



Wie beschreibt man den ambulanten Sektor?

Neue Daten vom BFS

Marco D'Angelo,
Vizedirektor und Abteilungschef Gesundheit und Soziales

4. Tagung des WGO, 11. Oktober 2018



Präsentation

- 1. Übersicht Gesundheitsstatistiken**
- 2. Kontext Gesundheitsversorgungsstatistik**
- 3. Daten der ambulanten Versorgung**
Fokus auf Strukturdaten Arztpraxen und Patientendaten Spital ambulant
- 4. Datenverwendung (Forschung) und Herausforderungen**

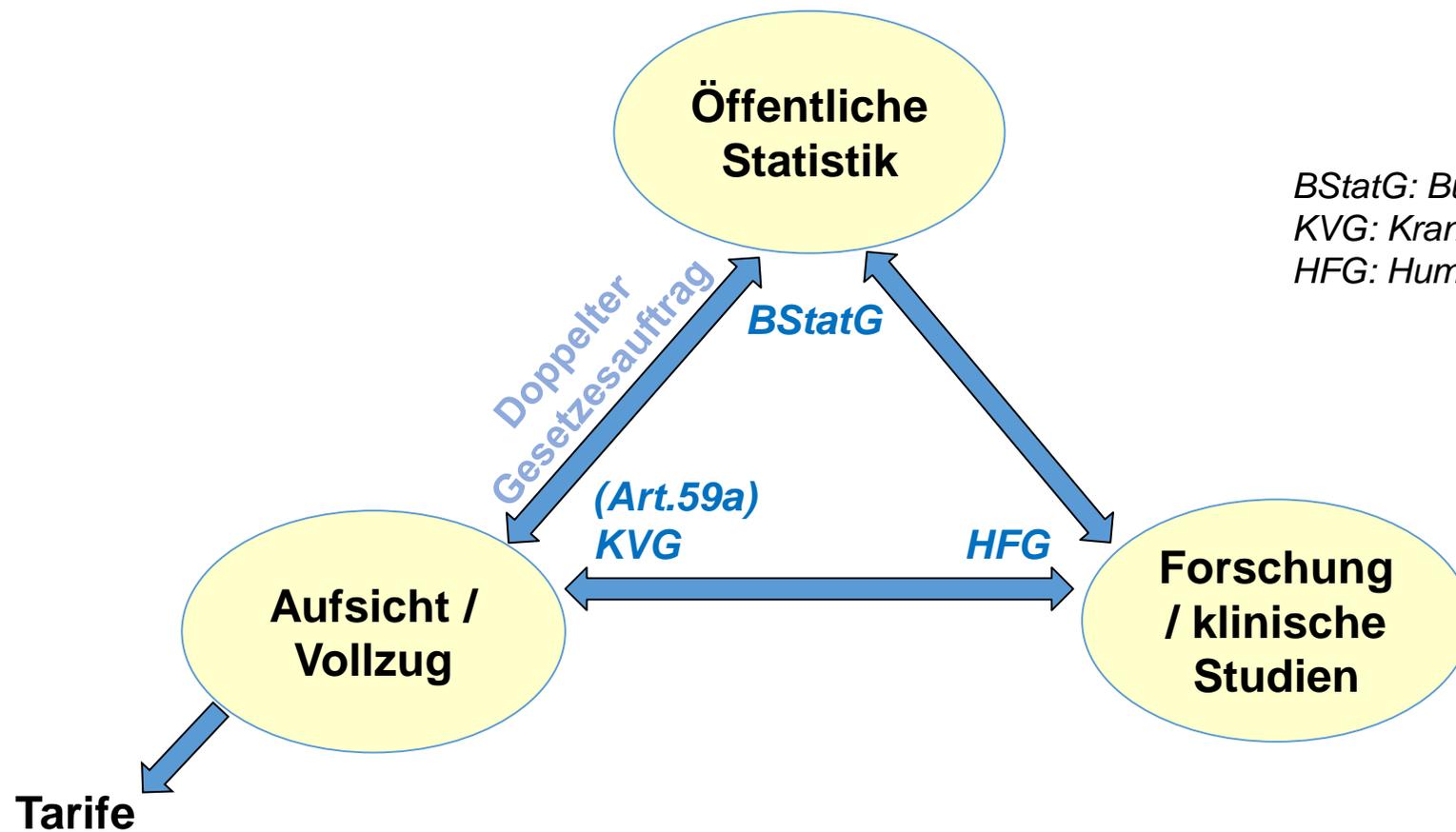


1. Übersicht Gesundheitsstatistiken





Gesundheitsdaten: drei Zugänge



BStatG: Bundesstatistikgesetz
KVG: Krankenversicherungsgesetz
HFG: Humanforschungsgesetz



