



Medienmitteilung

Sperrfrist: 19.5.2025, 8.30 Uhr

14 Gesundheit

Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022: Gesundheit und Geschlecht

Gesundheit in der Schweiz: Grosse Unterschiede zwischen den Geschlechtern

Die Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2022 (SGB22) zeigen deutliche Unterschiede zwischen Frauen und Männern. So geben Frauen häufiger an als Männer, mit mindestens einer chronischen Krankheit zu leben (55% gegenüber 44%). Männer sind hingegen öfter übergewichtig oder adipös (52% gegenüber 34%) und rauchen häufiger (27% gegenüber 21%). Die neue Publikation des Bundesamtes für Statistik (BFS) zeigt, dass neben biologischen Faktoren wie dem Geschlecht auch gesellschaftlich geprägte Geschlechterrollen die Gesundheit beeinflussen und diesbezüglich soziale Ungleichheiten verstärken.

Frauen hatten 2022 eine um 3,8 Jahre höhere Lebenserwartung bei Geburt als Männer (85,4 Jahre gegenüber 81,6 Jahren). Der Vorteil der Frauen bezüglich der Lebenserwartung bei Geburt wird jedoch durch den geringeren Unterschied hinsichtlich der Lebenserwartung bei guter Gesundheit abgeschwächt. Sie liegt 0,4 Jahre über jener der Männer (72,1 Jahre gegenüber 71,8 Jahren). Die zusätzlichen Lebensjahre verbringen Frauen somit oft mit bestimmten Gesundheitsproblemen. Frauen berichten beispielsweise häufiger über Einschränkungen im Alltag seit mindestens sechs Monaten (30% gegenüber 24%) und leiden nach eigenen Angaben öfter an mindestens einer chronischen Krankheit (55% gegenüber 44%) oder an spezifischen Schmerzen wie Rücken- oder Kreuzschmerzen (50% gegenüber 40%).

Frauen sind mit ihrem Gewicht unzufriedener

2022 war die Hälfte der Männer (52%) und ein Drittel der Frauen (34%) übergewichtig oder adipös. Obwohl Frauen weniger davon betroffen sind, sind sie insgesamt unzufriedener mit ihrem Körpergewicht als Männer (28% gegenüber 23%). Noch deutlicher zeigt sich dieser Trend bei den Übergewichtigen. Dort waren 2022 insgesamt 52% der Frauen und 29% der Männer mit ihrem Gewicht unzufrieden. Das Gewicht wird nicht nur durch biologische Faktoren beeinflusst, sondern auch durch geschlechtsspezifische Normen in Bezug auf Körper und Korpulenz. In der Gesellschaft gilt ein schlanker Körper bei Frauen als Norm für Schönheit und Gesundheit. Bei den Männern hingegen entspricht ein kräftigerer Körper, der positiv mit Stärke konnotiert wird, der Idealvorstellung.

Rauchen: Der Unterschied zwischen Frauen und Männern verringert sich

Der geschlechtsspezifische Unterschied beim Rauchen ist seit dreissig Jahren rückläufig. Er hat sich zwischen 1992 und 2022 von 13 auf 6 Prozentpunkte halbiert. 2022 rauchten Frauen zwischen 15 und 24 Jahren gleich häufig wie gleichaltrige Männer (26% gegenüber 25%). Auch der Umstand, dass Frauen später mit dem Rauchen begonnen haben, lässt sich mit sozialen Geschlechternormen

erklären. Entsprechend machten sich die gesundheitlichen Folgen des Rauchens wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs oder Atemwegserkrankungen bei den Frauen erst später bemerkbar.

Frauen leiden häufiger an psychischen Problemen

In der SGB22 berichteten mehr Frauen (12%) als Männer (8%) von mittelschweren bis schweren Depressionssymptomen. Bei den 15- bis 24-Jährigen ist der Unterschied sogar doppelt so gross (26% der Frauen gegenüber 13% der Männer). Frauen zwischen 15 und 24 Jahren befanden sich in den letzten zwölf Monaten nach eigenen Angaben auch deutlich häufiger wegen psychischer Probleme in Behandlung als Männer (14% gegenüber 4%).

Diese Geschlechtsunterschiede hinsichtlich des Risikos, im Lauf des Lebens an einer Depression zu erkranken, sind bekannt. Die Unterschiede treten in der Pubertät auf und bleiben bis ins hohe Alter bestehen. Erklärt werden sie teilweise mit den in der Pubertät vermehrt produzierten Sexualhormonen, teilweise aber auch mit geschlechtsspezifischen gesellschaftlichen Faktoren, insbesondere psychosozialen Stress.

