



Wie geht es Ihnen?

So geht die Schweiz mit Krankheit und Gesundheit um.

CSS Gesundheitsstudie 2025

Deine Gesundheit.
Deine Partnerin.



Auftraggeberin

CSS
Tribtschenstrasse 21
6005 Luzern

Auftragnehmerin

Forschungsstelle Sotomo
Binzstrasse 23
8045 Zürich

Autorinnen und Autoren (alphabetisch)

Elia Heer
Michael Hermann
Sarah Pannen
Jake Stephan

Die Studie zeigt, welche Entwicklungen unser Gesundheitssystem zunehmend herausfordern

Liebe Leserin, lieber Leser

Wussten Sie, dass Schlafprobleme gerade unter jungen Erwachsenen besonders stark verbreitet sind? Unsere diesjährige CSS Gesundheitsstudie beleuchtet eine Thematik, die bisher eher mit älteren Menschen assoziiert wurde. Eine schlechte Schlafhygiene setzt eine unheilvolle Spirale in Gang: Wer chronisch müde und erschöpft ist, hat ein höheres Risiko für Erkrankungen, kann sich schlechter konzentrieren und nimmt seltener am sozialen Leben teil. In der Tat fühlen sich Menschen zwischen 18 und 35 häufiger einsam als ältere Altersgruppen und sie sind psychisch am stärksten belastet. Das beeinträchtigt wiederum den Schlaf – die Schlafqualität ist immer auch das Resultat von Wechselwirkungen.

Seit 2020 erhebt die CSS regelmässig den Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung – nun bereits zum sechsten Mal. Die Studie zeigt, welche Entwicklungen unser Gesundheitssystem zunehmend herausfordern und wo wir als Gesellschaft genauer hinschauen müssen. Ein Beispiel dafür: Im Vergleich zu 2020 hat sich der Anteil jener Personen, die sich sehr gesund fühlen, auf 11 Prozent halbiert.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage: Was verspricht sich die Schweizer Bevölkerung von Innovationen im Gesundheitswesen? Wir wollten unter anderem wissen, wie sie zur Longevity-Forschung steht, die darauf abzielt, dass Menschen möglichst lange gesund leben können. Zudem haben wir erstmals abgefragt, ob KI-basierte Anwendungen für die Selbstdiagnose genutzt werden – und wie hoch das Vertrauen in Künstliche Intelligenz ist. Die Ergebnisse werden Sie überraschen.

Ich wünsche Ihnen eine erhellende Lektüre



A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized representation of the name Philomena Colatrella.

Philomena Colatrella
CEO der CSS

1	CSS Gesundheitsstudie	5
1.1	Zu dieser Studie	5
1.2	Wichtigste Ergebnisse in Kürze	7

2	Gesundheit und Schlaf	11
2.1	Wie gesund ist die Schweiz?	11
2.2	Schlafprobleme belasten	17

3	Mentale Gesundheit und Einsamkeit	23
3.1	Wie geht es der Schweiz?	24
3.2	Jüngere fühlen sich einsamer	27

4	Gesundheitsförderung	32
4.1	Gesundheitsdruck	33
4.2	Gesundheitsfördernde Massnahmen	36
4.3	Gesellschaftlicher Umgang mit Übergewicht	43
4.4	Körper(un)zufriedenheit und Abnehmversuche	45

5	Innovationen im Gesundheitswesen	50
5.1	Die Spritze gegen Übergewicht	51
5.2	Forschung zu Langlebigkeit	55
5.3	Unterstützung bei medizinischen Diagnosen durch KI	60

6	Datenerhebung und Methode	67
----------	----------------------------------	-----------

CSS Gesundheits- studie

1.1 ZU DIESER STUDIE

Seit 2020 untersucht die CSS Gesundheitsstudie den Gesundheitszustand in der Schweiz und hat die Bevölkerung hierfür dieses Jahr bereits zum siebten Mal befragt. Die Studienreihe zeigt Entwicklungen auf, die von kurz vor Beginn der Corona-Pandemie bis in die Gegenwart reichen. Sie hat dabei nicht nur das Gesundheitsverhalten im Blick, sondern ebenso das Unwohl- und Kranksein sowie die damit verbundenen Ängste und Belastungen.

Wie bereits in den Vorjahren zeigt sich auch 2025 eine anhaltende Verschlechterung des subjektiven Gesundheitszustands. Im Vergleich zu 2020 hat sich der Anteil jener Personen, die sich sehr gesund fühlen, halbiert. Der Anteil der Personen, denen es psychisch nicht gut geht, ist gegenüber der letzten Befragung ebenfalls angestiegen. Besonders oft sind junge Erwachsene mental angeschlagen.

Die diesjährige Studie zeigt zudem, dass junge Erwachsene in verschiedenen Bereichen deutlich stärker belastet sind als andere Altersgruppen. Sie leiden überdurchschnittlich oft an Schlafproblemen, fühlen sich häufiger einsam und sind seltener mit ihrem Körpergewicht zufrieden. Gleichzeitig fühlen sie sich auch

besonders häufig unter Druck, stets gesund und leistungsfähig zu sein.

Ein Schwerpunkt der diesjährigen Befragung lag auf Innovationen im Gesundheitsbereich. Anhand von drei konkreten Themen – Künstliche Intelligenz, Abnehmspritzen und Longevity-Forschung – wurde untersucht, wie die Bevölkerung neuen Entwicklungen im Gesundheitsbereich gegenübersteht. Es zeigt sich, dass sie in diesen Fragen gespalten ist. Viele betrachten KI-Anwendungen im Gesundheitswesen mit Skepsis, gleichzeitig hat rund ein Fünftel der Bevölkerung im letzten Jahr KI-Anwendungen zur Selbstdiagnose genutzt. Rund 15 Prozent der Bevölkerung können sich vorstellen, sich mit Abnehmspritzen behandeln zu lassen – unter Personen mit (starkem) Übergewicht ist es jede vierte. Am meisten Zuspruch findet die Longevity-Forschung: Rund die Hälfte der Befragten erachtet es als wünschenswert, dass an der Verlängerung der gesunden Lebensspanne geforscht wird.

Für die vom Forschungsinstitut Sotomo umgesetzte Studie wurden zwischen dem 4. und dem 25. Juni 2025 2'807 Personen befragt. Die Ergebnisse sind repräsentativ für die sprachintegrierte Bevölkerung der Deutschschweiz und der französisch- und italienischsprachigen Schweiz ab 18 Jahren.

1.2 WICHTIGSTE ERGEBNISSE IN KÜRZE

Gesundheit und Schlaf

Negativtrend beim Gesundheitsempfinden: Nach leichten Anzeichen auf Aufhellung im Vorjahr setzt sich der Negativtrend im allgemeinen Gesundheitsempfinden der Schweizer Bevölkerung wieder fort. Nur elf Prozent fühlen sich sehr gesund – das sind halb so viele wie noch vor fünf Jahren (→Abb. 1). 36 Prozent berichten, sich im letzten Jahr oft kränklich oder gesundheitlich angeschlagen gefühlt zu haben (→Abb. 4). Als belastend werden vor allem beruflicher Stress, Bewegungs- und Schlafmangel wahrgenommen (→Abb. 6).

Schlafprobleme sind sehr verbreitet: Jede dritte Person bewertet ihren Schlaf im vergangenen Jahr als (eher) schlecht – zwei Drittel der Bevölkerung (eher) gut (→Abb. 7). Nur 20 Prozent der Bevölkerung blieben im letzten Jahr gänzlich von Schlafproblemen verschont (→Abb. 8). Besonders verbreitet war ein fehlendes Gefühl von Erholung (37 %), Schlafmangel (31 %) und Störungen durch frühes (30 %) oder nächtliches Aufwachen (29 %). Die Folgen dieser Schlafprobleme für den Alltag waren insbesondere bei den 18- bis 35-Jährigen deutlich spürbar: Über zwei Drittel von ihnen (69 %) litten im letzten Jahr wegen Schlafproblemen oft unter Erschöpfung und Müdigkeit, 47 Prozent unter Konzentrationsschwierigkeiten (→Abb. 10).

Mentale Gesundheit und Einsamkeit

Die psychische Verfassung ist durchzogen: Der Mehrheit der Schweizer Bevölkerung geht es – wie schon in den Vorjahren – emotional bzw. psychisch gut: 13 Prozent fühlen sich immer, 56 Prozent meistens gut (→Abb. 11). Am schlechtesten steht es um die emotionale Verfassung der jungen Erwachsenen, von denen es 29 Prozent durchzogen und 13 Prozent schlecht geht. Die aktuelle Weltlage belastet viele Menschen: 67 Prozent geben an, dass politische, wirtschaftliche oder gesellschaftliche Entwicklungen negative Auswirkungen auf ihre psychische Verfassung haben (→Abb. 12). Mit 23 Prozent der Bevölkerung haben mehr Menschen als in den Jahren zuvor versucht, professionelle Hilfe

für ihre mentale Gesundheit zu erhalten. Unter den 18- bis 35-Jährigen betrug dieser Anteil sogar 41 Prozent (→Abb. 13).

Einsam fühlen sich besonders die jungen Erwachsenen: Mehr als die Hälfte (54 %) der Bevölkerung sucht bei psychischen Belastungen Unterstützung im persönlichen Umfeld (→Abb. 14). Für viele ist diese Möglichkeit jedoch nicht selbstverständlich: 70 Prozent der Bevölkerung kennen das Gefühl, niemanden zu haben, um über Probleme sprechen zu können (→Abb. 15), und 71 Prozent waren schon einmal in der Situation, längere Zeit allein zu sein, obwohl sie sich Gesellschaft gewünscht hätten. Jede fünfte Person (21 %) hat sich in letzter Zeit einsam gefühlt – bei den 18- bis 35-Jährigen war es sogar fast jede Dritte (30 %), bei den über 65-Jährigen lediglich zwölf Prozent (→Abb. 17).

Gesundheitsförderung

Viele spüren Druck, immer gesund zu sein: Der wahrgenommene Druck, stets gesund und leistungsfähig sein zu müssen, bleibt in der Bevölkerung auf einem hohen Niveau. Rund die Hälfte (52 %) spürt diesen Druck. Bei den 18- bis 35-Jährigen sind es sogar 78 Prozent (→Abb. 18). 41 Prozent setzen sich zudem in ihrem Alltag unter Druck, einen gesunden Lebensstil verfolgen zu müssen (→Abb. 19).

Gesund leben, um gesund zu bleiben: Gesundheitsförderung zielt darauf ab, die Gesundheit der Bevölkerung zu stärken, mit dem Ziel, ihr Erkrankungsrisiko zu senken. Doch der wachsende gesellschaftliche Fokus auf Gesundheit polarisiert: 52 Prozent der Bevölkerung erachten ihn als (eher) wichtig, 43 Prozent hingegen empfinden ihn als (eher) übertrieben und bevormundend (→Abb. 22). Gesellschaftliche und politische Massnahmen zur Gesundheitsförderung finden dennoch breite Unterstützung in der Bevölkerung: Nur 15 Prozent vertreten die Meinung, es gebe derzeit zu viele Massnahmen, während 45 Prozent – bei den 18- bis 35-Jährigen sogar 68 Prozent – in der Schweiz mehr Gesundheitsförderung fordern (→Abb. 23). Freiwillige, auf Eigenverantwortung basierende Ansätze zur Gesundheitsförderung stossen auf deutlich grössere Akzeptanz als verpflichtende oder eingreifende Massnahmen (→Abb. 25). Während junge Erwachsene die Verantwortung für die Förderung der öffentli-

chen Gesundheit stärker bei externen Akteuren wie der Politik sehen, schreiben ältere Generationen diese Aufgabe eher jeder Person selbst zu (→Abb. 24).

Übergewicht trifft Körper(un)zufriedenheit: Übergewicht ist in der Schweiz weit verbreitet und wird von 73 Prozent der Schweizer Bevölkerung als erhebliche Gesundheitsgefahr infolge von Bewegungsmangel eingeschätzt (→Abb. 27). Immerhin: Mit 69 Prozent fühlt sich die Mehrheit mit dem eigenen Körpergewicht wohl – 22 Prozent sehr, 47 Prozent eher (→Abb. 29). Besteht Unzufriedenheit, liegt das in den meisten Fällen an ästhetischen Gründen wie Aussehen und Körperbild (77 %, Abb. 30). Entsprechend verbreitet sind Versuche zur Gewichtsreduktion: Mehr als die Hälfte der Bevölkerung (55 %) hat bereits aktiv versucht, Gewicht zu verlieren (→Abb. 31) – allerdings blieb der letzte Abnehmversuch bei rund zwei Dritteln (65 %) ohne (langfristigen) Erfolg (→Abb. 32).

Innovationen im Gesundheitswesen

Spritze als Hoffnung für Übergewichtige: Rund 15 Prozent der Bevölkerung können sich vorstellen, GLP-1-Agonisten – auch bekannt als Abnehmspritzen oder unter den Produktnamen Ozempic oder Wegovy – selbst anzuwenden oder haben dies bereits getan (→Abb. 33). Hochgerechnet auf die ständige erwachsene Wohnbevölkerung entspricht dies etwa einer Million potentieller Interessentinnen und Interessenten. Für die grosse Mehrheit von ihnen stehen dabei gesundheitliche Aspekte und das körperliche Wohlbefinden im Vordergrund (→Abb. 34). Die Bevölkerung ist sich uneins darüber, wer Zugang zu Abnehmspritzen erhalten sollte: 21 Prozent vertreten die Auffassung, dass niemand sie nutzen können sollte, während 48 Prozent den Zugang nur für stark übergewichtige Personen befürworten, bei denen andere Methoden zur Gewichtsreduktion erfolglos geblieben sind (→Abb. 35).

Länger leben durch Forschung: Die sogenannte Langlebigeitsforschung verfolgt das Ziel, der Menschheit ein längeres gesundes Leben zu ermöglichen. Die Hälfte der Bevölkerung hält es für wünschenswert, dass gezielt an medizinischen oder technologischen Methoden zur Verlängerung der gesunden

Lebensspanne geforscht wird – etwas weniger (43 %) sehen diese Forschung aber kritisch (→Abb. 38). 48 Prozent der Bevölkerung gehen davon aus, dass es in den nächsten 50 Jahren gelingen könnte, die Lebenserwartung von Menschen um zehn Jahre zu steigern (→Abb. 37).

KI zwischen Nutzung und Misstrauen: Künstliche Intelligenz (KI) hält zunehmend Einzug in den Alltag – auch im Gesundheitsbereich. 18 Prozent der Bevölkerung zählen KI-basierte Anwendungen bereits heute zu ihren wichtigsten Informationsquellen bei körperlichen Symptomen (→Abb. 40). Etwa jede fünfte befragte Person hat sich im letzten Jahr von einem KI-Chatbot eine Diagnose stellen lassen (→Abb. 41) – bei den 18- bis 35-Jährigen sogar ein Drittel (→Abb. 42). Trotz verbreiteter eigener Nutzung von KI-Chatbots, sind viele gegenüber KI-Anwendungen im Medizinbereich grundsätzlich misstrauisch. Das Vertrauen in eine medizinische Diagnose durch einen Arzt oder eine Ärztin sinkt sogar, wenn er oder sie für die Diagnose zusätzlich eine KI bezieht (→Abb. 43). Gerade einmal ein Viertel der Befragten vertraut darauf, dass Gesundheitsdaten bei der Verarbeitung durch KI sicher und vertraulich behandelt werden (→Abb. 44).

Gesundheit und Schlaf

Der seit Beginn der Pandemie beobachtete negative Trend im subjektiven Gesundheitsempfinden der Schweizer Bevölkerung setzt sich auch in diesem Jahr fort: Mehr Menschen fühlen sich krank oder nicht vollständig gesund, und so wenige wie noch nie seit Beginn der Erhebungsreihe bezeichnen sich als sehr gesund. Der angeschlagene Gesundheitszustand belastet den Alltag der Betroffenen. Umgekehrt empfinden viele Menschen Aspekte ihres Alltags als belastend für ihre eigene Gesundheit, insbesondere beruflicher Stress, Bewegungs- und Schlafmangel. Weite Teile der Bevölkerung leiden regelmässig unter Schlafproblemen. Besonders junge Erwachsene sind häufig von den negativen Folgen schlechten Schlafs im Alltag betroffen.

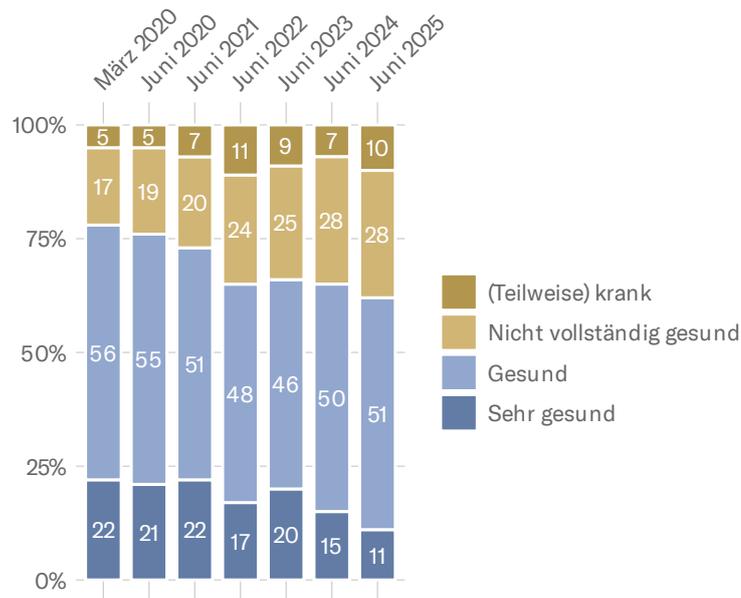
2.1 WIE GESUND IST DIE SCHWEIZ?

Die Schweizer Bevölkerung hat ihren eigenen Gesundheitszustand über die letzten fünf Jahre hinweg zusehends schlechter eingeschätzt (Abb. 1). Nur etwa jede zehnte befragte Person (11 %) nimmt sich derzeit als «sehr gesund» wahr. Dies ist der tiefste Wert seit der Ersterhebung im Jahr 2020 und entspricht einer Halbierung innerhalb weniger Jahre. Gleichzeitig steigt tendenziell der Anteil an Personen mit gesundheitlichen Ein-

schränkungen: 38 Prozent fühlen sich entweder krank oder nicht vollständig gesund. Damit setzt sich der negative Trend im allgemeinen Gesundheitsempfinden der Schweizer Bevölkerung fort – eine Entwicklung, die sowohl für jede einzelne Person als auch für die Gesellschaft eine Herausforderung darstellt.

