



## STANDPUNKT

Das diesjährige Bulletin beleuchtet das psychische Wohlbefinden und die Inanspruchnahme psychiatrisch-psychotherapeutischer Versorgungsangebote der Schweizer Bevölkerung primär im zweiten Jahr der Covid-19-Pandemie 2021. Vergleichbar mit den Resultaten der letztjährigen Publikation zeigt sich, dass die Mehrheit der Bevölkerung auch im zweiten Jahr der Pandemie in der psychischen Gesundheit nicht beeinträchtigt war. Allerdings war bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen bereits im ersten Jahr der Pandemie eine erhöhte psychische Belastung sichtbar. Die Ergebnisse der vorliegenden Publikation zeigen eindrücklich, dass sich die Situation bei vielen jungen Menschen weiter verschärft hat – insbesondere bei Mädchen und jungen Frauen. Mehrere Indikatoren weisen auf eine deutliche Zunahme der Belastung hin. Insbesondere der Anstieg der Hospitalisierungen aufgrund eines mutmasslichen Suizidversuchs ist alarmierend. Es braucht nun verstärkte politische und gesellschaftliche Anstrengungen, damit dieser negativen Entwicklung entgegengewirkt werden kann.

Gerade für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene ist es wichtig, dass vorhandene Lücken in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung geschlossen werden. Die Tatsache, dass der grösste Teil der Jugendlichen und jungen Erwachsenen aber keine grundlegende Beeinträchtigung in der psychischen Gesundheit erfahren hat, unterstreicht die Wichtigkeit von Ressourcen für das psychische Wohlergehen. Die Stärkung von Ressourcen und die Früherkennung von Belastung sind zentral – so werden nicht nur die stark geforderten Versorgungsstrukturen entlastet, sondern dadurch wird auch die Lebensqualität der jungen Menschen in unserem Land verbessert.

Linda Nartey,  
Bundesamt für Gesundheit, Vizedirektorin

# Psychische Gesundheit

## Kennzahlen 2021

Das vorliegende Bulletin gibt anhand ausgewählter Indikatoren auf nationaler Ebene einen Überblick über den psychischen Gesundheitszustand der Bevölkerung, über die Inanspruchnahme von ambulanten und stationären medizinischen Leistungen zur Behandlung psychischer Krankheiten, über Suizide und Hospitalisierungen aufgrund mutmasslicher Suizidversuche und über die Kosten im Psychiatriebereich (OKP). Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit wird diese Übersicht zum vierten Mal publiziert (vgl. Schuler et al., 2022; Schuler et al., 2019; Schuler et al. 2018).

Das Ziel des Bulletins besteht darin, die zeitliche Entwicklung im Bereich psychische Gesundheit anhand von Indikatoren zu präsentieren, deren jährliche Aktualisierung aufgrund der Datenverfügbarkeit möglich ist. Wie bereits im letzten Bulletin der Reihe (Schuler et al., 2022) werden zusätzlich spezifische Ergebnisse zur Covid-19-Pandemie aus nationalen Studien aufgenommen und monatliche Analysen abgebildet. Der Fokus der Analysen liegt auf dem zweiten Pandemiejahr 2021, in Abhängigkeit der Datenquellen wird zum Teil auch auf Ergebnisse 2022 hingewiesen.

Ergänzende Informationen (z. B. Angaben zu Daten, Methoden, Literaturliste) sind in einem Begleitdokument unter [www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-bulletin-01-begleitdokument](http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-bulletin-01-begleitdokument) verfügbar.

### Wichtigste Ergebnisse

- Die Mehrheit der Bevölkerung hat die Pandemie psychisch gut bewältigt, fühlt sich meistens glücklich und selten deprimiert. Die psychische Belastung bleibt aber bis 2022 erhöht v. a. bei jungen Menschen.
- In der ambulanten sowie in der stationären Psychiatrie haben 2021 mehr Patientinnen und Patienten mehr Konsultationen in Anspruch genommen als 2020. In den Psychiatrie-Praxen und den Kliniken sind es die höchsten Raten seit 2012.
- Bei den 0- bis 18-jährigen Mädchen spitzt sich die Situation 2021, im Vergleich zu 2020, weiter zu: mehr Patientinnen, mehr Konsultationen, mehr Hospitalisierungen sowie mehr Hospitalisierungen aufgrund eines mutmasslichen Suizidversuchs.
- Die Suizidrate der Mädchen war 2020 gleich hoch wie diejenige der Jungen, 2021 ist sie in der Tendenz wieder tiefer.

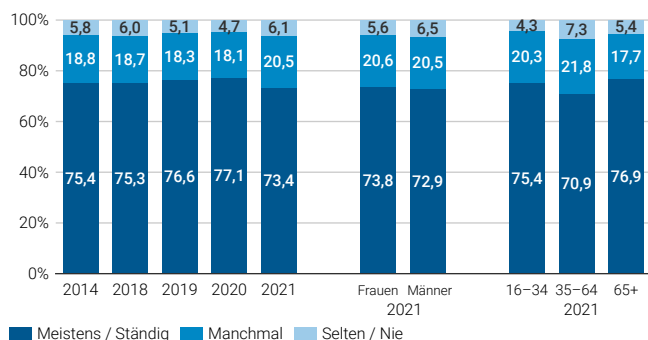
## Psychischer Gesundheitszustand

Gemäss der jährlichen Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen in der Schweiz (SILC) fühlte sich 2021 die Mehrheit der Bevölkerung in der Schweiz meistens glücklich. Dieser Anteil hat jedoch im Vergleich zu den Vorjahren deutlich abgenommen<sup>1</sup> (G1). Zum ersten Mal seit 2014 waren weniger als drei Viertel der Befragten *meistens oder ständig glücklich* (73,4%), der Anteil der *nie bis selten* Glücklichen war entsprechend höher als 2020 (6,1%). Dieser Rückgang der meistens Glücklichen im Vergleich zu 2020 zeigt sich bei Frauen und Männern, bei den 35- bis 64-Jährigen und noch etwas deutlicher bei den 16- bis 34-Jährigen.

2021 unterscheiden sich Frauen und Männer wie bereits in den Vorjahren in ihrer Bewertung nicht voneinander. Dagegen gibt es Unterschiede nach Alter. Die Befragten im mittleren Alter (35–64 Jahre) sind seltener glücklich als die Jüngeren und Älteren (meistens/ständig glücklich: 70,9 vs. 75,4/76,9%, selten/nie glücklich: 7,3 vs. 4,3/5,4%).

