Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Statistik BFS

BFS Aktuell

14 Gesundheit

Neuchâtel, Mai 2025

Geburten im Spital 2023

2023 brachten knapp 79 200 Frauen in einem Spital oder einem Geburtshaus der Schweiz insgesamt 80 800 Kinder zur Welt. In den letzten zehn Jahren waren in der Geburtshilfe folgende Entwicklungen zu beobachten: Die Zahl der kleinen Entbindungsstationen ist zurückgegangen, Geburtshilfe wird vermehrt an sehr grossen Standorten angeboten, der Anteil der Geburtseinleitungen hat zugenommen (+7,0 Prozentpunkte), der Anteil der Kaiserschnitte ist stabil bei 33% geblieben und jener der Dammschnitte ist gesunken (–12,4 Prozentpunkte).

Allgemeines

2023 wurden in der Schweiz in 83 Spitälern und 15 Geburtshäusern[1] 79 200 Entbindungen durchgeführt. Dabei kamen 80 800 Kinder zur Welt. 3% waren Zwillinge. Die meisten Entbindungen erfolgten in einem Spital oder in einem Geburtshaus (97,4%).[2] Rund 2100 Kinder wurden an einem anderen Ort geboren, namentlich zuhause oder ambulant in einer medizinischen Einrichtung.

2023 war die Zahl der Geburten so tief wie seit zehn Jahren nicht mehr. Sie ist seit 2018 rückläufig, mit Ausnahme von 2021, als eine ungewöhnlich hohe Geburtenzahl verzeichnet wurde.

Infrastrukturen

Im Jahr 2014 meldeten 90 Spitäler Entbindungen. 2021 fiel diese Zahl unter 85, 2023 auf 83. Die Zahl der Geburtshäuser blieb im Beobachtungszeitraum stabil bei 15 bis 19. Die Zahl der unterschiedlichen Standorte, in denen Entbindungen durchgeführt wurden (ein Spital als rechtliche Einheit kann an verschiedenen Standorten tätig sein und somit mehrere Entbindungsstationen betreiben), lag 2014 bei 104 und ging dann stetig bis auf 89 im Jahr 2023 zurück (–14%). Dieser Wert entspricht einem Verhältnis von einer Entbindungsstation pro 18 796 Frauen zwischen 15 und 44 Jahren. 2014 betrug dieses Verhältnis 15 362. Im Lauf der Jahre wurde die Geburtshilfe auf eine kleinere Anzahl Standorte zusammengelegt, während die weibliche Bevölkerung zwischen 15 und 44 Jahren um 5% wuchs.

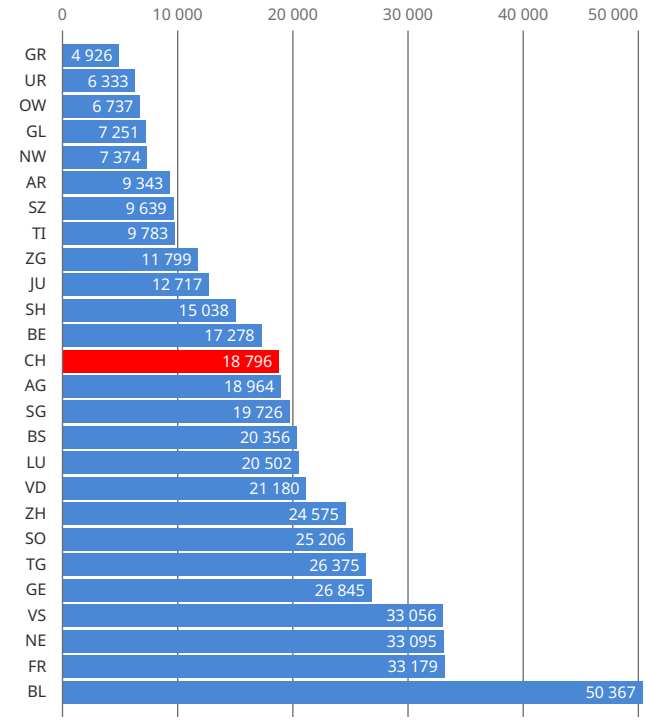
Zwischen den Kantonen bestehen grosse Unterschiede. Diese sind sowohl auf räumliche Besonderheiten als auch auf die unterschiedliche Spitalplanung zurückzuführen (Grafik Seite 2). In den Ostschweizer und Zentralschweizer Kantonen (GR, UR, OW, GL, NW, AR, SZ) gibt es eine Entbindungsstation pro 9600 Einwohnerinnen zwischen 15 und 44 Jahren. Am unteren Ende der Rangliste befinden sich die Kantone Kanton Basel-Landschaft, Freiburg, Neuenburg und Wallis mit einer Entbindungsstation pro 33 000 Einwohnerinnen.