Eigener Gesundheitszustand – über die Zeit (Abb. 1)

«Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?»

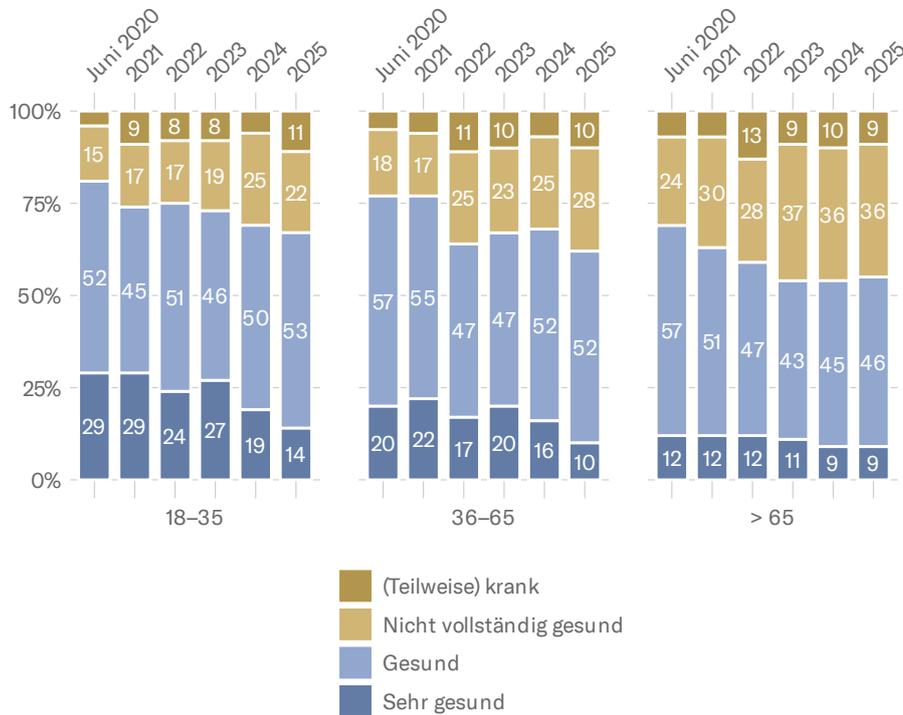


Nur 11 Prozent der Bevölkerung fühlen sich sehr gesund – der tiefste Wert innerhalb von fünf Jahren.

Ein Blick auf die verschiedenen Altersgruppen zeigt, dass junge Erwachsene sich häufiger gesund fühlen (67 %) als die mittlere Altersgruppe (62 %) und über 65-Jährige (55 %, Abb. 2). Während sich der Gesundheitszustand bei den über 65-Jährigen in den letzten drei Jahren auf einem niedrigen Niveau stabilisiert hat, lässt sich in den anderen Altersgruppen eher ein Negativtrend beobachten.

Eigener Gesundheitszustand – nach Alter (Abb. 2)

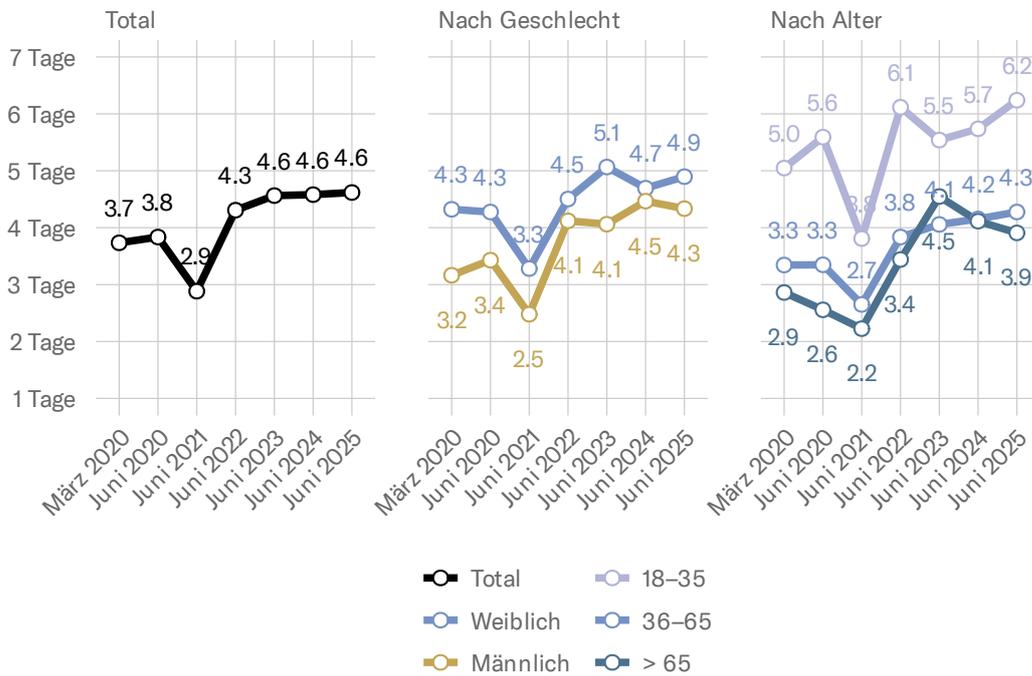
«Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?»



Zwei zentrale Entwicklungen tragen somit massgeblich zur Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitsempfindens in der Bevölkerung bei: Zum einen verschlechtert sich der Gesundheitszustand innerhalb der erwachsenen Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter, zum anderen führt der demografische Wandel dazu, dass der Anteil älterer – und damit häufiger gesundheitlich beeinträchtigt – Menschen an der Gesamtbevölkerung wächst.

Häufigkeit des Krankseins – nach Geschlecht und Alter (Abb. 3)

«Wenn Sie an die letzten 12 Monate denken: An wie vielen Tagen waren Sie krank?»

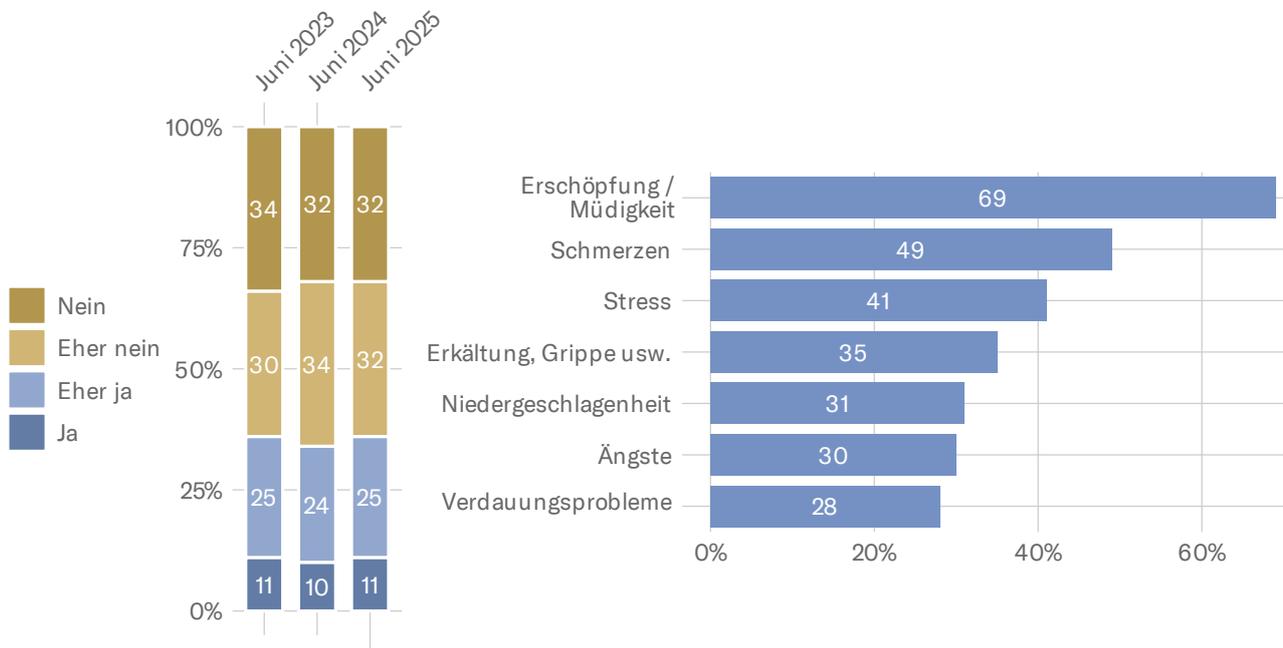


Trotz des gestiegenen Anteils an Personen mit einem angeschlagenen Gesundheitszustand bleibt die durchschnittliche Zahl der erinnerten Krankheitstage im vergangenen Jahr stabil. Sie liegt – wie bereits in den beiden Vorjahren – bei durchschnittlich 4,6 Tagen pro Person und Jahr (Abb. 3). Die Krankheitstage beziehen sich dabei nicht auf ausgefallene Arbeitstage, sondern auf die Zahl der Tage, an die sich die Befragten erinnern, an denen sie sich rückblickend als krank wahrgenommen haben. Auffällig ist dabei der Unterschied zwischen den verschiedenen Altersgruppen: Befragte unter 36 Jahren geben mit 6,2 Krankheitstagen im Schnitt höhere Werte an als die 36- bis 65-Jährigen (4,3 Tage) sowie die über 65-Jährigen (3,9 Tage).

Dieses Muster lässt sich bereits seit Beginn der Studienreihe beobachten und setzt sich auch in der diesjährigen Erhebung fort. Es bleibt jedoch unklar, ob junge Erwachsene sich mehr an ihre Krankheitsfälle erinnern, ob sie subjektiv Symptome häufiger als Krankheit einstufen oder ob sie tatsächlich häufiger krank sind als die übrigen Altersgruppen.

Gesundheitszustand letztes Jahr (Abb. 4)

«Fühlten Sie sich in den letzten 12 Monaten oft kränzlich oder gesundheitlich angeschlagen?» (links); wenn Antwort «Ja» oder «Eher ja»: «Wovon waren Sie in den letzten 12 Monaten häufig betroffen?» (rechts)



Ebenfalls im Vergleich zu den letzten Jahren stabil geblieben ist der Anteil jener, die sich im vergangenen Jahr oft kränzlich oder gesundheitlich angeschlagen gefühlt haben (Abb. 4). Mehr als ein Drittel der Befragten (36 %) gibt an, davon betroffen gewesen zu sein. Als häufigste Ursachen für den angeschlagenen Gesundheitszustand werden Erschöpfung und Müdigkeit genannt (69 %), gefolgt von Schmerzen (49 %) und Stress (41 %). 35 Prozent waren ausserdem von Erkältungen bzw. Grippe und 28 Prozent von Verdauungsproblemen bzw. Lebensmittelunverträglichkeiten betroffen. Die Ergebnisse verdeutlichen somit, dass sowohl psychische als auch körperliche Beschwerden massgeblich zu den gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Schweizer Bevölkerung beigetragen haben.

Auswirkungen auf den Alltag (Abb. 5)

«Fühlten Sie sich in den letzten 12 Monaten oft kränklich oder gesundheitlich angeschlagen?»; wenn Antwort «Ja» oder «Eher ja»: «Wie wirkt sich dies auf Ihren Alltag aus?» – nur Personen, die in den letzten 12 Monaten gesundheitlich angeschlagen waren

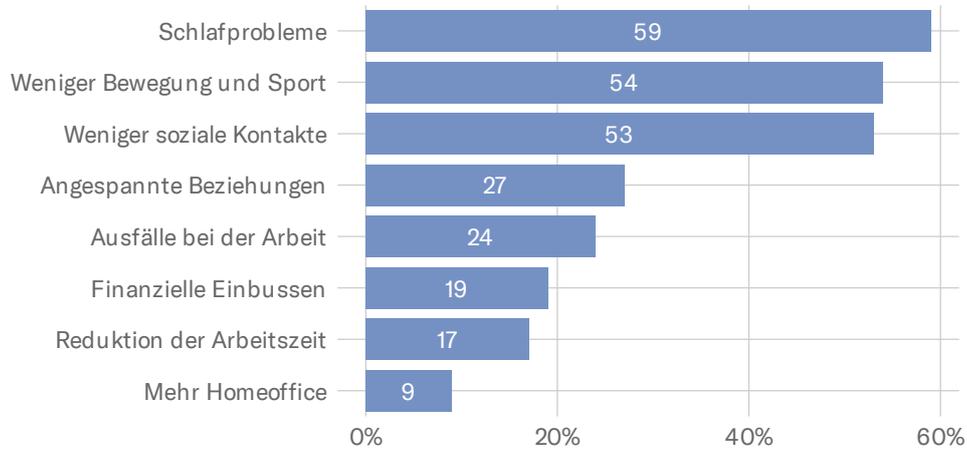
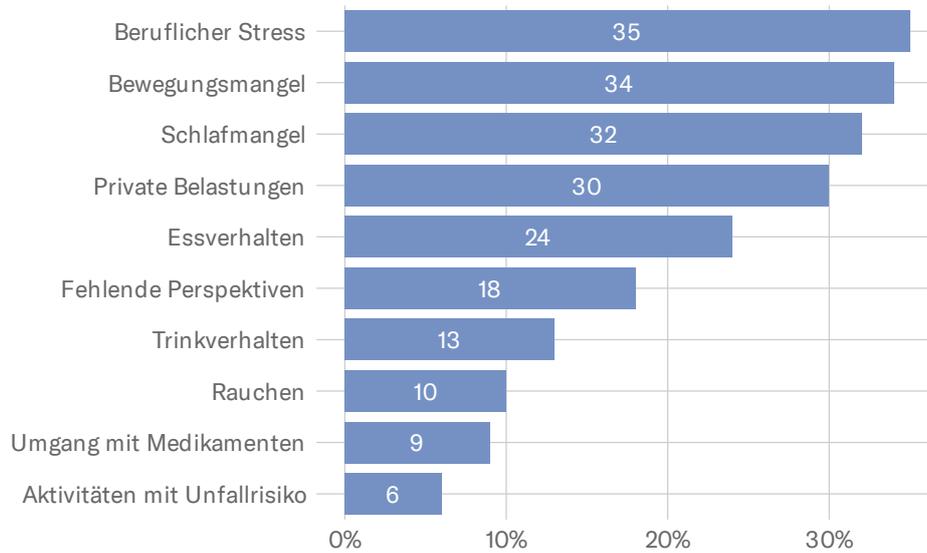


Abbildung 5 zeigt, wie sich der beeinträchtigte Gesundheitszustand auf den Alltag der Betroffenen auswirkte. Die meisten Menschen litten wegen ihrer gesundheitlichen Beschwerden unter Schlafproblemen (59 %). Bei vielen Befragten waren zudem körperliche Aktivität und soziale Teilhabe betroffen: 54 Prozent berichten, weniger sportlich aktiv gewesen zu sein und 53 Prozent haben sich aus sozialen Interaktionen zurückgezogen. Gesundheitliche Beeinträchtigungen reichen somit weit über die unmittelbaren körperlichen und psychischen Symptome hinaus und wirken sich zentral auf verschiedene Bereiche des täglichen Lebens aus.

Ebenso wie sich Krankheiten negativ auf den Alltag von Betroffenen auswirken (Abb. 5) können umgekehrt auch Aspekte des alltäglichen Lebens wie Ernährung, Bewegung, Schlaf und Stress die Entstehung von Krankheiten begünstigen. Dabei besteht zwischen Gesundheit und Krankheit ein dynamisches Zusammenspiel, bei dem Ursache und Wirkung oft kaum voneinander zu trennen sind.

Belastende Lebensstilaspekte (Abb. 6)

«Welche Aspekte Ihres gegenwärtigen Lebensstils schätzen Sie als eher belastend für Ihre langfristige Gesundheit ein?»



Auf die Frage, welche Aspekte ihres aktuellen Lebensstils die Schweizer Bevölkerung als belastend für ihre langfristige Gesundheit wahrnimmt, nennen rund ein Drittel der Befragten beruflichen Stress (35 %), Bewegungsmangel (34 %) und Schlafmangel (32 %, Abb. 6). Damit rücken Gesundheitsrisiken in den Fokus, die für viele Menschen zum Alltag gehören, aber zugleich Treiber chronischer Erschöpfung sind und die Anfälligkeit für verschiedene Erkrankungen erhöhen.

2.2 SCHLAFPROBLEME BELASTEN

Ein Faktor, der für die Schweizer Bevölkerung eine zunehmende Herausforderung darstellt, ist der Schlaf. Die Zunahme von Schlafstörungen wird unter anderem auf höhere Belastungen durch Lärm, Stress und die vermehrte Nutzung von Bildschirmen zurückgeführt.¹ Chronische Schlafstörungen haben gravierende Auswirkungen auf die Gesundheit: Sie können das Risiko für Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen,

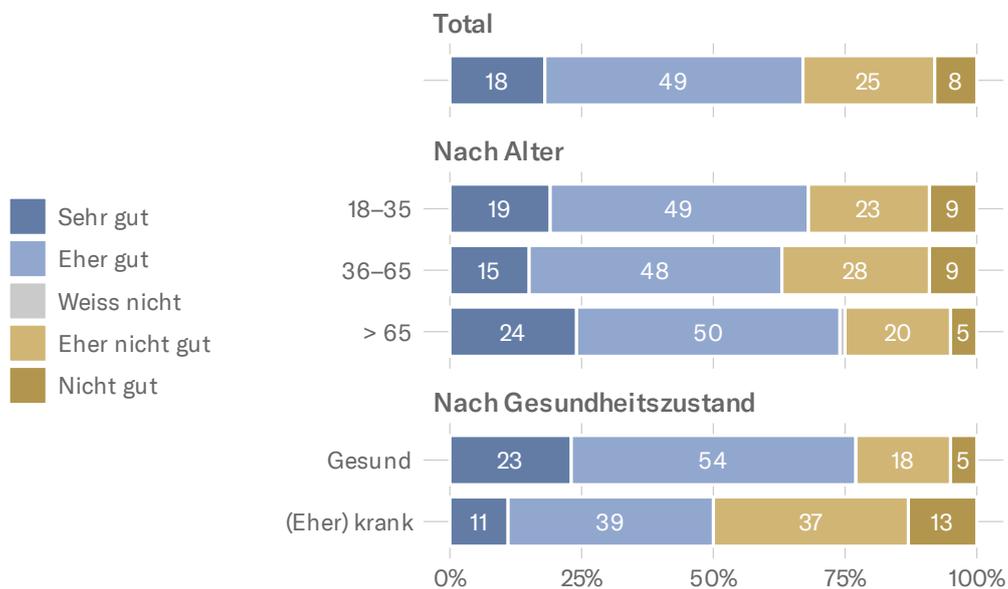
¹Schlafstörungen in der Schweiz (BFS), 10/2024

Diabetes und Übergewicht erhöhen und machen anfälliger für Infekte und Unfälle im Alltag.²

Ein Drittel der Befragten bewerten ihren Schlaf im vergangenen Jahr als (eher) nicht gut (Abb. 7). Personen in der mittleren Altersgruppe berichten mit 37 Prozent häufiger davon also junge Erwachsene (32 %) und über 65-Jährige (25 %). Während jede zweite Person mit angeschlagenem Gesundheitszustand im vergangenen Jahr unter schlechtem Schlaf gelitten hat, betraf dies unter den Gesunden nur etwa jede vierte (23 %, Abb. 7).

