



## STANDPUNKT

Wie die beiden Publikationen in den Jahren 2018 und 2019 gibt das vorliegende Bulletin einen Überblick über die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung im weiteren Sinne. Die diesjährige Publikation ist besonders aufschlussreich, weil nationale Daten zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung in Pandemiezeiten vorliegen.

Die Pandemie und die damit verbundenen Massnahmen wirken sich unterschiedlich auf die psychische Gesundheit verschiedener Bevölkerungsgruppen aus. Eine Mehrheit der Bevölkerung scheint keine grundlegende Beeinträchtigung zu erfahren. Jedoch berichten mehr Personen von einer psychischen Belastung als vor der Pandemie. Dies trifft insbesondere auf Jugendliche und junge Erwachsene zu. Die Daten zur Inanspruchnahme von psychiatrisch-psychotherapeutischen Angeboten zeigen einen Rückgang der ambulanten Konsultationen und eine höhere Hospitalisierungsrate von Kindern und Jugendlichen. Welche Entwicklungen auf die Pandemie zurückzuführen sind und welche einer generellen Tendenz über die letzten Jahre folgen, ist schwierig abzuschätzen. Weitere Analysen und Berichte im Zusammenhang mit dem Einfluss von Covid-19 auf die psychische Gesundheit werden folgen, auch im Rahmen entsprechender politischer Vorstösse.

Klar ist, dass die Pandemie für die psychische Gesundheit der jungen Generationen besonders herausfordernd ist. Die Unterversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, welche bereits vor der Pandemie festgestellt wurde, hat sich in der Krise noch verschärft. Es ist nun zentral, dass alle involvierten Akteure (auf Institutions-, Kantons-, Bundesebene) gemeinsam die nötigen Massnahmen einleiten, um die Prävention zu stärken und die Versorgung der Kinder und Jugendlichen sicherzustellen. Nur so können langfristige negative Folgen möglichst vermieden werden.

Anne Lévy  
Bundesamt für Gesundheit, Direktorin

# Psychische Gesundheit

## Kennzahlen mit Fokus Covid-19

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

Das Ziel des Bulletins bestand bis anhin darin, die zeitliche Entwicklung möglichst lückenlos anhand von Indikatoren zu präsentieren, deren jährliche Aktualisierung aufgrund der Datenverfügbarkeit möglich ist. Dieser Ansatz wird aufgrund der Covid-19-Pandemie etwas ausgeweitet. Es werden Ergebnisse von weiteren nationalen Studien aufgenommen und auch monatliche Analysen abgebildet. Ausserdem werden erstmals schweizweite Zahlen zu *Hospitalisierungen aufgrund mutmasslicher Suizidversuche* publiziert. Der Fokus der Analysen liegt auf dem ersten Pandemiejahr 2020, in Abhängigkeit der Datenquellen wird auch auf Ergebnisse 2021 hingewiesen.

Ergänzende Informationen (z. B. Angaben zu Daten, Methoden, Literaturliste) sind in einem Begleitdokument unter [www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2022-bulletin-02-begleitdokument](http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2022-bulletin-02-begleitdokument) verfügbar.

### Wichtigste Ergebnisse

- Seit Pandemiebeginn berichten mehr Personen von erhöhter psychischer Belastung. Bei den Jungen hat sich der Anteil der Betroffenen zwischen 2017 und 2020/2021 mehr als verdoppelt.
- Es gab 2020 weniger Konsultationen in der ambulanten Psychiatrie (Praxen und Spitäler) als 2019, trotz Möglichkeit fernmündlicher Kontakte.
- Seit 2012 nehmen die psychiatrischen Hospitalisierungen von Kindern und Jugendlichen kontinuierlich zu. Im ersten Pandemiejahr 2020 zeigt sich vor allem ab September eine Zunahme. Diese betrifft insbesondere Mädchen und junge Frauen mit Depressionen.
- Hospitalisierungen aufgrund eines mutmasslichen Suizidversuchs haben bei Kindern und Jugendlichen seit 2017 deutlich zugenommen – insbesondere bei Mädchen und jungen Frauen.

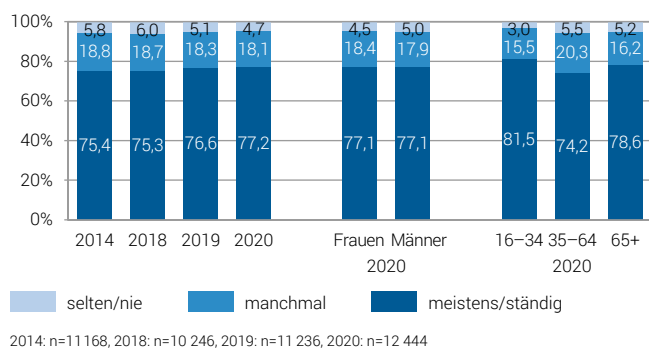
## Psychischer Gesundheitszustand

Gemäss der jährlichen Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen in der Schweiz (SILC) fühlte sich 2020 die Mehrheit der Bevölkerung in der Schweiz meistens glücklich, wie bereits in den Vorjahren (G 1). Dieses Ergebnis mag erstaunen in Anbetracht der Pandemiesituation und den damit verbundenen Massnahmen. Es gilt jedoch zu berücksichtigen, dass die SILC-Befragungen jeweils von Januar bis Juni stattfinden. 2020 wurden die Personen somit vor dem ersten Lockdown, währenddessen (1. Welle) und während den erneuten Lockerungen der Massnahmen befragt. Die folgenden Ergebnisse widerspiegeln damit die Befindlichkeit der Bevölkerung im ersten, aber nicht im zweiten Halbjahr 2020 (2. Welle). Um mögliche Auswirkungen der Covid-19-Pandemie im Jahr 2020 zu identifizieren, greifen die Daten damit zu kurz. Darum werden im Anschluss an die Ergebnisse von SILC weitere Ergebnisse aus Schweizer Studien zitiert, die sich mit der psychischen Gesundheit während der Pandemie befasst haben.

