

Gesundheit

Taschenstatistik 2020

Herausgeber: Bundesamt für Statistik (BFS)

Auskunft: gesundheit@bfs.admin.ch, Tel. 058 463 67 00

Redaktion: Jean-François Marquis, BFS; Tania Andreani, BFS

Reihe: Statistik der Schweiz

Themenbereich: 14 Gesundheit

Originaltext: Französisch

Übersetzung: Sprachdienste BFS

 Layout:
 Sektion DIAM, Prepress/Print

 Grafiken:
 Sektion DIAM, Prepress/Print

Karte: Sektion DIAM, ThemaKart

Print: www.statistik.ch

Online:

Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel,

order@bfs.admin.ch, Tel. 058 463 60 60 Druck in der Schweiz

www.statistik.ch

Copyright: BFS, Neuchâtel 2021

Wiedergabe unter Angabe der Quelle für nichtkommerzielle Nutzung gestattet

BFS-Nummer: 1540-2000

Inhaltsverzeichnis

	Emercing	4
2	Gesundheitsdeterminanten	5
	Soziale Situation und Arbeit Gesundheitsverhalten	5
3	Gesundheitszustand der Bevölkerung	12
3.2 3.3 3.4 3.5 3.6 3.7 3.8	Allgemeiner Gesundheitszustand und Mortalität Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes Krebs Erkrankungen des Bewegungsapparates Infektionskrankheiten Psychische Gesundheit Behinderungen Unfälle Geburten und Gesundheit der Neugeborenen	12 16 18 20 21 22 24 25 26
4	Gesundheitswesen	28
4.2 4.3	Spitäler Alters- und Pflegeheime Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex) Ärzte- und Zahnärzteschaft	28 32 34 36
5	Kosten und Finanzierung	38
Glo	ssar	41

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:

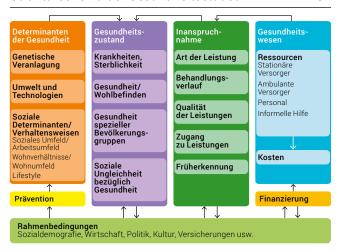
- die Gesundheitsdeterminanten, insbesondere die sozialen Verhältnisse und das gesundheitsrelevante Verhalten
- die verschiedenen Dimensionen des Gesundheitszustands der Bevölkerung
- das Gesundheitswesen sowie die Inanspruchnahme der diversen angebotenen Versorgungsleistungen
- die Kosten und die Finanzierung 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 2020 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).

Strukturschema der Gesundheitsstatistik

G 1



2 Gesundheitsdeterminanten

2.1 Soziale Situation und Arbeit

	Männer	Frauen
guter bis sehr guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand nach Bildungsniveau¹ (2017)		
obligatorische Schule	69,9%	64,4%
Tertiärstufe	90,5%	91,0%
Entbehrungen von wirklich nötigen Pflegeleistungen aus finanziellen Gründen² (2018)	2,7%	3,7%
bei der Arbeit³ (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%

¹ Bevölkerung ab 25 Jahren in Privathaushalten

Quellen: BFS - SGB, SILC

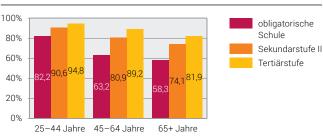
© BFS 2021

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 7%.

Guter bis sehr guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand nach Bildungsniveau, 2017

Bevölkerung ab 25 Jahren in Privathaushalten

G2



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

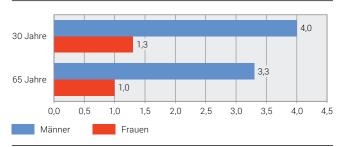
Bevölkerung ab 16 Jahren in Privathaushalten

³ Erwerbstätige von 15 bis 64 Jahren

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



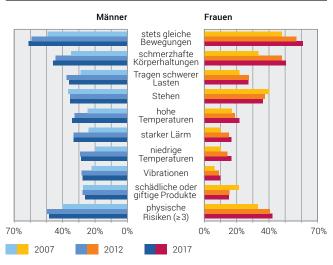
Quelle: Swiss National Cohort (SNC)

© BFS 2021

Physische Risiken bei der Arbeit

Erwerbstätige von 15 bis 64 Jahren

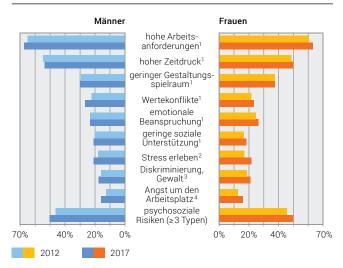
G 4



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

Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

 G_5



- ¹ meistens oder immer, mindestens ein Risiko
- ² meistens oder immer
- 3 mindestens ein Risiko in den letzten zwölf Monaten
- 4 ziemlich oder sehr stark

Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2021

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

20171	Männer	Frauen
körperlich aktiv	77,8%	73,6%
achtet auf die Ernährung		73,4%
übergewichtig oder adipös	51,0%	33,0%
Raucher/in	31,0%	23,3%
täglicher Alkoholkonsum	14,9%	7,1%