Bei der Anzahl Gebärsaale in den Spitälern ist im Zeitverlauf keine grosse Veränderung zu beobachten. Sie schwankte im Zeitraum 2014–2023 zwischen 323 und 336. Im Durchschnitt verfügte im Jahr 2023 jede Entbindungsstation über 3,6 Gebärsäle, gegenüber 3,2 zehn Jahre zuvor.

[1] siehe Glossar

[2] Dies geht aus einem Vergleich der Geburtenstatistik mit der Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung (BEVNAT) hervor.

Anzahl Einwohnerinnen im Alter von 15 bis 44 Jahren nach Entbindungsstation, 2023

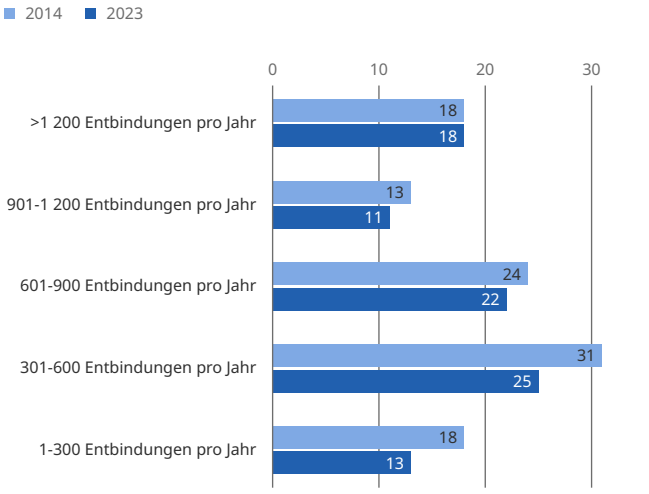


AI: keine Entbindungsstation

Datenstand: 25.11.2024
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

gr-d-14.04-2361-2300-01
© BFS 2025

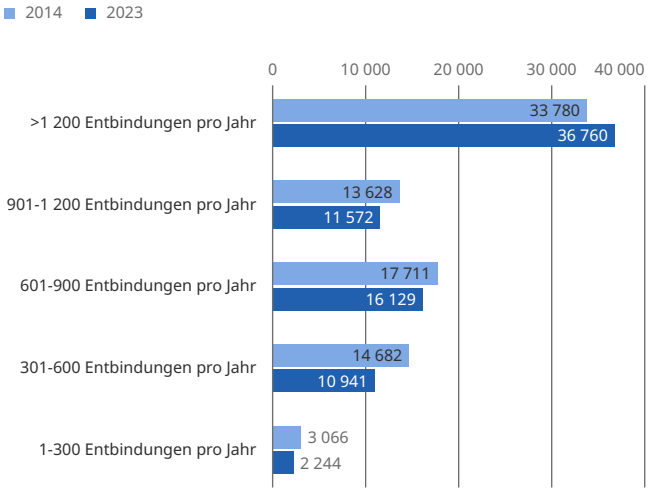
Anzahl Entbindungsstationen nach Grösse, 2014 und 2023



Datenstand: 25.11.2024
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

gr-d-14.04-2361-2300-02a
© BFS 2025

Anzahl Entbindungen nach Grösse der Entbindungsstationen, 2014 und 2023



Datenstand: 25.11.2024
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

gr-d-14.04-2361-2300-02b
© BFS 2025

2023 erfolgten drei Viertel der Entbindungen in einem Spital für allgemeine Pflege mit Zentrumsversorgung (Universitätsspitäler und grosse Kantonsspitäler), 23% in einem kleineren regionalen Spital (Grundversorgung) und 2% in einem Geburtshaus.

