



Themenbereich Gesundheit

Grundlagen für das statistische Mehrjahresprogramm des Bundes 2024-2027

Über dieses Dokument

Name des Dokuments: Grundlagen für das statistische Mehrjahresprogramm des Bundes 2024-2027 (Themenbereich Gesundheit)	
Verantwortliche Person Themenbereich: Marco D'Angelo, GS	
Durch den Themenbereich abgedeckte Produkte und Teile von Produkten: 14	
Beteiligte Ämter: BFS, BAG, BFU; SUVA / KSUV	
Verantwortliche Personen Ämter: BFS: DAN BAG: Claude Vuffray SUVA / SSUV: Oliver Ruf BFU: Roland Allenbach	Datum: 20.04.2023
Koordination / Autor JFU / KFE, JHU	

Inhaltsverzeichnis

1	Herausforderungen	3
2	Potential der öffentlichen Statistik	4
3	Thematische Schwerpunkte	6
4	Informationsfelder und Aktivitäten	7

1 Herausforderungen

Die Pandemie und die damit verbundene Krisenbewältigung war in den vergangenen Jahren für den Bereich der Gesundheit sehr prägend. Sie war unvorhersehbar, traf die ganze Gesellschaft und rückte das Gesundheitswesen noch stärker in den Mittelpunkt. Damit verbunden ist auch die Diskussion zur Digitalisierung des Gesundheitswesens. Mittlerweile dominieren im Gesundheitswesen wieder vermehrt die **gesundheitsspolitischen Diskussionen** zu den Kosten und zur Finanzierung. Die Gesundheitspolitik wird in den nächsten Jahren unter anderem gefordert sein, Lösungen für die Nachfolge der veralteten ambulanten Tarifstruktur, die Weiterentwicklung des elektronischen Patientendossiers oder die fehlenden Pflegefachkräfte zu regeln.

Weiter im Fokus wird auch die **digitale Transformation** im Fokus stehen. Die Pandemie hat die Bedürfnisse noch einmal deutlicher akzentuiert. Probleme wie die schnellere Publikation respektive Bereitstellung von relevanten Daten für die Steuerung oder der bessere Daten- und Informationsfluss zwischen den verschiedenen Playern (Politik, Verwaltung, Labore, Ärzte, Spitäler, Versicherer) müssen einer Lösung zugeführt werden. Die Bedeutung der digitalen Transformation durchdringt auch die öffentliche Statistik und wird weiterhin Treiber für die Entwicklung sein. Dabei muss das Augenmerk auch bei der Weiterführung der bestehenden Statistikproduktion bleiben, denn diese Aufgabe, darf nicht vernachlässigt werden.

Präzisere und aktuellere Datengrundlagen werden für die Steuerung des Gesundheitswesens eine immer wichtigere Rolle spielen. Das BAG-Dashboard zeigte dies eindrücklich auf. Entsprechend werden die Mehrfachverwendung und die Verknüpfung von Daten weiter an Bedeutung gewinnen. Limitierende Faktoren bilden die **Belastung der Befragten und die Finanzierung der Datenerhebung**. Dabei ist die finanzielle Belastung der Leistungsbringer hinsichtlich der Datenerfassung zu berücksichtigen (z.B. Personalkosten, Schulung des benötigten Personals, Anpassung der IT-Systeme, Schaffung von Daten-Schnittstellen). Dazu wird das Prinzip der Verhältnismässigkeit geschärft, formalisiert und periodisch beurteilt mit Einbezug der Datenlieferanten.

