

2019



14

Gesundheit

Neuchâtel 2020

# Gesundheit

Taschenstatistik 2019



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Statistik BFS**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Herausgeber:</b>   | Bundesamt für Statistik (BFS)  |
| <b>Auskunft:</b>      | gesundheit@bfs.admin.ch, Tel. 058 463 67 00  |
| <b>Redaktion:</b>     | Jean-François Marquis, BFS; Tania Andreani, BFS  |
| <b>Reihe:</b>         | Statistik der Schweiz  |
| <b>Themenbereich:</b> | 14 Gesundheit  |
| <b>Originaltext:</b>  | Französisch  |
| <b>Übersetzung:</b>   | Sprachdienste BFS  |
| <b>Layout:</b>        | Sektion DIAM, Prepress/Print   |
| <b>Grafiken:</b>      | Sektion DIAM, Prepress/Print   |
| <b>Karte:</b>         | Sektion DIAM, ThemaKart  |
| <b>Online:</b>        | <a href="http://www.statistik.ch">www.statistik.ch</a>   |
| <b>Print:</b>         | <a href="http://www.statistik.ch">www.statistik.ch</a><br>Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel,<br><a href="mailto:order@bfs.admin.ch">order@bfs.admin.ch</a> , Tel. 058 463 60 60<br>Druck in der Schweiz |
| <b>Copyright:</b>     | BFS, Neuchâtel 2020<br>Wiedergabe unter Angabe der Quelle<br>für nichtkommerzielle Nutzung gestattet   |
| <b>BFS-Nummer:</b>    | 1540-1900  |

# Inhaltsverzeichnis

|          |   |    |
|----------|---|----|
| <b>1</b> | <b>Einleitung</b>                             | 4  |
| <hr/>    |   |    |
| <b>2</b> | <b>Gesundheitsdeterminanten</b>               | 5  |
| <hr/>    |   |    |
| 2.1      | Soziale Situation und Arbeit                  | 5  |
| 2.2      | Gesundheitsverhalten                          | 8  |
| <b>3</b> | <b>Gesundheitszustand der Bevölkerung</b>     | 12 |
| <hr/>    |   |    |
| 3.1      | Allgemeiner Gesundheitszustand und Mortalität | 12 |
| 3.2      | Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes      | 16 |
| 3.3      | Krebs   | 18 |
| 3.4      | Erkrankungen des Bewegungsapparates           | 20 |
| 3.5      | Infektionskrankheiten                         | 21 |
| 3.6      | Psychische Gesundheit                         | 22 |
| 3.7      | Behinderungen                                 | 24 |
| 3.8      | Unfälle                                       | 25 |
| 3.9      | Geburten und Gesundheit der Neugeborenen      | 26 |
| <b>4</b> | <b>Gesundheitswesen</b>                       | 28 |
| <hr/>    |   |    |
| 4.1      | Spitäler                                      | 28 |
| 4.2      | Alters- und Pflegeheime                       | 32 |
| 4.3      | Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex)            | 34 |
| 4.4      | Ärzte- und Zahnärzteschaft                    | 36 |
| <b>5</b> | <b>Kosten und Finanzierung</b>                | 38 |
| <hr/>    |   |    |
|          | <b>Glossar</b>                                | 41 |
| <hr/>    |   |    |

# 1 Einleitung

Die vorliegende Taschenstatistik gibt einen zusammenfassenden Überblick über die verfügbaren Statistikdaten im Gesundheitsbereich. Sie erscheint in vier Sprachen (Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch).

Die Struktur der Publikation basiert auf dem unten abgebildeten Schema, das die Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsstatistik aufzeigt. Sie umfasst folgende vier Hauptbereiche:

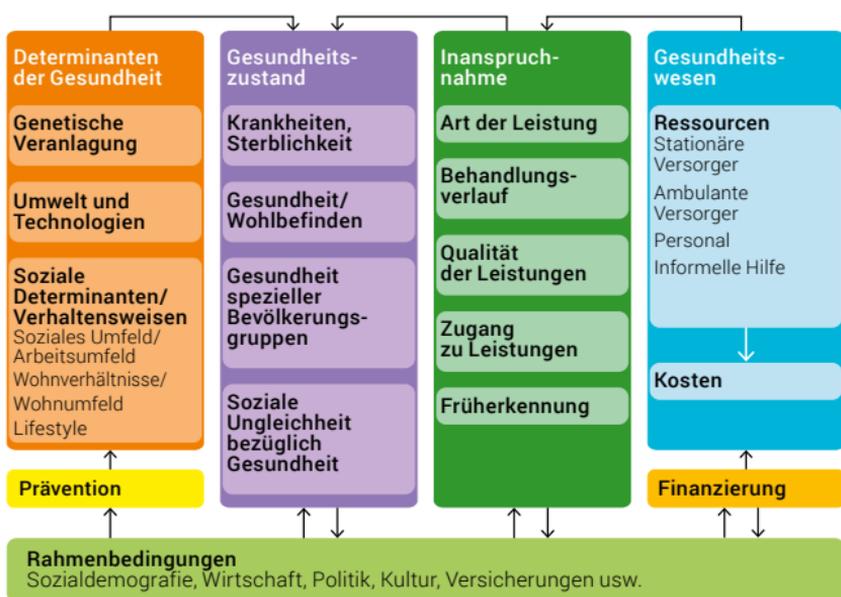
- die Gesundheitsdeterminanten, insbesondere die sozialen Verhältnisse und das gesundheitsrelevante Verhalten
- die verschiedenen Dimensionen des Gesundheitszustands der Bevölkerung
- das Gesundheitswesen sowie die Inanspruchnahme der diversen angebotenen Versorgungsleistungen
- die Kosten und die Finanzierung des gesamten Gesundheitswesens

Dieser Aufbau entspricht jenem der Referenzpublikation des Bundesamtes für Statistik (BFS) zum Thema Gesundheit, der Gesundheitsstatistik, die alle fünf Jahre publiziert wird und letztmals 2019 erschienen ist.

Bei den hier veröffentlichten Zahlen handelt es sich um die im November 2019 aktuellsten verfügbaren Zahlen. Alle Daten, die für die Erstellung der Grafiken verwendet wurden, stehen auf der Internetseite des BFS als Dossier zur Verfügung ([www.health-stat.admin.ch](http://www.health-stat.admin.ch)).

## Strukturschema der Gesundheitsstatistik

G1



## 2 Gesundheitsdeterminanten

### 2.1 Soziale Situation und Arbeit

|   | Männer | Frauen |
|---|--------|--------|
| guter bis sehr guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand nach Bildungsniveau <sup>1</sup> (2017) |        |        |
| obligatorische Schule   | 69,9%  | 64,4%  |
| Tertiärstufe  | 90,5%  | 91,0%  |
| Entbehrungen von wirklich nötigen Pflegeleistungen aus finanziellen Gründen <sup>2</sup> (2017)       |        |        |
|   | 3,1%   | 3,5%   |
| bei der Arbeit <sup>3</sup> (2017)  |        |        |
| mindestens drei physische Risiken   | 48,3%  | 42,2%  |
| Empfinden von Stress (meistens, immer)  | 20,9%  | 21,7%  |
| Angst um den Arbeitsplatz   | 15,8%  | 15,9%  |

<sup>1</sup> Bevölkerung ab 25 Jahren in Privathaushalten

<sup>2</sup> Bevölkerung ab 16 Jahren in Privathaushalten

<sup>3</sup> Erwerbstätige von 15 bis 64 Jahren

Quellen: BFS – SGB, SILC

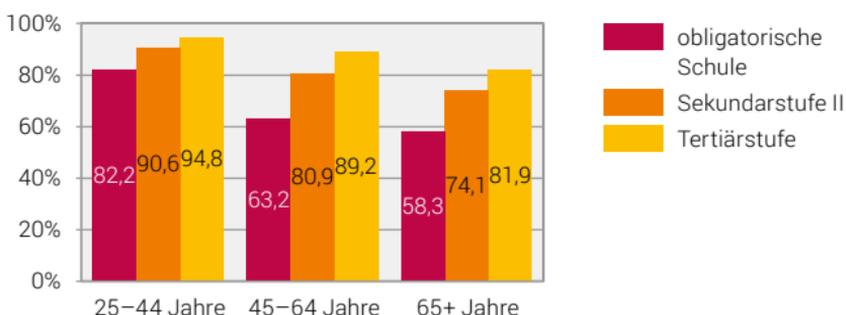
© BFS 2020

Im Gesundheitsbereich gibt es einen sozialen Gradienten: Je ungünstiger die soziale Ausgangslage (z. B. gemessen am Bildungsniveau), desto schlechter der Gesundheitszustand. 30-jährige Männer mit einem tiefen Bildungsniveau weisen eine um 4,0 Jahre tiefere Lebenserwartung auf als Männer gleichen Alters mit einem Universitätsabschluss. 3% der Bevölkerung können aus finanziellen Gründen wirklich nötige medizinische Versorgung, hauptsächlich zahnärztliche Pflege, nicht in Anspruch nehmen. Bei armutsgefährdeten Personen beläuft sich dieser Anteil auf 6%.

### Guter bis sehr guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand nach Bildungsniveau, 2017

Bevölkerung ab 25 Jahren in Privathaushalten

G2



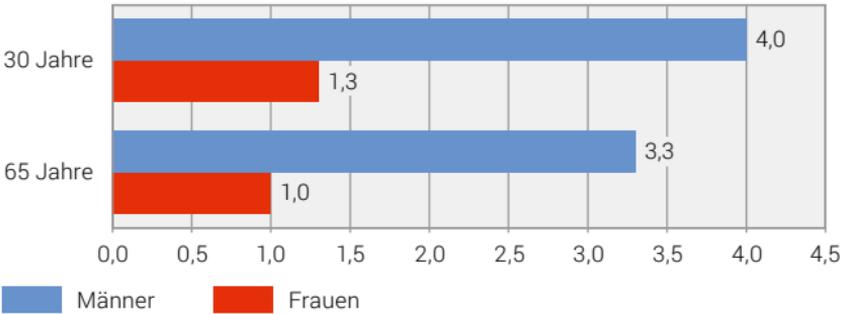
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

## Differenz bei der Lebenserwartung zwischen Bildungsniveaus nach Alter, 2011–2014

In Jahren zwischen dem höchsten (Tertiärstufe) und dem tiefsten Bildungsniveau (obligatorische Schule oder weniger)

G3



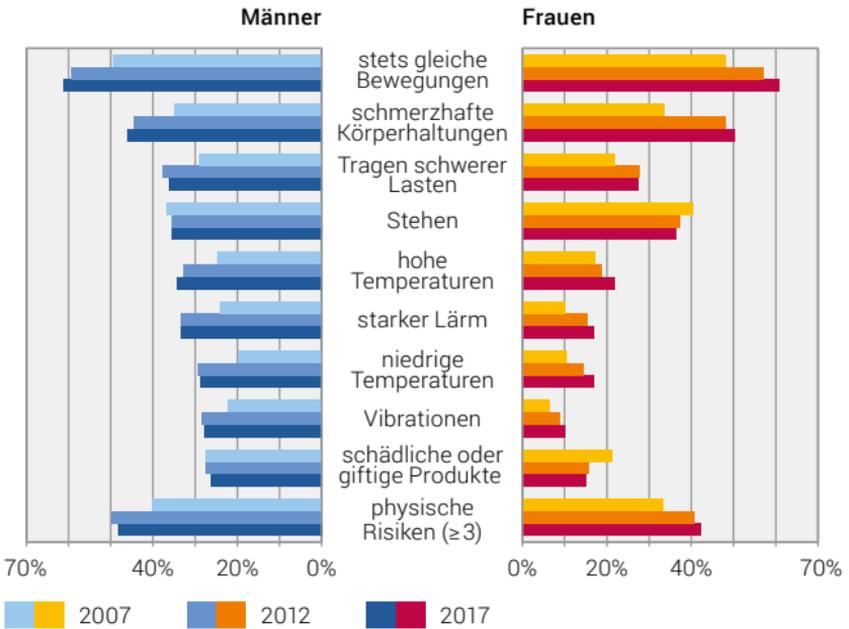
Quelle: Swiss National Cohort (SNC)

© BFS 2020

## Physische Risiken bei der Arbeit

Erwerbstätige von 15 bis 64 Jahren

G4



ein Viertel der Arbeitszeit oder mehr (Stehen: 3/4)

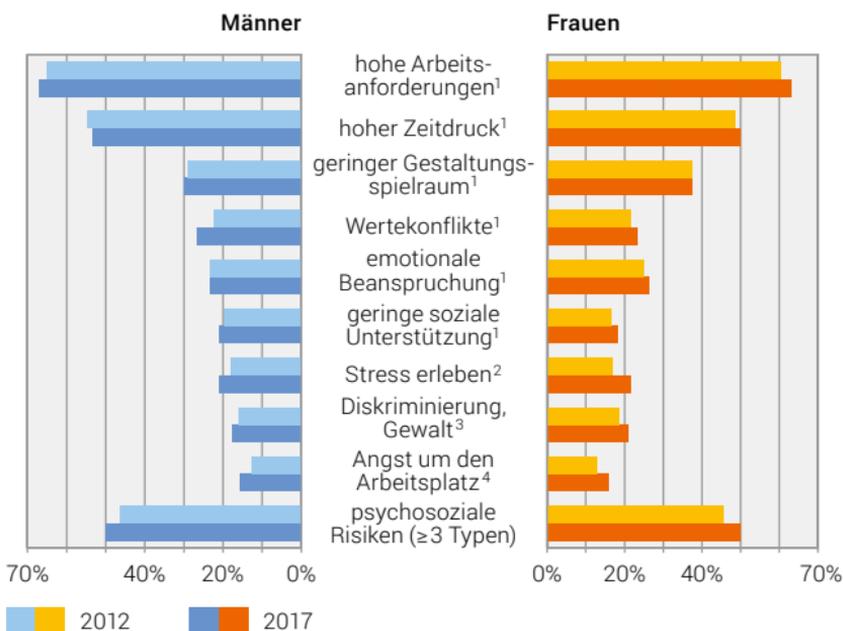
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

## Psychosoziale Risiken bei der Arbeit

Erwerbstätige von 15 bis 64 Jahren

G5



<sup>1</sup> meistens oder immer, mindestens ein Risiko

<sup>2</sup> meistens oder immer

<sup>3</sup> mindestens ein Risiko in den letzten zwölf Monaten

<sup>4</sup> ziemlich oder sehr stark

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

Schlechte Arbeitsbedingungen stellen ein Gesundheitsrisiko dar. 45% der erwerbstätigen Personen sind bei der Arbeit mindestens drei physischen Risiken, wie dem Tragen schwerer Lasten, starkem Lärm oder giftigen Substanzen, ausgesetzt. Dieser Anteil ist seit 2012 stabil, jedoch gegenüber 2007 gestiegen. Männer sind häufiger betroffen als Frauen. Die psychosozialen Risiken stehen im Zusammenhang mit der Arbeitsorganisation. 21% der erwerbstätigen Personen sind meistens oder immer gestresst und 16% haben Angst um ihren Arbeitsplatz. Diese Anteile sind gegenüber 2007 gestiegen. Frauen sehen sich häufiger mit einem Mangel an Gestaltungsspielraum konfrontiert als Männer.

