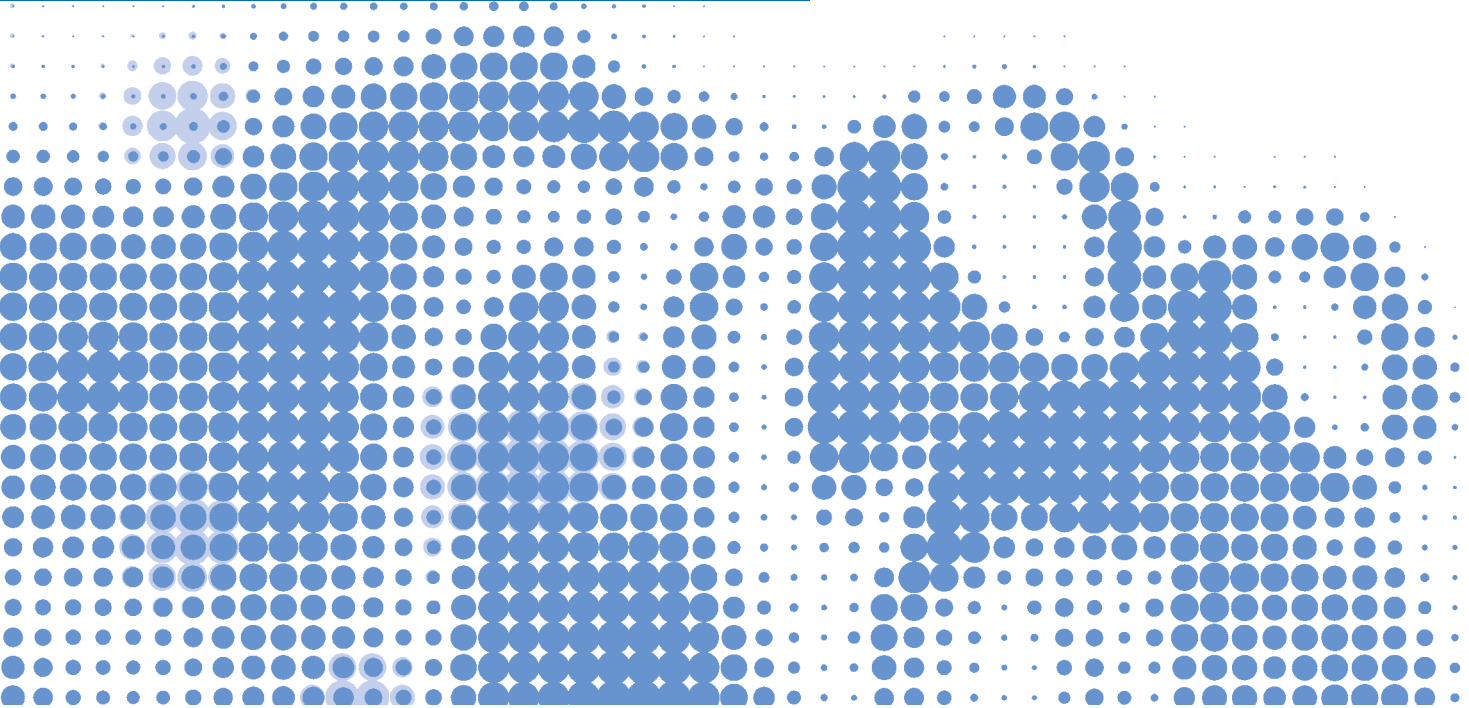




Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
Observatoire suisse de la santé  
Osservatorio svizzero della salute  
Swiss Health Observatory

**OBSAN BULLETIN 3/2015**



# **Schweizerisches Gesundheitsobservatorium**

Jahresbericht 2014

Das **Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan)** ist eine von Bund und Kantonen getragene Institution. Das Gesundheitsobservatorium analysiert die vorhandenen Gesundheitsinformationen in der Schweiz. Es unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Weitere Informationen sind zu finden unter [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch).

#### **Impressum**

##### **Herausgeber**

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

##### **Projektleitung**

Sabine Soler (Obsan)

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

Obsan Bulletin 3/2015

##### **Auskünfte/Informationen**

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Espace de l'Europe 10

CH-2010 Neuchâtel

Tel. 058 463 60 45

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

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

##### **Originaltext**

Deutsch und Französisch

##### **Übersetzung**

Sprachdienste BFS

##### **Titelgrafik**

Roland Hirter, Bern

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

Sektion DIAM, Prepress/Print

##### **Bestellungen**

Tel. 058 463 60 60

Fax 058 463 60 61

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

##### **Bestellnummer**

1033-1503

Diese Publikation ist auch in französischer Sprache erhältlich (Bestellnummer 1034-1503).

##### **Preis**

Gratis

##### **Download PDF**

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

##### **ISBN**

978-2-940502-47-9

© Obsan 2015

# Jahresbericht 2014

<b>Editorial</b> .....	3
<b>1 Das Obsan</b> .....	5
1.1 Jahresrückblick .....	5
1.2 Personelles .....	6
1.3 Finanzen und Ressourcen .....	8
1.4 Kundenzentrum .....	9
1.5 Vernetzung .....	10
<b>«Stimmen aus dem Obsan»</b> .....	12
<b>2 Kompetenzbereiche</b> .....	14
2.1 Kosten, Finanzierung, Wettbewerb .....	14
2.2 Demografie und Inanspruchnahme .....	16
2.3 Gesundheitsberufe und Versorgung .....	18
2.4 Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung .....	20
2.5 Gesundheitsberichte und Monitoring .....	22
<b>«Stimmen aus dem Obsan»</b> .....	24
<b>3 Publikationen 2014</b> .....	26



## Editorial

Auch wenn das Schweizer Gesundheitswesen in seiner Art und Funktionsweise einzigartig ist, lohnt sich ein regelmässiger Blick über die Landesgrenze, sprich: über den «Tellerrand». Ein Vergleich mit den Gesundheitssystemen anderen Nationen löst zwar keine Probleme, aber er ermöglicht eine Standortbestimmung, zeigt auf, wo wir in der Schweiz gut positioniert sind oder noch Nachholbedarf haben.

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist regelmässig an solchen Vergleichsstudien beteiligt. Im vergangenen Jahr konnte das Obsan den Bericht über die Erhebung «The Commonwealth Fund's 2014 International Survey of Older Adults» im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) ausarbeiten.

Die Studie stellt erfreulicherweise für die Schweiz fest, dass die befragten 55-jährigen und älteren Personen im Vergleich zu den zehn anderen Ländern die grösste allgemeine Zustimmung zum Gesundheitssystem äussern. Die Befragung zeigt ein differenziertes Bild: Obwohl die ärztliche Grundversorgung in der Schweiz viele positive Merkmale wie eine enge Betreuung und eine gute Kommunikation aufweist, stehen wir beim Zugang zu medizinischer Hilfe an Abenden, Wochenenden und Feiertagen und beim Warten auf einen Arzttermin «mittelmässig» da. Oder: Die Erklärung von Nebenwirkungen oder Abgabe von Medikamentenlisten ist in angelsächsischen Ländern besser organisiert als bei uns. Dies gilt auch für die Nachbetreuung nach Spitalaufenthalten.

Diese und andere Befunde sind für die Akteure im Gesundheitswesen wichtige Hinweise, um eine effektive und auf Fakten basierte Politik betreiben zu können. Dank seinem Zugang zu Daten, seiner langjährigen Erfahrung und der hohen Qualität der Analysen verkörpert das Obsan die nötige Glaubwürdigkeit. Es liefert damit wichtige Beiträge für eine evidenzbasierte Gesundheitspolitik.

Total 25 Publikationen notiert die Publikationsdatenbank des Gesundheitsobservatoriums im Erscheinungsjahr 2014. Davon betrafen 18 Publikationen die Gesundheitsberichterstattung in den Kantonen. Diese Zahlen belegen die hohe Produktivität des Obsan-Teams. Sie belegen aber auch, dass das Obsan mit seinen Ressourcen im vergangenen Jahr an die Belastungsgrenze gelangt ist und den grossen Arbeitsaufwand nur dank eines Sonderefforts bewältigen konnte. Für diese Leistung und das hohe Engagement möchten wir uns als Steuerungskomitee bei allen Mitarbeitenden herzlich bedanken.