### «Wie häufig sind Sie in den letzten 4 Wochen glücklich gewesen?», 2014–2021

G1



2014: n=11 168, 2018: n=10 246, 2019: n=11 236, 2020: n=12 444, 2021: n=13 119

Quelle: BFS – SILC

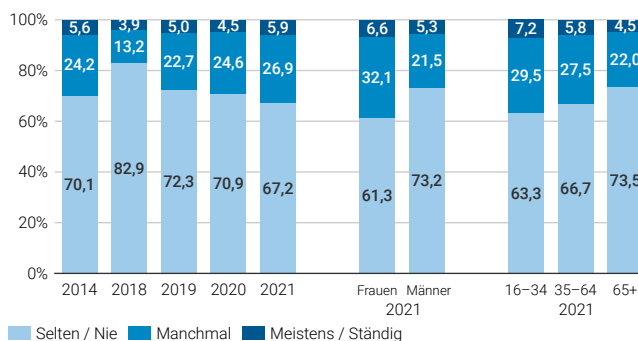
© Obsan 2023

Eine Verschärfung der Situation zeigt sich auch bei der Frage «Wie häufig sind Sie in den letzten 4 Wochen entmutigt und deprimiert gewesen?» (G2). 2021 antworteten rund 6% der Befragten mit *meistens oder ständig*, im Vorjahr waren es 4,5%. 67,2% der Befragten antworteten 2021 mit *selten oder nie*, in den Vorjahren waren es jeweils über 70%. Die Verschlechterung der Situation zeigt sich bei Frauen und Männern und bei den Altersgruppen der 16- bis 64-Jährigen.

Männer geben häufiger als Frauen an, sich *selten oder nie* entmutigt und deprimiert zu fühlen (73,2% bzw. 61,3%), aber beide Geschlechter geben ähnlich häufig an, diesen Zustand *meistens oder ständig* zu erleben (5,3% bzw. 6,6%). 65-Jährige und Ältere sind gemäss Befragung seltener entmutigt und deprimiert als die beiden jüngeren Altersgruppen. Diese Geschlechter- und Alters- effekte haben sich auch schon in den Vorjahren gezeigt.

### «Wie häufig sind Sie in den letzten 4 Wochen entmutigt und deprimiert gewesen?», 2014–2021

G2



2014: n=11 200, 2018: n=10 271, 2019: n=11 275, 2020: n=12 467, 2021: n=13 145

Quelle: BFS – SILC

© Obsan 2023

Da die SILC-Befragungen jeweils von Januar bis Juni stattfinden, widerspiegeln die Ergebnisse die Befindlichkeit der Bevölkerung während und im Ausklingen der zweiten Covid-19-Welle. Um die psychische Belastung der Bevölkerung im Verlauf und zu mehreren Zeitpunkten im Jahr 2021 abbilden zu können, werden hier ergänzend Ergebnisse aus der *COVID-19 Social Monitor* Studie präsentiert. In dieser Studie wurden im Verlauf der Pandemie wiederholt dieselben Personen befragt. Der Anteil Personen mit einer erhöhten psychischen Belastung ist zu allen Messzeitpunkten deutlich höher als der Referenzwert aus dem Jahr 2017 (SGB; G3). In der zweiten Welle (Ende 2020/Anfang 2021) waren die Anteile am höchsten (Dezember 2020: 29,8%), nach einer vorübergehenden Abnahme folgte ein weiterer Höchststand Ende 2021/Anfang 2022 (Dezember 2021: 26,5%). Seither sind die Anteile von Personen mit erhöhter psychischer Belastung eher gesunken bzw. stabil. Im November 2022 lag der Anteil bei 22,9%, was immer noch deutlich höher ist als der Anteil von 2017 (15,1%).

Die 18- bis 29-Jährigen zeigen über den gesamten Beobachtungszeitraum am häufigsten eine erhöhte psychische Belastung, in der zweiten Welle waren es bis zu 45%, Ende 2022 waren es 31%. Bei den 60- bis 79-Jährigen zeigten sich über die beobachtete Periode die geringsten Schwankungen. Mit Anteilen zwischen 11,6% (Juni 2020) und 20,5% (Dezember 2020) waren sie am wenigsten von erhöhter psychischer Belastung betroffen.

#### Datenquellen

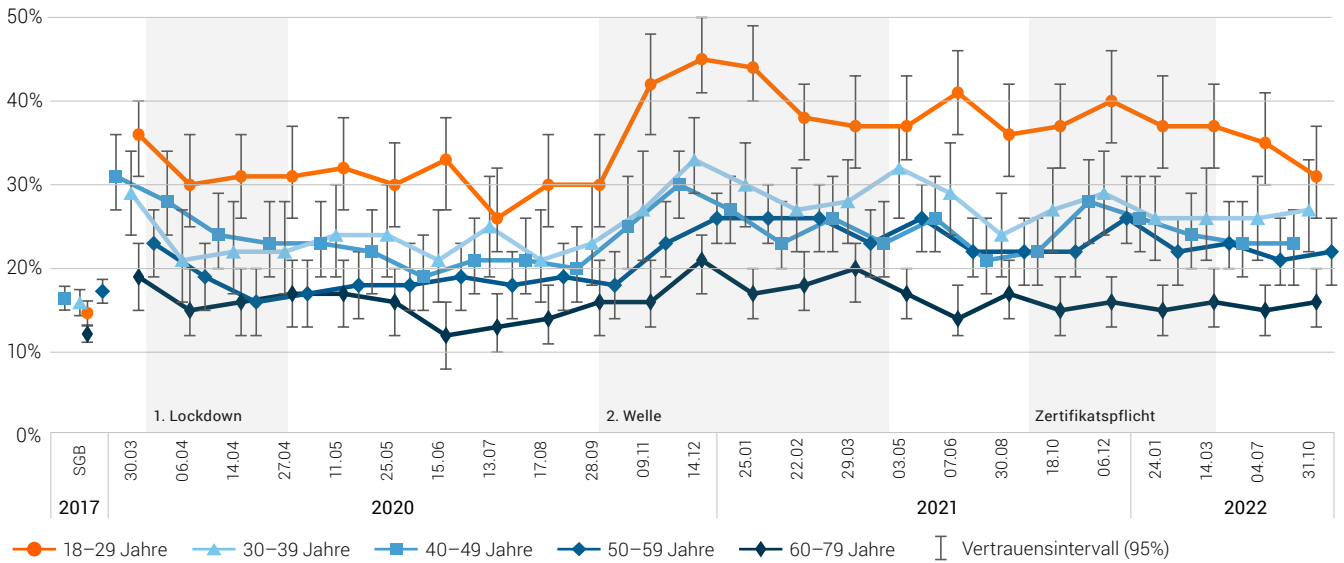
Detaillierte Informationen zu der Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC) des Bundesamtes für Statistik (BFS), zum Datenpool der SASIS AG, zur Medizinischen Statistik der Krankenhäuser sowie zur Todesursachenstatistik des BFS sowie zu den mit den Datenbanken verbundenen Analysemöglichkeiten sind im Begleitdokument unter [www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-bulletin-01-begleitdokument](http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-bulletin-01-begleitdokument) verfügbar.