Eine besondere Herausforderung ergibt sich, wie auch der Bundesratsbericht zur Verbesserung des Datenmanagements vom 12.01.2022 festhält, aus der **Komplexität der Datenlandschaft**, die sich aus der breiten Aufgabenverteilung der Leistungserbringung durch viele unterschiedliche Akteure (Spitäler, Ärzteschaft, Heime, etc.) und einer Steuerung auf nationaler und kantonaler Ebene erklärt. Bei Gesundheitsdaten sind oft sehr sensible Daten betroffen (beispielsweise Personendaten zu Diagnose und Therapien), welche hinsichtlich Qualitätssicherung und Datenschutz besonderen Erhebungs- und Verwendungsbestimmungen unterliegen. Entsprechend ist die **Koordination** der Datenerhebungen als auch die Datenzurverfügungstellung aufwändig und anspruchsvoll. Drei Beispiele sind hier erwähnt:

- Daten werden gemäss Krankenversicherungsgesetz sowohl für administrative als auch für statistische Zwecke erhoben, z.B. Erhebung MAS (Medical Ambulatory - Structure) bei den Arztpraxen.
- Bei der Erhebung sind die entsprechenden Prozesse und Bereiche technisch und organisatorisch streng zu trennen, genauso wie die Datenverwendung und der Zugang, die sich strikt auf die rechtlichen Grundlagen stützt.
- Für die Bundesstatistik unterstützt die Expertengruppe Gesundheitsstatistik das BFS, wohingegen eine Plattform für Vollzugsaufgaben fehlt. Mit DigiSanté, dem Programm zur Förderung der digitalen Transformation, besteht in Zukunft eine Plattform, welche die Koordination und den Dialog unter den Stakeholdern verbessert.

2 Potential der öffentlichen Statistik

Nationale Datenbewirtschaftung (NaDB)

Die Nationale Datenbewirtschaftung (NaDB) des BFS hat die Aufgabe, die Mehrfachnutzung von Daten einfacher und effizienter zu machen: Personen und Unternehmen sollen den Behörden und Institutionen, welche Bundesaufträge gemäss KVG erfüllen (z.B. Art. 49 Absatz 2), bestimmte Angaben nur noch einmal melden müssen. Im Rahmen der Harmonisierung der Daten wird ein nationales Datenformat zur Erfassung der Daten in den Spitälern eingesetzt. Dieses nationale Datenformat wird von möglichen weiteren Datenempfängern akzeptiert (z.B. Kantone, SwissDRG AG). Auf diese Weise werden die Grundlagen für die Umsetzung des sogenannten «Once-Only»-Prinzips geschaffen. Damit die erhobenen Daten mehrfach, d.h. für verschiedene Zwecke verwendet werden können, müssen einige Voraussetzungen erfüllt sein. So müssen die Daten beziehungsweise die Metadaten harmonisiert werden, die Definitionen einheitlich sein und Rollen und Prozesse definiert werden. Herzstück des Programms NaDB ist die Interoperabilitätsplattform I14Y. Alle Datensammlungen der Bundesverwaltung werden hier in einer Form beschrieben, welche Auskunft über das Vorhandensein und die Qualität der gehaltenen Daten zulässt.

Im Rahmen der Nationalen Datenbewirtschaftung wurde entschieden, dass das Themenfeld Gesundheit zusammen mit Mobilität, Landwirtschaft sowie dem Themenkomplex Energie/Infrastruktur/Sicherheit priorisiert anzugehen ist. Ziel der Datenharmonisierung ist es, dass bei der Statistikproduktion für Gesundheitsdaten die Standardisierung der Datenübermittlungsinfrastruktur und der Datenverarbeitungsprozesse angewendet und die Dateninhalte und Metadaten harmonisiert werden.