¹ Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2021

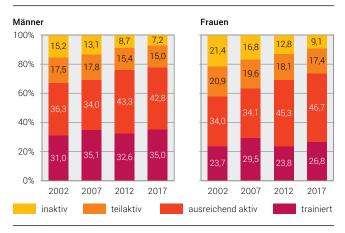
76% der Bevölkerung waren 2017 körperlich aktiv; das sind 14 Prozentpunkte mehr als 2002. Personen ohne nachobligatorischen Schulabschluss sind weniger häufig körperlich aktiv als jene mit einem Tertiärabschluss (61% gegenüber 79%).

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

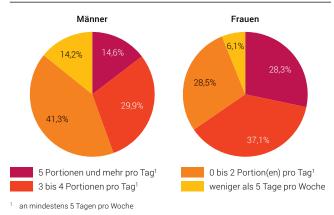


Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

Obst- und Gemüsekonsum, 2017

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G7



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

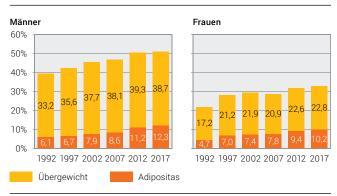
© BFS 2021

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

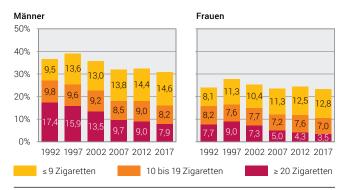


Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

G9

Raucher/innen nach Anzahl Zigaretten pro Tag

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

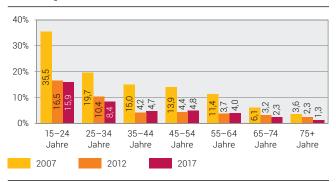
© BFS 2021

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 Nichtrauchenden, die mindestens eine Stunde pro Tag dem Rauch anderer ausgesetzt sind

G10

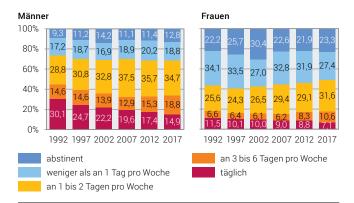


Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

Alkoholkonsum

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G11



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

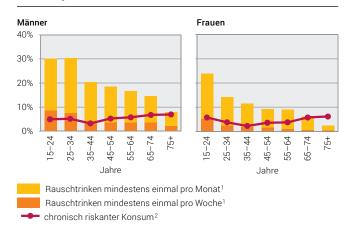
© BFS 2021

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



- Rauschtrinken: pro Trinkgelegenheit in Standardgläsern: M: ≥ 5, F: ≥ 4
- chronisch riskanter Konsum, pro Tag in Standardgläsern: M: ≥ 4, F: ≥ 2

Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

3 Gesundheitszustand der Bevölkerung

3.1 Allgemeiner Gesundheitszustand und Mortalität

	Männer	Frauen
Lebenserwartung bei Geburt, in Jahren (2019)	81,9	85,6
Lebenserwartung in guter Gesundheit bei Geburt, in Jahren (2017)	69,8	70,8
(sehr) guter selbst wahrgenommener Gesundheitszustand¹ (2017)	85,9%	83,5%
dauerhaftes Gesundheitsproblem¹ (2017)	30,5%	34,7%
Todesfälle, Total (2018)	32 398	34 690
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	9 418	11 178
Krebs	9 545	7 815
Demenz	2 004	4 450
Unfälle	1 409	1 336

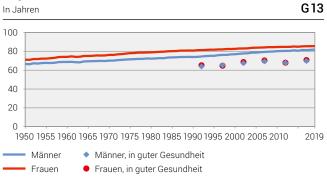
Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

Quellen: BFS - SGB, BEVNAT, STATPOP, CoD

© BFS 2021

Seit 1990 ist die Lebenserwartung bei Geburt bei den Männern um 7,9 Jahre und bei den Frauen um 4,8 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

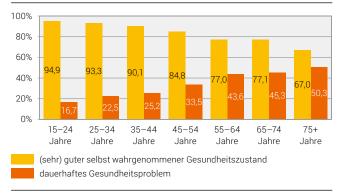


Die Daten 2012 zur Lebenserwartung in guter Gesundheit sind nicht direkt mit jenen der vorangehenden Jahre vergleichbar, da die Antwortmodalitäten der Frage zum selbst wahrgenommenen Gesundheitszustand verändert wurden.

Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand und dauerhaftes Gesundheitsproblem, 2017

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G14



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2021

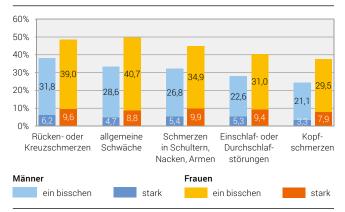
86% der Männer und 84% der Frauen schätzen ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein. Der Anteil der Personen mit chronischen Gesundheitsproblemen steigt von der jüngsten zur ältesten Altersgruppe um das Dreifache an.