## 2.2 Gesundheitsverhalten

| 2017 <sup>1</sup>         | Männer | Frauen |
|---------------------------|--------|--------|
| körperlich aktiv          | 77,8%  | 73,6%  |
| achtet auf die Ernährung  | 62,8%  | 73,4%  |
| übergewichtig oder adipös | 51,0%  | 33,0%  |
| Raucher/in                | 31,0%  | 23,3%  |
| täglicher Alkoholkonsum   | 14,9%  | 7,1%   |

<sup>1</sup> Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

76% der Bevölkerung waren 2017 körperlich aktiv; das sind 14 Prozentpunkte mehr als 2002. Personen ohne nachobligatorischen Schulabschluss sind weniger häufig körperlich aktiv als jene mit einem Tertiärabschluss (61% gegenüber 79%).

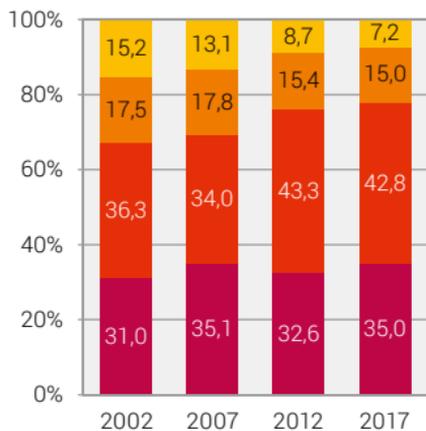
63% der Männer und 73% der Frauen geben an, auf ihre Ernährung zu achten. Der Anteil an der Gesamtbevölkerung ist seit 1992 stabil geblieben. Der Anteil der Frauen, die täglich mindestens fünf Portionen Früchte und/oder Gemüse essen, ist doppelt so hoch wie bei den Männern (28% gegenüber 15%).

### Körperliche Aktivität

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G6

#### Männer



#### Frauen



inaktiv    teilaktiv    ausreichend aktiv    trainiert

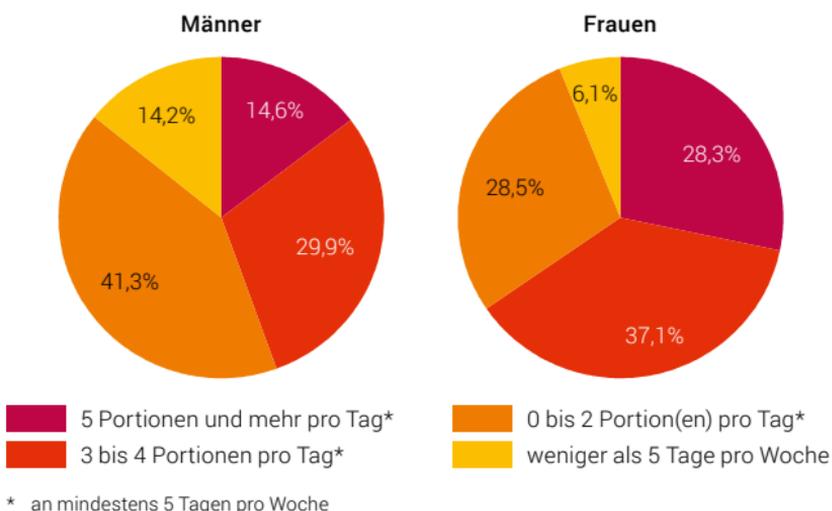
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

## Obst- und Gemüsekonsum, 2017

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G7



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

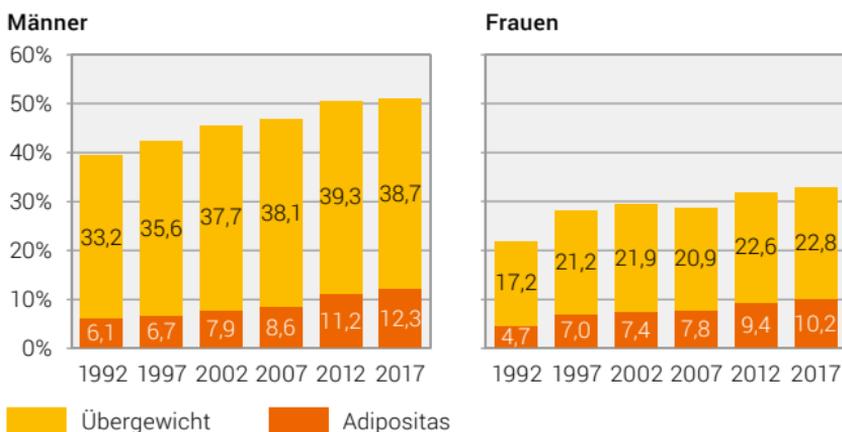
© BFS 2020

Im Jahr 2017 waren 11% der Bevölkerung adipös. Dieser Anteil ist doppelt so hoch wie 1992. Der Anteil der übergewichtigen Personen steigt mit zunehmendem Alter (bis 74 Jahre) an. Bei Männern mit einem tiefen Bildungsniveau ist der Anteil adipöser Personen doppelt so hoch wie bei bildungsstarken Männern (20% gegenüber 10%); bei den Frauen ist dieser Unterschied noch ausgeprägter (21% gegenüber 6%).

## Übergewicht und Adipositas

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G8



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

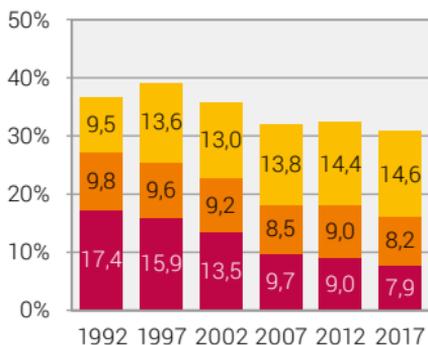
© BFS 2020

## Raucher/innen nach Anzahl Zigaretten pro Tag

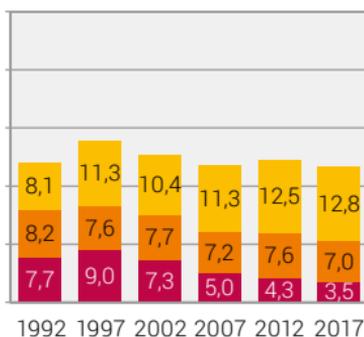
Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G9

### Männer



### Frauen



■ ≤ 9 Zigaretten   
 ■ 10 bis 19 Zigaretten   
 ■ ≥ 20 Zigaretten

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

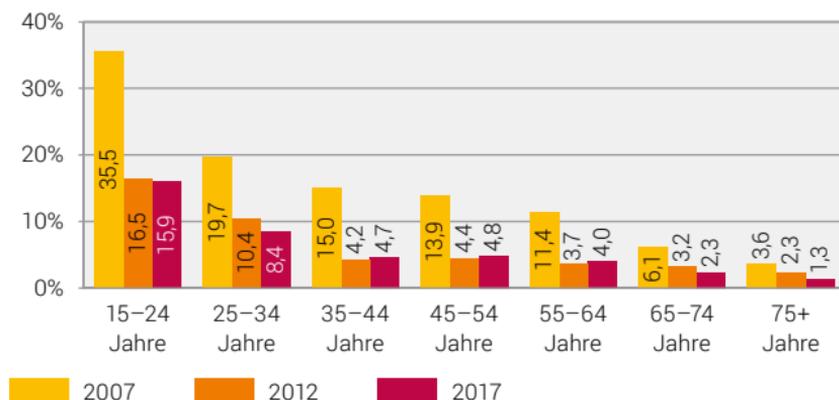
© BFS 2020

Zwischen 1992 und 2017 ist der Anteil der rauchenden Personen bei den Männern von 37% auf 31% zurückgegangen, während er bei den Frauen stabil blieb (23%). Am häufigsten rauchen Männer zwischen 25 und 34 Jahren (42%) und Frauen zwischen 15 und 34 Jahren (30%). 61% der Raucherinnen und Raucher möchten mit dem Rauchen aufhören. Der Anteil der Nichtraucherinnen und Nichtraucher, die mindestens eine Stunde pro Tag dem Rauch anderer ausgesetzt sind, ging zwischen 2007 und 2017 von 16% auf 6% zurück.

## Passivrauchen

Anteil der Nichtraucherenden, die mindestens eine Stunde pro Tag dem Rauch anderer ausgesetzt sind

G10



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

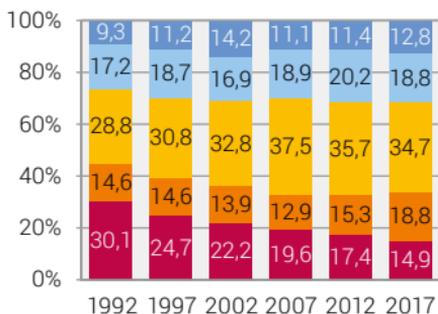
© BFS 2020

## Alkoholkonsum

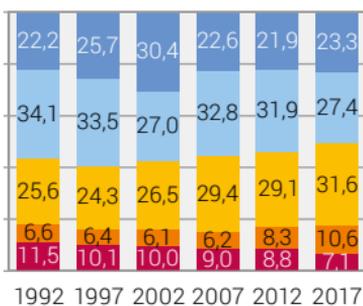
Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G11

### Männer



### Frauen



abstinent

weniger als an 1 Tag pro Woche

an 1 bis 2 Tagen pro Woche

an 3 bis 6 Tagen pro Woche

täglich

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

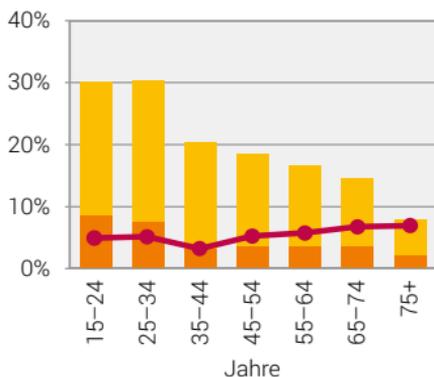
Seit 1992 hat sich der Anteil der Personen, die täglich Alkohol konsumieren, bei den Männern von 30% auf 15% und bei den Frauen von 11% auf 7% verringert. Mit steigendem Alter nimmt die Häufigkeit des Alkoholkonsums zu. 2017 wiesen 5% der Bevölkerung einen chronischen Risikokonsum auf, und 16% betranken sich mindestens einmal pro Monat. Junge Männer sind vom Rauschtrinken am stärksten betroffen.

## Risikoreicher Alkoholkonsum, 2017

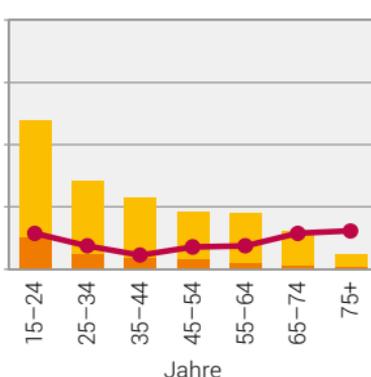
Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G12

### Männer



### Frauen



Rauschtrinken mindestens einmal pro Monat\*

Rauschtrinken mindestens einmal pro Woche\*

chronisch riskanter Konsum\*\*

\* Rauschtrinken: pro Trinkgelegenheit in Standardgläsern: M:  $\geq 5$ , F:  $\geq 4$

\*\* chronisch riskanter Konsum, pro Tag in Standardgläsern: M:  $\geq 4$ , F:  $\geq 2$

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

## 3 Gesundheitszustand der Bevölkerung

### 3.1 Allgemeiner Gesundheitszustand und Mortalität

|   | Männer | Frauen |
|---|--------|--------|
| Lebenserwartung bei Geburt, in Jahren (2018)                              | 81,7   | 85,4   |
| Lebenserwartung in guter Gesundheit bei Geburt, in Jahren (2017)          | 69,8   | 70,8   |
| (sehr) guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand <sup>1</sup> (2017) | 85,9%  | 83,5%  |
| dauerhaftes Gesundheitsproblem <sup>1</sup> (2017)                        | 30,5%  | 34,7%  |
| Todesfälle, Total (2017)  | 32 405 | 34 566 |
| Herz-Kreislauf-Erkrankungen   | 9 589  | 11 453 |
| Krebs   | 9 523  | 7 772  |
| Demenz  | 2 079  | 4 509  |
| Unfälle   | 1 324  | 1 210  |

<sup>1</sup> Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

Quellen: BFS – SGB, BEVNAT, STATPOP, CoD

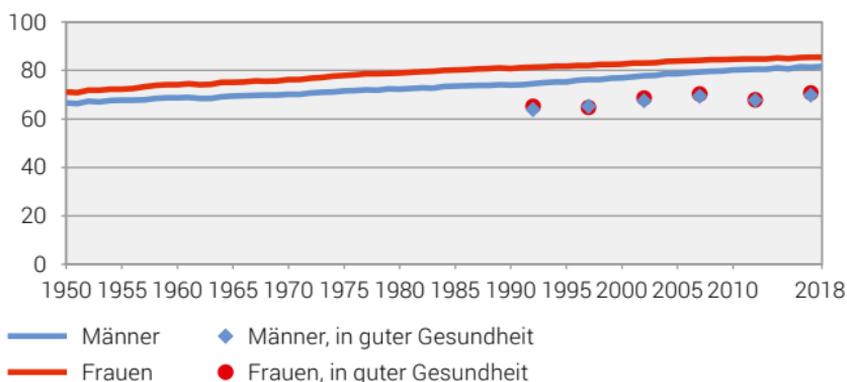
© BFS 2020

Seit 1990 ist die Lebenserwartung bei Geburt bei den Männern um 7,7 Jahre und bei den Frauen um 4,6 Jahre angestiegen. Sie ist eine der höchsten der Welt. Die Lebenserwartung in guter Gesundheit beträgt rund 70 Jahre. Sie bezieht sich auf den selbst wahrgenommenen Gesundheitszustand und ist bei Männern und Frauen praktisch gleich hoch.

