



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



# Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

edition obsan

Jahresbericht 2005

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

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
Bundesamt für Statistik  
Espace de l'Europe 10  
2010 Neuenburg  
Tel. 032 713 60 45  
Fax 032 713 66 54  
E-Mail [obsan@bfs.admin.ch](mailto:obsan@bfs.admin.ch)  
[www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)



# Jahresbericht 2005

## Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

### Inhalt

<b>Editorial</b> . . . . .	<b>5</b>
<b>1. Geschäftsstelle und Leitung</b> . . . . .	<b>6</b>
1.1 Highlights 2005 . . . . .	6
1.2 Team und Infrastruktur . . . . .	7
1.3 Zusammenarbeit mit Partnern und Fachleuten . . . . .	8
1.4 Leistungsauftrag des Obsan . . . . .	9
1.5 Information und Kommunikation . . . . .	10
<b>2. Monitoring</b> . . . . .	<b>11</b>
2.1 Indikatorgeleitetes Monitoring . . . . .	11
2.2 Monitoring nach Themen . . . . .	12
2.3 Gesundheitsberichte . . . . .	14
<b>3. Themenschwerpunkte</b> . . . . .	<b>15</b>
3.1 Ausgangslage . . . . .	15
3.2 Psychische Gesundheit . . . . .	15
3.3 Gesundheit im Alter . . . . .	18
3.4 Versorgungssystem . . . . .	19
<b>4. Kundenzentrum</b> . . . . .	<b>22</b>
4.1 Die Kantone als Kunden des Obsan . . . . .	22
4.2 Kantonale Gesundheitsberichte . . . . .	22
4.3 Workshop für Kunden . . . . .	23
4.4 Neue Dienstleistung für Kunden: Geschützter Kundenbereich auf der Obsan-Website . . . . .	23
<b>5. Ressourcen und Finanzen</b> . . . . .	<b>24</b>
<b>6. Jahresziele 2006</b> . . . . .	<b>25</b>
<b>7. Publikationen, Vertretung in Gremien, Veranstaltungsbeiträge</b> .	<b>27</b>
7.1 Publikationen des Obsan im Jahre 2005 . . . . .	27
7.2 Publikationen von Obsan-Mitarbeitenden . . . . .	28
7.3 Vertretung in Gremien . . . . .	29







## Editorial

Mit dem Jahr 2005 geht das vierte Jahr des Bestehens des Obsan zu Ende. Inzwischen hat sich das Obsan definitiv als feste Grösse im Schweizer Gesundheitswesen etabliert. Dies haben die wichtigsten Partner des Obsan – Bund und Kantone – bestätigt, indem sie im Oktober des vergangenen Jahres den neuen Leistungsauftrag für das Obsan verabschiedet haben. Für dieses Vertrauen sei ihnen an dieser Stelle ganz herzlich gedankt!

Das Jahr 2005 ist nicht nur ein Jahr der Bestätigung für die bisherige Leistung. Es ist auch ein Jahr des Übergangs von der Pionierarbeit zu einer etablierten Tätigkeit: Per Dezember 2005 hat der bisherige Leiter des Obsan, Peter C. Meyer, das Obsan verlassen und eine neue Tätigkeit übernommen. Er hat den Aufbau des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums von Anfang an begleitet und mit Weitsicht und Durchsetzungsvermögen geleitet. Wenn das Obsan heute als eigenständige und anerkannte Institution dasteht, so ist das zu einem wesentlichen Teil auch sein Verdienst. Dafür gilt ihm unser aller Dank.

Das Obsan und seine Angebote erfüllen vielfältige Informationsbedürfnisse mit qualitativ hochstehenden Produkten und Dienstleistungen. Die Ergebnisse dieser Arbeit können unter anderem in den 18 Publikationen eingesehen werden, welche das Obsan im Verlauf des Jahres 2005 veröffentlicht hat. Die Medien und die politischen Institutionen der Schweiz nehmen inzwischen regelmässig Bezug auf Ergebnisse, welche das Obsan publiziert. Ausserdem war das Obsan-Team massgeblich an der Organisation und Durchführung des internationalen Soziologiekongresses zu Alter und Gesundheit «Age05» beteiligt; eine Arbeit, die sehr intensiv, aber auch erfolgreich war. Der vorliegende Jahresbericht präsentiert nun schon zum vierten Mal die facettenreichen Arbeiten des Obsan, die es gemeinsam mit den gesundheitspolitischen Instanzen der Schweiz und ausgewiesenen Experten geleistet hat. Für ihren ausserordentlichen Einsatz möchten wir allen Beteiligten, besonders aber den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Obsan und des BFS, herzlich danken.

**Adelheid Bürgi-Schmelz**  
Direktorin des Bundesamtes für Statistik

**Katharina Meyer**  
Leiterin ad interim des Obsan

# 1. Geschäftsstelle und Leitung

## 1.1 Highlights 2005

- Im Oktober 2005 wurde der neue Leistungsauftrag des Obsan für die Zeit vom 1.1.2006 bis zum 31.12.2010 durch Bund und Kantone verabschiedet. Zu den drei bisherigen Themenschwerpunkten «Psychische Gesundheit», «Alter und Gesundheit» sowie «Versorgungssystem» kommt mit «Prävention und Gesundheitsförderung» ein vierter Schwerpunkt hinzu. Damit zeigt sich, dass sich die Schwerpunktwahl der vergangenen Jahre bewährt hat.
- Der Abschluss zahlreicher Projekte äusserte sich erneut in einer hohen Publikationsaktivität. Im Jahr 2005 erschienen 6 Arbeitsdokumente, 6 kantonale Gesundheitsberichte in der edition obsan, 1 Buch im Huber-Verlag, 1 Forschungsprotokoll und 4 Web-Publikationen (vgl. dazu Kapitel 7).
- Das Obsan-Team wuchs auch im Jahr 2005 weiter: Ende des Jahres umfasst es mit 18 Mitarbeitern/-innen fünf Personen mehr als ein Jahr zuvor. Diese 18 Mitarbeiter/-innen teilen sich 13 Vollzeitstellen (vgl. dazu Abschnitt 1.2).
- Das Obsan war massgeblich an der Organisation und Durchführung des internationalen Soziologiekongresses «Age05» zur Gesundheit im Alter beteiligt. Bei diesem Anlass diskutierten rund 250 Fachleute aus Deutschland, Österreich, Frankreich und der Schweiz unter anderem die Fragen, wie sich die gesundheitliche Situation älterer Menschen heute präsentiert und wie man gesund älter werden kann. In einem internationalen Satellitensymposium wurde die körperliche Aktivität in demographisch alternden Gesellschaften unter den Aspekten der Mobilität und Unabhängigkeit, der Gesundheitsökonomie und lokaler Umweltbedingungen erörtert.
- Die Zusammenarbeit zwischen dem Obsan und ihrer «Schwester», der Sektion Gesundheit des Bundesamtes für Statistik, wurde im Verlauf des Jahres intensiviert. Die beiden Institutionen stehen in einem stetigen Kontakt und koordinieren ihre Tätigkeiten, um Synergien zu nutzen und ihre Effizienz gegenseitig zu steigern.

## 1.2 Team und Infrastruktur

Das Team des Obsan hat auch 2005 mit seinen Produkten und in seinem Aussenauftritt hohe fachliche Kompetenz bewiesen. Im Verlauf des Herbstes 2005 trat Peter C. Meyer aus dem Obsan aus. Seit Oktober 2005 leitet Katharina Meyer das Obsan interimistisch. Daniela Schuler, Carine Weiss, Carine Bétrisey und Lucy Bayer kamen neu ins Team. Ihre Funktion kann der unten stehenden Tabelle entnommen werden. Damit stieg die Grösse des Teams von 13 auf 18 Personen, die sich 13 Vollzeitstellen teilen. Darin enthalten sind drei Personen, die über Drittmittel finanziert werden, sowie eine weitere Mitarbeiterin, die während des Jahres 2005 befristet im Obsan gearbeitet hat und über das FSP-Assistenzprogramm angestellt war.

Obsan-Team Dezember 2005			
Name	Funktion/Bereich	Stellen- prozente	Im Obsan seit
Bayer-Oglesby Lucy	Wissenschaftliche Mitarbeiterin Versorgungssystem	60	11/2005
Bétrisey Carine	Wissenschaftliche Projektmitarbeiterin Versorgungssystem	50	3/2005
Camenzind Paul	Wissenschaftlicher Projektleiter Leiter Bereich Versorgungssystem Stv. Leiter a.i. Obsan und Leiter a.i. Bereich Psychische Gesundheit (seit 10/2005)	90	2/2002
Carboni Sacha	Wissenschaftlicher Mitarbeiter Versorgungssystem	100	2/2003
Imfeld-Chédél Nicole	Sachbearbeiterin Kundenzentrum	80	4/2004
Heeb Jean-Luc	Wissenschaftlicher Projektleiter Stv. Leiter Kundenzentrum	70	8/2004
Jaccard Ruedin Hélène	Wissenschaftliche Projektleiterin Leiterin Bereich Alter und Gesundheit Leiterin Bereich Versorgungssystem (medizinische Analysen)	80	4/2004
Jornod Josephine	Sachbearbeiterin Administrative Aufgaben (Sekretariat)	50	12/2005
Meyer Katharina	Leiterin a.i. des Obsan (seit 10/2005) Leiterin Bereich Monitoring	100	8/2002
Roth Maik	Wissenschaftlicher Mitarbeiter Kundenzentrum Versorgungssystem	100	1/2004
Schuler Daniela	Wissenschaftliche Projektleiterin Psychische Gesundheit	60	6/2005
Soler Sabine	Sachbearbeiterin (Finanzen, Verträge, Öffentlichkeitsarbeit)	50	7/2004
Sturny Isabelle	Wissenschaftliche Mitarbeiterin Versorgungssystem	80	11/2002
Surdez-Tacchini Valérie	Sachbearbeiterin Administrative Aufgaben	50	1/2002
Vuillème Francine	Sachbearbeiterin Administrative Aufgaben (Webmastering)	40	2/2003
Weiss Carine	Wissenschaftliche Projektmitarbeiterin Monitoring/Psychische Gesundheit	80	6/2005
Zumbrunn Andrea	Wissenschaftliche Projektleiterin Leiterin Kundenzentrum	60	2/2003
Vakant	Leitung des Obsan	100	
<i>Total 18 Personen</i>		1300	

Das Team erlaubt die Aufteilung in die fünf Aufgabenbereiche «Alter und Gesundheit», «Psychische Gesundheit», «Versorgungssystem», «Monitoring» und «Kundenzentrum». Die Leiter dieser Bereiche bilden den Kader des Obsan. Den Bereichen steht zudem ein Team von Personen mit administrativen Aufgaben zur Seite.