In jeder Entbindungsstation wurden durchschnittlich 872 Entbindungen durchgeführt, wobei je nach Art des Spitals, zum dem die Entbindungsstation gehört, erhebliche Unterschiede zu verzeichnen sind. Die 50 Entbindungsstationen mit Zentrumsversorgung nahmen im Durchschnitt rund 1200 Gebärende auf, in den 39 Spitälern mit Grundversorgung waren es weniger als 500 und in den 15 Geburtshäusern rund 100.

Zwischen 2014 und 2023 verringerte sich die Zahl der kleinen Entbindungsstationen mit weniger als 600 Entbindungen pro Jahr um 22% (Grafik rechts oben). Die Zahl der grossen Entbindungsstationen ist in diesem Zeitraum stabil geblieben. Verändert hat sich hingegen ihre durchschnittliche, an der Anzahl durchgeführter Entbindungen gemessene Grösse. Sie ist von 1880 Entbindungen im Jahr 2014 auf 2050 im Jahr 2023 gestiegen. Somit wurde der Rückgang der kleinen Entbindungsstationen durch den Anstieg der Entbindungen an den grossen Standorten wettgemacht. 2023 fanden 47% der Geburten in grossen Entbindungsstationen (>1200 Fälle) statt (Grafik rechts unten).

Immer mehr Frauen bringen ihre Kinder gezwungenermassen oder freiwillig ausserhalb ihres Wohnkantons zur Welt. Im Jahr 2014 belief sich ihr Anteil auf 14,0%, 2023 auf 17,3%. Kantonal bestehen grosse Unterschiede. In den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden und Basel-Landschaft liegt der Anteil der ausserkantonalen Hospitalisierungen bei über 50%. Die Einwohnerinnen der Kantone Genf, Tessin, Basel-Stadt, Bern und Zürich gebaren ihre Kinder zu 95% in einem Spital ihres Wohnkantons. Am grössten sind die interkantonalen Ströme mit 1782 Fällen von Basel-Landschaft (Wohnkanton) nach Basel-Stadt (Spitalstandort), von Thurgau nach St. Gallen (512 Fälle),

von Aargau nach Zürich (461 Fälle), von Freiburg nach Bern (423 Fälle) und von Solothurn nach Aargau (417 Fälle). Privatversicherte Frauen bringen ihre Kinder häufiger ausserkantonal zur Welt als allgemeinversicherte (25,1% gegenüber 16,6%).

Personalressourcen

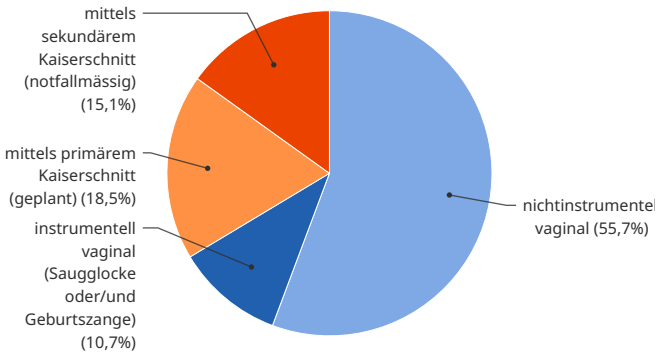
Die rund 3000 Hebammen, die 2023 in den Schweizer Spitälern tätig waren, machten zusammen 2000 Vollzeitäquivalente (VZÄ) aus. In den letzten zehn Jahren hat sich ihr Bestand um 19% erhöht. Auch der Anteil der Hebammen im Verhältnis zur Zahl der Entbindungen ist gestiegen. 2014 wurden 2,0 Hebammenstellen pro 100 Entbindungen gezählt, 2023 waren es 2,6. Die Spitäler mit Grundversorgung hatten zwischen 2014 und 2022 eine leicht geringere Hebammendichte (durchschnittlich 6%) als Spitäler mit Zentrumsversorgung. 2023 war kein Unterschied mehr festzustellen. In den Geburtshäusern ist die Hebammendichte deutlich höher, lässt sich aber aufgrund fehlender Zahlen zur ambulanten Tätigkeit nur schwer ermitteln.

