundheitsbefragung, SGB - Mikrozensus Gesundheit
38	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Hospitalisation privée (Halbprivat- und Privatversicherungen der Cosama-Versicherten)
39	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Indice Cosama (KVG-Daten der Cosama-Versicherten)
40	CSS Versicherung	DataWarehouse CSS (Daten der CSS-Versicherten)
44	IHA-IMS HEALTH GmbH	Apotheken/SD-Ärzte Index Schweiz (Gesamtumsatz von Medikamenten in Apotheken und bei selbstdispensierenden Ärzten)
45	IHA-IMS HEALTH GmbH	OTC Index Schweiz (Gesamtumsatz von rezeptfreien Medikamenten in Apotheken und Drogerien)
46	IHA-IMS HEALTH GmbH	Schweizerischer Diagnoseindex, SDI
48	IHA-IMS HEALTH GmbH	Spital Index Schweiz, SPI (Medikamenteneinkäufe der Spitäler)
49	Institut für Gesundheit und Ökonomie ISE	NURSING data (Daten über die Pflege)
50	Institut für Suchtforschung ISF	Basisstatistik des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie act-info-FOS
52	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA	Unfallstatistiken UVG
53	santésuisse - die Schweizer Krankenversicherer	santésuisse-Datenpool (Daten der beim Datenpool angeschlossenen Krankenversicherer)
57	Schweizerisches Rotes Kreuz SRK	Anerkannte Ausbildungsabschlüsse des Schweizerischen Roten Kreuzes, SRK
59	Vereinigung schweizerischer Krebsregister VSKR	Krebsregister, Zentrale Datenbank der Vereinigung schweizerischer Krebsregister, VSKR
4. Behandlung des Gesundheitszustands - Preise, Tarife, Kosten, Planung		
17	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen
21	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Diagnosebezogene Fallkosten, FK
22	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Krankenhausstatistik
27	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen
32	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Spitaltarif-Index (Index der Spitaltarife im Rahmen des Konsumentenpreisindex)
38	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Hospitalisation privée (Halbprivat- und Privatversicherungen der Cosama-Versicherten)
39	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Indice Cosama (KVG-Daten der Cosama-Versicherten)
40	CSS Versicherung	DataWarehouse CSS (Daten der CSS-Versicherten)
42	Gemeinsame Einrichtung KVG	Daten Risikoausgleich
43	gfs.bern	Gesundheitsmonitor (Monitor der Gesundheitspolitik)

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz

Nr Kurz- beschreibung	Datenproduzent/in	Name der Datenbank
44	IHA-IMS HEALTH GmbH	Apotheken/SD-Ärzte Index Schweiz (Gesamtumsatz von Medikamenten in Apotheken und bei selbstdispensierenden Ärzten)
45	IHA-IMS HEALTH GmbH	OTC Index Schweiz (Gesamtumsatz von rezeptfreien Medikamenten in Apotheken und Drogerien)
46	IHA-IMS HEALTH GmbH	Schweizerischer Diagnoseindex, SDI
47	IHA-IMS HEALTH GmbH	Sekundärstatistik IHA-IMS (Dichte von Leistungserbringern)
48	IHA-IMS HEALTH GmbH	Spital Index Schweiz, SPI (Medikamenteneinkäufe der Spitäler)
52	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA	Unfallstatistiken UVG
53	santésuisse - die Schweizer Krankenversicherer	santésuisse-Datenpool (Daten der beim Datenpool angeschlossenen Krankenversicherer)
5. Behandlung des Gesundheitszustands - Angebot		
9	Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Patientendatenbank Heroingestützte Behandlung, HeGeBe
17	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik 1	Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen
18	Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Kompetenzzentrum Grundlagen, Bereich Statistik	SPITEX-Statistik
21	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Diagnosebezogene Fallkosten, FK
22	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Krankenhausstatistik
27	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen
41	FMH - Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	Ärztereister der FMH
43	gfs.bern	Gesundheitsmonitor (Monitor der Gesundheitspolitik)
51	KIQ - Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätsförderung H+/santésuisse	Strukturierte Qualitätsberichterstattung (Qualitätsberichterstattung der Schweizer Spitäler)
53	santésuisse - die Schweizer Krankenversicherer	santésuisse-Datenpool (Daten der beim Datenpool angeschlossenen Krankenversicherer)
57	Schweizerisches Rotes Kreuz SRK	Anerkannte Ausbildungsabschlüsse des Schweizerischen Roten Kreuzes, SRK
61	World Health Organisation WHO	WHO Health for all Database
6. Indirekte Wirkungen des Gesundheitszustandes		
23	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Medizinische Statistik der Krankenhäuser
43	gfs.bern	Gesundheitsmonitor (Monitor der Gesundheitspolitik)
52	Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA	Unfallstatistiken UVG
7. Krankenversicherung und (Co-) Finanzierung		
4	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Aufsichtsdaten über die Krankenversicherer
5	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Bundesbeiträge zur individuellen Prämienverbilligung, IPV, in der Krankenversicherung
6	Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Krankenversicherungs-Datenbank, KKDB (Geschäftsdaten der KVG-Versicherer)
12	Bundesamt für Militärversicherung BAMV	Informationssystem der Militärversicherung, ISM II
26	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (Synthesestatistik)
31	Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Einkommens- und Verbrauchserhebung, EVE
38	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Hospitalisation privée (Halbprivat- und Privatversicherungen der Cosama-Versicherten)
39	Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Indice Cosama (KVG-Daten der Cosama-Versicherten)
40	CSS Versicherung	DataWareHouse CSS (Daten der CSS-Versicherten)
43	gfs.bern	Gesundheitsmonitor (Monitor der Gesundheitspolitik)
53	santésuisse - die Schweizer Krankenversicherer	santésuisse-Datenpool (Daten der beim Datenpool angeschlossenen Krankenversicherer)
60	Organisation of Economic Cooperation and Development OECD	OECD Gesundheitsdaten

