



Standpunkt

Die Schweiz verfügt über eine gute und qualitativ hochwertige psychiatrische Versorgung, die Patientinnen und Patienten eine bedarfsgerechte Behandlung gewährleistet. Dies hielt der Bundesrat 2016 im Bericht zur «Zukunft der Psychiatrie in der Schweiz» fest. Der Bericht zeigte aber auch, dass Weiterentwicklungsbedarf besteht – insbesondere in den Bereichen statistischer Planungsgrundlagen und der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen.

Das vorliegende Bulletin gibt einen Überblick über die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung und der damit verbundenen Inanspruchnahme von Behandlungsangeboten und deren Kosten. Aufgrund der Daten lässt sich sagen, dass die Mehrheit der Schweizerinnen und Schweizer überwiegend glücklich und zufrieden ist, insbesondere die jüngere und die ältere Bevölkerung. Gleichzeitig zeigen die Daten einen Anstieg bei der Inanspruchnahme ambulanter Leistungen. Im Zuge der Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen kann dies ein Hinweis darauf sein, dass Betroffene schneller Hilfe in Anspruch nehmen. Die Verfügbarkeit niederschwelliger Versorgungsangebote unterstützt diese Entwicklung zusätzlich. Im stationären Bereich ist die Zunahme gering, was auf eine Stabilisierung der stationären Inanspruchnahme hindeuten könnte.

Während die Kosten ambulanter Leistungen steigen, zeichnet sich eine Wachstumsstabilisierung im stationären Sektor ab. Dies weist darauf hin, dass die angestrebte Verschiebung von stationär nach ambulant tendenziell stattfindet. Sowohl aus Patientensicht als auch gesundheitspolitischer Sicht ist es wichtig, dass niederschwellige und innovative Versorgungsstrukturen entwickelt werden, damit ein bedarfsgerechter Versorgungsmix zur Verfügung steht – weg von einer segmentierten hin zu einer integrierten patientenzentrierten psychiatrischen Versorgung.

Stefan Spycher
 Bundesamt für Gesundheit, Vizedirektor

Psychische Gesundheit

Kennzahlen 2016

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit gibt das vorliegende Bulletin anhand weniger Indikatoren einen Überblick über die psychische Gesundheit, die Inanspruchnahme von Leistungen zur Behandlung psychischer Krankheiten und deren Kosten in der Schweiz. Mit dem Ziel, die zeitliche Entwicklung möglichst lückenlos abbilden zu können, wurden Indikatoren ausgesucht, deren jährliche Aktualisierung möglich ist.

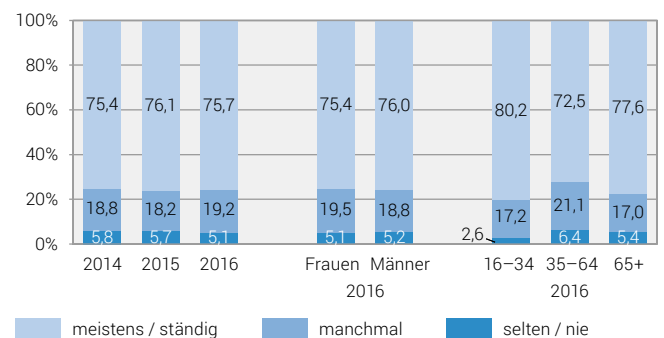
Zu Beginn wird auf Merkmale des psychischen Gesundheitszustands eingegangen, im Speziellen auf Indikatoren zu Glückseligkeit und zu Depressivität. Anschliessend werden die Inanspruchnahme ambulanter und stationärer medizinischer Leistungen und zuletzt die Kosten psychischer Erkrankungen thematisiert.

Psychischer Gesundheitszustand

Die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung ist glücklich. Rund drei Viertel fühlt sich 2016 in den letzten vier Wochen *meistens bis ständig* glücklich (vgl. G1). Dieser Anteil ist zwischen den Jahren 2014 und 2016 stabil. Der Anteil der *selten bis nie* Glücklichen beträgt 5,1% und hat sich im Verlauf von 2014 bis 2016 in der Tendenz verringert (um 0,7 Prozentpunkte), wobei der Rückgang nicht signifikant ist.

