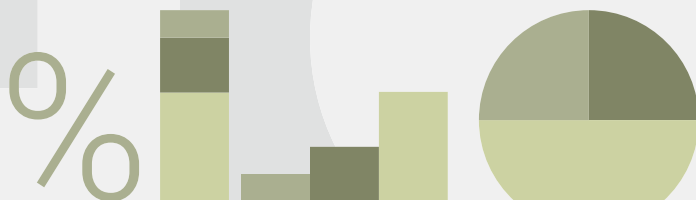




BFS Aktuell



14 Gesundheit

Neuchâtel, November 2024

Hospitalisierungen aufgrund von Transplantationen zwischen 2020 und 2023

2023 erhielten 661 Patientinnen und Patienten von Schweizer Spitälern ein solides Organ transplantiert. Am häufigsten ist die Nierentransplantation, dahinter folgen Leber-, Lungen- und Herztransplantationen. Demnächst tritt die neue Regelung zur Organspende in Kraft, die einen Wechsel von der erweiterten Zustimmungslösung zur Widerspruchslösung vorsieht. Damit müssen alle, die nach dem Tod keine Organe spenden möchten, sich zu Lebzeiten dagegen ausgesprochen haben. Die vorliegende Analyse beleuchtet die Thematik der Organtransplantation und beschreibt das soziodemografische Profil der empfangenden Personen sowie die Merkmale ihres Spitalaufenthalts wie dessen Kosten und Dauer.

Diese Untersuchung stützt sich auf die Daten der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser des Bundesamtes für Statistik (BFS). Viele Informationen und statistische Daten zur Transplantationsmedizin in der Schweiz sind bei der Stiftung Swisstransplant und beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) erhältlich, u. a. zur Spende und Transplantation von Organen, Blutstammzellen und Geweben, zu Überlebensraten, Wartelisten, internationalen Vergleichen oder zur Einstellung der Bevölkerung gegenüber der Organspende.

- www.swisstransplant.org
- Spende und Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (admin.ch)

Anzahl Fälle

2023¹ wurden 661 Personen aufgrund einer Transplantation eines soliden Organs hospitalisiert. Bei einem solchen chirurgischen Eingriff wird ein krankes Organ – oder ein Teil davon – durch ein gesundes Organ ersetzt, das einer Spendeperson entnommen wird, die je nach transplantiertem Organ noch lebt oder gestorben ist. In manchen Fällen ist die Organtransplantation die einzige Überlebenschance für Personen, deren lebenswichtige Organe versagen. Mit Abstand am häufigsten ausgeführt werden Nierentransplantationen (372 Fälle), gefolgt von Leber- (138 Fälle), Lungen- (69 Fälle) und Herztransplantationen (63 Fälle). Dünndarm-, Pankreas- und Milztransplantationen sind deutlich seltener.

Im Zeitraum 2020–2022² ist bei der jährlichen Anzahl Fälle für keines der transplantierten Organe eine signifikante Veränderung zu beobachten (G1). Im Jahr 2023 stieg jedoch die Zahl der Herztransplantationen gegenüber dem Jahresdurchschnitt 2020–2022 um 77%, jene der Lungentransplantationen um 56% und jene der Nierentransplantationen um 17% an. 2023 war sowohl was die Anzahl transplantationsbedingter Hospitalisierungen als auch was die Anzahl Organspenden von verstorbenen Personen betrifft ein Rekordjahr.³

¹ Datum des Spitalaustritts im Jahr 2023

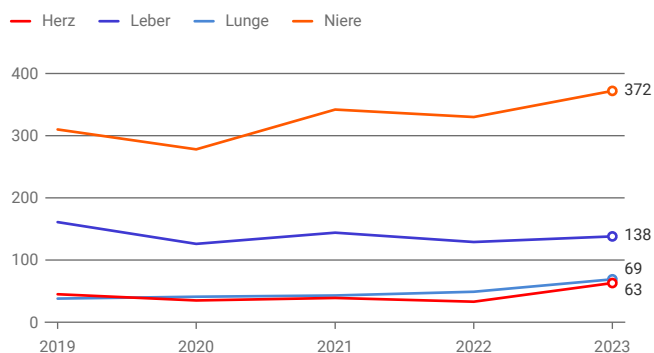
² 2020 hatten die zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie getroffenen Massnahmen möglicherweise einen Einfluss auf die Anzahl Transplantationen, insbesondere der Niere, bei der 2020 deutlich weniger Fälle (278) zu verzeichnen waren als 2019 (310).