Als konkretes Anwendungsbeispiel ist das Pilotprojekt Spitalstationäre Gesundheitsversorgung (SpiGes) zu nennen, welches ein zentraler Baustein im digitalen Transformationsprozess ist. Dabei wird die medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS) inhaltlich, prozessual und technisch erneuert und die damit verbundenen Potentiale für die Epidemiologie, administrative Aufsicht und Steuerung, Forschung sowie Statistik realisiert. Mit dem Pilotprojekt SpiGes wird auch die Umsetzung der Empfehlungen aus dem Bericht Lovis im Bereich des KVG vorangetrieben, welche die gleichen Grundsätze zur Prozesstrennung und zur Mehrfachnutzung der einmal gelieferten Daten postuliert wie im Rahmen NaDB. Das «Once Only» Prinzip impliziert selbstverständlich aber auch die Berücksichtigung von Datennutzungsinteressen ausserhalb des KVG (z.B. administrative Nutzung im UVG, MVG und IVG, kantonale Krebsregister, etc.).

Die BFS-Expertengruppe Gesundheitsstatistiken unterstützt die Zielsetzungen zur Mehrfachverwendung. Namentlich sollen Silos abgebaut und die Datenverwendung zum Nutzen der Leistungserbringer gefördert werden. Entsprechend sollen auch rechtliche Anpassungen, dort wo notwendig, initiiert werden, damit beispielsweise die Mehrfachverwendung von KVG-Daten für den Unfallversicherungsbereich ermöglicht wird.

Verbesserung des Datenmanagements und Förderung der Digitalisierung im Gesundheitswesen

Wie im Bundesratsbericht zur Verbesserung des Datenmanagements vom 12.01.2022 erläutert, wurden bei der Bewältigung der Covid-19 Pandemie punktuelle Verbesserungen in der Beschaffung, Aufbereitung und Diffusion von Daten erzielt. Es bestehen aber noch gravierende Lücken für ein nachhaltiges, effizientes und zuverlässiges Datenmanagement. Fünf Massnahmen hat der Bundesrat angestossen und zudem das BAG und BFS beauftragt, zusammen mit weiteren Bundesstellen ein Programm zur Förderung der Digitalen Transformation im Gesundheitswesen aufzubauen.

Handlungsfelder	Massnahmen
Gemeinsame Grundlagen zu Basisdaten und Semantik entwickeln	• Massnahme 1: Aufbau eines Spitalregisters der spitalstationären Leistungserbringer • Massnahme 2: Harmonisierung von Registern und Einführung fehlender Identifikatoren
Gemeinsames Datenmanagement zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen und den Behörden etablieren	• Massnahme 3: Gemeinsame Interaktionen zum Datenaustausch entwickeln • Massnahme 4: Weiterentwicklung der Datenauswertungen BAG
Schaffung prozessualer, organisatorischer und rechtlicher Rahmenbedingungen	• Massnahme 5: Ausgestaltung einer Fachgruppe Datenmanagement im Gesundheitswesen

Epidemiologie

Die Datenbeschaffung und -auswertung zur Lage der Bevölkerung in Bezug auf die Inzidenz und Prävalenz von übertragbaren Krankheiten ist gemäss Epidemiengesetz (EpG) in der Verantwortung des BAG. Die Verbesserungen des Datenmanagements in diesem Bereich werden entsprechend beim BAG in einem Projekt angegangen, welches die Datenflüsse inhaltlich und prozessual optimiert, um die epidemiologische Lage langfristig, zuverlässig und aktuell darstellen zu können.

Wesentliche Aufgaben und Datengrundlagen sind auch in der Verantwortung des BFS, welche die epidemiologische Analyse und die entsprechende Forschung ermöglicht bzw. unterstützt. Um dieser Aufgabe gerecht zu werden müssen die Datengrundlagen des BFS im Bereich der Gesundheitsversorgung vervollständigt, harmonisiert und mit der erforderlichen Qualität konsolidiert werden. Für die optimale und gesetzeskonforme Nutzung dieser Datengrundlagen ist die systematische Anwendung von Stammdaten aus Bundesregistern erforderlich. Das BStatG erlaubt es dem BFS, die Verknüpfbarkeit mit weiteren Datenquellen vorzunehmen.