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

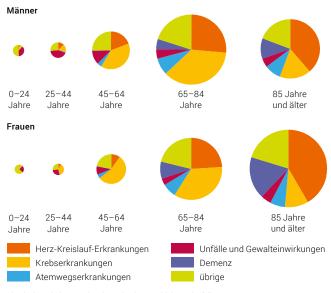
G15



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

Häufigste Todesursachen nach Altersklassen, 2018

G16



Die Flächen sind proportional zur absoluten Zahl der Todesfälle.

Quelle: BFS - Todesursachenstatistik (CoD)

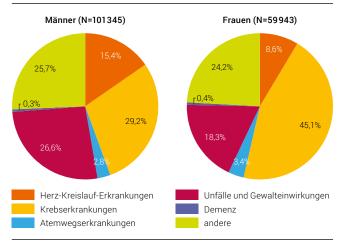
© BFS 2021

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 29% und bei den Frauen 45% 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 drei Viertel und bei den Krebserkrankungen um zwei Fünftel.

Verlorene potenzielle Lebensjahre nach häufigsten Todesursachen, 2018

G17



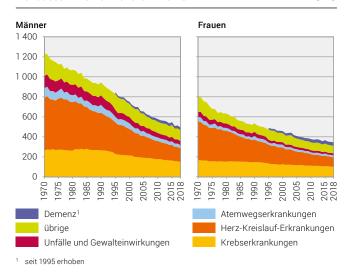
Quelle: BFS - Todesursachenstatistik (CoD)

© BFS 2021

Standardisierte Sterberate

Pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner

G 18



Quelle: BFS - Todesursachenstatistik (CoD)

3.2 Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes

	Männer	Frauen
wegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen hospitalisierte Personen (2018)	64 356	47 896
Todesfälle infolge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (2018)	9 418	11 178
akuter Myokardinfarkt (Anzahl Fälle 2018)	9 844	5 203
Schlaganfall (Anzahl Fälle 2018)	8 274	7 541
Bluthochdruck ¹ (2017)	19,2%	16,0%
zu hoher Cholesterinspiegel¹ (2017)	14,3%	10,8%
Diabetes¹ (2017)	5,4%	3,5%

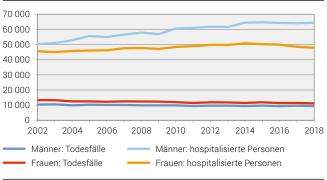
¹ Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

Quellen: BFS - MS, CoD, SGB © BFS 2021

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 13% zurück. 2018 erlitten 15 047 Personen, zwei Drittel davon Männer, einen akuten Myokardinfarkt und 2193 starben an dessen Folgen. 15 815 Personen (davon etwas mehr als die Hälfte Männer) wurden Opfer eines Schlaganfalls; 2736 starben daran.

Todesfälle und Hospitalisierungen aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen

G 19

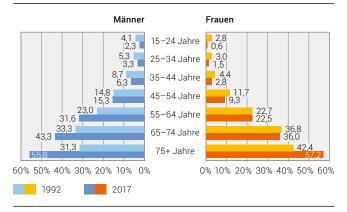


Quelle: BFS – Todesursachenstatistik (CoD) und Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

Personen mit Bluthochdruck

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G20



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2021

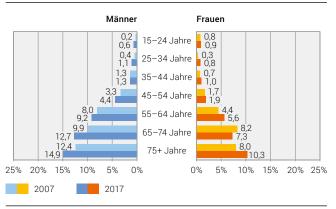
Der Anteil der Personen mit Bluthochdruck ist zwischen 1992 und 2017 von 14% auf 18% angestiegen. Ebenso erhöhte sich der Anteil der Personen mit einem zu hohen Cholesterinspiegel von 9% im Jahr 2002 auf 13% im Jahr 2017.

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



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

3.3 Krebs

2013-20171	Männer		Frauen	
	neue Fälle	Todes- fälle	neue Fälle	Todes- fälle
alle Krebsarten	23 116	9 392	19 655	7 647
Lunge, Bronchien, Luftröhre	2 741	1 999	1 830	1 236
Brust			6 239	1 369
Prostata	6 366	1 344		
Dickdarm	2 525	921	1 976	753
Hautmelanom	1 519		1 339	127
Krebserkrankungen bei Kindern² (alle Arten)	122	11	99	12

¹ Jahresdurchschnitt in diesem Zeitraum

Quelle: BFS, NKRS, KiKR - Nationale Krebsstatistik

© BFS 2021

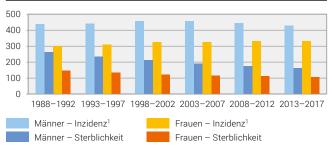
Jedes Jahr werden mehr als 40 000 neue Krebsdiagnosen gestellt. Mehr als jede fünfte Person erkrankt vor dem 70. Altersjahr an Krebs. Die Neuerkrankungsrate bei den Frauen nimmt nur langsam zu. Bei den Männern ist sie zunächst gestiegen und seit dem vorletzten Beobachtungszeitraum wieder gesunken. Bei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

Jedes Jahr erkranken ungefähr 221 Kinder zwischen 0 und 14 Jahren an Krebs und ungefähr 23 sterben daran. Leukämien (32%) und Tumore des zentralen Nervensystems (23%) sind die zwei häufigsten Krebsarten bei Kindern.