³ Swisstransplant, *Jahresbericht 2023*

Hospitalisierungen aufgrund von Organtransplantationen, 2020–2023

G1

Anzahl Fälle nach transplantiertem Organ



Datenstand: 25.11.2024

gr-d-14.04-2349-2300-01

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2024

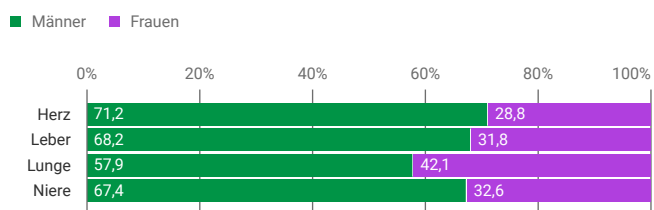
Alter und Geschlecht der Patientinnen und Patienten

Männer erhalten häufiger Organtransplantationen als Frauen, insbesondere Herztransplantationen (71% Männer, G2). Bei Lebertransplantationen beläuft sich der Männeranteil auf 68%, bei Nierentransplantationen auf 67%. Etwas ausgeglichener ist die Geschlechterverteilung bei den Lungentransplantationen, mit 58% Männern und 42% Frauen. Auch bei den Personen, die auf ein Spendeorgan warten, sind die Männer in der Überzahl (67%, Quelle BAG).⁴ Die Gründe für diese Übervertretung der Männer sind in den Erkrankungen und Beschwerden zu suchen, die zu einer Organtransplantation führen: Männer weisen in der Regel häufiger entsprechende Krankheitsbilder auf als Frauen.

Hospitalisierungen aufgrund von Organtransplantationen, 2020–2023

G2

Anzahl Fälle nach Geschlecht der empfangenden Personen



Datenstand: 25.11.2024

gr-d-14.04-2349-2300-02

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2024

Die Mehrheit der Patientinnen und Patienten, denen ein Organ transplantiert wird, gehört der Altersgruppe der 40- bis 69-Jährigen an (G3). Bei der Herztransplantation beträgt das Durchschnittsalter der Patientinnen und Patienten 47 Jahre und ist damit tiefer als bei den anderen transplantierten Organen (53 Jahre).

Auch Kinder unter 15 Jahren sind hier stärker vertreten, sie machen 5% der Patientinnen und Patienten aus. Nierentransplantationen werden in 12% der Fälle an über 70-Jährigen vorgenommen. Lungen-, Leber- und Herztransplantationen sind hingegen in dieser Altersgruppe selten, für alle drei zusammengekommen sind im Zeitraum 2020–2023 weniger als 30 Fälle zu verzeichnen.

Besonderheiten von Organtransplantationen

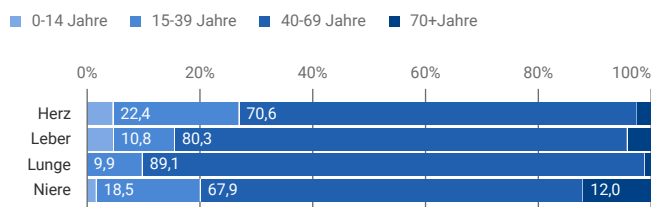
Transplantationen sind gemäss BAG komplexe Operationen mit einem hohen personellen und technischen Aufwand. Transplantationen haben darüber hinaus einige Besonderheiten:

- Es sind stets zwei Menschen betroffen, eine spendende und eine empfangende Person. Das Leben des einen Menschen hängt somit von der Spendebereitschaft eines anderen ab. Deshalb ist die Organtransplantation in besonderem Mass mit gesellschaftlichen, ethischen und rechtlichen Fragen verbunden.
- Für die Patientinnen bzw. die Patienten beginnt die Auseinandersetzung mit der Transplantation in der Regel lange vor der Operation. Da nach wie vor ein Mangel an geeigneten Organen besteht, kann die Wartezeit bis zur Transplantation sehr lange sein.