Das Steuerungskomitee:

### Marco D'Angelo

Leiter Abteilung  
Gesundheit und Soziales  
Bundesamt für Statistik

### Stefan Leutwyler

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

### Stefan Spycher

Vizedirektor  
Bundesamt für Gesundheit



# 1 Das Obsan

## 1.1 Jahresrückblick

Für das Obsan stand das Jahr 2014 ganz im Zeichen von Auftragsarbeiten. Einer der Höhepunkte des vergangenen Jahres war die Publikation von fünf Broschüren und 13 kantonalen Gesundheitsreports. Die erfolgreiche Bewältigung dieser grossen Zahl von kantonalen Aufträgen kann auch als gelungenes Experiment betrachtet werden, wurde doch das erste Mal auf teilautomatisierte Erarbeitungsprozesse gesetzt. Parallel dazu verfasste das Obsan 2014 eine Reihe von klassisch erstellten Autorenberichten: Im ersten Halbjahr erschienen unter anderem die Berichte «Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz», «Personnel de santé dans le canton de Genève» oder «Etablissement du recensement des médecins actifs en Suisse».

Aufträge des BAG prägten das zweite Halbjahr: Zum einen publizierte das Obsan eine Studie, die im Rahmen des OECD-Projekts zu geografischen Variationen in der Frequenz von Behandlungen erarbeitet worden war: «Variations géographiques dans les soins de santé. La situation en Suisse». Zum anderen erschien ein Dossier mit dem Titel «Personen ab 55 Jahren im Gesundheitssystem: Schweiz und internationaler Vergleich 2014», in dem Resultate aus einer internationalen Vergleichsstudie vorgestellt wurden.

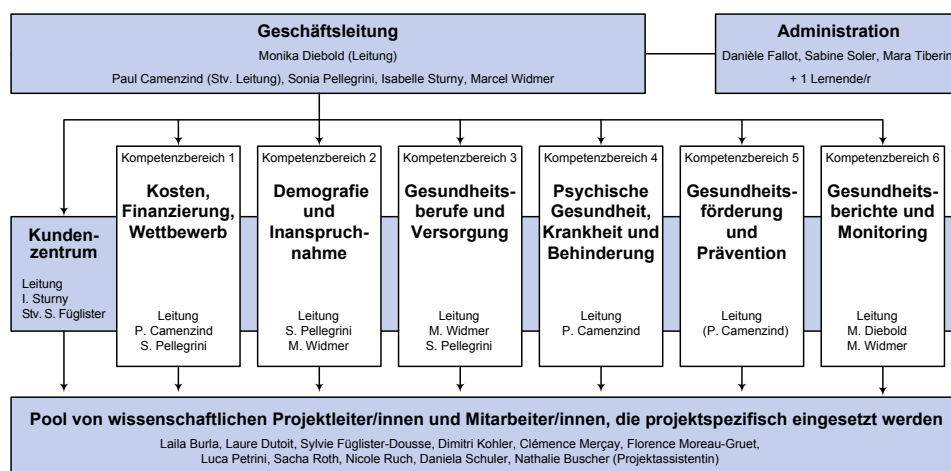
Neben diesen grösseren Projekten sorgten weitere grössere und kleinere Kundenaufträge, die zumeist nicht zu einer Publikation führten, für eine erfreuliche Auslastung. Das dabei generierte Wissen dient vor allem interessierten Kantonen. Darüber hinaus erarbeiteten verschiedene Mitarbeitende des Obsan 2014 Berichte, die erst 2015 publiziert werden. Dazu gehört der Nationale Gesundheitsbericht mit dem Schwerpunktthema «Chronische Krankheiten», der Mitte 2015 erscheint. Dazu gehören ausserdem ausführliche Gesundheitsberichte für die Kantone Freiburg, Genf, Uri, Graubünden und für das Fürstentum Liechtenstein, deren Veröffentlichung ebenfalls 2015 ansteht.

Einen strategisch-administrativen Schwerpunkt bildete 2014 die Vorbereitung des neuen Leistungsauftrags 2016 bis 2020. Nach der Verabschiedung durch den strategischen Ausschuss des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik kann er 2016 in Kraft treten. Dies ermöglicht es den Kantonen, frühzeitig Überlegungen zum Abschluss eines Standardvertrags mit dem Obsan für die Jahre 2016 bis 2020 anzustellen.

## 1.2 Personelles

Mit drei Mutterschaftsurlauben und zwei Abgängen war 2014 ein personell bewegtes und herausforderndes Jahr. Die Lücken, die durch die Austritte von Sarah Vilpert Ende April und Tina Schmid Ende Juni 2014 entstanden, konnten erfreulicherweise schnell geschlossen werden: Seit Anfang Juni arbeitet Nicole Ruch im Obsan, und zwei Monate später stiess Clémence Merçay zum Team. Zusätzlich konnte Laure Dutoit als Mitarbeiterin gewonnen werden. Sie nahm ihre Arbeit Anfang Dezember auf. Die Verstärkung des Teams durch die drei neuen Kolleginnen war sehr willkommen.

## Organigramm



(Stand: Dezember 2014)

## Stellen

Funktionsbereich	Anzahl Personen	Stellenprozente
Leitung	1	100
Bereichsleitung	4	350
Wissenschaftliche Projektleitung	10	780
Sachbearbeitung/Projektassistenz	4	240
Praktikumsstellen/Auszubildende	1	100
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>1570</b>

(Stand: Dezember 2014)



### Die neuen Team-Mitglieder

**Laure Dutoit** arbeitet seit Dezember 2014 als wissenschaftliche Projektleiterin beim Obsan. Nach Abschluss ihres Masters in Ökonometrie und Wirtschaftsmathematik in London erlangte sie an der Universität Lausanne einen Dokortitel im Bereich Entwicklungsökonomie. In diesem Themenbereich war sie anschliessend in Chile für die UNO tätig. Nach der Rückkehr in die Schweiz wurde Laure Dutoit vom Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Projektleiterin eingestellt. In dieser Funktion beteiligte sie sich an verschiedenen Studien im Bereich Gesundheitsökonomie, namentlich zu den Themen Gesundheitsberufe und Krankenversicherungssystem.

**Clémence Merçay** ist seit August 2014 als wissenschaftliche Projektleiterin im Obsan tätig. Zurzeit setzt sie sich hauptsächlich im Kompetenzbereich «Gesundheitsberichte und Monitoring» ein. Sie erlangte an der Universität Neuenburg ein Doktorat in Geografie und war für das Bundesamt für Gesundheit in Bern sowie für die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) in Paris als Expertin tätig.

**Nicole Ruch** nahm ihre Arbeit als wissenschaftliche Projektleiterin am Obsan im Juni 2014 auf. Nach ihrem Bewegungswissenschaftsstudium an der ETH Zürich war sie neun Jahre als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Dozentin an der Eidgenössischen Hochschule für Sport in Magglingen tätig. Während dieser Zeit schloss sie nebenberuflich einen MAS in Angewandter Statistik ab und schrieb im Rahmen ihrer wissenschaftlichen Projekte eine Dissertation an der ETH Zürich. Von Mai bis November 2014 arbeitete Nicole Ruch parallel zum Obsan im Bereich Ernährung und Bewegung am Bundesamt für Gesundheit. Seit Dezember 2014 arbeitet sie nun ausschließlich für das Obsan.

### 1.3 Finanzen und Ressourcen

Insgesamt arbeiteten im Obsan per Ende 2014 zwanzig Personen, die sich 15,7 Vollzeitstellen teilten. Von diesen 15,7 Vollzeitstellen wurden 7,7 Stellen (verteilt auf zehn Personen) sowie ein Lehrlingsausbildungsplatz (eine Person) im Rahmen der Grundfinanzierung über das Budget des BFS finanziert. Die weiteren 7,0 Stellen (verteilt auf neun Personen) wurden über die vom Obsan selber generierten Drittmittel bezahlt.

In der folgenden Tabelle sind die projektbezogene Finanzierung des Obsan 2012 bis 2014 sowie das Budget für das Jahr 2015 ausgewiesen.