5.3. Liste aller Datenbanken

Auf den folgenden Seiten findet sich eine vollständige Liste aller bearbeiteten und in ACCESS dokumentierten Datenbanken, insgesamt 294 Einträge (die ursprünglichen 274 Datenbanken, plus 20 Datenbanken, die anhand von Expert/innenhinweisen später dazukamen). Die Datenbanken sind erstens nach den Datenproduzent/innen und zweitens nach den Namen der Datenbanken geordnet. Die Spalten sind wie folgt definiert:

- Datenproduzent/innen
- Name der Datenbank
- Datenbank-Nr.: Nummer des Eintrages in der ACCESS-Datenbank.
- Liste 164: Datenbank ist eine der 164 Datenbanken, die nach einer ersten Einschätzung aus der Liste der 274 Datenbanken selektioniert wurde und die (1) Aussagen über die ganze Schweiz ermöglichen, deren Informationen (2) «gesundheitsrelevant» sind und die (3) regelmässig und mindestens alle 5 Jahre aktualisiert wird (vgl. *Abschnitt 2.1*). Diese Datenbanken wurden von den Expert/innen beurteilt.
- Liste 20neu: Datenbank ist eine von 20 Datenbanken, die anhand von Expert/innenhinweisen später hinzukamen.
- Liste 99: Datenbank ist eine der 99 Datenbanken, die weiter verfolgt wurden, da sie für die Erfüllung der Aufgaben des Gesundheitsobservatoriums vom Obsan als potenziell relevant eingestuft wurde. Darin eingeschlossen sind Datenbanken, die erst später hinzukamen und beurteilt wurden (vgl. Liste 20neu).
- Liste 70: Der Fragebogen zur Datenbank wurde ausgefüllt und eine Kurzbeschreibung erstellt (N=70 Datenbanken).
- Inventar 61: Datenbank ist Teil des Inventars der 61 Datenbanken. Eine Kurzbeschreibung wurde erstellt und die Datenbank erfüllt die drei Minimal-Kriterien (gesamtschweizerisch, regelmässige Datenerhebung und Variablen zur Gesundheit vorhanden) (vgl. *Abschnitt 2.4*).
- Nr. Kurzbeschrieb: Nummer der Datenbank des Inventars bzw. Nummer der Kurzbeschreibung (vgl. *Kapitel 2.6*).

Tabelle 8: Liste aller Datenbanken

Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Datenbank-Nr.	Liste 164	Liste 20neu	Liste 99	Liste 70	Inventar 61	Nr. Kurzbeschreibung
Abteilung Zusatzleistungen, ZH	Zusatzleistungen zu AHV/IV (Falldaten) Kanton ZH	1						
Amt für Gemeinden und Soziale Sicherheit, SO	Pflegekostenbeitragsbezüger in Alters- u. Pflegeheimen Kt. SO	4						
Amt für Sozialbeiträge, BS	Prämienvverbilligung KVG Kanton BS	5						
Amt für Soziales, AI	Prämienvverbilligung KVG Kanton AI	6						
Amt für Sozialversicherung und Stiftungsaufsicht, BE	Prämienvverbilligung Kanton Bern	3						
Amt für Statistik der Stadt Bern	Institutionen des Gesundheitswesens (Stadt Bern)	8						
Amt für Statistik der Stadt Bern	Sterbefälle und Todesursachenstatistik in der Stadt Bern	7						
AO - Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen	Traumatologie - Dokumentation	9	X					
Ärztelasse	Rollende Praxiskostenstudie	10						
Ärztlicher Dienst der SBB, ABV und der Post-Betriebe	Personal der Bundesverwaltung: Abwesenheit infolge Krankheit	13	X		X			
Ärztlicher Dienst der SBB, ABV und der Post-Betriebe	Personal der Bundesverwaltung: Abwesenheit infolge Unfall	14	X		X			
Ärztlicher Dienst der SBB, ABV und der Post-Betriebe	Personal der PTT-Betriebe: Abwesenheit infolge Krankheit	15	X					
Ärztlicher Dienst der SBB, ABV und der Post-Betriebe	SBB-Lokomotivführer: periodische ärztliche Untersuchung	11	X					
Ärztlicher Dienst der SBB, ABV und der Post-Betriebe	SBB-Personal: Abwesenheit infolge Krankheit	16	X					
Ärztlicher Dienst der SBB, ABV und der Post-Betriebe	SBB-Personal: Abwesenheit infolge Unfall	17	X					
Ärztlicher Dienst der SBB, ABV und der Post-Betriebe	Schirmbilduntersuchung in der Bundesverwaltung	12						
Ausgleichskasse, AR	Prämienvverbilligung Kanton AR	18						
Ausgleichskasse, FR	Prämienvverbilligung Kanton FR	19						
Ausgleichskasse, LU	Prämienvverbilligung Kanton LU	20						
Ausgleichskasse, NW	Prämienvverbilligung KVG Kanton NW	21						
Ausgleichskasse, VS	Prämienvverbilligung KVG Kanton VS	22						
Bundesamt für Gesundheit BAG	Enter-net	284		X				
Bundesamt für Gesundheit BAG	Indikatoren für den Tabakkonsum in der Schweiz	31						
Bundesamt für Gesundheit BAG	Infektionskrankheiten	26	X					
Bundesamt für Gesundheit BAG	Schweizer Nährwertdaten (Zusammensetzung einzelner Lebensmittel)	280		X	X	X	X	1
Bundesamt für Gesundheit BAG	Swiss Paediatric Surveillance Unit, SPSU (Erfassung seltener Krankheiten bei Kindern)	29	X		X	X	X	2
Bundesamt für Gesundheit BAG	Übertragbare Krankheiten	30	X					
Bundesamt für Gesundheit BAG, Abt. Epidemiologie und Infektionskrankheiten	Obligatorisches Meldesystem für Infektionskrankheiten	27	X		X	X	X	3
Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Aufsichtsdaten über die Krankenversicherer	60	X		X	X	X	4

Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Datenbank-Nr.	Liste 164	Liste 20neu	Liste 99	Liste 70	Inventar 61	Nr. Kurzbeschreibung
Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Bundesbeiträge zur individuellen Prämienverbilligung, IPV, in der Krankenversicherung	61	X		X	X	X	5
Bundesamt für Gesundheit BAG, Bereich Statistik und Mathematik	Krankenversicherungs-Datenbank, KKDB (Geschäftsdaten der KVG-Versicherer)	62	X		X	X	X	6
Bundesamt für Gesundheit BAG, Eidgenössische Medizinalprüfungen	Eidgenössische Medizinalprüfungen, MEDUSE	33	X		X	X	X	7
Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Nationale Methadon-Statistik	32	X		X	X	X	8
Bundesamt für Gesundheit BAG, Facheinheit Sucht und Aids	Patientendatenbank Heroingestützte Behandlung, HeGeBe	168	X		X	X	X	9
Bundesamt für Gesundheit BAG, Fachstelle Ernährung	Schweizerischer Ernährungsbericht	25	X		X	X		
Bundesamt für Gesundheit BAG, Sektion Meldesysteme, Sentinella	Sentinella - Überwachung impfverhütbarer Krankheiten	28	X		X	X	X	10
Bundesamt für Gesundheit BAG, Zentrales Dosisregister	Zentrales Dosisregister (Beruflich strahlenexponierte Personen)	24	X		X	X	X	11
Bundesamt für Militärversicherung BAMV	Informationssystem der Militärversicherung, ISM II	34	X		X	X	X	12
Bundesamt für Polizei BAP, Dienst für Analyse und Prävention	Betäubungsmittel-/ BTM-Statistik	35	X		X	X	X	13
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Die privaten Versicherungseinrichtungen in der Schweiz: Invaliditätsversicherung	37	X					
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Die privaten Versicherungseinrichtungen in der Schweiz: Krankenversicherungen	38	X					
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Die privaten Versicherungseinrichtungen in der Schweiz: Lebensversicherungen	39	X					
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Die privaten Versicherungseinrichtungen in der Schweiz: Unfallversicherung	40	X					
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Jahresrechnungen der Privatversicherer	101	X					
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Statistische Erhebung über den Verlauf der Invalidität in der Einzelkapitalversicherung	254	X					
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Statistische Erhebung über den Verlauf der Invalidität in der Kollektivversicherung	255	X					
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Statistische Erhebung über den Verlauf der Sterblichkeit der altersrentner in der Kollektivversicherung	256	X					
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Statistische Erhebung über den Verlauf der Sterblichkeit der anwartschaftlich Versicherten in der Kollektivversicherung	257	X					
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Statistische Erhebung über den Verlauf der Sterblichkeit der Witwen in der Kollektivversicherung	258	X					
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Statistische Erhebung über den Verlauf der Sterblichkeit in der Einzelkapitalversicherung	259	X					
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Statistische Erhebung über den Verlauf der Sterblichkeit in der Einzelrentenversicherung	260	X					
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Statistische Erhebung über die Todesfälle in Verbindung mit AIDS	261	X		X			
Bundesamt für Privatversicherungen BPV	Traitement Electronique des Données des Assurances Privées, TEDAP (Betriebsdaten Privatversicherer)	36	X		X	X	X	14

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz

Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Datenbank-Nr.	Liste 164	Liste 20neu	Liste 99	Liste 70	Inventar 61	Nr. Kurzbeschreibung
Bundesamt für Raumentwicklung ARE	Mikrozensus Verkehr	2	X					
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	Administrativdatenstatistik der Krankenversicherung	46	X					
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	Bedarfsleistungen an Eltern in den Kantonen	57						
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	Eingliederungsstätten für Invalide	49	X					
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	EL-Statistiken	54	X					
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	EO-Statistik	58						
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	Hilflosenentschädigung	55	X					
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	IV: Statistik über die Beiträge an Institutionen und Org.	53						
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	IV-Durchführungsstatistiken	42	X		X			
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	IV-Rentenbezogener Statistik	43	X		X			
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	IV-Taggelder	45	X		X			
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	Neue Formen der Krankenversicherung	64						
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	Prämien in der Krankenversicherung	48	X		X			
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	Schweizerische Sozialversicherungsstatistik	59						
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	Sonderschulen für Invalide	50	X					
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	Statistik der Eingliederungsmassnahmen / IV-Sachleistungen	56	X					
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	Statistik der Krankenhäuser, Pflegeheime u. sozialmed. Inst.	51	X					
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	Statistik der Unfallversicherungs-Finanzhaushalte	63	X					
Bundesamt für Sozialversicherung BSV	Statistiken der ambulanten Medizin und Pflege (zurückgestellt)	52	X					
Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik I	Hilflosenentschädigungen der IV/AHV	294		X	X	X	X	15
Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik I	Renten der Invalidenversicherung, IV-Renten	41	X		X	X	X	16
Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Bereich Statistik I	Sachleistungen der Invalidenversicherung, IV-Sachleistungen	44	X		X	X	X	17
Bundesamt für Sozialversicherung BSV, Kompetenzzentrum Grundlagen, Bereich Statistik	SPITEX-Statistik	47	X		X	X	X	18
Bundesamt für Sport BASPO	Div. Statistiken betr. Bewegung (HESPA-survey), Jugend+Sport, Doping, etc.	289		X				
Bundesamt für Statistik BFS	Auswirkungen KVG auf die Finanzierung des Gesundheitswesens	103	X		X			
Bundesamt für Statistik BFS	Behindertenstatistik (im Aufbau)	69	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Bestand der Gesundheitsberufe	89	X		X			

Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Datenbank-Nr.	Liste 164	Liste 20neu	Liste 99	Liste 70	Inventar 61	Nr. Kurzbeschreibung
Bundesamt für Statistik BFS	Fortpflanzungsmedizin (Statistik nicht geplant)	90	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Geburten in der Schweiz	70	X		X			
Bundesamt für Statistik BFS	Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit	97						
Bundesamt für Statistik BFS	Gesundheitsindikatoren	71	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Importpreisindex	86	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Inventar der bedarfsabh. Sozialleist. der Kantone d. Schweiz	98						
Bundesamt für Statistik BFS	Inventaraufnahme der kantonalen Daten über die Gesundheitsberufe	91	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Kaufkraftparitäten	125	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Kinder- und Jugendheime (Statistik nicht geplant)	95	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Landesindex der Konsumentenpreise	82	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Pensionskassenstatistik	96	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Perinatalstatistik, Gesundheit der Neugeborenen (zurückgestellt)	78	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Produzentenpreisindex	87	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Register der Betriebe des Gesundheitswesens	93	X		X			
Bundesamt für Statistik BFS	Statistik der Krebserkrankungen - Krebsregister (im Aufbau)	104	X		X			
Bundesamt für Statistik BFS	Statistik der SozialhilfeempfängerInnen	99						
Bundesamt für Statistik BFS	Statistik über die Belastung der Haushalte durch Gesundheitskosten (zurückgestellt)	102	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Strafurteilsstatistik (SUS)	66	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Strafvollzugsstatistik (SVS)	67	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Todesursachenstatistik	74	X					
Bundesamt für Statistik BFS	Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung	85	X					
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Arbeit und Erwerb	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung, SAKE	279		X	X	X	X	19
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Bevölkerungsentwicklung	Mikrozensus Familie	77	X		X	X		
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Bevölkerungsentwicklung	Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, BEVNAT	75	X		X	X	X	20
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Diagnosebezogene Fallkosten, FK	83	X		X	X	X	21
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Krankenhausstatistik	92	X		X	X	X	22
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Medizinische Statistik der Krankenhäuser	79	X		X	X	X	23
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Schweizerische Gesundheitsbefragung, SGB - Mikrozensus Gesundheit	72	X		X	X	X	24
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich, SAMBAD	202	X		X	X	X	25
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (Synthesestatistik)	84	X		X	X	X	26
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen	94	X		X	X	X	27
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Gesundheit	Todesursachenstatistik	76	X		X	X	X	28

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz

Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Datenbank-Nr.	Liste 164	Liste 20neu	Liste 99	Liste 70	Inventar 61	Nr. Kurzbeschreibung
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Industrie und Dienstleistungen	Betriebszählung	88	X		X	X	X	29
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Politik, Kultur und Medien	Eidgenössische Volksabstimmungen, POLSTA	80	X		X	X	X	30
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Einkommens- und Verbrauchserhebung, EVE	100	X		X	X	X	31
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Preise	Spitaltarif-Index (Index der Spitaltarife im Rahmen des Konsumentenpreisindex)	81	X		X	X	X	32
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Rechtspflege	Opferhilfestatistik, OHS	73	X		X	X	X	33
Bundesamt für Statistik BFS, Sektion Verkehr	Strassenverkehrsunfälle	68	X		X	X	X	34
Centre de biostatistiques, Hôpital de Martigny	La santé reproductive	105						
Centre d'intégration socioprofessionnelle CIS	Statistik der verteilten Broschüren Schweiz. Krebsliga	106	X					
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois	Exposition au virus VIH en milieu hospitalier	107						
Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Hospitalisation privée (Halbprivat- und Privatversicherungen der Cosama-Versicherten)	292		X	X	X	X	38
Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Indice Cosama (KVG-Daten der Cosama-Versicherten)	291		X	X	X	X	39
Conférence d'assureurs suisses maladie et accidents (Cosama)	Kalkulationsstatistik für Kranken- und Spitalgeldtarife	220	X		X			
CSS Versicherung	DataWareHouse CSS (Daten der CSS-Versicherten)	276		X	X	X	X	40
Departementssekretariat, Ressort Sozialstatistik, ZH	BezügerInnen von Zusatzleistungen AHV/IV Stadt ZH	108						
Dipartimento delle opere sociali, Sezione sanitaria, TI	Statistique opératoire du canton du Tessin	109						
Direktion des Gesundheitswesens, ZH	Kenndaten der psychiatrischen Krankenhäuser (ZH)	110						
Direktion des Gesundheitswesens, ZH	Kenndaten der Zürcher Spitäler: Betriebsergebnisse	111						
Direktion des Gesundheitswesens, ZH	Kenndaten der Zürcher Spitäler: Betten u. Einrichtungen	112						
Direktion des Gesundheitswesens, ZH	Kenndaten der Zürcher Spitäler: Patienten, Pflage- und Leistungen	113						
Direktion des Gesundheitswesens, ZH	Kenndaten der Zürcher Spitäler: Personal	114						
Direktion des Gesundheitswesens, ZH	Kenndaten der zürcherischen Krankenpflegeschulen	115						
Direktion des Gesundheitswesens, ZH	Zürcher Krankenhäuser: Betriebsrechnung	116						
Direktion des Gesundheitswesens, ZH	Zürcher Krankenhäuser: Betten und Einrichtungen	117						
Direktion des Gesundheitswesens, ZH	Zürcher Krankenhäuser: Patienten, Pflage- und Leistungen	118						
Direktion des Gesundheitswesens, ZH	Zürcher Krankenhäuser: Personal	119						
Direktionssekretariat, UR	Prämienverbilligung KVG Kanton UR	120						

Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Datenbank-Nr.	Liste 164	Liste 20neu	Liste 99	Liste 70	Inventar 61	Nr. Kurzbeschreibung
Division autonome de génétique médicale, CHUV Lausanne	European Register of Congenital Abnormalities and Twins, EUROCAT, Schweiz (Daten zu angeborenen Fehlbildungen)	160	X		X	X		
Eidgenössische Alkoholverwaltung EAV	Alkoholverbrauch	121	X		X	X	X	35
Eidgenössische Finanzverwaltung EFV	Statistik der öffentlichen Finanzen	122	X		X	X	X	36
Eidgenössische Spielbankenkommission / Bundesamt für Justiz BJ (Lotterien und Wetten)	Umsatz/Besucher/Präventionserfolge bei Spielcasinos	287		X				
Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD, Rechenzentrum	Auslandschweizer-Fürsorge	123						
ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz EVS	Ergotherapie-Leistungen	266	X					
Euro TB / Institut de veille sanitaire	Euro TB (European TB surveillance data)	285		X				
European Observatory on Health Care Systems	Health Care Systems in Transition Profiles	290		X				
Eurostat	New Cronos	124	X		X			
Externe Berater/noch nicht definiert	Kennzahlenvergleich in der Sozialhilfe	126						
Finanzverwaltung, SG	Betriebsergebnisse der St. Galler Spitäler	127						
Finanzverwaltung, SG	Betriebsstatistik der St. Galler Spitäler: Bettenbestand	128						
Finanzverwaltung, SG	Betriebsstatistik der St. Galler Spitäler: Patienten, Pflagestage und Leistungen	129						
FMH - Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte	Ärztereister der FMH	130	X		X	X	X	41
Fondation Maurice E. Müller	Orthopädie-Dokumentation (Hüfttotalprothesen)	131	X					
Fürsorgedirektion, ZH	Sozialbericht Kanton Zürich	132						
Gemeinsame Einrichtung KVG	Daten Risikoausgleich	133	X		X	X	X	42
Gesundheits- und Fürsorgedirektion, BE	Alters-, Pflege- und Krankenhäuser im Kanton Bern	134						
Gesundheits- und Fürsorgedirektion, BE	Bernisches Spitalinformationssystem (BESIS-3)	135						
Gesundheits- und Fürsorgedirektion, BE	Chronischkranke und Betagte in Heimen (Kanton Bern)	136						
Gesundheits- und Fürsorgedirektion, BE	Gemeindekrankenpflege, Hauspflege und Haushilfe im Kanton Bern	137						
Gesundheits- und Fürsorgedirektion, BE	Handbuch der sozialen und med. Institutionen im Kt. Bern	138						
Gesundheits- und Fürsorgedirektion, BE	Kennzahlen der öffentl. Spitäler d. Kantons Bern: Personal	139						
Gesundheits- und Fürsorgedirektion, BE	Kennzahlen der öffentlichen Spitäler des Kantons Bern: Finanzbuchhaltungsstatistik	140						
Gesundheits- und Fürsorgedirektion, BE	Kennzahlen der öffentlichen Spitäler des Kantons Bern: Patienten, Pflagestage, Leistungen	141						
Gesundheits- und Fürsorgedirektion, BE	Kennzahlen der Schulen für Spitalberufe im Kanton Bern	142						
Gesundheitsamt, TG	Prämienverbilligung Kanton TG	143						
Gesundheitsdepartement, Spitalabteilung, AG	Kanton Aargau: Kennzahlen der Spitäler, Kliniken u. Heime	144						