Doppelter Gesetzesauftrag

Bundesstatistikgesetz BStatG

- Statistische Abbildung der Realität
- Daten für Öffentlichkeit, Politik, Forschung ...
- Anonyme Daten (Betriebe, Personal, Patienten)

Krankenversicherungsgesetz KVG

- Daten der Leistungserbringer: Erhebung, Aufbereitung, Weitergabe
- Empfänger: Bundesamt für Gesundheit (BAG), Kantone, Versicherer, Preisüberwacher
- Zwecke: Aufsicht, Planung, Überwachung
- Modalitäten: Zweckgebundene Daten, Betriebe nominativ



Stakeholder

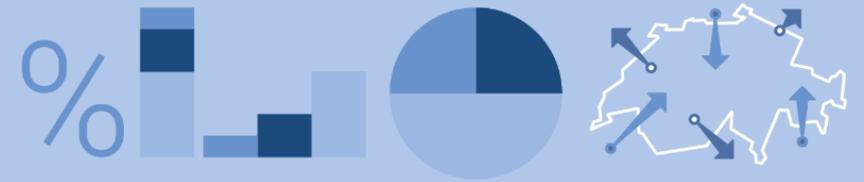
Abstimmung zu Datenerhebungen

- Standards, Definitionen, Technik, Belastung ...

Abstimmung zur Datennutzung

- Statistik, Wissenschaft (NFP74), Politik, Tarife, Aufsicht, International ...

→ Experten, Verbände, Behörden, Versicherer, Tarifpartner



2. Kontext Gesundheitsversorgungsstatistik





Kontext – Projekt MARS

Verbesserung der Datenlage gefordert (parlamentarische Vorstösse):

- **stationärer** Sektor: breite Datengrundlage (Spital stationär, Pflegeheim)
- **ambulanter** Sektor: fehlende Datengrundlage

1. Teilrevision Krankenversicherungsgesetz im Jahr 2007

Aufgabe BFS: Datenerhebung bei den Leistungserbringern für die statistische und administrative Verwendung