Gebärende und Neugeborene machen rund 80% der Patientenschaft in den Leistungsstellen «Geburtshilfe und Gynäkologie» der Spitäler aus. Das entsprechende Personal umfasste 2023 insgesamt 5761 VZÄ (+16% gegenüber 2014). Davon entfielen 65% auf das Pflegepersonal, zum dem auch die Hebammen gehören, 26% auf Ärztinnen und Ärzte und 9% auf Personal mit anderen Funktionen. Zehn Jahre zuvor hatten Ärztinnen und Ärzte 21% ausgemacht, das Pflegepersonal 68%. In der Geburtshilfe und Gynäkologie zeigt sich ein leichter Medikalisierungstrend, gleichzeitig nimmt der Anteil der Hebammen am Pflegepersonal zu. 2014 arbeiteten 31% des Pflegepersonals als Hebammen, 2023 waren es 39%.

Entbindungsarten und -methoden

2023 erfolgten zwei Drittel der Entbindungen vaginal (Grafik rechts oben), davon jede sechste instrumentell (mit Saugglocke und/oder Geburtszange). Bei einem Drittel der Geburten wurde ein Kaiserschnitt vorgenommen. Primäre, d. h. im Voraus geplante Kaiserschnitte wurden etwas häufiger durchgeführt als sekundäre Notfallkaiserschnitte (55% gegenüber 45%). In den letzten zehn Jahren hat sich das Verhältnis zwischen natürlichen Entbindungen und Kaiserschnittgeburten (zwei Drittel zu einem Drittel) nicht signifikant verändert. Die Schweiz zählt neben Italien und Deutschland weiterhin zu den europäischen Ländern mit den höchsten Kaiserschnittanteilen. In Spanien (26%), Frankreich (21%) und in den nordeuropäischen Ländern (<20%) kommen Kinder deutlich seltener per Kaiserschnitt zur Welt. In der Schweiz bestehen allerdings grosse kantonale Unterschiede. In den Spitälern der Kantone Schaffhausen und Zürich liegt der Kaiserschnittanteil bei über 40%, in jenen der Kantone Thurgau, Appenzell Ausserrhoden und aller Westschweizer Kantone bei weniger als 29%. Zwischen den Spitälern mit Zentrumsversorgung und jenen mit Grundversorgung sind diesbezüglich keine Unterschiede festzustellen. Bei privatversicherten Frauen hingegen wird häufiger ein Kaiserschnitt vorgenommen als bei allgemeinversicherten (43,5% gegenüber 32,4%). Der Kaiserschnittanteil steigt mit zunehmendem Alter an. Bei Gebärenden unter 35 Jahren beträgt er 30%, danach steigt er auf 40%.