«Wie häufig sind Sie in den letzten 4 Wochen glücklich gewesen?», 2014–2016

G1

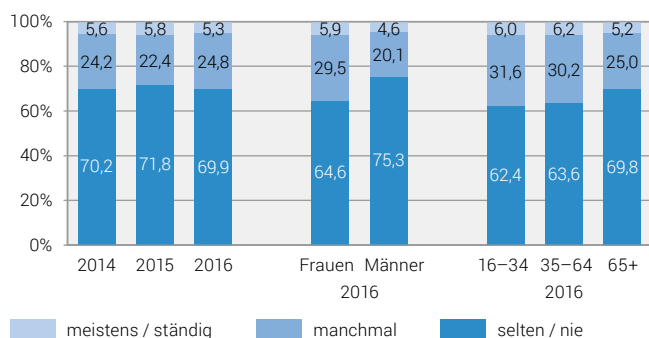


2014: n = 11 168, 2015: n = 12 228, 2016: n = 12 677

Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC) © Obsan 2018

Frauen und Männer unterscheiden sich in ihrer Bewertung nicht voneinander. Die Jungen (16–34 Jahre) und die Älteren (65+ Jahre) sind glücklicher als die Befragten im mittleren Alter (35–64 Jahre). Die Anteile der *meistens bis ständig* Glücklichen sind mit 80,2% bei den 16- bis 34-Jährigen und 77,6% bei den 65-Jährigen und Älteren am höchsten. Im Vergleich fühlen sich die 35- bis 64-Jährigen (72,5%) signifikant seltener *meistens bis ständig* glücklich. Der Anteil der *seltener bis nie* Glücklichen ist bei den Jungen mit 2,6% signifikant kleiner als bei den 65-Jährigen und Älteren (5,4%) bzw. den 35- bis 64-Jährigen (6,4%).

«Wie häufig sind Sie in den letzten 4 Wochen entmutigt und deprimiert gewesen?», 2014–2016 G2



2014: n = 11 200, 2015: n = 12 247, 2016: n = 12 703

Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC) © Obsan 2018

Auf die Frage wie häufig sie in den letzten vier Wochen entmutigt und deprimiert gewesen sind, antworteten 2016 70% der Befragten mit *seltener oder nie* (vgl. G2). Fast ein Viertel hat sich *manchmal* entmutigt oder deprimiert gefühlt und rund 5% *meistens bis ständig*. Diese Verteilung unterscheidet sich nicht zwischen 2014 und 2016. Im Jahr 2015 war der Anteil der *seltener bis nie* deprimierten Personen leicht höher und derjenige der *manchmal* deprimierten etwas kleiner (knapp signifikant). Frauen fühlen sich öfter entmutigt und deprimiert als Männer und Personen im jungen und mittleren Alter häufiger als ältere.

Datenquellen

Für das Bulletin wurden gezielt Datenquellen ausgewählt, welche jährlich aktualisiert werden und damit das Abbilden einer kontinuierlichen zeitlichen Entwicklung erlauben:

Die *Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC)* des Bundesamtes für Statistik (BFS) wird seit 2007 jährlich bei einer Stichprobe von rund 8000 Haushalten, d.h. etwa 18 000 Personen, durchgeführt.

Im *Datenpool* der SASIS AG werden alle durch die Versicherer erfassten Rechnungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zusammengeführt.

In der *Medizinischen Statistik der Krankenhäuser* des BFS werden seit 1998 jährlich alle Hospitalisierungen in den Schweizerischen Krankenhäusern erfasst.

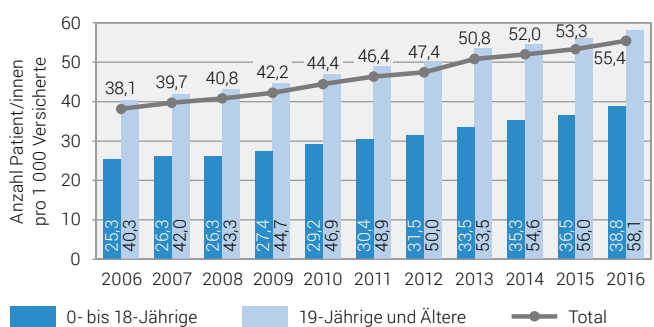
Weitere Informationen zu den Datenquellen sind im Begleitdokument verfügbar: www.obsan.admin.ch/de/publikationen/psychische-gesundheit