<sup>1</sup> Wird von einem «Unterschied» berichtet, ist dieser statistisch signifikant (Signifikanzniveau von 5%). Bei den Vollerhebungen (Datenpool, Medizinische Statistik der Krankenhäuser; vgl. Kasten) wird auf eine Signifikanz-Angabe verzichtet, da die Ergebnisse reale Verhältnisse widerspiegeln.

## Erhöhte psychische Belastung, 2017 vs. 2020–2022

G3

Anteil Befragte mit erhöhter psychischer Belastung



Anmerkung: Die SGB bezieht sich auf die letzten 4 Wochen, der Covid-19 Social Monitor bezieht sich auf die letzten 7 Tage. Das Datum (x-Achse) entspricht dem Beginn der jeweiligen Datenerhebung (in der Regel dauerte die Erhebung ein bis zwei Wochen).  
 2017: n=19 112, 2020: n=1 492–2 798, 2021: n=1 919–2 559, 2022: n=1 833–1 971

Quelle: BFS – SGB, ZHAW – Covid-19 Social Monitor

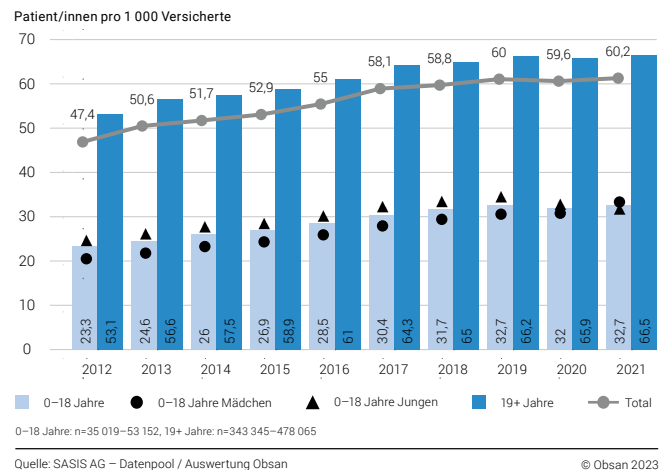
© Obsan 2023

## Inanspruchnahme ambulant

Im Jahr 2021 haben sich rund 531 000 Patientinnen und Patienten in einer *ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxis* behandeln lassen (von Psychiaterinnen und Psychiatern bzw. von bei ihnen delegiert arbeitenden psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten). Auf die Bevölkerung bezogen entspricht das einer Rate von rund 60 Personen pro 1000 Versicherte (G4), d. h. gut 66 Erwachsenen (19+ Jahre) resp. knapp 33 Kindern und Jugendlichen (0–18 Jahre) pro 1000 Versicherte. Im Jahr 2021 haben sich mehr Mädchen als Jungen behandeln lassen (33,4 vs. 31,9 pro 1000 Versicherte), in den Jahren davor war es jeweils umgekehrt. Die Patientenraten sind 2021 im Vergleich zu 2020 wieder angestiegen, nachdem sie 2020, zum ersten Mal seit 2012, rückläufig waren. Der Anstieg liegt insgesamt bei +1,0%, bei den Kindern und Jugendlichen ist er höher (+2,1%) als bei den Erwachsenen (0,9%). Berücksichtigt man bei den Kindern und Jugendlichen das Geschlecht, zeigt sich, dass die Rate bei den Mädchen sehr deutlich zugenommen hat (+7,9%), bei den Jungen dagegen eine Abnahme zu verzeichnen ist (–3,0%).

## Patientinnen und Patienten in ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxen, 2012–2021

G4



Quelle: SASIS AG – Datenpool / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

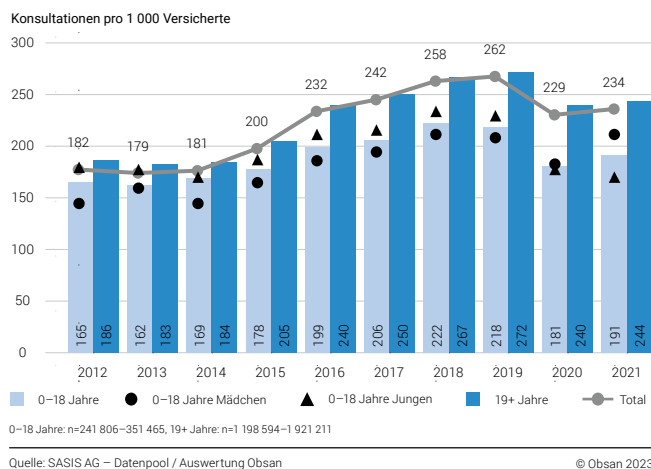
Insgesamt nahmen die Patientinnen und Patienten 2021 4,9 Millionen Konsultationen in ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxen in Anspruch, was 556 Konsultationen pro 1000 Versicherte entspricht. Bei den Kindern und Jugendlichen sind es 275, bei den Mädchen deutlich mehr als bei den Jungen (303 bzw. 249 Konsultationen pro 1000 Versicherte). Bereits 2020 war die Rate bei den Mädchen etwas höher als bei den Jungen, in den Jahren davor war es umgekehrt. Bei den Erwachsenen liegt die Konsultationsrate bei 620 pro 1000. Die Raten (Kinder/Jugendliche und Erwachsene) sind höher als in den Vorjahren. Im Vergleich zu 2020 liegt die Zunahme insgesamt bei +4,4%, bei den Kindern und Jugendlichen sind es +9,0% und bei

den Erwachsenen +4,0%. Die Zunahme bei den 0- bis 18-jährigen Mädchen ist mit +16% besonders auffällig (+2% bei den Jungen). Pro Patientin und Patient resultierten 2021 durchschnittlich 9,2 Konsultationen (Kinder und Jugendliche: 8,4; Erwachsene: 9,3). Im Vorjahr waren es 8,9 Konsultationen pro Patientin und Patient (Kinder und Jugendliche: 7,9; Erwachsene: 9,0).