### 1.3 Zusammenarbeit mit Partnern und Fachleuten

Das Obsan ist zwar eine Organisationseinheit des Bundesamtes für Statistik; es ist aber mit seiner starken Kundenorientierung gleichzeitig auf eine enge Zusammenarbeit mit den Nutzern seiner Resultate angewiesen. Diese Nutzer finden sich vor allem bei Bund und Kantonen, aber auch bei weiteren Akteuren im Schweizer Gesundheitswesen. Als wichtiges Organ hilft die Begleitgruppe, die Aktivitäten des Obsan möglichst an den Bedürfnissen der Kunden auszurichten und die Qualität der Dienstleistungen zu sichern. Im Jahr 2005 trat die Begleitgruppe des Obsan zwei Mal zusammen (zur personellen Zusammensetzung der Begleitgruppe vgl. Tabelle weiter unten).

Das Obsan pflegt Kontakte mit all jenen Bundesämtern, die im Gesundheitsbereich tätig sind. Eine intensive Zusammenarbeit hat sich insbesondere mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) etabliert:

- Mit dem Projekt «Epi-Age» bearbeitet das Obsan ein Projekt im Auftrag des BAG, welches die Epidemiologie jener Krankheiten untersucht, die zu Pflegebedürftigkeit führen (vgl. dazu Abschnitt 3.3).
- Die Studie «Wissenschaftliche Informationen zur psychischen Gesundheit in der Schweiz» wurde gemeinsam mit dem Direktionsbereich Gesundheitspolitik produziert und herausgegeben.
- Auch die Studie «Kostenfolgeschätzung der psychologischen Psychotherapie als selbständige Leistung im KVG» wurde in enger Kooperation mit Mitarbeitenden des Direktionsbereichs Gesundheitspolitik erarbeitet.
- Ein reger fachlicher Austausch entwickelte sich mit der Hauptabteilung Kranken- und Unfallversicherung des BAG. Aktivitäten wurden besonders mit der Fachstelle Qualitätssicherung, der Sektion Leistungserbringer und Tarife sowie der Sektion Mathematik und Statistik koordiniert.

Im Rahmen des Projektes «Démo-médicale» erarbeitete eine Arbeitsgruppe von Experten aus verschiedenen Richtungen (BAG, Obsan, GDK, FMH und santésuisse) eine Methode zur Bestimmung des ärztlichen Aktivitätsgrades im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung OKP. Der Schlussbericht zu dieser Arbeit wurde unter dem Titel «Untersuchung der ärztlichen Versorgung» im November 2005 veröffentlicht. Er ist auf der Website des Obsan zu beziehen ([www.obsan.ch/themen/versorgung/d/Bericht\\_05-10-28\\_MB.pdf](http://www.obsan.ch/themen/versorgung/d/Bericht_05-10-28_MB.pdf)).

Für die Planung des Schweizerischen Gesundheitsberichts etablierte sich ein interner Projektausschuss bestehend aus je zwei Experten aus dem Obsan und der Sektion Gesundheit des Bundesamtes für Statistik (vgl. Abschnitt 2.3).

Im Herbst 2005 wurde der Monitoringbericht «Arbeit und Gesundheit» fertig gestellt, der durch das Staatssekretariat für Wirtschaft SECO und das Projekt Nationale Gesundheitspolitik finanziert wurde. Die Ergebnisse dürfen als ein erster Schritt im Hinblick auf ein umfassendes Monitoring zum Thema Arbeit und Gesundheit in der Schweiz betrachtet werden. Damit greift dieser Bericht das Vorhaben auf, ein regelmässiges Monitoring zur arbeitsbezogenen Gesundheit aufzubauen (Postulat 00.3546 Franziska Teuscher «Studie über Invalidität und Mortalität in der Berufswelt»).

Die Zusammenarbeit mit den *Kantonen* entwickelte sich weiterhin erfreulich. Die Vertragskantone haben im Vergleich zu 2004 wesentlich mehr Aufträge an das Obsan vergeben. Das Obsan erbrachte im Jahre 2005 für 19 Kantone individualisierte Leistungen. Mit 11 Kantonen hat das Obsan Standardverträge mit 3-jähriger Laufzeit abgeschlossen (AR, BS, FR, JU, NE, NW, OW, SZ, TI, VD, ZG). Bei weiteren 4 Kantonen verfügt das Obsan über einen Standardvertrag mit einjähriger Laufzeit (BL, GE, LU, UR). Mit dem Kanton Bern wurde wiederum ein Rahmenvertrag vereinbart, und für die Kantone VS, SG und SO hat das Obsan Einzelleistungen erbracht. Das Obsan hat zudem im Jahr 2005 zwei generelle Workshops und einen thematischen Workshop für kantonale Kunden durchgeführt.

Die Entwicklung einer Strategie der Zusammenarbeit mit *nicht-staatlichen Kunden* und der damit verbundenen Drittmittelakquirierung ist eines der Jahresziele des Obsan für 2006 (vgl. Kapitel 6).

Das Obsan versteht sich als Bindeglied und Vermittler zwischen Experten und Anwendern. Daher haben die *Vernetzung mit Fachleuten* und der *wissenschaftliche Austausch* eine hohe Priorität. Das Experten-Netzwerk des Obsan ist eine wichtige externe Ressource. Auch im Jahr 2005 wurde dieses Netzwerk gepflegt und weiter ausgebaut. So wurde im Bereich der Langzeitpflege die Zusammenarbeit mit dem Institut de Recherches Economiques der Universität Neuchâtel (IRENE) fortgeführt.

Auch das Engagement des Obsan im Internationalen Soziologiekongress «Age05» unterstützte das Netzwerk des Obsan und führte zu seiner nachhaltigen Stärkung im akademischen Umfeld: Im August 2005 trafen sich rund 250 Fachleute aus Deutschland, Österreich, Frankreich und der Schweiz, präsentierten und diskutierten über soziologische und gesundheitliche Aspekte des Alterns in westlichen Gesellschaften. Zu diesem Anlass ist ein Kongressband in gedruckter Form in Vorbereitung.

### **Mitglieder der Begleitgruppe des Gesundheitsobservatoriums Stand Dezember 2005**

- Semya Ayoubi, Zentralsekretariat Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK)
- Nicole Bachmann, Kanton Bern, Gesundheits- und Fürsorgedirektion
- Till Bandi, Bundesamt für Gesundheit, Direktion KUV
- Matthias Bopp, Universität Zürich, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Henri Briant, Kanton Waadt, Gesundheitsdirektion
- Gianfranco Domenighetti, Kanton Tessin, Gesundheitsdirektion
- Matthias Egger, Universität Bern, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Heinz Gilomen, Bundesamt für Statistik, Abteilung GB  
(Leitung der Begleitgruppe)
- Toni Haniotis, santésuisse
- Marlène Läubli, Bundesamt für Gesundheit
- Philippe Lehmann, Bundesamt für Gesundheit, Nationale Gesundheitspolitik
- Jean-Christophe Lüthi, Walliser Gesundheitsobservatorium
- Katharina Meyer, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
(Sekretariat der Begleitgruppe)
- Fred Paccaud, Universität Lausanne, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- Gianantonio Paravicini, Kanton Luzern, Statistisches Amt
- Günther Ackermann, Gesundheitsförderung Schweiz
- Claude Voegeli, Bundesamt für Sozialversicherung
- Walter Weiss, Bundesamt für Statistik, Sektion Gesundheit

## **1.4 Leistungsauftrag des Obsan**

Im Oktober 2001 verabschiedete die damalige Steuerungsgruppe des Projektes Nationale Gesundheitspolitik das Dokument «Konzept und Geschäftsplan des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums». Dieses Dokument diente dem Obsan bis 2005 als Richtlinie und Leistungsauftrag. Am 27. Oktober 2005 wurde vom Dialog der Nationalen Gesundheitspolitik ein neuer Leistungsauftrag verabschiedet, der für die kommenden fünf Jahre (2006 bis 2010) gilt.

Der neue Leistungsauftrag basiert u. a. auf schriftlichen Stellungnahmen der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), auf dem Beschluss der GDK-Jahresversammlung vom Mai 2005 zur Teilfinanzierung des Obsan für weitere 5 Jahre und auf den Ergebnissen der Evaluation des Obsan aus dem Jahre 2004.

Die drei Schwerpunktthemen der letzten vier Jahre «Psychische Gesundheit», «Alter und Gesundheit» sowie «Versorgungssystem» wurden beibehalten. Als neues, viertes Schwerpunktthema wurde aufgrund einer Anregung des BAG das Schwerpunktthema «Prävention und Gesundheitsförderung» aufgenommen; dies unter anderem als Grundlage für die weiteren Arbeiten im Bereich gesetzliche Neuregelung Prävention und Gesundheitsförderung (PGF 2010). Dabei sind insbesondere Fragen zum bestehenden Angebot und zu den aufgewendeten Kosten zu bearbeiten, zu Fragen im Bereich Alter und Gesundheit sowie psychischer Gesundheit, hier insbesondere die Prävention von Stress und stressbedingten Störungen am Arbeitsplatz. Dem Obsan stehen für diesen neuen Themenschwerpunkt keine zusätzlichen Eigenmittel zur Verfügung. Somit muss die Finanzierung über Drittmittel oder mit entsprechenden Einsparungen bei den drei anderen Themenschwerpunkten erfolgen.