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz

Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Datenbank-Nr.	Liste 164	Liste 20neu	Liste 99	Liste 70	Inventar 61	Nr. Kurzbeschreibung
Gesundheitsdienst der Stadt Bern	SCARPOL: Swiss Study on Childhood Allergy and Respiratory Symptoms with Respect to Air Pollution	145						
gfs.bern	Gesundheitsmonitor (Monitor der Gesundheitspolitik)	146	X		X	X	X	43
gfs-zürich, Markt- & Sozialforschung	Befragung von Stimmberechtigten, UNIVOX	147	X		X	X		
H+ Die Spitäler der Schweiz	Administrative Spitaldaten / Betriebsstatistik und Jahresrechnung der Krankenhäuser: Krankenhäuser, Bettenbestand und Bettenbelegung	271			X	X		
H+ Die Spitäler der Schweiz	Administrative Spitaldaten / Betriebsstatistik und Jahresrechnung der Krankenhäuser: Krankenhäuser: Personal	272						
H+ Die Spitäler der Schweiz	Administrative Spitaldaten / Betriebsstatistik und Jahresrechnung der Krankenhäuser: Rechnungsstatistik	270						
H+ Die Spitäler der Schweiz	Gesundheits- und Krankenhausplanung der Kantone	210	X		X			
H+ Die Spitäler der Schweiz	Medizinische Statistik VESKA	269						
H+ Die Spitäler der Schweiz	Neuro-Rehabilitation in der Schweiz	209	X					
H+ Die Spitäler der Schweiz	Qualitätssicherung im Gesundheitswesen	211						
HealthEcon AG	Anbieter von Gesundheitsgütern	148	X		X			
Hôpital Cantonal Universitaire de Genève	Dépistage de la tuberculose pulmonaire	149						
Hôpital Cantonal Universitaire de Genève	Observatoire épidémiologique genevois (but santé 2000)	150						
IHA-IMS HEALTH GmbH	Apotheken/SD-Ärzte Index Schweiz (Gesamtumsatz von Medikamenten in Apotheken und bei selbstdispensierenden Ärzten)	153	X		X	X	X	44
IHA-IMS HEALTH GmbH	Gesamtmarkt-Index Schweiz	157	X		X			
IHA-IMS HEALTH GmbH	Medikamenteneinkauf durch Spitäler	154	X		X			
IHA-IMS HEALTH GmbH	Medikamenteneinkauf von Apotheken und selbstdispensierenden Ärzten	155	X		X			
IHA-IMS HEALTH GmbH	OTC Index Schweiz (Gesamtumsatz von rezeptfreien Medikamenten in Apotheken und Drogerien)	156	X		X	X	X	45
IHA-IMS HEALTH GmbH	Schweizerischer Diagnoseindex, SDI	152	X		X	X	X	46
IHA-IMS HEALTH GmbH	Sekundärstatistik IHA-IMS (Dichte von Leistungserbringern)	275		X	X	X	X	47
IHA-IMS HEALTH GmbH	Spital Index Schweiz, SPI (Medikamenteneinkäufe der Spitäler)	158	X		X	X	X	48
IHA-GFK AG	Haushaltpanel und Konsumentenpanel (Erfassung des Konsumverhaltens)	151	X		X	X		
Inselspital Bern, Klinisches Tumorregister	Klinisches Tumorregister Inselspital Bern (KTR)	159						
Institut de santé et d'économie	Ind. des prest. et des équipm. de maintien à domicile en SR	165						
Institut für Gesundheit und Ökonomie ISE	NURSING data (Daten über die Pflege)	278		X	X	X	X	49
Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Basel	Evaluation des Psychiatriekonzeptes Basel-Stadt	166						
Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Basel	SAPALDIA (Swiss Study on Air Pollution and Lung Diseases in Adults)	162						

Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Datenbank-Nr.	Liste 164	Liste 20neu	Liste 99	Liste 70	Inventar 61	Nr. Kurzbeschreibung
Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern	Dokumentationsstelle für behinderte Kinder im Kt. Bern	163						
Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern	Kidscreen Survey (Gesundheitsbezogene Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen)	264	X		X	X		
Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern	Modul Gesundheit der Univox-Befragung	277		X				
Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Zürich	Eidgenössische Jugend- und Rekrutenbefragungen, CH-X	265	X		X	X		
Institut für Suchtforschung ISF	Basisstatistik des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie act-info-FOS	167	X		X	X	X	50
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne	Enregistrement des cas de tumeurs dans le canton de Vaud	164						
Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement, GR	Expertenbericht über die Kostenentwicklung im bündnerischen Krankenhauswesen	172						
Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement, GR	Kanton Graubünden: Kenndaten der Akutspitäler	173						
Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement, GR	Kanton Graubünden: Kenndaten der Pflegeheime	174						
Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement, GR	Kanton Graubünden: Personal und Pflegeheime	175						
Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement, GR	Kanton Graubünden: Rechnungsstatistik der Akutspitäler und Pflegeheime	176						
Kantonalverband der Hauspflege und Gemeindekrankenpflege, BS	Hauspflege und Gemeindekrankenpflege im Kt. Basel-Stadt	177						
KIQ - Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätsförderung H+/santésuisse	Strukturierte Qualitätsberichterstattung (Qualitätsberichterstattung der Schweizer Spitäler)	188	X		X	X	X	51
Konkordat der Schweizerischen Krankenkassen KSK	Behandlungsfallstatistik	178						
Krankenkasse Grütli	Jahreskosten- u. Fallstatistik der Schweiz. Grütli	179						
Krankenkasse Helvetia	Struktur-Analyse in der Krankenpflegeversicherung (Krankenkasse Helvetia)	180						
Krankenkasse KKB	Datenanalyse in der Krankenversicherung (Krankenk. KKB)	181						
Krankenkasse KKB	Fallstatistik der Krankenpflegekosten (Krankenkasse KKB)	182						
Krankenkasse KKB	Morbiditätsstatistiken der Krankenkasse KKB	183						
Krebsregister der Krebsliga St. Gallen-Appenzell	Krebsregister St. Gallen-Appenzell	185						
Krebsregister, BS und BL	Krebsstatistik Basel-Stadt und Basel-Land	184						
Krebsregister, GE	Registre genevois des tumeurs	186						
Krebsregister, NE	Registre neuchâtelois des tumeurs	187						
Lungenliga Schweiz	Apparative Atemhilfen	223	X					
Lungenliga Schweiz	Beratungsstellen der kantonalen Ligen gegen Tuberkulose und Lungenkrankheiten	226	X					
Lungenliga Schweiz	Blutdruckmessung der Schirmbildzentralen	224	X		X			
Lungenliga Schweiz	Intersanatoriale Tuberkulosestatistik	23	X					
Lungenliga Schweiz	Schirmbilduntersuchungen in der Schweiz	222	X					
Lungenliga Schweiz	Schweizerische BCG-Statistik	225	X		X			

