Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Statistik BFS

BFS Aktuell

Neuchâtel, März 2023

Hospitalisierungen mit Intensivpflege, 2014 bis 2021

Rund 6% der Hospitalisierungen erfordern Intensivpflege. Dieser Anteil ist seit 2014 stabil. Intensivmedizinisch betreute Personen sind mehrheitlich zwischen 60 und 84 Jahre alt. Es werden aber auch jedes Jahr rund 5000 Neugeborene und Säuglinge in die Intensivpflege aufgenommen. Sie machen einen nicht unerheblichen Teil der jährlich 80 000 Aufenthalte in den Intensivstationen aus. Jede dritte in die Intensivpflege verlegte Person wurde wegen einer Krankheit des Kreislaufsystems spitalstationär versorgt.

Intensivstationen sind Spitalabteilungen, in denen hochspezialisiertes Personal und fortschrittlichste technische Mittel eingesetzt werden, um Patientinnen und Patienten zu versorgen, deren vitale Funktionen aufgrund einer Pathologie oder deren Komplikationen gefährdet sind.

Diese Publikation gibt einen Überblick über die Inanspruchnahme von Intensivstationen in den letzten Jahren sowie über deren Ressourcen. Die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Intensivpflege wurde in früheren Publikationen des BFS analysiert[1] und werden hier daher nur kurz behandelt.

Inanspruchnahme von Intensivpflege ist stabil

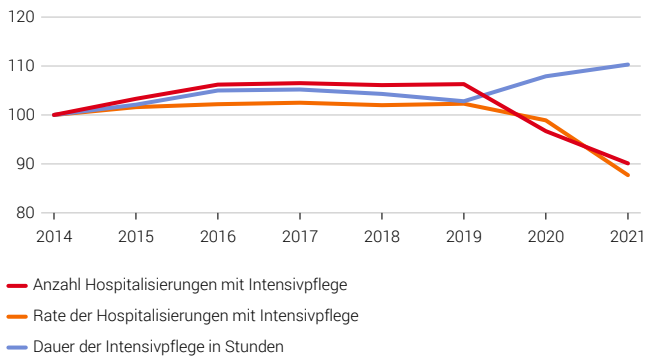
Die Inanspruchnahme von Intensivpflege ist seit Mitte der 2010er-Jahre relativ stabil. Sie erfuhr lediglich in den Pandemiejahren 2020 und 2021 Schwankungen (G1).

Zwischen 2014 und 2019 lag die Rate der Hospitalisierungen mit einem Aufenthalt in der Intensivstation nahezu unverändert bei 6,6%. Die Zahl der Hospitalisierungen mit Intensivpflege erhöhte sich zwischen 2014 und 2017 leicht (von rund 80 000 auf 85 000) und stabilisierte sich danach. Auch die Gesamtdauer der Intensivpflege nahm im Zeitraum von 2014 bis 2017 zu (von 6,1 auf 6,4 Millionen Stunden) und ging anschliessend bis 2019 auf 6,3 Millionen Stunden zurück.

Die Covid-19-Pandemie führte 2020 und 2021 zu gegensätzlichen Entwicklungen. In den beiden Pandemiejahren verringerte sich die Zahl der Hospitalisierungen mit Intensivpflege um insgesamt 15% und lag im Jahr 2021 bei weniger als 72 000. Gleichzeitig ging auch die Rate der Hospitalisierungen mit Intensivpflege zurück. Sie lag im Jahr 2021 noch bei 5,7%. Die Gesamtdauer der Intensivpflege nahm hingegen in den beiden Jahren um über 7% zu, was sich mit den aussergewöhnlich langen Aufenthalten der Personen mit einer Covid-19-Diagnose in der Intensivstation erklären lässt.

Inanspruchnahme von Intensivpflege, 2014–2021

Index 2014=100 **G1**



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2023

[1] BFS, Hospitalisierungen mit Covid-19-Diagnose 2020 und 2021, Neuchâtel 2022

Unterschiedliche Auswirkungen der COVID-19-Pandemie
Die Zahl der Hospitalisierungen in der Intensivstation ging zwischen 2019 und 2021 je nach Art der Intensivpflege und Patientenalter unterschiedlich stark zurück. In den neonatologischen Intensivstationen verringerte sich die Zahl der stationären Aufenthalte zwischen dem Durchschnittswert von 2017–2019 und 2021 um rund 12%, in den pädiatrischen nahm sie um weniger als 1% ab. In den Intensivstationen für Erwachsene sank diese Zahl um 16% und bei Personen ab 85 Jahren um mehr als 28%. Werden nur Hospitalisierungen ohne Covid-19-Diagnose berücksichtigt, fällt die Zahl der Hospitalisierungen mit Intensivpflege für Erwachsene sogar auf 24% und bei Personen ab 85 Jahren auf 31%.