Inanspruchnahme ambulant

Im Jahr 2016 haben sich 464 338 Patientinnen und Patienten in einer *ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxis* behandeln lassen. Auf die Bevölkerung bezogen entspricht das einer Rate von 55 Personen pro 1000 Versicherte (vgl. G3), d.h. 58 Erwachsene (19+ Jahre) resp. 39 Kinder und Jugendliche (0–18 Jahre) pro 1000 Versicherte. Von 2006 bis 2016 hat die Rate der Behandelten insgesamt um 45,4% zugenommen, wobei die Zunahme bei den Kindern und Jugendlichen (+53%) stärker ausfiel als bei den Erwachsenen (+44,2%). Im Vergleich zum Vorjahr sind die Raten 2016 bei den Kindern und Jugendlichen um 6,1% und bei den Erwachsenen um 3,7% höher.

Insgesamt nahmen die Patientinnen und Patienten 4,3 Millionen Konsultationen in Anspruch. Das sind 511 Konsultationen pro 1000 Versicherte; bei den Erwachsenen 559, bei den Kindern und Jugendlichen 207 pro 1000. Pro Patientin und Patient resultierten durchschnittlich 9,2 Konsultationen (Erwachsene: 9,6; Kinder und Jugendliche: 5,3).

Patientinnen und Patienten in ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxen, 2006–2016 G3



Quelle: SASIS AG – Datenpool / Auswertung Obsan
Datenstand: Jahresdaten 04.06.2018

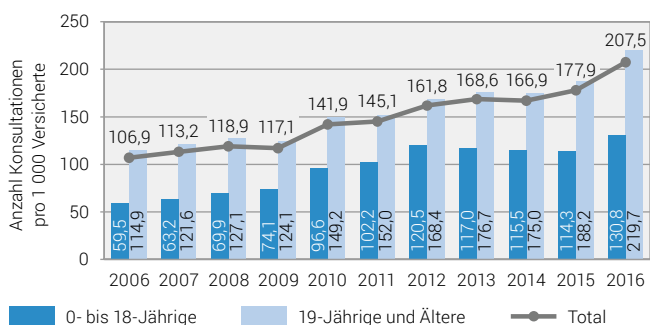
© Obsan 2018

In der *ambulanten Spitalpsychiatrie*¹ wurden 2016 rund 1,7 Millionen Konsultationen in Anspruch genommen, was etwa 208 Konsultationen pro 1000 Versicherte entspricht (G4). Bei den Erwachsenen sind es 220 Konsultationen, bei den Kindern und Jugendlichen 131 Konsultationen pro 1000 Versicherte. Die Konsultations-Rate der Erwachsenen nahm seit 2006 fast stetig zu und liegt 2016 um 91% höher als zehn Jahre davor. Bei den Kindern und Jugendlichen stagnierten die Konsultationszahlen und die Raten in den Jahren 2013, 2014 und 2015. Trotzdem hat sich die Konsultations-Rate zwischen 2006 und 2016 mehr als verdoppelt (+120%).

¹ Für den Bereich der ambulanten Spitalpsychiatrie ist ausschliesslich die Anzahl Konsultationen und nicht die Anzahl Patientinnen und Patienten verfügbar.

Konsultationen in der ambulanten Spitalpsychiatrie, 2006–2016

G4



Quelle: SASIS AG – Datenpool / Auswertung Obsan © Obsan 2018
Datenstand: Jahresdaten 20.07.2018