## 1.5 Information und Kommunikation

Information und Kommunikation, insbesondere aber die effiziente Umsetzung von Studienergebnissen in die Praxis, gehören zu den Kernaufgaben des Obsan. Zusätzlich zu diesen hat das Obsan in den letzten vier Jahren einerseits eigene Kommunikationsmittel entwickelt, wie Publikationsreihen oder die Website [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch). Andererseits vermitteln elektronische und gedruckte Medien die Ergebnisse des Obsan. Im Jahr 2005 verzeichnete die Website des Obsan rund 1300 Seitenzugriffe pro Tag, wobei fast die Hälfte der Zugriffe (48%) auf Seiten im Bereich des Monitorings entfiel. Am zweithäufigsten (15%) wurden die Seiten des Bereiches Themenschwerpunkte aufgerufen. Mit dem elektronischen Newsletter werden rund 750 Personen regelmässig erreicht. Eine gute Wirkung zeigte erneut die Medienarbeit des Obsan: Vor allem Mitteilungen, welche Daten zur psychischen Gesundheit thematisierten, wurden von den Publikumsmedien mit grossem Interesse aufgenommen.

Um die Nutzer der Obsan-Resultate effizienter erreichen zu können, wurde die Datenbank von Kontaktpersonen des Obsan ausgebaut. Zudem war das Obsan an verschiedenen Tagungen und Kongressen mit einem Stand präsent. Beide Massnahmen nehmen damit eine Anregung der Evaluation des Obsan aus dem Jahr 2004 auf, die Bekanntheit des Obsan bei den direkten Nutzern im Bund und in den Kantonen zu verbessern.

Im Jahr 2005 wurden folgende Massnahmen zu Information und Kommunikation durchgeführt:

- Publikation und Distribution der Ergebnisse abgeschlossener Projekte (vgl. Kapitel 7)
- regelmässige Publikation eines elektronischen Newsletters
- Kontinuierliche Aktualisierung der Website [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)
- Erstellung und Versand einer obsan-eigenen Publikationsliste
- Versand neu erscheinender Publikationen an Fachmedien, begleitet von einer Medienmitteilung
- Präsenz mit einem Informationsstand an Tagungen Dritter
- Durchführung von Kundenworkshops
- Versand von Medienmitteilungen zu Publikationen von öffentlichem Interesse an Publikumsmedien
- Kontakte mit interessierten Medienvertretern, diverse Interviews
- Redaktion von Beiträgen für Publikums- und Fachmedien (vgl. Kapitel 7).

## 2. Monitoring

Unter Monitoring wird eine systematische Beobachtung der zeitlichen Entwicklungen der gesundheitlichen Situation und Versorgung der Schweizer Bevölkerung verstanden. Dies erfolgt mit einer Serie von Einzelindikatoren, mit thematischen Modulen und mit umfassenden Gesundheitsberichten.

### 2.1 Indikatorgeleitetes Monitoring

Das Monitoring nach Indikatoren basiert zurzeit auf 133 Indikatoren aus sieben Themenbereichen: demographische und sozioökonomische Merkmale, Gesundheitszustand der Bevölkerung, individuelle Determinanten der Gesundheit, gesundheitliche Determinanten in der physikalischen Umwelt, Ressourcen und Ressourcennutzung, Inanspruchnahme der Gesundheitsdienste sowie Ausgaben. Die Daten werden auf nationaler und kantonaler Ebene dargestellt. Informationen zum Gesundheitszustand und zu Determinanten der Gesundheit werden unter Berücksichtigung von Geschlecht, Alter und sozioökonomischer Situation differenziert präsentiert.

Sobald neue Daten erhältlich sind, erfolgt eine Aktualisierung der Indikatoren. Die Beobachtung der aktuellen Situation bzw. der Veränderungen innerhalb kurzfristiger Zeiträume (z.B. innerhalb eines Jahres) weist die Gesundheitspolitik auf einen möglichen Handlungsbedarf hin und unterstützt die Planung im Gesundheitswesen. 102 Indikatoren werden jährlich aktualisiert, je 2 Indikatoren im Rhythmus von 3, 5 und 10 Jahren und 25 Indikatoren alle fünf Jahre. Detaillierte und aktuelle Informationen sind im Web zu finden ([www.obsan.ch/monitoring/d/index.htm](http://www.obsan.ch/monitoring/d/index.htm)).

Bezüglich des Einzelindikatoren-Monitorings wurden im Laufe des Jahres 2005 alle Indikatoren in einem neuen Erscheinungsbild präsentiert. Diese Form entstand unter Berücksichtigung vieler Rückmeldungen, die von Vertragskunden des Obsan sowie von weiteren Benutzern des indikatorbasierten Monitorings geäußert wurden. Die aktuelle, breit akzeptierte und erfolgreiche Publikationsform wird bis auf weiteres beibehalten (vgl. Punkt 5., Fussnote 1).

Für das Jahr 2006 ist eine enge Verlinkung der Indikatoren des Obsan zu den Gesundheitsindikatoren der Sektion Gesundheit des Bundesamtes für Statistik vorgesehen. Damit sollen Doppelspurigkeiten ausgeschaltet und die Besucher beider Websites klar geleitet werden.

## 2.2 Monitoring nach Themen

Im Rahmen des Themenmonitorings wird jeweils ein gesundheitspolitisch relevantes Thema in quantitativer und qualitativer Art bearbeitet. Gemäss neuem Leistungsauftrag des Obsan soll das Themenmonitoring routinemässig nur noch im Rahmen der Themenschwerpunkte durchgeführt werden – in den Themen Gesundheit und Alter, Psychische Gesundheit, Versorgungssystem sowie Gesundheitsförderung und Prävention. Die Bearbeitung anderer Themen erfolgt im Rahmen von Drittmittelprojekten.



**Kurt Wyss, François Höpflinger**  
Büro für Sozialforschung, Zürich;  
INAG, Sion

### **Gesundheit in der zweiten Lebenshälfte**

Auf der Basis von Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung wurden Indikatoren erarbeitet, mit welchen die gesundheitliche Lage von Menschen in der 2. Lebenshälfte (ab dem 50. Lebensjahr) in einem Monitoring kontinuierlich beobachtet werden können. Die Ergebnisse bestätigen, dass Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der zweiten Lebenshälfte auch biographisch verankert sind. Sie implizieren für eine Gesundheitsförderung in der zweiten Lebenshälfte drei Allgemeinprinzipien: Diese sollten a) generationenspezifisch orientiert sein und den Wandel des Alters berücksichtigen, b) zielgruppenspezifisch organisiert sein und die Heterogenität des Alters berücksichtigen und c) sowohl die primäre als auch sekundäre Prävention (und teilweise auch Rehabilitation) umfassen.

*Das Projekt ist abgeschlossen.*

- K. Wyss: Themenmonitoring «Gesundheit in der zweiten Lebenshälfte». Arbeitsdokument 11, Obsan, 2005.



**O. Hämmig,  
G. Jenny, G. Bauer**  
Institut für Sozial-  
und Präventivmedizin  
der Universität Zürich  
in Zusammenarbeit  
mit dem Obsan  
und der Nationalen  
Gesundheitspolitik

### **Arbeit und Gesundheit in der Schweiz – Surveybasiertes Monitoring der Arbeitsbedingungen und des Gesundheitszustandes der Schweizer Erwerbsbevölkerung**

Auf der Datenbasis der Schweizerischen Gesundheitsbefragung und des Schweizerischen Haushalt-Panels wurde ein Set von insgesamt 37 Kernindikatoren erarbeitet, die sich auf die Bereiche «Arbeitsbedingungen», «persönliche Gesundheitsbedingungen» und «Gesundheitszustand» beziehen. Die Auswertung der Daten gemäss Indikatorenkatalog stellt die Basis dar für die Weiterentwicklung und Etablierung eines umfassenden Monitorings zum Thema Arbeit und Gesundheit in der Schweiz.

*Das Projekt ist abgeschlossen.*

- O. Hämmig, G. Jenny, G. Bauer: Arbeit und Gesundheit in der Schweiz – Surveybasiertes Monitoring der Arbeitsbedingungen und des Gesundheitszustandes der Schweizer Erwerbsbevölkerung. Arbeitsdokument 12, Obsan, 2005.

### **Orale Gesundheit in der Schweiz**

Die bereits in einer Publikation des Jahres 2003 beschriebenen Entwicklungen des Kariesbefalls in den Altersegmenten der 7-Jährigen, Jugendlichen und Erwachsenen werden aktualisiert und jene der 2-Jährigen neu hinzugefügt. Als Implikationen wird die Notwendigkeit einer grundsätzlichen Vorverschiebung des Beginns der Vorbeugungsmassnahmen vom Kindergartenalter in das erste und zweite Lebensjahr diskutiert sowie mögliche Zuständigkeitsschemen (Schulzahnpflege) und eine aktivere Rolle von anderen bereits bestehenden Gesundheits-Akteuren (z.B. Mütterberaterinnen, Pädiater und Kleinkinder-Erzieherinnen) diskutiert.