Analog zur insgesamt stabilen Inanspruchnahme von Intensivpflege blieben auch die soziodemografischen Merkmale der betroffenen Personen praktisch unverändert. Männer erhielten häufiger Intensivpflege als Frauen. 2014 bis 2019 bewegte sich der Männeranteil um 59%, in den Jahren 2020 und 2021 erhöhte er sich dann leicht auf 60,5%. Das Medianalter der intensivmedizinisch behandelten Personen betrug in sechs der acht Beobachtungsjahre 66 Jahre. 2019 lag es bei 67 Jahren und 2021 bei 65 Jahren.

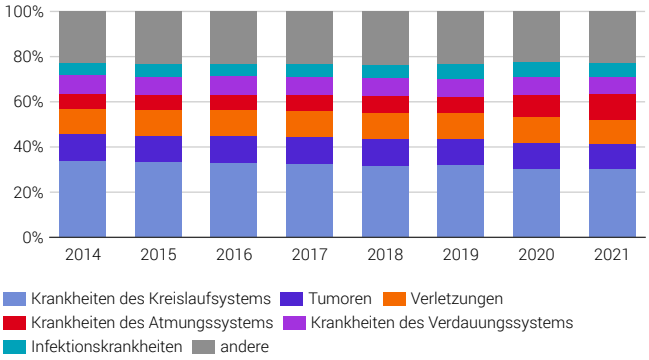
Stabil waren auch die Hauptdiagnosen der Personen mit Intensivpflege (G2). Zwischen 2014 und 2019 wurde in rund einem Drittel der Fälle eine Krankheit des Kreislaufsystems als Hauptdiagnose gestellt, Tendenz leicht sinkend (von 34% auf 32%). Die beiden anderen häufigsten Hauptdiagnosegruppen waren Tumoren mit einem Anteil von rund 12% zwischen 2014 und 2019 und Verletzungen mit einem Anteil von 11% bis 12% im gleichen Zeitraum.

In den beiden Pandemiejahren 2020 und 2021 nahm die Zahl der Hospitalisierungen mit einer Krankheit des Atmungssystems als Hauptdiagnose zu. Nach einem leichten Anstieg zwischen 2014 und 2019 (von rund 5000 auf 6000 Hospitalisierungen pro Jahr) lag sie im Jahr 2020 bei über 7300 und 2021 bei über 8200. Dadurch erhöhte sich ihr Anteil an den spitalstationären Aufenthalten mit Intensivpflege von 6,9% im Jahr 2019 auf 11,4% im Jahr 2021. Bei der Dauer der Intensivpflege machte sich die Pandemie noch deutlicher bemerkbar. Zwischen 2014 und 2019 wurden 8% bis 9% der Stunden in der Intensivpflege an Personen mit der Hauptdiagnose Krankheit des Atmungssystems erbracht. 2020 kletterte dieser Anteil auf 19% und 2021 auf 26%.

Spitäler mit Intensivstation und Personal
Rund 70 Spitäler melden jedes Jahr Aufenthalte in der Intensivstation. Ihre Anzahl hat sich in den letzten Jahren kaum verändert. 2021 gehörten dazu 44 Spitäler der Zentrumsversorgung, darunter die fünf Universitätsspitäler, sowie die drei pädiatrischen Spezialkliniken. Zudem betrieben zehn Spitäler eine pädiatrische oder neonatologische Intensivstation.

2021 waren in der Intensivpflege 6600 Beschäftigte in Vollzeitäquivalenten tätig, 5400 davon entfielen auf das Pflegepersonal, 910 auf das ärztliche Personal und 290 auf andere, hauptsächlich administrative und medizinisch-technische Funktionen.

