

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	23.04.2024
Thema	Keine Einschränkung
Schlagworte	Gesundheit
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Studien / Statistiken
Datum	01.01.1990 - 01.01.2020

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Benteli, Marianne
Eperon, Lionel
Flückiger, Bernadette
Freymond, Nicolas
Gerber, Marlène
Giger, Nathalie
Porcellana, Diane

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Eperon, Lionel; Flückiger, Bernadette; Freymond, Nicolas; Gerber, Marlène; Giger, Nathalie; Porcellana, Diane 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheit, Studien / Statistiken, 1990 - 2019*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 23.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Infrastruktur und Lebensraum	1
Energie	1
Energiepolitik	1
Netz und Vertrieb	1
Umweltschutz	1
Luftreinhaltung	1
Lärmschutz	1
Allgemeiner Umweltschutz	2
Sozialpolitik	2
Bevölkerung und Arbeit	2
Arbeitsmarkt	2
Arbeitnehmerschutz	3
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	3
Gesundheitspolitik	3
Epidemien	6
Suchtmittel	7
Sozialhilfe	8
Soziale Gruppen	8
Kinder- und Jugendpolitik	8
Bildung, Kultur und Medien	8
Kultur, Sprache, Kirchen	8
Sprachen	8

Abkürzungsverzeichnis

BAFU	Bundesamt für Umwelt
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
BFS	Bundesamt für Statistik
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
BFE	Bundesamt für Energie
BAG	Bundesamt für Gesundheit
EU	Europäische Union
WHO	World Health Organization
BASPO	Bundesamt für Sport
NFP	Nationales Forschungsprogramm
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
Sapaldia	Schweizer Kohorten Studie: Luftverschmutzung und Atemwegserkrankungen bei Erwachsenen (Swiss study on Air Pollution And Lung Disease in Adults)
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
FFE	fürsorgerische Freiheitsentziehung

OFEV	Office fédéral de l'environnement
SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
OFS	Office fédéral de la statistique
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OFEN	Office fédéral de l'énergie
OFSP	Office fédéral de la santé publique
UE	Union européenne
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OFSPPO	Office fédéral du sport
PNR	Programme national de recherche
SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
Sapaldia	Étude suisse de cohorte sur la pollution atmosphérique et les maladies respiratoires chez l'adulte (Swiss study on Air Pollution And Lung Disease in Adults)
CRS	Croix-Rouge suisse
PLAFA	privation de liberté à des fins d'assistance

Allgemeine Chronik

Infrastruktur und Lebensraum

Energie

Energiepolitik

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.03.2010
NICOLAS FREYMOND

Une étude mandatée par l'OFEN et l'Office fédéral de la santé publique a montré l'innocuité des champs électromagnétiques générés par les **ampoules économiques**. Les deux offices ont toutefois conseillé au public de respecter une distance minimale de 30 centimètres à titre préventif et parce que les effets à long terme d'une exposition prolongée ne sont pas encore connus.¹

Netz und Vertrieb

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 20.01.2010
NICOLAS FREYMOND

Selon deux études réalisées par l'Université de Bâle sur mandat de l'Office fédéral de l'environnement (OFEV), les champs magnétiques basse fréquence générés par le courant électrique pourraient accroître les **risques de leucémie chez les enfants**. En cause, l'utilisation d'appareils électriques à domicile et sur le lieu de travail et la proximité de lignes à haute tension, de voies de chemins de fer, d'installations électriques domestiques et de stations de transformation. L'OFEV n'a pas envisagé de mesures particulières, car les études ne font pas état d'un risque accru de cancer si les normes en vigueur, cent fois plus sévères que celles de l'UE, sont respectées.²

Umweltschutz

Luftreinhaltung

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 27.09.1995
LIONEL EPERON

Menées dans le cadre du PNR 26 sur l'influence de l'environnement sur la santé, les études SAPALDIA et SCARPOL ont établi un lien étroit entre une concentration, même faible, en polluants dans l'air et l'augmentation de la fréquence des **troubles respiratoires** tant chez l'adulte que chez l'enfant. En revanche, les chercheurs n'ont pu mettre en évidence de relation causale entre l'augmentation des maladies allergiques et la pollution de l'air.³

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 12.11.1996
LIONEL EPERON

Prenant notamment appui sur les études Sapaldia et Scarpol récemment réalisées, la Commission fédérale de l'hygiène de l'air a revendiqué l'introduction de valeurs-limites plus sévères concernant les **particules polluantes** en suspension dans l'atmosphère. En premier lieu provoquées par le trafic routier, les systèmes de chauffage et les installations industrielles, ces poussières fines sont à l'origine de difficultés respiratoires et d'atteintes au système pulmonaire pouvant mettre en danger la santé. En conséquence, la Commission de l'hygiène de l'air a proposé qu'une limite de 20 microgrammes par m³ en valeur moyenne annuelle soit adoptée à l'égard des poussières dont le diamètre est inférieur à 10 microns (PM10) contre les 70 microgrammes actuellement fixés dans l'OPair.⁴

Lärmschutz

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 05.11.2018
DIANE PORCELLANA