Gemäss SILC gaben im Jahr 2020 über drei Viertel (77,2%) der Schweizer Bevölkerung an, in den vier Wochen vor der Befragung *meistens bis ständig* glücklich gewesen zu sein, 4,7% der Befragten waren *nie bis selten* glücklich (G 1). Diese Anteile sind vergleichbar mit denen der Vorjahre.

2020 unterscheiden sich Frauen und Männer in ihrer Bewertung nicht voneinander. Die jungen (16–34 Jahre) und die älteren (65+ Jahre) Befragten sind häufiger glücklich als diejenigen im mittleren Alter (35–64 Jahre): Die Anteile der *meistens bis ständig* Glücklichen sind bei den 16- bis 34-Jährigen (81,5%) und bei den 65-Jährigen und Älteren (78,6%) höher als bei den 35- bis 64-Jährigen (74,2%). Der Anteil der *selten bis nie* Glücklichen ist bei den 16- bis 34-Jährigen mit 3,0% kleiner als bei den 35- bis 64-Jährigen (5,5%) und den Älteren (5,2%).

### «Wie häufig sind Sie in den letzten 4 Wochen glücklich gewesen?», 2014–2020 G 1

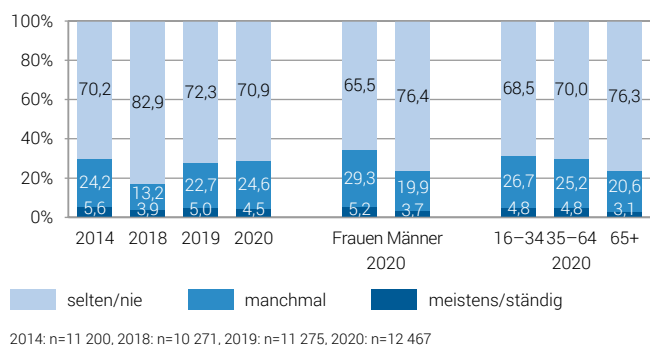


Quelle: BFS – SILC

© Obsan 2022

Die Frage «Wie häufig sind Sie in den letzten 4 Wochen entmutigt und deprimiert gewesen?» beantworteten 2020 70,9% der Befragten mit *selten* oder *nie* (G 2). Knapp ein Viertel (24,6%) hat sich *manchmal* entmutigt und deprimiert gefühlt und 4,5% *meistens bis ständig*. Diese Verteilung ist grundsätzlich vergleichbar

### «Wie häufig sind Sie in den letzten 4 Wochen entmutigt und deprimiert gewesen?», 2014–2020 G 2



Quelle: BFS – SILC

© Obsan 2022

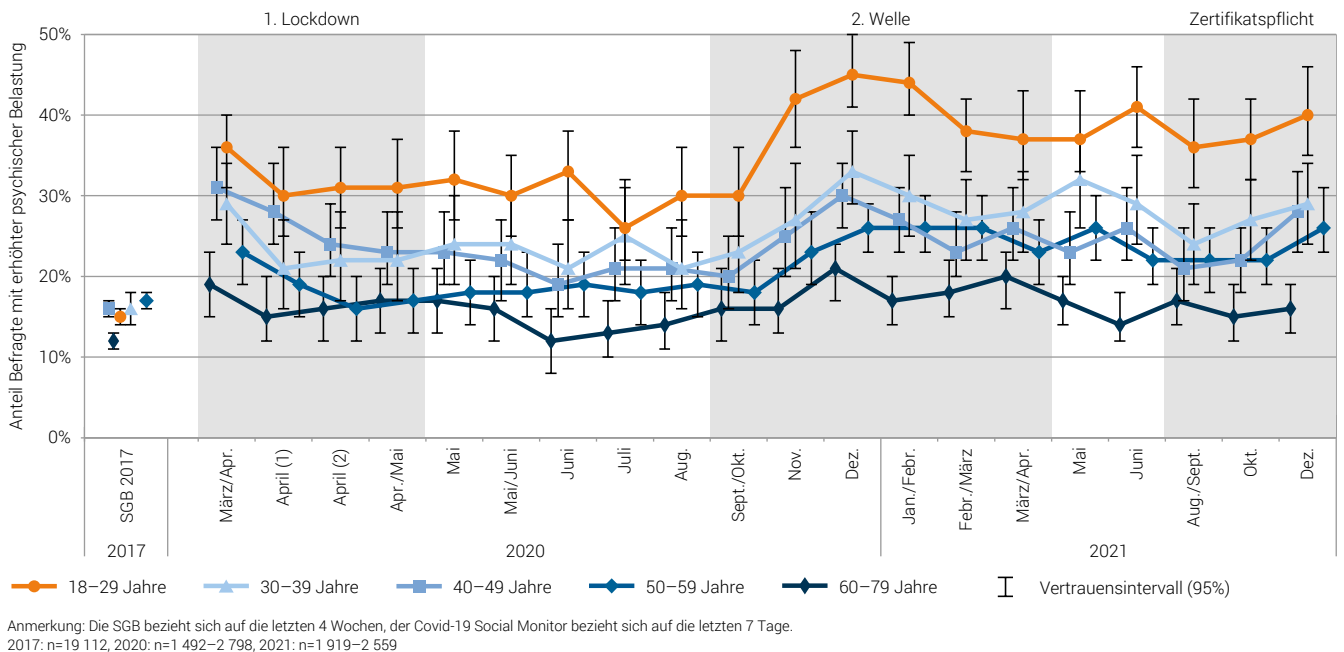
mit der Verteilung in den Vorjahren, 2018 bildet eine Ausnahme. Frauen geben öfter an, sich entmutigt und deprimiert zu fühlen als Männer und Personen unter 65 Jahren häufiger als 65-Jährige und Ältere. Auch diese Unterschiede waren bereits in den Vorjahren sichtbar.