Entbindungen nach Art, 2023

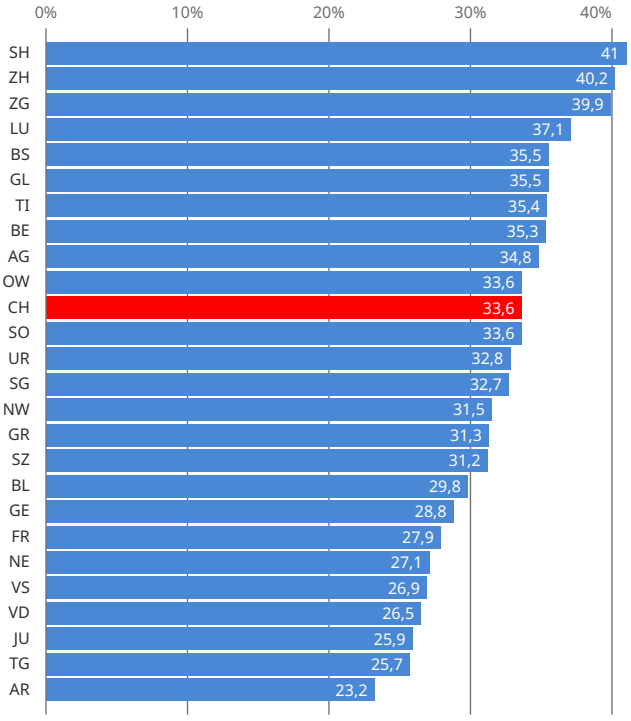


Datenstand: 25.11.2024
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

gr-d-14.04-2361-2300-03
© BFS 2025

Anteil Kaiserschnitte nach Kanton, 2023

Standortkanton des Spitals



Datenstand: 25.11.2024
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

gr-d-14.04-2361-2300-04
© BFS 2025

2023 wurden die Wehen bei 31,4% der natürlichen Geburten durch einen menschlichen Eingriff ausgelöst. 2014 lag dieser Anteil noch bei 25,2%. Bei den sekundären Kaiserschnitten stieg der Anteil der Entbindungen mit Geburtseinleitung sogar noch

stärker an.[3] Er erhöhte sich von 29,8% im Jahr 2014 auf 40,2% im Jahr 2023. Werden die natürlichen Entbindungen und die Entbindungen mittels sekundärem Kaiserschnitt zusammengenommen, dann lag der Anteil der Geburteinleitungen 2023 bei 33,1% gegenüber 26,1% zehn Jahre zuvor.

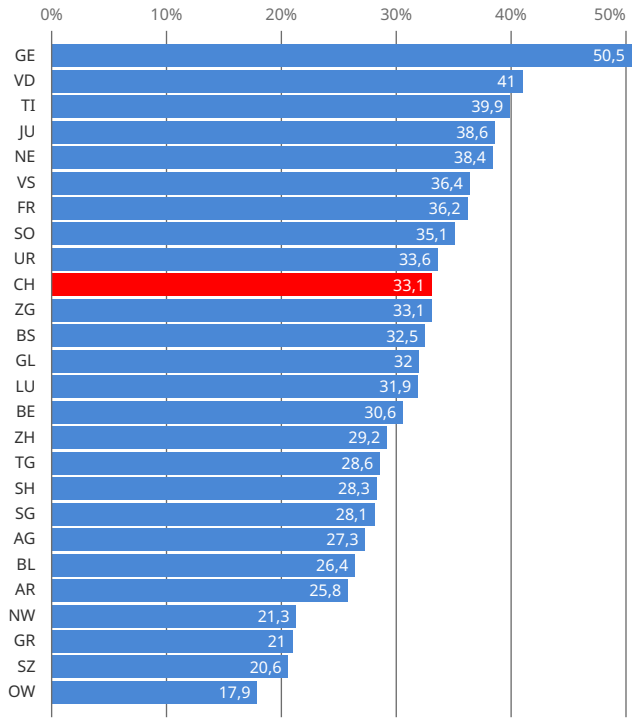
Geburtseinleitung
Die Geburteinleitung ist ein medizinischer Eingriff, der die Geburt auslösen soll, bevor die Wehen natürlich einsetzen. 2023 erfolgten 73% der Geburteinleitungen medikamentös, in 18% der Fälle kamen gleichzeitig weitere Methoden zum Einsatz und in 9% wurde die Geburt durch die künstliche Eröffnung der Fruchtblase (Blasensprengung) oder andere chirurgische Verfahren eingeleitet. 76% der rund 21 300 Geburteinleitungen im Jahr 2023 wurden in der 37. bis 41. Schwangerschaftswoche durchgeführt, 21% bei einer längeren Schwangerschaftsdauer, d. h. nach Überschreitung des Geburtstermins.