Le rapport **Pollution sonore en Suisse** expose les résultats du monitoring national sonBase pour l'année 2015. Avec cette contribution, l'OFEV concrétise le troisième axe stratégique, intitulé «monitoring de la pollution sonore et information du public», du plan national pour diminuer les nuisances sonores. Elle permet d'établir le nombre de personnes, de logements et de bâtiments importunés par du bruit nuisible ou incommode issu du trafic routier, ferroviaire et aérien. Une personne sur sept fait les frais d'immissions sonores supérieures aux valeurs limites légales pendant la journée, et une sur huit durant la nuit. Le trafic routier est la principale source de bruit dans les centres urbains et les périphéries, où vit la quasi totalité de la population affectée par le bruit de trafic. Pour remédier à la pollution phonique, le rapport prône la prise de mesures supplémentaires.⁵

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 24.10.2019
BERNADETTE FLÜCKIGER

Allgemeiner Umweltschutz

Im Herbst 2019 veröffentlichte das BAFU einen Bericht zum Thema **Hitze und Trockenheit im Sommer 2018**. Der Sommer 2018 war gemäss BAFU der drittwärmste Sommer in der Schweiz seit Messbeginn 1864; die Auswirkungen der Hitze und Trockenheit auf die Umwelt waren dementsprechend gravierend. Einige Wälder sahen bereits im Juli herbstlich aus. Manche Schäden an den Bäumen wurden aber erst im Jahr 2019 sichtbar, als unter anderem im Jura geschwächte Nadelbäume von Borkenkäfern befallen wurden. Die Gewässer litten ebenfalls unter der Hitze und der Trockenheit; mancherorts waren die Gewässer so warm, dass es zu einem Fischsterben kam. Auch in der Landwirtschaft hinterliess der Sommer 2018 seine Spuren. Insbesondere beim Futter für die Tiere gab es Probleme, was sich unter anderem in den stark gestiegenen Importmengen an Heu widerspiegelte. Die Obst- und Weinbauern verzeichneten hingegen sehr gute Ernten.

Der Hitzesommer 2018 blieb auch für die menschliche Gesundheit nicht ohne Folgen. Wegen der hohen Temperaturen gab es ca. 200 Todesfälle mehr als in einem durchschnittlichen Jahr. Dabei waren grosse Unterschiede zwischen den Kantonen zu verzeichnen. In denjenigen Kantonen, in denen Hitzemassnahmenpläne zum Einsatz kamen, blieb die Sterblichkeit gleich hoch wie in anderen Jahren. In den Kantonen ohne hitzespezifische Massnahmen stieg die Zahl der Todesfälle jedoch an. Diese Zahlen gäben einen Hinweis darauf, dass die hitzebedingte Sterblichkeit mit gezielten Massnahmen und koordinierten Hitzeplänen (z.B. Aufrufe zu vermehrter Flüssigkeitsaufnahme) reduziert werden könne, so das BAFU.⁶

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 19.11.2019
BERNADETTE FLÜCKIGER

Ein von BAFU und BAG gemeinsam herausgegebener Bericht **«Umwelt und Gesundheit in der Schweiz»** zeigte auf, wie sich Umwelt und Gesundheit auf vielfältige Weise gegenseitig beeinflussen, welche Fortschritte im Umweltschutz unserer Gesundheit zugutekommen und wo diesbezüglich Handlungsbedarf besteht.

Der Bericht wies darauf hin, dass der Zustand der Umwelt in der Schweiz noch lange nicht ideal sei. So machten etwa die im Zuge des Klimawandels vorkommenden Hitzewellen vielen Personen zu schaffen; der Druck auf die Gewässer und damit auf die Qualität der Trinkwasserquellen nehme zu und zusammenhängende naturnahe Flächen, die uns Menschen als Erholungsräume dienen, fänden sich – zumindest im Mittelland – nur noch selten. Auf der positiven Seite sei zu vermerken, dass beispielsweise bei bestimmten Schadstoffen in der Luft seit den 1970er Jahren grosse Fortschritte erzielt worden seien; Stickoxide, Schwefeloxid und flüchtige organische Verbindungen, welche nebst Lungenkrankheiten auch die Entstehung von Lungenkrebs und Herz-Kreislauf-Erkrankungen begünstigten, seien drastisch reduziert worden. In vielen Bereichen mangle es jedoch noch an wissenschaftlicher Evidenz über die Wechselwirkungen zwischen Umwelt und Gesundheit; so seien beispielsweise die vielschichtigen Beziehungen zwischen der Biodiversität und der menschlichen Gesundheit schwer zu fassen. Die Forschung habe also noch einige Wissenslücken im Hinblick auf das Wechselspiel zwischen Umwelt und menschlicher Gesundheit zu schliessen.⁷

Sozialpolitik

Bevölkerung und Arbeit

Arbeitsmarkt

Stress am Arbeitsplatz kommt die Schweiz teuer zu stehen. Die volkswirtschaftlichen Kosten belaufen sich laut einer Studie des Seco auf **jährlich rund 4,2 Mia Fr.** (1,2% des BIP). Sie setzen sich zusammen aus 1,4 Mia Fr. für medizinische Versorgung, 348 Mio Fr. für Selbstmedikation und 2,4 Mia Fr. für Fehlzeiten und Produktionsausfälle. Der Vergleich mit Studien von 1984 und 1991 ergab, dass die Anzahl der Personen mit stressbedingten Symptomen seither zugenommen hat; 83% der Befragten gaben an, sich am Arbeitsplatz und im Privatleben gestresst zu fühlen (Frauen mehr als Männer), doch waren 70% der Ansicht, damit ohne gesundheitliche Beeinträchtigung umgehen zu können.⁸