In den Jahren 2020 und 2021 wurden zahlreiche Studien zu den möglichen Folgen der Covid-19-Pandemie durchgeführt. Die Ergebnisse verschiedener Schweizer Studien zur Entwicklung der psychischen Gesundheit, hauptsächlich im ersten Pandemiejahr 2020, wurden im Bericht von Stocker et al. (2021) zusammengefasst. Der Bericht kommt einerseits zum Schluss, dass die Mehrheit der Bevölkerung nicht substantiell in ihrer psychischen Gesundheit beeinträchtigt wurde, dass aber andererseits die Pandemie soziale und gesundheitliche Ungleichheiten verstärkt hat. So wurde bei gewissen entsprechend benachteiligten Personengruppen (z. B. niedrige Einkommens- und Bildungsschichten, Personen mit (psychischen) Vorerkrankungen) eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes beobachtet. Die jüngere Bevölkerung scheint ausserdem stärker von den psychischen Folgen der Pandemie betroffen zu sein als ältere Personen.

Die *COVID-19 Social Monitor* Studie ist eine der im erwähnten Bericht zitierten Studien, die seit Beginn der Pandemie wiederholt dieselben Personen befragt, u. a. zu ihrer psychischen Gesundheit. Der Anteil Personen mit einer erhöhten psychischen Belastung ist zu allen Messzeitpunkten während der Pandemie deutlich höher als der Referenzwert aus dem Jahr 2017 (SGB; G 3). Im Verlaufe des ersten Covid-Jahres 2020 zeigen sich Ende März/Anfang April – während des ersten Lockdowns – und wiederum im November und Dezember – nach erneuter Verschärfung der Massnahmen (2. Welle) – die höchsten Anteile. Auch 2021 bleiben die Anteile hoch und es berichten rund 25% der Bevölkerung von mittlerer bis starker psychischer Belastung. Die 18- bis 29-Jährigen zeigen über den gesamten Beobachtungszeitraum am häufigsten eine erhöhte psychische Belastung, in der 2. Welle sind es bis 45%. Dagegen berichten die 60- bis 79-Jährigen am wenigsten von erhöhter psychischer Belastung.

## Erhöhte Psychische Belastung, 2017 vs. 2020/2021

G3



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

© Obsan 2022

### Datenquellen

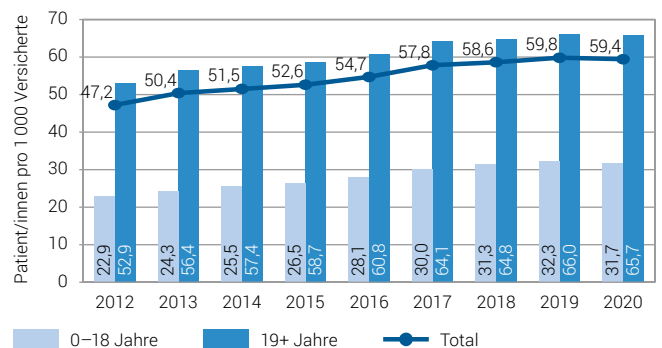
Detaillierte Informationen zu der Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC) des Bundesamtes für Statistik (BFS), zum Datenpool der SASIS AG und zur Medizinischen Statistik der Krankenhäuser des BFS sowie zu den mit den Datenbanken verbundenen Analysemöglichkeiten sind im Begleitdokument unter [www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2022-bulletin-02-begleitdokument](http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2022-bulletin-02-begleitdokument) verfügbar.

## Inanspruchnahme ambulant

Im Jahr 2020 haben sich 519 367 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 59 Personen pro 1000 Versicherte (G4), d. h. rund 66 Erwachsene (19+ Jahre) resp. 32 Kinder und Jugendliche (0–18 Jahre) pro 1000 Versicherte. Im Vergleich zum Vorjahr sind die Raten 2020 in der Tendenz eher gesunken um –0,6% insgesamt, bei den Kindern und Jugendlichen etwas mehr (–2,0%) als bei den Erwachsenen (–0,4%). Davor – zwischen 2012 und 2019 – sind die Raten jährlich um durchschnittlich +3,4% kontinuierlich gestiegen (0–18 Jahre: +5,1%; 19+ Jahre: +3,2%). Von 2012 bis 2019/2020 hat die Rate der Behandelten insgesamt um rund +26% zugenommen, wobei die Zunahme bei den Kindern und Jugendlichen (rund +40%) stärker ausfiel als bei den Erwachsenen (rund +25%).

## Patientinnen und Patienten in ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxen, 2012–2020

G4



0-18 Jahre: n=34 408-51 612, 19+ Jahre: n=342 226-468 333

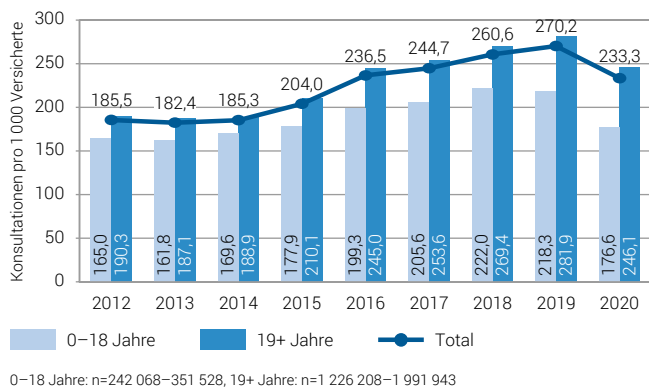
Quelle: SASIS AG – Datenpool / Auswertung Obsan

© Obsan 2022

Insgesamt nahmen die Patientinnen und Patienten 2020 4,6 Millionen Konsultationen in ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxen in Anspruch, was 526 Konsultationen pro 1000 Versicherte entspricht. Bei den Kindern und Jugendlichen sind es 249, bei den Erwachsenen 588 pro 1000. Im Jahr 2019 waren es 542 Konsultationen pro 1000 Versicherte, 272 bei den Kindern und Jugendlichen und 603 pro 1000 Versicherte bei den Erwachsenen. Der Rückgang im Jahr 2020 war bei den Kindern und Jugendlichen (–8,2%) deutlicher als bei den Erwachsenen (–2,5%). Pro Patientin und Patient resultierten 2020 durchschnittlich 8,8 Konsultationen (Kinder und Jugendliche: 7,9; Erwachsene: 9,0). Im Vorjahr waren es 9,1 Konsultationen pro Patientin und Patient (Kinder und Jugendliche: 8,4; Erwachsene: 9,1).