### Lebenserwartung und Lebenserwartung in guter Gesundheit, bei Geburt

In Jahren

G13



Die Daten 2012 zur Lebenserwartung in guter Gesundheit sind nicht direkt mit jenen der vorangehenden Jahre vergleichbar, da die Antwortmodalitäten der Frage zum selbst wahrgenommenen Gesundheitszustand verändert wurden.

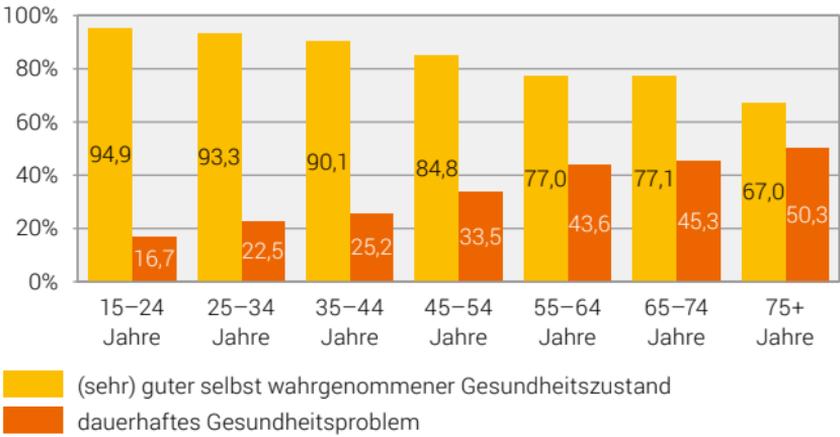
Quellen: BFS – BEVNAT, ESPOP, STATPOP, SGB

© BFS 2020

## Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand und dauerhaftes Gesundheitsproblem, 2017

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G14



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

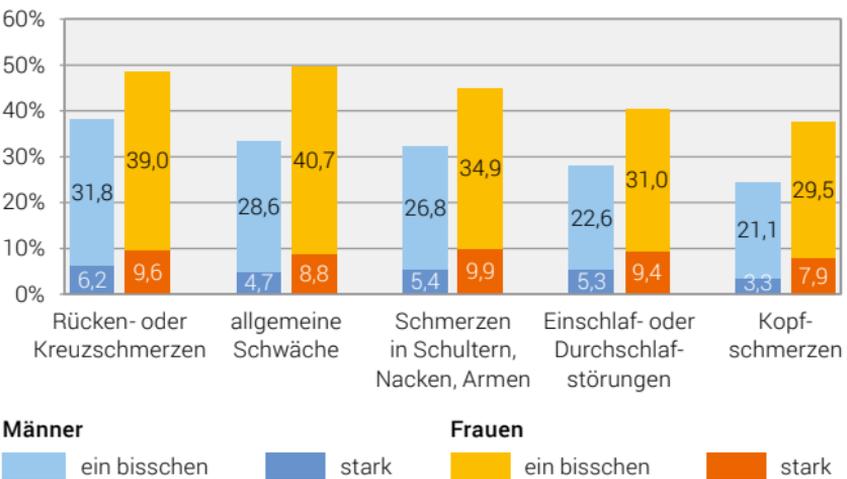
86% der Männer und 84% der Frauen schätzen ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein. Der Anteil der Personen mit chronischen Gesundheitsproblemen steigt von der jüngsten zur ältesten Altersgruppe um das Dreifache an.

Rücken- oder Kreuzschmerzen sowie eine allgemeine Schwäche sind die häufigsten körperlichen Beschwerden: Zwei von fünf Personen leiden daran.

## Körperliche Beschwerden, 2017

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten, innerhalb von vier Wochen

G15



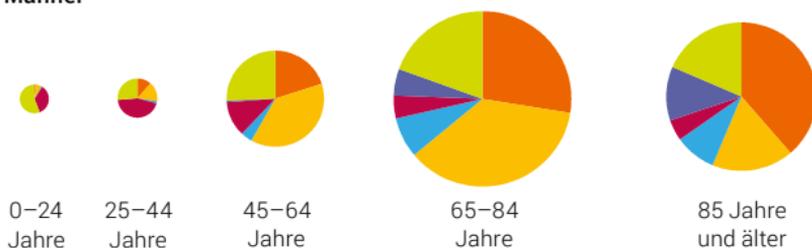
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

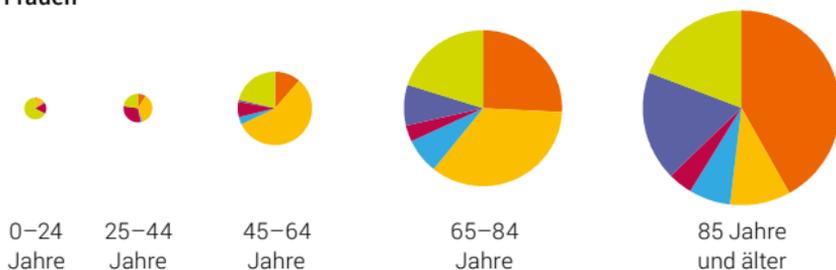
## Häufigste Todesursachen nach Altersklassen, 2017

G16

### Männer



### Frauen



Die Flächen sind proportional zur absoluten Zahl der Todesfälle.

Quelle: BFS – Todesursachenstatistik (CoD)

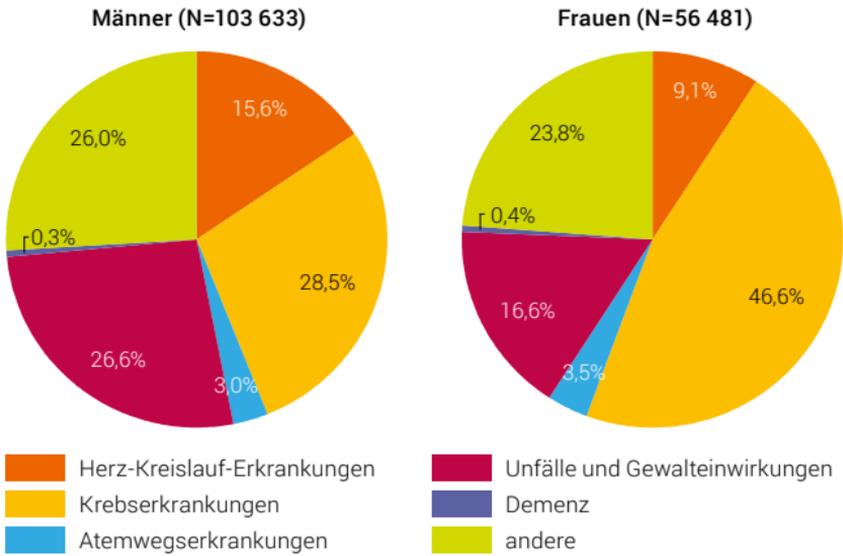
© BFS 2020

Die Grafik zeigt die relative Bedeutung der Todesursachen je nach Altersgruppen. Im Detail: In den ersten beiden Lebensjahren überwiegen die angeborenen Krankheiten als Todesursache. Im Alter zwischen 2 und 15 Jahren verteilen sich die sehr seltenen Todesfälle auf eine Vielzahl von Todesursachen. Bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen ab 16 Jahren überwiegen Unfälle und Suizid. Bei Frauen über 30 Jahren sowie bei Männern über 40 Jahren ist Krebs die häufigste Todesursache. Dieser wird ab etwa dem 80. Altersjahr durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen abgelöst.

Krebs ist die Hauptursache für vorzeitige Sterblichkeit (vor 70 Jahren): Bei den Männern gehen 28% und bei den Frauen 47% der verlorenen potenziellen Lebensjahre (VPL) auf das Konto dieser Krankheit. Unfälle und andere Gewalteinwirkungen sind die zweithäufigste Ursache für vorzeitige Sterblichkeit. Seit 1970 hat sich die standardisierte Sterberate mehr als halbiert. Bei den Herz-Kreislauf-Erkrankungen sank sie um nahezu drei Viertel und bei den Krebserkrankungen um knapp zwei Fünftel.

## Verlorene potenzielle Lebensjahre nach häufigsten Todesursachen, 2017

G17



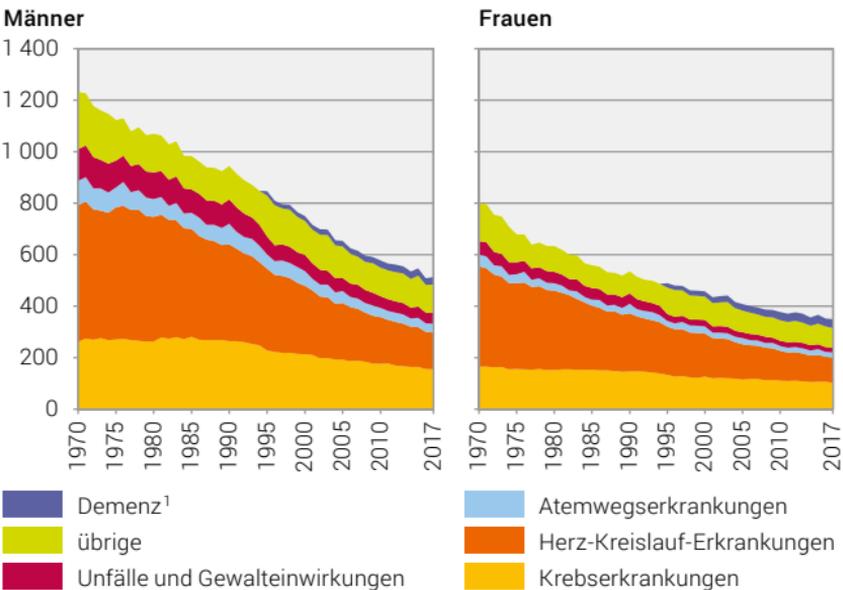
Quelle: BFS – Todesursachenstatistik (CoD)

© BFS 2020

## Standardisierte Sterberate

Pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner

G18

<sup>1</sup> seit 1995 erhoben

Quelle: BFS – Todesursachenstatistik (CoD)

© BFS 2020

## 3.2 Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes

|   | Männer | Frauen |
|---|--------|--------|
| wegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen hospitalisierte Personen (2017) | 64 030 | 48 562 |
| Todesfälle infolge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (2017)         | 9 589  | 11 453 |
| akuter Myokardinfarkt (Anzahl Fälle 2017)                         | 9 686  | 5 078  |
| Schlaganfall (Anzahl Fälle 2017)                                  | 8 060  | 7 318  |
| Bluthochdruck <sup>1</sup> (2017)                                 | 19,2%  | 16,0%  |
| zu hoher Cholesterinspiegel <sup>1</sup> (2017)                   | 14,3%  | 10,8%  |
| Diabetes <sup>1</sup> (2017)                                      | 5,4%   | 3,5%   |

<sup>1</sup> Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

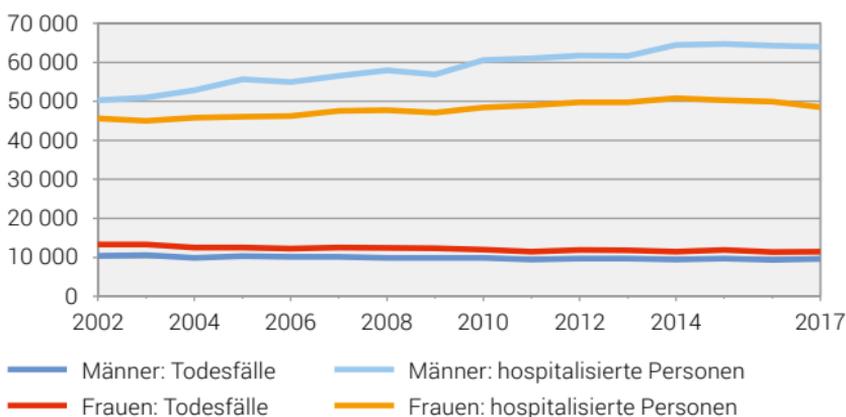
Quellen: BFS – MS, CoD, SGB

© BFS 2020

Herz-Kreislauf-Erkrankungen stellen die dritthäufigste Hospitalisierungsursache und die häufigste Todesursache dar. Seit 2002 ist die Zahl der Spitaleinweisungen infolge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen um 17% angestiegen. Diese Entwicklung ist in erster Linie auf die Bevölkerungszunahme und -alterung zurückzuführen. Die Todesfälle infolge dieser Erkrankungen gingen im gleichen Zeitraum hingegen um 11% zurück. 2017 erlitten 14 764 Personen, zwei Drittel davon Männer, einen akuten Myokardinfarkt und 2261 starben an dessen Folgen. 15 378 Personen (davon etwas mehr als die Hälfte Männer) wurden Opfer eines Schlaganfalls; 2816 starben daran.

### Todesfälle und Hospitalisierungen aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen

G19



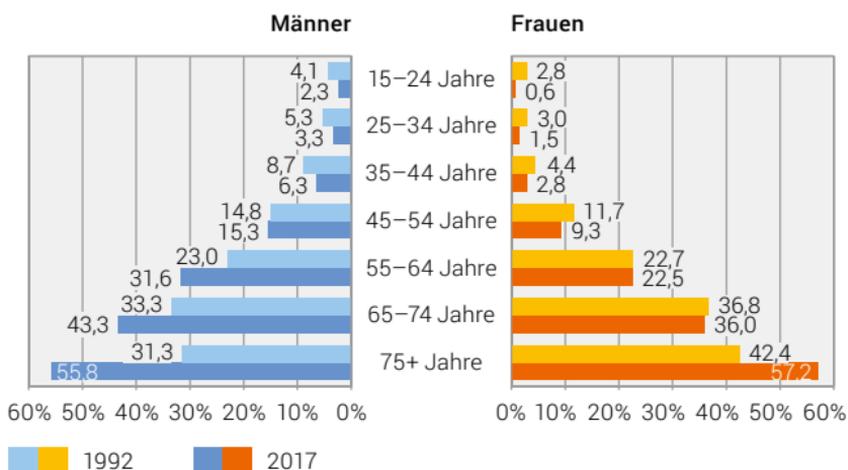
Quellen: BFS – Todesursachenstatistik (CoD) und Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2020

## Personen mit Bluthochdruck

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G20



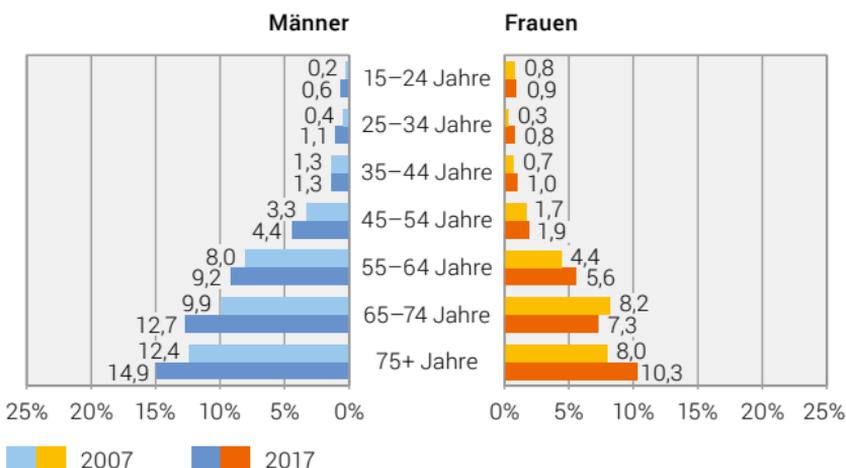
Der Anteil der Personen mit Bluthochdruck ist zwischen 1992 und 2017 von 14% auf 18% angestiegen. Ebenso erhöhte sich der Anteil der Personen mit einem zu hohen Cholesterinspiegel von 9% im Jahr 2002 auf 13% im Jahr 2017.