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.12.2000
MARIANNE BENTELI

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 24.06.2004
MARIANNE BENTELI

Die höhere Gangart in der Arbeitswelt hat eine **verstärkte psychische und psychosoziale Belastung** der Erwerbstätigen zur Folge. 44% der im Rahmen der Gesundheitsbefragung 2002 des BFS befragten Personen gaben an, einen Arbeitsplatz mit zumeist sehr starker nervlicher Belastung zu haben. Ein weiterer psychischer Belastungsfaktor ist die Arbeitsplatzunsicherheit, die sich in der Furcht ausdrückt, die Stelle zu verlieren oder nur unter grossen Schwierigkeiten wieder eine gleichwertige Arbeit zu finden. Eine starke nervliche Belastung, welche 37% der Arbeitenden mit dem tiefsten sozio-professionellen Niveau und 61% der Erwerbstätigen mit dem höchsten Status empfanden, kann Ursache für körperliche Probleme wie Kopf- oder Rückenschmerzen, Schlafstörungen oder generelle psychische Beeinträchtigungen sein.⁹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 06.08.2009
NATHALIE GIGER

Die überwiegende Mehrheit der **Schweizer Erwerbstätigen** betrachtet ihren **Gesundheitszustand** als gut oder sehr gut (93%), dies ein Ergebnis der Gesundheitsbefragung 2007 des BFS. In der heutigen Arbeitswelt sind psychische und nervliche Belastungen weiter verbreitet als körperliche. So berichten 41% der Befragten, einen Arbeitsplatz mit grosser oder teilweise grosser psychischer und nervlicher Belastung zu haben, nur 23% gaben an, grossen körperlichen Belastungen ausgesetzt zu sein. Rund drei Viertel der Befragten sind mit ihren Arbeitsbedingungen zufrieden, dies ist jedoch bei den gering Qualifizierten nur bei zwei Drittel der Befragten der Fall. Gross sind auch die Unterschiede zwischen den einzelnen Branchen, die zwischen Landwirtschaft und Erziehung und Unterricht (je 86%) und Gastgewerbe (70%) variieren. Laut Studie ist zudem jede 13. Person (8%) von Mobbing am Arbeitsplatz betroffen, dies entspricht fast einer Verdoppelung seit der letzten Studie aus dem Jahr 2002.¹⁰

Arbeitnehmerschutz

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.12.2000
MARIANNE BENTELI

Eine Studie des Genfer Arbeitsinspektorats, die im Auftrag der Gewerkschaft GBI gesamtschweizerisch ergänzt wurde, zeigte, dass Menschen mit **harter körperlicher Arbeit häufiger invalid werden und frühzeitig sterben**. Während Wissenschaftler, Architekten, Ingenieure und Techniker die besten Aussichten haben, bis 65 Jahre arbeitsfähig zu bleiben, erreichen nur gerade 57% der **Bauarbeiter** diese Altersgrenze unbeschadet. Kaum besser ergeht es den ungelerten Arbeitnehmern in industriellen Betrieben. Die GBI forderte deshalb einen verstärkten Gesundheitsschutz für diese Berufsgruppen, kürzere Tages- und Wochenarbeitszeiten sowie die Möglichkeit einer vorzeitigen Pensionierung nach 40 Berufsjahren.¹¹

Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

Gesundheitspolitik

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 23.01.1991
MARIANNE BENTELI

Der Nationalfonds präsentierte erste Ergebnisse der grössten bisher in der Schweiz durchgeführten Untersuchung über einen allfälligen **Zusammenhang zwischen Atemwegserkrankungen und Luftbelastung** (Sapaldia). Laut den Aussagen von mehr als 10'000 Personen in je vier ländlichen und städtischen Gemeinden leiden bis zu einem Drittel der Befragten unter einer Beeinträchtigung ihrer Atemfunktion bzw. unter einer erhöhten Anfälligkeit für Allergien der Atemwege. Eine differenzierte Auswertung dieser Zahlen nach den für die verschiedenen Orte typischen Schadstoff- und Klimadaten wird in den nächsten zwei Jahren erfolgen.¹²

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 13.09.1991
MARIANNE BENTELI

In ihrem **Bericht** über die Wirtschaftslage in der Schweiz widmete die **OECD** ein umfangreiches Sonderkapitel den komplexen Problemen, die sich in der Schweiz bei den Bemühungen um eine **Reform des Gesundheitswesens** stellen. Die Verfasser der Studie kamen zum Schluss, dass die medizinische Versorgung in der Schweiz ein sehr hohes Qualitätsniveau erreicht hat und dass sich die damit verbundenen Gesamtkosten pro Kopf der Bevölkerung im Rahmen vergleichbarer Industrieländer bewegen. Sie warnten aber vor den Kostenschüben, welche die steigende Überalterung der Bevölkerung auslösen wird, sowie vor den Folgen der praktisch inexistenten Konkurrenz unter den Anbietern von medizinischen Leistungen.¹³