Hauptdiagnosen der Hospitalisierungen mit Intensivpflege, 2014–2021 **G2**



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS) © BFS 2023

Intensivpflege nach Alter und Geschlecht

Die Zahl der Hospitalisierungen mit Intensivpflege, ihr Anteil an sämtlichen stationären Spitalaufenthalten, die Dauer der Intensivpflege sowie die Hauptdiagnosen, die der Hospitalisierung zugrunde liegen, sind je nach Alter und Geschlecht sehr unterschiedlich. Bei den folgenden Ergebnissen handelt es sich um Durchschnittswerte der letzten fünf Jahre (2017–2021), die die drei Jahre vor und zwei Jahre während der Covid-19-Pandemie umfassen.

Alters- und geschlechtsspezifische Unterschiede

Die Zahl der nach Alter aufgeschlüsselten Hospitalisierungen in der Intensivpflege folgt einer markanten Kurve (G3). Diese Kurve ist auf den kombinierten Effekt der alters- und geschlechtsspezifischen Veränderungen der Gesamtzahl der Hospitalisierungen und der Rate der Hospitalisierungen mit Intensivpflege zurückzuführen (G4).

Differenziert nach Altersjahr werden am meisten Säuglinge unter einem Jahr intensivmedizinisch betreut. Ihre durchschnittliche Anzahl liegt bei rund 4700 pro Jahr. Grund dafür ist die sehr hohe Anzahl Hospitalisierungen von Neugeborenen, die zu 95% im Spital geboren werden. Die Rate der Hospitalisierungen mit intensivmedizinischer Betreuung von Kindern unter einem Jahr liegt 4,4% unter dem Durchschnitt (6,4%).

Ab dem Alter von einem Jahr geht die Zahl der Hospitalisierungen mit Intensivpflege drastisch zurück und fällt bei den 8- bis 12-Jährigen unter 100. Diese Entwicklung entspricht weitgehend jener der Gesamtzahl der Hospitalisierungen, die im Alter von 8 bis 10 Jahren am tiefsten liegt. Die Rate der Hospitalisierungen mit Intensivpflege bleibt relativ stabil bei rund 4% bis 5%.

Im Alter von 15 bis 40 Jahren erhöht sich die Zahl der Hospitalisierungen mit Intensivpflege langsam auf bis zu rund 400 Aufenthalten. Hinter diesem Anstieg steckt eine geschlechterspezifisch unterschiedliche Entwicklung. Bei den Männern wächst die Gesamtzahl der Hospitalisierungen mit zunehmendem Alter langsam an, während die Rate der Hospitalisierungen mit Intensivpflege bis 30 Jahre relativ stabil bleibt und erst dann zunimmt. Frauen werden zwischen 25 und 40 Jahren sehr häufig

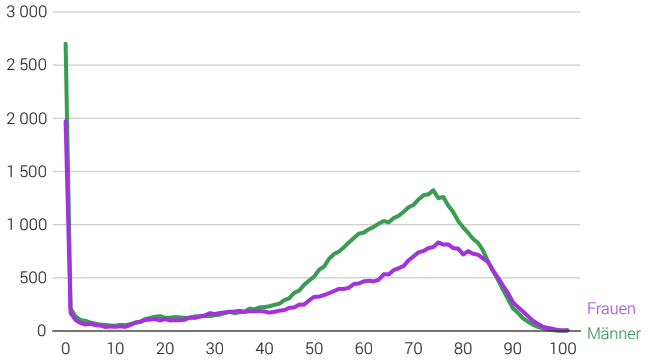
hospitalisiert, was sich mit den Spitalaufenthalten zur Entbindung erklären lässt. Die tiefste Rate der Hospitalisierungen mit Intensivpflege liegt mit weniger als 2% hingegen zwischen 26 und 36 Jahren.

Ab rund 40 Jahren erhöht sich die Zahl der Hospitalisierungen mit Intensivpflege pro Altersjahr schneller. Mit 53 Jahren erreicht sie die 1000er-Marke und zwischen 72 und 76 Jahren mit über 2000 intensivmedizinischen Aufenthalten den Höchststand. Männer werden bei Spitalaufenthalten systematisch häufiger in der Intensivstation betreut als Frauen. Auch bei der Gesamtzahl der Hospitalisierungen im Alter von rund 55 bis 75 Jahren sind Männer deutlich in der Überzahl.