Hospitalisierungen aufgrund von Organtransplantationen, 2020–2023

G3

Fälle nach transplantiertem Organ und Altersgruppe



Datenstand: 25.11.2024

gr-d-14.04-2349-2300-03

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2024

Dauer und Ort der Hospitalisierungen

Die Dauer des chirurgischen Eingriffs an sich ist unterschiedlich. Eine Nierentransplantation dauert zwei bis vier Stunden, eine Herztransplantation zwischen drei und fünf Stunden.⁵ Nach der Transplantation bleiben die Patientinnen und Patienten solange im Spital, bis das Organ nachweislich gut funktioniert. Bei einer Nierentransplantation liegt die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Spital bei 12 Tagen. Über 69-jährige Patientinnen und Patienten bleiben im Durchschnitt länger im Spital (17 Tage) als jüngere Patientinnen und Patienten (15–39 Jahre: 10 Tage). Stammt die transplantierte Niere von einer lebenden Person, fällt die Dauer des Spitalaufenthalts für die empfangende Person etwas kürzer aus (11,4 Tage).

⁴ Unter den verstorbenen *Spendepersonen* sind gemäss BAG ebenfalls mehr Männer (61%) als Frauen (2023).

⁵ Gemäss dem Centre de transplantation d'organes des Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

Bei den Nierentransplantation stammte die Niere in 63% der Fälle von einer verstorbenen Person, in 18% der Fälle stammte die Niere von einer verwandten Lebendspenderin oder einem verwandten Lebendspender, in 16% von einer nicht verwandten lebenden Person. Für 3% der Fälle liegen keine Informationen vor. Zwei Drittel der Lebenden, die eine Niere gespendet haben, waren Frauen.

als bei einer Leber von einer verstorbenen Person (13,5 Tage).⁶ Geschlechterunterschiede sind in Bezug auf die durchschnittliche Aufenthaltsdauer keine festzustellen.

Bei den anderen soliden Organen erfordert die Transplantation eine deutlich längere Spitalversorgung. Für die Lebertransplantationen beträgt die Aufenthaltsdauer durchschnittlich 29 Tage; die Hälfte der Hospitalisationen endet nach weniger als 17 Tagen (Median). Eine Lungentransplantation bedingt hingegen durchschnittlich 44 Tage im Spital; der Medianwert liegt bei 31 Tagen.

Am längsten sind die Hospitalisierungen aufgrund von Herztransplantationen, insbesondere in den seltenen Fällen, in denen sie Kinder betreffen: Eine Herztransplantation bei Kindern zwischen 0 und 14 Jahren ist mit einem Spitalaufenthalt von über 100 Tagen verbunden. Die Hälfte der 15- bis 69-jährigen Patientinnen und Patienten mit einem Spenderherz verbringt weniger als 32 Tage im Spital.

Organtransplantationen werden ausschliesslich in spezialisierten Zentren vorgenommen, die unterschiedliche Programme und Leistungsaufträge ausführen.⁷ Der medizinische Bereich der Organtransplantationen bei Erwachsenen ist der hochspezialisierten Medizin zugeordnet. Zwischen 2020 und 2023 erfolgten die Herztransplantationen ausschliesslich an drei der fünf Universitätsspitäler der Schweiz, die Lebertransplantationen ebenfalls an drei und die Lungentransplantationen an deren zwei. Nieren wurden nebst an den fünf Universitätsspitalern auch an einem Kantonsspital transplantiert.

Die Transplantation von Organen ist sehr komplex, und der ganze Prozess von der Organentnahme bis zum Organempfang muss innert möglichst kurzer Zeit stattfinden. Um diese Aufgabe zu bewältigen, verfügt jedes Transplantationszentrum über eine Koordinationsstelle. Diese arbeitet eng mit der Nationalen Zuteilungsstelle zusammen, die bei Bedarf wiederum mit ausländischen Zuteilungsstellen kooperiert. Auch alle kleineren Spitäler mit Intensivstation, die selber keine Transplantationen durchführen, müssen dafür sorgen, dass potenzielle Spenderinnen und Spender bei ihnen erkannt werden. Sie ernennen dafür eine lokale Koordinationsperson.⁸