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 23.03.1992
MARIANNE BENTELI

Der **gesundheitliche Zustand der Schweizer Bevölkerung** hat ein Niveau erreicht, das im internationalen Vergleich zu den besten gehört. Dies ist im wesentlichen der sehr guten Gesundheitsversorgung zu verdanken, wie aus dem Bericht der Schweiz an die Weltgesundheitsorganisation hervorgeht, der im Rahmen des WHO-Strategieprogramms «Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000» erarbeitet wurde. Die durchschnittliche Lebenserwartung hat in allen europäischen Ländern in den vergangenen Jahren zugenommen, in der Schweiz zwischen 1970 und 1989 um 4.6 auf 77.8 Jahre, im europäischen Durchschnitt im gleichen Zeitraum um 1.7 auf 74.9 Jahre. Das von der WHO für das gesamte Europa festgesetzte Ziel von 75 Jahren bis zum Jahr 2000 ist somit in der Schweiz bereits erreicht. Im einzelnen gilt dies aber nur für die Frauen mit 81.2 Jahren, bei den Schweizer Männern beträgt die durchschnittliche Lebenserwartung 74.2 Jahre. Das bei der Studie federführende Bundesamt für Gesundheit (BAG) wies aber gleichzeitig auf neue Gefahren und weitere Verbesserungsmöglichkeiten hin. Während – wie übrigens in ganz Westeuropa – in den letzten Jahren die durch Herz-Kreislauf-Krankheiten bedingten Todesfälle abnahmen, verzeichnete der frühzeitige Tod durch Lungenkrebs, vor allem bei Frauen, eine markante Zunahme. Sorgen bereitet dem BAG ebenfalls die hohe Anzahl von Unfallopfern sowie die nach wie vor für Europa überdurchschnittliche Suizidrate.¹⁴

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 31.03.1996
MARIANNE BENTELI

Ein am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel entstandener Bericht analysierte den **Gesundheitszustand der weiblichen Bevölkerung** in der Schweiz. Die Studie führte die bereits bekannte Tatsache, dass Frauen durchschnittlich sieben Jahre länger leben als Männer, darauf zurück, dass Frauen umsichtiger mit ihrer Gesundheit umgehen als Männer: Todesfälle durch Verkehrsunfälle, Selbsttötung, Herz- und Kreislaufkrankheiten, Lungenkrebs sowie durch übermässigen Alkoholkonsum bedingte Krankheiten treten bei Frauen weniger auf. Trotz dieser statistischen Aussagen fühlen sich Frauen offenbar kränker als Männer: Mehr Frauen als Männer schätzten ihren Gesundheitszustand als eher schlecht ein, wobei sich Frauen aus tieferen sozialen Schichten gesundheitlich als besonders belastet betrachten. Aus dieser subjektiven Einschätzung heraus konsumieren sie mehr Schlaftabletten, Beruhigungs- und Schmerzmittel als Männer. 15.3 Prozent der Frauen, aber nur 9.5 Prozent der Männer gaben an, eine derartige Substanz mindestens einmal täglich einzunehmen. Frauen konsultieren auch die Gesundheitsdienste öfter.¹⁵

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 05.11.1996
MARIANNE BENTELI

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung des Bundesamtes für Statistik erlaubte **1996** erstmals, **repräsentative Angaben zu Ernährungsgewohnheiten und -bewusstsein** der gesamten in der Schweiz wohnhaften Bevölkerung zu machen. Dabei zeigte sich, dass 25 Prozent der rund 15'300 befragten Personen übergewichtig sind und 5 Prozent gar als fettsüchtig bezeichnet werden müssen. Mit zunehmendem Alter nimmt der Anteil der Personen, die überdurchschnittlich viele Kilos auf die Waage bringen, zu: Bei den Männern im Alter von 50 bis 64 Jahren ist fast jeder Zehnte fettsüchtig, bei den Frauen ab 65 Jahren 8 Prozent. Nach wie vor werden zuviel (vor allem rotes) Fleisch und zu wenig Gemüse und Früchte gegessen. Zu besonderer Sorge gibt der Alkoholkonsum der Bevölkerung Anlass: 20 Prozent der Bevölkerung greifen mindestens einmal pro Tag zur Bier-, Wein- und/oder Schnapsflasche; 20 Prozent der Männer und 7 Prozent der Frauen gaben an, ein Alkoholproblem zu haben. Regionale Unterschiede im Ernährungsverhalten sind kaum auszumachen, doch essen die Schweizer und Schweizerinnen im Durchschnitt etwas gesünder als die ausländische Wohnbevölkerung.¹⁶

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 21.11.1997
MARIANNE BENTELI

Die erste **Studie**, die sich detailliert mit Körpergewicht und **Essverhalten der Schweizer Jugendlichen** beschäftigte, wies nach, dass zwei von vier Jugendlichen zu schwer sind und jedes vierte Mädchen ein gestörtes Verhältnis zum Essen hat, im Extremfall bis hin zur Anorexie (Magersucht) oder zur Bulimie (Ess-Brech-Sucht). 0,5% bis 1% bzw. 3% der Teenagerinnen sind davon betroffen.¹⁷