*Das Projekt ist in Bearbeitung.  
Eine Publikation ist für das Frühjahr 2006 geplant.*



**G. Menghini**  
Zahnmedizinisches Zentrum  
der Universität Zürich

### **Körperliche Aktivität als Ressource für Mobilität und Unabhängigkeit?**

Im Rahmen der SO!PRA-Studie (Solothurn Prävention im Alter) wurde in den Jahren 1999 bis 2004 bei rund 4500 zu Hause lebenden und nicht pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren ein multidimensionales Assessment durchgeführt. Unter anderem wurde die körperliche Aktivität mit dem PASE-Instrument gemessen. Ziel der Analyse ist die Erweiterung von Informationen über den Zusammenhang von Bewegungsmangel, habitueller körperlicher Aktivität, sportlicher Aktivität und körperlicher Hausarbeit mit verbreiteten krankheitsbedingten Einschränkungen und altersbedingten Behinderungen im alltäglichen Leben. Die Zusammenhangsanalysen erfolgen unter Berücksichtigung soziodemographischer Variablen, Wohnkontext sowie Gesundheitseinstellung und -wahrnehmung. Es sollen weitere Informationen darüber gewonnen werden, welche sozialen und strukturellen Bedingungen vorhanden sind, wenn ältere und alte Menschen ohne bzw. mit gesundheitlichen Einschränkungen und altersbedingten Behinderungen körperlich aktiv sind.

*Das Projekt ist in Bearbeitung.  
Eine Publikation ist für den Herbst 2006 geplant.*



**A. Stuck, G. Gillmann, K. Meyer**  
BerCom AG, Balsthal;  
Universität Bern; Obsan

### **Medizinisches Vorsorgeverhalten der Bevölkerung über 65**

Im Rahmen der SO!PRA-Studie (siehe vorgängiges Projekt) wurden der Gesundheitszustand, Behinderungen und das medizinische Vorsorgeverhalten erfasst. Ziel der Analyse ist die Erweiterung von Informationen über den initialen Gesundheitszustand und das Vorsorgeverhalten einer repräsentativen Bevölkerung sowie Veränderungen des Vorsorgeverhaltens nach Gesundheitsberatung. Die Zusammenhangsanalysen erfolgen unter Berücksichtigung soziodemographischer Variablen, Lebens- und Wohnkontext der zu untersuchenden Bevölkerung.

Dieses Projekt liefert ergänzende Informationen zum Projekt Epi-Age: Epidemiologie von Krankheiten, die zur Pflegebedürftigkeit führen (vgl. 3.3).

*Das Projekt ist in Bearbeitung.  
Eine Publikation ist für den Herbst 2006 geplant.*



**A. Stuck, G. Gillmann, K. Meyer**  
BerCom AG, Balsthal;  
Universität Bern; Obsan



**A. Stuck, G. Gillmann, K. Meyer**  
BerCom AG, Balsthal;  
Universität Bern; Obsan

### **Gesundheitsrelevantes Verhalten in der Bevölkerung > 65: Ernährung, Tabak- und Alkoholkonsum**

In der SOIPRA-Studie (siehe vorgängige Projekte) wurde das gesundheitsrelevante Verhalten in Bezug auf Ernährung, Rauchen und Alkoholkonsum erfasst. Ziel der Analyse ist die Erweiterung von Informationen über gesundheitsrelevantes Verhalten älterer Menschen in Beziehung zum initialen Gesundheitszustand und nach Gesundheitsberatungen. Die Zusammenhangsanalysen erfolgen unter Berücksichtigung soziodemographischer Variablen, Lebens- und Wohnkontext der zu untersuchenden Bevölkerung.

*Das Projekt ist in Bearbeitung.  
Eine Publikation ist für den Herbst 2006 geplant.*

## **2.3 Gesundheitsberichte**

Gemäss Leistungsauftrag für die Jahre 2006 bis 2010 hat das Obsan von Bund und Kantonen den Auftrag, einen Schweizerischen Gesundheitsbericht zu erstellen, der in periodischer Folge erscheinen soll. Die Einzelthemen des in Planung befindlichen Gesundheitsberichtes wurden nach inhaltlichen Aspekten unter fünf Hauptthemen subsumiert. Im November 2005 wurde die Themenwahl in der Begleitgruppe zum Gesundheitsbericht akzeptiert und verabschiedet. Das Obsan erarbeitet nun die methodischen Grundlagen für den Bericht und klärt die Finanzierung ab.

## 3. Themenschwerpunkte

### 3.1 Ausgangslage

Eine Fokussierung des Obsan auf die drei Themenschwerpunkte «Psychische Gesundheit», «Alter und Gesundheit» sowie «Versorgungssystem» wurde im Konzept und Geschäftsplan des Obsan im Jahre 2001 festgelegt. Sowohl in der externen Evaluation im Jahre 2004 als auch in der täglichen Erfahrung der Mitarbeiter/-innen des Obsan hat sich diese Schwerpunktsetzung seither als äusserst sinnvoll erwiesen. Alle drei Schwerpunkte haben heute eine hohe produktive Bilanz bezüglich Projekten und Publikationen (vgl. dazu 3.2 bis 3.4). Die Expertise des Obsan nimmt in der Folge in den drei Gebieten stetig zu.

Bei den direkten Partnern des Obsan (Kantone, Bundesämter) stösst der Schwerpunkt «Alter und Gesundheit» auf sehr gute Resonanz und wird intensiv genutzt. Die Publikationen aus dem Schwerpunkt «Psychische Gesundheit» finden auch immer wieder grossen Anklang in der Öffentlichkeit – dies sowohl bei den elektronischen Medien als auch bei den Printmedien. Mit dem Schwerpunkt «Versorgungssystem» hat das Obsan bei der Themensetzung zudem einen relativ grossen Spielraum. Es kann so den vielfältigen Bedürfnissen von Bund, Kantonen und weiteren Partnern in genügender Weise Rechnung tragen.

Der neue Leistungsauftrag des Obsan für die Jahre 2006–2010 hält denn auch folgerichtig an den drei bestehenden Themenschwerpunkten fest. Er sieht zudem eine weitere Vertiefung und Fokussierung der Arbeiten innerhalb dieser drei Themen vor. Dabei soll insbesondere die Nutzbarkeit der Publikationen für die Kantone noch verbessert werden. Verlangt wird auch eine weitere Annäherung an die Politik, damit aus der geleisteten Grundlagenarbeit vermehrt konkrete Planungshilfe für Kantone und Bund entwickelt werden kann.

Schliesslich wird das Obsan gemäss dem Leistungsauftrag 2006–2010 das neue Schwerpunktthema «Prävention und Gesundheitsförderung» aufnehmen (vgl. dazu 1.4).

### 3.2 Psychische Gesundheit

#### **Wissenschaftliche Informationen zur psychischen Gesundheit in der Schweiz**

Das Projekt hat die Aufgabe, eine kritische Übersicht über die wissenschaftliche Forschung zur psychischen Gesundheit und Versorgung in der und über die Schweiz zu erarbeiten. Quantitativ und qualitativ untersucht werden gesundheitspolitisch relevante wissenschaftliche Publikationen über Public Mental Health, aber nicht über medizinische oder klinische Grundlagenforschung. Es wird untersucht, welche Themen bearbeitet werden, inwiefern die Forschenden in der Schweiz zusammenarbeiten und wieweit die Forschungsergebnisse für die psychiatrische Versorgung angewendet werden können.

*Das Projekt ist abgeschlossen.*

- P. C. Meyer und R. Ricka (Hrsg.): Wissenschaftliche Informationen zur psychischen Gesundheit in der Schweiz. Mit Beiträgen von Ulrich Frick und Niklas Baer. Arbeitsdokument 7, Obsan, 2005.



**U. Frick, N. Baer;**  
**herausgegeben von P. C. Meyer,**  
**Obsan; R. Ricka, BAG**  
 Institut für Suchtforschung, Zürich;  
 Kantonale Psychiatrische Dienste,  
 Basel-Land



**L. und S. Christen**  
Arbeitsgemeinschaft  
Sozialwissenschaften  
Gesundheitsforschung  
Informatik ASGI,  
Uetikon a. S.

### **Beschreibung der stationären Behandlungen psychischer Störungen in der Schweiz**

Mit den Daten der medizinischen Statistik des BFS und den dazugehörigen Zusatzdaten Psychiatrie ist seit dem Jahr 1998 eine Beschreibung der stationären Behandlungen psychischer Störungen in der Schweiz möglich. Neben der ausführlichen Analyse von Behandlungsfällen (Diagnosen, soziodemographische Daten, Vor- und Nachbehandlung, Freiwilligkeit des Eintritts etc.) werden Informationen zum Behandlungsgeschehen auf Personenebene analysiert.

*Fünf Publikationen liegen vor, weitere Analysen sind in Vorbereitung und werden im 2006 erscheinen.*

- L. und S. Christen: Beschreibung der Basisdaten stationärer psychiatrischer Behandlungen in der Schweiz 1998–2000. Arbeitsdokument 1, Obsan, 2003.
- L. und S. Christen: Basisdaten Psychiatrie 2000. Beschreibung der stationären Behandlungen psychischer Störungen in der Schweiz. Web-Publikation, Obsan, 2004.
- L. und S. Christen: Basisdaten Psychiatrie 2001. Beschreibung der stationären Behandlungen psychischer Störungen in der Schweiz. Web-Publikation, Obsan, 2005.
- L. und S. Christen: Basisdaten Psychiatrie 2002. Beschreibung der stationären Behandlungen psychischer Störungen in der Schweiz. Web-Publikation, Obsan, 2005.
- L. und S. Christen: Basisdaten Psychiatrie 2003. Beschreibung der stationären Behandlungen psychischer Störungen in der Schweiz. Web-Publikation, Obsan, 2005.



**L. und S. Christen**  
Arbeitsgemeinschaft  
Sozialwissenschaften  
Gesundheitsforschung  
Informatik ASGI,  
Uetikon a. S.