Gemeldete Diagnosen und Krankheiten

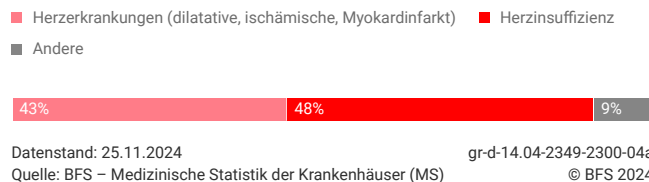
Hauptgründe für eine Organtransplantation sind chronische Erkrankungen, Funktionsstörungen der Organe oder schwere Verletzungen.

Herz

Bei Hospitalisierungen aufgrund von Herztransplantationen steht bei den Hauptdiagnosen – also den Erkrankungen, die die Transplantation begründen – die Herzinsuffizienz an erster Stelle (G 4a). Bei dieser Erkrankung ist das Herz nicht mehr in der Lage, seine Pumpfunktion korrekt auszuführen. Nahezu die Hälfte (48%) der Personen, denen zwischen 2020 und 2023 ein Herz eingesetzt wurde, litten darunter. Zur zweiten Kategorie der am häufigsten diagnostizierten Krankheiten gehören dilatative Herzerkrankungen, die den Herzmuskel betreffen, und ischämische Erkrankungen, beispielsweise nach einem Infarkt. Diese Diagnosen wurden bei 43% der transplantierten Patientinnen und Patienten gestellt. Bis zum Alter von 70 Jahren treten die beiden Gruppen von Krankheiten bei Männern öfter auf als bei Frauen (7 Männer auf 3 Frauen)⁹, was die Übervertretung der Männer unter den Empfängerinnen und Empfängern eines Herzens erklärt.

Hauptdiagnose bei Hospitalisierungen aufgrund von Organtransplantationen, 2020–2023 G 4a

Herz



Leber

Chronische Erkrankungen der Leber, die zu einer übermässigen und irreversiblen Vernarbung der Leber, d. h. einer Zirrhose führen, sind die Hauptindikation für knapp die Hälfte (47%) der Lebertransplantationen (G 4b). 38% dieser Zirrhosefälle waren alkoholbedingt. Zirrhosen jeglicher Art wurden zwischen 2020 und 2023 als Hauptgrund für über 13 000 Hospitalisierungen genannt: Nur 2% dieser hospitalisierten Patientinnen und Patienten erhielten jedoch eine Leber transplantiert. An zweiter Stelle nach den chronischen Erkrankungen kommen bösartige Neubildungen der Leber und der intrahepatischen Gallengänge, die in 26% der Fälle die Lebertransplantation begründen. Die Leberinsuffizienz steht nur bei 5% der Hospitalisierungen aufgrund einer Lebertransplantation in Zusammenhang.

⁶ Lebende Nierenspenderinnen und -spender verbringen durchschnittlich 5 Tage im Spital.

⁷ www.gdk-cds.ch/de/hochspezialisierte-medizin/bereiche/organtransplantationen-bei-erwachsenen

⁸ www.bag.admin.ch/bag/de/home/medizin-und-forschung/transplantationsmedizin/transplantieren-von-organen-gewebe-zellen/transplantationszentren.html

⁹ Unter den aus diesen Gründen hospitalisierten Patientinnen und Patienten.

Hauptdiagnose bei Hospitalisierungen aufgrund von Organtransplantationen, 2020–2023

G 4b

Leber

■ Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
 ■ Zirrhosen und andere Lebererkrankungen ■ Leberinsuffizienzen ■ Andere



Datenstand: 25.11.2024

gr-d-14.04-2349-2300-04b

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2024

Lunge

Lungentransplantationen stehen grösstenteils mit chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen im Zusammenhang; 49% der Hospitalisierungen, bei denen eine oder zwei Lungen transplantiert wurden, sind darauf zurückzuführen (G 4c). Zu diesen Erkrankungen gehören insbesondere die obstruktive Bronchitis oder Lungenemphyse. Die zweithäufigste Diagnosegruppe (31% der Fälle) bilden andere Atemwegserkrankungen wie interstitielle Lungenerkrankungen (Lungenbläschen) mit Fibrose. Die restlichen transplantierten Personen wiesen verschiedene andere Krankheitsbilder auf.