Krebs (Total)

Rate pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner, Europastandard

G22



Neuerkrankungen geschätzt aufgrund der Daten der Krebsregister; ohne nicht-melanotischer Hautkrebs

Quellen: NKRS - Neuerkrankungen; BFS - Sterbefälle

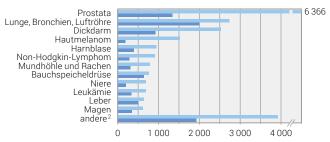
^{2 0} bis 14-Jährige

Krebs nach Lokalisation, 2013-2017

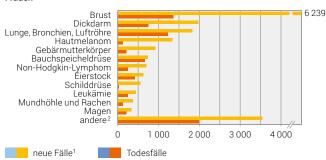
Durchschnittliche Anzahl pro Jahr

G23

Männer



Frauen



- neue Fälle geschätzt aufgrund der Daten der Krebsregister
- Neuerkrankungen ohne nicht-melanotischer Hautkrebs

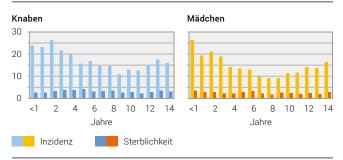
Quellen: NKRS - Neuerkrankungen; BFS - Sterbefälle

© BFS 2021

Krebs bei Kindern, 1988-2017

Rate pro 100 000 Kinder

G24



Quelle: BFS, KiKR - Nationale Krebsstatistik

3.4 Erkrankungen des Bewegungsapparates

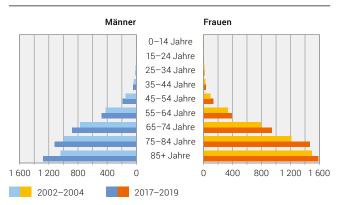
2019	Männer	Frauen
wegen Erkrankungen des Bewegungsapparates hospitalisierte Personen	67 757	81 953
Hüftgelenkprothese	11 502	14 193
Kniegelenkprothese	8 809	12 366
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)		© BFS 2021

Die Erkrankungen des Bewegungsapparates sind nach den Verletzungen der zweithäufigste Hospitalisierungsgrund. Von diesen Spitaleinweisungen sind 53% auf Gelenkerkrankungen der Gliedmassen (Arthrosen, Arthritis) und 24% auf Rückenleiden zurückzuführen. Manchmal muss eine Prothese eingesetzt werden. 2019 wurden 25 695 Personen für die Implantation einer Hüftgelenkprothese hospitalisiert. Das sind 68% mehr als im Jahr 2002. Kniegelenkprothesen werden weniger häufig eingesetzt (21175).

Wegen Hüftgelenkprothesenimplantationen hospitalisierte Personen

Rate pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner

G25



Quelle: BFS - Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

3.5 Infektionskrankheiten

	2019
neue HIV-Diagnosen	421
neue HIV-Diagnosen/100 000 Einwohner	4,9
neue Tuberkulosefälle	437
neue Tuberkulosefälle/100 000 Einwohner	5,1

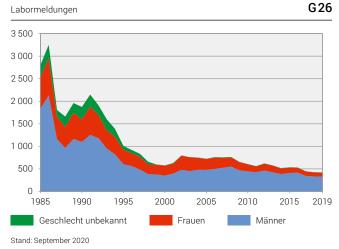
Quelle: BAG – Meldesystem der meldepflichtigen Infektionskrankheiten

© BFS 2021

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 2019 betrafen 40% der neuen Diagnosen Männer, die Sex mit Männern hatten.

Die Zahl der neuen Tuberkulosefälle hat seit den 1980er-Jahren um das Zweieinhalbfache abgenommen. Drei Viertel der Tuberkulosefälle treten bei Personen ausländischer Herkunft auf

HIV-Diagnosen



Quelle: BAG – Meldesystem der meldepflichtigen Infektionskrankheiten

3.6 Psychische Gesundheit

	Männer	Frauen
mittlere oder hohe psychische Belastung¹ (2017)	11,7%	18,3%
Major Depression¹ (2017)	7,8%	9,5%
Behandlung infolge psychischer Probleme ¹ (2017)	4,4%	7,7%
Suizid, ohne assistierten Suizid (2018)	712	290