Schlafbewertung der letzten 12 Monate (Abb. 7)

«Wenn Sie an die letzten 12 Monate denken: Wie bewerten Sie Ihren Schlaf?»



Eine von drei Personen schläft (eher) schlecht.

Obwohl eine deutliche Mehrheit der Befragten ihren Schlaf rückblickend insgesamt (eher) positiv bewertet (Abb. 7), ist er für viele mit Herausforderungen verbunden: Nur 20 Prozent der

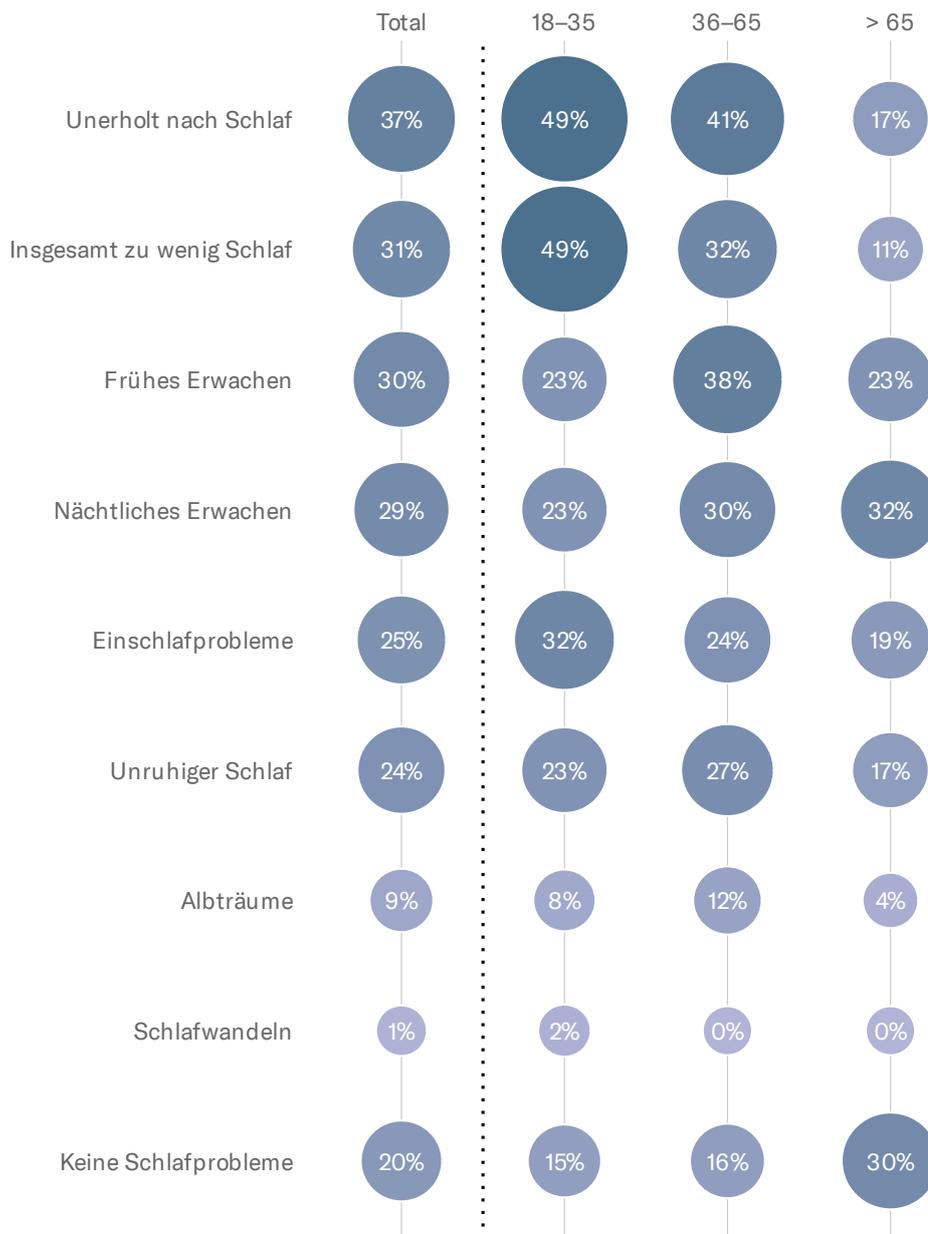
²Schlafstörungen (Tagesanzeiger), 05/2025

CSS Gesundheitsstudie 2025

Bevölkerung geben an, im letzten Jahr nicht von regelmässigen Schlafproblemen betroffen gewesen zu sein (Abb. 8). Bei den über 65-Jährigen liegt dieser Anteil mit 30 Prozent deutlich höher, während er in den jüngeren Altersgruppen jeweils bei rund 15 Prozent liegt.

Schlafprobleme im letzten Jahr (Abb. 8)

«Von welchen dieser Schlafprobleme waren Sie in den letzten 12 Monaten oft betroffen?»

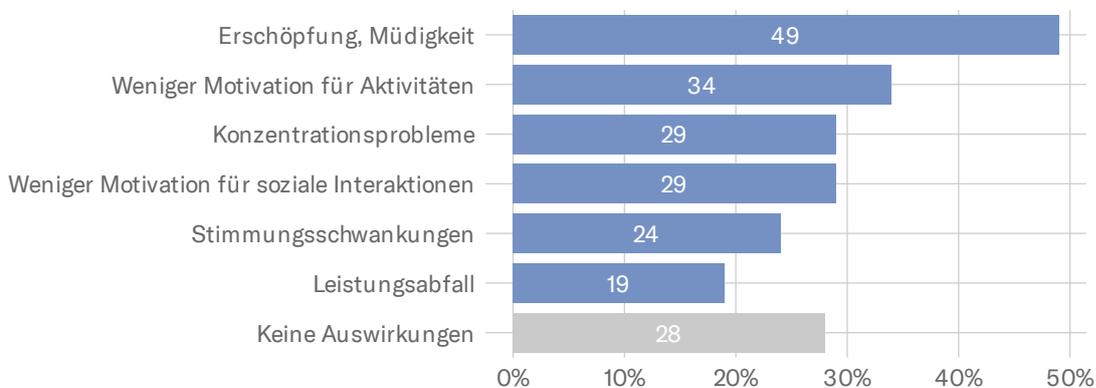


Wie sich Schlafprobleme auf den Alltag auswirken, zeigt Abbildung 8. Am häufigsten wurde von dem Gefühl berichtet, nach dem Schlaf nicht erholt zu sein. 37 Prozent der Befragten erlebten dies im vergangenen Jahr regelmässig. Auch das Empfinden, insgesamt zu wenig geschlafen zu haben (31 %), sowie ein zu frühes Erwachen (30 %) wurden häufig berichtet. Besonders deutlich zeigen sich die Belastungen bei den unter 36-Jährigen. Fast jede zweite Person in dieser Altersgruppe gab an, im vergangenen Jahr regelmässig nicht erholt aufgewacht zu sein oder zu wenig Schlaf bekommen zu haben.

Die Ergebnisse – insbesondere die Diskrepanz zwischen der überwiegend positiven allgemeinen Bewertung des eigenen Schlafs (Abb. 7) und der gleichzeitig hohen Verbreitung von Schlafproblemen (Abb. 8) – deuten darauf hin, dass gelegentliche Schlafstörungen von der Bevölkerung als normal wahrgenommen werden.

Schlafsymptome der letzten 12 Monate (Abb. 9)

«Von welchen dieser Symptome aufgrund von schlechtem Schlaf waren Sie in den letzten 12 Monaten oft betroffen?»



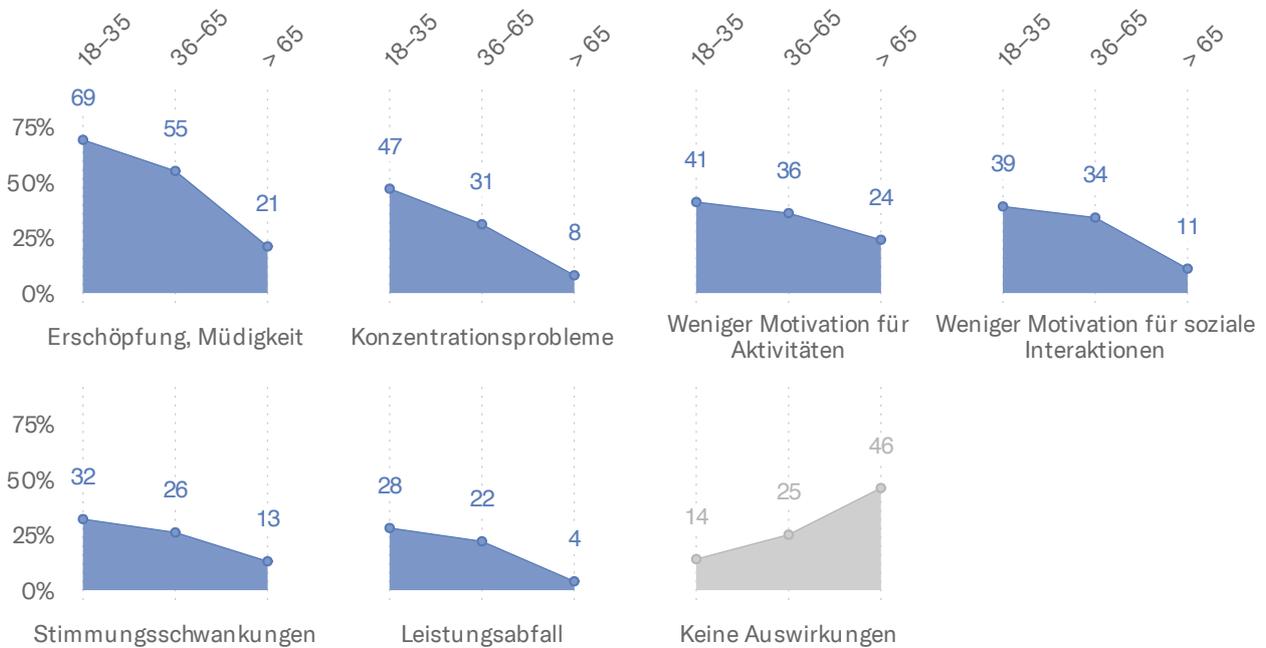
Wie stark Schlaf den Alltag beeinträchtigt, zeigt sich an den Symptomen, unter denen die Schweizer Bevölkerung aufgrund von schlechtem Schlaf leidet. Nur 28 Prozent der Befragten berichten, im letzten Jahr keine regelmässigen schlafproblembedingten Symptome erlebt zu haben (Abb. 9).

Am wenigsten Probleme mit schlafbedingten Symptomen hatten über 65-Jährige: 46 Prozent geben an, gar nicht davon betrof-

fen gewesen zu sein. Im Gegensatz dazu geben nur 25 Prozent der 36- bis 65-Jährigen und lediglich 14 Prozent der 18- bis 35-Jährigen an, durch schlechten Schlaf keine regelmässigen Einschränkungen im Alltag erlebt zu haben. Zwar sind unter den jungen Erwachsenen einige besonders stark von Schlafsymptomen belastet, weil sie Eltern jüngerer Kinder sind. Tatsächlich lässt sich aber auch unabhängig von der Elternschaft verglichen mit den anderen Altersgruppen ein erhöhtes Belastungsniveau beobachten.

Schlafsymptome der letzten 12 Monate – nach Alter (Abb. 10)

«Von welchen dieser Symptome aufgrund von schlechtem Schlaf waren Sie in den letzten 12 Monaten oft betroffen?»



Die erhobenen Symptome bei schlechtem Schlaf betreffen sowohl Körper als auch Psyche und wirken sich auf das soziale Leben aus (Abb. 10). 69 Prozent der jungen Erwachsenen litten im vergangenen Jahr regelmässig aufgrund von schlechtem Schlaf unter Erschöpfung und Müdigkeit. 47 Prozent berichteten von Konzentrationsproblemen. Zudem gaben 41 Prozent eine geringere Motivation für alltägliche Aktivitäten und 39 Pro-

zent eine verminderte Motivation für soziale Interaktionen an. Diese vielfältigen Auswirkungen zeigen, dass schlechter Schlaf weit über die Nacht hinaus spürbare Auswirkungen hat und den Alltag der Betroffenen erheblich belastet.

Der Alltag von jungen Erwachsenen ist besonders häufig durch schlechten Schlaf belastet.

Erholsamer Schlaf ist für viele Menschen somit keine Selbstverständlichkeit. Als Ursachen von Schlafstörungen gelten neben Stress und psychischen Belastungen auch die Nutzung von Bildschirmen.³ Gerade bei jungen Erwachsenen, die im Alltag besonders häufig unter schlafbezogenen Belastungen leiden, könnten diese Risikofaktoren besonders stark ins Gewicht fallen. Die Ergebnisse unterstreichen, wie wichtig es ist, das allgemeine Bewusstsein für Schlafgesundheit zu schärfen und die Bevölkerung gezielt über Risikofaktoren aufzuklären.

³Schlafstörungen in der Schweiz (BFS), 10/2024

Mentale Gesundheit und Einsamkeit

Die mentale Gesundheit ist eine anhaltende Herausforderung für die Schweizer Bevölkerung. Die Anzeichen für eine Verbesserung der psychischen Verfassung aus dem Vorjahr konnten in diesem Jahr nicht bestätigt werden und der Anteil der Bevölkerung, dem es durchzogen oder schlecht geht, liegt erneut bei rund einem Drittel. Mehr Menschen haben sich um professionelle Hilfe für ihre mentale Gesundheit bemüht als in früheren Erhebungen. Besonders junge Erwachsene sind psychisch belastet: Gefühle von Einsamkeit sowie das Fehlen von Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartnern treten in dieser Altersgruppe am häufigsten auf. Insgesamt hat sich etwa jede fünfte befragte Person in letzter Zeit einsam gefühlt.

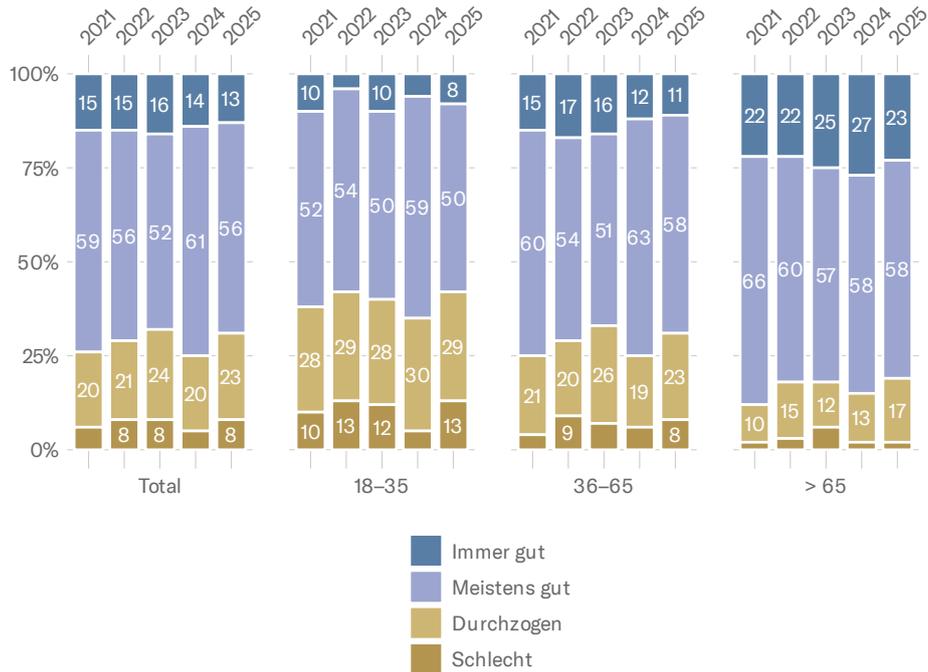
3.1 WIE GEHT ES DER SCHWEIZ?

Mehr als zwei Drittel der Bevölkerung geben an, sich emotional, beziehungsweise psychisch gut zu fühlen – 13 Prozent durchgehend, weitere 56 Prozent zumindest meistens (Abb. 11). Trotz kleiner Schwankungen bleibt die psychische Verfassung der Schweizer Bevölkerung somit im Laufe der letzten Jahre weitestgehend stabil. Die im Vorjahr erkennbaren Anzeichen einer möglichen positiven Trendwende haben sich in der aktuellen Erhebung nicht bestätigt. Die Werte liegen in etwa wieder auf dem Niveau von 2023 und dies über alle Altersgruppen hinweg. Junge Erwachsene schätzen ihre psychische Verfassung schlechter ein als die anderen Altersgruppen. Unter den 18- bis 35-Jährigen beurteilen sie 42 Prozent als durchzogen oder schlecht, verglichen mit gerade einmal 19 Prozent bei den über 65-Jährigen.

Junge Erwachsene sind am häufigsten psychisch belastet.