In der *ambulanten Spitalpsychiatrie* wurden 2020 rund 2 Millionen Konsultationen in Anspruch genommen, was etwa 233 Konsultationen pro 1000 Versicherte entspricht (G5). Bei den Kindern und Jugendlichen sind es 177 Konsultationen, bei den Erwachsenen 246 Konsultationen pro 1000 Versicherte. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Konsultations-Rate insgesamt um – 13,6% zurückgegangen, bei den Kindern und Jugendlichen etwas mehr (– 19,1%) als bei den Erwachsenen (– 12,7%). Davor – zwischen 2013 und 2019 – hatte die Rate bei den Erwachsenen stetig zugenommen. Bei den Kindern und Jugendlichen nahm sie bis 2018 zu und ging schon 2019 etwas zurück (von 222 auf 218 Konsultationen pro 1000 Versicherte). Im Vergleich zu 2012 liegt die Anzahl Konsultationen pro 1000 Versicherte im Jahr 2020 insgesamt um +25,8% höher, bei den Kindern und Jugendlichen sind es lediglich +7,0%, bei den Erwachsenen +29,4%.

### Konsultationen in der ambulanten Spitalpsychiatrie, 2012–2020 G5



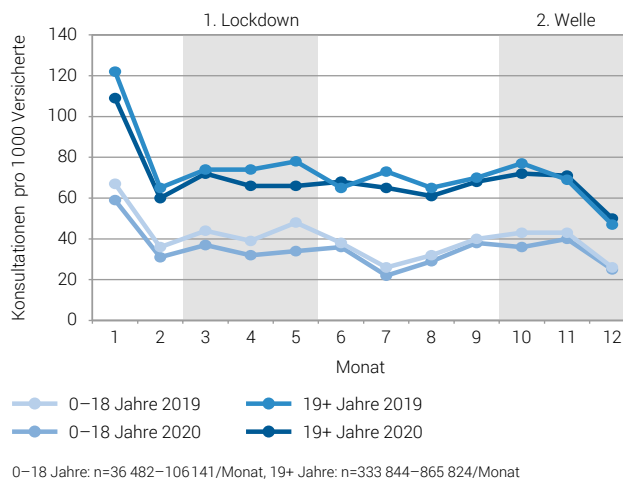
Quelle: SASIS AG – Datenpool / Auswertung Obsan

© Obsan 2022

Um die Anzahl Konsultationen mit den verschiedenen Phasen der Covid-19-Pandemie in Beziehung zu setzen, sind in Grafik G6 die Konsultationen (pro 1000 Versicherte) in psychiatrischen Praxen *und* in der ambulanten Spitalpsychiatrie nach *Monaten* für 2019 und 2020 abgebildet. Die Raten 2020 sind in fast allen Monaten niedriger als 2019. Am deutlichsten ist die Differenz in den Monaten April und Mai 2020, zur Zeit des ersten Lockdowns. Die Differenz lässt sich insbesondere auf die ambulante Spitalpsychiatrie zurückführen, in den psychiatrischen Praxen ist die Differenz hingegen weniger ausgeprägt. Die jeweils hohen Raten im ersten und die niedrigen Raten im zwölften Monat sind weniger inhaltlich als buchhalterisch (Jahresabschluss) zu interpretieren.

Für die *nicht-psychiatrischen ärztlichen Praxen* (z. B. Hausarztpraxen, pädiatrische Praxen, gemischte Gruppenpraxen) müssen die psychiatrischen Konsultationen (mehrheitlich delegierte Psychotherapie) geschätzt werden (vgl. Begleitdokument). Gemäss diesen Schätzungen erfolgten 2020 mehr psychiatrische Konsultationen als 2019: 81,2 vs. 73,6 Konsultationen pro 1000 Versicherte. Da die psychiatrischen Konsultationen bereits in den Vorjahren kontinuierlich zugenommen haben, lässt sich der Anstieg nicht, oder zumindest nicht ausschliesslich, auf

### Konsultationen in der ambulanten Psychiatrie (Arztpraxen und Spitäler), monatlich, 2019 und 2020 G6



Quelle: SASIS AG – Datenpool / Auswertung Obsan

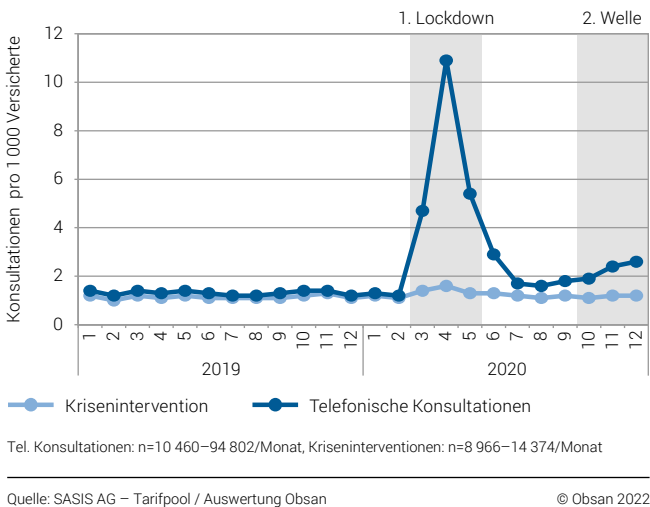
© Obsan 2022

die Covid-19-Pandemie zurückführen. Im Gegenteil zeigen sich gerade während der Monate März, April, Mai und Oktober die geringsten Unterschiede zwischen 2019 und 2020. Das heisst während des Lockdowns und zu Beginn der zweiten Welle 2020 wurden eher weniger psychiatrische Konsultationen in nicht-psychiatrischen Praxen durchgeführt. Allerdings sind die monatlichen Raten (zwischen 5,8 und 7,7 Konsultationen pro 1000 Versicherte) im Vergleich zu den Konsultationen in der ambulanten Psychiatrie (G6) gering. Über Konsultationen in *nicht-ärztlichen psychotherapeutischen Praxen* (ausserhalb delegierter Psychotherapie) können hier keine Angaben gemacht werden.