Finanzierungsbeiträge für das Obsan von 2012 bis 2015* in Franken		2012	2013	2014	2015 (Budget)
<b>Eigenmittel (BFS)</b>	Mandate Forschung und Entwicklung	292 333	339 248	323 768	380 000
	Mandate Informatik/ Erhebungen	174 236	103 476	193 356	200 000
	<i>Total Eigenmittel</i>	466 569	442 724	517 124	580 000
<b>Drittmittel (gebunden)</b>	Kantone** (Standard- bzw. Leistungs- verträge)	721 991	977 089	949 647	820 000
	Andere Bundesämter	90 200	169 762	148 043	120 000
	Weitere Institutionen	75 277	46 489	87 643	20 000
	<i>Total Drittmittel</i>	887 468	1 193 340	1 185 333	960 000
<b>Gesamttotal</b>	1 354 037	1 636 064	1 702 457	1 540 000	

\* ohne Grundfinanzierung des BFS von jährlich ca. 1,4 Mio. Franken  
 \*\* inkl. Städte und Fürstentum Liechtenstein

Im Bereich Forschung und Entwicklung lag die Mandatsvergabe des Obsan an externe Partnerinnen und Partnern im Jahr 2014 mit 324'000 Franken im Bereich der Vorjahre (2013: 339'000 Franken). Daneben wurden Projekte bzw. Daten aus den Krediten für Informatik und Datenkäufe in der Höhe von 193'000 Franken finanziert. Damit sind die projektbezogenen Ausgaben aus Eigenmitteln im Vergleich zum Vorjahr um 74'000 Franken gestiegen, sie beliefen sich 2014 auf 517'000 Franken.

Die Finanzierung des Obsan durch 18 Kantone mit Standardverträgen und durch weitere Kantone mit Leistungsverträgen liegt mit 950'000 Franken im Bereich des Vorjahres (2013: 977'000 Franken). Die im Vergleich zu 2012 deutlich höheren Werte in den Jahren 2013 und 2014 sind primär auf die kantonale Gesundheitsberichterstattung zurückzuführen. 2013 begonnen und 2014 intensiv weitergeführt, werden diese Auftragsarbeiten Mitte 2015 abgeschlossen sein. Für 2015 ist deshalb wieder ein etwas tieferes Budget (820'000 Franken) veranschlagt.

Der Gesamtumsatz an durch das Obsan generierten Drittmitteln lag 2014 bei 1'185'000 Franken; dies entspricht beinahe dem Rekordwert von 2013 (1'193'000 Franken). Dazu beigetragen haben neben der Auftragsstätigkeit für die Kantone die Projekte im Auftrag anderer Bundesämter, insbesondere des BAG, sowie anderer Institutionen, namentlich der Gesundheitsförderung Schweiz.

Für das Jahr 2015 sieht das projektbezogene Budget des Obsan bei den Eigenmitteln eine leichte Erhöhung vor, während im Bereich der Drittmittel mit einem etwas stärkeren Rückgang gerechnet wird. Das Budget 2015 ist so kalkuliert, dass Steigerungen insbesondere im Bereich der Drittmittel möglich sind. Für die Höhe der Drittmittel ist neben der Attraktivität des Leistungsangebots des Obsan die Budgetsituation der Partnerinstitutionen entscheidend.

## 1.4 Kundenzentrum

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

2014 verfügten 18 Kantone über einen Standardvertrag mit dem Obsan. Mit diesen Verträgen können die Kantone zu einem Vorzugstarif individualisierte Leistungen beziehen, die im Gegensatz zu den generellen Leistungen (Bücher, Berichte, Veranstaltungen usw.) auf ihre spezifischen Fragestellungen ausgerichtet sind.

Im Berichtsjahr wurden 33 neue Analyseaufträge erteilt. 27 Aufträge konnten per Ende 2014 abgeschlossen werden. 32 Aufträge aus den Vorjahren waren 2014 ebenfalls in Bearbeitung, wovon 24 beendet werden konnten. Vier Fünftel der insgesamt 65 bearbeiteten Mandate wurden durch Kantone in Auftrag gegeben, ein Fünftel durch den Bund sowie weitere Institutionen. Insgesamt konnten 2014 rund 627'000 Franken an Netto-Leistungskrediten der Kantone mit Standardverträgen abgebaut und 563'000 Franken für Leistungsverträge mit Kantonen, Bundesämtern sowie weiteren Institutionen verrechnet werden.

Wie bereits im Vorjahr fielen auch 2014 überdurchschnittlich viele Mandate an. Dies ist hauptsächlich auf die kantonale Gesundheitsberichterstattung zurückzuführen. So wurden 2014 fünf kantonale Gesundheitsbroschüren und 13 kantonale Gesundheitsreports publiziert. Eine sechste Broschüre und fünf Gesundheitsberichte sind noch in Bearbeitung und werden Mitte 2015 veröffentlicht. Rund ein Fünftel der Mandate 2014 betraf die statistischen Grundlagen für regionale Pflegeheim- und Spitalplanungen. Eine Zusammenstellung der Anfragen 2014 kann beim Obsan bezogen werden.

### Beispiele von Kundenaufträgen 2014

- Statistische Grundlagen für die Spitalplanung in den Kantonen Genf, Luzern, Neuenburg und Thurgau
- Entwicklung der OKP-Kosten 2003–2012 in den Spitalregionen des Kantons Graubünden
- Unterstützung des Kantons Luzern bei der Erarbeitung eines Versorgungsberichtes
- Der Einfluss der neuen Spitalfinanzierung auf die Qualität der stationären Spitalleistungen. Grundlagenstudie 2008–2012 im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Auch 2014 organisierte das Obsan für seine Partnerinnen und Partner einen zweisprachigen Workshop in Bern. Das Obsan stellte dabei verschiedene Projekte der einzelnen Kompetenzbereiche vor und nutzte die Gelegenheit, die rund 60 Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Rahmen der Obsan-Evaluation zu befragen.

## 1.5 Vernetzung

Die Nutzung von Kontakten und Beziehungen zwecks optimaler Vernetzung des Obsan ist ein zentraler Bestandteil der Tätigkeit der Mitarbeitenden. Viele wertvolle Kontakte entstehen insbesondere durch die Einbettung des Obsan in die Nationale Gesundheitspolitik.

Die Vernetzung des Obsan mit unterschiedlichsten Partnern, deren vielfältige Interessen die ganze Breite des Gesundheitssystems abdecken, ist auch eine Inspiration für das Obsan-Team. Sie motiviert die Mitarbeitenden dazu, sich fortlaufend in neue Bereiche einzuarbeiten und damit ihre Expertise auszudehnen. Zusätzlich zur fachlichen Bereicherung der einzelnen Teammitglieder trägt dies zu einer soliden Kompetenz des ganzen Teams bei, die hilft, den Interessen der Partner kompetent gegenüberzutreten.

Die umfangreichen Aufträge von Bund und Kantonen hatten den positiven Nebeneffekt, dass durch Besuche in allen Landesteilen bestehende Kontakte vertieft und die Zusammenarbeit weiter optimiert werden konnten. 2014 konnte das Obsan neben Auftritten an Tagungen in der Schweiz seine Ergebnisse auch im Ausland vorstellen: Marcel Widmer trat beim Symposium «Regionale Variabilität» in Wien auf und bereicherte die Diskussion mit dem Thema «Zuviel des Guten. Warum in der Schweiz die Frage nach Unter- und Überversorgung nicht geklärt ist».

### Webseite

Die Webseite ist das Obsan-Fenster zur Öffentlichkeit. Deshalb ist es erfreulich, dass sich ihre Nutzung und die Nutzung der Publikationen auch 2014 im gewohnten Rahmen bewegte. So wurde die Website auch 2014 rege besucht: 39'000 Besuche zeigen eine leichte Abnahme gegenüber 41'000 im Vorjahr. Das Besucherprofil blieb jedoch praktisch unverändert mit 56% neuen und 44% wiederkehrenden Nutzern und einer Sprachverteilung von 61% deutsch, 24% französisch und 3% italienisch. Gut ein Viertel der Besucherinnen und Besucher aus der Schweiz kamen aus dem Kanton Bern, 22% aus dem Kanton Zürich, 9% aus dem Kanton Waadt und 5% aus dem Kanton Genf.