Eigenes Wohlbefinden – nach Jahr und Alter (Abb. 11)

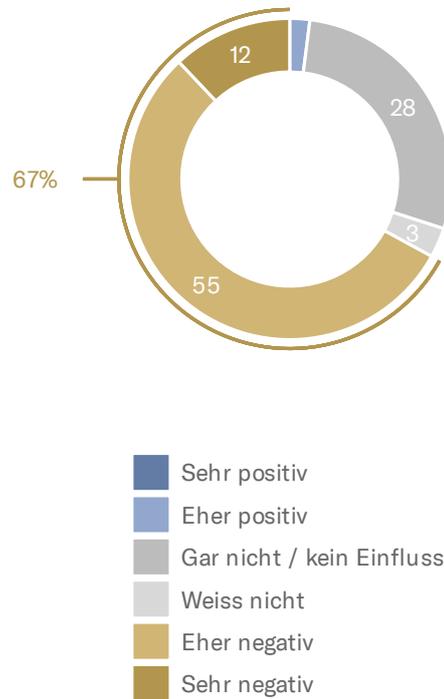
«Wie gut geht es Ihnen emotional bzw. psychisch?»



Obwohl es der Mehrheit der Bevölkerung überwiegend gut geht, hinterlässt die aktuelle Weltlage, etwa mit Blick auf politische, wirtschaftliche oder gesellschaftliche Entwicklungen, Spuren im emotionalen Befinden der Menschen. Mehr als zwei Drittel der Befragten geben an, dass sich die Entwicklungen in der Welt negativ (55 %) oder sogar sehr negativ (12 %) auf ihre psychische Verfassung auswirken (Abb. 12).

Einfluss der Weltlage auf Stimmung (Abb. 12)

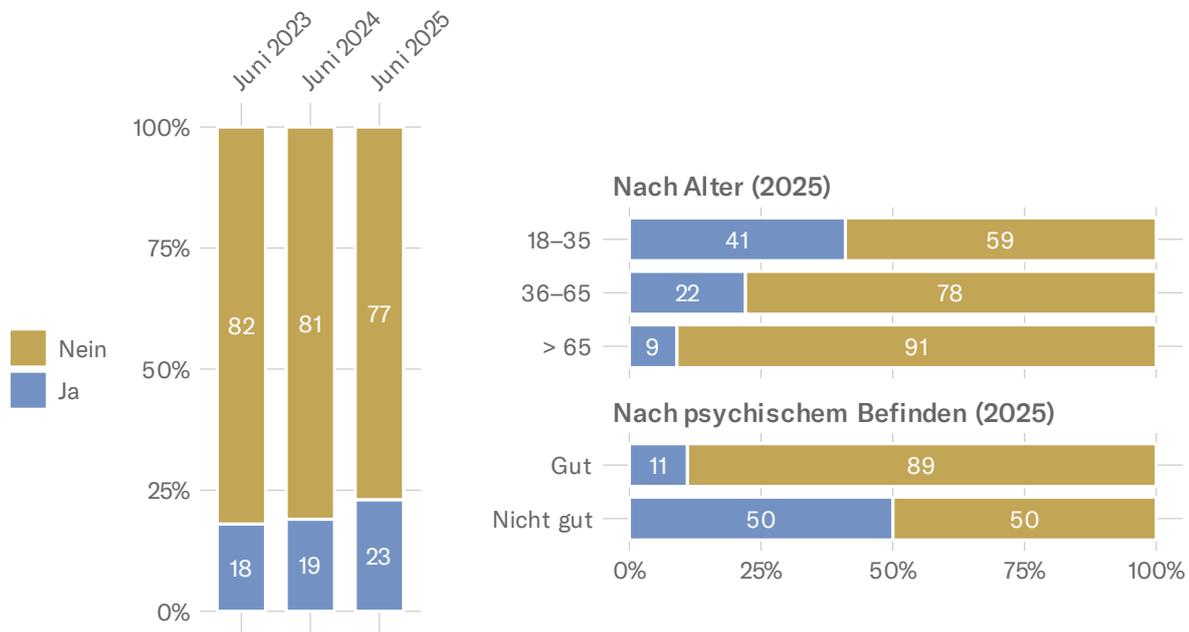
«Wie beeinflusst die aktuelle Weltlage (z.B. politische, wirtschaftliche oder gesellschaftliche Entwicklungen) derzeit Ihre Stimmung und Ihr emotionales Befinden?»



Gerät die mentale Gesundheit aus dem Gleichgewicht, kann professionelle Unterstützung entscheidend sein. Im Vergleich zu den Vorjahren zeigt sich in der aktuellen Erhebung ein leichter Anstieg jener Personen, die im vergangenen Jahr versucht haben, professionelle Hilfe für ihre mentale Gesundheit in Anspruch zu nehmen (Abb. 13). Besonders hoch ist der Anteil bei Personen mit einer eher schlechten mentalen Verfassung zum Zeitpunkt der Befragung. In dieser Gruppe hat jede zweite Person im vergangenen Jahr versucht, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Besonders auffällig sind ausserdem die Unterschiede zwischen den Altersgruppen: Personen unter 36 Jahren bemühten sich über viermal so häufig (41 %) um professionelle Unterstützung als Personen über 65 (9 %).

Suche nach professioneller Hilfe (Abb. 13)

«Haben Sie in den letzten 12 Monaten versucht, professionelle Hilfe für Ihre mentale Gesundheit zu erhalten?»



Diese Beobachtung dürfte vor allem zwei Gründe haben: Zum einen zeigt sich bei den jungen Erwachsenen eine höhere psychische Belastung (Abb. 11). Zum anderen könnte die geringere Stigmatisierung psychischer Probleme unter Jüngeren eine Rolle spielen. Während psychische Belastungen in älteren Generationen oft noch tabuisiert werden, gehen viele junge Menschen heute offener und selbstverständlicher mit dem Thema mentale Gesundheit um und könnten deshalb auch weniger Hemmungen haben, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn es ihnen nicht gut geht.

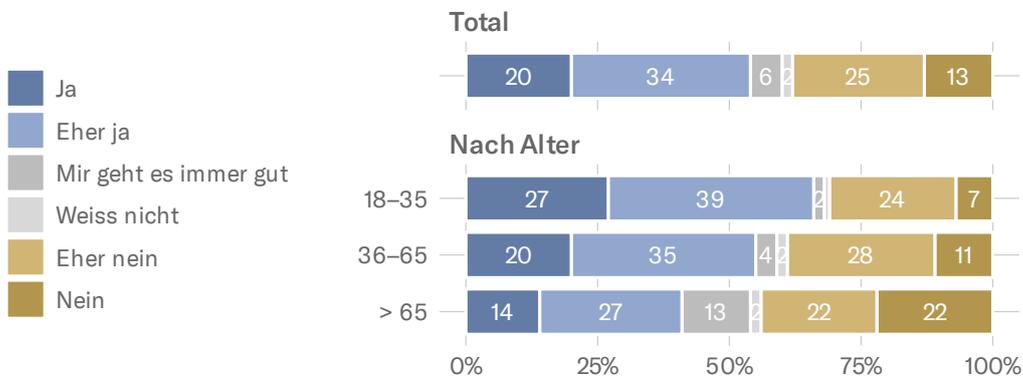
3.2 JÜNGERE FÜHLEN SICH EINSAMER

Neben professioneller Unterstützung spielt auch das soziale Umfeld eine zentrale Rolle für die psychische Gesundheit. Für viele ist das eigene Umfeld eine wichtige Anlaufstelle bei Problemen und eine emotionale Stütze im Alltag. Mehr als die Hälfte der Bevölkerung wendet sich an vertraute Personen, wenn es ih-

nen psychisch nicht gut geht (Abb. 14). Ähnlich wie bei der Inanspruchnahme professioneller Hilfe zeigt sich auch hier ein klarer Altersunterschied. Während sich zwei Drittel der 18- bis 35-Jährigen (66 %) bei psychischen Belastungen an ihr Umfeld wenden, sind es unter den über 65-Jährigen lediglich 41 Prozent. Ursachen dafür könnten sowohl die verbreitete mentale Belastung unter jungen Erwachsenen (Abb. 11), als auch ein offenerer Umgang mit Problemen in dieser Altersgruppe sein.

Umfeldkontakt bei psychischen Problemen (Abb. 14)

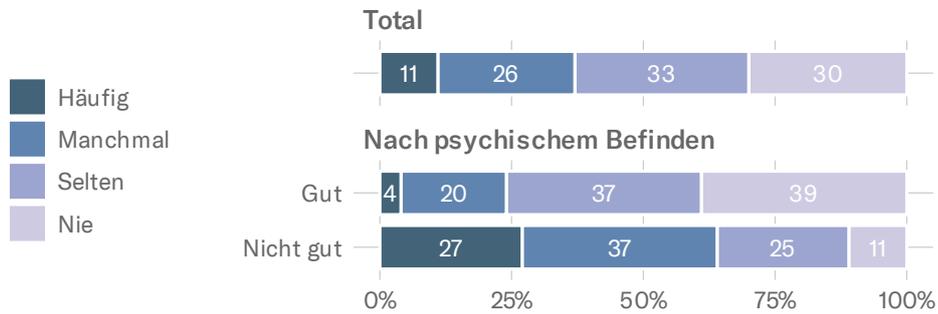
«Wenden Sie sich an Ihr Umfeld, wenn es Ihnen psychisch nicht gut geht?»



Über Probleme zu sprechen, kann sich – ganz im Sinne von «geteiltes Leid ist halbes Leid» – positiv auf die psychische Verfassung auswirken. Doch nicht alle können jederzeit auf solch ein unterstützendes Umfeld zählen. Mehr als zwei Drittel der Bevölkerung (70 %) war schon einmal in der Situation, dass ihnen jemand fehlte, mit dem sie über Probleme hätten sprechen können. 33 Prozent der Bevölkerung erleben dieses Gefühl selten, 37 Prozent sind davon manchmal bis oft betroffen (Abb. 15). Betroffene können dabei leicht in einen Kreislauf geraten, bei dem sich soziale Isolation und psychische Belastung gegenseitig verstärken. Entsprechend gross ist die Belastung durch ein fehlendes unterstützendes Umfeld bei Personen mit angeschlagener psychischer Verfassung: 27 Prozent von ihnen haben häufig, 37 Prozent manchmal das Gefühl, niemanden zum Reden zu haben. Im Vergleich sind davon bei den Personen, denen es momentan gut geht, nur vier Prozent häufig und 20 Prozent manchmal betroffen.

Gefühl fehlender Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner (Abb. 15)

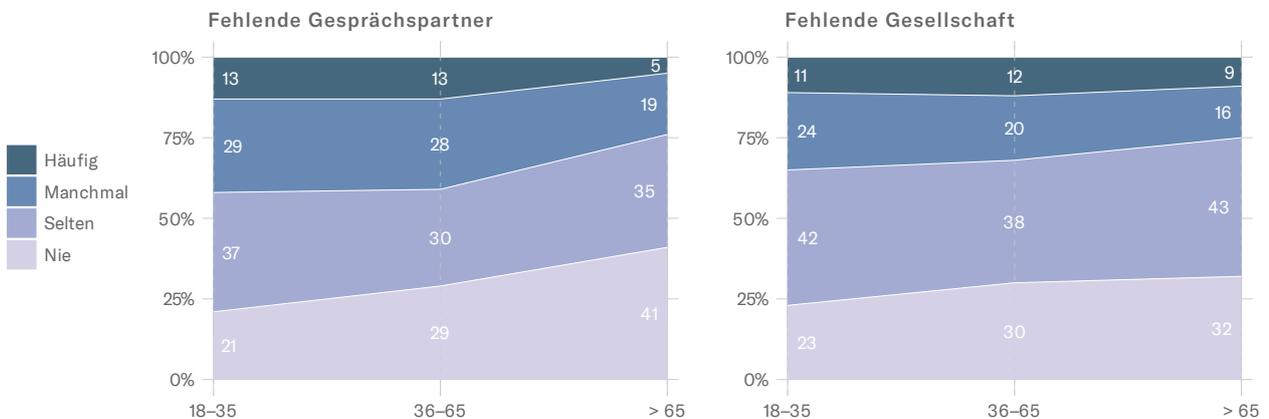
«Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Ihnen jemand fehlt, mit dem Sie über Probleme reden können?»



Auch zwischen den Altersgruppen zeigen sich Unterschiede. 41 Prozent der über 65-Jährigen geben an, nie das Gefühl zu haben jemanden zu vermissen, dem sie sich anvertrauen könnten. Bei den 18- bis 35-Jährigen sind es lediglich 21 Prozent (Abb. 16, links). Ob die höhere Betroffenheit unter Jüngeren auf ein grösseres Bedürfnis nach Austausch oder auf eine geringere Verfügbarkeit eines sozialen Umfelds zurückzuführen ist, bleibt jedoch ungewiss. Gleichzeitig könnten Unterschiede in der Art des Austauschs, wie persönlicher Kontakt gegenüber virtueller Kommunikation etwa über Social Media, eine entscheidende Rolle für das Bedürfnis nach Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartnern spielen.

Gefühl fehlender GesprächspartnerInnen und fehlender Gesellschaft (Abb. 16)

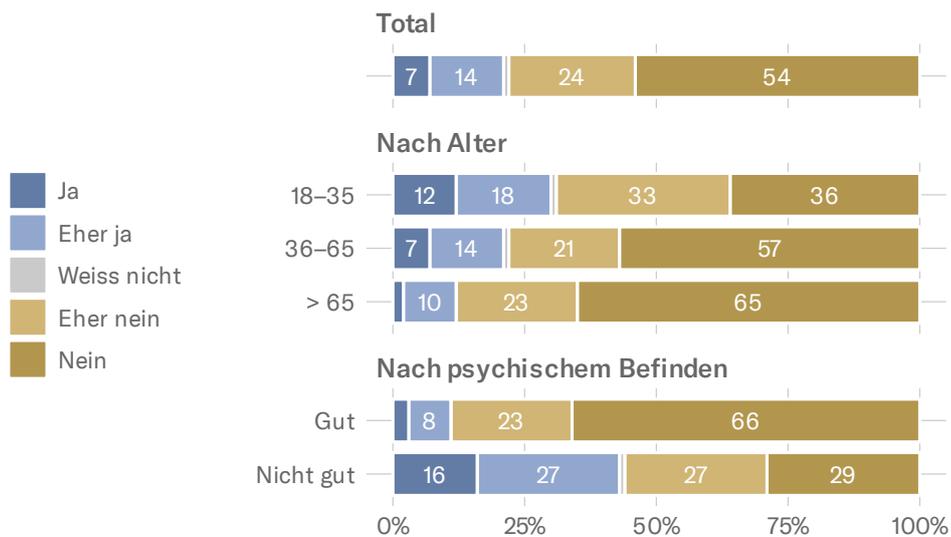
Fehlende Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner: «Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Ihnen jemand fehlt, mit dem Sie über Probleme reden können?»; Fehlende Gesellschaft: «Wie oft verbringen Sie längere Zeit alleine, obwohl Sie sich Gesellschaft wünschen würden?»



Ein ähnliches Bild zeigt sich auch, wenn es um das Bedürfnis nach Gesellschaft geht. 71 Prozent der Befragten kennen das Gefühl, längere Zeit allein zu sein, obwohl sie sich Gesellschaft wünschen würden. Bei der Mehrheit tritt dies jedoch nur selten auf (40 %). Je jünger die Befragten, desto häufiger sind sie vom unerfüllten Wunsch nach Gesellschaft betroffen (Abb. 16, rechts). Unklar bleibt, ob diese Unterschiede eher mit einem höheren Bedürfnis der Jüngeren und einer wachsenden Gewöhnung ans Alleinsein im Alter zusammenhängen – oder ob tatsächlich Unterschiede in der Verfügbarkeit eines sozialen Umfelds ausschlaggebend sind. Insgesamt zeigt sich soziale Einsamkeit als ein verbreitetes Phänomen, das viele Menschen betrifft, wenn auch in unterschiedlichem Ausmass.

Gefühl der Einsamkeit (Abb. 17)

«Haben Sie sich in letzter Zeit einsam gefühlt?»



Jede fünfte Person fühlt sich einsam.

Wird die Bevölkerung direkt danach gefragt, ob sie sich einsam fühlt, bestätigt sich dieses Bild: 21 Prozent berichten, sich in der letzten Zeit (eher) einsam gefühlt zu haben (Abb. 17). Im Einklang mit dem allgemeinen Wohlbefinden und dem Wunsch nach sozialen Kontakten zeigt sich auch hier ein stärkerer Leidensdruck unter den Jüngeren. 30 Prozent der unter 36-Jährigen berichten von Einsamkeit, gegenüber 21 Prozent der 36- bis 65-Jährigen und zwölf Prozent der über 65-Jährigen.

Besonders in schwierigen Zeiten kann die Hilfe aus dem sozialen Umfeld eine entscheidende Stütze sein. Für viele Menschen ist diese Möglichkeit jedoch nicht immer gegeben (Abb. 16). Gefühle von Einsamkeit (Abb. 17) und der Wunsch nach Austausch (vgl. Abb. 16 und Abb. 15) treten besonders häufig bei Jüngeren, und Personen mit einer belasteten psychischen Verfassung auf.