Bei den Vitalstatistiken der öffentlichen Statistik wurden aufgrund der Bedürfnisse aus der Pandemie bereits Massnahmen wie bspw. die Beschleunigung der Todesursachenstatistik umgesetzt. Diese Arbeiten sind noch nicht abgeschlossen. Auch für die Beschreibung des Mortalitätsmonitorings müssen die Todesursachen kodiert werden, damit die Gründe der Übersterblichkeit dargelegt werden können. Dies war während der Covid-19-Pandemie von speziellem Interesse, ist aber auch im Falle von Grippeepidemien oder Hitzewellen von gesundheitspolitischer Relevanz.

Semantik

Die Semantik soll ein gemeinsames Verständnis der Dateninhalte ermöglichen. Ein Beispiel sind international gültige Klassifikationen, die zur Erfassung der Diagnosen verwendet werden. Diese dienen jedoch nicht nur zu epidemiologischen Zwecken. Die medizinischen Kodierungsinstrumente werden unter Einbezug der Tarifpartner auch für die Zwecke der öffentlichen Statistik, der Tarifstrukturentwicklung und der Rechnungsstellung weiterentwickelt. Die Tragweite der Verwendung dieser semantischen Grundlagen bildet eine inhaltliche und koordinative Herausforderung.

Weiter stehen Weiterentwicklungen international wie national bei der Diagnoseklassifikationen an.

3 Thematische Schwerpunkte

Die thematischen Schwerpunkte beziehen sich auf die drei strategischen Ziele des BFS

Strategisches Ziel 1: „Die wissenschaftlich fundierten Produkte der Bundesstatistik sind aktuell, für Politik, Wissenschaft, Wirtschaft und Gesellschaft relevant und einfach zugänglich“

Die Produktion im Bereich der Gesundheitsversorgung von Daten der Leistungserbringer wird sichergestellt und gemäss den Bedürfnissen optimiert

- Vollständigkeit der Daten im erforderlichen Umfang
- Verfügbarkeit der Daten in der notwendigen Qualität
- Berücksichtigung der Bedürfnisse der Datenlieferanten unter Berücksichtigung des Verhältnismässigkeitsprinzips
- Berücksichtigung der Bedürfnisse der Datennutzer
- Optimierung der Datengrundlagen zum Verknüpfungspotential
- Optimierung der Diffusion von statistischen Informationen und Daten
- Weiterentwicklung von Statistiken aufgrund Gesetzesanpassungen (z. Bsp. Stärkung der Pflege, etc.)

Die Produktion der Todesursachenstatistik und des Mortalitätsmonitorings wird zeitnah sichergestellt und unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Stakeholder optimiert.

- Optimierung der Grundlagen, Inhalte und Analysen
- Weiterentwicklung der Inhalte und Analysen
- Optimierung der Erhebungsprozesse und Qualitätsprüfung
- Weiterentwicklung der Diffusion (Open Government Data, Verknüpfungen etc.)

Das nationale Krebsmonitoring nach Krebsregistrierungsgesetz wird umgesetzt

- Optimierung der Grundlagen, Inhalte und Analysen
- Weiterentwicklung der Inhalte und Analysen
- Optimierung der Erhebungsprozesse und Qualitätsprüfung
- Weiterentwicklung der Diffusion (Open Government Data, Verknüpfungen, etc.)

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung wird weiterentwickelt unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Stakeholder

- Umstellung der Erhebungsmethode auf Mixed Mode
- Thematische Auswertung und Publikation der Resultate
- Überprüfung des Fragebogens (Zusatzversicherungsbereich, z.B. Zahnzusatzversicherung)

Die Statistik zu den Kosten und der Finanzierung des Gesundheitswesens wird optimiert und weiterentwickelt

- Verbesserung der Datenquellen und Optimierung der Methodik
- Vertiefung der Granularität der produzierten Daten aus dem Berechnungsmodell
- Entwicklung der Methodik zur optimierten Aktualität der Daten

Strategisches Ziel 2: „Die Bundesstatistik nutzt das Potenzial der Mehrfachnutzung von Daten sowie von neuen Erhebungs- und Analysemethoden für eine zielgerichtete, automatisierte und effiziente Statistikproduktion“

Das Projekt spitalstationäre Gesundheitsversorgung (SpiGes) ist abgeschlossen und wird in die Produktion überführt.