Wie bisher nutzen die Besucherinnen und Besucher die Webseite hauptsächlich, um Zugriff auf die Publikationen des Obsan zu erhalten. Auf besonders hohes Interesse stiessen das Bulletin «Das Pflegefachpersonal in Schweizer Spitälern im europäischen Vergleich» mit 1502 Downloads (1142 Mal deutsch und 360 Mal französisch) und der Bericht zur psychischen Gesundheit in der Schweiz aus dem Jahr 2012 mit 1176 Downloads (907 de; 269 fr). 920 Exemplare (664 de; 256 fr) des französischen Berichts «Variations géographiques dans les soins de santé. La situation en Suisse» fanden den Weg zu interessierten Leserinnen und Lesern. Auch der Bericht «Depressionen in der Schweiz» wurde wie bereits im Vorjahr sehr häufig nachgefragt, nämlich 851 Mal (627 de; 224 fr). Das Thema psychische Gesundheit ist also nach wie vor aktuell. An fünfter Stelle der «Rangliste 2014» folgt das Dossier «Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz» (759 Total, 623 de, 136 fr).

## Mitglieder der Begleitgruppe (Stand 2014)

### Obsan/BFS

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

### Kantone

- [Stefan Leutwyler](#), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
- [Pierre-Olivier Barman](#), Kanton Waadt, Gesundheitsdirektion
- [Cristina Gianocca](#), Kanton Tessin, Gesundheitsdirektion
- [Daniel Hug](#), Kanton Bern, Gesundheits- und Fürsorgedirektion
- [Edith Lang](#), Kanton Luzern, Statistisches Amt

### Wissenschaft

- [Matthias Egger](#), Universität Bern, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- [Fred Paccaud](#), Universität Lausanne, Institut für Sozial- und Präventivmedizin
- [Matthias Bopp](#), Universität Zürich, Institut für Sozial- und Präventivmedizin

### BAG, NGP, BSV

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

### Partner Gesundheitswesen

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



**Paul Camenzind**

Stv. Leiter

Obsan

## Stimmen aus dem Obsan

«Seit gut zwölf Jahren, also rund die Hälfte meines Berufslebens als Gesundheitsökonom und Statistiker, arbeite ich im Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan). Ich erinnere mich dabei nicht an einen einzigen langweiligen oder freudlosen Arbeitstag in dieser ganzen Zeit – man mag es mir glauben oder nicht. Ich habe folgende Erklärung hierfür:

Im Jahr 2002, also kurz nach der Gründung, bin ich im Obsan eingestiegen. Es war eine Zeit, in der sehr vieles möglich schien und zugleich alles völlig unklar war: «Was wollen unsere vorgesetzten Stellen von uns? Können wir das leisten? Wie sollen wir das bewerkstelligen? Werden uns die bestehenden Institutionen akzeptieren? Was wird in zwei, drei Jahren mit dem Obsan sein?»

Dem Obsan-Team ist es gelungen, beide Emotionen aus dieser Zeit – grosses Entwicklungspotential gepaart mit noch mehr Unsicherheit – sehr positiv zu nutzen. Nach kurzer Anlaufzeit nahmen die Produkte, die Dienstleistungen und das Netzwerk des Obsan konkrete Formen an. Man begann das Obsan als «Marke» wahrzunehmen, und im Innern entstand eine Grundhaltung, die wir selber gerne als «Obsan-Spirit» bezeichnen und sich direkt aus den gemachten Erfahrungen ableitet.

Einerseits hat die erlebte Ungewissheit das ganze Obsan-Team gezwungen, von Beginn an die Sinne zu öffnen und gemeinschaftlich nach Möglichkeiten der Profilierung zu suchen. Werte wie Vertrauen, Zusammengehörigkeit, Neugier und Kundenorientiertheit konnten so entstehen: «Nur wenn wir zusammen halten, einander unkompliziert unterstützen und stetig unsere Nützlichkeit mit echtem Interesse für unsere Kunden unter Beweis stellen, haben wir eine Erfolgchance.»

Andererseits muss ein «Team-Spirit» längerfristig durch ausreichendes Entwicklungspotenzial genährt werden. Dieser Spielraum bei der Definition und Kommunikation seiner Arbeiten, der dem Obsan von seinen vorgesetzten Stellen anvertraut wird, ist in der Verwaltungsumgebung wohl einzigartig. Es resultierte so eine Kultur der Engagiertheit und Verantwortung sowie eine stetig grössere Fach- und Kommunikationskompetenz, die heute ebenfalls wesentliche Bestandteile des «Obsan-Spirit» sind.

Ich bin sehr stolz, selber einen Beitrag zu dieser Erfolgsgeschichte geleistet zu haben!»

## Stimmen aus dem Obsan

«Seit nunmehr über zehn Jahren gehöre ich zum Sachbearbeitungsteam des Obsan. Diese Zeit ist für mich wie im Flug vergangen. Das hängt einerseits damit zusammen, dass sich das Obsan in diesen Jahren ständig weiterentwickelt hat (als ich begonnen habe, steckte das Obsan praktisch noch in Kinderschuhen!). Andererseits liegt es daran, dass meine Aufgaben sehr abwechslungsreich und spannend sind. Dazu gehören nicht nur das komplexe Vertragswesen und der Finanzbereich, sondern – aufgrund meiner Erfahrungen – auch Aufgaben im PR-Bereich. So konnte ich zum Beispiel die Aktivitäten rund um das 10-Jahres-Jubiläum des Obsan mitkoordinieren, was sehr interessant war. In meiner Funktion als Projektleiterin des Jahresberichts manage ich sämtliche Schritte von der Texterstellung bis zum Versand. Auch die Ausarbeitung von neuen Flyern, das Kontroll-Lesen von Berichten sowie die Planung und Organisation von Obsan-Ständen an Ausstellungen gehören in mein Aufgabengebiet.

Da ich seit Anfang Jahr die Funktion der Webmasterin übernehmen konnte, bin ich natürlich ganz speziell gespannt auf unseren neuen Internet-Auftritt, der voraussichtlich Mitte Jahr online gehen wird. Die Weiterentwicklung des Obsan-Fensters zur Öffentlichkeit ist eine neue Herausforderung, auf die ich mich sehr freue!

Nicht zuletzt ist die Arbeit in einem aufgestellten, motivierten und zweisprachigen Team ebenfalls ein Aspekt, den ich enorm schätze. Die Arbeitsbedingungen sind zudem ideal, und Hilfsbereitschaft wird bei uns grossgeschrieben. Im Obsan herrscht also definitiv eine positive Atmosphäre, und die Arbeit wird trotz vollem Einsatz bei guter Laune erledigt.»



**Sabine Soler**

Sachbearbeiterin

Obsan

## 2 Kompetenzbereiche

### 2.1 Kosten, Finanzierung, Wettbewerb

Im Kompetenzbereich «Kosten, Finanzierung, Wettbewerb» analysiert und präsentiert das Obsan die Ausgaben und die Finanzierung des Schweizer Gesundheitssektors. Im Vordergrund stehen die aktuelle Kostensituation in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und ihre Entwicklung sowie die Erklärung ihrer interregionalen und interkantonalen Unterschiede. Der Kompetenzbereich vergleicht auch internationale Entwicklungen, wobei die gesamten Gesundheitskosten von Volkswirtschaften betrachtet werden.

Nachdem Ende 2013 das mehrjährige Programm über regionale Kostenunterschiede in der OKP abgeschlossen wurde, stand der Bereich «Kosten, Finanzierung, Wettbewerb» 2014 ganz im Zeichen von Kundenaufträgen. Zu nennen sind hier die Analysen zu den möglichen Veränderungen in der stationären Versorgung, die durch die neue Spitalfinanzierung ausgelöst wurden. Das Obsan führte im Auftrag des BAG 2014 zwei Projekte zu zwei verschiedenen Aspekten dieser Thematik durch. Ausführlicher beschrieben sind diese Arbeiten im Kapitel 2.3 «Gesundheitsberufe und Versorgung».

Ebenfalls im Auftrag des BAG hat das Obsan 2014 die gesundheitspolitische Erhebung «International Health Policy Survey of Older Adults» des Commonwealth Fund in New York, USA ausgewertet und publiziert. Neben den international vergleichenden Fragen wurden den interviewten 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz einige spezifische Fragen zum eigenen Gesundheitssystem vorgelegt. Gefragt wurde nach Art des Versicherungsmodells und Höhe der Jahresfranchise in der OKP sowie nach abgeschlossenen Krankenzusatzversicherungen. Die Befragten konnten auch angeben, um wie viel ihre OKP-Prämie reduziert werden müsste, damit sie bereit wären, sich bei chronischen Erkrankungen zwingend in einem Gesundheitszentrum behandeln zu lassen.