In der *ambulanten Spitalpsychiatrie* wurden 2021 gut 2 Millionen Konsultationen in Anspruch genommen, was etwa 234 Konsultationen pro 1000 Versicherte entspricht (G5). Bei den Kindern und Jugendlichen sind es 191 Konsultationen, bei den Mädchen sind die Konsultationsraten deutlich höher als bei den Jungen (211 vs. 172 Konsultationen pro 1000 Versicherte). Eine entsprechende Tendenz war auch 2020 erkennbar, in den Jahren davor war es umgekehrt. Die Rate der Erwachsenen liegt bei 244 Konsultationen pro 1000 Versicherte. Die Konsultationsrate (Kinder/Jugendliche und Erwachsene) ist – nach einem Rückgang 2020 – im Jahr 2021 um +2,3% angestiegen, ist aber tiefer als in den Jahren davor. Der Anstieg von +5,4% bei den Kindern und Jugendlichen (0–18 Jahre) ist auf die Mädchen zurückzuführen. Bei ihnen ist die Rate um +15,1% gestiegen, bei den Jungen ging sie dagegen um –4% zurück. Bei den Erwachsenen ist die Rate zwischen 2020 und 2021 moderat um +1,7% angestiegen.

#### Konsultationen in der ambulanten Spitalpsychiatrie, 2012–2021

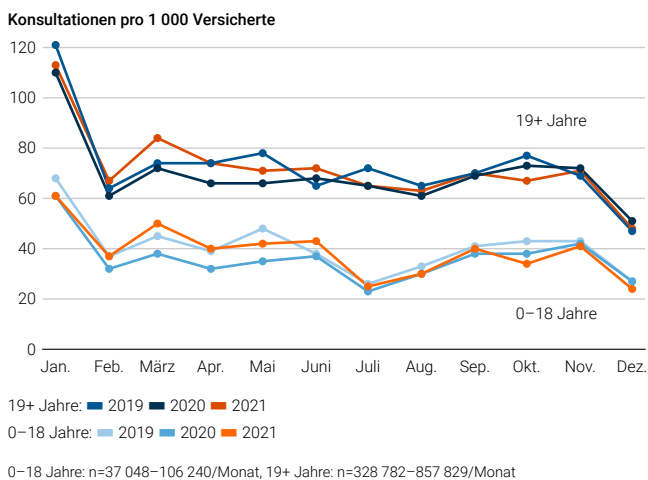
G5



Um zu sehen wie sich die Konsultationen über das Jahr verteilen und ob die Verteilung in den Covid-19-Jahren 2020 und 2021 von 2019 abweicht, sind in Grafik G6 die Konsultationen (pro 1000 Versicherte) in psychiatrischen Praxen und in der ambulanten Spitalpsychiatrie nach Monaten abgebildet. Die Raten 2020 waren in fast allen Monaten niedriger als 2019, besonders in den Monaten April und Mai 2020, zur Zeit des ersten Lockdowns. 2021 sind die Raten generell wieder höher und ähnlich verteilt wie 2019. Im März zeigt sich die grösste Differenz zwischen 2021 und 2019 (+14,5%). Ende Februar 2021 wurden erste Lockerungen (im Rahmen der zweiten Welle) gesprochen (z. B. Öffnung von Läden, Aussenbereichen von Freizeitanlagen, Proben und Trainings für Kinder/Jugendliche). Die jeweils hohen Raten im ersten und die niedrigen Raten im zwölften Monat sind buchhalterisch (Jahresabschluss) zu interpretieren.

#### Konsultationen in der ambulanten Psychiatrie (Arztpraxen und Spitaler), monatlich, 2019–2021

G6



Quelle: SASIS AG – Datenpool / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

Für die *nicht-psychiatrischen ärztlichen Praxen* (hauptsächlich gemischte Gruppenpraxen, im Weiteren z. B. Hausarztpraxen, pädiatrische Praxen) müssen die psychiatrischen Konsultationen (mehrheitlich delegierte Psychotherapie) geschtzt werden (vgl. Begleitdokument). Gemäss diesen Schätzungen erfolgten 2021 mehr psychiatrische Konsultationen als 2020/2019 und den Vorjahren (98,2 vs. 86,9/81,2 Konsultationen pro 1000 Versicherte). Die Zunahme verglichen mit 2019 zeigt sich in allen Monaten. Die psychiatrischen Konsultationen in nicht-psychiatrischen ärztlichen Praxen haben im Beobachtungszeitraum (ab 2017) kontinuierlich zugenommen. Im Vergleich zu den Zunahmen 2018 (+15,9%) und 2019 (+24,9%) blieb sie 2020 mit +6,9% eher bescheiden. 2021 liegt die Zunahme wiederum höher bei +13,1%. Insgesamt bleiben die Raten im Vergleich mit den Konsultationsraten in der *ambulanten Psychiatrie* gering.

ber Konsultationen in *nicht-ärztlichen psychotherapeutischen Praxen*, die ohne ärztliche Verordnung erfolgen, können hier keine Angaben gemacht werden. Da deren Kosten nicht durch die OKP übernommen werden, sind die Leistungen nicht in den Daten enthalten.

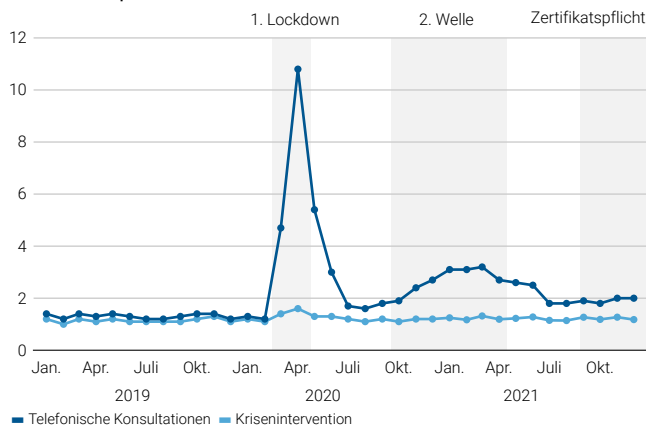
Anlässlich des ersten Lockdowns 2020 wurden Abrechnungsmöglichkeiten fernmndlicher Konsultationen ausgeweitet. Die Empfehlungen oder Teile davon wurden in Abhängigkeit der epidemiologischen Lage wiederholt reaktiviert oder verlängert, dies gilt auch für 2021.<sup>2</sup> In Grafik G7 sind die fernmündlichen Konsultationen – die auch in Grafik G6 enthalten sind – separat pro Monat für die Jahre 2019, 2020 und 2021 dargestellt. Im Vergleich zur Zeit vor der Covid-19-Pandemie (2019) wurden 2021 mehr telefonische Konsultationen durchgeführt. Einen Peak wie während des ersten Lockdowns gab es nicht mehr, doch blieb die Konsultationsrate im ersten Halbjahr 2021 deutlich erhöht, im zweiten Halbjahr ist sie wieder etwas zurückgegangen.