2017 litten 5% der Männer an Diabetes (2007: 4%). Bei den Frauen ist dieser Anteil in diesem Zeitraum stabil geblieben (3%). Bildungsschwache Personen haben ein doppelt so hohes Risiko, an Diabetes zu erkranken, wie Personen mit einem Tertiärabschluss (8% gegenüber 4%).

## Personen mit Diabetes

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G21



### 3.3 Krebs

| 2012–2016 <sup>1</sup>                                  | Männer     |            | Frauen     |            |
|---|------------|------------|------------|------------|
|   | neue Fälle | Todesfälle | neue Fälle | Todesfälle |
| alle Krebsarten   | 22 400     | 9 293      | 19 290     | 7 586      |
| Lunge, Bronchien, Luftröhre                             | 2 678      | 1 986      | 1 750      | 1 204      |
| Brust   |            |            | 6 163      | 1 373      |
| Prostata  | 6 098      | 1 316      |            |            |
| Dickdarm  | 2 478      | 915        | 1 938      | 753        |
| Hautmelanom   | 1 465      | 197        | 1 301      | 131        |
| Krebserkrankungen bei Kindern <sup>2</sup> (alle Arten) | 119        | 13         | 96         | 10         |

<sup>1</sup> Jahresdurchschnitt in diesem Zeitraum

<sup>2</sup> 0 bis 14-Jährige

Quelle: BFS, NICER, KKR, SKKR – Nationale Krebsstatistik

© BFS 2020

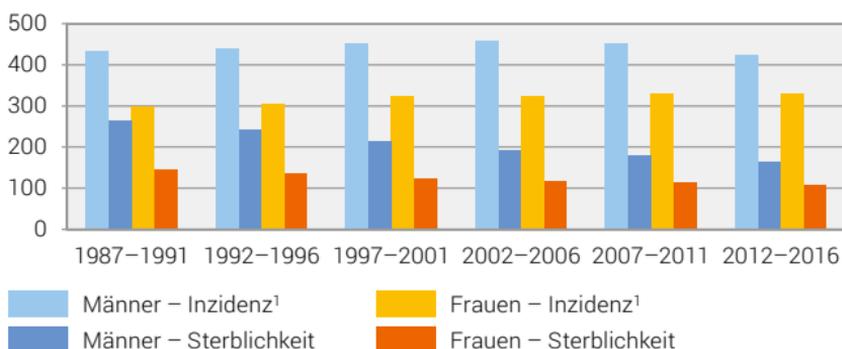
Jedes Jahr werden mehr als 40 000 neue Krebsdiagnosen gestellt. Mehr als jede fünfte Person erkrankt vor dem 70. Altersjahr an Krebs. Die Neuerkrankungsrate bei den Frauen nimmt nur langsam zu. Bei den Männern ist sie zunächst gestiegen und seit dem vorletzten Beobachtungszeitraum wieder gesunken. Bei Männern ist Prostatakrebs die häufigste Krebserkrankung, bei Frauen ist es Brustkrebs.

Jedes Jahr erkranken ungefähr 215 Kinder zwischen 0 und 14 Jahren an Krebs und ungefähr 23 sterben daran. Leukämien (32%) und Tumore des zentralen Nervensystems (22%) sind die zwei häufigsten Krebsarten bei Kindern.

### Krebs (Total)

Rate pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner, Europastandard

G22



<sup>1</sup> neue Fälle geschätzt aufgrund der Daten der Krebsregister

Quelle: BFS, NICER, KKR – Nationale Krebsstatistik

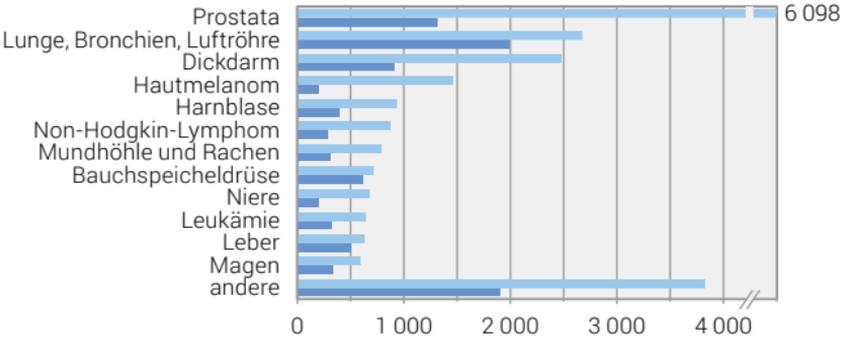
© BFS 2020

## Krebs nach Lokalisation, 2012–2016

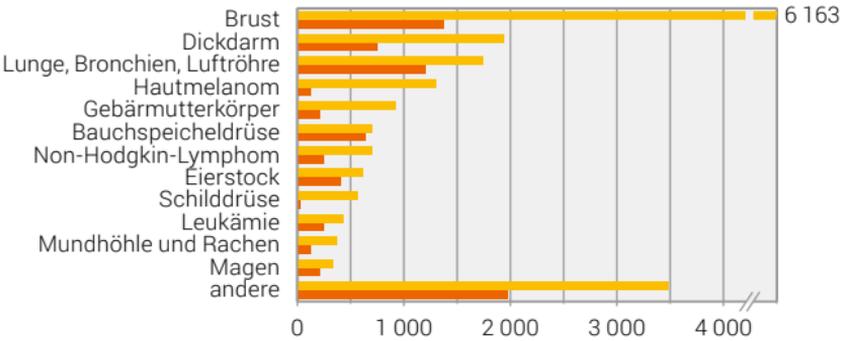
Durchschnittliche Anzahl pro Jahr

G23

### Männer



### Frauen



neue Fälle<sup>1</sup>      Todesfälle

<sup>1</sup> neue Fälle geschätzt aufgrund der Daten der Krebsregister

Quelle: BFS, NICER, KKR – Nationale Krebsstatistik

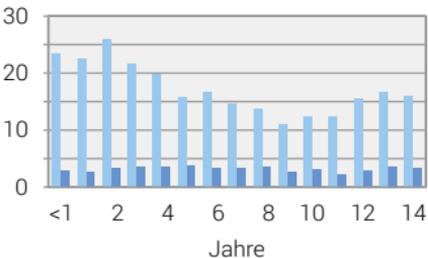
© BFS 2020

## Krebs bei Kindern, 1987–2016

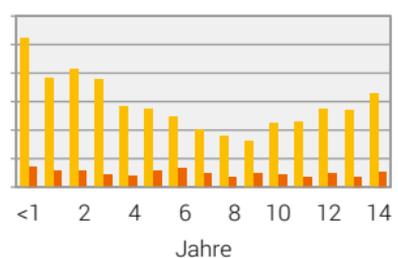
Rate pro 100 000 Kinder

G24

### Knaben



### Mädchen



Inzidenz      Sterblichkeit

Quelle: BFS, SKKR – Nationale Krebsstatistik

© BFS 2020

## 3.4 Erkrankungen des Bewegungsapparates

| 2018   | Männer | Frauen |
|--|--------|--------|
| wegen Erkrankungen des Bewegungsapparates hospitalisierte Personen | 67 726 | 82 379 |
| Hüftgelenkprothese   | 11 072 | 14 007 |
| Kniegelenkprothese   | 8 305  | 11 912 |

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

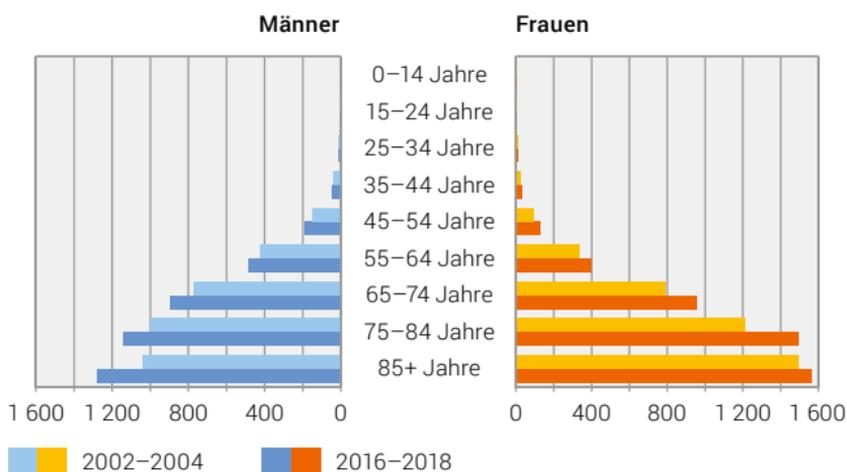
© BFS 2020

Die Erkrankungen des Bewegungsapparates sind nach den Verletzungen der zweithäufigste Hospitalisierungsgrund. Von diesen Spitaleinweisungen sind 54% auf Gelenkerkrankungen der Gliedmassen (Arthrosen, Arthritis) und 23% auf Rückenleiden zurückzuführen. Manchmal muss eine Prothese eingesetzt werden. 2018 wurden 25 079 Personen für die Implantation einer Hüftgelenkprothese hospitalisiert. Das sind 64% mehr als im Jahr 2002. Kniegelenkprothesen werden weniger häufig eingesetzt (20 217).

### Wegen Hüftgelenkprothesenimplantationen hospitalisierte Personen

Rate pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner

G25



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2020

## 3.5 Infektionskrankheiten

|   | 2018 |
|---|------|
| neue HIV-Diagnosen                      | 425  |
| neue HIV-Diagnosen/100 000 Einwohner    | 5,0  |
| neue Tuberkulosefälle                   | 513  |
| neue Tuberkulosefälle/100 000 Einwohner | 6,0  |

Quelle: BAG – Meldesystem der meldepflichtigen Infektionskrankheiten

© BFS 2020

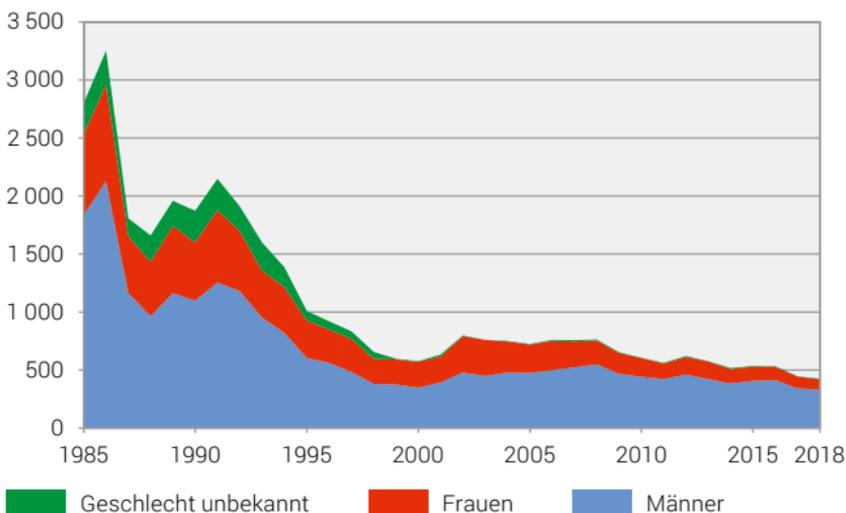
Die Zahl der neu diagnostizierten Fälle des humanen Immundefizienz-Virus (HIV) ist seit 2009 im Sinken begriffen. Bereits in den 1990er-Jahren wurde ein starker Rückgang beobachtet. Im Jahr 2018 betrafen 42% der neuen Diagnosen Männer, die Sex mit Männern hatten.

Die Zahl der neuen Tuberkulosefälle hat seit den 1980er-Jahren um das Zweieinhalbfache abgenommen. Seit 2005 ist sie jedoch nicht mehr rückläufig. Seither wurden pro Jahr 500 bis 600 Fälle registriert. Zwei Drittel der Tuberkulosefälle treten bei Personen ausländischer Herkunft auf.

### HIV-Diagnosen

Labormeldungen

G26



Stand: Oktober 2019

Quelle: BAG – Meldesystem der meldepflichtigen Infektionskrankheiten

© BFS 2020

### 3.6 Psychische Gesundheit

|   | Männer | Frauen |
|---|--------|--------|
| mittlere oder hohe psychische Belastung <sup>1</sup> (2017) | 11,7%  | 18,3%  |
| Major Depression <sup>1</sup> (2017)                        | 7,8%   | 9,5%   |
| Behandlung infolge psychischer Probleme <sup>1</sup> (2017) | 4,4%   | 7,7%   |
| Suizid, ohne assistierten Suizid (2017)                     | 773    | 270    |

<sup>1</sup> Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

Quellen: BFS – SGB, CoD

© BFS 2020

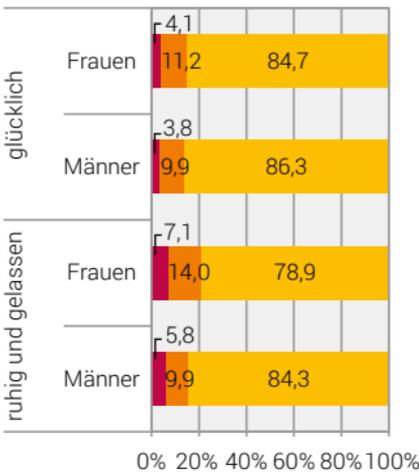
Die grosse Mehrheit der Bevölkerung empfindet sehr viel häufiger positive als negative Gefühle. 15% der Bevölkerung weisen jedoch Symptome einer mittleren (11%) oder hohen (4%) psychischen Belastung auf. Die Depression ist die häufigste psychische Krankheit. 8% der Männer und 10% der Frauen litten 2017 an einer mittleren bis schweren Depression (Major Depression). Der Anteil der betroffenen Personen nimmt mit zunehmendem Alter tendenziell ab.