Der Kompetenzbereich «Kosten, Finanzierung, Wettbewerb» führte 2014 zudem zwei Gruppen von Arbeiten im Auftrag der Kantone aus. Zum einen produzierte der Bereich im Rahmen der publizierten Gesundheitsreports für 13 Kantone (vgl. Kapitel 2.5 «Gesundheitsberichte und Monitoring») ein Kapitel zu den anfallenden Kosten und Prämien OKP sowie zu den beanspruchten Versicherungsmodellen im jeweiligen Kanton. Vergleiche im Zeitverlauf und Vergleiche mit Gesamtschweizer Werten sowie mit anderen Kantonen unterstützten die Beurteilung dieser Indikatoren. Zum anderen bearbeitete der Bereich auch 2014 die verschiedensten individuellen Anfragen der Kantone zur Kostenthematik in der OKP. Ein Beispiel hierfür ist die Analyse der OKP-Kosten für die zehn grössten Städte der Schweiz im Auftrag des Kantons Basel-Stadt. Ein weiteres Beispiel ist die Auswertung der OKP-Kosten nach innerkantonalen Spitalregionen für den Kanton Graubünden.



## Laufende Projekte

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

Die Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich ist eine der Erklärungen dafür, weshalb die Kosten für ambulante Behandlungen deutlicher angestiegen sind als jene für stationäre Behandlungen. In Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe wurden rund zehn Leistungen, die sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich erbracht werden können, ausgewählt und die Häufigkeit ihrer Inanspruchnahme untersucht. Die Analyse beruht auf Daten aus dem Tarifpool der SASIS AG sowie auf der Medizinischen Statistik des BFS.

*Sacha Roth,  
Sonia Pellegrini*

*Obsan*

### **Auswirkungen von Innovation auf die Medikamentenausgaben**

Neue Medikamente sind in der Regel teurer. Sofern sie bestehende Produkte ergänzen oder diese ersetzen, kann dies zu höheren Medikamentenausgaben führen. Welche Rolle spielen diese neuen Medikamente beim Ausgabenanstieg? Wie verteilt sich die Innovation auf dem Schweizer Medikamentenmarkt? Auf diese Fragen sollen mit dem neuen Analyseprojekt, das auf den Tarifpool-Daten der SASIS AG basiert, Antworten gefunden werden.

*Sacha Roth,  
Anne Decollogny,  
Sonia Pellegrini*

*Obsan,  
IUMSP, Lausanne*

## 2.2 Demografie und Inanspruchnahme

Antworten auf Fragen, warum Patientinnen und Patienten Gesundheitsleistungen unterschiedlich nutzen, sind komplex. Sie erfordern eine differenzierte Betrachtung der jeweiligen Situation. Genau das tut der Kompetenzbereich «Demografie und Inanspruchnahme». Dabei orientiert er sich primär an der Bevölkerung und deren Bedarf an respektive Nachfrage nach Gesundheitsleistungen. Zum einen werden der aktuelle Stand der Inanspruchnahme, die zeitlichen Entwicklungen sowie geographische und regionale Unterschiede betrachtet. Zum anderen sollen die künftigen Bedürfnisse der Bevölkerung prognostiziert werden.

Bei der Spital- und Pflegeheimplanung profitieren die Kantone von spezifischen Instrumenten des Obsan zur Abschätzung des Bedarfs an Spitalbetten oder Pflegeheimplätzen in zehn bis zwanzig Jahren. Der zukünftige Bedarf in der Akutsomatik wie auch in der Rehabilitation, der Geriatrie und der Psychiatrie lässt sich mit Modellen berechnen, die epidemiologische und demografische Entwicklungen sowie weitere Faktoren berücksichtigen, insbesondere auch die Patientenflüsse. Bei den Basisberechnungen für die Pflegeheimplanung arbeitet das Obsan mit unterschiedlichen Szenarien und Hypothesen bezüglich Eintritt und Dauer der Pflegebedürftigkeit – unter Beachtung des Einflusses von Verschiebungen zwischen stationärer und ambulanter Langzeitpflege auf den zukünftigen Bedarf an Pflegeheimbetten.

Das Obsan hat 2014 im Bereich der Spitalplanung für vier Kantone (GE, LU, NE, TG) die statistischen Grundlagen aufgearbeitet. Im Bereich der Pflegeheimplanung wurden – zusätzlich zu den 2013 erarbeiteten – für vier weitere Kantone (FR, GE, ZG, TG) sowie für die Stadt Zug Analysen vorgenommen.

Zur Situation der heutigen Inanspruchnahme von Leistungen hat das Obsan 2014 folgende Arbeiten ausgeführt:

Mitte September hat die OECD als eine erste Bestandsaufnahme «Geographic variations in health care» publiziert, an der das Obsan im Auftrag des BAG mitwirkte. Die Schweiz weist ähnliche oder geringere regionale Unterschiede auf im Vergleich mit den anderen beteiligten Ländern. Diese Schweizer Resultate (erhältlich als Obsan Dossier) fanden Beachtung und wurden mehrfach von den Medien aufgenommen. Der Schweizer Atlas der Gesundheitsversorgung, der unter der Leitung des Institutes für Evaluative Forschung in der Medizin (IEFM) der Universität Bern in Kooperation mit dem Obsan im Aufbau steht, wird diese Thematik in Zukunft weiter beleuchten.

Seit 2007 evaluiert das Obsan im Auftrag der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft das Pilotprojekt «Grenzüberschreitende Zusammenarbeit Deutschland-Schweiz im Gesundheitswesen». Im Rahmen dieses Projektes können sich Personen aus den Kantonen BL und BS in deutschen Spitälern und Kliniken behandeln lassen, auch wenn sie keine Zusatzversicherung abgeschlossen haben. Seit Beginn des Projektes wird das Angebot fast ausschliesslich im Bereich der Rehabilitation genutzt. 2007–2012 nahmen die Patientenflüsse kontinuierlich zu, erlebten aber 2013 einen kleinen Rückgang. 2015, zum Abschluss der Phase zwei, wird das Obsan einen Übersichtsbericht erstellen. Die kantonale Projektleitung geht bereits heute davon aus, dass das Projekt mit einer dritten Phase fortgesetzt wird.

## Laufende Projekte

### **Schweizer Atlas der Gesundheitsversorgung**

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Evaluative Forschung in der Medizin (IEFM) der Uni Bern wird eine Webseite erstellt werden, welche die regionalen Variationen in der Gesundheitsversorgung abbildet. Die Regionalisierung erfolgt auf sogenannten Spitalversorgungsregionen und ermöglicht eine Vergleichbarkeit der Behandlungsraten.

**Lukas Staub,  
Marcel Widmer,  
Sonia Pellegrini**  
IEFM, Universität Bern,  
Obsan

### **Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung**

Das Obsan hat für Kantone und Gemeinden ein Modell zur Pflegeheimplanung entwickelt. Das Modell liefert Schätzungen für die zukünftige Zahl pflegebedürftiger Personen 65+ sowie den zukünftigen Bedarf an Pflegebetten. Mögliche demografische und epidemiologische Entwicklungen sowie versorgungspolitische Entscheidungen werden in Form von Szenarien abgebildet. Auch werden die Prävalenz der Pflegebedürftigkeit sowie die Langzeitpflegestrukturen des jeweiligen Kantons bzw. der Gemeinde berücksichtigt.

**Dimitri Kohler,  
Laure Dutoit,  
Marcel Widmer,  
Sonia Pellegrini**  
Obsan

### **Statistische Grundlagen für die kantonale Spitalplanung**

Das Obsan präsentiert den Kantonen ein in Zusammenarbeit mit Statistique Vaud entwickeltes Instrument für die Spitalplanung. Das Modell basiert auf einer detaillierten Analyse der bestehenden Daten und ermöglicht es, den zukünftigen Pflegebedarf abzuschätzen.

**Sylvie Füglistler-Dousse,  
Marcel Widmer,  
Alexandre Oettli**  
Obsan,  
Statistique Vaud, Lausanne

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

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

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

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

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

**Laure Dutoit,  
Tina Schmid**  
Obsan

## 2.3 Gesundheitsberufe und Versorgung

Die Situation auf dem Gesundheitsarbeitsmarkt ist angespannt. Und auch in Zukunft wird es schwierig sein, den Bedarf an qualifizierten Fachkräften im Gesundheitswesen zu decken. Eine gesundheitspolitische Herausforderung, die zunehmend auch die Bildungs-, Migrations- und Aussenpolitik beschäftigt.