2. Bundesratsbeschlüsse 2008 und 2013

3. Gesundheitspolitische Prioritäten des Bundesrates «santé2020»

Projekt MARS zur Verbesserung der Datengrundlage und Analyse

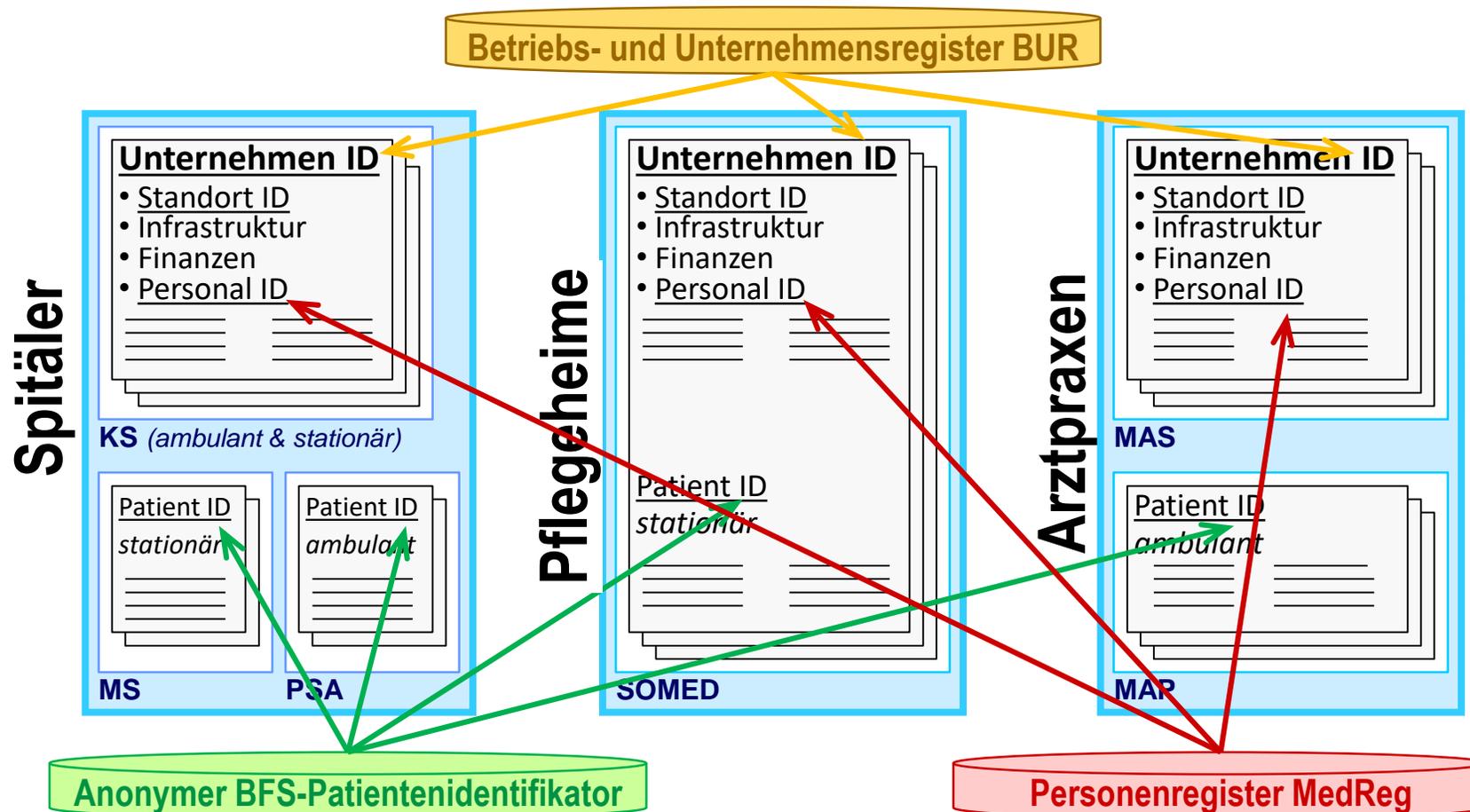


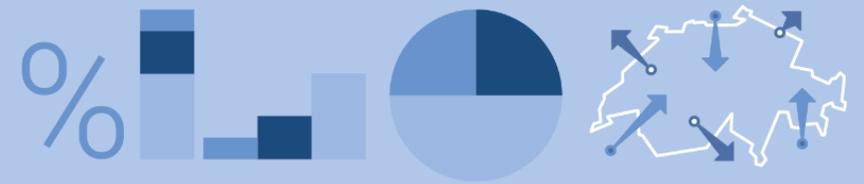
Abdeckung Gesundheitsversorgungsstatistik

| | | Spitäler | | Arztpraxen & Ambulatorien | Spitex- Organisa- tionen | Pflegeheime | Weitere ... |
|-----------------------------|---------------------------|-----------|-----------|------------------------------|--------------------------------|-------------|-------------|
| | | stat. | amb. | | | | |
| Strukturdaten | <i>Betriebsdaten</i> | ok | ok | ok | ok | ok | |
| | <i>Finanzdaten</i> | | | | | | |
| | <i>Personal</i> | | | | | | |
| | <i>Medizinalpersonen</i> | | | | | | |
| Patienten- daten | <i>Soziodem. Merkmale</i> | ok | ok | ? | ? | ok | |
| | <i>Leistungsdaten</i> | | | | | | |
| | <i>Morbiditätsdaten</i> | | | | | | |



Erhebungen Gesundheitsversorgungsstatistik





3. Daten der ambulanten Versorgung

- a) Strukturdaten Arztpraxen*
- b) Patientendaten Spital ambulant*
- c) Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex)*





a) Strukturdaten: Arztpraxen

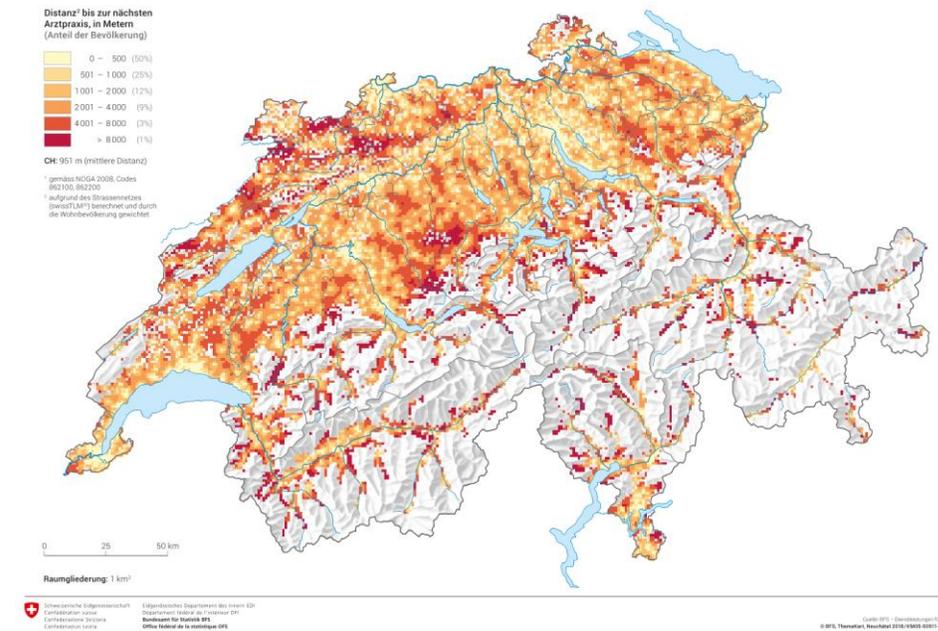
Statistik der Arztpraxen und ambulanten Zentren (MAS) als Ergänzung zur Krankenhausstatistik (KS):