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 16.04.1998
MARIANNE BENTELI

Die Fettleibigkeit beeinträchtigt die Schweizer Volkswirtschaft erheblich. Eine neue Studie schätzte die direkten und indirekten Kosten auf jährlich 3,87 Mia Fr. Das Gesundheitswesen wird dabei mit 2,27 Mia Fr. belastet, was 8% der Gesamtkosten ausmacht. Rund 30% der Bevölkerung leiden an einer Form von **Übergewicht**, 5% sind schwere bis schwerste Fälle. Die Zahl ist gemäss der Untersuchung auch deshalb bedenklich, weil Fettleibigkeit häufig gemeinsam mit Stoffwechsel- und Herz-Kreislauferkrankungen auftritt. Durch diese Zweiterkrankungen steigt das Risiko für weitere gesundheitliche Probleme, was zu einer eigentlichen "Erkrankungskaskade" führen kann.¹⁸

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 20.06.1998
MARIANNE BENTELI

Eine von der EU finanzierte **Studie** untersuchte den **Zusammenhang zwischen sozialer Schicht und Gesundheit** in elf westeuropäischen Ländern. Die geringsten Unterschiede zeigten sich dabei in der Schweiz, in Deutschland (West) und in Spanien, die grössten in Schweden, Norwegen und Dänemark. Im Mittelfeld lagen Grossbritannien, Frankreich, die Niederlande, Finnland und Italien. Mit Ausnahme der Krebserkrankungen steht der soziale Status in der Schweiz im europäischen Vergleich eher gering mit der Sterblichkeit in Zusammenhang, insbesondere bei den Herz-Kreislauf-Problemen, die in der Schweiz zu 10%, in den nordeuropäischen Ländern und in Grossbritannien hingegen zu 50% an die (untere) soziale Schicht gekoppelt sind. Welche Gründe für die schichtspezifisch unterschiedlichen Krankheitsbilder in den westeuropäischen Staaten verantwortlich sind, soll in weiteren Studien abgeklärt werden.¹⁹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 01.07.2000
MARIANNE BENTELI

Die 1997 zum zweiten Mal vom Bundesamt für Statistik durchgeführte **Schweizerische Gesundheitsbefragung** zeigte erneut das Bild einer sich grossmehrheitlich gesund fühlenden Bevölkerung. Verglichen mit 1992 konnten jedoch bedeutende Veränderungen ausgemacht werden. Verbessert haben sich das Ernährungsbewusstsein und der Umgang mit Alkohol. Risikoreicheres Verhalten wurde hingegen beim Tabak- und Medikamentenkonsum sowie beim Mangel an körperlichen Aktivitäten festgestellt.²⁰

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 12.04.2006
MARIANNE BENTELI

Wie eine vom BFS und vom BASPO gemeinsam veröffentlichte Studie zeigte, bewegen sich zwei Drittel der Schweizer Bevölkerung aus gesundheitlicher Sicht zu wenig. Immerhin die Hälfte der Bevölkerung bewältigt aber zumindest einen Teil der täglichen Wegstrecken zu Fuss oder mit dem Fahrrad. Es sind auch nicht alle Bevölkerungsgruppen vom **Bewegungsmangel** gleich betroffen. Mit dem Alter nimmt der Bewegungsmangel zu. Ein deutlicher Rückgang der sportlichen Aktivitäten zeigt sich zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr sowie ab dem 74. Altersjahr. In jungen Jahren sind die Männer deutlich aktiver als die Frauen. Da danach aber das sportliche Niveau bei den Frauen weniger steil abfällt, zeigen Frauen und Männer im Alter zwischen 35 und 65 Jahren ein vergleichbares Bewegungsmuster. Mit dem sozialen Status steigt auch das Aktivitätsverhalten: Personen mit einem mittleren oder hohen Bildungsniveau sowie einem überdurchschnittlichen Hauhalteinkommen bewegen sich mehr als Personen aus tieferen sozialen Schichten. Unterdurchschnittlich ist das Bewegungsniveau der ausländischen Wohnbevölkerung, wobei die Bewegungsdefizite bei den 15- bis 34-jährigen Ausländerinnen besonders gross sind. In der Deutschschweiz ist der Bewegungsmangel weniger ausgeprägt als in der lateinischen Schweiz.²¹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 14.11.2007
MARIANNE BENTELI