<sup>2</sup> für detaillierte Informationen vgl. Begleitdokument und Webseite BAG: Regelungen in der Krankenversicherung (admin.ch)

**Telefonische Konsultationen und Kriseninterventionen in der ambulanten Psychiatrie (Arztpraxen und Spitäler) monatlich, 2019–2021**

G7

Konsultationen pro 1 000 Versicherte



Tel. Konsultationen: n=10 505–94 405/Monat, Kriseninterventionen: n=8 984–14 392/Monat

Quelle: SASIS AG – Tarifpool / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

**Inanspruchnahme stationär**

Im Jahr 2021 wurden 79 513 Hospitalisierungen in einer stationären psychiatrischen Klinik/Abteilung gezählt. Ausserdem gab es 26 514 Hospitalisierungen aufgrund einer psychischen Erkrankung (F-Hauptdiagnose nach ICD-10) in der Akutsomatik sowie 3856 in der Rehabilitation. Die im Folgenden präsentierten Ergebnisse beziehen sich ausschliesslich auf den Bereich der psychiatrischen Kliniken und Abteilungen.

Im Jahr 2021 wurden 58 818 Patientinnen und Patienten respektive 6,7 Personen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner in einer Psychiatrie oder psychiatrischen Abteilung eines Krankenhauses stationär behandelt, 7,6 waren es bei den Erwachsenen (19+ Jahre) und 3,2 bei den Kindern und Jugendlichen (0–18 Jahre). Bei den 0- bis 18-jährigen Mädchen hat die Patientenrate 2021 um +23,2% zugenommen, 2020 waren es +9,3%. Deutlich weniger akzentuiert ist das Bild bei den gleichaltrigen Jungen mit +1,0% (2021) und +1,5% (2020). Bei den Erwachsenen hat die Patientenrate zwischen 2020 und 2021 um +1,2% zugenommen. Die durchschnittliche Anzahl Aufenthalte pro Patientin und Patient lag bei 1,35, ähnlich hoch wie in den Vorjahren, und gut ein Fünftel (22,4%) der Patientinnen und Patienten war 2021 mindestens zweimal hospitalisiert (etwas mehr als 2020).

Die insgesamt 79 513 stationären Aufenthalte (2021) entsprechen einer Rate von 9,1 Hospitalisierungen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner (G8). Bei den Kindern und Jugendlichen (0–18 Jahre) sind es 4,4 Hospitalisierungen pro 1000, bei den Erwachsenen (19+ Jahre) 10,3. Die Hospitalisierungsrate hat bei den 0- bis 18-jährigen Mädchen 2021 um +27,8% zugenommen, 2020 waren es +9,5%. Bei den gleichaltrigen Jungen liegt die Zunahme 2021 bei +4,6%, 2020 waren es +2,0%. Auch bei den Erwachsenen zeigt sich eine deutliche Zunahme (+2,3%), insgesamt sind es +3,8%. Über die gesamte beobachtete Zeitspanne von 2012 bis 2021 nahm die Rate der Hospitalisierungen insgesamt

um +10,3% zu. Bei den Kindern und Jugendlichen war es eine kontinuierliche und deutliche Zunahme von +92,2% (+129,3% bei den Mädchen, +40,9% bei den Jungen), bei den Erwachsenen war die prozentuale Zunahme der Rate geringer und lag bei +5,3%.

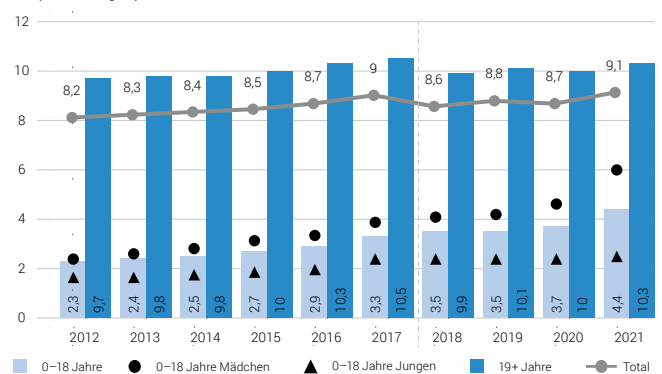
Um festzustellen, ob sich die Hospitalisierungen während der Covid-Jahre 2020 und 2021 anders entwickelt haben als in den Vorjahren, sind in der Grafik G9 die Eintritte in psychiatrische Kliniken und Abteilungen nach Monaten für die Jahre 2017 bis 2021 abgebildet. Bei den 0- bis 18-Jährigen zeigten sich 2020 von September bis Dezember erhöhte Eintrittszahlen. In jenen Monaten hatten die Covid-19-Zahlen nach einem Sommertief wieder zugenommen und die Massnahmen waren erneut verschärft worden. Im Jahr 2021 sind die Eintritte in allen Monaten höher als in den beobachteten Vorjahren. Bei den 19-Jährigen und Älteren lassen sich keine deutlichen Abweichungen erkennen.