Gesundheits- förderung

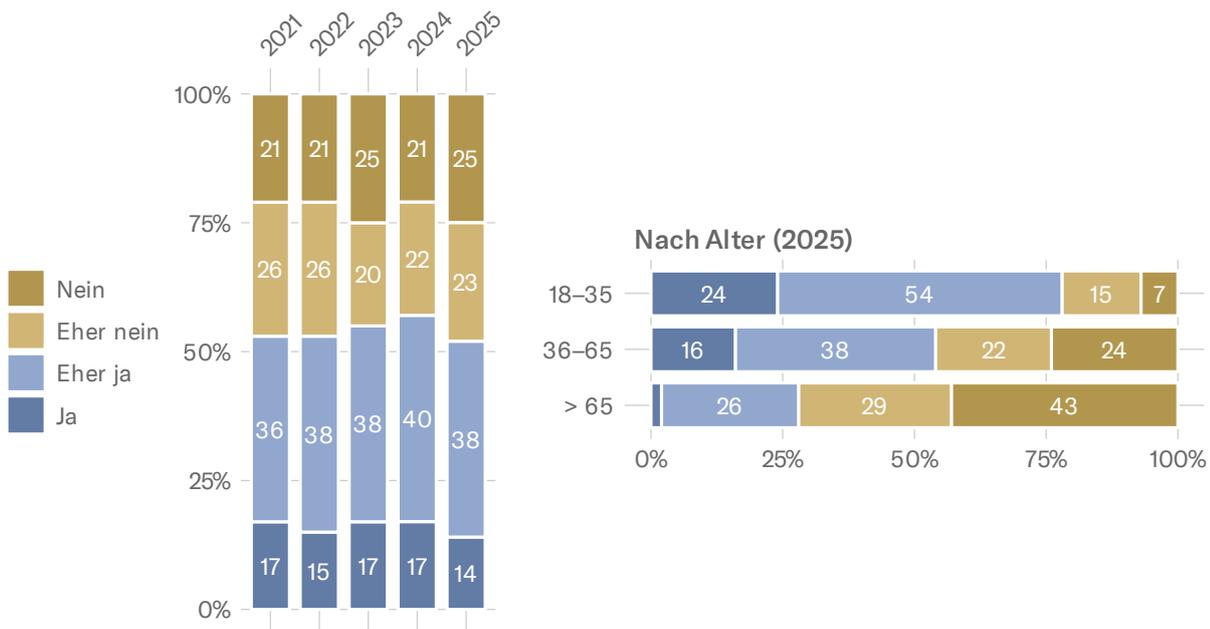
Der Grossteil der Schweizer Bevölkerung bemüht sich aktiv darum, etwas für die eigene Gesundheit zu tun. Während junge Erwachsene die Verantwortung für eine Förderung der Gesundheit eher externen Akteuren wie der Politik zuschreiben, nehmen ältere Generationen sie vielmehr als individuelle Aufgabe wahr. Fast die Hälfte der Bevölkerung fordert mehr präventive Massnahmen zur Gesundheitsförderung in der Schweiz. Insbesondere Gesundheitsförderung als Teil der Schulbildung, Informationskampagnen oder Regulierungen von gesundheitsschädlichem Konsum finden breite Unterstützung. In diesem Zusammenhang rückt auch das Thema Körpergewicht in den Vordergrund: Mehr als die Hälfte der Bevölkerung hat bereits versucht, Gewicht zu verlieren – meist jedoch ohne (nachhaltigen) Erfolg. Aktuell fühlen sich dennoch die meisten Befragten mit ihrem Körpergewicht wohl.

4.1 GESUNDHEITSDRUCK

Der Druck, stets gesund und leistungsfähig sein zu müssen, ist für viele Menschen in ihrem Alltag spürbar. Zwar hat dieses Belastungsempfinden im Vergleich zum Vorjahr leicht abgenommen, doch bleibt der Anteil der Bevölkerung, der das Gefühl hat, immer «funktionieren» zu müssen, im Laufe der Jahre auf einem stabil hohen Niveau. Rund die Hälfte der Bevölkerung (48 %) spürt diesen Druck (Abb. 18). Besonders stark betroffen sind die jungen Erwachsenen: Während nur 28 Prozent der über 65-Jährigen diesen Druck verspüren, sind es bei den unter 36-Jährigen mehr als drei Viertel (78 %).

Druck zu Gesundheit und Leistungsfähigkeit (Abb. 18)

«Fühlen Sie sich unter Druck, immer gesund und leistungsfähig zu sein?»

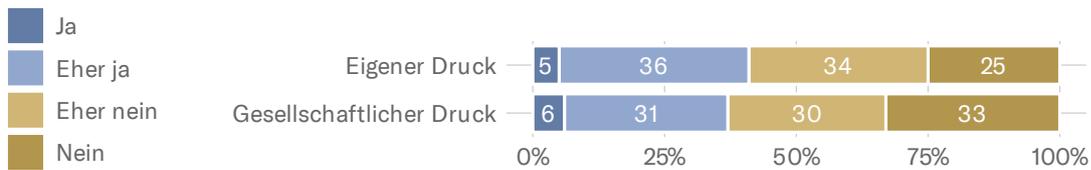


In direktem Zusammenhang mit Gesundheit und Leistungsfähigkeit steht der individuelle Lebensstil. Ein gesunder Lebensstil – geprägt von ausreichend Bewegung, Schlaf und einer ausgewogenen Ernährung – gilt als zentrale Voraussetzung für eine gute Gesundheit und senkt das Risiko, bestimmte Krankheiten zu erleiden. Das gesellschaftliche Bewusstsein um die Bedeutung dieses Zusammenhangs hat in den letzten Jahren spürbar

zugenommen. Mit diesem Trend kann jedoch auch eine Kehrseite einhergehen: Mehr als ein Drittel der Bevölkerung (37 %) spürt gesellschaftlichen Druck, den Erwartungen eines gesunden Lebensstils gerecht werden zu müssen – und ein noch grösserer Teil (41 %) fühlt sich durch entsprechende eigene Ansprüche unter Druck gesetzt (Abb. 19).

Eigener und gesellschaftlicher Druck zu einem gesunden Lebensstil (Abb. 19)

Eigener Druck: «Setzen Sie sich selbst unter Druck, in Ihrem Alltag einen gesunden Lebensstil zu verfolgen (z.B. viel Bewegung, gesunde Ernährung, ausreichend Schlaf)?»; Gesellschaftlicher Druck: «Verspüren Sie gesellschaftlichen Druck, in Ihrem Alltag einen gesunden Lebensstil zu verfolgen (z.B. viel Bewegung, gesunde Ernährung, ausreichend Schlaf)?»

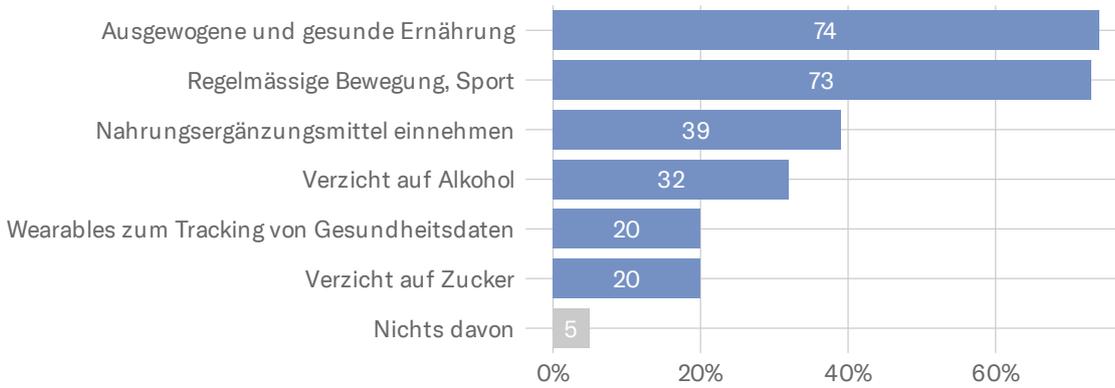


Ob aus eigenem Antrieb oder durch externen Druck – die grosse Mehrheit der Schweizer Bevölkerung unternimmt aktiv etwas, um ihre eigene Gesundheit zu verbessern. Nur fünf Prozent geben an, keinerlei entsprechende Massnahmen bewusst zu ergreifen (Abb. 20). Besonders verbreitet sind regelmässige Bewegung und eine ausgewogene Ernährung. Je rund drei Viertel der Befragten achten im Alltag auf diese gesundheitsfördernden Verhaltensweisen.

Mehr als ein Drittel verspürt Druck, gesund leben zu müssen.

Gesundheitsfördernde Aktivitäten (Abb. 20)

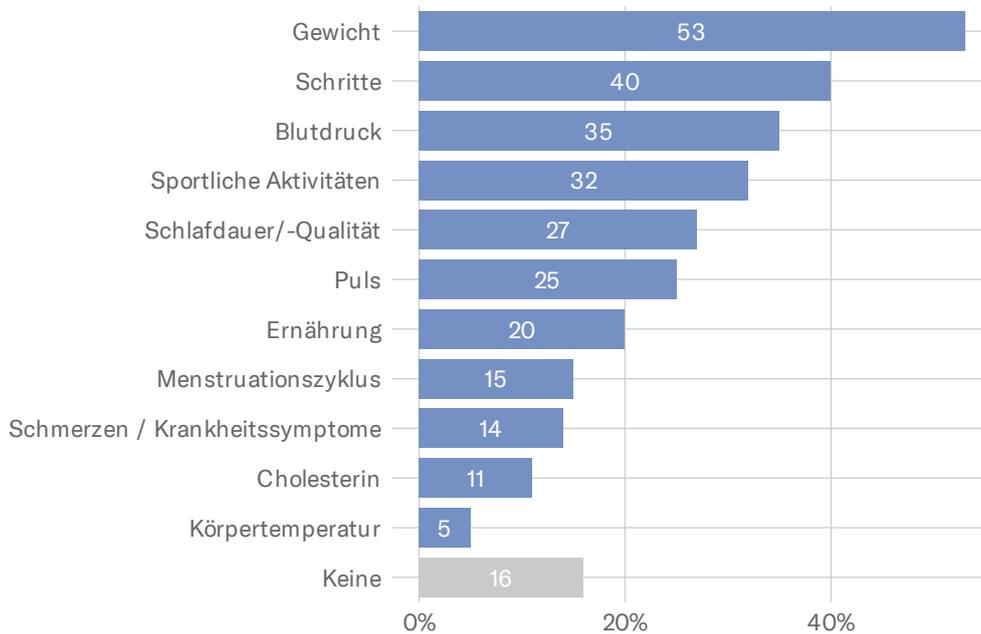
«Welche dieser Dinge tätigen Sie aus dem primären Grund, Ihre Gesundheit zu verbessern?»



Digitale Technologien wie Smartphones und Gesundheits-Apps machen es heute leichter denn je, den eigenen Körper laufend zu vermessen und zu überwachen. Diese Möglichkeit kann zu einem gesundheitsbewussteren Lebensstil anregen, birgt aber zugleich die Gefahr, den Druck zur ständigen Selbstoptimierung zu verstärken.

Tracking von Gesundheitsdaten (Abb. 21)

«Welche Daten mit Gesundheitsbezug messen oder dokumentieren Sie selber regelmässig?»



Um Veränderungen in lebensstilbedingten Faktoren im Alltag besser nachverfolgen zu können, erfasst ein Grossteil der Bevölkerung regelmässig gesundheitsbezogene Daten. 84 Prozent geben an, entsprechende Werte zu messen – am häufigsten das Körpergewicht (53 %) sowie die täglich zurückgelegten Schritte (40 %, Abb. 21).

4.2 GESUNDHEITSFÖRDERNDE MASSNAHMEN

Weltweit nehmen nichtübertragbare Krankheiten wie Diabetes, Krebs, Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen zu – und stellen Gesellschaft, Politik und Gesundheitssystem vor eine Herausforderung.⁴ Gleichzeitig sind immer mehr Menschen von Übergewicht betroffen – mit weitreichenden Folgen für Gesundheit, Lebensqualität und Lebenserwartung.⁵ Die Förderung eines gesunden Lebensstils zählt deshalb zu den Kernzie-

⁴Global Burden of Disease Study 2021 (Lancet), 04/2024

⁵Übersichtsstudie zu Übergewicht bei Erwachsenen (Lancet), 09/2024

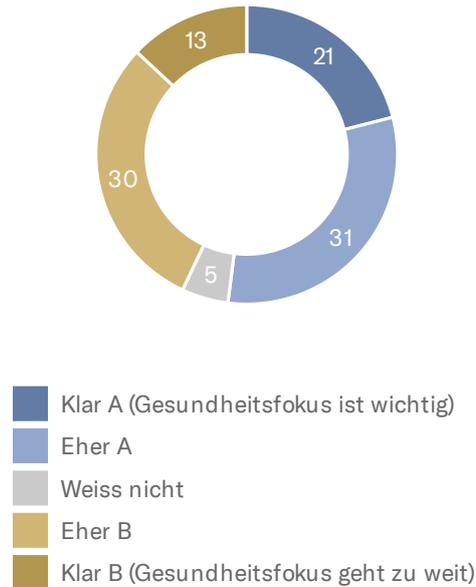
len der nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten.⁶ Gesundheitsförderung umfasst Massnahmen, die darauf abzielen, einen gesunden Lebensstil im Alltag zu erleichtern und zu unterstützen – sei es durch Aufklärung (z.B. Labels auf Lebensmitteln), gezielte Angebote (z.B. Bewegungsprogramme) oder politische Rahmenbedingungen (z.B. Vorgaben über Inhaltsstoffe in Lebensmitteln). Ziel ist es, die Entstehung von Krankheiten zu verhindern, zu verzögern und deren Folgen für die Gesellschaft zu vermindern.

Akteure im Bereich Public Health bewegen sich dabei in einem Balanceakt zwischen dem Recht auf individuelle Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Verantwortung. Die Bevölkerung hat eine gespaltene Einstellung gegenüber dem gesellschaftlichen Fokus auf Gesundheit. Während 52 Prozent den zunehmenden Fokus auf Gesundheit (eher) als wichtig erachten, empfinden 43 Prozent diesen (eher) als übertrieben und nehmen ihn als bevormundend wahr (Abb. 22).

⁶Gesundheitsförderungs-Strategie von Bund, Kantonen und Gesundheitsförderung Schweiz (BAG)

Gesundheitsfokus wichtig oder bevormundend? (Abb. 22)

«Welcher Aussage stimmen Sie eher zu? A: Der wachsende gesellschaftliche Fokus auf Gesundheit ist wichtig, denn er trägt dazu bei, dass mehr Menschen ein gesundes, selbstbestimmtes und erfülltes Leben führen können. B: Der wachsende gesellschaftliche Fokus auf Gesundheit geht zu weit. Er ist bevormundend und kann Perfektionsdruck, Schuldgefühle und soziale Ausgrenzung auslösen.»



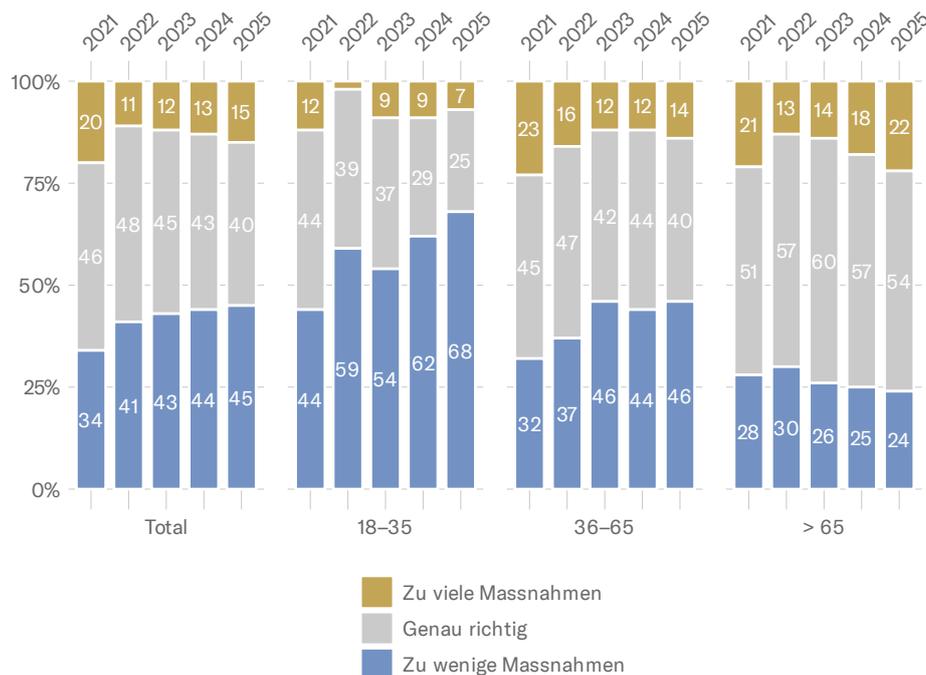
Trotz gespaltener Meinung über den gesellschaftlichen Fokus auf Gesundheit geniessen Massnahmen zur Gesundheitsförderung in der Schweiz vergleichsweise grossen Rückhalt. Nur 15 Prozent der Bevölkerung erachten das derzeitige Ausmass an Massnahmen zur Gesundheitsförderung als übertrieben (Abb. 23). Demgegenüber sind 45 Prozent der Ansicht, dass zur Förderung der Gesundheit in der Schweiz noch zu wenig unternommen wird. Wie schon in den Vorjahren spricht sich damit eine deutliche Mehrheit für eine Beibehaltung oder einen Ausbau entsprechender Massnahmen aus. Auffällig ist auch hier ein Generationenunterschied: Während unter den über 65-Jährigen eine Mehrheit (54 %) am Status quo festhalten möchte, befürworten 68 Prozent der unter 36-Jährigen eine

Ausweitung gesundheitsfördernder Massnahmen – ein Anteil, der in den vergangenen Jahren weiter zugenommen hat.

Fast die Hälfte der Bevölkerung fordert mehr Massnahmen zur Förderung der Gesundheit.

Ausmass an Gesundheitsförderung (Abb. 23)

«Wie schätzen Sie das Ausmass der Massnahmen zur Gesundheitsförderung in der Schweiz ein?»