Anlässlich des ersten Lockdowns 2020 erliess das BAG Sonderregelungen zur Abrechnung fernmündlicher Konsultationen. Die bestehenden Abrechnungsmöglichkeiten wurden ausgeweitet, so dass häufigere und längere telefonische Konsultationen sowie auch Videokonferenzen und telefonische Kriseninterventionen abgerechnet werden konnten. Die Gültigkeit der Sonderregelungen beschränkte sich vorerst auf die Dauer der ausserordentlichen Lage (bis Juni 2020). Ab November 2020 wurden die Empfehlungen oder Teile davon in Abhängigkeit der epidemiologischen Lage wiederholt reaktiviert oder verlängert.<sup>1</sup> In Grafik G7 sind diese fernmündlichen Konsultationen – die auch in den Grafiken G5, G6 enthalten sind – separat pro Monat für die Jahre 2019 und 2020 dargestellt. Telefonische Konsultationen wurden in den Monaten März bis Juni 2020 besonders häufig in Anspruch genommen und sie haben mit der Wiederaufnahme der Sonderregelungen ab November 2020 erneut zugenommen. Gemäss einer Expertenbefragung waren die fernmündlichen Konsultationen zentral für die Sicherstellung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung in der ersten Phase der Covid-19-Pandemie (Stocker et al., 2021).

<sup>1</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 und 2020 G 7



### Inanspruchnahme stationär

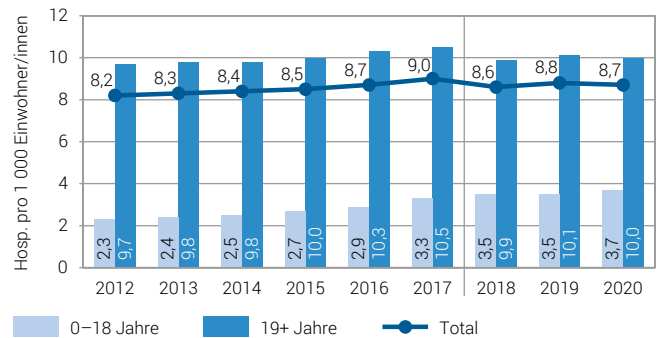
Im Jahr 2020 gab es 76 411 Hospitalisierungen in stationären psychiatrischen Kliniken/Abteilungen. Ausserdem gab es 24 556 Hospitalisierungen aufgrund einer psychischen Erkrankung (F-Hauptdiagnose nach ICD-10) in der Akutsomatik sowie 3947 in der Rehabilitation. Die im Folgenden präsentierten Ergebnisse beziehen sich ausschliesslich auf den Bereich der psychiatrischen Kliniken und Abteilungen.

Im Jahr 2020 wurden 57 236 Patientinnen und Patienten respektive 6,6 Personen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner in einer Psychiatrie oder psychiatrischen Abteilung eines Krankenhauses stationär behandelt, 7,5 waren es bei den Erwachsenen (19+ Jahre) und 2,8 bei den Kindern und Jugendlichen (0-18 Jahre). Die Rate der Kinder und Jugendlichen hat um +6% zugenommen verglichen mit 2019. Die durchschnittliche Anzahl Aufenthalte pro Patientin und Patient lag bei 1,34 und gut ein Fünftel (21,9%) der Patientinnen und Patienten war 2020 mindestens zweimal hospitalisiert. Diese Zahlen stimmen überein mit den Angaben der Vorjahre.

Die insgesamt 76 411 stationären Aufenthalte (2020) entsprechen einer Rate von 8,7 Hospitalisierungen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner (G8). Bei den Kindern und Jugendlichen (0-18 Jahre) liegt diese Rate bei 3,7 Hospitalisierungen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner, bei den Erwachsenen (19+ Jahre) bei 10,0. Im Vergleich zum Vorjahr liegen die Raten 2020 bei den Kindern und Jugendlichen um +6,6% höher, bei den Erwachsenen dagegen -1,0% tiefer (insgesamt -0,3%). Die Zunahme bei den Kindern und Jugendlichen ist vergleichbar mit der durchschnittlichen jährlichen Zunahme zwischen 2012 und 2019 (+6,1%). Ob diese Zunahme auf die Covid-19-Pandemie zurückzuführen ist, oder möglicherweise auch eine Weiterfuhung des generellen Trends der letzten Jahre darstellt, lässt sich nicht abschliessend beantworten. Bei den Erwachsenen wäre aufgrund der durchschnittlichen jährlichen Entwicklung (+0,9%) eher eine

leichte Zunahme zu erwarten gewesen, wobei der tendenzielle Rückgang im Bereich der jährlichen Schwankungen liegt. Über die gesamte beobachtete Zeitspanne von 2012 bis 2020 nahm die Rate der Hospitalisierungen insgesamt um +6,3% zu. Bei den Kindern und Jugendlichen war es eine kontinuierliche und deutliche Zunahme von +60,9%, bei den Erwachsenen war die prozentuale Zunahme der Rate geringer (+3,0%).

### Hospitalisierungen in psychiatrischen Kliniken und Abteilungen, 2012-2020 G 8



Anmerkung: Ab 2018 neue Falldefinition aufgrund von TARPSY (Datenbruch).  
0-18 Jahre: n=3 644-5 737, 19+ Jahre: n=64 129-70 674