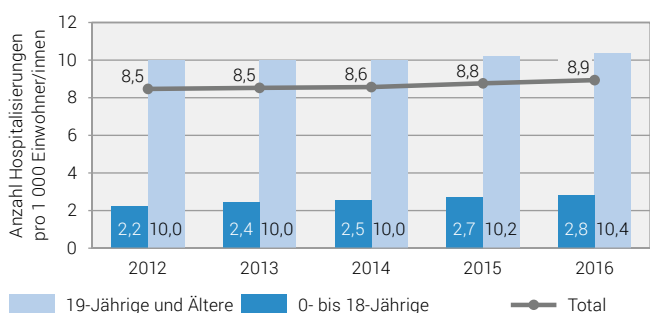
Inanspruchnahme stationär

Im Jahr 2016 kam es zu 75 188 Hospitalisierungen in einer stationären psychiatrischen Klinik/Abteilung. Ausserdem gab es 22 322 Hospitalisierungen in der Akutsomatik sowie 3424 in der Rehabilitation aufgrund einer psychischen Erkrankung (F-Hauptdiagnose nach ICD-10). Die im Folgenden präsentierten Ergebnisse beziehen sich ausschliesslich auf den Bereich der psychiatrischen Kliniken sowie psychiatrischen Abteilungen.

Im Jahr 2016 wurden 53 102 Patientinnen und Patienten respektive 6,3 Personen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner in einer Psychiatrie oder psychiatrischen Abteilung eines Krankenhauses stationär behandelt. Die insgesamt 75 188 stationären Aufenthalte entsprechen einer Rate von 8,9 Hospitalisierungen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner (vgl. G5). Bei den Kindern und Jugendlichen (0–18 Jahre) liegt diese Rate bei 2,8 Hospitalisierungen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner, bei den Erwachsenen (19+Jahre) bei 10,4. Zwischen 2012 und 2016 nahm die Rate der Hospitalisierungen insgesamt um 5,4% zu. Bei den Kindern und Jugendlichen gab es einen Anstieg von 26,6%, bei den Erwachsenen fiel er deutlich geringer aus (+4,0%). Im Vergleich zum Vorjahr liegen die Raten 2016 bei den Kindern und Jugendlichen um 3,7%, bei den Erwachsenen um 1,9% höher.

Hospitalisierungen aufgrund psychischer Erkrankungen, 2012–2016

G5



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser © Obsan 2018

Die häufigsten Hauptdiagnosegruppen im Bereich der stationären Psychiatrie waren 2016 *Affektive Störungen* (31,8%), *Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen* (19,8%) sowie *Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen* (17,1%). Die Häufigkeitsverteilung der diagnostizierten psychischen Störungen unterscheidet sich nach Geschlecht. Bei den Frauen sind *Affektive Störungen* – insbesondere *Depressionen* – mit Abstand am häufigsten (37,1%). Darauf folgen mit ähnlich grossen Anteilen *Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen* (15,1%), *Schizophrenien* (14,9%) und *Störungen durch psychotrope Substanzen* (12,4%). Bei den Männern kommen *Störungen durch psychotrope Substanzen* (27,5%) – insbesondere durch Alkohol –, *Affektive Störungen* (26,3%) und *Schizophrenien* (19,4%) am häufigsten vor.²

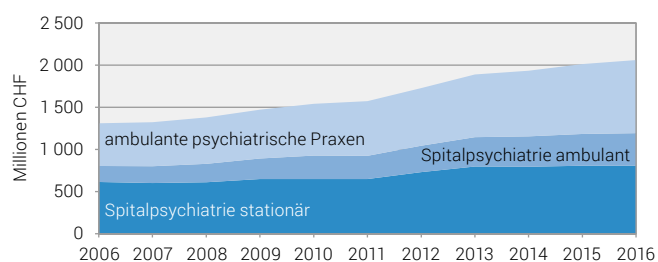
In Schweizer Psychiatrien kam es 2016 zu 14 580 fürsorglichen Unterbringungen von in der Schweiz wohnhaften Personen. Das ist rund ein Fünftel aller Psychiatrie-Fälle und entspricht einer nach Geschlecht und Alter standardisierten Rate von 1,7 Fällen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner (vgl. Schuler, Tuch und Peter, 2018).

Kosten psychischer Erkrankungen

Im Jahr 2016 betrug die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im Psychiatriebereich 2061 Mio. Franken (G6). Der grösste Kostenanteil, nämlich 42% (868 Mio. Franken), ging auf die ambulanten psychiatrischen Praxen zurück. 39% (807 Mio. Franken) wurden von der Spitalpsychiatrie stationär verursacht und 19% (386 Mio. Franken) von der Spitalpsychiatrie ambulant.