Hauptdiagnose bei Hospitalisierungen aufgrund von Organtransplantationen, 2020–2023

G 4c

Lunge

■ Andere Atemwegserkrankungen
 ■ Bronchitis, Emphyse, chronisch obstruktive Lungenerkrankungen ■ Andere



Datenstand: 25.11.2024

gr-d-14.04-2349-2300-04c

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2024

Niere

Die Niereninsuffizienz ist die meistverbreitete Diagnose bei einer Nierentransplantation. Die Krankheit führt zu einer irreversiblen Verschlechterung der Fähigkeit der Nieren, das Blut zu filtern; 62% der transplantierten Patientinnen und Patienten erhielten diese Diagnose (G 4d). Die Betroffenen wiesen eine Niereninsuffizienz im Stadium 5 auf, was nahezu einem Nierenversagen gleichkommt. Die zweite Diagnosegruppe umfasst Erkrankungen betreffend die Nierenkörperchen (Glomeruli), die die erste Blut-Harn-Schranke bilden. 9% der operierten Patientinnen und Patienten waren davon betroffen, weitere 8% wiesen angeborene Fehlbildungen des Urogenitalsystems wie beispielsweise eine Zystenniere auf.

Hauptdiagnose bei Hospitalisierungen aufgrund von Organtransplantationen, 2020–2023

G 4d

Niere

■ Niereninsuffizienz ■ Andere glomeruläre Erkrankungen
 ■ Angeborene Fehlbildungen des Urogenitalsystems ■ Andere



Datenstand: 25.11.2024

gr-d-14.04-2349-2300-04d

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2024

Hospitalisierungen nach der Transplantation

Nach ihrem Spitalaustritt werden die transplantierten Patientinnen und Patienten eng überwacht. Zur ambulanten Nachbetreuung gehören namentlich häufige Arztbesuche und regelmässige Untersuchungen. Dabei zeigt sich, dass ein Grossteil der Betroffenen innerhalb von weniger als einem Jahr nach der Transplantation rehospitalisiert wird, ob mit oder ohne Bezug zum Eingriff. Nach der **Herztransplantation** mussten 89% der Personen, die 2020, 2021 und 2022¹⁰ ein Organ erhielten, innerhalb von weniger als einem Jahr wieder ins Spital. Bei diesen postoperativen Hospitalisierungen wurden in 23% der Fälle eine Herzerkrankung, in 12% eine Herzinsuffizienz und bei einem ebenso hohen Anteil Komplikationen bei chirurgischen Behandlungen diagnostiziert. Zu den Komplikationen gehören ein Versagen oder eine Abstossung des transplantierten Organs: Im Untersuchungszeitraum 2020–2022 wurden 14% der Personen aus diesem Grund wieder ins Spital eingeliefert. Die Rehospitalisierung aufgrund eines Versagens oder einer Abstossung erfolgte im Durchschnitt rund sieben Monate nach dem chirurgischen Eingriff.

Bei den **Lebertransplantationen** liegt die Rehospitalisierungsrate nach einem Jahr bei 70%. Die rehospitalisierten Patientinnen und Patienten mussten im Jahr nach der Operation durchschnittlich 3,4 Mal wieder ins Spital. Beim erneuten Spitaleintritt oftmals gestellte Diagnosen sind Krankheiten des Verdauungssystems wie Gallenwegsinfektionen, zum Beispiel Cholangitis (19% der Fälle), Lebererkrankungen wie Zirrhosen (8%) oder bösartige Neubildungen der Leber (7%). Komplikationen bei chirurgischen Behandlungen werden in 13% der Rehospitalisierungen erfasst. Von den 269 Personen, denen zwischen 2020 und 2022 eine Leber eingesetzt wurde, erlitten 13% eine Abstossung des Organs, die zu einer Hospitalisierung führte. Im Durchschnitt waren dabei seit der Operation viereinhalb Monate vergangen.