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

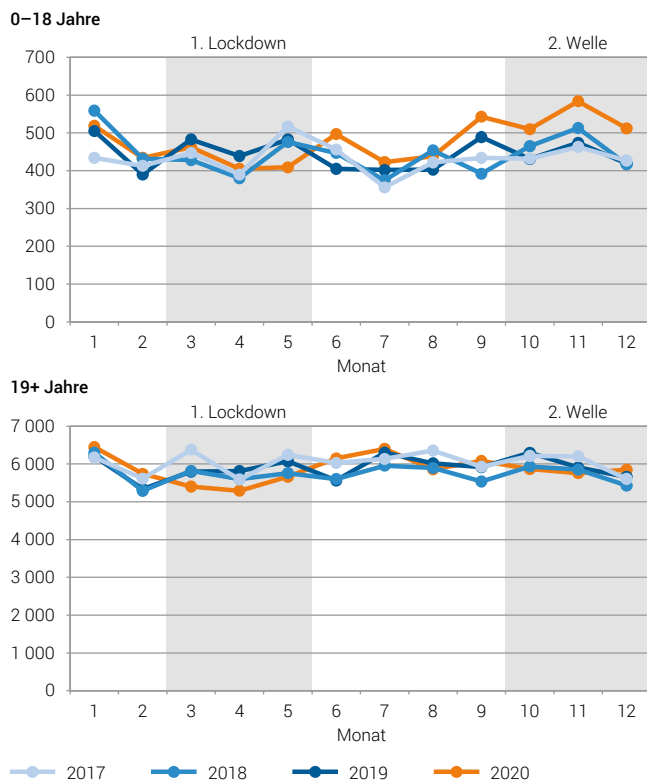
© Obsan 2022

Um festzustellen, ob sich die Hospitalisierungsraten während des ersten Covid-Pandemiejahrs anders entwickelt haben als in den Vorjahren (z. B. weniger oder mehr Hospitalisierungen während des Lockdowns), sind in der Grafik G9 die Eintritte in psychiatrische Kliniken und Abteilungen nach Monaten für die Jahre 2017 bis 2020 abgebildet. Bei den 0- bis 18-Jährigen lassen sich in allen Jahren gewisse Schwankungen erkennen. Im Jahr 2020 bewegen sich die Eintritte von Januar bis August in ähnlichem Rahmen wie in den Vorjahren, von September bis Dezember sind die Eintrittszahlen aber höher als 2017, 2018 und 2019. In jenen Monaten haben die Covid-19-Zahlen nach einem Sommertief wieder zugenommen (2. Welle) und die Massnahmen wurden erneut verschärft. Im Vergleich zu den Vorjahren haben in dieser Phase vor allem die Hospitalisierungen mit einer Hauptdiagnose aus dem Bereich der Affektiven Störungen zugenommen (1081 Fälle vs. 676-742 Fälle bzw. 36% vs. 26%-28% der Fälle). Bei den 19-Jährigen und älteren lässt sich im Verlaufe des Jahres 2020 keine Entwicklung beobachten, die deutlich von den Vorjahren abweicht.

Die häufigsten Hauptdiagnosegruppen in der stationären Psychiatrie waren im Jahr 2020 *Affektive Störungen* (32,8%), *Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen* (20,0%, v. a. Alkohol 13,3%) sowie *Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen* (16,6%). Die Häufigkeitsverteilung unterscheidet sich nach Geschlecht: Bei den Frauen sind *Affektive Störungen* – insbesondere *Depressionen* – mit Abstand am häufigsten (37,7%). Darauf folgen mit ähnlich grossen Anteilen *Schizophrenien* (14,4%), *Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen* (13,7%) und *Störungen durch psychotrope*



## Eintritte in psychiatrische Kliniken und Abteilungen, monatlich, 2017–2020 G9



0-18 Jahre: n=356-584/Monat, 19+ Jahre: n=5 291-6 448/Monat

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© Obsan 2022

**Substanzen (12,7%).** Bei den Männern sind *Störungen durch psychotrope Substanzen (27,7%)* – insbesondere durch Alkohol – und *Affektive Störungen (27,7%)* am häufigsten, darauf folgen *Schizophrenien (18,8%)*. Die Verteilung nach Hauptdiagnosegruppen hat sich im Total und auch nach Geschlecht über die letzten Jahre nicht bedeutend verändert. Bei den jüngsten Patientinnen und Patienten (0-18 Jahre) lässt sich aber feststellen, dass der Anteil (und auch die Anzahl Fälle) *Affektiver Störungen* seit 2012 kontinuierlich zunimmt, von 14,1% auf 34,0%. Insbesondere haben Depressionen (F32) bei den Mädchen und jungen Frauen stark zugenommen von jährlich 400 auf 1146 Fälle (+ 151%). Bei den Jungen und jungen Männern ist die Zunahme vergleichsweise weniger stark ausgeprägt (von jährlich 232 auf 404 Fälle; + 70%).

Die durchschnittliche Anzahl Pflergetage für eine Hospitalisierung in einer psychiatrischen Klinik oder Abteilung liegt 2020 bei 34,7 Tagen. Sie verhält sich seit 2012 mit kleinen Schwankungen recht stabil. Die mittlere Anzahl Pflergetage unterscheidet sich nicht zwischen Frauen und Männern, ist aber bei den 0- bis 18-Jährigen höher als bei den Erwachsenen (19 Jahre und älter), 2020 liegt die Differenz bei rund 4 Tagen (38,7 vs. 34,3). Von 2014 bis 2018 war die mittlere Anzahl Pflergetage bei den 0- bis 18-Jährigen rückläufig, seither ist sie ziemlich konstant.

Bei rund 27,2% der Hospitalisierungen erfolgte 2020 eine Krisenintervention, d. h. eine rasche und zeitlich begrenzte Betreuung von Personen, die sich akut in einer psychischen Krisensituation befinden. Dieser Anteil ist in den Vorjahren ähnlich hoch und unterscheidet sich nicht zwischen Frauen und Männern. Ein Unterschied zeigt sich aber nach Alter: Die Anteile bei den jüngsten Patientinnen und Patienten (0-18 Jahre) sind höher als bei den Erwachsenen (19+ Jahre). Bei den Mädchen und jungen Frauen sind es 33,2% im Vergleich zu 26,7% (Frauen), bei den Knaben und jungen Männern 31,5% im Vergleich zu 26,9% (Männer). Dieser Unterschied zwischen den Altersgruppen besteht bei den Frauen und den Männern auch in den Vorjahren und ist daher nicht oder zumindest nicht ausschliesslich auf die Covid-19-Pandemie zurückzuführen.