→ Abbildung wo welche Versorgung stattfindet (points of care)

Informationen zu den **Kosten**, zur **Finanzierung**, zum **Personal**:

→ Darstellung der Funktionsweise des Gesundheitssystems

Erreichbarkeit von Arztpraxen¹, 2015





Abdeckung Gesundheitsversorgungsstatistik

| | | Spitäler | | Arztpraxen & Ambulatorien | Spitex- Organisa- tionen | Pflegerheime | Weitere ... |
|---------------------|--------------------|----------|------|------------------------------|--------------------------------|--------------|-------------|
| | | stat. | amb. | | | | |
| Strukturdaten | Betriebsdaten | ok | ok | ok | ok | ok | |
| | Finanzdaten | | ok | ok | ok | ok | |
| | Personal | | ok | ok | ok | ok | |
| | Medizinalpersonen | | ok | ok | ok | ok | |
| Patienten- daten | Soziodem. Merkmale | ok | ok | ? | ? | ok | |
| | Leistungsdaten | | ok | ? | ? | ok | |
| | Morbiditätsdaten | | ok | ? | ? | ok | |

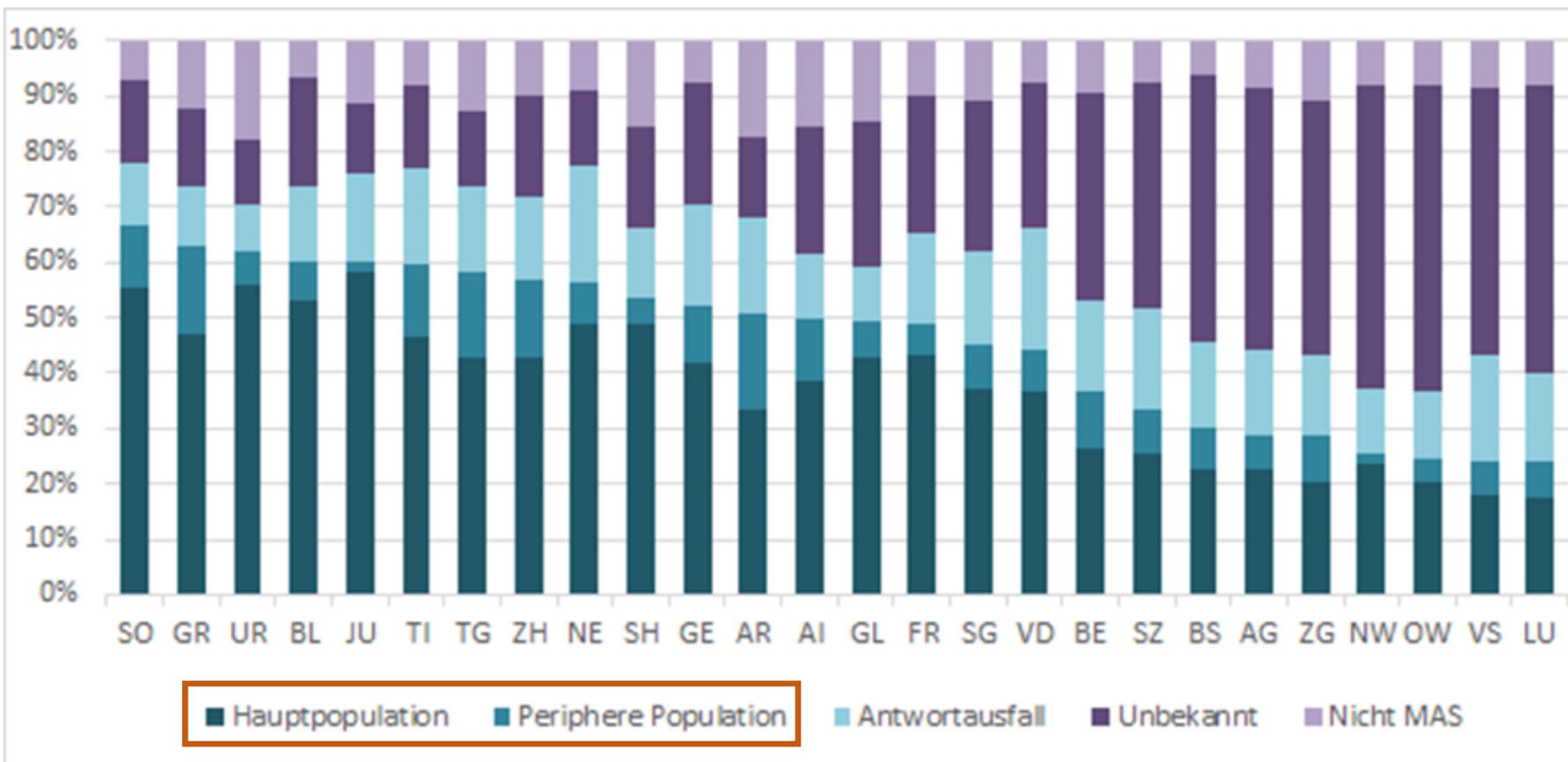


Strukturdaten der Arztpraxen (MAS)

- Erste Erhebung MAS → Daten des Jahres 2015.
- **Jährliche, obligatorische Vollerhebung.**
- Zu statistischen und aufsichtsrechtlichen Zwecken durchgeführt.
- Befragte Einheiten: **Unternehmen** (Arztpraxen).



Teilnahme der Unternehmen an der Erhebung MAS



18'723 befragte
Unternehmen
(inkl. Nicht-MAS):

47% haben Daten
geliefert.



Publikation MAS – BFS 2018