¹ Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

Quellen: BFS - SGB, CoD

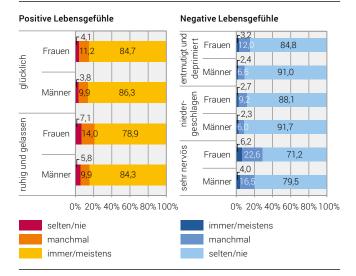
© BFS 2021

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

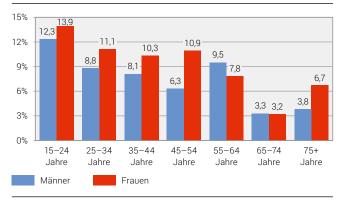


Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

Major Depression, 2017

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

G28



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

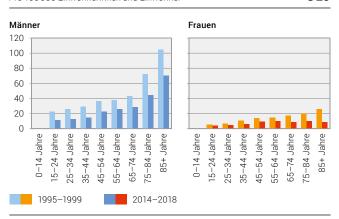
© BFS 2021

Im Jahr 2018 starben 1002 Personen (davon 71% 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 Finwohnerinnen und Finwohner

G29



Quelle: BFS - Todesursachenstatistik (CoD)

3.7 Behinderungen

Ouellen: BFS - SGB: BSV - IV-Statistik

	%	Personen
Sehvermögen: starke oder vollständige Einschränkung¹ (2017)	1,1	77 000
Hörvermögen: starke oder vollständige Einschränkung¹ (2017)	1,1	78 000
Gehvermögen: kann nicht gehen oder nur einige Schritte ¹ (2017)	1,0	67 000
Sprechvermögen: starke oder vollständige Einschränkung ¹ (2017)	0,4	28 000
Menschen mit Behinderungen¹ (2017)	18,0	1 264 000
stark eingeschränkt	4,1	285 000
IV-Rentenempfänger/innen (31.12.2019)		217 700
Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten		-

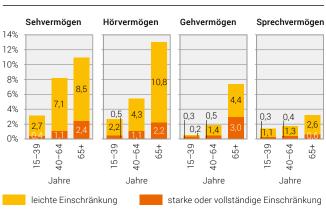
Funktionelle Einschränkungen nehmen mit steigendem Alter stark zu. Einschränkungen des Sehvermögens betreffen etwa 77 000 Personen, wovon 35 000 Personen 65 Jahre alt oder älter sind. Rund 1 300 000 Personen gelten nach der Definition des Behindertengleichstellungsgesetzes als behindert. 300 000 von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

Funktionelle Einschränkungen, 2017

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G30

© BFS 2021



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

3.8 Unfälle

	Männer	Frauen
Unfälle im Haus, im Garten, beim Sport oder beim Spiel ¹ (2017)	19,0%	14,5%
Arbeitsunfälle² (2017)	7,2%	3,8%
Strassenverkehrsunfälle¹ (2017)	2,2%	1,5%
bei Strassenverkehrsunfällen verstorbene Personen (2019)	139	48

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

Quellen: BFS - SGB, SVU

© BFS 2021

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 2019 starben 187 Personen bei Strassenverkehrsunfällen, nahezu drei Viertel waren Männer.

Verunfallte nach Unfall- und Behandlungsart, 2017

Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

G31



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

² Erwerbstätige ab 15 Jahren

3.9 Geburten und Gesundheit der Neugeborenen

	2019
Lebendgeburten	86 172
Durchschnittsalter der Mütter bei der Geburt	32,1
Kaiserschnittrate	32,0%
Frühgeburten (<vollendete 37.="" schwangerschaftswoche)<="" td=""><td>6,7%</td></vollendete>	6,7%
Neugeborene mit niedrigem Gewicht (<2500g)	6,1%
Totgeburten	4,0%
Säuglingssterblichkeit	3,3%
Quellen: BFS – BEVNAT. MS. CoD	© BFS 2021

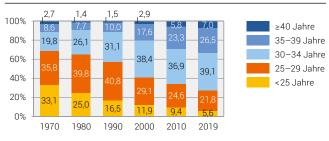
Das Durchschnittsalter der Mütter bei der Geburt steigt seit 1970 kontinuierlich an. 2019 entfielen weniger als 30% der Geburten auf Frauen unter 30 Jahren, 1970 waren es noch knapp 70%. Wenn Frauen ihre Kinder später bekommen, hat das unter anderem eine Abnahme der Fruchtbarkeit sowie eine Zunahme bestimmter Risiken wie spontane Zwillingsschwangerschaften oder Chromosomenanomalien zur Folge.

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

2019 sind 283 Säuglinge und Kleinkinder im ersten Lebensjahr gestorben, was einer Sterberate von 3,3 auf 1000 Lebendgeburten entspricht. Etwas mehr 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 344 Totgeburten verzeichnet.