In Schweizer Psychiatrien kam es 2020 zu 15 982 fürsorglichen Unterbringungen von in der Schweiz wohnhaften Personen. Das ist ein Fünftel aller Psychiatrie-Fälle und entspricht einer nach Geschlecht und Alter standardisierten Rate von 1,8 Fällen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner (vgl. Indikator Fürsorgliche Unterbringung). Diese Rate ist 2020 etwas höher als 2019 (1,7) und in den Vorjahren (2016-2018: zwischen 1,6 und 1,7).

### Hospitalisierungen aufgrund mutmasslicher Suizidversuche

Bei der Dargebotenen Hand und Pro Juventute haben Beratungsanfragen im Zusammenhang mit Suizidgedanken während dem ersten Pandemiejahr 2020 zugenommen (Stocker et al., 2021). Gemäss kantonalen polizeilichen Statistiken ist im ersten Pandemiejahr nicht von einer Zunahme der Suizidversuche auszugehen, wobei es aufgrund der hohen Dunkelziffer schwierig ist, eine Entwicklung abzubilden (Stocker et al., 2021). Die in diesem Kontext interessierenden Suizidzahlen 2020 gemäss Todesursachenstatistik lagen zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des Bulletins noch nicht vor. Sie werden, sobald verfügbar, im Suizid-Indikator des Obsan abgebildet.

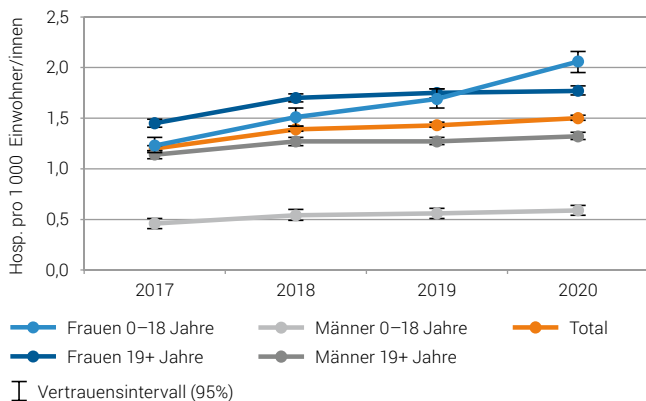
Anhand der in der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser kodierten Informationen lassen sich Hospitalisierungen identifizieren, die möglicherweise Folge eines Suizidversuchs sind. Dabei werden die Behandlungsfälle auf Basis der Diagnosen, Behandlungsprozeduren und weiteren Informationen als *mutmassliche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

Im Jahr 2020 gab es insgesamt 12 833 solcher Hospitalisierungen. Das entspricht einer alters- und geschlechtsstandardisierten Rate von 1,5 Hospitalisierungen pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner (G10). Anteilsmässig werden Frauen häufiger als Männer wegen eines Suizidversuchs hospitalisiert (61% vs. 39%). 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 2017<sup>2</sup> und 2020 um +25% zugenommen (G10). Im Vergleich zu den 19-Jährigen und Älteren (+19%) haben

<sup>2</sup> Genügend vollständige Daten liegen erst ab 2017 vor.

## Hospitalisierungen aufgrund mutmasslicher Suizidversuche, nach Geschlecht und Alter, 2017–2020 G 10



Frauen 0–18 Jahre: n=933–1 561, Frauen 19+ Jahre: n=5 086–6 230;  
Männer 0–18 Jahre: n=374–473, Männer 19+ Jahre: n=3 829–4 569

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser

© Obsan 2022

die Suizidversuche bei den 0- bis 18-Jährigen deutlich stärker zugenommen (+55%). Auffallend hoch ist die Zunahme bei den 0- bis 18-jährigen Frauen (+67% zwischen 2017 und 2020). Im Jahr 2020 ist die Hospitalisierungsrate aufgrund eines mutmasslichen Suizidversuches bei den jungen Frauen am höchsten (2,06).

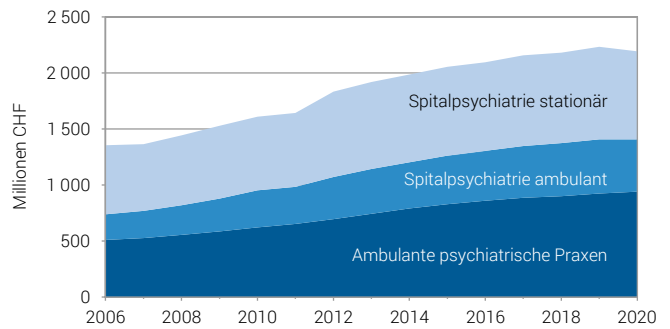
## Kosten psychischer Erkrankungen

Im Jahr 2020 lagen die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im Psychatriebereich bei rund 2,2 Milliarden Franken (G11) und machten damit 6,4% der OKP-Gesamtkosten (34,1 Mrd. Franken) aus. Seit 2006 ist dieser Anteil relativ stabil und liegt zwischen 6,3% und 6,9%.

Die Entwicklung der Psychatriekosten (ambulante psychiatrische Praxen, Spitalpsychiatrie ambulant und stationär) ist in Grafik G11 abgebildet. Nach einer kontinuierlichen Zunahme seit 2006 haben die Kosten 2020 etwas abgenommen. Diese Abnahme ist auf die Spitalpsychiatrie zurückzuführen (ambulant: –3,7%, stationär: –5,0%), die Kosten der ambulanten Praxen haben gegenüber dem Vorjahr um +2,0% zugenommen.

Die ambulanten psychiatrischen Praxen machen seit sieben Jahren den grössten Kostenanteil im Psychatriebereich aus. Im Jahr 2020 sind es 42,9% bzw. 941 Mio. Franken, seit 2006 haben die Kosten um rund +85% zugenommen, durchschnittlich waren es jährlich +4,5%. Die stationäre Spitalpsychiatrie verursacht 2020 einen Anteil von 35,8% bzw. 785 Mio. Franken. Dieser Bereich hat seit 2006 um rund +28% zugenommen, jährlich um durchschnittlich +1,8%. Gut ein Fünftel (21,3%) bzw. 466 Mio. Franken der Psychatriekosten OKP geht auf die ambulante Spitalpsychiatrie zurück. Diese ist seit 2006 am meisten gewachsen +104%, durchschnittlich waren es +5,2% pro Jahr.