Die häufigsten Hauptdiagnosegruppen in der stationären Psychiatrie waren im Jahr 2021 Affektive Störungen (34,5%), Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (20,0%, v. a. Alkohol 12,8%), Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (15,4%). Die Häufigkeitsverteilung unterscheidet sich nach Geschlecht: Bei den Frauen sind Affektive Störungen – insbesondere Depressionen – mit Abstand am häufigsten (39,7%). Darauf folgen Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (14,0%) – vor allem Anpassungsstörungen und Posttraumatische Belastungsstörungen – und mit ähnlich grossen Anteilen Schizophrenien (12,8%) und Störungen durch psychotrope Substanzen (12,1%). Bei den Männern sind Affektive Störungen (28,8%) und Störungen durch psychotrope Substanzen (27,7%) – insbesondere durch Alkohol – am häufigsten, darauf folgen Schizophrenien (18,1%). Die Verteilung nach Hauptdiagnosegruppen hat sich im Total und auch nach Geschlecht über die letzten Jahre nicht bedeutend verändert. Es zeigt sich aber, dass zwischen 2020 und 2021 insbesondere die Hospitalisierungen mit Affektiven Störungen zugenommen haben, sehr deutlich bei den Frauen (von 14 683 auf 16 391 Fälle bzw. +11,6%) aber ebenfalls bei den Männern (von 10 374 auf 11 010 Fälle bzw. +6,1%). Bei den jüngsten Patientinnen und Patienten (0–18 Jahre) ist der Anteil an Hospitalisierungen aufgrund

**Hospitalisierungsraten in psychiatrischen Kliniken und Abteilungen, 2012–2021**

G8

Hospitalisierungen pro 1 000 Einwohner/innen



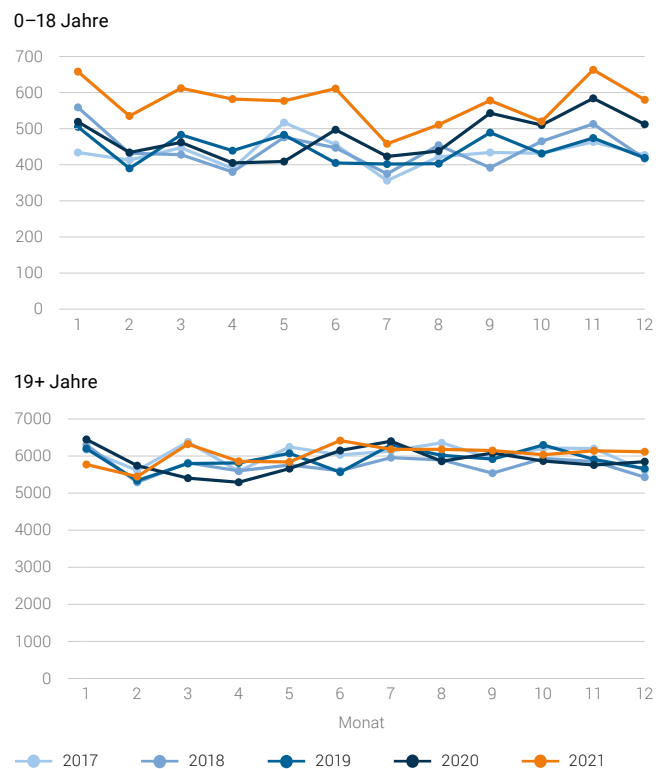
Anmerkung: Ab 2018 neue Falldefinition aufgrund von TARPSY (Datenbruch). 0–18 Jahre: n=3 644–6 889, 19+ Jahre: n=64 129–72 624

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© Obsan 2023

## Eintritte in psychiatrische Kliniken und Abteilungen, monatlich, 2017–2021

G9



0–18 Jahre: n=356–663/Monat, 19+ Jahre: n=5 291–6 448/Monat

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© Obsan 2023

*Affektiver Störungen* wiederum gestiegen und liegt 2021 bei 38,9% (2020: 34%). Die entsprechende Anzahl Fälle haben ebenfalls zugenommen, bei den Mädchen um rund 600 (+42,1%) und bei den Jungen um rund 120 (+23,3%).

Die durchschnittliche Anzahl Pflégetage für eine Hospitalisierung in einer psychiatrischen Klinik oder Abteilung liegt 2021 bei 34,2 Tagen. Sie verhält sich seit 2012 mit kleinen Schwankungen recht stabil. Die Anzahl mittlerer Pflégetage hat sich 2021 bei den 0- bis 18-Jährigen verringert, insbesondere bei den Männern. Damit hat sich die Differenz zwischen den Altersgruppen (0–18 Jahre vs. 19+ Jahre) im Vergleich zu den Vorjahren deutlich verringert und liegt noch bei rund 1 Tag (2020: 4 Tage, 2012–2019: 5–11 Tage). Der Unterschied zwischen den Geschlechtern hat sich dagegen eher etwas vergrössert und liegt ebenfalls bei rund 1 Tag.

Bei rund 28,3% der Hospitalisierungen erfolgte 2021 eine Krisenintervention, d. h. eine rasche und zeitlich begrenzte Betreuung von Personen, die sich akut in einer psychischen Krisensituation befinden. Seit 2014 zeigt sich hier eine zunehmende Tendenz. Bei Frauen und Männern sind die Anteile ähnlich hoch, bei den 0- bis 18-Jährigen (34,1%) ist der Anteil deutlich höher als bei den 19-Jährigen und Älteren (27,8%). Die Anzahl Kriseninterventionen hat 2020 und 2021 bei den 0- bis 18-jährigen Mädchen prozentual am stärksten zugenommen (2021: +30,9% verglichen mit Total +8,3%).

In Schweizer Psychiatrien kam es 2021 zu 16 487 fürsorgeischen Unterbringungen von in der Schweiz wohnhaften Personen. Das ist ein Fünftel aller Psychiatrie-Fälle und entspricht einer nach Geschlecht und Alter standardisierten Rate von knapp 1,9 Fällen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner (vgl. Indikator Fürsorgerische Unterbringung). Die Rate ist 2021 tendenziell höher als 2020 (1,8) und höher als in den Vorjahren (2016–2019: zwischen 1,6 und 1,7).

## Suizide und Hospitalisierungen aufgrund mutmasslicher Suizidversuche

Im Jahr 2021 sind in der Schweiz 1005 Menschen – 719 Männer und 286 Frauen – durch Suizid gestorben. Die Suizidrate liegt für das Total bei 11,6 Suiziden pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner und ist bei den Männern zweieinhalb Mal so hoch wie bei den Frauen (17,0 vs. 6,3). Im Vergleich zu 2020 (11,3) ist die Suizidrate stabil geblieben, im Trend ist die Rate seit Jahren rückläufig. Bei den Erwachsenen (19+ Jahre) ist die Rate 2021 ähnlich hoch wie 2020 (14,1 vs. 13,8 Suizide pro 100 000 Personen) und in der Tendenz tiefer als in den Vorjahren. Bei den Kindern und Jugendlichen (0–18 Jahre: 1,8 Suizide pro 100 000 Personen) fällt insbesondere die Entwicklung bei den Mädchen auf: 2020 hat die Suizidrate der Mädchen, nach einer stabilen Phase (seit 2013), tendenziell zugenommen und war gleich hoch wie die Suizidrate der 0- bis 18-jährigen Jungen (2,0 vs. 1,8). 2021 liegt die Suizidrate der Mädchen wieder eher tiefer als die der Jungen (1,6 vs. 2,1). Es muss hier angemerkt werden, dass aufgrund der kleinen Fallzahlen die statistische Unsicherheit gross ist und kurzfristige Entwicklungen daher mit Vorsicht zu interpretieren sind.