- Entlastung der Spitäler durch Anwendung des Once-Only Prinzips
- Verbesserte Datenkonsistenz durch die Mehrfachnutzung von Daten
- Vermeidung von Doppelspurigkeiten bei den Datenflüssen
- Schaffung der Basis für Datenverknüpfungen
- Verbesserung der Mehrfachverwendung von Daten

- Daten zeitnah an die Stakeholder liefern
- Berücksichtigung der Bedürfnisse der Datenlieferanten unter Berücksichtigung des Verhältnismässigkeitsprinzips

Die medizinischen Kodierungsinstrumente werden im Sinne der Nutzung für verschiedene Anwendungszwecke weiterentwickelt

- Evaluation der Umstellung auf ICD 11 oder eine andere Nomenklatur
- Evaluation der Kodierungsinstrumente ambulanter Bereich

Strategisches Ziel 3: „Die Bundesstatistik ermöglicht eine innovative, sichere und sachgerechte Verwendung ihrer Daten“

Die Infrastruktur zur Verknüpfung von Daten wird weiter ausgebaut

- Ausbau der Verwendung spitalstationärer Daten (SpiGes) auch im Hinblick auf Verknüpfungen
- Zusammenarbeit mit dem BAG hinsichtlich der besseren Nutzung von Gesundheitsdaten für die Forschung
- Zusammenarbeit mit dem BAG und den Stakeholder zum Thema einer Registerlandschaft im Gesundheitswesen
- Aufbau und Beschreibung eines Datenraumes Gesundheit

Die Harmonisierung und Bereitstellung von Metadaten, Daten und Indikatoren wird vorangetrieben.

- Die medizinischen Klassifikationen werden auf der Interoperabilitätsplattform I14Y zur Verfügung gestellt.
- Durchführung von Innovationsprojekten im Sinne von neuartigen Auswertungsstrategien, inklusive derer Produkte aus unterschiedlichen gesundheitsbezogenen Bereichen insbesondere der Epidemiologie
- Definition und Aufbau (strukturell und prozessual) eines Gesundheitsdaten-Hubs für die Innovationsprojekte
- Auslegung der datentechnischen Voraussetzungen (Schnittstellen, Datenschutz, etc.)

4 Informationsfelder und Aktivitäten

Gesundheitsversorgung

Die Gesundheitsversorgungsstatistik hat zum Ziel, Daten bereitzustellen, welche ein umfassendes Bild über die Funktionsweise des Gesundheitswesens ermöglichen. Sie beinhaltet Einzeldaten zu den Strukturen der Leistungserbringern, zum Gesundheitspersonal sowie zu den Patienten. Die Verdichtung und Verknüpfung dieser Einzeldaten bilden die Gesundheitsversorgungsstatistik.

Diese Grunddaten erlauben die Beobachtung der Entwicklung des schweizerischen Gesundheitssystems und bieten die Grundlagen für die Versorgungsplanung, die epidemiologische Überwachung der Bevölkerung, die wissenschaftliche Versorgungsforschung sowie die Bereitstellung der Gesundheitsinformation an die Öffentlichkeit. Ferner sind diese Grunddaten und insbesondere die Fallkostenstatistik auch relevant für die Tarifstrukturentwicklung, systematische Betriebsvergleiche und die Tarifverhandlungen.

Die Gesundheitsversorgungsstatistik sowie weitere Datenquellen und verfügbares Zahlenmaterial zur Schätzung der Finanzflüsse ermöglichen die aggregierte statistische Abbildung der Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens.