### Gemütszustand, 2017

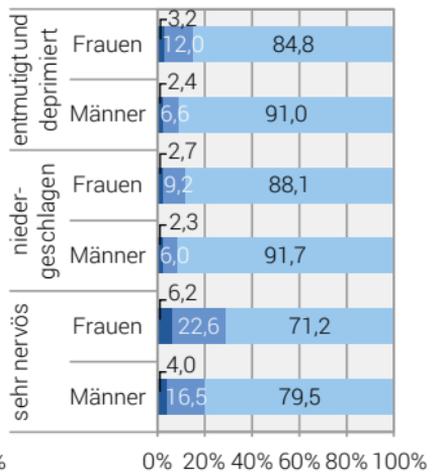
Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten, innerhalb von vier Wochen

**G27**

#### Positive Lebensgefühle



#### Negative Lebensgefühle



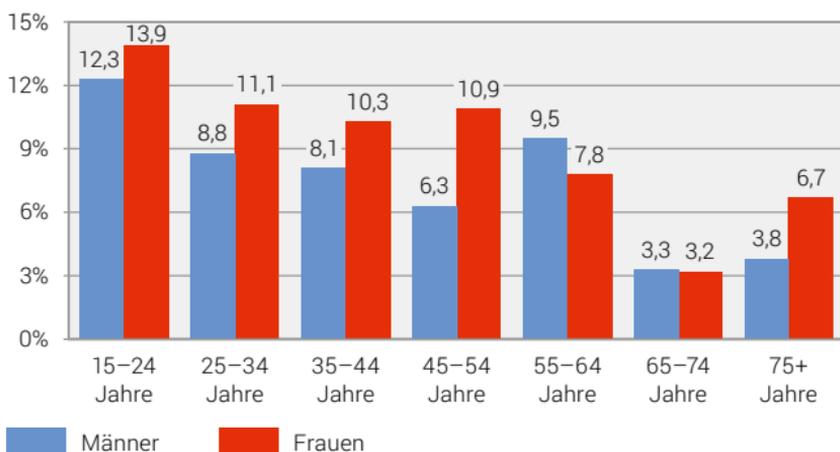
Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

## Major Depression, 2017

Personen mit einer mittleren bis schweren Depression;  
Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G28



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

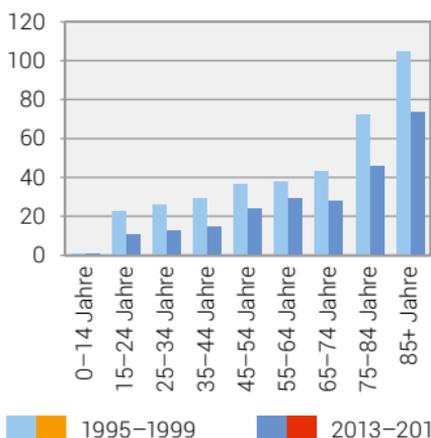
Im Jahr 2017 starben 1043 Personen (davon 74% Männer) durch Suizid, die Fälle von assistiertem Suizid nicht mitgerechnet. Die altersstandardisierte Sterbeziffer für Suizid ist seit 1995 um mehr als zwei Fünftel zurückgegangen. Bei den Männern steigt die Suizidrate mit dem Alter stark an. Wird bei der Suizidmeldung eine Begleitkrankheit angegeben, so ist es in sechs von zehn Fällen eine Depression.

## Suizid nach Alter und Geschlecht (ohne assistierten Suizid)

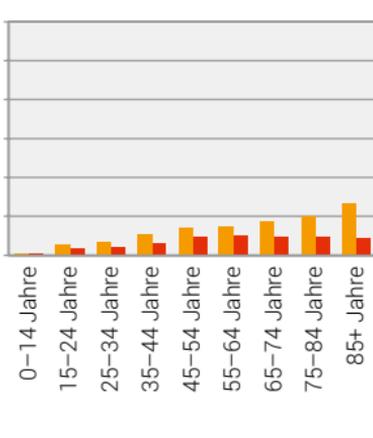
Pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner

G29

### Männer



### Frauen



Quelle: BFS – Todesursachenstatistik (CoD)

© BFS 2020

## 3.7 Behinderungen

|  | %    | Personen  |
|--|------|-----------|
| Sehvermögen: starke oder vollständige Einschränkung <sup>1</sup> (2017)    | 1,1  | 77 000    |
| Hörvermögen: starke oder vollständige Einschränkung <sup>1</sup> (2017)    | 1,1  | 78 000    |
| Gehvermögen: kann nicht gehen oder nur einige Schritte <sup>1</sup> (2017) | 1,0  | 67 000    |
| Sprechvermögen: starke oder vollständige Einschränkung <sup>1</sup> (2017) | 0,4  | 28 000    |
| Menschen mit Behinderungen <sup>1</sup> (2017)                             | 18,0 | 1 264 000 |
| stark eingeschränkt  | 4,1  | 285 000   |
| IV-Rentenempfänger/innen (31.12.2018)                                      |      | 217 900   |

<sup>1</sup> Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

Quellen: BFS – SGB; BSV – IV-Statistik

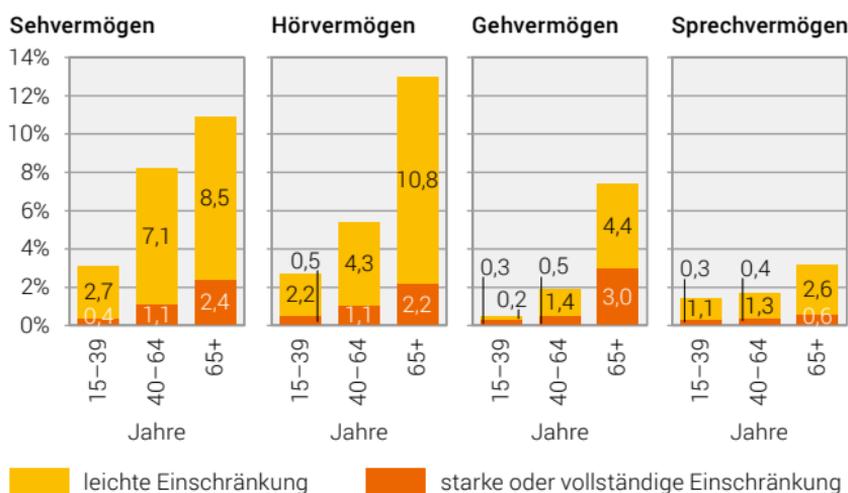
© BFS 2020

Funktionelle Einschränkungen nehmen mit steigendem Alter stark zu. Einschränkungen des Sehvermögens betreffen etwa 77 000 Personen, wovon 35 000 Personen 65 Jahre alt oder älter sind. Rund 1 300 000 Personen gelten nach der Definition des Behindertengleichstellungsgesetzes als behindert. 300 000 von ihnen sind bei gewöhnlichen Aktivitäten stark eingeschränkt.

### Funktionelle Einschränkungen, 2017

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G 30



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

### 3.8 Unfälle

|  | Männer | Frauen |
|--|--------|--------|
| Unfälle im Haus, im Garten, beim Sport oder beim Spiel <sup>1</sup> (2017) | 19,0%  | 14,5%  |
| Arbeitsunfälle <sup>2</sup> (2017)   | 7,2%   | 3,8%   |
| Strassenverkehrsunfälle <sup>1</sup> (2017)                                | 2,2%   | 1,5%   |
| bei Strassenverkehrsunfällen verstorbene Personen (2018)                   | 172    | 61     |

<sup>1</sup> Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

<sup>2</sup> Erwerbstätige ab 15 Jahren

Quellen: BFS – SGB, SVU

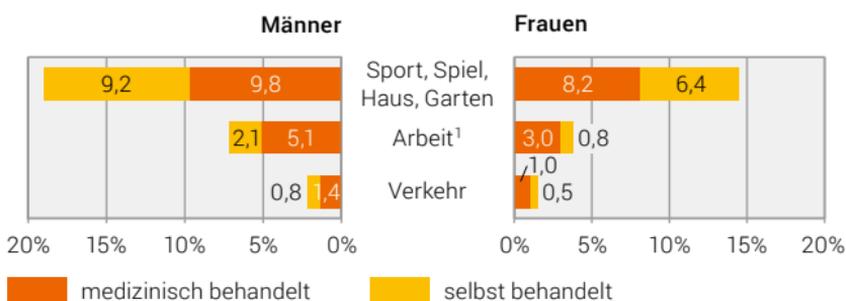
© BFS 2020

Unfälle zählen zu den Hauptursachen vorzeitiger Sterblichkeit und sind die häufigste Hospitalisierungsursache. Am häufigsten verunfallen Personen im Haus, im Garten, beim Sport oder beim Spiel. Oftmals handelt es sich bei den Unfällen um Stürze. Erwerbstätige Männer erleiden fast doppelt so häufig Arbeitsunfälle wie Frauen (7% gegenüber 4%). Knapp 2% der Bevölkerung werden Opfer eines Verkehrsunfalls. Im Jahr 2018 starben 233 Personen bei Strassenverkehrsunfällen, nahezu drei Viertel waren Männer.

### Verunfallte nach Unfall- und Behandlungsart, 2017

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G 31



<sup>1</sup> nur Erwerbstätige

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

### 3.9 Geburten und Gesundheit der Neugeborenen

|  | 2018   |
|--|--------|
| Lebendgeburten                                       | 87 851 |
| Durchschnittsalter der Mütter bei der Geburt         | 32,0   |
| Kaiserschnitttrate                                   | 32,1%  |
| Frühgeburten (<vollendete 37. Schwangerschaftswoche) | 7,0%   |
| Neugeborene mit niedrigem Gewicht (<2500g)           | 6,5%   |
| Totgeburten  | 4,3‰   |
| Säuglingssterblichkeit                               | 3,3‰   |

Quellen: BFS – BEVNAT, MS, CoD

© BFS 2020

Das Durchschnittsalter der Mütter bei der Geburt steigt seit 1970 kontinuierlich an. 2018 entfielen weniger als 30% der Geburten auf Frauen unter 30 Jahren, 1970 waren es noch knapp 70%. Wenn Frauen ihre Kinder später bekommen, hat das unter anderem eine Abnahme der Fruchtbarkeit sowie eine Zunahme bestimmter Risiken wie spontane Zwillingsschwangerschaften oder Chromosomenanomalien zur Folge.

96% der Geburten erfolgen im Spital, ein Drittel davon per Kaiserschnitt. Die Kaiserschnitttrate ist in bestimmten Regionen doppelt so hoch wie in anderen.

2018 sind 287 Säuglinge und Kleinkinder im ersten Lebensjahr gestorben, was einer Sterberate von 3,3 auf 1000 Lebendgeburten entspricht. Etwas weniger als die Hälfte dieser Todesfälle ereignete sich innerhalb von 24 Stunden nach der Geburt. Betroffen sind vor allem Kinder mit sehr tiefem Geburtsgewicht und deutlich zu früh Geborene. Im gleichen Jahr wurden 381 Totgeburten verzeichnet.

#### Lebendgeburten nach Alter der Mutter

G32



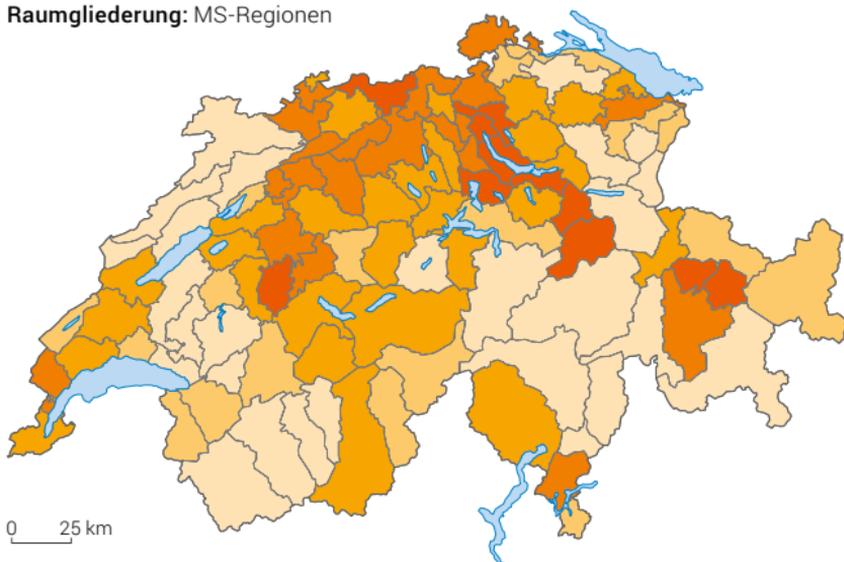
Quelle: BFS – Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung (BEVNAT)

© BFS 2020

## Kaiserschnittrate, 2014–2018

G 33

Raumgliederung: MS-Regionen



Anzahl Kaiserschnitte pro 100 Entbindungen



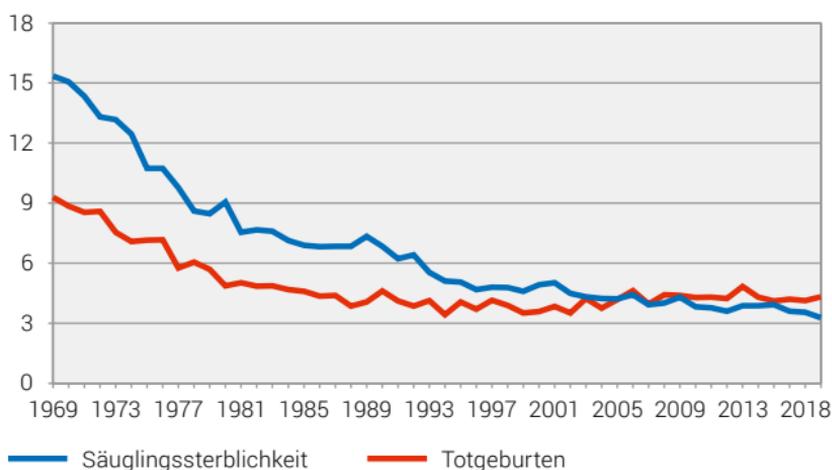
Quelle: BFS – Medizinische Krankenhausstatistik (MS)