Frauen sind häufiger von Sexismus und sexueller Belästigung am Arbeitsplatz oder im öffentlichen Raum betroffen. Sie sind auch stärker Belastung durch unbezahlte Haus- und Familienarbeit ausgesetzt, die oft unsichtbar ist und zusätzlich zu einer Erwerbsarbeit verrichtet wird. Geschlechtlich und/oder sexuell diverse Personen (siehe Kasten) sind im Übrigen anfälliger für psychische Probleme als heterosexuelle Cis-Frauen und Cis-Männer.

Datenquellen

Die Publikation stützt sich auf die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB). Die SGB wird seit 1992 alle fünf Jahre vom Bundesamt für Statistik (BFS) durchgeführt. Als Teil des Erhebungsprogramms der Volkszählung hat sie 2022 zum siebten Mal stattgefunden. Sie liefert wichtige Informationen zum Gesundheitszustand der Bevölkerung, zum Gesundheitsverhalten sowie zur Inanspruchnahme der Gesundheitsleistungen. Insgesamt beteiligten sich 21 930 in einem Privathaushalt wohnhafte Personen ab 15 Jahren an der Befragung (36% der Stichprobe). Die Befragung wurde mittels eines telefonischen Interviews, gefolgt von einem schriftlichen Fragebogen auf Papier oder online durchgeführt.

Geschlechtervielfalt

Die SGB22 hat erstmals Informationen zur Geschlechtsidentität erhoben, die über die binäre Kategorisierung Mann/Frau hinausgehen, und die Personen zur sexuellen Orientierung (Selbstidentifikation, sexuelle Anziehung und Geschlecht der Sexualpartnerinnen und Sexualpartner) befragt. Die **Geschlechtsidentität** bezieht sich auf die empfundene Geschlechtszugehörigkeit (Frau, Mann oder non-binär). Eine Person, deren Geschlechtsidentität mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt, wird als Cis-Person kategorisiert. Bezeichnet sich eine Person als «non-binär», wird sie auch als solche kategorisiert. Stimmt die Geschlechtsidentität «Frau» oder «Mann» nicht mit dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht überein, wird die Person als «transgender» kategorisiert. Die **sexuelle Orientierung** umfasst in der Regel drei Dimensionen: die sexuelle oder emotionale Anziehung, das Geschlecht der Sexualpartnerin oder des Sexualpartners und die Selbstidentifikation (Art, wie sich die Person in Bezug auf ihre sexuelle Orientierung bezeichnet). Personen, die sich sexuell nicht ausschliesslich zu andersgeschlechtlichen Personen hingezogen fühlen, Sex mit gleichgeschlechtlichen Partnerinnen oder Partnern haben oder sich selbst nicht als heterosexuell identifizieren, werden als nicht ausschliesslich heterosexuell kategorisiert. Anhand der drei Dimensionen der sexuellen Orientierung konnte in Verbindung mit der Geschlechtsidentität eine Variable konstruiert werden, die zwischen ausschliesslich heterosexuellen Cis-Personen und geschlechtlich und/oder sexuell diversen Personen unterscheidet. Zu dieser Kategorie gehören zum Beispiel Personen, die sich als schwul oder lesbisch bezeichnen und/oder sich zu gleichgeschlechtlichen Personen hingezogen fühlen und/oder sich als non-binär identifizieren.

Auskunft

Marco Storni, BFS, Sektion Gesundheit der Bevölkerung,
Tel.: +41 58 463 65 63, E-Mail: marco.storni@bfs.admin.ch
Medienstelle BFS, Tel.: +41 58 463 60 13, E-Mail: media@bfs.admin.ch

Neuerscheinung

«Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022: Gesundheit und Geschlecht», BFS-Nummer: 213-2218
Publikationsbestellungen, Tel.: +41 58 463 60 60, E-Mail: order@bfs.admin.ch

Online-Angebot

Weiterführende Infos und Publikationen: www.bfs.admin.ch/news/de/2025-0196
Statistik zählt für Sie: www.statistik-zaehlt.ch
Abonnieren der BFS-NewsMails: www.news-stat.admin.ch
BFS-Internetportal: www.statistik.ch

Verfügbarkeit der Resultate

Diese Medienmitteilung wurde auf der Basis des Verhaltenskodex der europäischen Statistiken geprüft. Er stellt Unabhängigkeit, Integrität und Rechenschaftspflicht der nationalen und gemeinschaftlichen statistischen Stellen sicher. Die privilegierten Zugänge werden kontrolliert und sind unter Embargo.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat drei Tage vor Erscheinen Zugang zur Medienmitteilung erhalten.