Aktivitäten

- Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (BFS)
- Gesundheitsversorgungsstatistik (BFS)
- Krankenhausstatistik (BFS)
- Medizinische Statistik der Krankenhäuser (BFS)
- Patientendaten Spital ambulant (BFS)
- Fallkostenstatistik (BFS)
- Spitex-Statistik (BFS)

- Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (BFS)
- Strukturdaten Arztpraxen und ambulante Zentren (BFS)

Nomenklaturen und Medizinische Kodierung

Um die medizinischen Informationen zu den Hospitalisierungen in den schweizerischen Krankenhäusern systematisch und einheitlich zu generieren, gibt das Bundesamt für Statistik zwei Klassifikationen und eine Richtlinie heraus:

- Zur Erfassung der Diagnosen (Krankheiten) wird die ICD 10 – GM (International Statistical Classification of Diseases and related health problems) verwendet. Die Prozeduren (Behandlungen) werden in der CHOP (Schweizerische Operationsklassifikation) abgebildet und jährlich über ein nationales Antragsverfahren weiterentwickelt.
- Die Richtlinien für die korrekte Kodierung und somit Benutzung der beiden medizinischen Klassifikationen werden im Kodierungshandbuch geregelt.

Aktivitäten

- Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD 10 GM) (BFS)
- Schweizerische Operationsklassifikation (CHOP) (BFS)
- Schweizerisches Kodierungshandbuch (BFS)

Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung generiert Informationen über die Zusammenhänge zwischen Morbidität, Gesundheitsverhalten und gesundheitsrelevanten Risikofaktoren sowie der Inanspruchnahme von Einrichtungen des Gesundheitswesens. Diese sind von grosser Wichtigkeit für die Gesundheits- und Sozialpolitik von Bund und Kantonen sowie zahlreichen weiteren Akteuren, um gesundheitspolitische Strategien und Massnahmen planen und evaluieren zu können.

Aktivitäten

- Körperlicher und psychischer Gesundheitszustand (BFS)
- Gesundheits- und Risikoverhalten (BFS)
- Inanspruchnahme des Gesundheitswesens (BFS)
- Versicherungsverhältnisse (BFS)

Vitalstatistiken

Im Bereich der Vitalstatistik werden fünf Statistiken produziert, welche für die Akteure des Gesundheitswesens von grosser Bedeutung sind, insbesondere für das Monitoring der Versorgung und die Prävention. Die Todesursachenstatistik, zeigt die Ursachen vorzeitiger Todesfälle, aber auch die chronischen Krankheiten alter Menschen am Lebensende. Die Statistiken der Gesundheit der Neugeborenen, der medizinisch unterstützten Fortpflanzung und der Schwangerschaftsabbrüche, sowie die nationale Krebsstatistik bilden gesellschaftlich wichtige Bereiche des Gesundheitswesens ab.

Aktivitäten

- Krebsstatistik (BFS)
- Medizinisch unterstützte Fortpflanzung (BFS)
- Neugeborene (BFS)
- Schwangerschaftsabbrüche (BFS)
- Todesursachenstatistik (BFS)
- Mortalitätsmonitoring (BFS)

Krankenversicherung / Unfallversicherung und -verhütung

Zur Erfüllung ihrer Aufgaben der Überwachung des Vollzuges und der Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes benötigen die Bundesbehörden unterschiedliche Daten. Sie dienen einerseits Aufsichtszwecken, und andererseits erhöhen sie die Transparenz in den Bereichen Wirtschaftlichkeit und Qualität. Damit werden Instrumente geschaffen, um eine Optimie-

rung der Steuerung im Gesundheitswesen zu gewährleisten. Die Statistiken der Beratungsstelle für Unfallverhütung (BFU) dienen deren Grundauftrag, durch Aufklärung und Förderung allgemeiner Sicherheitsvorkehrungen Unfälle zu verhindern resp. Folgen zu mindern, also der Prävention. Die Sammelstelle für die Statistik der Unfallversicherung UVG erstellt Statistiken zur Unfallversicherung gemäss UVG und für die Prävention. Die Statistiken dienen der Berichterstattung über das Unfallgeschehen an die Öffentlichkeit, an das Aufsichtsorgan BAG, an die UVG-Versicherer selbst und an die mit der Prävention beauftragten Organe (EKAS, BFU).