Arztpraxen und ambulante Zentren

- **14'217 Standorte** im Jahre 2015
- **91% der Arztpraxen sind Einzelunternehmen**
- **35% der Standorte** führen die **Krankengeschichten vollständig elektronisch**
- **31% der Standorte** mit Grundversorgung bieten **Ausbildungsplätze** für Medizinstudierende





b) Patienten- und Leistungsdaten

Erhebung der **Patientendaten Spital ambulant (PSA)** als Ergänzung zur **Medizinischen Krankenhausstatistik (MS)**:

→ Gesamtbild aller Spitalleistungen

z.B. ambulante Nachbehandlungen

z.B. ambulante Erstleistungen in anderen Kantonen

→ Verschiebung stationär / ambulant

→ Pflichtangaben der Rechnungen in hervorragender Qualität



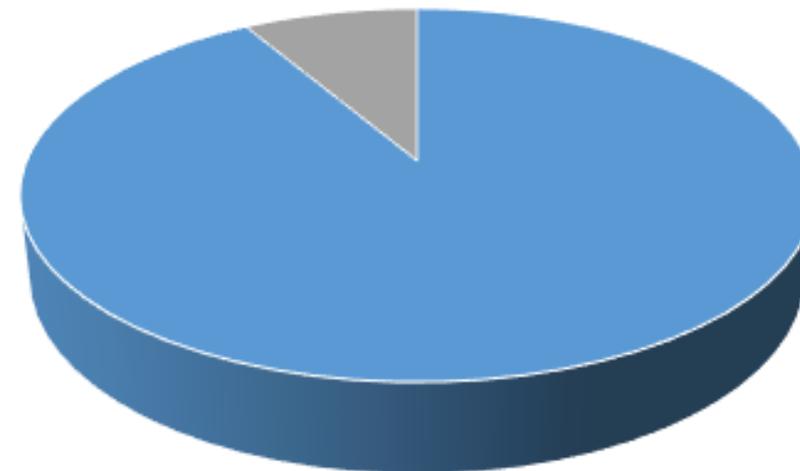
Abdeckung Gesundheitsversorgungsstatistik

| | | Spitäler | | Arztpraxen & Ambulatorien | Spitex- Organisa- tionen | Pflegerheime | Weitere ... |
|---------------------|--------------------|----------|------|------------------------------|--------------------------------|--------------|-------------|
| | | stat. | amb. | | | | |
| Strukturdaten | Betriebsdaten | ok | ok | ok | ok | ok | |
| | Finanzdaten | | | | | | |
| Personal | | | | | | | |
| Medizinalpersonen | | | | | | | |
| Patienten- daten | Soziodem. Merkmale | ok | ok | ? | ? | ok | |
| | Leistungsdaten | | | | | | |
| | Morbiditätsdaten | | | | | | |