Je grösser eine Entbindungsstation, desto höher ist der Anteil der Geburteinleitungen[4]. In Geburtshäusern werden keine Geburten eingeleitet. In den Spitälern mit Grundversorgung liegt der Anteil der Geburteinleitungen bei 30%, in den Spitälern mit Zentrumsversorgung bei 32% und in den Universitätsspitälern bei 42%. Diese Ergebnisse lassen vermuten, dass die künstliche Auslösung der Wehen nicht nur medizinische, sondern teilweise auch organisatorische Gründe hat.

Auf kantonaler Ebene (Grafik rechts oben) weisen die Westschweizer Kantone und das Tessin die grössten Anteile der Entbindungen mit Geburteinleitung aus. Am höchsten ist er im Kanton Genf mit 50% (Schweizer Durchschnitt: 33%). Am anderen Ende der Rangliste stehen die Kantone Nidwalden, Graubünden, Schwyz und Obwalden. Dort werden die Geburten am seltensten künstlich eingeleitet (<22% der Fälle).

Anteil Geburteinleitungen nach Kanton, 2023

Standortkanton des Spitals



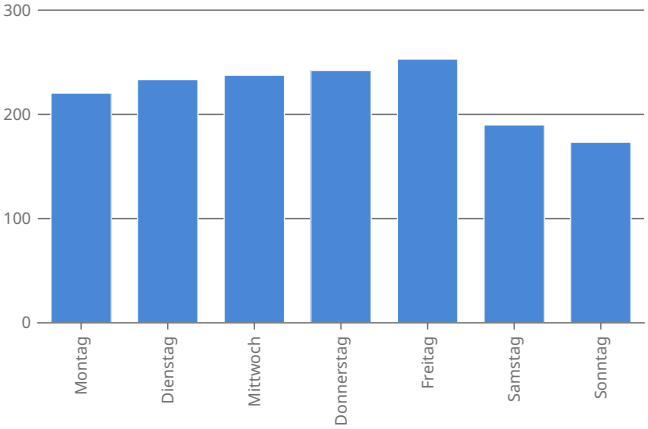
Datenstand: 25.11.2024
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

gr-d-14.04-2361-2300-05
© BFS 2025

Zeitpunkt und Ort der Geburt

2023 wurden von Montag bis Freitag durchschnittlich 237 Kinder geboren, am Wochenende deren 181 (Grafik unten). Die niedrigere Anzahl der Geburten am Samstag und Sonntag lässt darauf schliessen, dass der Zeitpunkt der Geburt teilweise vom Menschen beeinflusst wird, insbesondere durch die Terminierung primärer, d. h. im Voraus geplanter Kaiserschnitte an Werktagen.

Durchschnittliche Anzahl Geburten nach Wochentag, 2023



Datenstand: 25.11.2024
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

gr-d-14.04-2361-2300-06
© BFS 2025

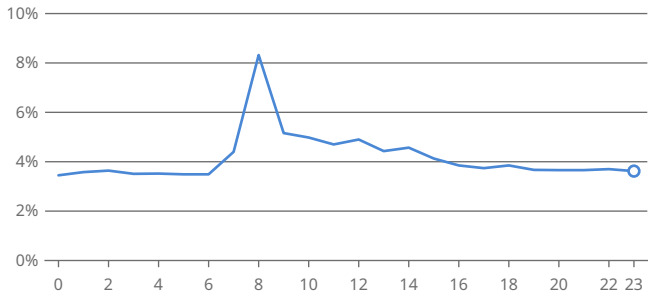
[3] Der Anteil der Geburteinleitungen bei primären, d. h. geplanten Kaiserschnitten ist nicht relevant.

[4] bei natürlichen Geburten und sekundären Kaiserschnitten

Von den 15 000 primären Kaiserschnitten im Jahr 2023 wurden lediglich 6% am Wochenende durchgeführt. Entbindungen mit Geburtseinleitungen fanden zu 76,5% an Werktagen statt, gegenüber 72% ohne Geburtseinleitung. Bei den Gebärenden, die an Werktagen eintraten, wurde die Geburt in 34,2% der Fälle eingeleitet, bei den am Samstag oder Sonntag eingetretenen in 29,7% der Fälle.