Ein Schwerpunkt des Kompetenzbereichs «Gesundheitsberufe und Versorgung» ist es, die wichtigsten Entwicklungen im Bereich Gesundheitspersonal zu verfolgen und zu dokumentieren. 2014 führte dies zu drei Publikationen:

Im Auftrag des Kantons Genf erstellte das Obsan einen Bericht zum Gesundheitspersonal im Kanton Genf. Zum einen bildet der Bericht eine Bestandsaufnahme, zum anderen schätzt dieser den künftigen Bedarf im Kanton bis 2025.

Unter dem Titel «Das Pflegefachpersonal in Schweizer Spitälern im europäischen Vergleich» wurde vor dem Hintergrund des sich abzeichnenden Mangels an Pflegefachpersonal vom Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel die internationale RN4CAST-Studie für die Schweiz realisiert. Das Obsan hat das Projekt unterstützt und in Zusammenarbeit mit dem Institut die wichtigsten Ergebnisse in einem Factsheet zusammengestellt.

Eine weitere Studie versuchte, den Bestand arbeitstätiger Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich in Form von Vollzeitstellen zu schätzen. Für diese Schätzungen wurden unterschiedliche Datenquellen miteinander verknüpft und mit den bereits vorhandenen Informationen verglichen. Das Ergebnis ist eine robuste Schätzung der Vollzeitstellen nach Alter, Geschlecht und Spezialität.

Durch die neue Spitalfinanzierung wurden Veränderungen im stationären Versorgungsbereich ausgelöst. Aspekte dieser Veränderungen bilden den Schwerpunkt der Arbeiten im Bereich «Versorgung». Das Obsan führte im Auftrag des BAG zwei Projekte zu dieser Thematik durch: Ein Projekt befasste sich mit den Auswirkungen der KVG-Revision Spitalfinanzierung auf die Qualität der Versorgung, ein zweites Projekt mit den Auswirkungen der Revision auf die Kosten und Finanzierung im Gesundheitswesen. Die beiden Berichte werden im Frühling vom BAG veröffentlicht. Eine Aktualisierung der wichtigsten Erkenntnisse ist vorgesehen.

Ebenfalls als Folge der neuen Spitalfinanzierung besteht vermehrt der Bedarf, die ausserkantonalen Spitalaufenthalte besser zu verstehen. Im Auftrag des Kantons Graubünden hat das Obsan deshalb eine Analyse erstellt. Sie behandelt die Häufigkeit und Lokalisierung der ausserkantonalen Spitalaufenthalte. Zudem zeigt sie auf, für welche Art Behandlungen (Leistungsbereiche) sich Bündnerinnen und Bündner ausserkantonal hospitalisieren lassen. Ein Mandat der Nordwestschweizer Kantone Aargau, Basel-Landschaft, Basel-Stadt und Solothurn liefert ebenfalls Angaben zu den ambulanten Patientenströmen zwischen Kantonen.

## Laufende Projekte

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

Im Zusammenhang mit dem Mangel an Pflegepersonal beschäftigt sich die Studie mit den Gründen, sich aus dem Beruf der Pflegefachfrau bzw. des Pflegefachmanns zurückzuziehen. Es werden Laufbahnen von in der Schweiz ausgebildeten Pflegefachpersonen thematisiert und die Gründe für die Aufgabe dieses Berufs ermittelt. Das Obsan unterstützt durch Auswertungs- und Publikationsaufgaben das Projekt der Haute école de santé, Genève.

**Véronique Addor,  
Laila Burla,  
Marcel Widmer**

Haute école de santé, Genève,  
Obsan

### ***Evaluation des Einflusses der KVG-Revision Spitalfinanzierung auf die Qualität der Spitalleistungen***

Im Auftrag des BAG untersucht das Obsan den Einfluss der Massnahmen der KVG-Revision Spitalfinanzierung auf die Qualität der stationären akutsomatischen Spitalleistungen. 2015 erfolgt die Aktualisierung des ersten Berichtes.

**Marcel Widmer,  
Dimitri Kohler**

Obsan

### ***Evaluation des Einflusses der KVG-Revision Spitalfinanzierung auf die Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens***

Im Auftrag des BAG untersucht das Obsan den Einfluss der Massnahmen der KVG-Revision Spitalfinanzierung auf die Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens. 2015 erfolgt die Aktualisierung des ersten Berichtes.

**Sonia Pellegrini,  
Sacha Roth**

Obsan

### ***Langzeitpflege im Alter in der Schweiz – Entwicklung 2006–2013 und interkantonaler Vergleich***

Diese Studie liefert einen Überblick über wichtige Tendenzen bei der Inanspruchnahme von ambulanter und stationärer Langzeitpflege im Alter (in der Schweiz und in den Kantonen). Sie zeigt neue Analysemöglichkeiten auf der Basis der umfangreichen Statistiken auf.

**Sylvie Füglistler-Dousse,  
Laure Dutoit,  
Paul Camenzind,  
Sonia Pellegrini**

Obsan

### ***Auswertung der HomeCareData-Daten – Pilotprojekt***

HomeCareData (HCD) ist eine Plattform des Spitex Verbandes Schweiz für datenbasiertes Qualitätsmanagement. Sie ermöglicht den Spitex-Organisationen, welche mit RAI-HC arbeiten, die Daten aus der Bedarfsabklärung für die Qualitätssicherung und für betriebliche Zwecke zu nutzen. In einer Pilotstudie versucht das Obsan diese Daten zu analysieren und die Möglichkeiten einer statistischen Aufarbeitung einzuschätzen.

**Laure Dutoit,  
Sonia Pellegrini**

Obsan

## 2.4 Psychische Gesundheit, Krankheit und Behinderung

Der Grundauftrag dieses Kompetenzbereichs besteht darin, die wichtigsten empirischen Fakten zur aktuellen Situation und zur Entwicklung der psychischen Gesundheit, der psychischen Erkrankungen und deren Behandlung durch das Versorgungssystem in der Schweiz zu analysieren und zu beschreiben. Im Jahr 2014 konzentrierten sich die Arbeiten auf zwei Hauptaktivitäten.

Als erste Hauptaktivität aktualisierte das Obsan im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz das Monitoring zur psychischen Gesundheit – mit Fokus «Ältere Menschen» sowie «Stress am Arbeitsplatz». Die Aufarbeitung dieses Monitorings war 2014 besonders interessant, da hierfür erstmalig die Daten der Gesundheitsbefragung 2012 verwendet werden konnten. Dabei liessen sich betreffend psychischer Gesundheit Unterschiede nach Alter, Geschlecht, Nationalität und sozioökonomischem Status (Bildung, Einkommen) bestätigen. Konkret: Bei älteren Personen finden sich sowohl mehr Ressourcen, als auch mehr Belastungen als bei jüngeren. Bezüglich Geschlecht ist die Situation eindimensionaler: Die psychische Gesundheit von Frauen erweist sich als eher schlechter als jene von Männern. Weiter gaben Schweizerinnen und Schweizer eine bessere allgemeine psychische Gesundheit an als Ausländerinnen und Ausländer. Schliesslich zeigte das Monitoring, dass höhere Bildungs- und Einkommensniveaus mit besserer psychischer Gesundheit einhergehen.

Auch die Analyse gesundheitsrelevanter Einflussfaktoren im Erwerbsleben zeigte Unterschiede zwischen den Bevölkerungsgruppen. So sind arbeitsbedingte Belastungen und Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes am häufigsten bei den mittleren Altersgruppen. Männer geben seltener als Frauen an, dass sich ihre Arbeit positiv auf ihre Gesundheit auswirke. Häufiger von Schichtarbeit, fixen Arbeitszeiten, Arbeitsplatzunsicherheiten und Ungleichgewichten zwischen Berufs- und Privatleben betroffen sind Ausländerinnen und Ausländer. Markant sind schliesslich auch die Unterschiede nach Bildung und Einkommen: Je höher Bildung und Einkommen, desto seltener sind atypische Arbeitsformen und fixe Arbeitszeiten anzutreffen.