OKP-Kosten im Psychiatriebereich

G6



Quelle: SASIS AG – Datenpool / Auswertung Obsan © Obsan 2018
Datenstand: Jahresdaten 20.07.2018

Von 2006 bis 2016 sind die OKP-Kosten im Psychiatriebereich insgesamt um 57% gestiegen. Dabei verzeichnet die ambulante Spitalpsychiatrie die deutlichste Kostenzunahme (+102%). Die Zunahme bei den ambulanten psychiatrischen Praxen betrug im gleichen Zeitraum 71% und bei der stationären Spitalpsychiatrie 32%. Im Vergleich zu 2015 liegen die Kosten 2016 bei den ambulanten Praxen um 5%, bei der ambulanten Spitalpsychiatrie um 2% und der stationären Spitalpsychiatrie um 0,2% höher.

² In der Akutsomatik waren *Störungen durch psychotrope Substanzen* (rund 30%), in der Rehabilitation *Affektive Störungen* (45%) die häufigsten F-Hauptdiagnosen.

Die OKP-Kosten im Psychatriebereich (2,1 Mrd. Franken) machen im Jahr 2016 9,2% der OKP-Kosten in Spitälern und Praxen insgesamt (22,4 Mrd. Franken) aus. Der Anteil am Gesamttotal der OKP-Kosten (Spitäler, Praxen und übrige Leistungserbringer) von 31,7 Mrd. Franken beträgt 6,5%. In den letzten zehn Jahren ist dieser Anteil relativ stabil (zwischen 6,1 und 6,8%).

Fazit

Die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung ist überwiegend glücklich. Indessen fühlt sich eine von 20 Personen meistens deprimiert. Das hat sich über die letzten drei Jahre nicht verändert. Im Gegensatz zu dieser Stabilität, die sich auch an hier nicht gezeigten Daten ablesen lässt (vgl. Schuler et al., 2016), steht die konstante Zunahme der Inanspruchnahme von ambulanten Behandlungen. Parallel stiegen die Kosten, wobei der Anteil Psychiatriekosten am Gesamttotal der OPK-Kosten stabil geblieben ist. Die steigende Zahl an Behandlungen scheint daher kaum Folge einer Verschlechterung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung zu sein. Sie lässt sich vor dem Hintergrund einer informierten und bewussten Gesellschaft und einer beginnenden Entstigmatisierung auch mit einem vereinfachten Zugang zu professioneller Hilfe für psychisch erkrankte Personen erklären. Die Zunahme der Kosten ambulanter Leistungen bei gleichzeitig geringerem Wachstum des stationären Sektors könnte als Beginn einer Verschiebung von stationär zu ambulant gedeutet werden.

Referenzen

Schuler, D., Tuch, A., Buscher, N. & Camenzind, P. (2016). *Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2016* (Obsan Bericht 72). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Schuler, D., Tuch, A. & Peter, C. (2018). *Fürsorgerische Unterbringung in Schweizer Psychiatrien* (Obsan Bulletin 2/2018). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan)

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

Impressum

Herausgeber

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Autorinnen/Autoren

Daniela Schuler, Alexandre Tuch, Claudio Peter (Obsan)

Zitierweise

Schuler, D., Tuch, A. & Peter, C. (2018). *Psychische Gesundheit. Kennzahlen 2016* (Obsan Bulletin 5/2018). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Projektleitung Obsan

Daniela Schuler

Projektleitung BAG

Lea Meier (Sektion Nationale Gesundheitspolitik)

Auskünfte/Informationen

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Espace de l'Europe 10, CH-2010 Neuchâtel, Tel. 058 463 60 45,
obsan@bfs.admin.ch, www.obsan.ch

Originaltext

Deutsch, diese Publikation ist auch in französischer Sprache erhältlich (BFS-Nummer: 1034-1805)

Übersetzung

Bundesamt für Statistik (BFS)

Layout/Grafiken

Bundesamt für Statistik (BFS), Sektion DIAM, Prepress/Print

Bestellungen Print

Tel. 058 463 60 60, Fax 058 463 60 61, order@bfs.admin.ch (gratis)

BFS-Nummer

1033-1805

Download PDF

www.obsan.ch → Publikationen (gratis)

© Obsan 2018



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



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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



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