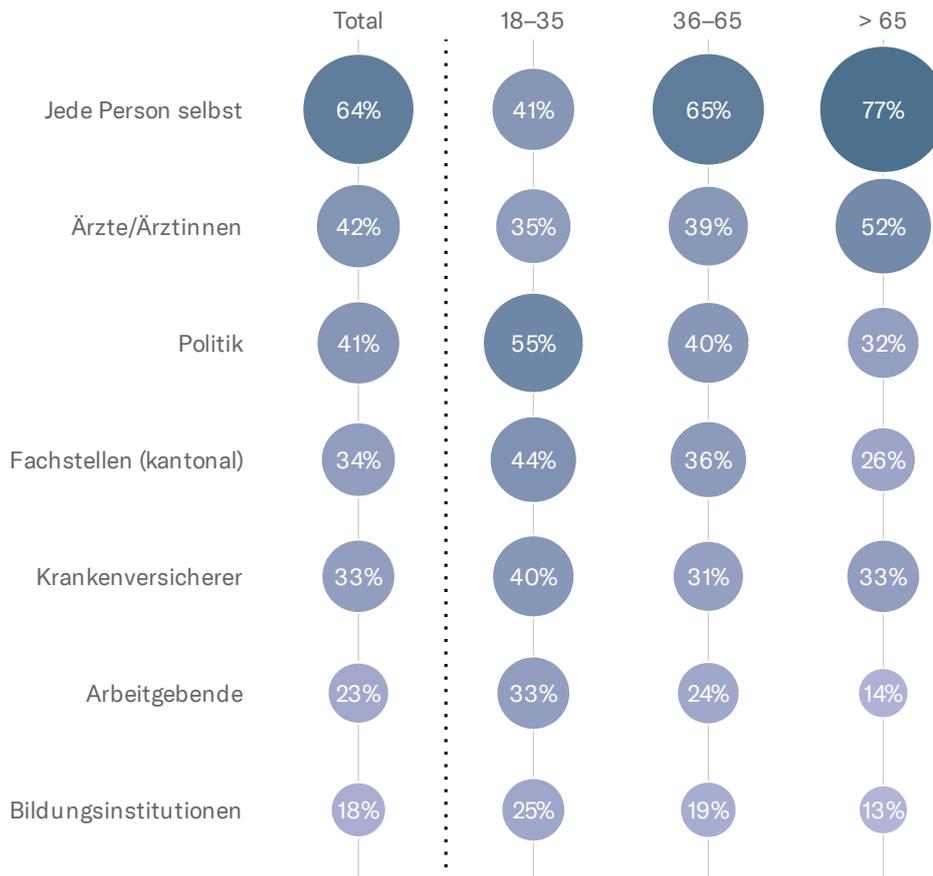


Eine mögliche Erklärung für die altersabhängigen Unterschiede in der Bewertung gesundheitsfördernder Massnahmen zeigt sich in der Frage nach der Zuständigkeit. Während über die Hälfte der unter 36-Jährigen (55 %) die Politik in der Verantwortung für Gesundheitsförderung und Prävention sieht, vertreten 77 Prozent der über 65-Jährigen die Ansicht, dass

in erster Linie jede und jeder selbst für die eigene Gesundheit verantwortlich ist (Abb. 24). Dies deutet auf grundlegende Unterschiede in der Haltung und im Verständnis von Verantwortlichkeiten im Bereich Gesundheitsförderung zwischen den Generationen hin. Jüngere erwarten somit eher, dass «Anderer» (Mit-)Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen, während Ältere diese stärker beim Einzelnen selbst sehen. Diese Unterschiede könnten sowohl auf generationenspezifische Haltungen als auch auf Einstellungsänderungen im Laufe des Lebens zurückzuführen sein.

Verantwortung für Gesundheitsförderung (Abb. 24)

«Welche Personen oder Institutionen tragen Ihrer Meinung nach hauptsächlich die Verantwortung für Gesundheitsförderung und Prävention?»



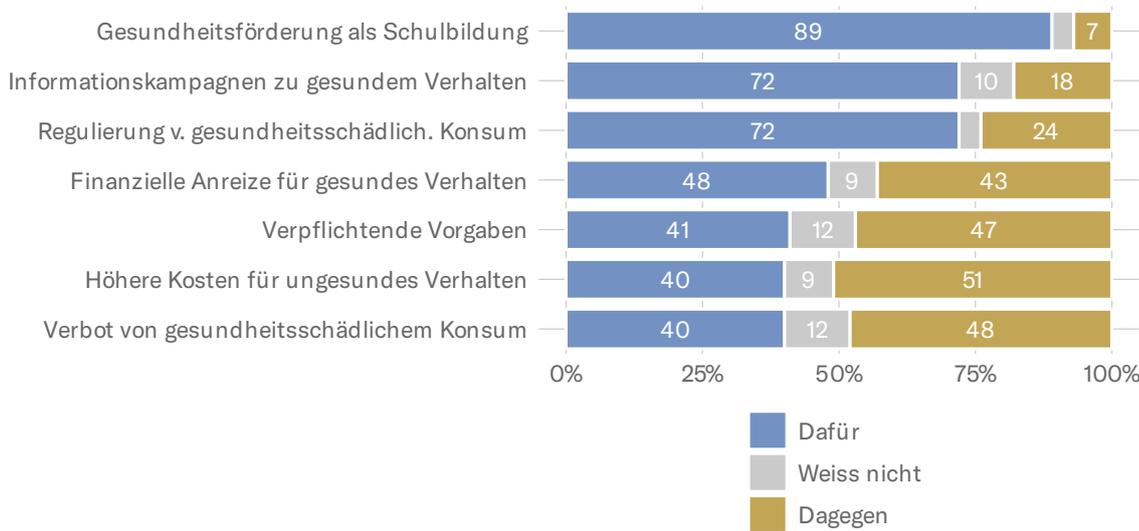
Die Gründe für einen ungesunden Lebensstil können vielfältig sein. Häufig mangelt es an geeigneten Voraussetzungen oder an Anreizen für gesundes Verhalten im Alltag. Entsprechend breit

ist das Spektrum möglicher Massnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung – doch nicht alle stossen in der Bevölkerung auf gleich grossen Anklang (Abb. 25).

Besonders gross ist der Zuspruch, wenn es um die Weichenstellung in jungen Jahren geht: 89 Prozent der Befragten sprechen sich dafür aus, dass Gesundheitsförderung ein Teil der Schulbildung sein sollte. Auch Informationskampagnen über gesundes Verhalten sowie politische Massnahmen zur Regulierung gesundheitsschädlichen Konsums stossen auf breite Akzeptanz (je 72 % dafür).

Arten von gesundheitsfördernden Massnahmen (Abb. 25)

«Welche Arten von Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention sollten in der Schweiz ergriffen werden?»

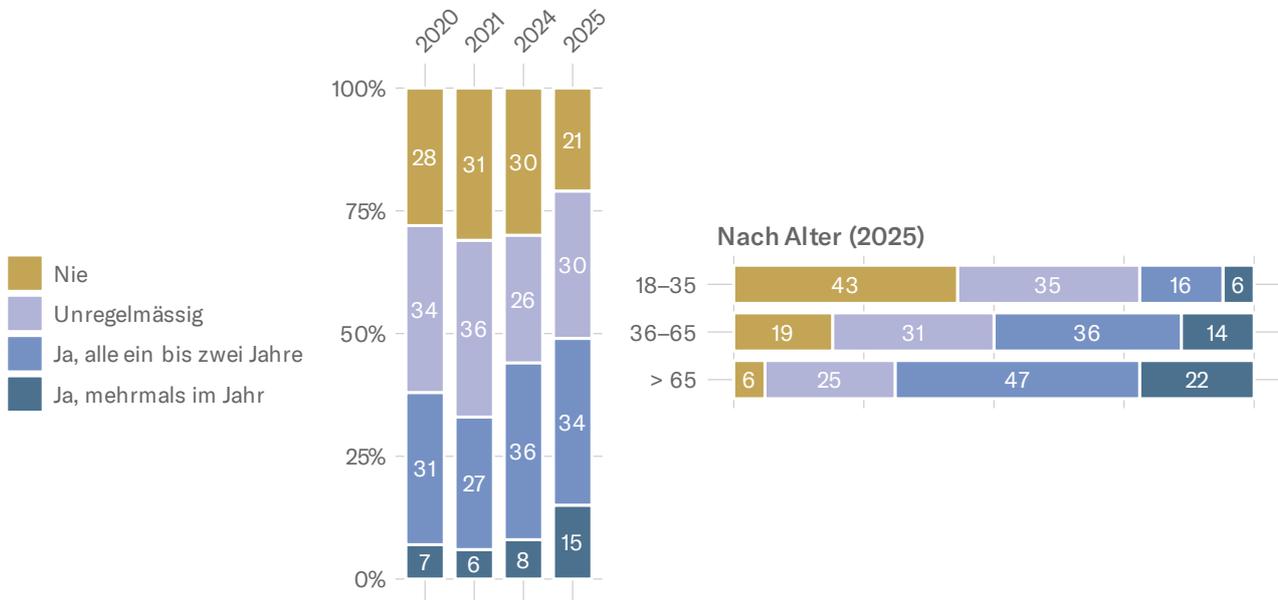


Gesundheitsförderung als Teil der Schulbildung ist die beliebteste Massnahme.

Sobald jedoch der Eindruck entsteht, dass Massnahmen die persönliche Freiheit einschränken könnten, nimmt die Zustimmung deutlich ab. Entsprechend polarisiert zeigt sich die Bevölkerung gegenüber Ansätzen, die auf verpflichtende Vorgaben (41 % pro), Verbote gesundheitsschädlichen Konsums (40 % pro) oder höhere Kosten bei gesundheitsschädlichem Verhalten (40 % pro) abzielen (Abb. 25). Massnahmen, die auf Aufklärung und Eigenverantwortung setzen, stossen somit auf deutlich mehr Akzeptanz als solche, die als bevormundend wahrgenommen werden können.

Vorsorgeuntersuchungen (Abb. 26)

«Gehen Sie für vorsorgende Gesundheitskontrollen zum Arzt / zur Ärztin?»



Einen gesunden Lebensstil fördern und Krankheiten früh erkennen: Das sind die beiden Hauptziele der Gesundheitsförderung. Vorsorgeuntersuchungen leisten hierzu einen wichtigen Beitrag. Im Vergleich zu den Vorjahren ist ihre Inanspruchnahme in der Gesamtbevölkerung gestiegen (Abb. 26). Ob sich daraus jedoch ein nachhaltiger positiver Trend ableiten lässt, wird sich erst in den kommenden Jahren zeigen. Derzeit gibt knapp die Hälfte der Befragten (49 %) an, mindestens alle ein bis zwei Jahre eine Kontrolle durchführen zu lassen, 30 Prozent tun dies unregelmässig, und 21 Prozent haben bislang noch nie Vorsorgeunter-

suchungen in Anspruch genommen. Selbst in der mittleren Altersgruppe, in der Vorsorgeuntersuchungen besonders entscheidend für die Früherkennung von Krankheiten sind, hat bislang fast jede fünfte befragte Person (19 %) noch keine entsprechende Untersuchung durchführen lassen.

4.3 GESELLSCHAFTLICHER UMGANG MIT ÜBERGEWICHT

Übergewicht nimmt weltweit zu und betrifft auch die Schweiz. Aktuell gelten 43 Prozent der Schweizer Bevölkerung als übergewichtig oder adipös (stark übergewichtig). Während vor rund 30 Jahren in der Schweiz noch weniger als jede dritte Person übergewichtig war (30 %), ist es heute somit schon fast jede zweite.⁷ Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) spricht angesichts dieser Entwicklungen bereits heute von einer globalen Epidemie.⁸

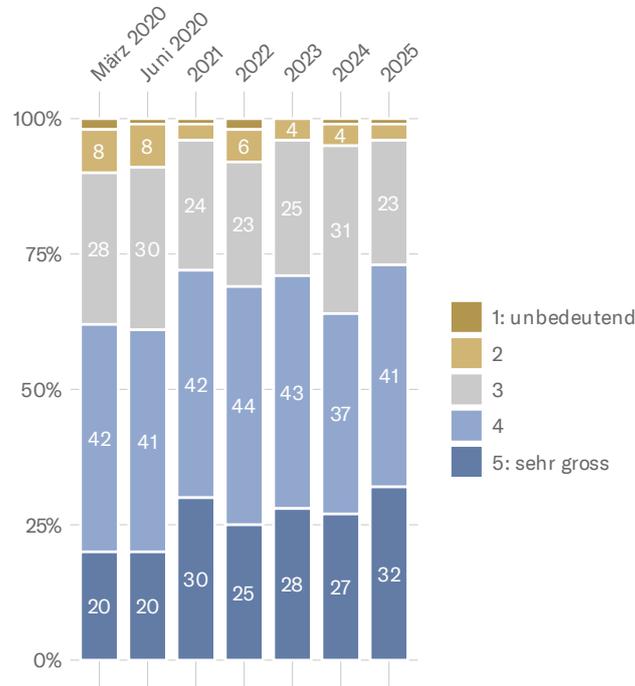
Knapp drei Viertel der Bevölkerung (73 %) schätzen die gesellschaftliche Tragweite von Übergewicht aufgrund von Bewegungsmangel als gross ein (Abb. 27). In den vergangenen fünf Jahren hat das Bewusstsein für Übergewicht als Gesundheitsgefahr tendenziell zugenommen.

⁷Übergewicht in der Schweiz (BFS)

⁸Epidemie Übergewicht (WHO)

Übergewicht durch Bewegungsmangel (Abb. 27)

«Wie schätzen Sie die Tragweite folgender Gesundheitsgefahren für die Gesellschaft ein? Übergewicht aufgrund von Bewegungsmangel»

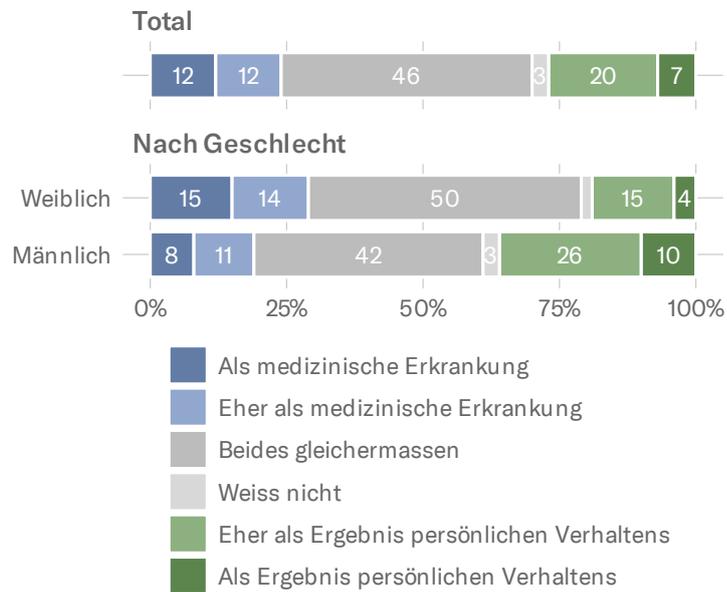


Gemäss der medizinischen Lehrmeinung ist Adipositas eine komplexe Erkrankung, die durch ein Zusammenspiel verschiedener Faktoren entsteht und beeinflusst wird. Neben genetischer Veranlagung spielen insbesondere Lebensstil, psychische Belastungen sowie soziale Aspekte und Umweltbedingungen eine zentrale Rolle.⁹

⁹ Übersichtsstudie zu Übergewicht bei Erwachsenen (Lancet), 09/2024

Wahrnehmung von Adipositas (Abb. 28)

«Wie sehen Sie starkes Übergewicht (Adipositas) an?»



Wie nimmt dies die Bevölkerung wahr? 46 Prozent stufen die Ursachen von Adipositas als Zusammenspiel aus medizinischer Erkrankung und dem Ergebnis persönlichen Verhaltens ein (Abb. 28). Rund ein Viertel (24 %) sieht Adipositas eher ausschliesslich als rein medizinische Erkrankung an, während 27 Prozent es vor allem als das Ergebnis persönlichen Verhaltens betrachten. Frauen tendieren etwas häufiger als Männer dazu, Adipositas vorrangig als medizinische Erkrankung zu betrachten.

4.4 KÖRPER(UN)ZUFRIEDENHEIT UND ABNEHMVERSUCHE

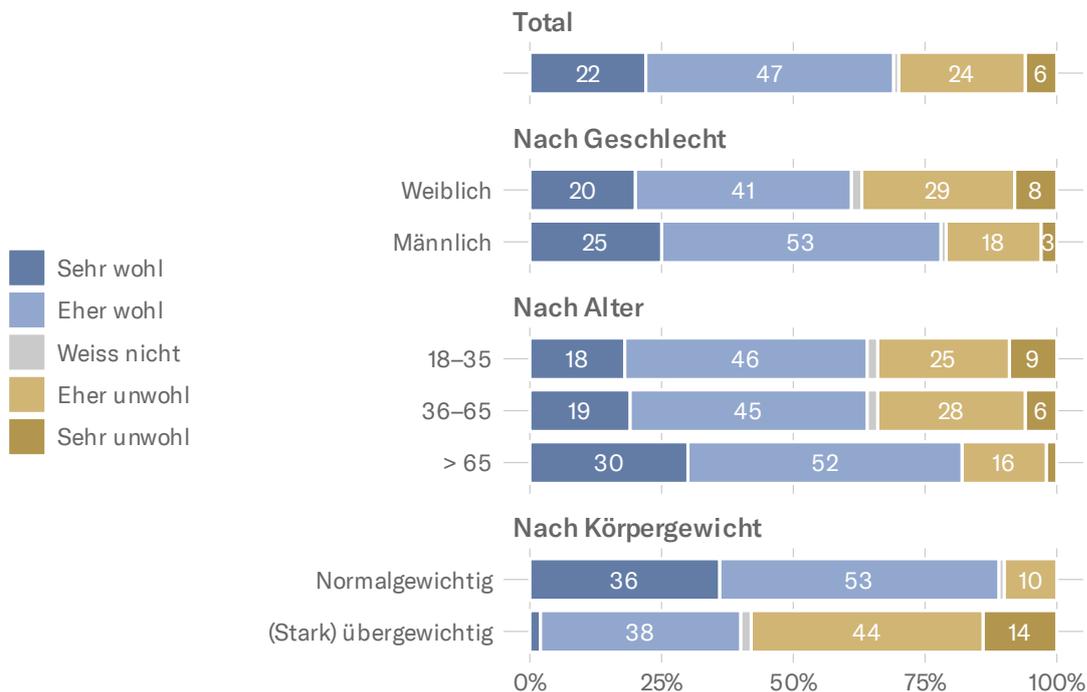
Wie zufrieden ist die Schweizer Bevölkerung mit ihrem Körpergewicht? Eine deutliche Mehrheit (69 %) fühlt sich mit dem eigenen Körpergewicht wohl – 22 Prozent sehr, weitere 47 Prozent eher (Abb. 29). Besonders ausgeprägt ist dieses Wohlbefinden bei Männern (78 %), Personen über 65 Jahren (82 %) und bei Menschen mit einem Körpergewicht im Normalbereich (89 %).