Als zweite Hauptaktivität wurde 2014 vom Obsan das Kapitel «Psychiatrie und Psychotherapie» für die Übersichtspublikation «Gesundheitswesen Schweiz 2015–2017» neu erarbeitet. Der in der ersten Hälfte 2015 erscheinende Aufsatz beschreibt zuerst die internationale und nationale Epidemiologie psychischer Störungen. Danach stellt er dar, wie das Schweizer Versorgungssystem bei psychischen Störungen in Anspruch genommen wird und welche Kostenfolgen sich daraus ergeben. Anschliessend beschreibt der Aufsatz das System für die Versorgung psychischer Erkrankungen nach Sektoren (ambulant, Medikamente, stationär) sowie nach Leistungserbringern (ärztliche Versorgung, psychologische Psychotherapeutinnen resp. -therapeuten, ambulante psychiatrische Institutionen, psychiatrische Kliniken). Mögliche Strategien zur Verbesserung der psychischen Gesundheit und der psychiatrischen Versorgung in der Schweiz schliessen das Kapitel ab.

## Laufende Projekte

### **Depressionen in der Schweizer Bevölkerung im Längsschnitt**

Im 2013 publizierten Obsan Bericht 56 «Depressionen in der Schweizer Bevölkerung» zeigt sich, dass es eine hohe Übereinstimmung zu Ausmass und Verteilung von Depressivität in der Bevölkerung gemäss Schweizerischer Gesundheitsbefragung (SGB) und Schweizer Haushaltspanel (SHP) gibt. Mit dem SHP kann somit das depressive Befinden in der Schweizer Bevölkerung im Längsschnitt untersucht werden.

**Niklas Baer,  
Oliver Lipps,  
Paul Camenzind,  
Daniela Schuler**

*Kantonale Psychiatrische  
Dienste KPD Baselland, Liestal,  
Schweizer Kompetenzzentrum  
Sozialwissenschaften FORS,  
Lausanne,  
Obsan*

### **Psychiatrische Diagnosen in Schweizer Somatik-Spitälern**

Diese Studie geht der Frage möglicher Fehlbehandlungen bei Personen mit psychischen Erkrankungen nach. Ein erster Schritt sieht vor, Haupt- und Nebendiagnosen des psychischen Formenkreises (F-Diagnosen) in den Schweizer Somatik-Spitälern nach Art und Ausmass zu beschreiben und damit nach Anzeichen für allfällige Fehlbehandlungen von solchen Patientinnen und Patienten zu suchen.

**Sylvie Füglistler-Dousse,  
Daniela Schuler,  
Paul Camenzind**  
*Obsan*

### **Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Schweiz: Machbarkeitsstudie**

Diese Studie verfolgt das Ziel, die Machbarkeit für eine grössere Übersichtsarbeit zu Epidemiologie, Inanspruchnahme, Behandlungsmuster und Versorgungsstrukturen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Schweiz zu klären.

**Paul Camenzind,  
Daniela Schuler**  
*Obsan*

## 2.5 Gesundheitsberichte und Monitoring

Das Obsan erstellt im Rahmen der kantonalen Gesundheitsberichterstattung die drei Produkte «Gesundheitsbroschüren», «Gesundheitsreports» und «Gesundheitsberichte». 2014 konnten 13 kantonale Gesundheitsreports publiziert werden (für die Kantone AR, BL, BS, FR, GE, GR, JU, LU, NE, TI, UR, VD und ZH). Zudem erarbeitete das Obsan fünf kantonale Gesundheitsbroschüren, die die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung von Luzern, Schwyz, Thurgau, Tessin und Zürich beschreiben.

Die kantonale Gesundheitsberichterstattung verursachte 2014 im Mehrjahresvergleich einen maximalen Aufwand. Sie weist einen fünfjährigen Rhythmus auf, der dem Erhebungsrhythmus seiner wichtigsten Datenquelle, der Schweizerischen Gesundheitsbefragung, entspricht. Mit den Publikationen des Jahres 2014 ist die erste Etappe der kantonalen Gesundheitsberichterstattung abgeschlossen. Die Publikationen der zweiten Etappe werden Mitte 2015 vorliegen. Sie beinhalten umfassende und individuell ausgearbeitete Gesundheitsberichte für die Kantone Freiburg (inkl. Gesundheitsbroschüre), Genf, Uri, Graubünden und für das Fürstentum Liechtenstein.

Ein Schwerpunkt bezüglich Arbeitsaufwand war 2014 auch die nationale Gesundheitsberichterstattung. Ein Projektteam aus internen und externen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bereitete den nächsten Nationalen Gesundheitsbericht vor, der im Sommer 2015 erscheinen soll. Schwerpunktthema des Berichts sind «Chronische Krankheiten». Zusätzlich werden in einem ersten Teil des Buches Gesundheitsindikatoren dargestellt, die einen Überblick über die Gesundheit der Bevölkerung über die ganze Lebensspanne geben. Durch eine Ergänzung dieser Gesundheitsindikatoren auf seiner Webseite kann das Obsan die angebotene Menge an Informationen vervielfachen.

Die bestehenden Web-Indikatoren wurden 2014 wie vorgesehen laufend aktualisiert, in diesem Jahr mit Schwerpunkt auf jenen Indikatoren, die auf Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung basieren. Im Hintergrund liefen parallel verstärkt qualitätssichernde Arbeiten. Hinzu kam die Planung für eine neue Webseite des Obsan, die auch die Indikatoren präsentieren wird. Sie wird im Sommer 2015 realisiert.



## Laufende Projekte

### **Kantonale Gesundheitsberichte 2015**

Für jene Kantone, die einen breiten Überblick über wichtige Gesundheitsthemen und dies zusätzlich mit ausführlichen Kommentaren ergänzt wünschen, erstellt das Obsan den traditionellen «Kantonalen Gesundheitsbericht». Vier Kantone (FR, GE, GR, UR) sowie das Fürstentum Liechtenstein haben einen entsprechenden Auftrag an das Obsan erteilt. Die Publikation der «Gesundheitsberichte» erfolgt Mitte 2015.

*Paul Camenzind,  
Clémence Merçay,  
Florence Moreau-Gruet,  
Luca Petrini,  
Nicole Ruch,  
Daniela Schuler,  
Isabelle Sturny  
Obsan*

### **Nationaler Gesundheitsbericht 2015**

Der Nationale Gesundheitsbericht mit dem Schwerpunktthema «Chronische Krankheiten» beruht auf Hintergrundarbeiten zu den Themen: Leben mit chronischer Krankheit; Versorgungsmodelle, die Antwort geben auf chronische Krankheiten und Multimorbidität; Aktive Mobilität.

Im ersten Teil des Berichts werden Gesundheitsindikatoren dargestellt, die einen Überblick über die Gesundheit der Bevölkerung über die ganze Lebensspanne geben. Der Nationale Gesundheitsbericht 2015 sowie die Hintergrundberichte erscheinen Mitte 2015.

*Nicole Bachmann,  
Monika Diebold,  
Laila Burla,  
Dimitri Kohler  
Protagonist wicko, Köniz,  
Obsan*



**Dimitri Kohler**

Wissenschaftlicher Projektleiter

Obsan

## Stimmen aus dem Obsan

«Seit über zehn Jahren entwickelt das Obsan Kompetenzen in zahlreichen Gesundheitsbereichen, von der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen über die Analyse der Gesundheitsberufe bis hin zu den Kosten und zur Finanzierung des Gesundheitssystems.

Bei einem Teil meiner Obsan-Arbeit geht es um die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen in Alters- und Pflegeheimen. Ich erarbeite Methoden, die kantonale Prognosen zur Entwicklung der benötigten Anzahl Betten in Alters- und Pflegeheimen ermöglichen. Diese Daten werden anschliessend von den Kantonen für ihre Planung im Bereich der Langzeitpflege genutzt. Eine weitere Aufgabe ist das Bereitstellen von Indikatoren zum Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung im Rahmen der Erarbeitung des Nationalen Gesundheitsberichts 2015. Dabei stütze ich mich auf Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012. Das Obsan wurde vom BAG beauftragt, die Auswirkungen des Inkrafttretens des neuen Spitalfinanzierungssystems auf die Qualität der Spitalleistungen zu analysieren. Ich hatte das Glück, an diesem aufgrund des politischen Interesses und seiner benötigten methodischen Präzision und Wissenschaftlichkeit ehrgeizigen Projekt teilzunehmen.