Die meisten Kindern kommen zwischen 8 und 9 Uhr zur Welt (Grafik unten). 8,3% der Geburten finden in diesem Zeitfenster statt. Zwischen 16 und 6 Uhr ereignen sich pro Stunde nie mehr als 4% aller Geburten eines Tages. Diese Verteilung und insbesondere der hohe Anteil an primären Kaiserschnitten, die gegen 8 Uhr morgens geplant sind, weisen darauf hin, dass der Zeitpunkt der Geburt teilweise künstlich beeinflusst wird. Die Analyse der Wochentage von 2023 untermauert diese Erkenntnis. 2023 wurden die meisten Kinder am Mittwoch, 17. Mai, vor dem langen Auffahrtswochenende geboren. An diesem Tag kamen 283 Kinder zur Welt.

Verteilung der Geburten nach Uhrzeit, 2023



Datenstand: 25.11.2024
Quelle: BFS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

gr-d-14.04-2361-2300-07
© BFS 2025

Frauen, die natürlich geboren haben, blieben durchschnittlich 3,5 Tage im Spital. Bei einer Entbindung mit Kaiserschnitt verlängert sich die Hospitalisierungsdauer auf durchschnittlich 4,8 Tage. In den letzten zehn Jahren ist die Aufenthaltsdauer bei vaginalen Entbindungen um 1,5 Tage und bei Kaiserschnitten um 2 Tage zurückgegangen.

Geburtsverletzungen bei den Müttern

Dammschnitte[5] wurde lange Zeit routinemässig durchgeführt, heute wird aber immer mehr davon abgeraten, weshalb sie kontinuierlich zurückgehen. 2014 wurde noch bei 23 von 100 vaginalen Entbindungen ein Dammschnitt vorgenommen, 2023 lediglich noch bei 9 von 100. Gleichzeitig hat der Anteil der Dammrisse[6] ersten und zweiten Grades zugenommen. 2014 erlitten 48% der Gebärenden einen Dammriss, 2023 waren es 56%. Schwere Dammrisse dritten und vierten Grades blieben im Beobachtungszeitraum hingegen stabil bei weniger als 3%.

Neugeborene

Die *Kindslage* bezieht sich auf den Teil des Körpers, der zuerst in den Geburtskanal eintritt (zuerst austretender Körperteil). 89% der 80 800 im Jahr 2023 geborenen Kinder wurden mit dem Kopf voran geboren, bei 5% war das zuerst austretende Teil das Gesäss (Steiss- bzw. Beckenendlage) und bei 6% ein anderer Körperteil wie die Schulter oder das Gesicht. 99,7% der Kinder kamen lebend zur Welt. Dieser Anteil hat sich seit 2014 nicht verändert.

2023 galten 61,5% der Neugeborenen als gesund. Für die anderen wurden folgende Hauptdiagnosen[7] gestellt (T 1): 10,2% wiesen eine Wachstumsretardierung auf, die aber nicht zwingend durch eine Frühgeburt bedingt war. 68% der Neugeborenen mit dieser Diagnose wurden termingerecht geboren, waren aber gemessen am Gestationsalter zu leicht oder zu klein. Bei 9,5% der Neugeborenen wurde ein Atemnotsyndrom und bei 9,1% eine andere Erkrankung (übergewichtige Neugeborene, Ikterus usw.) diagnostiziert. Atemwegserkrankungen (z. B. Atemnot) haben in den letzten zehn Jahren am stärksten zugenommen (+3,3 Prozentpunkte zwischen 2014 und 2023).

Rund 2000 Neugeborene erhielten Intensivpflege. Diese dauerte durchschnittlich 285 Stunden bzw. nahezu 12 Tage. Hauptgründe für die Intensivpflege waren in 68% der Fälle Atemwegserkrankungen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben. Die Hälfte dieser Neugeborenen ist nach weniger als 35 Wochen und 2 Tagen zur Welt gekommen.