### **Unfreiwillige Eintritte in psychiatrische Kliniken der Schweiz**

Schwere psychische Erkrankung, psychiatrische Behandlung und Gewalt oder Zwang sind Elemente, deren Zusammentreffen aus juristischer wie auch medizinischer Perspektive als unvermeidbar gilt. Psychiatrische Kliniken stehen hierbei im Brennpunkt. Sie erfüllen eine Doppelfunktion: Einerseits sind sie therapeutische Institutionen für freiwillig Eintretende; andererseits stellen sie das Auffangbecken für Personen in Krisensituationen dar, weil sie auch bei Unfreiwilligkeit des Eintritts und Behandlungsverweigerung zur Aufnahme verpflichtet sind.

Umfangreiche Fachliteratur existiert über verschiedene Aspekte von Zwangsmassnahmen gegenüber psychiatrischen Patienten und Patientinnen im Zusammenhang mit stationärer Behandlung. Die Studien sind mit selektionierten Stichproben ausgeführt. Es fehlt jedoch gänzlich an der qualitativen und quantitativen Beschreibung unselektionierter Populationen von psychiatrisch Hospitalisierten unter dem Aspekt der (Un-)Freiwilligkeit ihres Klinikeintritts. Diese Lücke wird mit dem vorliegenden Projekt geschlossen.

*Das Projekt ist abgeschlossen.*

- L. und S. Christen: Zwangseinweisungen in psychiatrische Kliniken der Schweiz: Analyse der Psychiatrie-Zusatzdaten 2000–2002. Arbeitsdokument 13, Obsan, 2005.

### **Kostenfolgeschätzung der psychologischen Psychotherapie als selbstständige Leistung im KVG**

Im Rahmen der Gesetzgebungsarbeiten des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zum Psychologieberufegesetz (PsyG) soll eine Kostenfolgeabschätzung vorgenommen werden für den Fall, dass die im Vorentwurf des PsyG definierten Psychologieberufe als selbstständige Leistungserbringer in das KVG aufgenommen würden. In Zusammenarbeit mit externen Mandatnehmern wird eine Machbarkeitsstudie über die genannte Kostenfolgeabschätzung erstellt. Dabei wird nur der Bereich der psychologischen Psychotherapie (nichtärztliche Psychotherapie) untersucht. In einem weiteren Teilprojekt wird eine breit angelegte Literaturübersicht über Nutzen und Kosten der Psychotherapie erarbeitet.

*Ein erster Teilbericht (Arbeitsdokument 15) ist publiziert, ein zweiter Teilbericht (Buch im Huber-Verlag sowie Forschungsprotokoll) ist in Vorbereitung.*

- S. Spycher, J. Margraf, P. C. Meyer: Zulassung der psychologischen Psychotherapeut/innen zur Krankenversicherung? Mögliche Varianten und Kostenfolgen in der ambulanten Versorgung der Schweiz. Arbeitsdokument 15, Obsan, 2005.



**S. Spycher, J. Margraf, P. C. Meyer**  
 Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS, Bern;  
 Psychologisches Institut der Universität Basel; Obsan

### **Analyse der Behandlungsdauer von Psychotherapien in der Schweiz**

Die Behandlungsdauer von Psychotherapien ist im Zusammenhang mit Wirksamkeits- sowie Kosten/Nutzenanalysen von zentraler Bedeutung. Dazu liegt als eine gesamtschweizerische Studie die im Jahre 2001 durchgeführte Erhebung der Schweizer Charta für Psychotherapie vor. In der dazugehörigen Auswertung wurde die Behandlungsdauer nur kurz und deskriptiv untersucht. Angesichts der grossen Relevanz dieses Themas soll ein Auswertungsprojekt des Obsan mit dem vorhandenen Datenmaterial die Behandlungsdauer detaillierter untersuchen.

*Das Projekt ist in Bearbeitung.*

*Eine Publikation ist vorgesehen als Web-Publikation oder Forschungsprotokoll Obsan im ersten Halbjahr 2006.*



**D. Schuler, M. Schweizer, P. Camenzind**  
 Markus Schweizer, Ökonom und Datenanalytiker, Neuchâtel; Obsan

### 3.3 Gesundheit im Alter



**F. Höpflinger, V. Hugentobler**  
*Institut National  
 Age et Génération,  
 Sion*

#### **Familiale, ambulante und stationäre Pflege im Alter in der Schweiz: Beobachtungen und Perspektiven**

Das Projekt gibt einen Überblick zur demographischen Entwicklung und zur gesundheitlichen Lage älterer Menschen. Die detaillierte Analyse berücksichtigt sowohl berufliche wie auch nicht-berufliche Pflegemöglichkeiten und beschreibt den aktuellen Stand und Perspektiven der verschiedenen Säulen der Pflege im Alter: Pflege durch Angehörige (familiäre Pflege), Hilfeleistung durch Freunde oder Nachbarn (informelle Pflege), spital-externe, professionelle Pflege (ambulante Pflege) sowie Pflege in Heimen (stationäre Pflege). Berücksichtigt werden neben demographischen und gesundheitlichen auch gesellschaftliche Entwicklungen.

*Das Projekt ist abgeschlossen.*

*Die französische Version des Buches erscheint im Verlag Médecine & Hygiène im ersten Quartal 2006.*

- F. Höpflinger, V. Hugentobler: Familiäre, ambulante und stationäre Pflege im Alter. Perspektiven für die Schweiz. Verlag Hans Huber, Buchreihe des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums, 2005.



**H. Jaccard Ruedin, S. Pellegrini,  
 A. Weber, C. Jeanrenaud**  
*Institut de Recherches  
 Economiques,  
 Université de Neuchâtel;  
 Obsan*

#### **Langzeitpflege**

In zwei sich ergänzenden Studien sollen die Kenntnisse über die Langzeitpflege in der Schweiz vertieft werden. Das erste Projekt schätzt die Folgen der demographischen Alterung für die Kosten in der Langzeitpflege mit einem Zeithorizont bis 2030 ab. Ein zweites Projekt untersucht die kantonalen Unterschiede der Inanspruchnahme von Langzeitpflege.

*Beide Projekte sind abgeschlossen.*

- H. Jaccard Ruedin, A. Weber, S. Pellegrini, C. Jeanrenaud: Comparaison intercantonale du recours aux soins de longue durée. Arbeitsdokument 17, Obsan, erscheint im ersten Quartal 2006.
- S. Pellegrini, H. Jaccard Ruedin, C. Jeanrenaud: Coûts des soins à domicile et en établissements médico-sociaux. Prévisions à l'horizon 2030. Arbeitsdokument 18, Obsan, erscheint im ersten Quartal 2006.



**C. Büla, S. Monod, L. Seematter,  
 H. Jaccard Ruedin**  
*Service de Gériatrie  
 et Réadaptation Gériatrique,  
 CHUV; Obsan*

#### **Epi-Age: Epidemiologie von Krankheiten, die zur Pflegebedürftigkeit führen**

Im Auftrag des BAG soll ein Katalog erstellt werden, in dem die Epidemiologie der wichtigsten Krankheiten und Zustände beschrieben werden, die zur Pflegebedürftigkeit führen können. Der Katalog soll eine Zusammenstellung der aktuellen Erkenntnisse zu diesem Thema bereitstellen.

*Die Vorstudie wurde mit einem Zwischenbericht Ende Oktober 2005 abgeschlossen. Die Planung der Detailphase des Projektes hat Ende 2005 begonnen.*

### 3.4 Versorgungssystem

#### **Evidenz für Managed Care: Eine vergleichende Literaturstudie zur Wirkung von Versorgungssteuerung auf Qualität und Kosteneffektivität der Leistungserbringung**

Grundsätzliches Ziel dieses Projekts ist es, wissenschaftliche Evidenz zu Qualität und Kosteneffektivität von Managed-Care-Organisationen und -Instrumenten in Europa und der Schweiz zu identifizieren, zu bewerten und zu kommentieren. In dieser Studie werden wesentliche nationale und europäische Untersuchungen, welche MC-Instrumente und MC-Organisationen bezüglich Qualität und Kosteneffektivität vergleichend mit traditionellen Versorgungsformen untersuchen, ausgewertet.

*Das Projekt ist abgeschlossen.*

- P. Berchtold, K. Hess: Evidenz für Managed Care – Europäische Literaturanalyse unter besonderer Berücksichtigung der Schweiz: Wirkung von Versorgungssteuerung auf Qualität und Kosteneffektivität. Arbeitsdokument 16, Obsan, erscheint im Januar 2006.



**P. Berchtold, K. Hess**  
College-M, Bern;  
Büro für Projekte und Beratungen  
im Gesundheitswesen,  
Zürich

#### **Verschiebungen zwischen ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung: Überprüfung von Hypothesen und deren Auswirkungen**

Das Verhältnis von ambulanter zu stationärer Medizin ist von grosser Bedeutung: organisatorisch, rechtlich, finanziell und sozial. Es kommt immer wieder zu gewollten oder ungewollten Verschiebungen in die eine oder andere Richtung. Diese Verschiebungen sind jedoch nicht leicht zu erkennen, und über ihre Auswirkungen existieren wenig zuverlässige Erkenntnisse. Neben Verschiebungen innerhalb der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) soll der Blick auch ausgedehnt werden. So sind insbesondere auch Interaktionen der OKP resp. von Teilbereichen daraus mit anderen Direktzahlern des Gesundheitswesens in die Überlegungen einzubeziehen.

*Das Projekt ist abgeschlossen.*

- G. Kocher; unter Mitarbeit von P. Camenzind, I. Sturny und C. Weiss: Verlagerungen zwischen ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung – Überprüfung von Hypothesen und ihrer Auswirkungen. Obsan-Arbeitsbericht ohne Review-Verfahren, erscheint im Januar 2006.