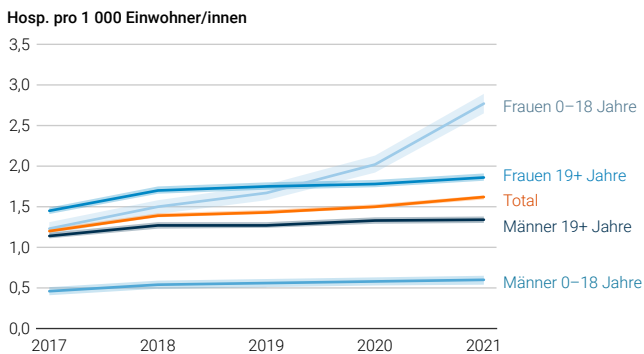
Anhand der in der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser kodierten Informationen lassen sich Hospitalisierungen identifizieren, die möglicherweise Folge eines Suizidversuchs sind. Dabei werden die Behandlungsfälle auf Basis der Diagnosen, Behandlungsprozeduren und weiteren Informationen als *mutmassliche Suizidversuche* klassifiziert (für Details siehe Begleitdokument sowie Zellweger & Bopp, 2020).

Im Jahr 2021 gab es insgesamt 13 758 solcher Hospitalisierungen. Das entspricht einer alters- und geschlechtsstandardisierten Rate von 1,6 Hospitalisierungen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner. Anteilsmässig werden Frauen häufiger als Männer wegen eines Suizidversuchs hospitalisiert (57% vs. 43%). Notfallkonsultationen im Spital, die nicht zu einer Übernachtung geführt haben, sind nicht in den Daten enthalten. Gemessen anhand der standardisierten Rate haben die Hospitalisierungen aufgrund eines mutmasslichen Suizidversuchs zwischen 2020 und 2021 um +8% zugenommen, die Zunahme seit 2017<sup>3</sup> liegt bei +35% (G10). Auffallend hoch ist – wie bereits 2020 – die Zunahme bei den 0- bis 18-jährigen Frauen: Zwischen 2020 und 2021 sind es +38%, zwischen 2017 und 2021 +128%. Im Jahr 2021 liegt die Hospitalisierungsrate aufgrund eines mutmasslichen Suizidversuches bei den Mädchen bei 2,8 pro 1000 Einwohnerinnen, bei den Jungen ist sie mit 0,6 mehr als vier Mal tiefer.

<sup>3</sup> Genügend vollständige Daten liegen erst ab 2017 vor.

## Hospitalisierungen aufgrund mutmasslicher Suizidversuche, nach Geschlecht und Alter, 2017–2021

G10



Frauen 0–18 Jahre: n=932–2 126, Frauen 19+ Jahre: n=5 087–6 511  
Männer 0–18 Jahre: n=372–484, Männer 19+ Jahre: n=3 833–4 637

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© Obsan 2023

## Kosten psychischer Erkrankungen

Im Jahr 2021 lagen die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im Psychatriebereich bei rund 2,42 Milliarden Franken (G11) und machten damit 6,6% der OKP-Gesamtkosten (36,6 Mrd. Franken) aus. Seit 2006 liegt dieser Anteil zwischen 6,3% und 7%.

Die Psychatriekosten (ambulante psychiatrische Praxen, psychiatrische Leistungen in anderen ambulanten Praxen, Spitalpsychiatrie ambulant und stationär) nehmen seit 2006 kontinuierlich zu (G11). Die Zunahme zwischen 2019 und 2020 war mit +0,9% relativ gesehen gering, zwischen 2020 und 2021 liegt die Zunahme bei +2,9%, was unter der durchschnittlichen jährlichen Zunahme liegt (2006 bis 2020: +4,0%).

Die ambulanten Praxen (psychiatrische und andere) machen seit 2013 den grössten Kostenanteil im Psychatriebereich aus. Im Jahr 2021 sind es 47,1% bzw. 1,1 Milliarden Franken, seit 2006 haben diese Kosten um rund +125% zugenommen, durchschnittlich waren es jährlich +5,9%, 2021 sind es +3,9%.

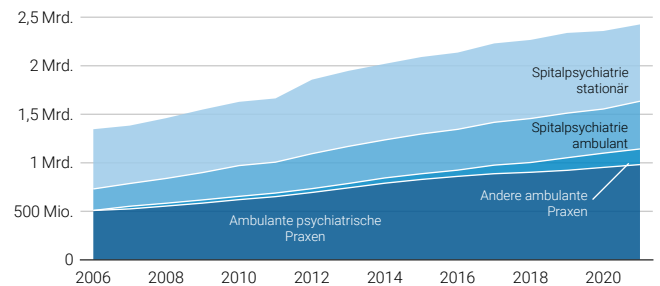
Die stationäre Spitalpsychiatrie verursacht 2021 einen Anteil von 34,9% bzw. 791 Mio. Franken. Dieser Bereich hat seit 2006 um rund +29% zugenommen. 2021 sind die Kosten rückläufig (wie bereits 2020).

Gut ein Fünftel (21,7%) bzw. 492 Mio. Franken der Psychatriekosten OKP geht auf die ambulante Spitalpsychiatrie zurück. Diese ist seit 2006 am meisten gewachsen (+122%). Durchschnittlich waren es +5,5% pro Jahr, 2021 sind es +8,1%. Es ist die höchste jährliche Zunahme seit 2012.

## OKP-Kosten im Psychatriebereich, 2006–2021

CHF

G11



Anmerkung: Andere ambulante Praxen: Praxen mit Tarifpositionen aus Tarmed Kapitel 2.