Die Industrieländer geben immer mehr Geld für die medizinische Versorgung aus – und erhalten dafür eine zunehmend bessere Qualität. Der neueste **Gesundheitsbericht der OECD** – «Health at a Glance» – zeigt auf, dass grosse qualitative und quantitative Fortschritte sowohl in der Diagnose als auch in der Behandlung erzielt worden sind. Allerdings bestehen zwischen den einzelnen OECD-Ländern erhebliche Unterschiede in der Prävention und der Versorgung. Die Ausgaben für Gesundheit machen heute im OECD-Durchschnitt 9% des Bruttoinlandproduktes (BIP) aus und liegen in einigen Ländern sogar bei 11% und mehr. Als die OECD 1960 gegründet wurde, betrug die Ausgaben durchschnittlich nur rund 4%. Die Lebenserwartung als der vermutlich beste Gesundheitsindikator ist in allen OECD-Staaten in den vergangenen Jahrzehnten markant gestiegen und erreicht für den Jahrgang 2005 im Durchschnitt 78,6 Jahre (1960: 68,5). In zehn Ländern übersteigt sie sogar 80 Jahre. Die Schweiz liegt mit 81,3 Jahren auf dem zweiten Platz hinter Japan (82,1) und vor Frankreich (80,2). Deutlich

schlechter schneiden Deutschland und Grossbritannien (je 79,0) und die USA (77,8) ab. Zwischen Bruttoinlandprodukt bzw. Gesundheitsausgaben pro Kopf und Lebenserwartung besteht ein klarer Zusammenhang: je höher die Aufwendungen, desto grösser die Lebenserwartung. Die Schweiz gibt für Gesundheit 11,6% des BIP aus und liegt damit nach den USA an zweiter Stelle (das einzige Land, in dem die Korrelation aus anderen Gründen nicht stimmt), vor Frankreich (11,1%) und Deutschland (10,7%). In der Pro-Kopf-Berechnung halten die Vereinigten Staaten ebenfalls die Spitze (6401 \$), aber Luxemburg (5353 \$) und Norwegen (4364 \$) rangieren vor der Schweiz (4177 \$). Bei diesen Angaben ist zu berücksichtigen, dass die Dollarwerte an die Kaufkraft angepasst worden sind. Die **Schweiz** fällt mit **einer der tiefsten Wachstumsraten** der Gesundheitsversorgung auf (1995-2005: 2,8%). Nur in wenigen Ländern stiegen die Ausgaben noch langsamer. Zu ihnen gehören, partiell wegen Massnahmen zur Kostenreduktion, Frankreich (2,3%) und Deutschland (1,8%). Die Ausgaben der USA wuchsen um 3,6%.²²

Epidemien

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 30.01.1990
MARIANNE BENTELI

Es gibt erste Anzeichen dafür, dass die Schätzungen für die weitere Verbreitung von **AIDS** zu hoch waren: Im Berichtsjahr wurden **459 neue Krankheitsfälle** registriert – 850 waren projiziert worden. Das Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) warnte aber, diese scheinbare Abflachung der Kurve dürfe nicht zu euphorischer Stimmung oder einem Nachlassen der Präventionsbemühungen verleiten, da allenfalls auch ein Meldeverzug oder fehlende Meldungen zu dieser Diskrepanz zwischen erwarteten und erfassten Fällen geführt haben könnten.²³

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 23.01.1991
MARIANNE BENTELI

Von den rund 3500 Frauen und Männern, die durchschnittlich die Schweizer **Strafanstalten** belegen, sind zwischen 10 Prozent und 15 Prozent HIV-positiv. Wie aus einer **Studie** des BAG hervorging, sind die Strafgefangenen aber über **AIDS** nur ungenügend informiert. Das BAG rügte, dem Ansteckungsrisiko über gebrauchte Spritzen, die in Haftanstalten erwiesenermassen zirkulierten, werde zu wenig Rechnung getragen und die Häftlinge würden kaum zum Thema «safer sex» aufgeklärt.²⁴

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 10.10.1991
MARIANNE BENTELI

Im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms «Die Gesundheit des Menschen in seiner heutigen Umwelt» (NFP 26) widmeten sich verschiedene interdisziplinäre Untersuchungen dem Ausmass, den Mechanismen und den Auswirkungen der **gesellschaftlichen Ausgrenzung von HIV-Infizierten und AIDS-Kranken**. Fazit der Studien war, dass dieses Thema nur zusammen mit der wachsenden Intoleranz gegenüber den Randgruppen ganz allgemein angegangen werden kann. Im November 1991 lief eine vom BAG und der Stiftung zur Förderung der Aidsforschung unterstützte Studie zur Frage an, ob bei HIV-Positiven Ausbruch und Verlauf der Krankheit von virusunabhängigen Faktoren beeinflusst werden. Im Zentrum des Interesses stehen zusätzliche Faktoren, welche die Funktionsweise des Immunsystems beeinträchtigen können, wie etwa Stress, Konsum von Drogen oder Alkohol, mangelhafte Ernährung und Rauchen.²⁵

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 25.11.1991
MARIANNE BENTELI

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) und sein Blutspendedienst übernahmen die Mitverantwortung für die rund 200 bis 300 Bluter und Transfusionsempfänger, die durch **HIV-verseuchte Blutkonserven** mit dem Virus angesteckt worden sind. Zusätzlich zum bestehenden Notfall-Fonds wurden Rückstellungen von CHF 1 Mio. für AIDS-Betroffene getätigt. Das SRK betonte, dass sich in der Schweiz im Vergleich zum Ausland bedeutend weniger HIV-Infektionen auf diesem Weg ereignet hätten. Ein Grossteil der Infizierungen sei vor Mitte 1985 erfolgt, zu einem Zeitpunkt also, da noch keine Möglichkeit bestand, sämtliche Blutspenden auf eine eventuelle HIV-Positivität hin zu kontrollieren.²⁶