Dank der Kompetenzen der Obsan-Mitarbeitenden können zahlreiche Gesundheitsthemen mit dem nötigen Fachwissen angegangen werden. Die Arbeit bleibt also stets abwechslungsreich und interessant. Die enge und herzliche Zusammenarbeit mit den Kantonen bringt einen konkreten Aspekt in die verschiedenen Arbeiten ein, was zu einer noch grösseren Befriedigung führt.»

## Stimmen aus dem Obsan

«Im Rahmen meiner früheren beruflichen Tätigkeiten hatte ich oft die Gelegenheit, Obsan-Studien zu konsultieren und deren methodische Präzision sowie auch deren zahlreiche wichtige Beiträge zu verschiedenen Gesundheitsfragen in der Schweiz zu schätzen. Als ich im August 2014 meine Tätigkeit beim Obsan aufnahm, freute ich mich, zu einem erfahrenen und dynamischen Team zu stossen.

Zurzeit beschäftige ich mich hauptsächlich mit dem Gesundheitsbericht des Kantons Genf. Dessen Erarbeitung findet im Team und in enger Zusammenarbeit mit mehreren Kolleginnen und Kollegen statt, die ähnliche Berichte für weitere Kantone und für das Fürstentum Liechtenstein erstellen. Bei den kantonalen Gesundheitsberichten handelt es sich um weitreichende Arbeiten, die auf zahlreiche Themen eingehen, beispielsweise auf das Gesundheitsverhalten, die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen oder die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Wir können uns glücklich schätzen, eine so breite Themenpalette bearbeiten zu dürfen. Darüber hinaus erachte ich es als äusserst stimulierend, zu wissen, dass wir mit diesen Arbeiten einen Beitrag zur politischen Debatte in verschiedenen Gesundheitsfragen leisten.

Ich bin ausserdem froh, dass beim Obsan ein gutes Arbeitsklima herrscht und die spezifischen Kompetenzen der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wertgeschätzt, letztere aber auch in ihrer eigenen Entwicklung unterstützt werden. Diese Investition lohnt sich in Anbetracht der politischen, wirtschaftlichen und sozialen Herausforderungen, die die Gesundheitsfragen in der Schweiz aufwerfen.»



**Clémence Merçay**

Wissenschaftliche Projektleiterin  
Obsan

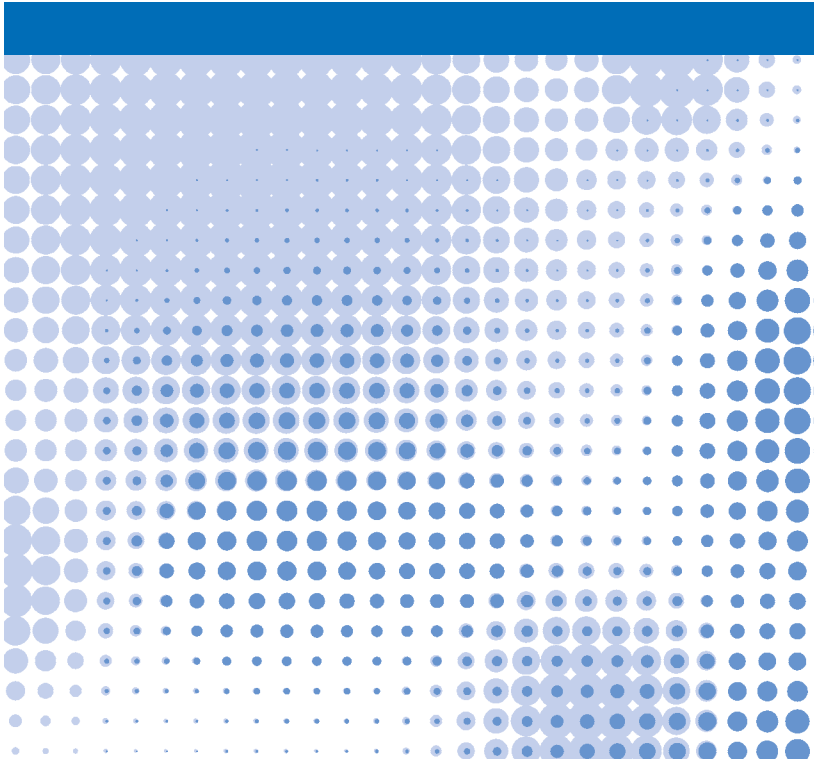
### 3 Publikationen 2014

Publikationsgefäss	Autorinnen /Autoren: Titel	Erscheinungsmonat
<b>Obsan Bericht Nr.</b>		
60 Publikation in Französisch	Burla, L., Füglistler-Dousse, S. & Sturny, I.: Gesundheitspersonal im Kanton Genf. Bestandesaufnahme und Perspektiven bis 2025.	März 2014
<b>Obsan Dossier Nr.</b>		
27	Bachmann, N.: Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz: Wirkungsweise und Verbreitung in der Schweizer Bevölkerung und in Europa.	März 2014
28 Publikation in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung	Dutoit, L., Gardiol, L. & Künzi, K.: Bestand arbeitstätiger Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz.	Juni 2014
29	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheitsreport Kanton Appenzell Ausserrhoden. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und weiterer Datenbanken.	Juni 2014
30	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheitsreport Kanton Basel-Landschaft. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und weiterer Datenbanken.	Juni 2014
31	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheitsreport Kanton Basel-Stadt. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und weiterer Datenbanken.	Juni 2014
32 Publikation in Französisch	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheitsreport Kanton Freiburg. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und weiterer Datenbanken.	Juni 2014
33 Publikation in Französisch	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheitsreport Kanton Genf. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und weiterer Datenbanken.	Juni 2014
34	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheitsreport Kanton Graubünden. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und weiterer Datenbanken.	Juni 2014
35 Publikation in Französisch	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheitsreport Kanton Jura. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und weiterer Datenbanken.	Juni 2014
36	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheitsreport Kanton Luzern. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und weiterer Datenbanken.	September 2014
37 Publikation in Französisch	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheitsreport Kanton Neuenburg. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und weiterer Datenbanken.	Juni 2014

<b>Obsan Dossier Nr.</b>		
38 Publikation in Französisch	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheitsreport Kanton Tessin. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und weiterer Datenbanken.	Oktober 2014
39	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheitsreport Kanton Uri. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und weiterer Datenbanken.	Juni 2014
40 Publikation in Französisch	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheitsreport Kanton Waadt. Standardisierte Auswertungen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 und weiterer Datenbanken.	Juni 2014
(41)	Das Obsan hat im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Kantons Zürich untenstehende Publikation konzipiert und erstellt. Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich: Gesundheit im Kanton Zürich: Band 1: Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012.	Dezember 2014
42 Publikation in Französisch, mit deutscher Zusammenfassung	Pellegrini, S., Kohler, D. & Otto, S.: Geografische Unterschiede in der Gesundheitsversorgung. Die Situation in der Schweiz – Ein Projekt der OECD.	September 2014
43	Camenzind, P. & Petrini, L.: Personen ab 55 Jahren im Gesundheitssystem: Schweiz und internationaler Vergleich 2014. Auswertung der Erhebung «The Commonwealth Fund's 2014 International Survey of Older Adults» im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG).	November 2014
<b>Obsan Bulletin Nr.</b>		
1/2014	Bachmann, N.: Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz.	März 2014
2/2014	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Jahresbericht 2013.	April 2014
3/2014	Schwendimann, R., Ausserhofer, D., De Geest, S. & Widmer M.: Das Pflegefachpersonal in Schweizer Spitälern im europäischen Vergleich.	Juli 2014
5/2014	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Luzern. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012.	September 2014
6/2014	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Schwyz. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012.	September 2014
7/2014	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Thurgau. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012.	September 2014
8/2014 Publikation in Italienisch	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.): Gesundheit im Kanton Tessin. Ergebnisse aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012.	Oktober 2014
(9/2014)	Das Obsan hat im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Kantons Zürich untenstehende Publikation konzipiert und erstellt: Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich: Gesundheit im Kanton Zürich. Kurzfassung: Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012.	September 2014







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



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

**Eidgenössisches Departement des Innern EDI**  
**Département fédéral de l'intérieur DFI**  
**Dipartimento federale dell'interno DFI**



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