Die **Lungentransplantationen** führten für 87% der empfangenden Personen zu Rehospitalisierungen, wobei diese besonders häufig waren: Innerhalb von einem Jahr nach der Transplantation mussten die Betroffenen durchschnittlich 4,8 Mal ins Spital. Bei knapp einem Viertel dieser Spitalaufenthalte handelte es sich um eine nicht ambulant durchgeführte Kontrolluntersuchung. 30% der Rehospitalisierungen waren Atemwegserkrankungen (interstitielle Lungenerkrankungen, Pneumopathien, Bronchitis usw.) und 14% Komplikationen zuzuschreiben. Bei 26% der Personen, die 2020–2022 eine Lunge erhielten, wurde durchschnittlich innerhalb von fünf Monaten nach dem chirurgischen Eingriff ein Versagen oder eine Abstossung des Organs festgestellt.

Nach einer **Nierentransplantation** schliesslich mussten 25% der transplantierten Personen ein einziges Mal rehospitalisiert werden, 37% mehrmals. Bei den restlichen 38% war kein erneuter Spitaleintritt erforderlich, was unter allen untersuchten Transplantationen der höchste Wert ist. Die häufigsten Diagnosen sind Komplikationen (23% der Fälle), tubulointerstitielle Nierenerkrankungen wie Nephritis (7%) sowie Niereninsuffizienz (ebenfalls 7%). Die übrigen Ursachen sind vielfältig, darunter beispielsweise Pneumopathien, Sepsis, Harnwegserkrankungen oder Diabetes. Bei den nahezu 1000 Personen, die sich zwischen

¹⁰ Im Jahr 2023 operierte Personen wurden aufgrund der nicht verfügbaren Daten für 2024 ausgeschlossen.

2020 und 2022 einer Nierentransplantation unterzogen, wurde das Organ in 156 Fällen abgestossen (16%). Das Versagen bzw. die Abstossung des transplantierten Organs trat im Durchschnitt dreieinhalb Monate nach dem Eingriff auf. Stammte die Niere von einer verstorbenen Person, lag die Abstossungsrate höher (19%) als bei einer Lebendspende von einer verwandten (12%) oder nicht verwandten (14%) Person.

Sterblichkeit

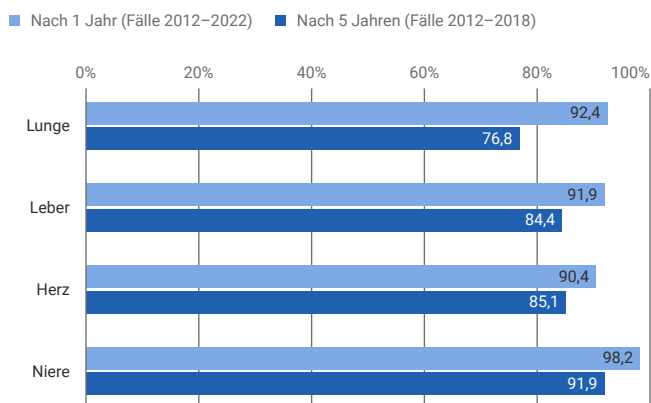
Ein bestimmter Anteil an Patientinnen und Patienten, denen zwischen 2020 und 2023 ein Organ eingesetzt wurde, ist während der damit verbundenen Hospitalisierung verstorben. Am höchsten ist dieser Anteil bei den Lebertransplantationen: 6,2% der empfangenden Personen verstarben im Spital, im Durchschnitt 43 Tage nach dem chirurgischen Eingriff.

Für die Herztransplantationen beträgt die Spitalsterblichkeitsrate 5,9%, wobei die Todesfälle rund einen Monat nach der Transplantation eintraten. Bei den Lungentransplantationen liegt die Rate bei 4,0%.

Am seltensten kommen Todesfälle im Spital bei den Nierentransplantationen vor: Zwischen 2020 und 2023 waren unter den über 1300 transplantierten Personen 8 Todesfälle zu verzeichnen (0,5%). Die Verstorbenen gehörten mit einem Altersdurchschnitt von 63 Jahren zu den ältesten transplantierten Personen, während der Durchschnitt für alle Nierenempfängerinnen und -empfänger bei 53 Jahren lag.