Aktivitäten

- Statistik der obligatorischen Krankenversicherung (BAG)
- Monitoring der Krankenversicherungs-Kostenentwicklung (MOKKE) (BAG)
- Statistik der Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (BAG)
- Kennzahlen der Schweizer Spitäler (BAG)
- Qualitätsindikatoren für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (BAG)
- Kennzahlen zu Pflegeheimen der Schweiz (BAG)
- Statistiken aus dem Pool von anonymisierten Einzeldaten im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherungspflege (BAG)
- Auswertung der MedReg-Daten (BAG)
- Risikoausgleichsstatistik (Gemeinsame Einrichtung KVG)
- Statistik der Nichtberufsunfälle und des Sicherheitsniveaus in der Schweiz (STATUS) (BFU)
- Sicherheitsindikatoren im Sport (Schneesport, Wassersport, Mountainbike, Bergwandern) (BFU)
- Sicherheitsindikatoren im Haus und in der Freizeit (Treppen im öffentlichen Raum und im Privatwohnraum)
- Statistik der Schneesportunfälle (BFU)
- Statistik der tödlichen Nichtberufsunfälle (BFU)
- Sicherheitsbarometer – Sicherheitsniveau im Schweizer Sport (BFU)
- BFU-Bevölkerungsbefragung (BFU)
- Sicherheitsbarometer – Sicherheitsniveau auf Schweizer Strassen (BFU)
- SINUS - Sicherheitsniveau und Unfallgeschehen im Strassenverkehr (BFU)
- Sicherheitsindikatoren im Strassenverkehr (BFU)
- Unfallstatistik über die Unfälle und Berufskrankheiten (SSUV)

Gesundheitsschutz/ Prävention

Für die evidenzbasierte Prävention und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten werden die Früherkennungs- und Überwachungssysteme Meldeobligatorium, Sentinella und SPSU auf der Grundlage des Epidemiengesetzes geführt. Diese liefern Informationen für die rasche Reaktion auf potenzielle Ausbrüche und tragen dazu bei, Entwicklungstendenzen von Erkrankungen, Risikofaktoren und Erregercharakteristika über längere Zeiträume zu erkennen. Die resultierenden Statistiken dienen der Erarbeitung, Umsetzung und Evaluation von Programmen, Empfehlungen und Massnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit vor übertragbaren Krankheiten. Sie sind eine wichtige Grundlage für Interventionen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung: Der Bund nutzt diese Daten zur Planung und Evaluation von nationalen Präventionsprogrammen und Präventionsprojekten. Kantone und andere Partner nutzen diese Daten zur Planung und Evaluation ihrer Präventionsprogrammen und Präventionsprojekten.

Die Datenlieferanten, welche insbesondere die Leistungserbringer darstellen, werden aktiv in den Ausgestaltungsprozess miteinbezogen und begleitet.

Aktivitäten

- Meldesystem für meldepflichtige übertragbare Krankheiten (BAG)
- Schweizer Sentinella Meldesystem (BAG)
- SPSU: Swiss Paediatric Surveillance Unit (BAG)

- Sentinel surveillance of antibiotic resistance (BAG)
- Strahlenexponierte Personen (BAG)
- Medizinische Strahlenexposition der Schweizer Bevölkerung (BAG)
- act-info (SAMBAD, act-info-Residalc, act-info-FOS, Nationale Methadonstatistik, HeGeBe) (BAG)
- Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (BAG)
- Überwachung therapieassoziierter Infektionen (BAG)