© BFS 2020

## Totgeburten und Säuglingssterblichkeit

G 34

Rate pro 1000 Lebendgeburten\*



\* Totgeburten: pro 1000 Geburten

Quelle: BFS – Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung (BEVNAT)

© BFS 2020

## 4 Gesundheitswesen

### 4.1 Spitäler

|   | 2018      |
|---|-----------|
| Spitäler  | 281       |
| Betten  | 37 956    |
| Beschäftigte (in Vollzeitäquivalenten)                      | 167 873   |
| in Spitälern behandelte stationäre Fälle                    | 1 468 275 |
| Hospitalisierungsrate (pro 1000 Einwohner)                  | 117,8     |
| durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Akutpflege (Tage) | 5,3       |
| Durchschnittskosten pro Tag in der Akutpflege (Franken)     | 2 245     |

Quellen: BFS – KS, MS

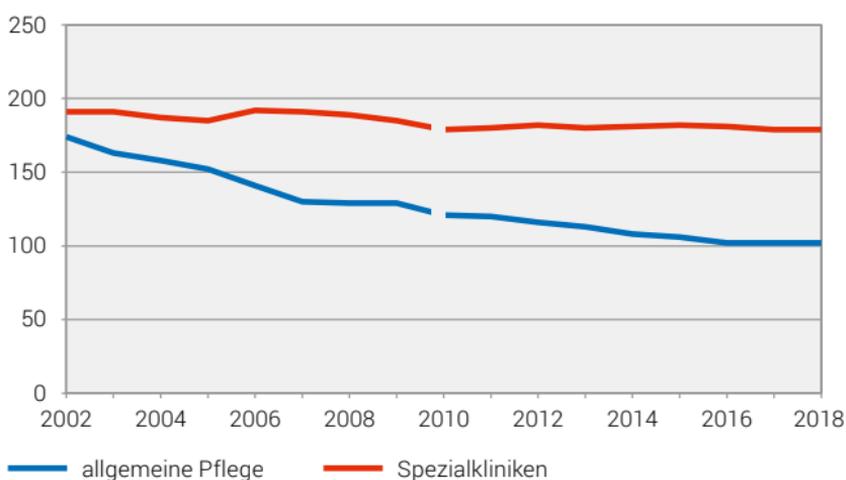
© BFS 2020

2018 erbrachten 281 Spitäler Dienstleistungen an 580 Standorten. Seit 2002 hat die Zahl der Spitäler für allgemeine Pflege um 41% abgenommen, während jene der Spezialkliniken nahezu unverändert geblieben ist (-6%). Im gleichen Zeitraum verzeichneten hingegen die Spezialkliniken den grössten Rückgang bei der Bettenzahl (-15%). In den Spitälern für allgemeine Pflege war eine kleinere Abnahme zu beobachten (-10%).

### Spitalunternehmen für allgemeine Pflege und Spezialkliniken

Anzahl Spitäler

G35



Zeitreihenbruch ab 2010: Revision der Erhebung

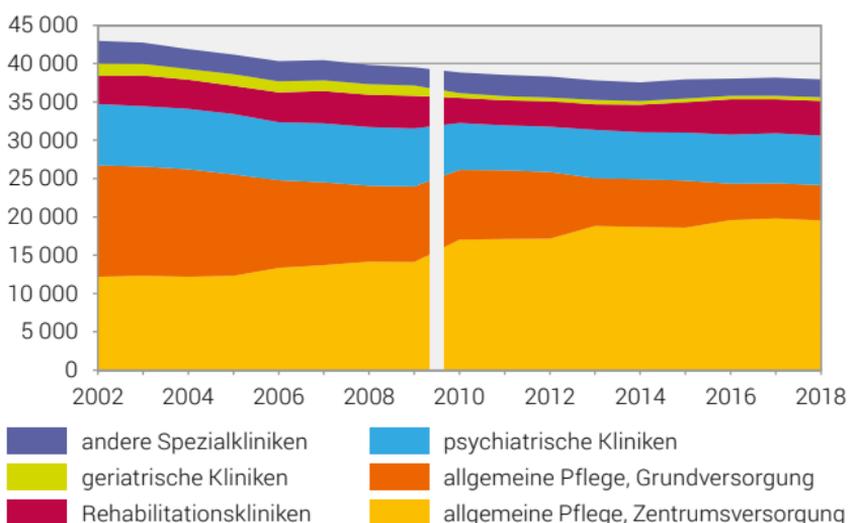
Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© BFS 2020

## Verfügbare Spitalbetten nach Betriebstyp

Anzahl Betten

G36



Zeitreihenbruch ab 2010: Revision der Erhebung

Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

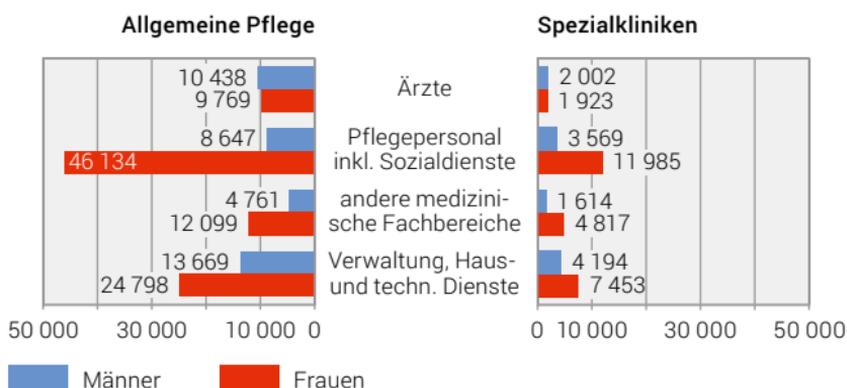
© BFS 2020

2018 beschäftigten die Spitäler Personen im Umfang von 167 873 Vollzeitäquivalenten (VZÄ). Dies sind 40% mehr als im Jahr 2002. Acht von zehn Beschäftigten in VZÄ sind in Spitälern für allgemeine Pflege tätig. 71% der Beschäftigten in VZÄ sind Frauen; in der Ärzteschaft sind sie aber weiterhin in der Minderzahl (48%). 42% der Vollzeitäquivalenten entfallen auf das Pflegepersonal und die Sozialdienste, 14% auf die Ärztinnen und Ärzte.

## Beschäftigte in Spitälern nach Funktion und Geschlecht, 2018

In Vollzeitäquivalenten

G37



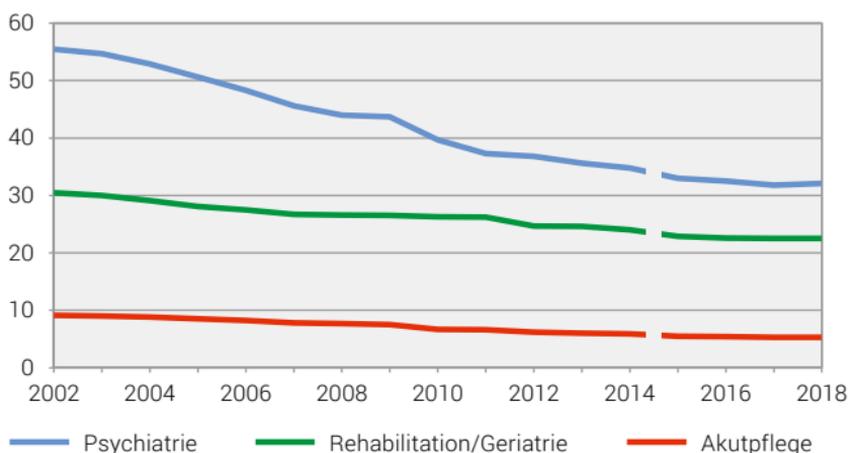
Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© BFS 2020

## Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Spitälern

In Tagen

G38



Zeitreihenbruch ab 2015: neue Definition und neue Datenquelle

Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS),  
Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS) ab 2015

© BFS 2020

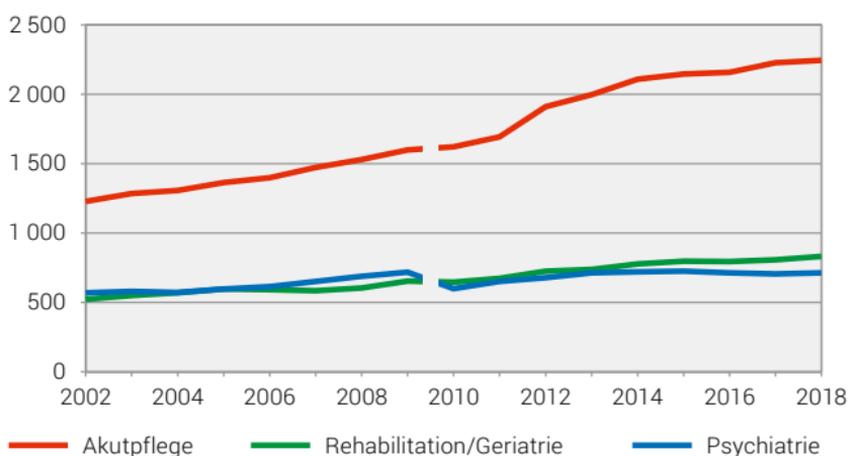
2018 betrug die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Akutpflege 5,3 Tage. In der Psychiatrie dauerten die Aufenthalte im Durchschnitt sechsmal länger (32,1 Tage). Seit 2002 hat die durchschnittliche Aufenthaltsdauer kontinuierlich abgenommen.

Die Durchschnittskosten für einen Tag im Spital sind im gleichen Zeitraum angestiegen. Die Zunahme in der Akutpflege beträgt 83%. Dort kostete 2018 ein Spitaltag durchschnittlich 2245 Franken.

## Durchschnittskosten in Spitälern

Franken pro Tag und Patientin bzw. Patient

G39



Zeitreihenbruch ab 2010: Revision der Erhebung

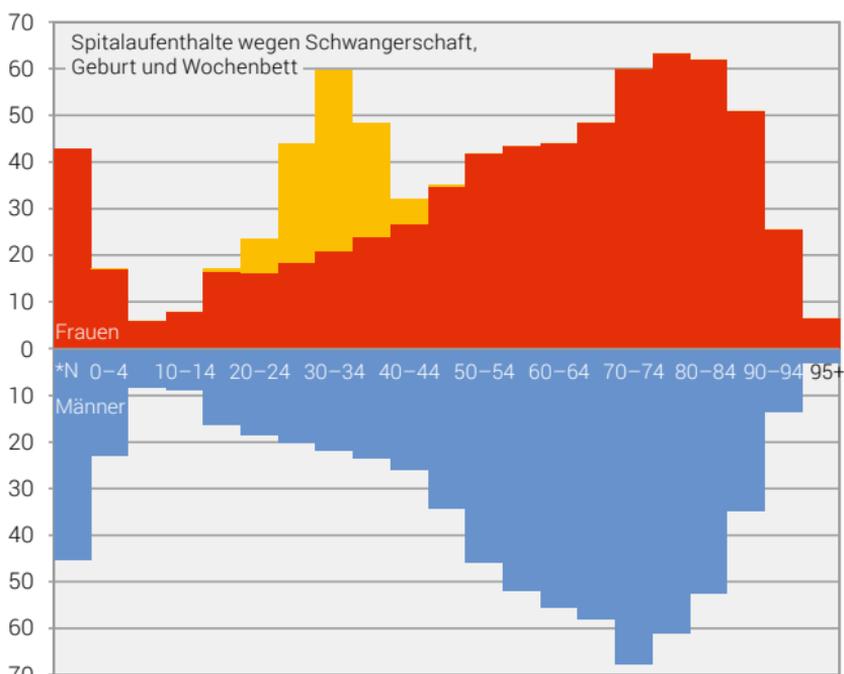
Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© BFS 2020

## Stationäre Krankenhausfälle nach Alter, 2018

Anzahl Fälle in Tausend

G 40



\*N Neugeborene

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2020

2018 belief sich die Zahl der Hospitalisierungen bei den Männern auf 688 528 und bei den Frauen auf 779 747. Ohne die Spitalaufenthalte wegen Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett wurden die Frauen und Männer insgesamt fast gleich oft hospitalisiert. Bis zum Alter von 75 Jahren werden in der Regel mehr Spitalaufenthalte von Männern verzeichnet, danach ist es umgekehrt.

## 4.2 Alters- und Pflegeheime

|  | 2018   |
|--|--------|
| Alters- und Pflegeheime  | 1 566  |
| Beschäftigte, in Vollzeitäquivalenten  | 96 453 |
| Bewohner/innen am 31.12.   | 92 309 |
| Männer   | 26 925 |
| Frauen   | 65 384 |
| Anteil Personen, die am 31.12. in Alters- und Pflegeheimen wohnen, an der Bevölkerung ab 80 Jahren | 15,3%  |
| durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage)  | 890    |
| durchschnittliche Kosten pro Tag (Franken)   | 305    |

Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

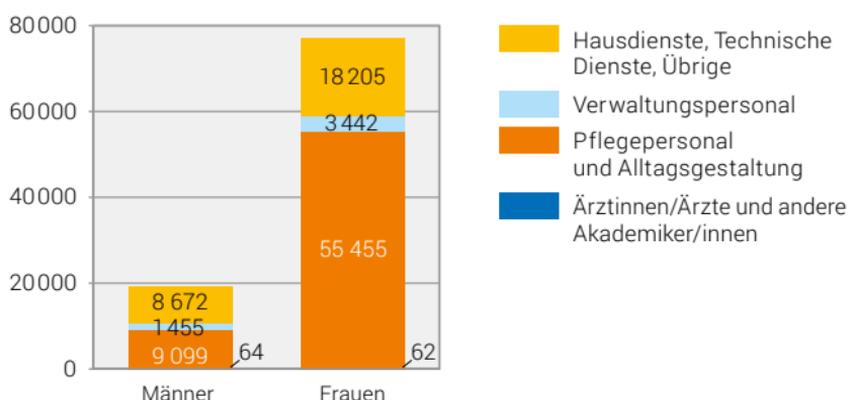
© BFS 2020

In den 1566 Alters- und Pflegeheimen waren im Jahr 2018 Personen im Umfang von 96 453 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) beschäftigt. Das Personal für Pflege und Alltagsgestaltung macht 67% der Beschäftigten in VZÄ aus. Acht von zehn VZÄ sind von Frauen besetzt. Drei Viertel der Personen, die 2018 in einem Altersheim oder in einem Pflegeheim lebten, sind mindestens 80 Jahre alt. Rund 76% davon sind Frauen.