Ein Jahr nach dem Eingriff beträgt die Überlebensrate bei der Nierentransplantation 98% (G5), bei der Leber- sowie der Lungentransplantation 92% und bei der Herztransplantation 90%. Fünf Jahre nach der Transplantation sind 92% der Empfangenden einer Niere noch am Leben, 84% der Empfangenden einer Leber, 85% der Empfangenden eines Herzens und 77% der Empfangenden einer Lunge.¹¹

Überlebensrate nach einer Organtransplantation G5



Datenstand: 25.11.2024

Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS), Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung (BEVNAT)

gr-d-14.04-2349-2300-05

© BFS 2024

¹¹ Diese Werte werden durch eine Verknüpfung der medizinischen Daten der transplantierten Personen mit den Zivilstandsregistern (Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung BEVNAT) über einen anonymen Verbindungscode berechnet. Es ist möglich, dass aus unterschiedlichen Gründen einige Verknüpfungen fehlen, was zu einer leichten Überschätzung der erhaltenen Überlebensraten führen könnte.

Kosten der Hospitalisierungen aufgrund von Organtransplantationen

2022 verursachten die mit einer Organtransplantation verbundenen Hospitalisierungen Kosten in der Grössenordnung von rund 76 Millionen Franken (G6). Die höchsten Durchschnittskosten wurden bei den Herztransplantationen verzeichnet, sie betrugen rund 261 000 Franken pro Fall.

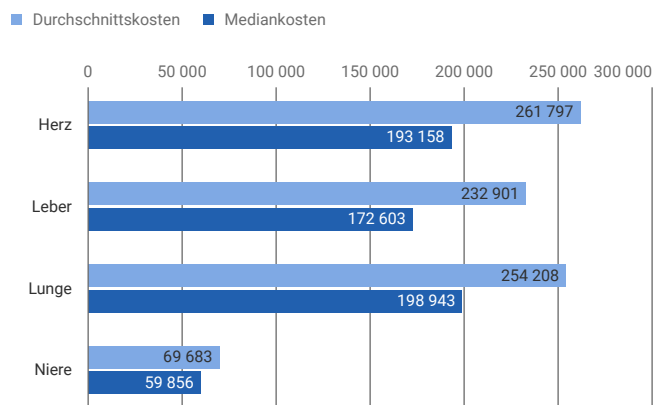
Die Mediankosten für eine Herztransplantation lagen bei 193 000 Franken. Das bedeutet, dass die Hälfte der Hospitalisierungen weniger kostete, die andere Hälfte mehr. Eine Lungentransplantation kostete durchschnittlich 254 000 Franken, eine Lebertransplantation 232 000 Franken. Deutlich tiefer waren die Durchschnittskosten einer Nierentransplantation mit 70 000 Franken. Nierentransplantationen ziehen wesentlich kürzere Spitalaufenthalte nach sich als andere Organtransplantationen; zudem ist nur in Ausnahmefällen Intensivpflege notwendig – und diese macht durchschnittlich rund 16% der Kosten von Herz-, Lungen- und Lebertransplantationen aus.

Im Durchschnitt gingen 12,4% der Gesamtkosten der Transplantationen auf das Konto der Pflegekosten, 8,5% entfielen auf die Kosten für Medikamente, einschliesslich präventiv eingenommene Immunsuppressiva zur Verhinderung einer Abstossung, und 6,8% auf das medizinische Material.

Kosten von Organtransplantationen, 2022

G6

Nach Organ, in Franken



Datenstand: 25.11.2024

Quelle: SwissDRG SA, BFS – Fallkostenstatistik

gr-d-14.04-2349-2300-06

© BFS 2024

Datenquellen

Medizinische Statistik der Krankenhäuser, BFS

Statistik diagnosebezogener Fallkosten, SwissDRG AG, BFS

Herausgeber: Bundesamt für Statistik (BFS)
Auskunft: Auskunftsdienst Gesundheit, Tel. +41 58 463 67 00
Redaktion: Tania Andreani, BFS
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 2024
Wiedergabe unter Angabe der Quelle
für nichtkommerzielle Nutzung gestattet
BFS-Nummer: 2349-2300

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



Indikatorensystem MONET 2030

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