**G. Kocher, P. Camenzind,  
I. Sturny, C. Weiss**  
Gerhard Kocher,  
Gesundheitsökonom,  
Muri b. Bern; Obsan

#### **Variabilität der chirurgischen Eingriffe**

Die vorhandenen Spitalstatistiken, welche auf einer internationalen Kodierung beruhen, erlauben es, erbrachte chirurgische Leistungen auf der Basis internationaler Codes zu studieren und die Charakteristiken der Patienten zu analysieren. In diesem Projekt sollen die kantonalen Inzidenzraten von 11 verschiedenen Operationen, die in den Jahren 2002 und 2003 in öffentlichen Schweizer Spitälern durchgeführt wurden, analysiert und die epidemiologischen Merkmale der Patienten beschrieben werden.

*Das Projekt ist in Bearbeitung.*



**S. Cerboni, H. Jaccard Ruedin,  
G. Domenighetti**  
Obsan; Departement Gesundheit  
und Soziales des Kantons Tessin



**H. Jaccard Ruedin, M. Roth,  
C. Bétrisey, N. Marzo, A. Busato**  
Obsan; Institut für Evaluative  
Forschung in Orthopädie,  
Universität Bern;  
Direction générale  
de la santé, Genève

### **Démographie médicale (Demographie der Ärzte)**

Das Projekt beschreibt den Zustand des aktuellen Angebots und der Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen auf regionaler Ebene. Es berücksichtigt einerseits den Aktivitätsgrad und die demographische Struktur der Ärzte, andererseits die demographische Struktur der Versicherten und deren Migrationsströme.

*Das Projekt ist in Bearbeitung.*



**J. StremLOW**  
Forschungsstelle der Hochschule  
für Soziale Arbeit HSA, Luzern

### **Gesundheitsrelevante Leistungen von Selbsthilfegruppen**

Die Studie über Selbsthilfegruppen in der Schweiz wird neben dem Obsan von der Gesundheitsförderung Schweiz, dem Kanton Aargau, dem Schweizerischen Nationalfonds SNF und der Kommission für Technologie und Innovation finanziert. Zur Evaluation der Selbsthilfegruppen werden alle 16 Selbsthilfe-Kontaktstellen der Deutschschweiz mündlich, 500 bis 600 Kontaktpersonen von Selbsthilfegruppen mittels Fragebogen und 25 Kontaktpersonen von Selbsthilfegruppen mit qualitativen Leitfaden-Interviews befragt. Der Forschungsbericht ist im Sommer 2004 erschienen. Für das Obsan wird eine spezielle Auswertung betreffend gesundheitsrelevante Leistungen von Selbsthilfegruppen durchgeführt.

*Das Projekt ist abgeschlossen.*

- J. StremLOW: Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in der deutschen Schweiz. Arbeitsdokument 19, Obsan, erscheint im ersten Quartal 2006.



**P. RÜESCH**  
Interkantonale Hochschule  
für Heilpädagogik, Zürich

### **Gesundheitsversorgung erwachsener Menschen mit einer Behinderung**

Über die Gesundheitsversorgung und die Gesundheitsbedürfnisse von Menschen mit einer Behinderung in der Schweiz ist bislang wenig bekannt. Zugleich besteht aber in der Praxis ein Bedarf nach Koordination und Verbesserung der medizinischen Behandlung und Betreuung behinderter Menschen. Das vorliegende Projekt sieht eine sekundäre quantitative Analyse der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen durch Menschen mit Behinderungen vor. Grundlage sind die Daten der Schweizer Gesundheitsbefragung (SGB) 2002.

*Das Projekt ist abgeschlossen.*

- P. RÜESCH: Gesundheitsversorgung von Menschen mit chronischen Gesundheitsproblemen oder Behinderung in der Schweiz – Eine Analyse der Schweizer Gesundheitsbefragung 2002. Arbeitsdokument 14, Obsan, erscheint im Februar 2006.

## ***Selbsthilfegruppen im schweizerischen Gesundheitswesen***

Das Projekt untersucht die Entwicklung der Selbsthilfegruppen in der Schweiz in verschiedenen Indikationsgebieten. Die Studie konzentriert sich auf die gesamtschweizerische Situation, vor allem aber auf die Entwicklung in der Romandie und versucht, Gründe für diese Entwicklung zu finden und den Stellenwert im Gesundheitswesen im Verhältnis zur professionellen Gesundheitsversorgung zu ergründen. Die geplante Publikation berücksichtigt auch die Ergebnisse des Projektes von Bernhard Borgetto «Stand und Entwicklungsmöglichkeiten der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe» (Obsan 2004).

*Das Projekt ist abgeschlossen, die Publikation ist in Vorbereitung.*

- M. Gognalons-Nicolet, E. Zbinden, A. Bardet-Bloch: Groupes de self-help dans le champs de la santé en Suisse. Editions Médecine & Hygiène, Genève, erscheint im Sommer 2006.



**M. Gognalons-Nicolet, E. Zbinden, A. Bardet-Bloch, B. Borgetto**  
*Département de Psychiatrie, Hôpitaux Universitaires de Genève; Abteilung für Medizinische Soziologie, Universität Freiburg i. Br.*

## 4. Kundenzentrum

Das Kundenzentrum bearbeitet spezifische Fragestellungen seiner Kunden. Dies sind naturgemäss vor allem die Kantone, mit denen das Obsan Verträge abgeschlossen hat, sowie Bundesstellen, insbesondere das Bundesamt für Gesundheit. Zu nennen ist bei den Bundesstellen beispielhaft das Projekt Epi-Age (vgl. 3.3). Die Finanzierung des Obsan durch Drittmittel von Bundesstellen oder anderen Partnern soll im kommenden Jahr weiter ausgebaut werden.

### 4.1 Die Kantone als Kunden des Obsan

Im Jahr 2005 haben 19 Kantone die individualisierten Leistungen des Gesundheitsobservatoriums genutzt. Diese sind im Gegensatz zu den generellen Leistungen des Obsan (Bücher, Berichte, Veranstaltungen etc.) an den konkreten Fragestellungen der Kunden ausgerichtet. Es handelt sich in erster Linie um massgeschneiderte Datenanalysen und die Erstellung von Berichten. Im Leistungskatalog des Obsan sind alle Leistungen ausführlich dargestellt. Im Jahr 2005 hatten 15 Kantone Standardverträge mit dem Obsan abgeschlossen (AR, BL, BS, FR, GE, JU, LU, NE, NW, OW, SZ, TI, UR, VD, ZG) und 4 Kantone Leistungs- bzw. Rahmenverträge (BE, SG, VS, SO). Kantone mit Standardvertrag können individualisierte Leistungen zu einem Vorzugstarif beziehen und erhalten sämtliche weitere Leistungen des Obsan umsonst.

Im vergangenen Jahr sind 38 neue kantonale Analyseaufträge eingegangen. Dies sind im Vergleich zu 2004 wesentlich mehr Aufträge von Vertragskantonen (2004 waren es 18 Aufträge). Das Auftragsvolumen der neuen Aufträge belief sich auf CHF 133'000. Zuzüglich der laufenden Aufträge des vorherigen Jahres hat das Obsan im Jahr 2005 Aufträge von Vertragskantonen in der Grössenordnung von über CHF 300'000 bearbeitet.

Das Obsan führt eine Liste mit Beschreibungen aller laufenden Projekte. Darin sind ebenfalls die eingegangenen kantonalen Analysen des Jahres 2005 aufgelistet. Die Zusammenstellung kann auf Anfrage beim Obsan bezogen werden. Beispiele kantonalen Aufträge im Jahr 2005 sind:

- Analyse der alkoholbedingten Todesfälle in einem Kanton
- Interkantonaler Vergleich der Rate der häufigsten chirurgischen Eingriffe in den Spitälern
- Charakteristiken eines Kantons bezüglich Hospitalisierungsraten und Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenversicherung

### 4.2 Kantonale Gesundheitsberichte

Von besonderer Bedeutung im Jahr 2005 war das Erscheinen von fünf kantonalen Gesundheitsberichten in der edition obsan. Die Berichte hat das Obsan im Auftrag der Kantone Basel-Landschaft, Basel-Stadt, Bern, Luzern und St. Gallen zusammen mit privaten Subakkordanten und kantonalen Fachpersonen erstellt. Die Berichte sollen kantonale Gesundheitsprobleme für verschiedene Bevölkerungsgruppen identifizieren und gesundheitsförderndes sowie -schädigendes Verhalten aufzeigen. Zusammenhänge zwischen verschiedenen Dimensionen von Gesundheit werden herausgearbeitet. Gleichzeitig wird der Kanton mit der Schweiz und anderen Regionen verglichen. Ausserdem sind gesundheitliche Belastungen im Wohn- und Arbeitsumfeld dargestellt und die Inanspruchnahme bzw. Kosten von medizinischen Leistungen abgebildet. Die Berichte können direkt beim Kanton oder beim Obsan bezogen werden. Ein weiterer Bericht, der Gesundheitsbericht für die Romandie, wird im Frühling 2006 in der edition obsan erscheinen.

### **4.3 Workshop für Kunden**

Das Obsan organisierte für seine Kunden im Jahr 2005 wiederum einen Workshop auf Deutsch und Französisch. In diesem Workshop wurden verschiedene laufende Projekte des Obsan mit Bezug zu kantonalen Begebenheiten vorgestellt und diskutiert, namentlich die Projekte zur Ärztedemographie, der Variabilität chirurgischer Interventionen in der Schweiz und der Gesamtsterblichkeit bzw. Todesursachen auf regionaler Ebene. Im November wurde auf Wunsch der Kantone ein weiterer Workshop zum Thema der kantonalen Gesundheitskosten durchgeführt. In zwei Präsentationen wurden Nutzen und Probleme bestehender Daten und kantonsvergleichender Indikatoren erläutert und diskutiert.