Ab 80 Jahren sinkt die Zahl der stationären Spitalaufenthalte mit Intensivpflege rapide. Im Alter von 87 Jahren fällt sie auf unter 1000 und im Alter von 90 Jahren auf unter 500. Dieser Rückgang ist darauf zurückzuführen, dass Männer ab rund 75 Jahren und Frauen ab rund 80 Jahren weniger häufig hospitalisiert werden. Auch die Rate der Hospitalisierungen, die einen Aufenthalt in der Intensivstation erfordern, nimmt ab.

Anzahl Hospitalisierungen mit Intensivpflege nach Alter

Jährlicher Durchschnitt 2017–2021 **G3**



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS) © BFS 2023

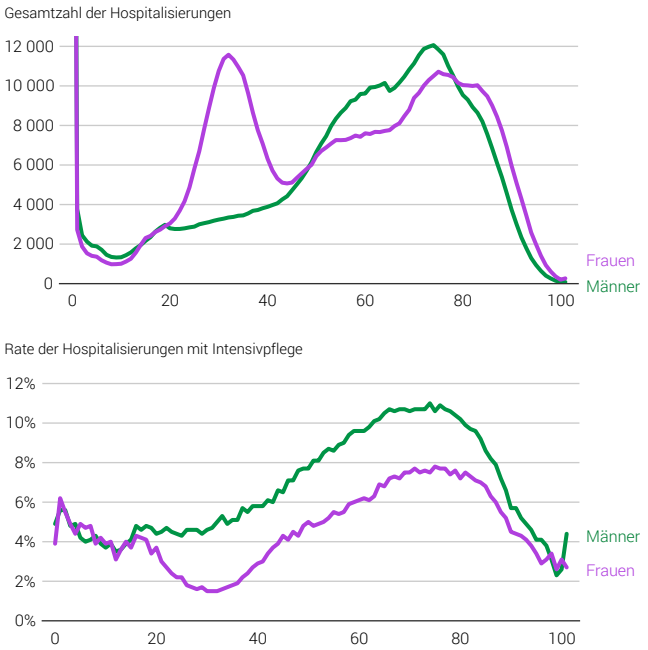
Neugeborene und Kinder unter einem Jahr

Jedes Jahr werden im Durchschnitt nahezu 4700 Hospitalisierungen von Kindern unter einem Jahr mit einem Aufenthalt in der Intensivpflege registriert (T 1). Jungen sind in der Überzahl (58%). Die Merkmale dieser Hospitalisierungen variieren erheblich, je nachdem, ob die Intensivpflege in der Neonatologie (80% aller Fälle) oder in der Pädiatrie (18%) erbracht wurde.

54% der Hospitalisierungen *in einer neonatologischen Intensivstation* betreffen Neugeborene. Die übrigen in der Neonatologie betreuten Kinder sind nur wenige Wochen alt. Bei der überwiegenden Mehrheit (83%) der Kinder, die in der neonatologischen Intensivstation betreut werden, lautet die Hauptdiagnose auf einen Zustand, der seinen Ursprung in der Perinatalperiode hat (G 5). Dabei handelt es sich vorwiegend um Atemnot beim Neugeborenen (47%), Störungen im Zusammenhang mit kurzer

Gesamtzahl der Hospitalisierungen und Rate der Hospitalisierungen mit Intensivpflege nach Alter

Jährlicher Durchschnitt 2017–2021 **G4**



In der Grafik liegt die Gesamtzahl der Hospitaliserungen für das Alter 0 unter der tatsächlichen Zahl (Jungen: 55 458; Mädchen: 50 511)

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS) © BFS 2023

Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht (5%) oder Asphyxie unter der Geburt (4%). 10% der Fälle betreffen angeborene Fehlbildungen.

Bei sehr frühen Frühgeburten (vor Vollendung der 32. Schwangerschaftswoche) ist das Risiko hoch, dass sie eine intensivmedizinische Betreuung benötigen. Sie machen 19% der auf der neonatologischen Intensivstation behandelten Neugeborenen, jedoch nur knapp 1% der Geburten, aus. Das Gleiche gilt für Kinder mit niedrigem Geburtsgewicht (unter 2500 g). Auf sie entfallen 46% der in der neonatologischen Intensivstation betreuten Neugeborenen, obwohl sie lediglich rund 6% aller Geburten ausmachen.