Mit steigendem Körpergewicht nimmt die Unzufriedenheit zu: 44 Prozent der (stark) Übergewichtigen fühlen sich mit ihrem Körpergewicht eher unwohl, weitere 14 Prozent sehr unwohl.

Zwei von drei Personen fühlen sich mit ihrem aktuellen Körpergewicht wohl.

Körpergewicht Zufriedenheit (Abb. 29)

«Wie fühlen Sie sich mit Ihrem aktuellen Körpergewicht?»

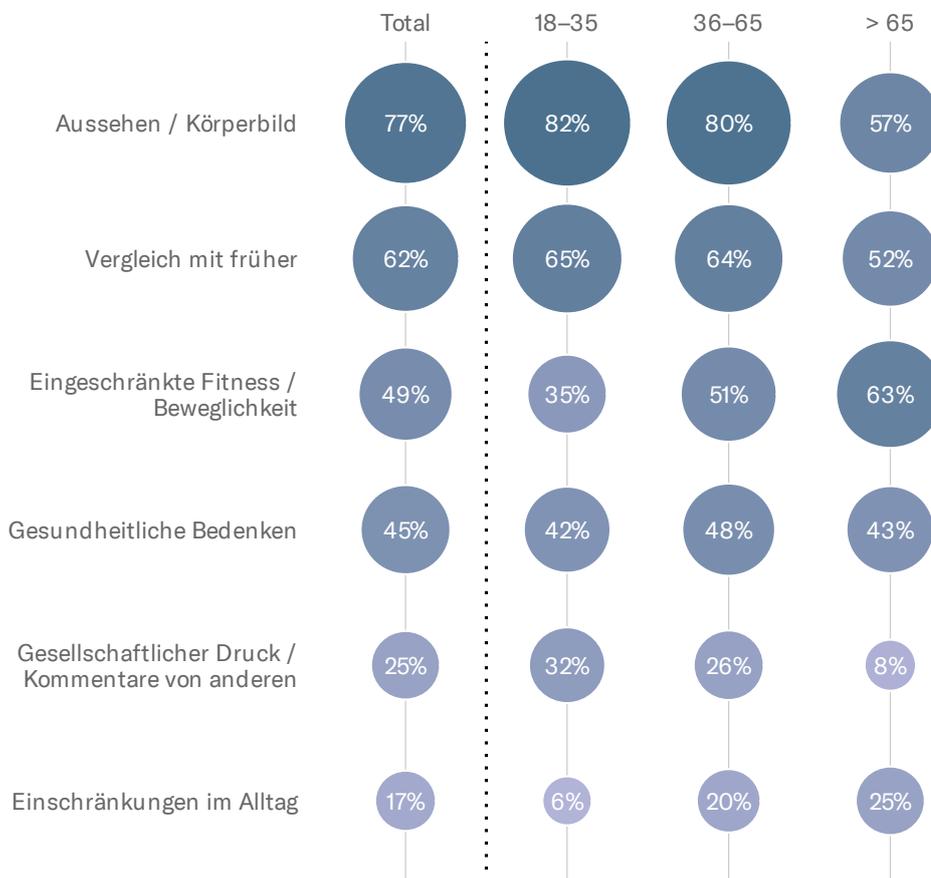


Bemerkenswert ist, dass gesundheitliche Bedenken von weniger als der Hälfte (45 %) als Grund für das Unwohlsein mit dem eigenen Körpergewicht genannt werden (Abb. 30). Bei den meisten Menschen (77 %) sind es optische Aspekte wie Aussehen und Körperbild, mit denen sie ihr Unwohlsein mit dem aktuel-

len Körpergewicht begründen. Ästhetische Gründe und der Vergleich mit dem früheren Körpergewicht spielen bis zum Eintritt in das Rentenalter eine deutlich grössere Rolle als bei den über 65-Jährigen. Insgesamt scheinen Gesundheitsrisiken somit im Zusammenhang mit Übergewicht eher eine nachgeordnete Rolle zu spielen und oft erst dann ins Bewusstsein der Betroffenen zu rücken, wenn gesundheitliche Folgen (z.B. Bluthochdruck) auftreten.

Unwohlsein Körpergewicht (Abb. 30)

«Warum fühlen Sie sich mit Ihrem aktuellen Körpergewicht unwohl?» – nur Personen, die sich mit ihrem Körpergewicht (eher) unwohl fühlen

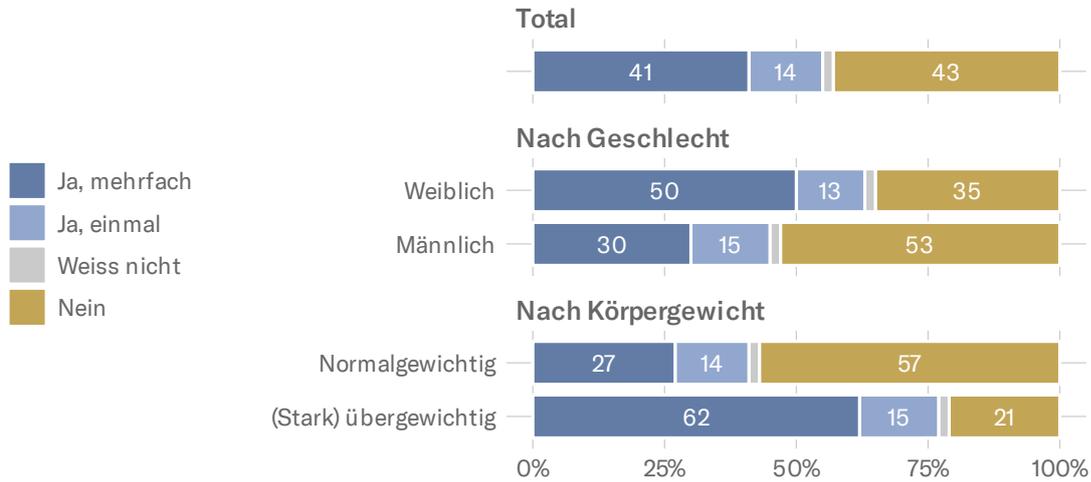


Mehr als die Hälfte der Bevölkerung hat in der Vergangenheit bereits aktiv versucht, Körpergewicht zu verlieren – 14 Prozent einmal, 41 Prozent sogar mehrfach (Abb. 31). Frauen haben tendenziell häufiger entsprechende Versuche unternommen als Männer. Besonders ausgeprägt waren die Bemühungen für einen Ge-

wichtsverlust bei Personen mit (starkem) Übergewicht: Hier berichteten 62 Prozent von mehreren Abnehmversuchen und weitere 15 Prozent von einem Versuch.

Abnehmversuche in der Vergangenheit (Abb. 31)

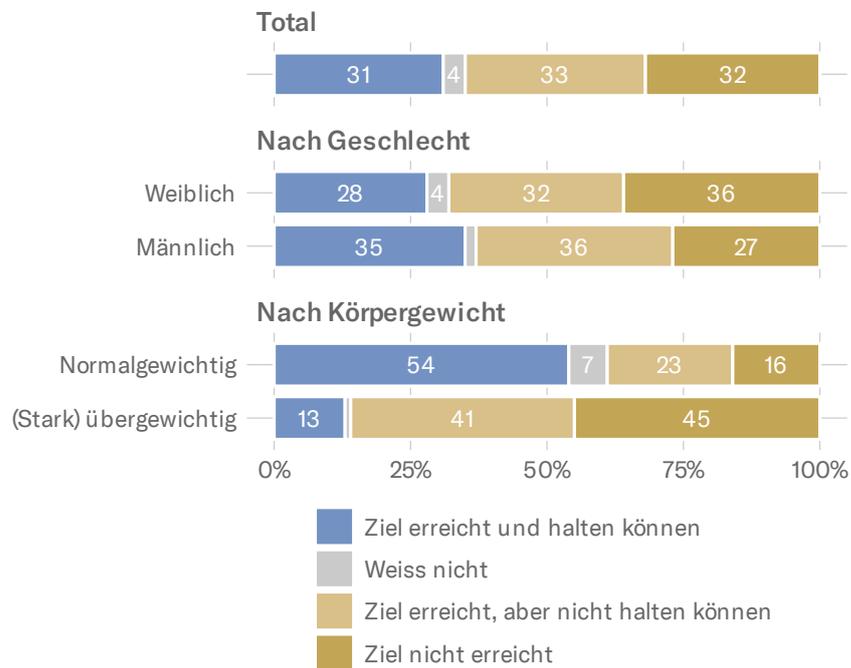
«Haben Sie in der Vergangenheit schon einmal aktiv versucht, abzunehmen (z.B. durch Diät, Sport)?»



Abnehmversuch bedeutet jedoch nicht gleich Abnehmerfolg. Besonders Personen, die von (starkem) Übergewicht betroffen sind, haben schon häufig Misserfolge bei Abnehmversuchen erlebt (Abb. 32). Lediglich 13 Prozent von ihnen geben an, ihr Zielgewicht beim letzten Abnehmversuch erreicht und dauerhaft gehalten zu haben. Weitere 41 Prozent waren vom sogenannten Jojo-Effekt betroffen: Sie erreichten ihr Ziel zwar, konnten es jedoch nicht halten. Dieser Effekt liess sich auch bei Personen mit Normalgewicht beobachten, trat dort mit 23 Prozent aber deutlich seltener auf.

Zielgewicht erreicht (Abb. 32)

«Haben Sie bei Ihrem (jüngsten) Abnehmversuch Ihr Zielgewicht erreicht?» – nur Personen, die schon einmal aktiv versucht haben, Gewicht zu verlieren



Insgesamt war nur jede dritte Person bei ihrem letzten Abnehmversuch langfristig erfolgreich (Abb. 32). Ein Drittel war vom Jojo-Effekt betroffen und ein weiteres Drittel scheiterte bereits, bevor das Zielgewicht erreicht wurde.

Klassische Ansätze zur Gewichtsreduktion stossen somit häufig an ihre Grenzen, und langfristige Erfolge bleiben oft aus. Angesichts der weltweit zunehmenden Verbreitung von Übergewicht wächst daher neben der Förderung eines gesunden Lebensstils und der Prävention von Übergewicht auch der Bedarf nach wirksamen und alltagstauglichen Strategien, mit denen Betroffene ihr Gewicht nachhaltig reduzieren können.

Innovationen im Gesundheitswesen

Innovationen im Gesundheitswesen polarisieren: Während sich ein Teil der Bevölkerung offen zeigt, überwiegt bei anderen die Skepsis. Auf grosses Interesse stossen Abnehmspritzen. Uneinigkeit herrscht bei der Frage, ob es erstrebenswert ist, gezielt an einer Verlängerung der gesunden Lebensspanne zu forschen. Die künstliche Intelligenz (KI) ist für manche in der Form von KI-gestützten Chatbots bereits heute fester Bestandteil des gesundheitlichen Alltags, etwa zur Informationsbeschaffung oder für eine erste Diagnose bei Krankheitssymptomen. Doch ein Teil der Bevölkerung ist KI im Gesundheitswesen gegenüber grundsätzlich skeptisch eingestellt, selbst wenn sie von Ärztinnen und Ärzten zur Unterstützung angewandt wird.

5.1 DIE SPRITZE GEGEN ÜBERGEWICHT

Bei GLP-1-Agonisten – auch bekannt als Abnehmspritzen oder unter den Produktnamen Ozempic oder Wegovy – handelt es sich um ein Medikament, das ursprünglich zur Behandlung von Diabetes entwickelt wurde, mittlerweile aber auch zur Gewichtsreduktion eingesetzt wird. Bei dauerhafter Anwendung kann es wirksam gegen starkes Übergewicht sein. Zu den häufigsten Nebenwirkungen zählen Übelkeit sowie Magen-Darm-Beschwerden. Die langfristigen gesundheitlichen Folgen sind bislang jedoch nicht abschliessend erforscht. In der öffentlichen Debatte mehren sich zudem kritische Stimmen, die vor einem Jojo-Effekt warnen – insbesondere bei Personen, die das Medikament nicht sachgemäss anwenden oder die Behandlung frühzeitig abbrechen.¹⁰

In der Schweiz wird ein Teil der Kosten für Abnehmspritzen seit dem Frühjahr 2024 von den Krankenversicherungen übernommen.¹¹ Bislang haben sich in der Schweiz bereits mehr als 40'000 Personen Abnehmspritzen verschreiben lassen – Frauen häufiger als Männer.¹²

**15 Prozent der Bevölkerung
können sich vorstellen,
Abnehmspritzen zu
verwenden.**

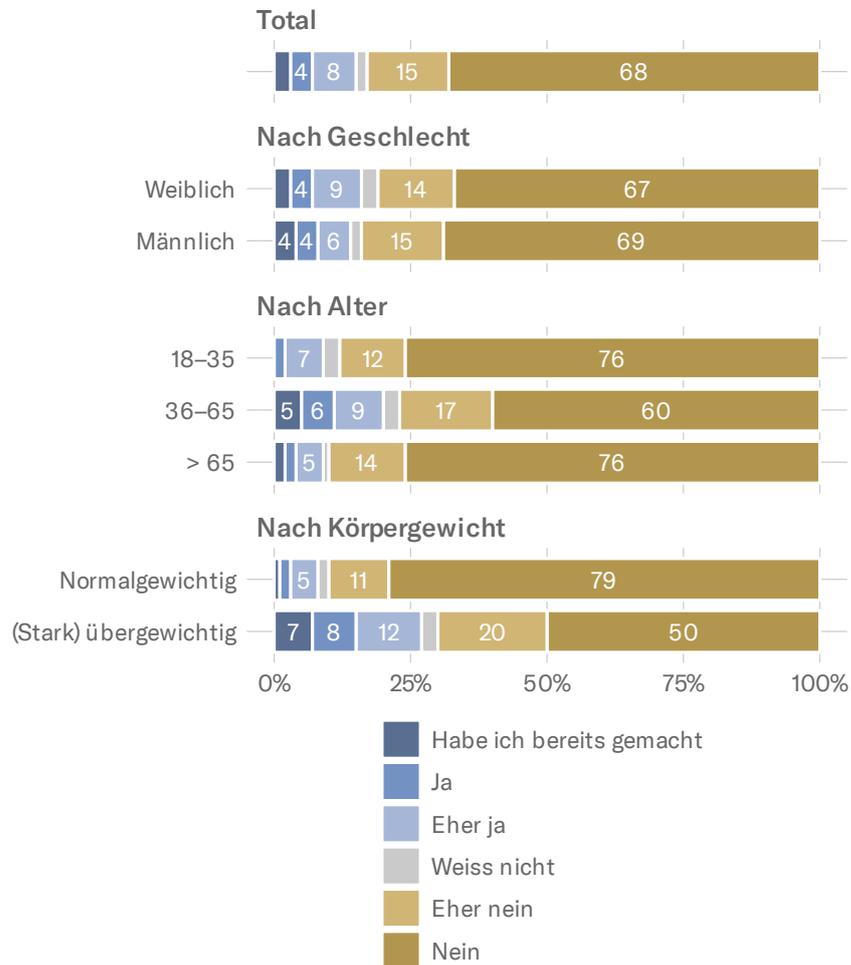
¹⁰ Abnehmspritzen (Tagesanzeiger), 07/2025; Übersichtsstudie zu GLP-1-Agonisten (Diabetes, obesity and metabolism), 04/2025

¹¹ Krankenversicherungen Abnehmspritzen (SRF), 03/2024

¹² Medikament gegen Adipositas (Tagesanzeiger), 06/2025

Verwendung von Abnehmspritzen (Abb. 33)

«Könnten Sie sich persönlich vorstellen, Abnehmspritzen zu verwenden?»

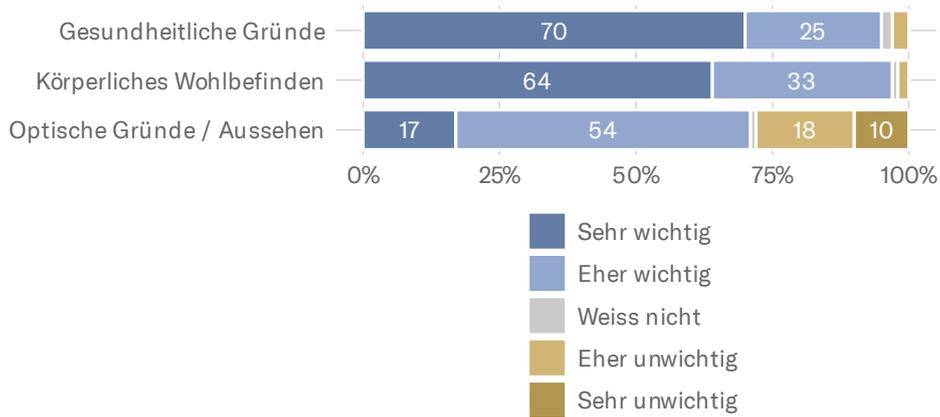


Das grundsätzliche Interesse in der Bevölkerung übersteigt die bisherige Nutzung dabei um ein Vielfaches: 15 Prozent der Befragten können sich vorstellen, Abnehmspritzen persönlich anzuwenden oder haben dies bereits getan (Abb. 33). Übertragen auf die ständige erwachsene Wohnbevölkerung entspräche dies mehr als einer Million potenzieller Interessenten und Interessentinnen – ob sie die Voraussetzungen für die Übernahme der Kosten durch die Krankenversicherung erfüllen würden, bleibt jedoch offen. Besonders ausgeprägt ist das Interesse bei Menschen in der mittleren Altersgruppe (36 bis 65 Jahre), von denen jede fünfte Person (20 %) angibt, die Spritze entweder bereits verwendet zu haben oder sich eine künftige Anwendung vorstellen zu können. Unter Personen mit starkem Übergewicht

ist das Interesse noch grösser: Sieben Prozent haben das Medikament bereits genutzt, weitere 20 Prozent zeigen Interesse. Frauen sind dabei häufiger interessiert als Männer.