### Beschäftigte in Alters- und Pflegeheimen nach Berufsgruppen und Geschlecht, 2018

In Vollzeitäquivalenten

G 41



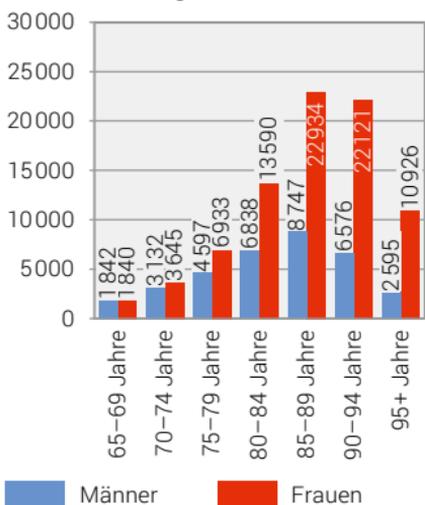
Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© BFS 2020

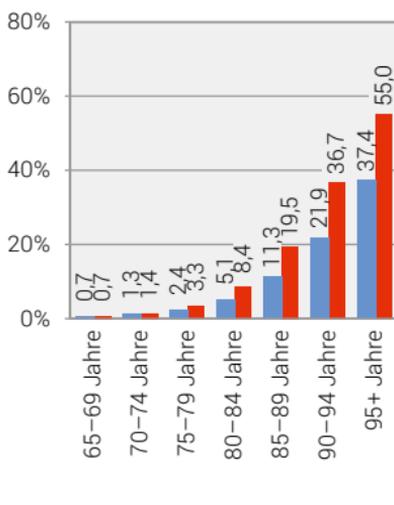
## Personen in Alters- und Pflegeheimen, 2018

G 42

Anzahl, für das ganze Jahr



Anteil an der Gesamtbevölkerung, am 31.12



Quellen: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED),  
Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP)

© BFS 2020

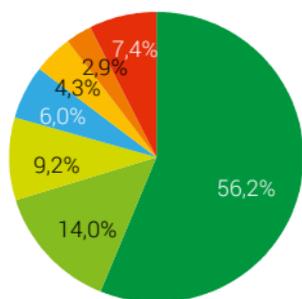
Bei 48% der Personen in Alters- und Pflegeheimen dauert der Aufenthalt weniger als ein Jahr. 16% der beherbergten Personen wohnen fünf Jahre oder länger dort. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt rund zweieinhalb Jahre (890 Tage). Ein Tag im Altersheim oder Pflegeheim kostet im Durchschnitt 305 Franken.

## Dauer der Aufenthalte in Alters- und Pflegeheimen, 2018

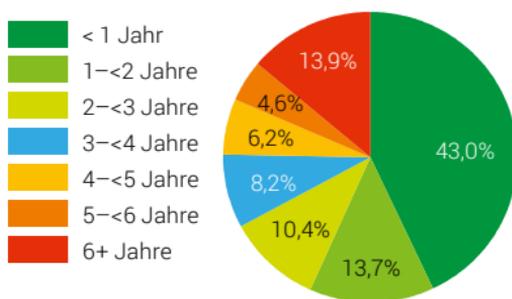
Heimaustritte 2018

G 43

Männer (N=13 196)



Frauen (N=23 505)



Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© BFS 2020

### 4.3 Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex)

|  | 2018    |
|--|---------|
| Beschäftigte (in Vollzeitäquivalenten)   | 23 554  |
| Klient/innen   | 367 378 |
| Männer   | 146 819 |
| Frauen   | 220 559 |
| Anteil Personen, die Pflege zu Hause in Anspruch nehmen, an der Bevölkerung ab 80 Jahren | 28,9%   |
| durchschnittliche Kosten pro Jahr und Klient/in (Franken)                                | 6 882   |

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

© BFS 2020

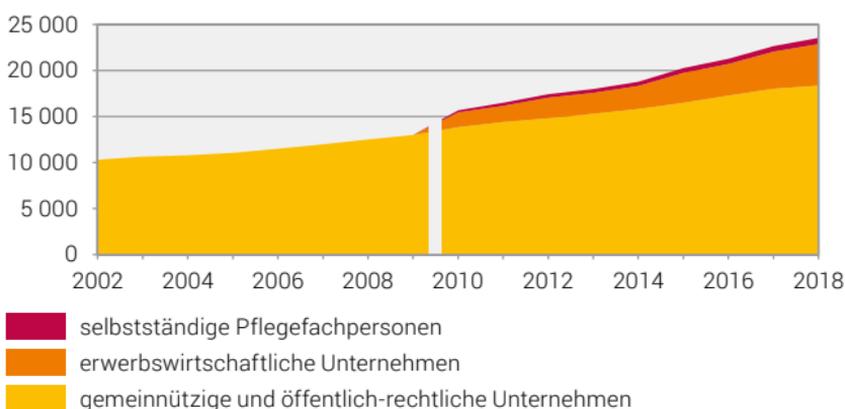
2018 waren 78% der in der Spitex Beschäftigten (in Vollzeitäquivalenten) bei gemeinnützigen oder öffentlich-rechtlichen Unternehmen angestellt. Ihre Zahl hat seit 2002 um 129% zugenommen.

Rund die Hälfte (44%) der Personen, die Spitex in Anspruch nehmen, ist 80 Jahre alt oder älter. Aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung sind Frauen in der ältesten Bevölkerungsgruppe übervertreten. Zudem pflegen sie in einer Partnerschaft häufiger ihren Partner als umgekehrt. Diese beiden Faktoren erklären, warum mehr Frauen Spitex in Anspruch nehmen als Männer.

#### Beschäftigte der Spitex-Dienste

In Vollzeitäquivalenten

G44



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

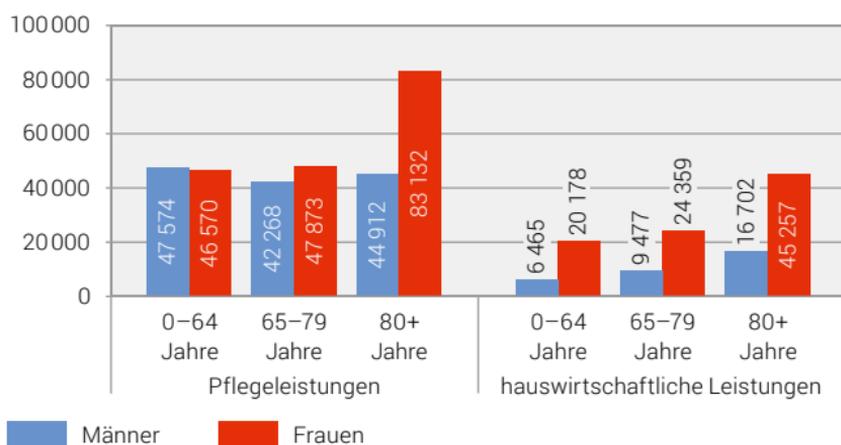
Quelle: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)

© BFS 2020

## Von Spitex-Diensten betreute Fälle, 2018

Anzahl nach Art der Leistung und Alter

G45



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

© BFS 2020

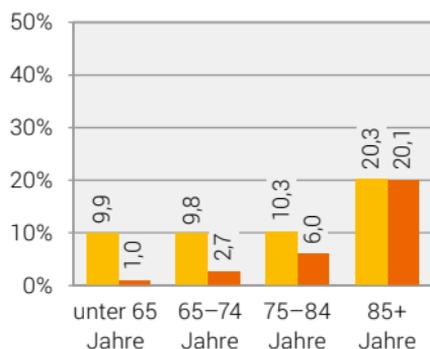
Informelle Hilfe aus dem sozialen Umfeld in Form von Pflege oder bei der Verrichtung alltäglicher Tätigkeiten ist weiter verbreitet als die Inanspruchnahme von Spitex-Dienstleistungen. Zudem erhalten 59% der Personen, die von der Spitex unterstützt werden, auch Hilfe von Angehörigen oder Bekannten.

## Inanspruchnahme von informeller Hilfe und der Spitex, 2017

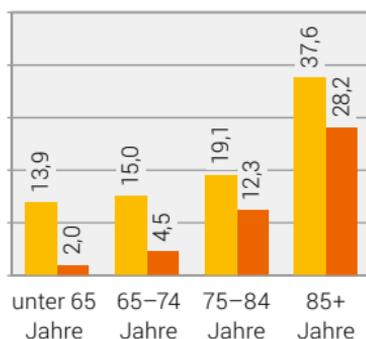
Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten, innerhalb eines Jahres

G46

### Männer



### Frauen



informelle Hilfe Spitex

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

## 4.4 Ärzte- und Zahnärzteschaft

|   |        |
|---|--------|
| Ärztinnen/Ärzte in Arztpraxen und ambulanten Zentren <sup>1</sup> ,<br>in Vollzeitäquivalenten (2017) | 15 527 |
| Ärztinnen/Ärzte im ambulanten Sektor pro 100 000 Einw. (2018)   | 226    |
| ärztliche Konsultation, mindestens eine <sup>2</sup> (2017)   | 81,2%  |
| Zahnärztinnen/Zahnärzte (2018)  | 4 370  |
| Zahnärztinnen/Zahnärzte pro 100 000 Einwohner (2018)  | 51     |
| zahnärztliche Konsultation, mindestens eine <sup>2</sup> (2017)                                       | 59,6%  |

<sup>1</sup> mit Jahresumsatz > 30 000 Franken und eigener Infrastruktur

<sup>2</sup> Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

Quellen: BFS – MAS, SGB; FMH, SSO

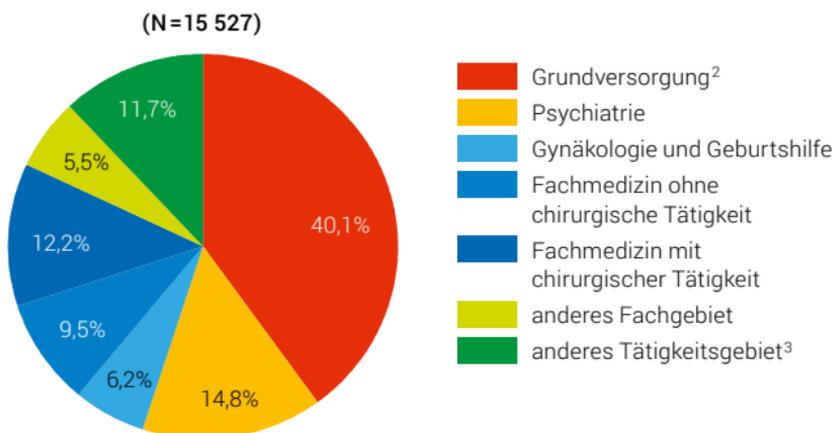
© BFS 2020

2017 waren 40% der Ärztinnen und Ärzte in Arztpraxen oder ambulanten Zentren in der Grundversorgung tätig (Allgemeine Innere Medizin, Pädiatrie; praktische Ärztin/praktischer Arzt). Die Zahl der ambulant praktizierenden Ärztinnen und Ärzte pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner ist von 205 im Jahr 2010 auf 226 im Jahr 2018 (+ 11%) angestiegen. Im gleichen Zeitraum blieb die Zahl der Zahnärztinnen und Zahnärzte pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner stabil.

### Tätigkeitsgebiet der Ärztinnen und Ärzte in den Arztpraxen<sup>1</sup>, 2017

In Vollzeitäquivalenten

G 47



<sup>1</sup> Arztpraxen und ambulante Zentren mit eigener Infrastruktur und einem Jahresumsatz von über 30 000 Franken

<sup>2</sup> Facharzttitel: allgemeine Innere Medizin, Pädiatrie; praktische Ärztin/praktischer Arzt

<sup>3</sup> Haupttätigkeit, die keinem Weiterbildungstitel des Arztes/der Ärztin entspricht

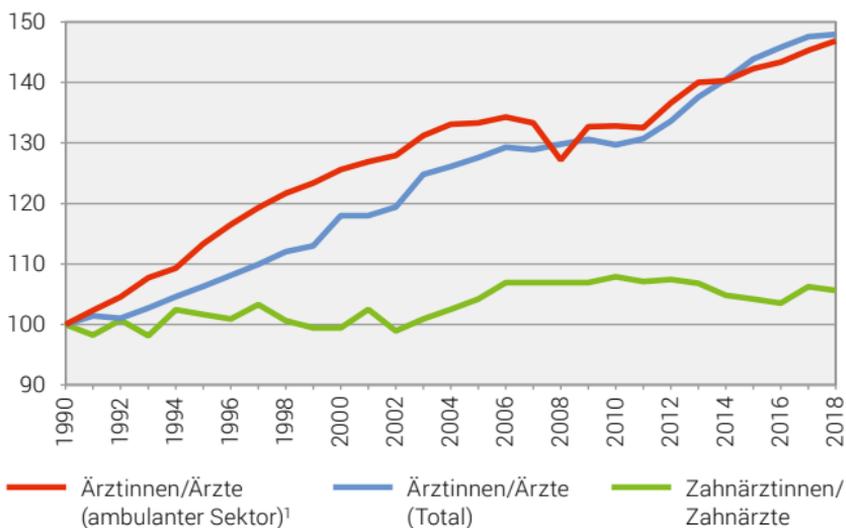
Quelle: BFS – Strukturdaten Arztpraxen und ambulante Zentren (MAS)

© BFS 2020

## Ärztinnen/Ärzte und Zahnärztinnen/Zahnärzte

Index der Anzahl Ärztinnen/Ärzte und Zahnärztinnen/Zahnärzte auf 100 000 Einwohner/innen, 1990=100

G48



<sup>1</sup> bis 2007 Ärztinnen/Ärzte mit Privatpraxis

Quellen: FMH, SSO

© BFS 2020

81% der Bevölkerung suchen innerhalb von 12 Monaten mindestens einmal eine Ärztin oder einen Arzt auf (Generalist/in und/oder Spezialist/in). Am wenigsten häufig gehen die 25- bis 44-jährigen Männer zum Arzt (65%). 60% der Bevölkerung suchen mindestens einmal innerhalb von 12 Monaten eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt auf.