Die Betreuungsdauer in der neonatologischen Intensivpflege ist sehr hoch. Die Hälfte der Aufenthalte dauert dort länger als 90 Stunden. Bei den sehr frühen Frühgeburten liegt die mediane Betreuungsdauer in der Intensivpflege sogar bei 484 Stunden, d.h. bei mehr als 20 Tagen.

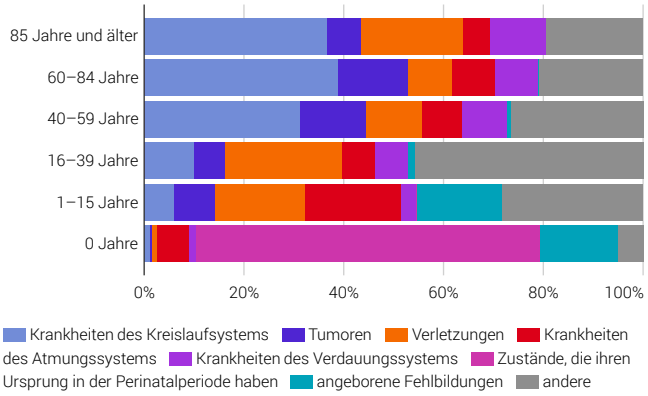
Die in den *pädiatrischen Intensivstationen* hospitalisierten Kinder unter einem Jahr leiden am häufigsten an angeborenen Fehlbildungen (39%), insbesondere der Herzsepten (10%). Krankheiten des Atmungssystems bilden die zweithäufigste Gruppe der Hauptdiagnosen (26%). In mehr als der Hälfte der Fälle handelt es sich um eine akute Bronchiolitis (15%). Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben, sind mit 4% eher selten. Die Mediandauer der *pädiatrischen Intensivpflege* von Kindern unter einem Jahr ist mit 48 Stunden nahezu halb so lang wie jene in der Neonatologie.

Universitätsspitäler spielen eine entscheidende Rolle bei der intensivmedizinischen Versorgung von Kindern unter einem Jahr. Sie nehmen über 48% von ihnen auf. 24% werden in einem anderen Spital mit Zentrumsversorgung, z.B. in einem Kantonsspital, und 28% in einer pädiatrischen Spezialklinik hospitalisiert. Spitäler mit Grundversorgung bieten keine Intensivpflege für Kinder dieser Altersklasse an.

2,8% der Kinder unter einem Jahr, die neonatologische oder pädiatrische Intensivpflege erhalten haben, sind im Spital gestorben.

Hauptdiagnosen der Hospitalisierungen mit Intensivpflege nach Altersgruppe

Jährlicher Durchschnitt 2017–2021 **G5**



Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS) © BFS 2023

Kinder von 1 bis 15 Jahren

Kinder von 1 bis 15 Jahren sind mit 2250 Fällen pro Jahr am wenigsten auf Intensivpflege angewiesen. In dieser Altersgruppe verhält sich die Rate der Hospitalisierungen mit Intensivpflege ähnlich wie bei den Kindern unter einem Jahr (4,5% bzw. 4,4%). Grundsätzlich werden diese Kinder und Jugendlichen in der pädiatrischen Intensivstation versorgt.

Drei Hauptdiagnosegruppe sind praktisch gleich stark vertreten: Krankheiten des Atmungssystems (19%), Verletzungen (18%) und angeborene Fehlbildungen (17%). Bei den Jungen treten Verletzungen häufiger auf (19,5%) als bei den Mädchen (16,4%). Dasselbe gilt für Krankheiten des Atmungssystems (20,3% gegenüber 17,6%). Bei jüngeren Kindern stehen als Hauptdiagnose Krankheiten des Atmungssystems und angeborene Fehlbildungen zuoberst auf der Rangliste. Mit zunehmendem Alter nimmt ihre Häufigkeit ab und die der Verletzungen steigt.

Mit einem Median von 28 Stunden dauern die Aufenthalte der 1- bis 15-jährigen Kinder in der Intensivpflege deutlich weniger lang als bei Kindern unter einem Jahr. Von den Kindern zwischen 1 und 15 Jahren, die Intensivpflege erhalten haben, sind 2,5% im Spital gestorben. Das sind leicht weniger als bei den Kindern unter einem Jahr.