Lebendgeburten nach Alter der Mutter

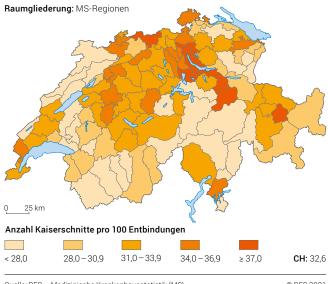
G32



Quelle: BFS - Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung (BEVNAT)

Kaiserschnittrate, 2015 - 2019

G33



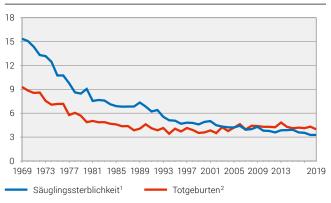
Quelle: BFS - Medizinische Krankenhausstatistik (MS)

© BFS 2021

Totgeburten und Säuglingssterblichkeit



G34



¹ Rate pro 1000 Lebendgeburten

² Rate pro 1000 Geburten

Quelle: BFS – Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung (BEVNAT)

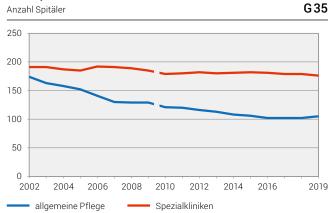
4 Gesundheitswesen

4.1 Spitäler

	2019
Spitäler	281
Betten	38 057
Beschäftigte (in Vollzeitäquivalenten)	170 928
in Spitälern behandelte stationäre Fälle	1 472 758
Hospitalisierungsrate (pro 1000 Einwohner)	118,7
durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Akutpflege (Tage)	5,2
Durchschnittskosten pro Tag in der Akutpflege (Franken)	2 303
Quellen: BFS - KS, MS	© BFS 2021

2019 erbrachten 281 Spitäler Dienstleistungen an 580 Standorten. Seit 2002 hat die Zahl der Spitäler für allgemeine Pflege um 39% abgenommen, während jene der Spezialkliniken nahezu unverändert geblieben ist (–7%). Im gleichen Zeitraum verzeichneten hingegen die Spezialkliniken den grössten Rückgang bei der Bettenzahl (–18%). In den Spitälern für allgemeine Pflege war eine kleinere Abnahme zu beobachten (–11%).

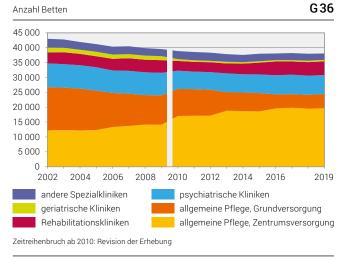
Spitalunternehmen für allgemeine Pflege und Spezialkliniken



Zeitreihenbruch ab 2010: Revision der Erhebung

Quelle: BFS - Krankenhausstatistik (KS)

Verfügbare Spitalbetten nach Betriebstyp



Quelle: BFS - Krankenhausstatistik (KS)

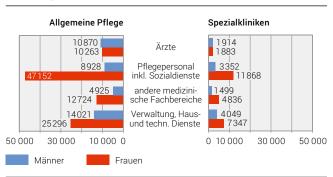
© BFS 2021

2019 beschäftigten die Spitäler Personen im Umfang von 170 928 Vollzeitäquivalenten (VZÄ). Dies sind 42% 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 (49%). 42% der Vollzeitäquivalenten entfallen auf das Pflegepersonal und die Sozialdienste, 15% auf die Ärztinnen und Ärzte.

Beschäftigte in Spitälern nach Funktion und Geschlecht, 2019

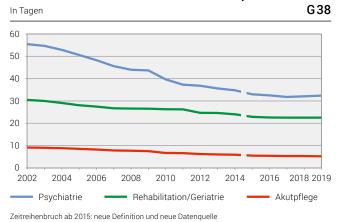
In Vollzeitäquivalenten

G37



Quelle: BFS - Krankenhausstatistik (KS)

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Spitälern



Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS),

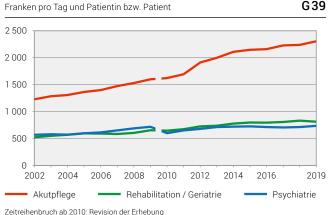
Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS) ab 2015

© BFS 2021

2019 betrug die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der Akutpflege 5,2 Tage. In der Psychiatrie dauerten die Aufenthalte im Durchschnitt sechsmal länger (32,4 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 88%. Dort kostete 2019 ein Spitaltag durchschnittlich 2303 Franken.

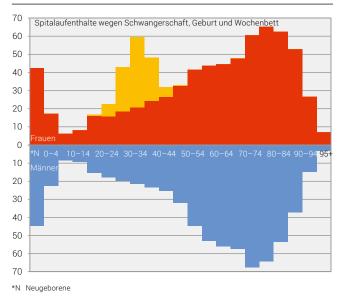
Durchschnittskosten in Spitälern



Quelle: BFS - Krankenhausstatistik (KS)

Stationäre Krankenhausfälle nach Alter, 2019

Anzahl Fälle in Tausend G40



Ouelle: BFS - Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2021

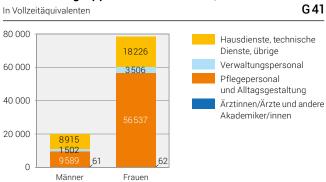
2019 belief sich die Zahl der Hospitalisierungen bei den Männern auf 691 611 und bei den Frauen auf 781 147. Ohne die Spitalaufenthalte wegen Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett wurden die Frauen und Männer insgesamt fast gleich oft hospitalisiert. Bis zum Alter von 75 Jahren werden in der Regel mehr Spitalaufenthalte von Männern verzeichnet, danach ist es umgekehrt.