## Konsultationen bei Ärztinnen und Ärzten, 2017

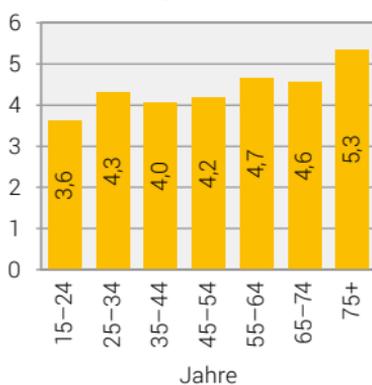
Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G49

### Mindestens eine Konsultation innerhalb von 12 Monaten



### Durchschnittliche Anzahl Konsultationen pro Jahr und Einwohner/in



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2020

## 5 Kosten und Finanzierung

|   | 2017   |
|---|--------|
| Gesundheitskosten (in Millionen Franken)                      | 82 774 |
| davon für   |        |
| ambulante Kurativbehandlung                                   | 22 133 |
| Langzeitpflege  | 15 943 |
| stationäre Kurativbehandlung                                  | 15 718 |
| Gesundheitsgüter  | 13 662 |
| <hr/>   |        |
| Gesundheitskosten im Verhältnis zum Bruttoinlandprodukt (BIP) | 12,4%  |

Quelle: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)

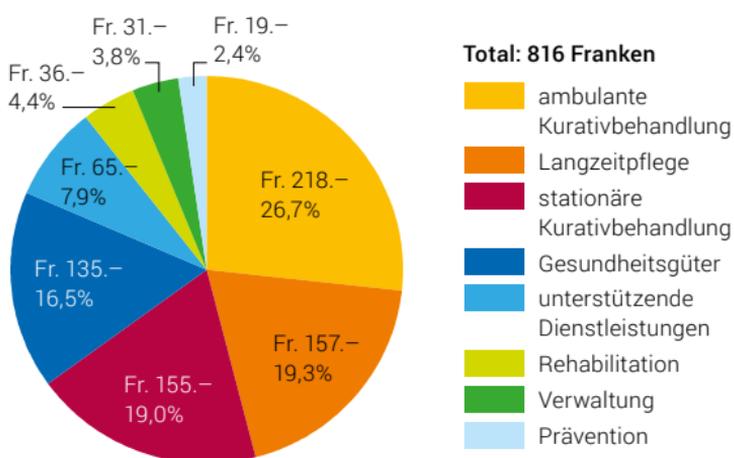
© BFS 2020

Die ambulante Kurativbehandlung, einschliesslich Behandlung in Krankenhäusern, repräsentiert mehr als ein Viertel der Gesundheitsausgaben. Die Langzeitpflege enthält die Versorgung von älteren Personen in sozialmedizinischen Einrichtungen ebenso wie die häusliche Langzeitpflege (Spitex u. a.). Sie generiert nahezu ein Fünftel der Gesundheitsausgaben und damit ebenso viel wie die stationäre Kurativbehandlung.

### Gesundheitsausgaben pro Einwohner/in, 2017

Franken pro Monat

G50

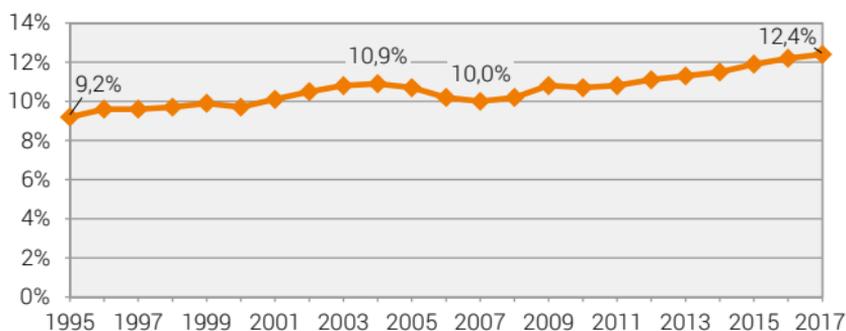


Quelle: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)

© BFS 2020

## Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum BIP

G 51



Quelle: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)

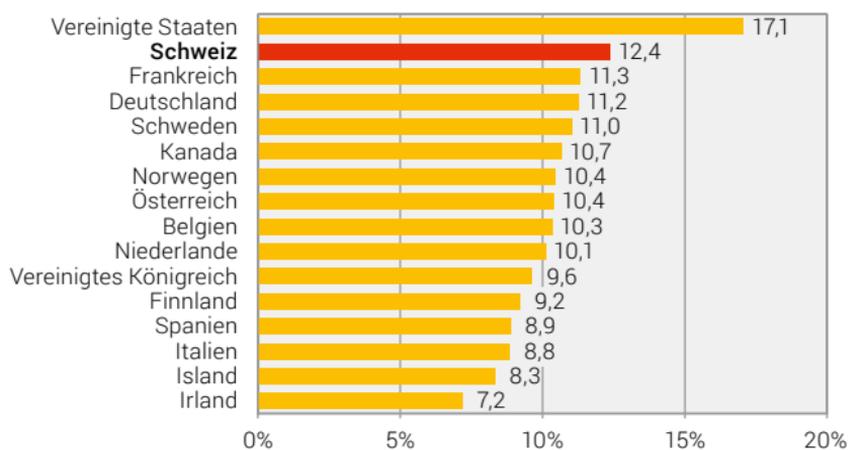
© BFS 2020

Das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (BIP) ist seit 1995 um 3,2 Prozentpunkte angestiegen und lag 2017 bei 12,4%. Damit weist die Schweiz einen der höchsten Werte in Europa auf.

## Gesundheitsausgaben in OECD-Ländern, 2017

Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt

G 52

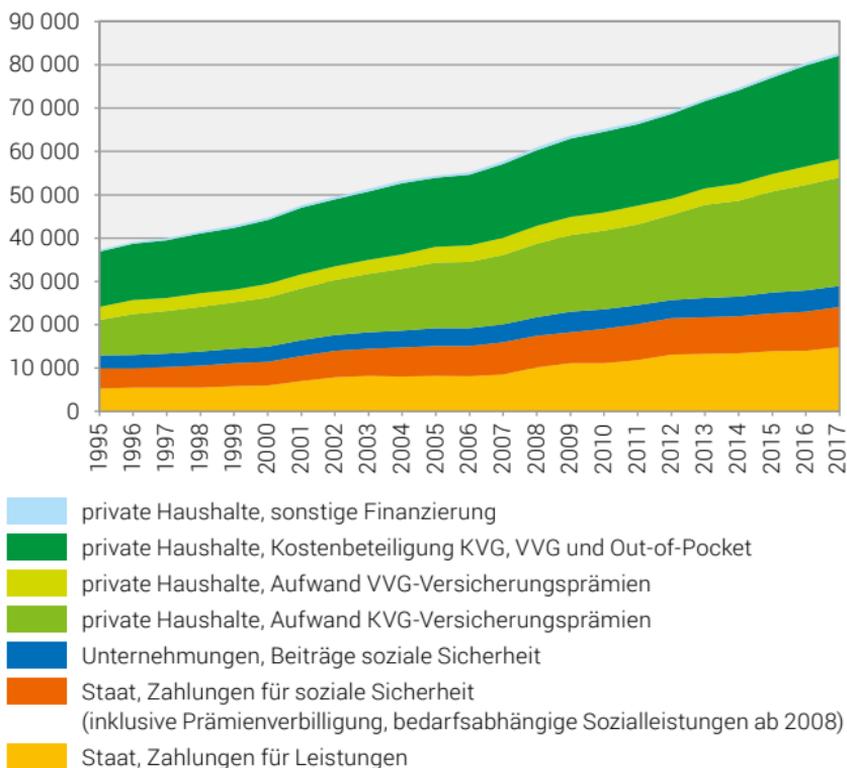
Quellen: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU);  
OECD, Health Statistics 2019

© BFS 2020

## Finanzierung der Gesundheitsausgaben nach Finanzierungsquellen

Millionen Franken

G53



Quelle: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)

© BFS 2020

Im Jahr 2017 finanzierten die Haushalte 65% der Gesundheitsausgaben. Allein die obligatorischen Krankenversicherungsprämien der Haushalte deckten 30% der Gesundheitsausgaben. Der vom Staat finanzierte Anteil der Gesundheitskosten belief sich auf 29%. Bei mehr als sechs von zehn Franken der öffentlichen Finanzierung handelt es sich um Subventionen der Kantone und der Gemeinden an die Spitäler, die Alters- und Pflegeheime und an die Spitex.

## Glossar

### Alkohol

*Chronisch riskanter Konsum:*  $\geq 4$  Standardgläser eines alkoholischen Getränks (z. B. eine Stange Bier) pro Tag bei Männern,  $\geq 2$  Gläser bei Frauen; *Rauschtrinken:*  $\geq 5$  Gläser bei einer Gelegenheit bei Männern;  $\geq 4$  Gläser bei einer Gelegenheit bei Frauen.

### Altersstandardisierte Rate oder standardisierte Rate

Ein zusammenfassendes Mass der Rate, die in einer Bevölkerung verzeichnet würde, wenn diese eine Standardstruktur hätte. Die Standardisierung ist nötig, um die Mortalität von Bevölkerungen miteinander vergleichen oder deren Entwicklung über einen längeren Zeitraum hinweg verfolgen zu können, indem die mit der Altersstruktur der Bevölkerung verbundenen Auswirkungen (z. B. die demografische Alterung) ausgeschaltet werden.

### Armutsgefährdung

Als armutsgefährdet gelten Personen in Haushalten mit einem Einkommen (ohne Vermögen), das deutlich unter dem üblichen Einkommensniveau im betreffenden Land liegt ( $< 60\%$  des verfügbaren medianen Äquivalenzeinkommens).

### Beschäftigung in Vollzeitäquivalenten

Die Beschäftigung in Vollzeitäquivalenten resultiert aus der Umrechnung des Arbeitsvolumens in Vollzeitbeschäftigte. Für ihre Berechnung wird das Total der geleisteten Arbeitsstunden durch das Jahresmittel der Arbeitsstunden, die durch Vollzeitbeschäftigte erbracht werden, dividiert.

### Bildungsniveau

*Obligatorische Schule:* Primarstufe und Sekundarstufe I; *Sekundarstufe II:* berufsorientierte Ausbildungsgänge, die mit einem Diplom oder eidgenössischen Fähigkeitszeugnis abgeschlossen werden, allgemeinbildende Ausbildungsgänge: gymnasiale Maturität, Fachmittelschule; *Tertiärstufe:* universitäre Hochschulen, Fachhochschulen, höhere Berufsbildung.

### Entbehren von Pflegeleistungen aus finanziellen Gründen

Personen, die in den zwölf Monaten vor der Umfrage aus finanziellen Gründen eine Zahnkontrolle oder -behandlung nicht in Anspruch nehmen konnten oder die Ärztin bzw. den Arzt nicht aufgesucht haben oder eine Behandlung nicht gemacht haben, obwohl sie dies wirklich nötig gehabt hätten.

## Frühgeburten

Vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche.

## Funktionelle Einschränkungen

*Sehvermögen:* (allenfalls mit Brille) ein Buch oder eine Zeitung lesen oder fernsehen; *Hörvermögen:* (allenfalls mit Hörgerät) einem Gespräch zwischen mindestens zwei Personen folgen; *Gehvermögen:* alleine (ohne Hilfe), ohne anzuhalten und ohne grössere Beeinträchtigungen gehen; *Sprechvermögen:* sprechen. *Leichte Einschränkung:* Ja, mit leichten Schwierigkeiten (Gehvermögen: Mehr als einige Schritte, aber weniger als 200 Meter); *Starke oder vollständige Einschränkung:* Ja, mit starken Schwierigkeiten/Nein (nur einige Schritte oder kann überhaupt nicht gehen).

## Hospitalisierung

Aufenthalt im Spital von mindestens 24 Stunden zur Untersuchung, Behandlung und Pflege. Die Aufenthalte im Spital von weniger als 24 Stunden, bei denen während einer Nacht ein Bett belegt wird, sowie Spitalaufenthalte bei Überweisung in ein anderes Spital oder bei Todesfällen, gelten ebenfalls als Hospitalisierung.

## Inzidenz

Anzahl der Neuerkrankungsfälle bezogen auf eine bestimmte Krankheit in einer bestimmten Population innerhalb eines bestimmten Zeitraums.

## Körperliche Aktivität

*Trainiert:* pro Woche  $\geq 3$ -mal intensive körperliche Aktivität; *ausreichend aktiv:* pro Woche 2-mal intensive körperliche Aktivität oder  $\geq 150$  Minuten mässig intensive Aktivität; *teilaktiv:* pro Woche 1-mal intensive körperliche Aktivität oder 30 bis 149 Minuten mässig intensive Aktivität; *inaktiv:* körperliche Aktivität unterhalb dieser Schwellenwerte.

## Lebenserwartung in guter Gesundheit

Durchschnittliche Zahl der (bei Geburt) zu erwartenden Lebensjahre in guter Gesundheit. Eine gute Gesundheit wird dadurch definiert, dass die befragten Personen ihren «allgemeinen Gesundheitszustand» als gut oder sehr gut bezeichnen. Der Indikator, der Informationen über Mortalität und Morbidität verbindet, reagiert sehr empfindlich auf methodische Veränderungen.

## Menschen mit Behinderungen

Personen, die ein dauerhaftes Gesundheitsproblem haben und die bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens (stark oder etwas) eingeschränkt sind.

## **Verlorene potenzielle Lebensjahre**

Indikator der vorzeitigen Mortalität, der sich auf die Todesfälle vor dem 70. Altersjahr bezieht. Er berechnet sich aus der Differenz zwischen dem effektiven Sterbealter und diesem theoretischen Sterbealter.

## **Säuglingssterblichkeit**

Todesfälle von Kindern im ersten Lebensjahr je 1000 Lebendgeburten.

## **Totgeburt**

Als Totgeburt wird ein Kind bezeichnet, das ohne Lebenszeichen auf die Welt kommt und ein Geburtsgewicht von mindestens 500 Gramm oder ein Gestationsalter von mindestens 22 vollendeten Wochen aufweist (bis 31.12.2004: 24 Wochen).

## **Übergewicht und Adipositas**

Übergewicht: Body Mass Index (BMI) zwischen 25 und 29,9; Adipositas: BMI  $\geq$  30. Berechnung des BMI: Körpergewicht (in Kilogramm) dividiert durch die Körpergröße (in Metern) im Quadrat.

## **Weiterführende Informationen**

[www.health-stat.admin.ch](http://www.health-stat.admin.ch)

(mit einem Dossier der Daten der Grafiken)

**Online**

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

**Print**

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

Bundesamt für Statistik

CH-2010 Neuchâtel

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

Tel. 058 463 60 60

**BFS-Nummer**

1540-1900

---

**Statistik  
zählt für Sie.**

[www.statistik-zaehlt.ch](http://www.statistik-zaehlt.ch)