Patientendaten Spital ambulant (PSA)

- Direktbefragung BFS
- Jährliche Erhebung
- Teilnahmepflicht
- Spitäler & Geburtshäuser 283
 - mit ambulanten Leistungen 259
 - ohne ambulante Leistungen 24



Quelle: BFS – Patientendaten Spital ambulant PSA 2016
© BFS 2018

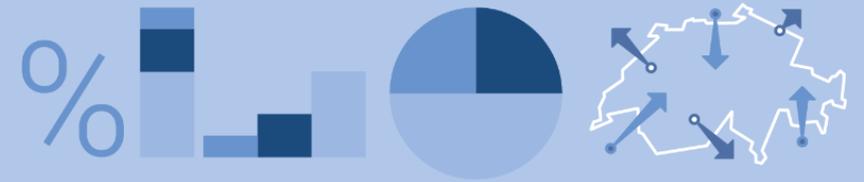


Erfragte Informationen

Einheitlicher Standard für Rechnungsstellung gemäss

www.forum-datenaustausch.ch

- **Angaben zum Patienten**
Anonymer Verbindungscode, Geschlecht, Geburtsjahr, Wohnregion, Nationalität
- **Angaben zum Leistungserbringer**
EntID, BUR, *Zuweiser*, erbringende Leistungsstelle, *GLN*
- **Bezogene Leistungen**
Tarif, Tarifposition, Bezugsdatum, Menge, verrechneter Preis, Garant
- *Diagnose*



PSA vervollständigt das Bild der Spitäler

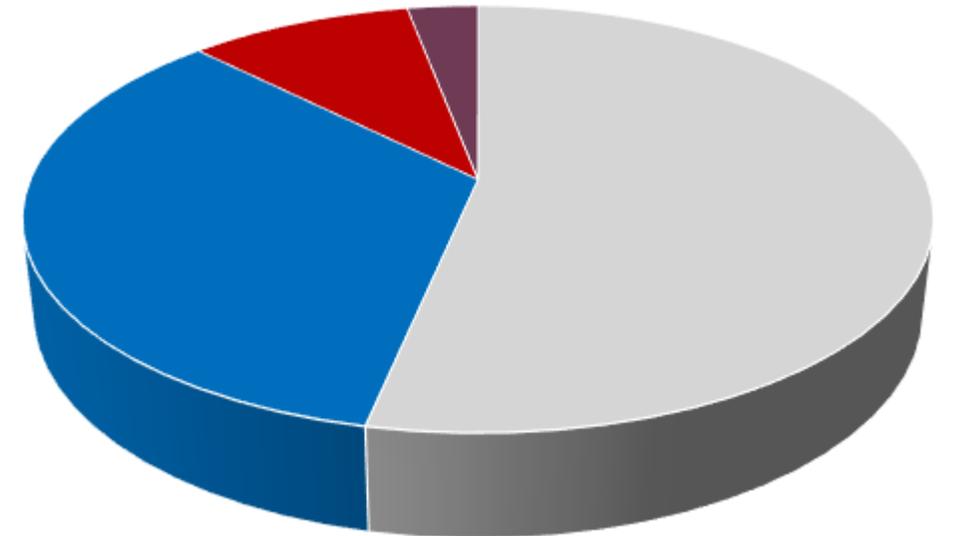
Schweizer Wohnbevölkerung 2016

53% Keine Spitalleistungen

34% Nur ambulante Leistungen

10% Ambulante & stationäre Leistungen

3% Nur stationäre Leistungen



Quelle: BFS – Patientendaten Spital ambulant PSA 2016 &
Medizinische Statistik der Krankenhäuser MS 2016
© BFS 2018



Publikationen der PSA – BFS 2016

Ambulanter Bereich der Spitäler

- **Ambulant ist mehr als TARMED**
1/3 der Leistungen wird über andere Tarife abgerechnet
- **Höhere Inanspruchnahme von Frauen**
Gründe: Gynäkologie und Psychiatrie
- **Ähnliche ambulante und stationäre Altersstruktur**
- **Publikation des OBSAN zu den Notfallstationen**

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Statistik BFS

BFS Aktuell

14 Gesundheit

Neuchâtel, September 2016

Ambulante Krankenhauspatientinnen und -patienten im Jahr 2014: erste Ergebnisse

In 94% der 289 Schweizer Spitäler werden Patientinnen und Patienten auch ambulant versorgt. Sie belegen in der Nacht kein Krankenhausbett, werden aber tagsüber für Pflegeleistungen, Untersuchungen oder therapeutische Massnahmen aufgenommen. 2014 wurde diese Krankenhausstätigkeit erstmals statistisch erhoben. Erfasst wurden dabei insbesondere die demografischen Merkmale der Personen, die diese Dienstleistungen in Anspruch genommen haben, die gesetzlichen Kostenträger, die wichtigsten medizinischen oder diagnostischen Handlungen, sowie die angewandten Tarife und die resultierenden Rechnungsbeträge.