Kinder von 1 bis 15 Jahren werden mehrheitlich in der Intensivstation einer pädiatrischen Spezialklinik betreut (47%). Universitätsspitäler versorgen nahezu zwei Fünftel (38%) und somit deutlich mehr als der Durchschnitt.

16- bis 39-Jährige

In dieser Altersgruppe ist die Rate der Hospitalisierungen mit Intensivpflege mit 2,9% am tiefsten und die Aufenthaltsdauer in der Intensivstation mit einem Medianwert von 23 Stunden am kürzesten.

Bei den Hauptdiagnosen dieser Hospitalisierungen bestehen grosse Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Bei den Frauen sind 18% der Aufenthalte in der Intensivpflege bzw. gut 600 Fälle pro Jahr auf eine Schwangerschaft zurückzuführen. Zwischen 30 und 34 Jahren stehen knapp 30% der Hospitalisierungen mit Intensivpflege in Zusammenhang mit einer Schwangerschaft. Mit einer Mediandauer von 18 Stunden sind intensivmedizinische Aufenthalte in Verbindung mit einer Schwangerschaft aber relativ kurz.

Bei den Männern werden 28% der Hospitalisierungen mit Intensivpflege durch Verletzungen verursacht, deutlich mehr als bei den Frauen (18,5%). Bis im Alter von 29 Jahren übersteigt dieser Anteil sogar 30%. Bei den Frauen ist der Anteil der stationären Spitalaufenthalte mit Intensivpflege aufgrund von Verletzungen bis ins Alter von 24 Jahren am höchsten.

23% der Hospitalisierungen mit Intensivpflege erfolgen in einem Universitätsspital. Der Anteil der Personen dieser Altersgruppe, die im Spital intensivmedizinisch betreut wurden und dort gestorben sind, liegt bei 2,7% und damit gleich hoch wie in den jüngeren Altersgruppen.

40- bis 59-Jährige

Ein Fünftel der Hospitalisierungen mit Intensivpflege betrifft Personen zwischen 40 und 59 Jahren. Bei den 40- bis 59-Jährigen sind stationäre Spitalaufenthalte in der Intensivstation doppelt so häufig (6,4%) wie bei den 16- bis 39-Jährigen. Der Männeranteil an den Hospitalisierungen mit Intensivpflege (64%) ist in keiner anderen Altersgruppe so hoch wie bei den 40- bis 59-Jährigen.

Nahezu ein Drittel der intensivmedizinisch versorgten Personen dieser Altersgruppe leiden an einer Krankheit des Kreislaufsystems (31%), wobei Männer deutlich häufiger betroffen sind als Frauen (37% gegenüber 21%). 13,4% der Aufenthalte der 40- bis 59-jährigen Männer in einer Intensivstation sind auf einen akuten Myokardinfarkt zurückzuführen (Frauen: 4,6%).

Die zweithäufigste Hauptdiagnosegruppe sind Tumoren (14%). Frauen sind öfter aus diesem Grund in der Intensivstation hospitalisiert als Männer (17,6% gegenüber 10,7%). Bei den Verletzungen (11%) gibt es keine grossen Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Ihr Anteil liegt deutlich tiefer als bei den 16- bis 39-Jährigen.

Die Mediandauer der Aufenthalte auf der Intensivstation beträgt 27 Stunden. Die Sterberate ist mit nahezu 6% doppelt so hoch wie bei den 16- bis 39-Jährigen.

60- bis 84-Jährige

Mehr als die Hälfte der intensivmedizinisch betreuten Personen (54%) sind zwischen 60 und 84 Jahre alt. Diese Altersgruppe weist mit 9% die höchste Rate an Hospitalisierungen mit Intensivpflege auf. Der Männeranteil liegt bei nahezu 62%.

39% der Hospitalisierungen mit Intensivpflege sind in dieser Altersgruppe hauptsächlich durch eine Krankheit des Kreislaufsystems bedingt. Der Geschlechterunterschied (Männer: 41,8%; Frauen: 34,3%) ist weniger ausgeprägt als bei den 40- bis 59-Jährigen. Auch in dieser Altersklasse ist der akute Myokardinfarkt die häufigste Hauptdiagnose (Männer: 10,0%; Frauen: 6,5%). An zweiter Stelle folgen Tumoren (14%), an dritter Verletzungen (9%).