### **4.4 Neue Dienstleistung für Kunden: Geschützter Kundenbereich auf der Obsan-Website**

Das Obsan hat einen nur mit Passwort zugänglichen, geschlossenen Kundenbereich auf der Obsan-Website entwickelt. Dieser Kundenbereich umfasst nebst gemeinsamen Informationen drei getrennte Bereiche für die folgenden Kundengruppen: Kantone, Bundesstellen und andere Institutionen. Es werden umfassende Informationen über abgeschlossene und laufende Projekte des Obsan sowie weitere spezifische Informationen für die betreffende Kundengruppe bereitgestellt. Darunter fällt auch die Einsicht in Publikationsergebnisse. Damit können die Kunden fundiertes Wissen zu Projektplanung, Datenquellen und aktuellen Fragestellungen des Obsan aus einer Hand beziehen.

## 5. Ressourcen und Finanzen

Die Grundfinanzierung von rund 1,7 Mio. Franken für das Personal und die Infrastruktur des Obsan ist im Finanzplan des Bundesamtes für Statistik (BFS) enthalten. Ende 2005 betrug der für das Obsan reservierte Stellen-Etat 10,6 Stellen; dies waren 60 Stellenprozente mehr als im Vorjahr. Zusätzlich konnten drei Personen über Drittmittel finanziert werden und eine weitere Mitarbeiterin über das FSP-Assistenzprogramm angestellt werden (vgl. auch 1.2). Für 2006 sind betreffend Personalressourcen keine Änderungen geplant. Das Obsan wird aber eine zusätzliche, über Drittmittel finanzierte wissenschaftliche Person anstellen.

Die folgende Tabelle informiert über die projektbezogenen Finanzierungsbeiträge, die vom Obsan selber verwaltet werden (ohne Grundfinanzierung).

Finanzierungsbeiträge für das Obsan von 2003 bis 2006*					
		2003	2004	2005	2006 (Budget)
<b>Eigenmittel (BFS)</b>	Mandate Forschung und Entwicklung	CHF 573 926	CHF 577 043	CHF 459 439	CHF 400 000
	Mandate Informatik	CHF 255 777	CHF 469 238	CHF 284 133	CHF 350 000
	<i>Total Eigenmittel</i>	<i>CHF 829 703</i>	<i>CHF 1 046 281</i>	<i>CHF 743 572</i>	<i>CHF 750 000</i>
<b>Drittmittel (gebunden)</b>	Kantone mit Standardvertrag	CHF 280 000	CHF 457 270	CHF 627 550	CHF 550 000
	Andere Kantone (z.B. Leistungsvertrag)	CHF 9 400	CHF 162 005	CHF 89 795	CHF 150 000
	Andere Bundesämter (als das BFS)	CHF 20 000	CHF 239 960	CHF 115 600	CHF 150 000
	Weitere Institutionen	CHF 23 756	CHF 0	CHF 0	CHF 30 000
	<i>Total Drittmittel</i>	<i>CHF 333 156</i>	<i>CHF 859 235</i>	<i>CHF 832 945</i>	<i>CHF 880 000</i>
<b>Gesamttotal</b>	<b>CHF 1 162 859</b>	<b>CHF 1 905 516</b>	<b>CHF 1 576 517</b>	<b>CHF 1 630 000</b>	

\* ohne Grundfinanzierung des BFS von 1,7 Mio. Franken

Im Jahr 2005 hat das Obsan deutlich weniger Umsatz durch Mandate generiert, die durch Eigenmittel des BFS finanziert wurden. Während im 2004 hier noch über eine Million Franken benötigt worden waren<sup>1</sup>, belief sich dieser Betrag im letzten Jahr noch auf rund drei Viertel Millionen Franken. Dagegen konnte das Obsan das Niveau an Drittmitteln der Kantone und der anderen Bundesämter (als das BFS) halten. Hier wurden wieder gut 0,8 Mio. Franken an Projektfinanzierungen durch Dritte generiert.

Bezüglich Finanzierungsstruktur hatte dies zur Folge, dass erstmals in der Geschichte des Obsan das Volumen der durch Drittmittel finanzierten Projekte jene der mit Eigenmitteln BFS bezahlten Projekte übertraf. So entfielen im Jahr 2005 knapp 53% aller Projekte auf Drittmittel, gut 47% wurden mit Eigenmitteln des BFS finanziert.

Das Obsan wird mit dieser Struktur der Finanzierung auch mittelfristig weiter planen. Gemäss Budgetplan für 2006 wird das Volumen für eigenfinanzierte Projekte wieder mit drei Viertel Millionen Franken (46% am Total) veranschlagt. Bei den Drittmitteln wird ein Finanzvolumen von rund 0,9 Millionen Franken (54%) angestrebt. Diese Zahlen sind vor dem Hintergrund des neuen Leistungsauftrages des Obsan für die Jahre 2006–2010 zu betrachten. So mussten alle Drittmittelfinanzierungen mit den Kantonen neu ausgehandelt werden. Erfreulicherweise haben fast alle Kantone der Periode 2002–2005 mit dem Obsan für die Folgejahre einen Vertrag unterzeichnet. Aber auch mit jenen Kantonen, welche keinen Standardvertrag mit dem Obsan haben, wird in Zukunft noch stärker eine Zusammenarbeit auf der Basis von Leistungsverträgen gesucht werden.

<sup>1</sup> Die ausserordentlich hohen Aufwendungen aus Eigenmitteln des BFS für das Jahr 2004 können zu einem guten Teil mit dem Aufbau des zweisprachigen Einzelindikatoren-Monitorings erklärt werden (vgl. 2.1).

## 6. Jahresziele 2006

Wie im Jahr 2005 wird es auch im kommenden Jahr ein Ziel sein, die zahlreichen Projekte zeitgerecht und auf hohem Qualitätsniveau fertig zu stellen und zu publizieren.

Gemäss dem neuen Leistungsauftrag des Obsan (vgl. Abschnitt 1.4) liegen die Jahresziele 2006 in folgenden Bereichen:

1. Umsetzung des neuen Leistungsauftrages
2. Abschluss neuer Standardverträge mit den Kantonen für die Jahre 2006 bis 2010
3. Konzept zur partiellen Drittmittelfinanzierung des Obsan
4. Verbesserung der Kooperation mit der Sektion Gesundheit des Bundesamtes für Statistik (BFS)
5. Initiierung, Weiterführung und Abschluss verschiedener Projekte, insbesondere
  - 5.1 Démographie médicale (Demographie der Ärzte)
  - 5.2 Schweizerischer Gesundheitsbericht
  - 5.3 Nutzen und Kosten der Psychotherapie
  - 5.4 Projekt zur Prävention der Pflegebedürftigkeit

Meilensteine für das Jahr 2006		
Aufgabenbereiche	Meilensteine	
	Beschreibung der Aufgaben (Aktivitäten, Projekte)	Zeitraumen
Langfristige Zusammenarbeit mit Bund und Kantonen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Neue Vertragsabschlüsse mit den Kantonen</li> <li>2. Umsetzung des neuen Leistungsauftrages</li> <li>3. Intensivierung der projektbezogenen Zusammenarbeit mit Experten aus Bund und Kantonen</li> </ol>	1. Quartal 2006 kontinuierlich kontinuierlich
Drittmittelkonzept	Erstellung eines Konzeptes zur partiellen Drittmittelfinanzierung des Obsan	2. Quartal 2006
Monitoring	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Erweiterung, Präzisierung und Aktualisierung des Einzelindikatoren-Monitorings</li> <li>2. Manuskripterstellung für den nationalen Gesundheitsbericht</li> </ol>	kontinuierlich ab 3. Quartal 2006
Themenschwerpunkt Psychische Gesundheit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aktualisierung des Monitorings Psychische Gesundheit in der Schweiz 2006</li> <li>2. Aktualisierung der Analysen der Basisdaten PSY der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser</li> <li>3. Konzeption, Produktion und Publikation von zwei bis drei weiteren Analysen aus dem Bereich der psychischen Gesundheit in der Schweiz</li> <li>4. Etablierung eines koordinierten Vorgehens im Bereich PSY mit der GDK und dem BAG</li> </ol>	3. Quartal 2006 4. Quartal 2006 kontinuierlich 1. Quartal 2006
Themenschwerpunkt Gesundheit im Alter	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Publikation «Interkantonaler Vergleich der Inanspruchnahme von Langzeitpflege» und «Prognosen der Kosten der Langzeitpflege bis 2030»</li> <li>2. Durchführung des Projektes «Epi-Age» (Epidemiologie der Krankheiten, die zur Pflegebedürftigkeit führen)</li> <li>3. Etablierung des koordinierten Vorgehens im Bereich Alter und Gesundheit mit der GDK und dem BAG</li> </ol>	1. Quartal 2006 4. Quartal 2006 1. Quartal 2006

<b>Meilensteine für das Jahr 2006</b>		
<b>Aufgabenbereiche</b>	<b>Meilensteine</b>	
	Beschreibung der Aufgaben (Aktivitäten, Projekte)	Zeitraumen
Themenschwerpunkt Versorgungssystem	1. Durchführen von vier bis fünf weiteren Analysen aus dem Bereich der Grundversorgung in der Schweiz: Ärztedemographie, Notfallversorgung, nichtärztliche Medizinalpersonen, Managed Care und regionale Kosten der OKP	kontinuierlich
	2. Fortführen des Projektes zur Variabilität ausgewählter chirurgischer Eingriffe und Konzeption eines Projektes einer epidemiologischen Analyse der Medizinischen Statistik der Spitäler	3. Quartal 2006
	3. Neue vertragliche Regelung mit santésuisse bezüglich Analysetätigkeit des Obsan ab 2006 mit dem Datenpool	1. Quartal 2006
	4. Etablierung des koordinierten Vorgehens im Bereich Versorgung mit der GDK und dem BAG	1. Quartal 2006
Themenschwerpunkt Prävention und Gesundheitsförderung	1. Abschluss des Projektes «Gesundheitsrelevantes Verhalten im Alter ab 65 in der Schweizer Bevölkerung»	31.10.2006
	2. Etablierung eines koordinierten Vorgehens im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung mit der GDK und dem BAG	1. Quartal 2006
Kundenzentrum	1. Ausbau und kontinuierliche Weiterführung der Zusammenarbeit mit den Kantonen	4. Quartal 2006
	2. Verstärkte Ausrichtung des Obsan an Bedürfnissen der Vertragspartner und systematische Erhebung der Kundenzufriedenheit mit den Leistungen des Obsan	3. Quartal 2006
	3. Ausbau und Optimierung des Online-Zugangs für Vertragspartner zu Obsan-Projekten, Publikationen und Ergebnissen und Vernetzung der Kunden untereinander	3. Quartal 2006