Suchtmittel

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 20.09.1991
MARIANNE BENTELI

Die **Jugendlichen** in der Schweiz sind laut einer repräsentativen Umfrage **zurückhaltender geworden beim Konsum legaler und illegaler Drogen**. Der Anteil der Minderjährigen mit Rauschgifterfahrung hat seit 1986 nicht zugenommen; der Prozentsatz der jungen Zigarettenraucher und Alkoholkonsumenten ist sogar rückläufig.²⁷

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 08.12.1993
MARIANNE BENTELI

Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne zog 1993 im Auftrag des BAG eine **erste Bilanz der Massnahmen des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme** und machte dabei vor allem Lücken in den auf ganz junge Menschen ausgerichteten Präventionsmassnahmen aus.²⁸

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 13.11.1995
MARIANNE BENTELI

Das BAG und die Wissenschaftler, welche die **Versuche mit der kontrollierten Drogenabgabe** im Auftrag des Bundes begleiten und evaluieren, zogen Ende Jahr eine **mehrheitlich positive Zwischenbilanz**. Nach ihren Erkenntnissen verbessert die ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln die gesundheitliche und psychosoziale Situation schwerstabhängiger Patientinnen und Patienten erheblich. 82 Prozent der Probanden blieben mindestens sechs Monate in Behandlung, was gegenüber den traditionellen Therapieformen (Entzug oder Methadon) eine sehr hohe «Haltequote» bedeutet. Als akzeptierteste Therapieform erwies sich dabei die Abgabe von oralem Methadon mit einer täglichen Heroininjektion. Auch die Lebensumstände der Betroffenen verbesserten sich wesentlich. Während des ersten halben Jahres ihrer Teilnahme an den Versuchen stabilisierte sich bei 89 Prozent die Wohnsituation; die Obdachlosigkeit ging von 15 Prozent auf 3 Prozent zurück. Statt 18 Prozent gingen nach sechs Monaten 46 Prozent der Versuchsteilnehmer einer einigermaßen geregelten Erwerbstätigkeit nach. Die Kriminalität ging rapide zurück und der Gesundheitszustand machte markante Fortschritte. Nach Meinung der Experten wäre deshalb eine dauerhafte Abgabe von Heroin durchaus geeignet, jene stark marginalisierte Gruppe von langjährigen Heroinabhängigen zu erreichen, die in allen anderen Behandlungsformen gescheitert sind. Problematisch wurde allerdings von allen Beteiligten der Ausschluss von Kokain aus dem Therapieangebot erachtet, da dieses von den Süchtigen häufig in Ergänzung zu Heroin konsumiert wird.²⁹

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 23.02.1996
MARIANNE BENTELI

In diesem Vorhaben erhielt die Landesregierung deutlichen Sukturs von der 1994 eingesetzten, breit abgestützten **Expertenkommission für eine Revision des Betäubungsmittelgesetzes**, welche vom ehemaligen obersten Drogenfahnder des Bundes und heutigen Basler FDP-Polizeidirektor Jörg Schild geleitet wurde. Das Gremium sprach sich dafür aus, dass der Konsum, der Kauf und der Besitz von geringen Mengen illegaler Drogen zum Eigengebrauch nicht mehr strafbar sein soll. Die Experten empfahlen auch, die ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln an schwer Süchtige bei positivem Ausgang der laufenden Versuche im Gesetz zu verankern. Ihrer Ansicht nach soll der Fürsorgerische Freiheitsentzug (FFE) zur Zwangsbehandlung von Süchtigen nicht ausgeweitet werden. Das Therapieangebot müsse aber vielfältiger ausgestaltet werden, wobei dem Bund eine wichtige Koordinationsaufgabe zukomme. Grundsätzlich hielt die Expertenkommission fest, dass das Ziel einer drogenfreien Gesellschaft wohl nie erreicht werden könne, schon gar nicht mit gesetzlichen Massnahmen. Das wichtigste sei, eine bessere Gesprächskultur zu finden, Populismus und Polemik seien in diesem Bereich fehl am Platz.³⁰

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 14.01.2002
MARIANNE BENTELI

Sozialhilfe

Eine Caritas-Studie zeigte, dass die Chancen, bei relativ guter Gesundheit ein hohes Alter zu erreichen, je nach sozialem Status ungleich verteilt sind. Wer über einen tiefen Lohn, eine geringe Schulbildung, ein prekäres Arbeitsverhältnis oder einen niedrigen beruflichen Status verfügt, muss mit einer **tiefere Lebenserwartung** rechnen. Im Durchschnitt lebt ein Akademiker vier bis fünf Jahre länger als ein angelernter Arbeiter. Aber auch bei den Invalidierungen vor Erreichen des Pensionsalters zeigen sich markante Unterschiede. In den freien und wissenschaftlichen Berufen werden nur 2,1% der Männer zwischen 45 und 65 Jahren zu 100% invalid, bei den unqualifizierten Arbeitern hingegen 25,4%. Nach Berufskategorien haben Wissenschaftler, Architekten und Ingenieure (2,9-3,9%) das geringste Invaliditätsrisiko, die Bauarbeiter dagegen das höchste (40%), gefolgt von den Hilfsarbeitern in der Industrie (31,3%), den Automechanikern (25,2%) und der Gruppe der Personen, die in den Branchen der Reinigung, der Wartung und des Strassenunterhalts beschäftigt sind.³¹