Das Bundesamt für Statistik (BFS) ist seit mehreren Jahren bemüht, die Datenlücken im Bereich der ambulanten Gesundheitsversorgung zu schliessen. Diese durch die Erhebung und Bereitstellung systematischer Daten vorangetriebenen Bemühungen sind Teil der Gesamtstrategie «Gesundheit2020» des Bundes, die unter anderem eine Optimierung der gesundheitspolitischen Steuerung anstrebt. Dazueilt werden in den Spitälern ambulante Leistungen für mehr als 5 Milliarden Franken erbracht.

Die Aktivitäten des BFS im ambulanten Bereich erfolgen im Rahmen des Gesamtprojekts MARS (Aufbau der Statistiken der ambulanten Gesundheitsversorgung). Nach der Einführung eines ersten Moduls zu den Strukturdaten des ambulanten Spitalanlasses im Jahr 2013 befasst sich das hier vorgestellte zweite Modul mit den Daten der ambulanten Krankenhauspatientinnen und -patienten. Diese zweite Erhebung liefert neue Informationen, die durch die Verknüpfung mit den Daten zum stationären

Spitalbereich unter anderem über die Patientenflüsse zwischen den beiden Bereichen Auskunft geben können. Die weiteren, noch ausstehenden Module des Projekts MARS betreffen die Daten der anderen Leistungserbringer des ambulanten Bereichs. Da die folgenden Ergebnisse auf einer neuen Erhebung basieren, müssen sie mit Vorsicht interpretiert werden. Sie liefern jedoch einige Ansätze für neue Analysen und geben Aufschluss über das Potenzial künftiger Datenbanken.

Rechnungen für ambulante Leistungen

Geschlecht und Alter

2014 stellten die Spitäler mehr als 9 Millionen Rechnungen für ambulante Leistungen aus. 97% dieser Rechnungen betrafen in der Schweiz wohnhafte Personen¹. Aufgeteilt nach Geschlecht waren 54% an Frauen und 46% an Männern adressiert. Einzig in der Altersklasse der 0- bis 9-Jährigen und der 10- bis 19-Jährigen entfällt ein höherer Anteil auf Männer als auf Frauen. Am grössten ist der geschlechterspezifische Unterschied bei den 30- bis 39-Jährigen. Dort lässt sich der deutlich höhere Anteil der an Frauen gerichteten Rechnungen auf die gynäkologischen und die psychiatrischen Leistungen zurückführen.

Die Anzahl Rechnungen ist stabil und bis zum 20. Altersjahr relativ niedrig. Danach steigt sie bis zum Alter von 50 bis 59 Jahren an, wo sie einen Höchstwert erreicht (15,6% aller Rechnungen), und geht dann bis zum Alter von 80 Jahren allmählich wieder zurück. Ab 80 Jahren sinkt sie schliesslich abrupt (G).

¹ Vgl. BFS-Publikation «Der ambulante Spitalbereich im Jahr 2014»
www.statistik.ch → Themen → 14 – Gesundheit → Gesundheitsdienste und Personal → Vorklinikhäuser → Analysen → Spitallandschaft

² Für Spitalaufenthalte mit Bettenbelegung liegt dieser Anteil nur knapp



c) Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex)

Ziel und Inhalt der Spitex-Statistik

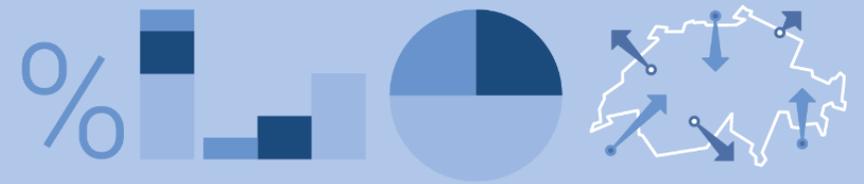
Überblick über die Aktivitäten im Bereich **Hilfe** und **Pflege** zu Hause (Leistungen, beschäftigte Personen, Klienten, finanzielle Daten)