Die Mediandauer der Intensivpflege liegt bei 32 Stunden und fällt mit Ausnahme jener der Kinder unter einem Jahr somit am längsten aus. Jede achte 60- bis 84-jährige Person (12,5%), die stationäre Intensivpflege erhielt, verstirbt im Spital. Knapp 20% der Aufenthalte in der Intensivstation erfolgten in einem Universitätsspital.

85 Jahre und älter

Weniger als jede zehnte Person (8,4%), die intensivmedizinisch versorgt wird, ist 85 Jahre alt oder älter. In dieser Altersgruppe beträgt die Rate der Hospitalisierungen mit Intensivpflege 5,9%.

Krankheiten des Kreislaufsystems sind mit 36,7% auch hier deutlich in der Überzahl, bei den Männern etwas deutlicher als bei den Frauen (38,6% gegenüber 35,0%). Die zweithäufigste Hauptdiagnosegruppe bilden mit 20,6% Verletzungen. Bei den Frauen liegt dieser Anteil wesentlich höher als bei den Männern (24,3% gegenüber 16,4%). Hospitalisierungen aufgrund einer Oberschenkelhalsfraktur, die mit Intensivpflege einhergehen, sind bei den Frauen dieser Altersklasse mit nahezu 15,0% am häufigsten (Männer: 6,6%), was auf einen allgemein geschwächten Gesundheitszustand hinweist. Krankheiten des Verdauungssystems bilden mit etwas mehr als 11% die dritthäufigste Hauptdiagnosegruppe.

Die Mediandauer der Intensivpflege liegt bei 27 Stunden. Bei nahezu jeder fünften Hospitalisierung (18,5%) in der Intensivstation stirbt die Patientin oder der Patient.

In dieser Altersgruppe ist der Anteil der Aufenthalte mit Intensivpflege in einem Universitätsspital am tiefsten (11,5%) und in Spitälern mit Grundversorgung am höchsten (21,3%).

Intensivpflege und Multimorbidität

Die Zahl der für jeden stationären Spitalaufenthalt registrierten Nebendiagnosen kann ein Hinweis für den Grad der Multimorbidität der hospitalisierten Person sein. Im Zeitraum 2017–2021 wurden pro berücksichtigen spitalstationären Aufenthalt vier Nebendiagnosen verzeichnet (Medianwert). Bei Hospitalisierungen mit Intensivpflege waren es mehr als doppelt so viele (9). Die Zahl der Nebendiagnosen nimmt mit dem Alter zu. Bei den intensivmedizinisch versorgten 60- bis 84-Jährigen liegt der Medianwert bei 10 Nebendiagnosen (5 ohne Intensivpflege) und bei Personen ab 85 Jahren mit Intensivpflege bei 11 (8 ohne Intensivpflege). Rund 3% der Hospitalisierungen mit weniger als 5 Nebendiagnosen erforderten eine Intensivpflege. Bei Hospitalisierungen mit mindestens 5 Nebendiagnosen ist dieser Anteil viermal so hoch (12,5%).

Daten

Die veröffentlichten Ergebnisse basieren auf der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser (MS). Der berücksichtigte Zeitraum beginnt im Jahr 2014.

Eine Variable der MS (1.3.V03 «Aufenthalt in einer Intensivstation») dokumentiert die Dauer des Aufenthalts auf der Intensivstation in Stunden. Zudem umfasst die Schweizerische Operationsklassifikation (CHOP) seit 2014 drei Codegruppen für intensivmedizinische Komplexbehandlungen, die in einer durch die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) oder die Schweizerische Gesellschaft für Neonatologie (SGN) anerkannten Intensivstation (IS) erbracht werden: Komplexbehandlungen a) der Erwachsenen (99.B7.1), grundsätzlich Personen ab 16 Jahren, b) im Kindesalter (99.B7.2) d.h. bis 15 Jahre, oder c) im Neugeborenenalter (99.B7.3).

Hospitalisierungen, bei denen als Kostenstelle die Psychiatrie oder die Rehabilitation angegeben waren, wurden nicht berücksichtigt. Als Hospitalisierungen mit Intensivpflege gelten jene Aufenthalte, bei denen die Variable «Aufenthalt in einer Intensivstation» einen Wert von mehr als 0 hat oder die einen der drei genannten CHOP-Codes enthalten.