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz

Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Datenbank-Nr.	Liste 164	Liste 20neu	Liste 99	Liste 70	Inventar 61	Nr. Kurzbeschreibung
Office cantonale des personnes agées, GE	Applicatif Prestations OCPA Kanton GE	191						
Organisation of Economic Cooperation and Development OECD	OECD Gesundheitsdaten	189	X		X	X	X	60
Organisation of Economic Cooperation and Development OECD	OECD Social Expenditure Database (SOCX)	190	X		X			
Pro Senectute Schweiz	Pro Senectute Schweiz (Stiftung)	192	X					
Rheumaliga Schweiz RLS	Rheuma-Patienten	216	X					
Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA	Statistiken der Berufskrankheiten und der Berufsunfälle	194	X		X			
Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung SSUV, c/o SUVA	Unfallstatistiken UVG	193	X		X	X	X	52
Sanitätsdepartement, BS	Regionale Spitalstatistik beider Basel	195						
santésuisse - die Schweizer Krankenversicherer	santésuisse-Datenpool (Daten der beim Datenpool angeschlossenen Krankenversicherer)	196	X		X	X	X	53
Schulartzamt, BS	Schulärztliche Reihenuntersuchung im Kanton Basel-Stadt	197						
Schulärztlicher Dienst der Stadt Zürich	Gesamtschweizer. Statistik der Schulärztl. Dienste betr. Gesundheitszustand v. Kindern/Jugendlichen	288		X				
Schweizer Physiotherapie Verband	Mitgliederdatei des Schweizer Physiotherapie Verbandes	215	X		X			
Schweizerische Arzneimittel-Nebenwirkungs-Zentrale	SANZ: Schweiz. Arzneimittel-Nebenwirkungs-Zentrale	198	X					
Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu	bfu-Erhebung zur Helm- und Gurtentragepflicht	281		X				
Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu	bfu-Statistik der Schneesportunfälle bfu-Statistik der Todesfälle im Sport bfu-Statistik der Schneesportunfälle	282		X				
Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu	bfu-Statistik der Todesfälle im Sport	283		X				
Schweizerische Beratungsstelle für Unfallverhütung bfu	Unfallgeschehen in der Schweiz / bfu-Statistik	227	X		X			
Schweizerische Chefärztekonzferenz	Qualitätssicherung in der Gynäkologie/Geburtshilfe	199	X					
Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA	Gesundheitsverhalten von Schulkindern - eine international vergleichende Trendstudie (Health Behaviour in School-Aged Children, HBSC)	200	X		X	X	X	54
Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA	Schülerbefragung SFA	205	X					
Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA	Statistik der Heilstätten und Kliniken für Alkoholranke	204	X		X			
Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA	Statistik der stationären Behandlung der Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit in der Schweiz (SAKRAM/CIRSA)	203	X		X	X		
Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA-ISPA	Trendstudie zum Konsum von Alkohol, Tabak, Medikamenten und illegalen Drogen	201	X					
Schweizerische Gesellschaft für Muskelranke SGMK	Patienten mit Muskelkrankheiten	206	X					

Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Datenbank-Nr.	Liste 164	Liste 20neu	Liste 99	Liste 70	Inventar 61	Nr. Kurzbeschreibung
Schweizerische Hämophilie-Gesellschaft SHG	Hämophilie-Patienten	207	X					
Schweizerische HIV-Kohortenstudie	Schweizerische HIV Kohortenstudie (Swiss HIV Cohort Study, SHCS)	229	X		X	X	X	55
Schweizerische Krebsliga SKL	Jahresberichte von im Bereich Krebs tätigen Institutionen	230	X					
Schweizerische Krebsliga SKL	Statistik des Krebstelefon	231	X					
Schweizerische Lebensrettungsgesellschaft SLRG	Wasserunfälle	171	X					
Schweizerische Lebensversicherungs- und Rentenanstalt	Sterblichkeitsmessung: Einzelkapitalversicherungen der Rentenanstalt	212	X					
Schweizerische Parkinsonvereinigung SPaV	Parkinson-Patienten	214	X					
Schweizerische Stiftung für das cerebralgelähmte Kind	Statistische Erfassung der Cerebralgelähmten in der Schweiz	218	X					
Schweizerischer Bauernverband SBV	Statistische Erhebungen und Schätzungen über Landwirtschaft und Ernährung	232	X					
Schweizerischer Psychotherapeuten Verband SPV	Mitgliederdatei des Schweizer Psychotherapeuten Verbands SPV	293		X	X			
Schweizerischer Verband Medizinischer PraxisAssistentinnen SVA	Arztgehilfinnen	221	X					
Schweizerisches Haushaltspanel SHP	Schweizer Haushalt-Panel, SHP	228	X		X	X	X	56
Schweizerisches Institut für Angewandte Krebsforschung SIAK	Participants' Report SIAK	208	X					
Schweizerisches Rotes Kreuz SRK	Anerkannte Ausbildungsabschlüsse des Schweizerischen Roten Kreuzes, SRK	233	X		X	X	X	57
Schweizerisches Rotes Kreuz SRK	Fürsorgeleistungen Flüchtlingsfürsorge	234						
Schweizerisches Rotes Kreuz SRK	Statistik Aus- und Weiterbildung im Gesundheitswesen	217	X		X			
Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum STIZ	Telefonische Inanspruchnahme des Toxikologischen Zentrums	219	X					
Service de la santé publique et de la planification sanitaire, VD	Annuaire de statistiques sanitaires du canton de Vaud: activité sanitaire	239						
Service de la santé publique et de la planification sanitaire, VD	Annuaire de statistiques sanitaires du canton de Vaud: comptes	240						
Service de la santé publique et de la planification sanitaire, VD	Annuaire de statistiques sanitaires du canton de Vaud: personnel	241						
Service de la santé publique et de la planification sanitaire, VD	Stat. du mouvement des pensionnaires de tpye C et D dans les établissements sanitaires du canton de Vaud	238						
Service de la santé publique, JU	Rapport annuel d'activité (canton du Jura)	237						
Service de la Santé publique, NE	Comptabilité analytique des hôpitaux neuchâtelois	242						
Service de la Santé publique, NE	Etablissements hospit. neuchâtelois: Comptes d'exploitation	243						
Service de la Santé publique, NE	Etablissements hospitaliers neuchâtelois	244						
Service de la Santé publique, NE	Homes neuchâtelois pour personnes âgées: Comptes	245						
Service de la Santé publique, NE	Homes pour personnes âgées (canton de Neuchâtel)	246						
Service de la Santé publique, NE	Professions médicales et paramédicales (canton d. Neuchâtel)	247						

Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz

Datenproduzent/in	Name der Datenbank	Datenbank-Nr.	Liste 164	Liste 20neu	Liste 99	Liste 70	Inventar 61	Nr. Kurzbeschreibung
Service de santé de la jeunesse, GE	Service de santé de la jeunesse à Genève	248						
Service du traitement de l'information, NE	L'assurance maladie LAMal SAM Kanton NE	235						
Service Médicale des écoles de la ville de Lausanne	Service médicale des écoles de la ville de Lausanne	236						
Sozialversicherungsamt, SH	Prämienverbilligung Kanton SH	249						
Sozialversicherungsanstalt, SG	Prämienverbilligung KVG Kanton SG	250						
Spitex Verband Schweiz	Spitex-Kosten	251						
Staatssekretariat für Wirtschaft seco	Arbeitslosenversicherungsstatistik	252						
Stiftung für Arzneimittelsicherheit / Comprehensive Hospital Drug Monit (CHDM)	Therapiesicherheit von Medikamenten	253						
Swiss Teratogen Information Service, Hôpital Beaumont, Lausanne	Swiss Teratogen Information Service, STIS (Medikamentenrisiken in der Schwangerschaft)	161	X		X	X	X	58
Swissmedic	IKS-Meldezentrum für unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW)	169	X					
Swissmedic	Registrierungsbestand, Jahresbericht IKS	170	X					
The European Working Group for Legionella Infections EWGLI	European Working Group for Legionella infections EWGLI	286		X				
Ufficio dell'assicurazione malattie, TI	Sussidi nell'assicurazione malattia Kanton TI	262						
Universität Zürich, Kantonalzürcherisches Krebsregister	Kantonalzürcherisches Krebsregister	263						
VBS Generalstab, UG Sanität	Sanitätsdienstliche Ausbildung	213	X					
VBS Generalstab, UG Sanität, Militärärztlicher Dienst	Medizinisches Informationssystem der Armee, MEDISA	65	X		X	X	X	37
Verband Schweizer Badekurorte VSB	Badekurort-Kliniken	267	X					
Vereinigung schweizerischer Krebsregister VSKR	Krebsregister, Zentrale Datenbank der Vereinigung schweizerischer Krebsregister, VSKR	268	X		X	X	X	59
World Health Organisation WHO	WHO Health for all Database	273	X		X	X	X	61
World Health Organisation WHO	WHO Statistical Information System WHOSIS	274	X		X			

6. Literaturhinweise

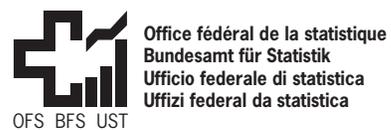
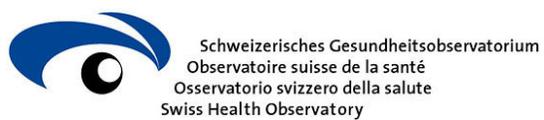
Baumann Beat (2000): Datenkatalog zur Sozialen Sicherheit in der Schweiz. Eine Erhebung von Datensammlungen bei Bund, Kantonen, Gemeinden und Organisationen. Im Auftrag des Bundesamtes für Statistik.

Baumann Beat (2000a): Datenkatalog zur Sozialen Sicherheit in der Schweiz. Teil II: Datenkatalog der 146 Datensammlungen.

BFS Bundesamt für Statistik (1994): Gesundheitsstatistiken der Schweiz. Register 1992/1993.

Obsan Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2002): Projektskizze „Inventar der Gesundheitsdatenbanken in der Schweiz“.

Obsan Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (2002a): Leistungskatalog des Gesundheitsobservatoriums.



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