[5] siehe Glossar
[6] siehe Glossar
[7] siehe Glossar

Hauptdiagnosen bei Neugeborenen, in % T1

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Gesunde Neugeborene	67,5	64,9	62,9	62,2	62,7	63,8	63,8	63,2	62,2	61,5
Intrauterine Mangelentwicklung, fetale Mangelernährung und Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht	7,3	7,6	8,0	8,5	9,6	9,2	9,4	9,5	9,7	10,2
Sonstige Atemwegskrankheiten beim Neugeborenen mit Ursprung in der Perinatalperiode (hauptsächlich Atemnotsyndrom)	6,2	6,6	6,4	6,2	6,2	8,2	8,8	8,7	8,9	9,5
Sonstige Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (Übergewichtige Neugeborene, Ikterus usw.)	8,8	9,1	9,8	10,4	9,8	9,6	9,1	9,5	9,6	9,1
Andere spezifische Krankheiten in der Familienanamnese (hauptsächlich Diabetes mellitus)	0,8	1,3	1,5	1,4	1,4	1,4	1,4	1,7	1,8	1,8
Intrauterine Hypoxie und Asphyxie unter der Geburt	3,0	3,0	3,9	4,6	4,2	1,5	1,5	1,7	1,6	1,8
Geburtstrauma	0,8	0,9	1,1	1,1	1,0	0,9	1,0	0,9	0,8	0,9
Sonstige	5,8	6,5	6,5	5,7	5,3	5,4	5,2	4,9	5,5	5,4
Total	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**

Quelle: FS – Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS)

© BFS 2025

Datenquelle
Die Ergebnisse stammen aus der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser (MS). Für diese Statistik werden jedes Jahr die Daten der Hospitalisierungen in den Spitälern, Geburtskliniken und Geburtshäusern der Schweiz erhoben. Geburtshäuser, die ausschliesslich ambulante Leistungen anbieten, sind nicht zur Teilnahme an der Erhebung verpflichtet.

Methodischer Hinweis
In dieser Analyse werden nur die Geburten betrachtet. Neugeborene werden nur bei ihrem ersten Spitalaufenthalt als solche erfasst. Verlegungen in ein anderes Spital und Rehospitalisierungen werden nicht berücksichtigt, da sie in der MS als neue Fälle ausgewiesen sind.

Glossar

Geburtshaus
Einrichtungen, die Schwangere und Paare während der Schwangerschaft, der Geburt und der ersten Zeit mit dem Säugling umfassend begleiten und betreuen, gelten als Geburtshäuser. Sie zeichnen sich insbesondere durch ihre Unabhängigkeit von klinischen Institutionen aus. Hebammen tragen in der Regel die geburtshilfliche Leitung, wobei die angebotenen Leistungen durch professionelle Zusammenarbeit im medizinischen und psychosozialen Bereich vervollständigt werden können.

Dammriss
Dammrisse werden in vier Schweregrade unterteilt: Beim ersten Grad sind nur die Haut und das Unterhautgewebe gerissen, beim zweiten Grad ist zudem die Muskulatur des Damms verletzt, beim dritten Grad auch der Schliessmuskel des Anus um beim vierten Grad zusätzlich die anale und rektale Schleimhaut.

Dammschnitt
Beim Dammschnitt wird der Damm mit einem kleinen Schnitt erweitert, um einen Dammriss zu verhindern.

Hauptdiagnosen
Die Hauptdiagnose ist definiert als die Erkrankung, die nach Abschluss der Behandlung als Hauptgrund für die verordneten Therapien oder Untersuchungen gilt.

Herausgeber:	Bundesamt für Statistik (BFS)
Auskunft:	Auskunftsdienst Gesundheit, BFS, 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 Alle Grafiken in der digitalen Version finden Sie auch interaktiv in unserem Webkatalog
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 2025 Wiedergabe unter Angabe der Quelle für nichtkommerzielle Nutzung gestattet
BFS-Nummer:	2361-2300

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