Charakteristik

- Schlank. Einfach zum Ausfüllen
- Keine individuellen Daten der Patienten und des Personals

Befragte

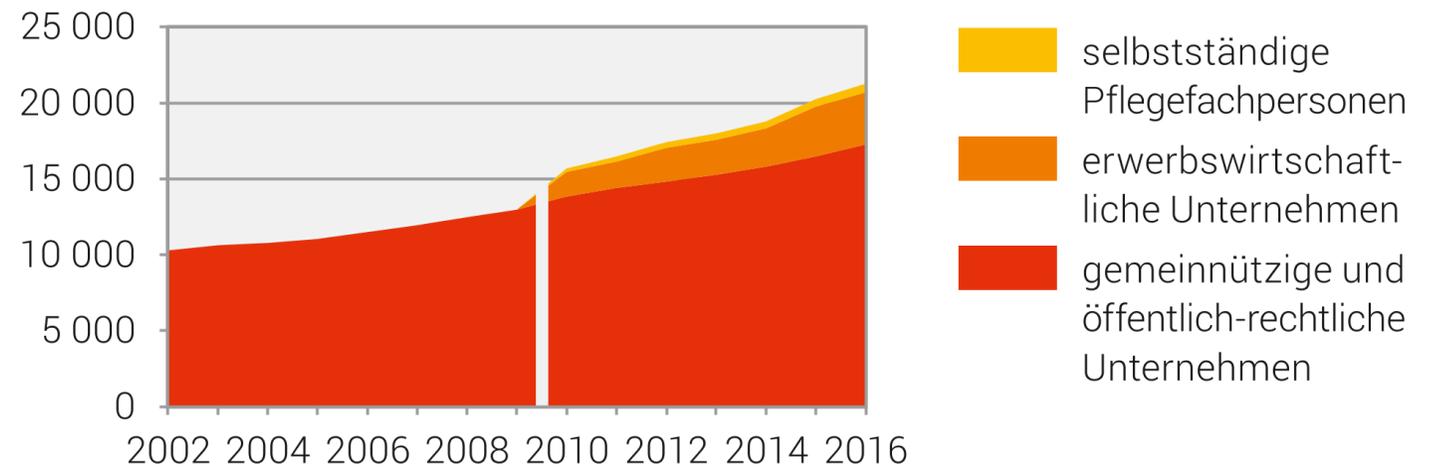
Gemeinnützige und erwerbswirtschaftliche Unternehmen, selbstständige Pflegefachpersonen



Beschäftigte der Spitex-Dienste

In Vollzeitäquivalenten

| | Betriebe | | |
|----------------|--------------|--------------|------------|
| | 2011 | 2016 | |
| Non Profit | 627 | 584 | -6% |
| For Profit | 226 | 386 | 42% |
| Selbstständige | 571 | 939 | 49% |
| Total | 1 424 | 1 909 | 25% |



Anpassung der Erhebung 2010, neu inklusive der erwerbswirtschaftlichen Unternehmen und der selbstständigen Pflegefachpersonen

Quelle: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)

© BFS 2017



4. Datenverwendung (Forschung) und Herausforderungen





Versorgungsforschung

- Das BFS verfügt über gute Daten. Sie sind jedoch erhebungsorientiert und sektoriell konzipiert. Mehrwert = Verbindung der Daten. Hier ist das BFS mit vielen **Datenverknüpfungen** aktiv.
- Bedürfnisse der Forschung (z.B. DWH mit freiem Datamining-zugriff) vs. Datenschutz. Alle Bedürfnisse können nicht erfüllt werden.

NFP 74 – Das BFS im Dienste der Forschung

Smarter
Health
Care



Das BFS liefert Daten und spielt eine Rolle in verschiedenen Projekten: Wahleingriffe, soziale Ungleichheit, Interprofessionalität im Spital, Daten zur Qualität der häuslichen Pflege.



Herausforderungen

- **Verwendung der Daten:** Für statistische oder administrative Zwecke?
Bearbeitungsreglement nach KVG Art. 59a als Lösung?
- **Zulassung der Leistungserbringer:** Ist die Identifikation klar? Juristische vs. natürliche Personen? Neue Formen Zentren bspw. ambulante Pflege.
- **Ambulant vor Stationär:** Weitere KVG-Anforderungen an die Statistik?
- **Bedürfnis Qualitätsindikatoren:** Definition einheitlich? Erfassungsaufwand?
Teil der Klassifikationen (Diagnosen, Tarifsysteme)?
- **Kostendämpfung:** Nationales Tarifbüro? Daten für Weiterentwicklung?



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