Merkmale der Hospitalisierungen mit Intensivpflege, Durchschnitt von 2017 bis 2021 T1

	Total	0 Jahre	1–15 Jahre	16–39 Jahre	40–59 Jahre	60–84 Jahre	85 Jahre und älter
Hospitalisierungen							
Total[1]	1 261 390	105 969	50 556	243 339	257 255	490 368	113 903
mit Intensivpflege	80 732	4 674	2 252	7 066	16 396	43 597	6 747
Rate der Hospitalisierungen mit Intensivpflege	6,4%	4,4%	4,5%	2,9%	6,4%	8,9%	5,9%
Hospitalisierungen mit Intensivpflege							
Anteil der Altersgruppen	100,0%	5,8%	2,8%	8,8%	20,3%	54,0%	8,4%
Dauer der Intensivpflege (in Stunden)							
Erstes Quartil	19	32	18	16	19	20	18
Median	31	79	28	23	27	32	27
Drittes Quartil	71	205	70	46	65	72	56
Geschlecht							
Männer	59,5%	57,8%	55,5%	51,4%	63,8%	61,6%	46,6%
Frauen	40,5%	42,2%	44,5%	48,6%	36,2%	38,4%	53,4%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Hauptdiagnose							
Krankheiten des Kreislaufsystems	31,5%	1,1%	5,9%	10,0%	31,2%	38,9%	36,7%
Tumoren	11,6%	0,6%	8,4%	6,3%	13,2%	14,0%	6,7%
Verletzungen	11,4%	0,9%	18,1%	23,4%	11,2%	8,9%	20,6%
Krankheiten des Atmungssystems	8,3%	6,4%	19,1%	6,7%	8,2%	8,6%	5,4%
Krankheiten des Verdauungssystems	8,2%	1,5%	3,1%	6,5%	9,0%	8,7%	11,2%
Infektionskrankheiten	5,8%	1,1%	3,6%	3,9%	5,1%	6,9%	6,6%
Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	4,0%	68,9%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Krankheiten des Nervensystems	3,6%	1,3%	8,8%	5,8%	4,3%	3,1%	2,6%
angeborene Fehlbildungen	1,8%	15,6%	17,1%	1,4%	0,7%	0,2%	0,0%
anderes	13,8%	2,6%	15,8%	36,1%	17,1%	10,6%	10,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Todesfälle							
Anteil Todesfälle im Spital bei Personen mit Intensivpflege	10,0%	2,8%	2,5%	2,7%	5,9%	12,5%	18,5%
Spitaltyp							
Universitätsspitäler	22,4%	48,5%	38,2%	23,3%	24,5%	19,5%	11,5%
andere Spitäler der Zentrumsversorgung	58,6%	23,6%	13,2%	58,2%	59,6%	63,1%	66,7%
Grundversorgung	15,1%	0,0%	1,7%	16,6%	14,7%	16,4%	21,3%
pädiatrische Kliniken	3,0%	27,9%	46,7%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%
andere	0,9%	0,0%	0,2%	0,9%	1,1%	1,0%	0,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

[1] ohne Hospitalisierungen in der Psychiatrie und der Rehabilitation

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2023

Herausgeber: Bundesamt für Statistik (BFS)
Auskunft: Informationsdienst Gesundheit, Tel. +41 58 463 67 00
Redaktion: Jean-François Marquis, GESV
Reihe: Statistik der Schweiz
Themenbereich: 14 Gesundheit
Originaltext: Französisch
Übersetzung: Sprachdienste BFS
Layout: Publishing und Diffusion PUB, BFS
Grafiken: Publishing und Diffusion PUB, BFS
Online: www.statistik.ch
Print: www.statistik.ch
Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel,
order@bfs.admin.ch, Tel. +41 58 463 60 60
Druck in der Schweiz
Copyright: BFS, Neuchâtel 2023
Wiedergabe unter Angabe der Quelle
für nichtkommerzielle Nutzung gestattet
BFS-Nummer: 2231-2100

Die Informationen in dieser Publikation tragen zur Messung der Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDG) bei.

Indikatorensystem MONET 2030

www.statistik.ch → Statistiken finden → Nachhaltige Entwicklung → Das MONET 2030-Indikatorensystem