4.2 Alters- und Pflegeheime

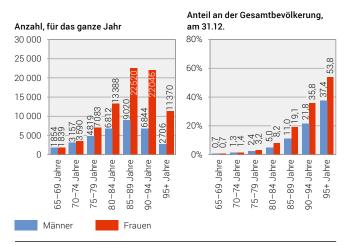
	2019
Alters- und Pflegeheime	1 563
Beschäftigte, in Vollzeitäquivalenten	98 576
Bewohner/innen am 31.12.	92 654
Männer	27 498
Frauen	65 156
Anteil Personen, die am 31.12. in Alters- und Pflegeheimen wohnen,	
an der Bevölkerung ab 80 Jahren	15,0%
durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage)	881
durchschnittliche Kosten pro Tag (Franken)	307
Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)	© BFS 2021

In den 1563 Alters- und Pflegeheimen waren im Jahr 2019 Personen im Umfang von 98 576 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 2019 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, 2019



Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

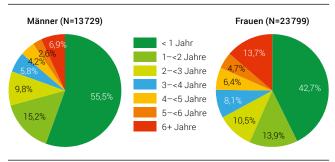


Quellen: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) © BFS 2021

Bei 47% der Personen in Alters- und Pflegeheimen dauert der Aufenthalt weniger als ein Jahr. 15% der beherbergten Personen wohnen fünf Jahre oder länger dort. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt rund zweieinhalb Jahre (881 Tage). Ein Tag im Altersheim oder Pflegeheim kostet im Durchschnitt 307 Franken.

Dauer der Aufenthalte in Altersund Pflegeheimen, 2019

Heimaustritte 2019 G 43



Quelle: BFS - Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

4.3 Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex)

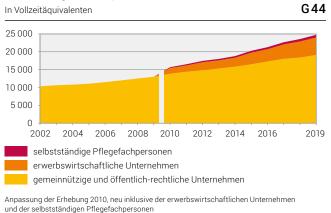
	2019
Beschäftigte (in Vollzeitäquivalenten)	24 755
Klient/innen	394 444
Männer	162 820
Frauen	231 624
Anteil Personen, die Pflege zu Hause in Anspruch nehmen,	•
an der Bevölkerung ab 80 Jahren	29,2%
durchschnittliche Kosten pro Jahr und Klient/in (Franken)	6 754
uelle: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)	© BFS 2021

2019 waren 77% der in der Spitex Beschäftigten (in Vollzeitäquivalenten) bei gemeinnützigen oder öffentlich-rechtlichen Unternehmen angestellt. Die Gesamtzahl der Spitex-Beschäftigten hat seit 2010 um 58% zugenommen.

Rund die Hälfte (42%) 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 Paarbeziehung häufiger ihren Partner als umgekehrt. Diese beiden Faktoren erklären, warum mehr Frauen Spitex in Anspruch nehmen als Männer.

Beschäftigte der Spitex-Dienste

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



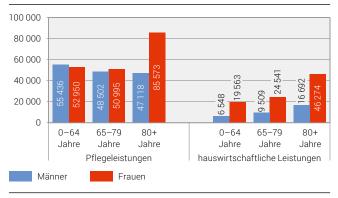
© BFS 2021

34

Von Spitex-Diensten betreute Fälle, 2019

Anzahl nach Art der Leistung und Alter

G 45



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

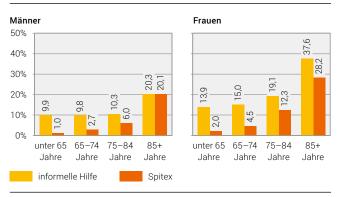
© BFS 2021

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



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

4.4 Ärzte- und Zahnärzteschaft

Ärztinnen/Ärzte in Arztpraxen und ambulanten Zentren¹, in Vollzeitäquivalenten (2018)	14 963
Ärztinnen/Ärzte im ambulanten Sektor pro 100 000 Einw. (2019)	229
ärztliche Konsultation, mindestens eine² (2017)	81,2%
Zahnärztinnen/Zahnärzte³ (2019)	3 481
Zahnärztinnen/Zahnärzte³ pro 100 000 Einwohner (2019)	40
zahnärztliche Konsultation, mindestens eine² (2017)	59,6%

¹ mit Jahresumsatz > 30 000 Franken und eigener Infrastruktur

Quellen: BFS - MAS, SGB; FMH, SSO

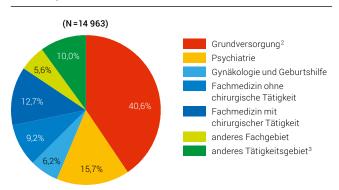
© BFS 2021

2018 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 229 im Jahr 2019 (+ 12%) angestiegen.