Quelle: SASIS AG – Datenpool / Analyse Obsan

© Obsan 2023

## Fazit

Die Mehrheit der Bevölkerung in der Schweiz fühlte sich 2021 **meistens glücklich und war selten deprimiert**. Diese Anteile sind allerdings kleiner als in den Vorjahren und im Vergleich zur Situation vor der Pandemie war die psychische Belastung 2021 hoch und sie blieb trotz Abschwächung im Jahr 2022 erhöht. Diese Ergebnisse stehen im Einklang mit anderen Schweizer Studien (für eine Übersicht, siehe Jäggi et al., 2022). Auch wenn die Mehrheit der Bevölkerung nicht substanziell in ihrer psychischen Gesundheit beeinträchtigt wurde, wurden in der Pandemie die bereits bestehenden sozialen und gesundheitlichen Ungleichheiten verstärkt sichtbar. Alleinlebende, Menschen in prekären finanziellen Verhältnissen und Personen mit psychischen oder körperlichen Vorerkrankungen berichten von einer schlechteren psychischen Gesundheit als die Bevölkerung im Durchschnitt. Die Zunahme von psychischen Beschwerden bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die bereits vor der Pandemie erkannt wurde, hat sich nochmals verstärkt, insbesondere bei den Mädchen und jungen Frauen.

Im Jahr 2021 haben die Konsultationen im **ambulanten Psychatriebereich** – nach einer Abnahme 2020 – insgesamt erneut zugenommen. So wurden beispielsweise in den psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxen 2021 wieder gleich viele Patientinnen und Patienten behandelt wie 2019 (G4), diese haben aber mehr Konsultationen in Anspruch genommen. Ins Auge stechen die grossen Zunahmen – Patientinnen und Konsultationen – bei den 0- bis 18-jährigen Mädchen. Ausserdem hat sich das Geschlechterverhältnis verändert. Es wurden 2021 mehr Mädchen als Jungen in psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxen behandelt und sie haben mehr Konsultationen in Anspruch genommen. Die für das Bulletin ausgewerteten Daten lassen keine Aussagen zu den Patientenzahlen in der ambulanten Spitalpsychiatrie zu (nur zu Konsultationen). Andere Analysen zeigen aber, dass die Anzahl der 10- bis 24-jährigen Patientinnen in diesem Bereich aussergewöhnlich stark zugenommen haben (BFS, 2022). Die psychiatrischen Konsultationen in nicht-psychiatrischen ärztlichen Praxen – vor allem gemischte Gruppenpraxen – haben 2021 ebenfalls zugenommen.

In der **stationären Psychiatrie** lässt sich 2021 eine deutliche Zunahme von Hospitalisierungen feststellen. Bei den Kindern und Jugendlichen ist die Zunahme so gross wie noch nie seit 2012 (G8). Es sind vor allem Fälle von Kindern und Jugendlichen mit Affektiven Störungen, die zugenommen haben, besonders deutlich bei Mädchen und jungen Frauen. Auch bei den Erwachsenen haben Patienten- und Hospitalisierungsraten zugenommen, allerdings in deutlich geringerem Masse und vergleichbar mit bisherigen Entwicklungen.

Die **Suizidraten** sind 2021 ähnlich hoch wie 2020. Auffallend ist die Suizidrate der Mädchen, die 2020 in der Tendenz zugenommen hat und gleichauf mit der Suizidrate der Jungen lag. 2021 liegt die Suizidrate der Mädchen wieder tendenziell tiefer als die der Jungen. Aufgrund der kleinen Fallzahlen sind diese Entwicklungen mit Vorsicht zu interpretieren. Die **Hospitalisierungen aufgrund mutmasslicher Suizidversuche** haben 2021 bei den Mädchen und jungen Frauen wiederum stark zugenommen und die Rate ist mit Abstand die höchste (G10).

Die **Psychiatriekosten** sind seit 2006 steigend und haben 2021 wieder stärker zugenommen als 2020 (G11). Der Anteil an den OKP-Gesamtkosten ist seit Jahren stabil. Die grösste Zunahme verzeichnet der Bereich der ambulanten Spitalpsychiatrie, darauf folgen die ambulanten psychiatrischen Praxen. Die Kosten der stationären Psychiatrie sind dagegen rückläufig.

Die Ergebnisse des Bulletins zeigen, dass die Mehrheit der Bevölkerung die Pandemie psychisch gut bewältigt hat, die psychische Belastung jedoch erhöht bleibt und sich die Situation bei den 0- bis 18-jährigen Mädchen weiter stark zuspitzt: Zunahme der ambulanten und stationären Behandlungen und der behandelten Patientinnen sowie Anstieg der stationär behandelten Suizidversuche. Massnahmen zur Schliessung der Versorgungslücken im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und weitere Anstrengungen bei der Prävention von psychischen Erkrankungen und Suiziden erscheinen weiterhin dringlich.

### 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](http://www.obsan.ch) zu finden.

#### Impressum

##### Herausgeber

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

##### Autorinnen/Autoren

Daniela Schuler, Alexandre Tuch, Isabelle Sturny, Claudio Peter, Obsan

##### Zitierweise

Schuler, D., Tuch, A., Sturny, I. & Peter, C. (2023). *Psychische Gesundheit. Kennzahlen 2021* (Obsan Bulletin 01/2023). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

##### Begleitdokument

Inkl. Literaturverzeichnis unter [www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-bulletin-01-begleitdokument](http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-bulletin-01-begleitdokument)

##### Projektleitung Obsan

Daniela Schuler

##### Projektleitung BAG

Lea Pucci-Meier, Esther Walter (Sektion Nationale Gesundheitspolitik)

##### Auskünfte/Informationen

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
Espace de l'Europe 10, CH-2010 Neuchâtel, Tel. +41 58 463 60 45,  
[obsan@bfs.admin.ch](mailto:obsan@bfs.admin.ch), [www.obsan.ch](http://www.obsan.ch)

##### Originaltext

Deutsch; diese Publikation ist auch in französischer Sprache erhältlich (BFS-Nummer: 1034-2301).

##### Übersetzung

Sprachdienste BFS

##### Layout/Grafiken

Bundesamt für Statistik (BFS), Publishing und Diffusion PUB

##### Online

[www.obsan.ch](http://www.obsan.ch) → Publikationen

##### Print

[www.obsan.ch](http://www.obsan.ch) → Publikationen  
Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel,  
[order@bfs.admin.ch](mailto:order@bfs.admin.ch), Tel. +41 58 463 60 60  
Druck in der Schweiz

##### BFS-Nummer

1033-2301

© Obsan 2023



Konferenz der kantonalen Gesundheits-  
direktorinnen und -direktoren  
Conférence des directrices et directeurs  
cantonaux de la santé  
Conferenza delle direttrici e dei direttori  
cantionali 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.