Soziale Gruppen

Kinder- und Jugendpolitik

Die zweite, im Abstand von 15 Jahren durchgeführte Studie über den **Gesundheitszustand der Schweizer Jugend** zeigte ein alarmierendes Bild. Laut dem Autor der Untersuchung geht es ihr eindeutig schlechter als bei der ersten Befragung. Die Jugendlichen trinken vermehrt über den Durst, kiffen öfter und ernähren sich ungesünder als vorher. Auffällig war auch die Zunahme von Unfällen. 50% der männlichen und 40% der weiblichen Jugendlichen gaben an, im letzten Jahr mindestens einmal verletzt gewesen zu sein.³²

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 19.11.2004
MARIANNE BENTELI

Bildung, Kultur und Medien

Kultur, Sprache, Kirchen

Sprachen

Im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms 56 „Sprachenvielfalt und Sprachkompetenz in der Schweiz“ wurden im Berichtsjahr verschiedene Studien publiziert. Eine Studie fokussierte auf den **Umgang mit den neuen Sprachminderheiten** in der Schweiz. Die Autoren betonten, wie wichtig es sei, dass Fremdsprachige ohne ausreichende Kenntnisse einer schweizerischen Landessprache bestimmte Informationen in einer ihnen verständlichen Sprache erhalten würden. Insbesondere bestehe im Gesundheitswesen Bedarf. Die Studie empfiehlt unter anderem, die Einführung von Englisch als eine Art „Teil-Amtssprache“ zu prüfen.³³

STUDIEN / STATISTIKEN
DATUM: 18.02.2009
MARLENE GERBER

1) 24h, NLZ, NZZ et TA, 31.3.10.

2) Lib., 20.1.10.

3) Presse du 27.9.95

4) Presse du 12.11.96

5) Etude de l'OFEV du 5.11.18; LT, 21.11.18

6) Bericht BAFU vom 24.10.19; Medienmitteilung BAFU vom 24.10.19

7) Bericht BAFU vom 19.11.19; Medienmitteilung BAFU vom 19.11.19

8) Presse vom 13.9.00.3

9) Presse vom 24.6.04.

10) Presse vom 6.8.09.

11) Presse vom 29.8.00.42

12) NZZ und 24 Heures, 23.1.92; Bund, 24.1.92.

13) NZZ, 13.9.91; SHZ, 3.10.91; Gesundheitspolitische Informationen (GPI), 1991, Nr. 4, S. 29 f., "Schneider (1991). Finanzierung des Gesundheitskosten in der EG"

14) BAG-Bulletin, 23.3.92; Presse vom 25.3.92; NZZ, 26.3.92; NQ, 26.5.92. Presse vom 24.4.92.

15) Kurzbericht Daten für Taten, Bern (Nationalfonds) 1996; "Women's Health Profile Switzerland (1996)."; C. Meier,

"Annäherungen an die Definition eines frauengerechten Gesundheitsbegriffs", E. Zemp Stutz, "Eine

Frauengesundheitspolitik für die Schweiz", in F-Frauenfragen, 1996, Nr. 3, S. 3 ff. und 13 ff

16) "BAG (1996). Ernährung in der Schweiz", Amtl. Bull. NR, 1996, S. 1184 f., JdG, 5.11.96.

17) Presse vom 21.11.97

18) NZZ, 16.4.98.

19) NZZ, 20.6.98

20) Presse vom 1.7.00.

21) Presse vom 12.4.06. Siehe dazu auch die Ausführungen des BR zu einer Ip. Darbellay (cvp, VS): AB NR, 2006, S. 495.

22) NZZ, 14.11.07.

23) Presse vom 30.1.91.

24) Lit. Harding e.a.; Bulletin des BAG, 1991, S. 10 ff.; BÜZ und Suisse, 23.1.91; Aids Infolhek, 1991, Nr. 3, S. 1 ff. und 20 ff.

25) Bund, 19.6.92.; NZZ, 10.10.91; Suisse, 1.12.91.

- 26) Presse vom 25.11.91., Amtl. Bull. NR, 1991, S. 2186 und 2282.
27) Presse vom 20.9.91.
28) NZZ, 8.12.93.
29) BAG (1996). Ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln. Wissenschaftliche Grundlagen und praktische Erläuterungen; Presse vom 13.11. und 24.11.95; BAG-Bulletin, Nr. 50, 25.12.95.; Amtl. Bull. NR, 1995, S. 2744 f., 2747, 2749 ff. und 2754 f.
30) Presse vom 23.2.96., TA, 27.2.96
31) Lit.Künzler / Knoepfel; Presse vom 14.11.02.
32) Schmid, Holger. Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Schülerinnen und Schülern – Entwicklungen, Trends und internationale Vergleiche, Homepage der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme; NLZ, 19.11.04.
33) Achermann/Künzli (2009): Zum Umgang mit den neuen Sprachminderheiten; NZZ, 18.2.09.