Tätigkeitsgebiet der Ärztinnen und Ärzte in den Arztpraxen¹, 2018

In Vollzeitäguivalenten

G 47



Arztpraxen und ambulante Zentren mit eigener Infrastruktur und einem Jahresumsatz von über 30 000 Franken

² Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten

³ Inhaberinnen und Inhaber einer Privatpraxis

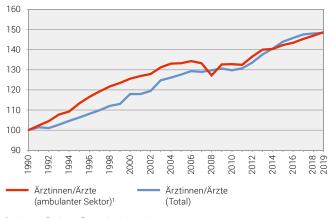
² Facharzttitel: allgemeine Innere Medizin, Pädiatrie; praktische Ärztin/praktischer Arzt

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

Ärztinnen/Ärzte

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

G48



1 bis 2007 Ärztinnen/Ärzte mit Privatpraxis

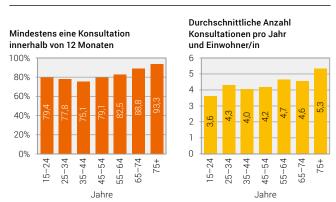
Quelle: FMH © BFS 2021

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



Quelle: BFS - Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

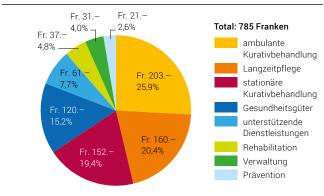
5 Kosten und Finanzierung

	2018
Gesundheitskosten (in Millionen Franken) davon für	80 242
ambulante Kurativbehandlung Langzeitpflege stationäre Kurativbehandlung Gesundheitsgüter	20 753 16 374 15 548 12 214
Gesundheitskosten im Verhältnis zum Bruttoinlandprodukt (BIP)	11,2%
Quelle: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)	© BFS 2021

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 mehr als ein Fünftel der Gesundheitsausgaben und damit etwas mehr als die stationäre Kurativbehandlung.

Gesundheitsausgaben pro Einwohner/in, 2018

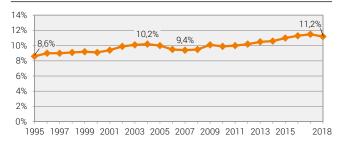
Franken pro Monat G 50



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

Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum BIP





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

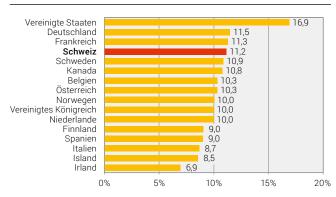
© BFS 2021

Das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (BIP) ist seit 1995 um 2,6 Prozentpunkte angestiegen und lag 2018 bei 11,2%. Damit weist die Schweiz einen der höchsten Werte in Europa auf.

Gesundheitsausgaben in OECD-Ländern, 2018

Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt

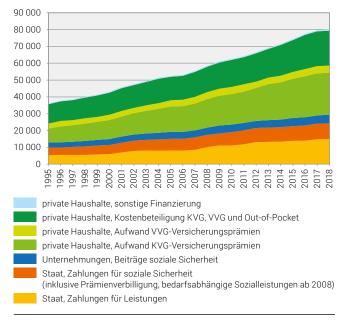
G 52



Quellen: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU); OECD, Health Statistics 2020

Finanzierung der Gesundheitsausgaben nach Finanzierungsquellen





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

© BFS 2021

Im Jahr 2018 finanzierten die Haushalte 63% der Gesundheitsausgaben. Allein die obligatorischen Krankenversicherungsprämien der Haushalte deckten 31% der Gesundheitsausgaben. Der vom Staat finanzierte Anteil der Gesundheitskosten belief sich auf 30%. 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: ≥4 Standardgläser eines alkoholischen Getränks (z. B. eine Stange Bier) pro Tag bei Männern, ≥2 Gläser bei Frauen; Rauschtrinken: ≥5 Gläser bei einer Gelegenheit bei Männern; ≥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.

Entbehrungen 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 ≥3-mal intensive körperliche Aktivität; ausreichend aktiv: pro Woche 2-mal intensive körperliche Aktivität oder ≥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 ≥30. Berechnung des BMI: Körpergewicht (in Kilogramm) dividiert durch die Körpergrösse (in Metern) im Quadrat.

Weiterführende Informationen

www.health-stat.admin.ch (mit einem Dossier der Daten der Grafiken)

Online

www.statistik.ch

Print

www.statistik.ch Bundesamt für Statistik CH-2010 Neuchâtel order@bfs.admin.ch Tel. 058 463 60 60

BFS-Nummer 1540-2000

Statistik zählt für Sie.

www.statistik-zaehlt.ch