## 7. Publikationen, Vertretung in Gremien, Veranstaltungsbeiträge

### 7.1 Publikationen des Obsan im Jahre 2005

Gefäss	Autoren/-innen, Titel	Erscheinungsmonat
Arbeitsdokument 9	Niemann S., Spörri A. und Abel T.: Bestandesaufnahme der Indikatoren sozialer Ungleichheit in der Schweizer Gesundheitsberichterstattung	Februar 2005
Arbeitsdokument 11	Wyss K.: Themenmonitoring «Gesundheit in der zweiten Lebenshälfte»	März 2005
Web-Publikation	Christen L. und S.: Basisdaten Psychiatrie 2001. Beschreibung der stationären Behandlungen psychischer Störungen in der Schweiz	März 2005
Web-Publikation	Christen L. und S.: Basisdaten Psychiatrie 2002. Beschreibung der stationären Behandlungen psychischer Störungen in der Schweiz	April 2005
Forschungsprotokoll 3	Guggisberg J. und Spycher S.: Nachfrage, Inanspruchnahme, Bedarf und Angebotsinduzierung in der ambulanten medizinischen Versorgung	Juli 2005
Verlag Hans Huber	Höpflinger F. und Hugentobler V.: Familiäre, ambulante und stationäre Pflege im Alter. Perspektiven für die Schweiz	August 2005
Web-Publikation	Christen L. und S.: Basisdaten Psychiatrie 2003. Beschreibung der stationären Behandlungen psychischer Störungen in der Schweiz	September 2005
edition obsan	Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion Kanton Basel-Landschaft und Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Basel-Landschaft	September 2005
edition obsan	Zumbrunn A., Heeb J.-L. und Roth M.(Hrsg.): Gesundheit im Kanton Basel-Stadt	September 2005
edition obsan	Gesundheitsdepartement Kanton St. Gallen und Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton St. Gallen	Oktober 2005
Arbeitsdokument 7	Meyer P.C. und Ricka R. (Hrsg.): Wissenschaftliche Informationen zur psychischen Gesundheit in der Schweiz	Oktober 2005
Arbeitsdokument 12	Hämmig O., Jenny G. und Bauer G.: Arbeit und Gesundheit in der Schweiz. Surveybasiertes Monitoring der Arbeitsbedingungen und des Gesundheitszustandes der Schweizer Erwerbsbevölkerung	November 2005
Arbeitsdokument 13	Christen L. und S.: Zwangseinweisungen in psychiatrische Kliniken der Schweiz	November 2005
Arbeitsdokument 15	Spycher S., Margraf J. und Meyer P.C.: Zulassung der psychologischen Psychotherapeut/innen zur Krankenversicherung?	November 2005
Web-Publikation	Spycher S., Margraf J. und Meyer P.C.: Beurteilung zweier Studien zu den Kosten der Psychotherapie in der Schweiz. Ein Kurzgutachten	November 2005
edition obsan	Gesundheits- und Sozialdepartement Kanton Luzern und Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Luzern	Dezember 2005
edition obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Dritter Berner Gesundheitsbericht	Dezember 2005
edition obsan	Observatoire suisse de la santé (Ed.): Troisième rapport sur la santé dans le canton de Berne	Dezember 2005

## 7.2 Publikationen von Obsan-Mitarbeitenden

- Bayer-Oglesby L.; Grize L.; Gassner M.; Takken-Sahli K.; Sennhauser FH.; Neu U.; Schindler C.; Braun-Fahrländer C. (2005): Decline of ambient air pollution levels and improved respiratory health in Swiss children. *Environ Health Perspect*; 113: 1632–7
- Bürgi-Schmelz, A.; Meyer, PC. (2005): Wie kann eine hochqualifizierte Wissenschaft zur Förderung der Public Health garantiert werden? *Sozial- und Präventivmedizin*, 50, 36–37
- Coda, P.; Sturny, I.; Zemp Stutz E. (2005): Gesundheitskosten und Geschlecht in der Schweiz. *Managed Care* 7/8 2005, 17–19
- Heeb, J.-L.; Gmel, G. (2005): Spreading interviews over time in health surveys: Do temporal variations of self-reported alcohol consumption affect measurement? *Substance Use and Misuse*, 40, 1015–1033
- Gmel, G.; Heeb, J.-L.; Rezny, L.; Rehm, J.; Mohler-Kuo, M. (2005): Drinking patterns and traffic casualties in Switzerland: matching survey data and police records to design preventive action. *Journal of the Royal Institute of Public Health*, 119, 426–436
- Heeb, J.-L.; Gmel, G. (2005): Measuring alcohol consumption: A comparison of graduated frequency, quantity frequency and weekly recall diary methods in a general population survey. *Addictive Behaviors*, 30, 403–413
- Jaccard Ruedin, H.; Cerboni, S.; Jeanrenaud, C.; Pellegrini, S. (2005). Comparaison intercantonale du recours aux soins de longue durée en Suisse. *Age05*. Abstract 5B: 3
- Meyer, K.; Rezny, L.; Stuck, A. (2005): Physical activity in the second half of life – Current situation in Switzerland. *J Public Health* 13: 179–183
- Meyer, K.; Bücking, J. (2005): Zentrale Hämodynamik während Immersion und Wassertherapie bei linksventrikulärer Dysfunktion und Herzinsuffizienz. *D Zeitschr. Sportmedizin*, 56: 403–409
- Meyer, K.; Rezny, L.; Breuer, C.; Lamprecht, M.; Stamm, HP. (2005): Physical activity of adults aged 50 years and older in Switzerland. *Sozial- und Präventivmedizin* 50: 218–229
- Meyer, K. Herausgeberin des Sonderheftes «Physical activity in elderly». *J Public Health* 13; 2005
- Meyer, K. (2005): Aging successfully (Editorial). *J Public Health* 13:177–178
- Meyer, K. (2005): Fachhochschulen Gesundheit als Chance für das Gesundheitssystem. *Managed Care* 4: 36–37
- Meyer, K. (Juni 2005): Alter und Gesundheit. *Forumbericht im Newsletter Public Health Schweiz* 2
- Meyer, K. (Juni 2005): Der Schweizerische Gesundheitsbericht. *Public Health Schweiz* 2
- Meyer, K. (Mai 2005): Gesundheitsmonitoring des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums. *Newsletter Public Health Schweiz* 1
- Meyer, PC. (2005): Public Health – was heisst das aus Sicht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums? *Managed Care*, 9/5, 13
- Meyer, PC. (2005): Soziale Partizipation bestimmt die Gesundheit im Alter. *News – Public Health Schweiz*, 3, 12
- Meyer, PC. (Hrsg. 2005): *Gesundheit und Altern*. Abstractband des internationalen Soziologiekongresses Age05. Schweiz. Gesundheitsobservatorium, Neuchâtel
- Roth, M. (2005): Le suicide chez les aînés en Suisse: portrait et mesures préconisées. *Age05*. Abstract 5B: 2
- Schuler, D. (2005): Hauptsache Gesundheit. Die Gesundheit im Kanton Basel-Landschaft im Vergleich zur Schweiz in: *MEHR VOM LEBEN*, Bulletin der Gesundheitsförderung des Kantons Baselland, Nr. 3, Oktober 2005, Liestal

## 7.3 Vertretung in Gremien

In folgenden Gremien war das Obsan mit einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter vertreten:

### Vertretungen Katharina Meyer

- Fellow and Member of the American College of Sports Medicine
- Member of the European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation
- Member of the Working Group on Heart Failure, European Society of Cardiology
- Mitglied von Public Health Schweiz
- Mitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Sportmedizin
- Mitglied des Steeringkomitees des Gender-Gesundheitsberichts
- Mitglied der Netzwerke «Gender Health» und «Public Health Schweiz»
- Mitglied der Fachgruppe Gesundheitsförderung von Public Health Schweiz
- Mitglied der Schweizerischen Expertengruppe für Gesundheitsstatistik
- Wissenschaftliche Consultant der Multicenter-Studie «TN-pro BNP» über den Einfluss von körperlichem Training und Gesundheitsbildung auf Lebensqualität und Prognose bei chronischer Herzinsuffizienz

### Vertretungen Peter C. Meyer

- Mitglied der Kerngruppe des Themenschwerpunktes «Psychische Gesundheit» der Nationalen Gesundheitspolitik der Schweiz
- Vorstandsmitglied der Schweiz. Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen (seit Juli 2004)
- Mitglied des Netzwerkes «Public Health Schweiz»
- Mitglied des Research Networks «Living in Switzerland» (Swiss Household Panel)
- Vorstandsmitglied des Komitees Gesundheitssoziologie der Schweiz. Gesellschaft für Soziologie SGS
- Vorstandsmitglied der Sektion Medizin- und Gesundheitssoziologie der Deutschen Gesellschaft für Soziologie

### Vertretung Paul Camenzind

Mitglied Forum Gesundheit Luzern

### Vertretung Hélène Jaccard Ruedin

Mitglied von «Public Health Schweiz»

### Vertretung Sacha Cerboni

Mitglied der Asociación Latina para el Análisis de los Sistemas de Salud

### Vertretung Andrea Zumbrunn

Mitglied von «Public Health Schweiz»







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



OFS BFS UST

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

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