## OKP-Kosten im Psychatriebereich, 2006–2020 G 11



Quelle: SASIS AG – Datenpool / Analyse Obsan

© Obsan 2022

## Fazit

Die Reihe der Kennzahlen-Bulletins wurde zwecks generellem Überblick über die psychische Gesundheit, die Inanspruchnahme psychiatrischer Behandlungen und deren Kosten auf Ebene der Gesamtschweiz konzipiert. Aufgrund der Pandemiesituation wurde das vorliegende Bulletin etwas erweitert.

Die **psychische Gesundheit** der Schweizer Bevölkerung wurde von der Pandemie und den damit verbundenen Massnahmen unterschiedlich stark tangiert. Insgesamt deuten einige Erhebungen auf eine stabile Entwicklung zu Beginn des Jahres 2020 hin. Insbesondere Jugendliche und junge Erwachsene sind jedoch verstärkt von psychischer Belastung betroffen. Im Vergleich zu 2017 hat sich 2020/2021 der Anteil der 18- bis 29-Jährigen mit erhöhter psychischer Belastung mehr als verdoppelt. Ähnliche Beobachtungen wurden für andere potenziell vulnerable Gruppen gemacht, z. B. für Personen mit psychischen Vorerkrankungen oder Personen aus niedrigen Einkommens- und Bildungsschichten (Stocker et al., 2021). Ein Beobachten der Entwicklung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung – z. B. mittels fortlaufendem Monitoring – bleibt in der fortdauernden Pandemiesituation zentral.

Im Jahr 2020 gab es weniger Konsultationen im **ambulanten Psychatriebereich** als in den Vorjahren, insbesondere während des ersten Lockdowns (April, Mai). In den psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxen wurden 2020 weniger Patientinnen und Patienten behandelt und diese haben deutlich weniger Konsultationen in Anspruch genommen als die Patientinnen und Patienten in den Vorjahren (G4). In der ambulanten Spitalpsychiatrie ist der Rückgang der Konsultationen noch ausgeprägter als in den Praxen (G5), zu den Patientenzahlen lassen die Daten keine Aussage zu. In den Praxen wie im Spital ist der Rückgang der Konsultationen bei den Kindern und Jugendlichen deutlicher als bei den Erwachsenen. Fernmündliche Konsultationen bei psychiatrisch-psychotherapeutischen Fachpersonen wurden vor allem im Verlaufe des ersten Lockdowns und in der zweiten Pandemie-Welle Ende 2020 in Anspruch genommen (G7). Da die Konsultationszahlen trotz der inkludierten fernmündlichen Behandlungen rückläufig sind, ist es fraglich, ob die Telefonkonsultationen die physischen Kontakte ausreichend kompensieren

konnten. Es gilt dabei zu berücksichtigen, dass zu Behandlungen in nicht-ärztlichen psychotherapeutischen Praxen aufgrund fehlender Daten keine Aussagen gemacht werden können.

In der **stationären Psychiatrie** zeigt sich 2020 bei den Erwachsenen in der Tendenz ein Rückgang der Hospitalisierungen, bei den Kindern und Jugendlichen (0–18 Jahre) hingegen eine Zunahme (G8). Die Monatsdaten zeigen bei den Kindern und Jugendlichen eine Zunahme der Psychiatrie-Eintritte – hauptsächlich aufgrund affektiver Störungen – gegen Ende 2020, zeitlich übereinstimmend mit der zweiten Pandemie-Welle und den erneuten Verschärfungen der Massnahmen. Im Weiteren zeigt sich seit 2012 eine kontinuierliche Zunahme der Hospitalisierungsrate und der Fälle von Kindern und Jugendlichen mit Affektiven Störungen. Insbesondere sind Hospitalisierungen von Mädchen und jungen Frauen mit Depressionen deutlich häufiger geworden. Bei den Mädchen und jungen Frauen haben auch die **Hospitalisierungen aufgrund mutmasslicher Suizidversuche** stark zugenommen, so dass 2020 die Hospitalisierungsrate aufgrund eines mutmasslichen Suizidversuches bei den jungen Frauen am höchsten ist (G10).

Nach einer kontinuierlichen Zunahme seit 2006 haben die **Psychiatriekosten** (ambulante psychiatrische Praxen, Spitalpsychiatrie ambulant/stationär) 2020 etwas abgenommen (G11). Die Abnahme ist auf eine rückläufige Spitalpsychiatrie – ambulant wie stationär – zurückzuführen. Aufgrund der pandemiebedingten Ausnahmesituation ist es offen, wie sich die Kostenentwicklung fortsetzen wird.

Die Ergebnisse des Bulletins zeigen besonders auffallende Entwicklungen bei den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen: die erhöhte psychische Belastung, der Rückgang der ambulanten Behandlungen, gleichzeitig die Zunahme der Hospitalisierungen und die Zunahme der stationär behandelten Suizidversuche, insbesondere bei den Mädchen und jungen Frauen bis 18 Jahre. Gewisse Entwicklungen sind vermutlich pandemiebedingt, andere haben sich bereits vor 2020 abgezeichnet. Es bleibt wichtig, die psychische Gesundheit der Bevölkerung zu beobachten, ein Fokus auf Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene scheint dabei dringend notwendig.

### 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

##### Dank

Matthias Bopp (Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich) für seine Unterstützung bei der Berechnung der Hospitalisierungen aufgrund mutmasslicher Suizidversuche

##### Zitierweise

Schuler, D., Tuch, A., Sturny, I. & Peter, C. (2022). *Psychische Gesundheit. Kennzahlen mit Fokus Covid-19* (Obsan Bulletin 02/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

##### Referenzen

Literaturverzeichnis im 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. 058 463 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: 1034-2202).

##### Übersetzung

Sprachdienste BFS

##### Layout/Grafiken

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

##### 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. 058 463 60 60  
Druck in der Schweiz

##### BFS-Nummer

1033-2202

© Obsan 2022



Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren  
Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé  
Conferenza 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.