Offenheit gegenüber Abnehmspritzen (Abb. 34)

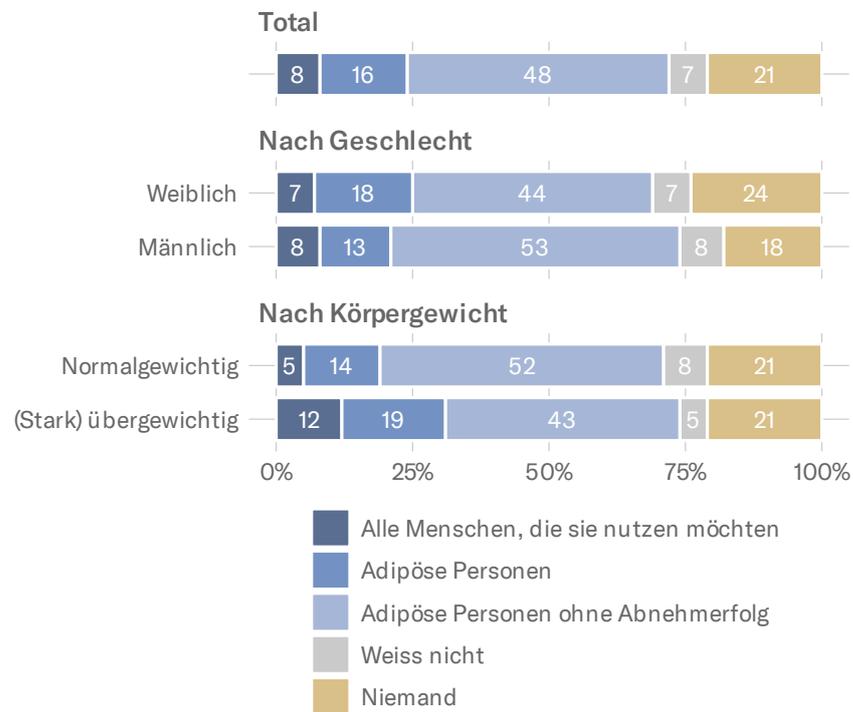
«Wie wichtig sind die folgenden Aspekte für Ihre Offenheit gegenüber Abnehmspritzen und dem daraus resultierenden Gewichtsverlust?» – nur Personen, die sich vorstellen können, selbst Abnehmspritzen zu verwenden



Was bewegt Menschen dazu, die Nutzung von Abnehmspritzen in Betracht zu ziehen? Für eine deutliche Mehrheit stehen gesundheitliche Gründe und das körperliche Wohlbefinden im Vordergrund. Über 90 Prozent der Befragten, die Interesse an einer Anwendung hätten, nennen diese Aspekte als zentrale Motivation – jeweils rund zwei Drittel betrachten sie sogar als «sehr wichtig» (Abb. 34). Ästhetische Gründe spielen ebenfalls eine Rolle, wenn auch im Vergleich eine untergeordnete: 17 Prozent stufen diese als «sehr wichtig» ein, weitere 54 Prozent als «eher wichtig». Der Wunsch nach einem gesunden Körper scheint damit für die Abnehmspritzen-Interessierten noch stärker zu wiegen als rein ästhetische Beweggründe. Eine mögliche Erklärung dafür ist, dass in dieser Personengruppe ein besonders hoher Leidensdruck besteht und die Bereitschaft, den Schritt zur Nutzung von Abnehmspritzen zu gehen, insbesondere dann steigt, wenn gesundheitliche Gründe eine Rolle spielen.

Zugang zu Abnehmspritzen (Abb. 35)

«Wer sollte Ihrer Meinung nach Zugang zu Abnehmspritzen (z.B. Ozempic, Wegovy) haben?»



In der Schweiz übernehmen Krankenversicherer die Kosten für Abnehmspritzen nur bei Personen mit starkem oder sehr starkem Übergewicht, die zusätzlich eine gesunde Ernährung anstreben und sich regelmässig bewegen.¹³

Eine breite Mehrheit der Bevölkerung befürwortet es, Abnehmspritzen auf bestimmte Personengruppen zu beschränken (Abb. 35). Nur rund ein Fünftel (21 %) ist der Ansicht, dass grundsätzlich niemand Zugang zu Abnehmspritzen haben sollte. Andererseits sprechen sich acht Prozent für einen uneingeschränkten Zugang aus, unabhängig davon, ob bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Am häufigsten vertreten ist eine andere Haltung: Etwa die Hälfte der Befragten (48 %) ist der Meinung, dass die Spritze adipösen Personen vorbehalten sein sollte, bei denen andere Versuche zur Gewichtsreduktion bisher erfolglos geblieben sind. Auffällig ist, dass sich Frauen häufiger als Männer sowohl klar befürwortend als auch skeptisch posi-

¹³Krankenversicherungen Abnehmspritzen (SRF), 03/2024

tionieren. Personen mit Übergewicht sprechen sich tendenziell für einen weniger restriktiven Zugang aus als Personen mit Normalgewicht.

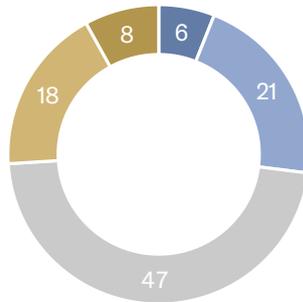
5.2 FORSCHUNG ZU LANGLEBIGKEIT

Hat man es selbst in der Hand, wie lange man lebt – etwa durch einen gesunden Lebensstil –, oder sind unsere Gene der entscheidende Faktor für ein langes Leben? Aktuelle wissenschaftliche Untersuchungen kommen zum Schluss, dass der Lebensstil entscheidender ist für die Lebensdauer als die Vererbung.¹⁴ Die Bevölkerung ist jedoch mehrheitlich der Ansicht, die Vererbung spiele eine mindestens ebenso wichtige Rolle wie der Lebensstil (Abb. 36). 47 Prozent denken, dass Gene und Lebensstil gleich viel Einfluss darauf hätten, ob jemand lange lebt. 26 Prozent der Befragten sind sogar der Ansicht, genetische Faktoren seien entscheidender. Nur 27 Prozent der Befragten sind der Ansicht, dass der Lebensstil den grösseren Einfluss auf die Lebensdauer hat. Die Menschen in der Schweiz unterschätzen also mehrheitlich ihren eigenen Einfluss auf ihre Lebensspanne.

¹⁴Gesund alt werden (Tagesanzeiger), 02/2025

Einflussfaktoren auf Lebensdauer (Abb. 36)

«Was denken Sie hat mehr Einfluss auf die Langlebigkeit?»



Ein relativ neuer Forschungszweig verfolgt das ambitionierte Ziel, allen Menschen – unabhängig von ihrer genetischen Veranlagung oder ihrem bisherigen Lebensstil – ein deutlich längeres gesundes Leben zu ermöglichen: die sogenannte Langlebigkeitsforschung, bekannt unter dem englischen Begriff «Longevity». Forschende in diesem Bereich arbeiten an verschiedenen Ansätzen, etwa der gezielten Reparatur zellulärer Schäden, dem Einsatz von Medikamenten, die altersbedingte Prozesse verlangsamen sollen oder genetischen Interventionen. Ihr Ziel ist es, den Alterungsprozess zu bremsen oder ihn sogar teilweise umzukehren.¹⁵

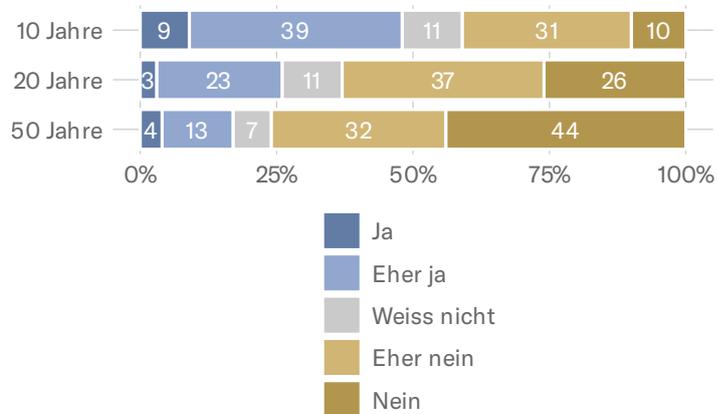
In den letzten Jahren hat die Longevity-Forschung in der breiten Öffentlichkeit zunehmend an Aufmerksamkeit gewonnen. Diese

¹⁵Longevity-Forschung (Tagesanzeiger), 05/2025

gestiegene Wahrnehmung spiegelt sich auch in den Erwartungen der Bevölkerung wider: 48 Prozent denken, dass es in den nächsten 50 Jahren gelingen wird, die durchschnittliche Lebenserwartung von Menschen um zehn Jahre zu steigern (Abb. 37). Eine noch deutlichere Verlängerung wird jedoch mehrheitlich als unrealistisch eingeschätzt. Nur 26 Prozent halten eine Erhöhung um 20 Jahre für realistisch, und lediglich 17 Prozent glauben, dass eine Steigerung um 50 Jahre möglich sein wird.

Erfolgswahrscheinlichkeit von Forschung zur Erhöhung der Lebenserwartung (Abb. 37)

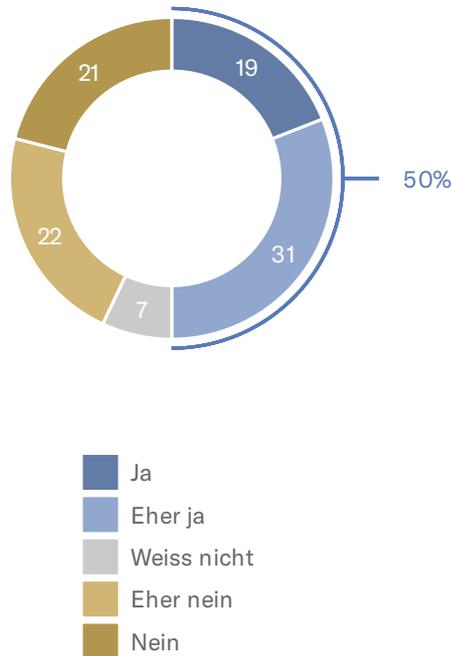
«Was denken Sie: Wird es in den nächsten 50 Jahren gelingen, die Lebenserwartung von Menschen um [10 | 20 | 50] Jahre zu erhöhen?» – Den Befragten wurde jeweils nur eine der Jahreszahlen angezeigt.



Ein Teil der Bevölkerung steht den Zielen der Longevity-Forschung grundsätzlich kritisch gegenüber. 43 Prozent der Befragten geben an, dass sie es klar oder eher nicht für wünschenswert halten, dass gezielt an medizinischen oder technologischen Methoden zur Verlängerung der gesunden Lebensspanne des Menschen geforscht wird (Abb. 38). Möglicherweise misstrauen diese Personen dem Longevity-Forschungszweig oder sie sehen keinen Bedarf für Forschung, die explizit auf eine Lebensverlängerung abzielt.

Forschung zur Lebensverlängerung (Abb. 38)

«Halten Sie es für wünschenswert, dass gezielt an medizinischen oder technologischen Methoden geforscht wird, die die gesunde Lebensspanne des Menschen verlängern sollen?»

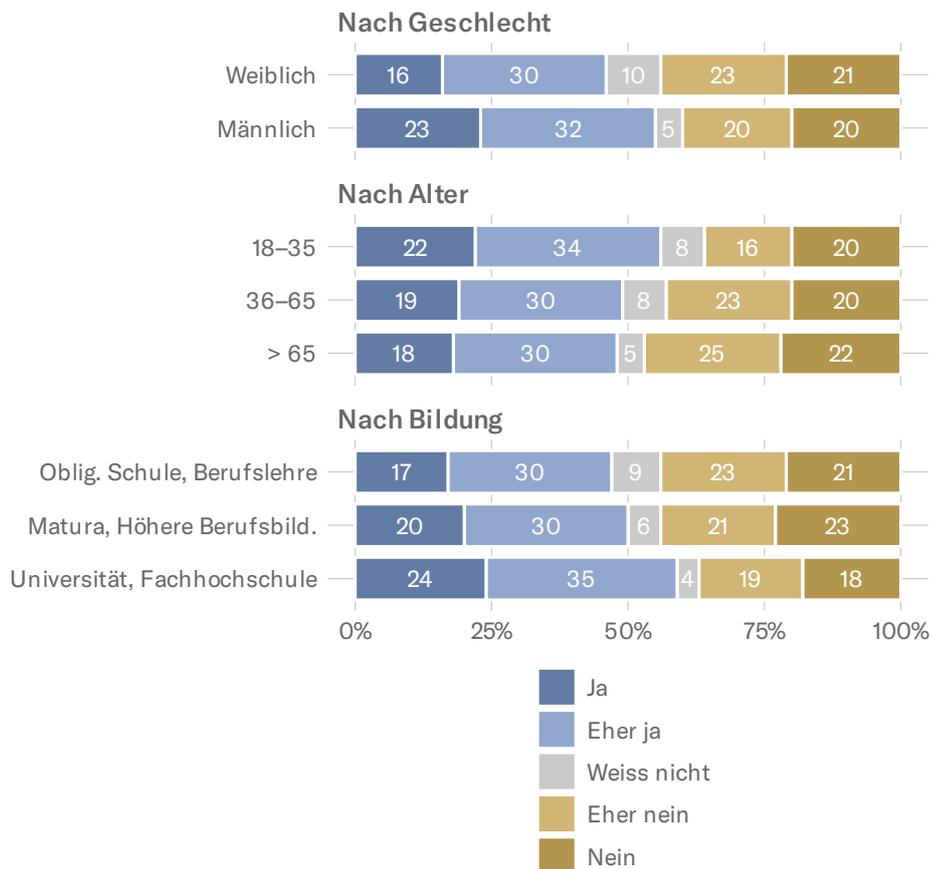


Frauen stehen der Langlebigkeitsforschung insgesamt skeptischer gegenüber als Männer. 46 Prozent der Frauen sehen diese positiv, 44 Prozent lehnen sie eher ab. 55 Prozent der Männer halten den Forschungszweig für sinnvoll, 40 Prozent nicht (Abb. 39). Auch zwischen Altersgruppen zeigen sich Unterschiede. Jüngere Menschen sind der Langlebigkeitsforschung gegenüber tendenziell positiver eingestellt als ältere. 56 Prozent der 18-35-Jährigen finden es wünschenswert, dass es diese gibt, verglichen mit 48 Prozent der Personen über 65.

43 Prozent lehnen Forschung zur Verlängerung der gesunden Lebensspanne grundsätzlich ab.

Forschung zur Lebensverlängerung (Abb. 39)

«Halten Sie es für wünschenswert, dass gezielt an medizinischen oder technologischen Methoden geforscht wird, die die gesunde Lebensspanne des Menschen verlängern sollen?»



Am grössten ist die Zustimmung unter Personen mit einem Hochschulabschluss. 59 Prozent der Befragten mit Universitäts- oder Fachhochschulbildung stehen der Longevity-Forschung

positiv gegenüber. Ein möglicher Grund dafür könnte sein, dass diese Personen durch ihre Ausbildung an tertiären Bildungsinstitutionen häufiger direkt mit Forschung in Kontakt gekommen sind und deshalb der Wissenschaft gegenüber generell positiver eingestellt sind.

Insgesamt zeigt sich die Schweizer Bevölkerung gegenüber der Longevity-Forschung ambivalent. Zwar sehen viele gewisses Potenzial, die Lebensspanne zu verlängern, gleichzeitig äussert jedoch ein beträchtlicher Teil grundlegende Vorbehalte gegenüber den ambitionierten Zielen, die sich Longevity-Forschende teilweise gesteckt haben.

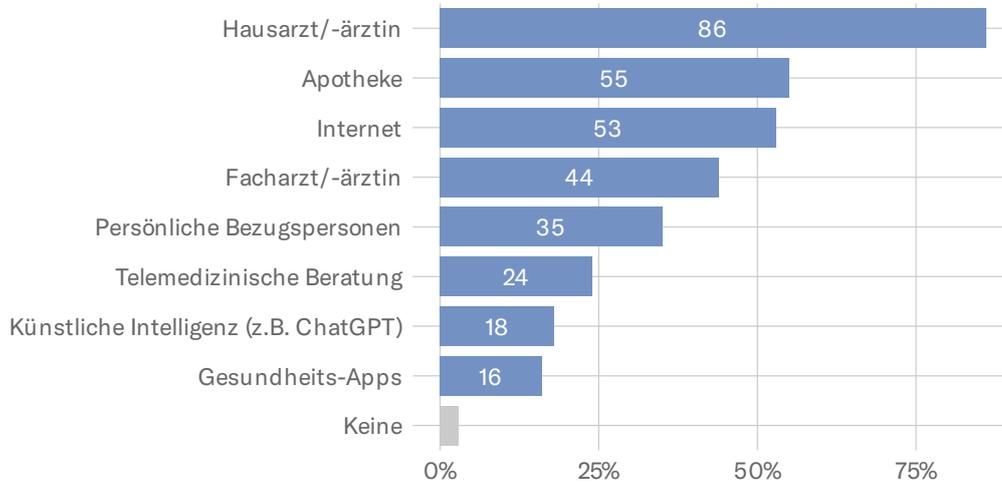
5.3 UNTERSTÜTZUNG BEI MEDIZINISCHEN DIAGNOSEN DURCH KI

Einer der sichtbarsten technologischen Fortschritte der letzten Jahre sind neue Anwendungen im Bereich der sogenannten künstlichen Intelligenz (KI). Durch KI-gestützte Chatbots, wie beispielsweise ChatGPT, kann heute jede und jeder direkt mit einer KI interagieren. Obwohl diese Technologie noch sehr jung ist, wird KI bereits von vielen Menschen genutzt – auch im sensiblen Bereich der Gesundheit. Bereits heute verlassen sich zahlreiche Menschen auf sie, um Informationen zu erhalten, wenn sie Krankheitssymptome haben, die sie nicht einordnen können (Abb. 40).

18 Prozent der Befragten geben an, dass KI-basierte Anwendungen zu ihren wichtigsten Informationsquellen gehören, wenn sie körperliche Symptome nicht einordnen können. Damit haben diese Technologien bereits beinahe einen ähnlichen Stellenwert wie die Telemedizin (24 %). Am häufigsten konsultieren die Menschen jedoch weiterhin Hausärztinnen und Hausärzte (86 %), gefolgt von Apotheken (55 %) und dem Internet allgemein (53 %).

Informationsquellen bei Krankheitssymptomen (Abb. 40)

«Bei körperlichen Krankheitssymptomen, die Sie nicht einordnen können: Welches sind für Sie die wichtigsten Informationsquellen?»

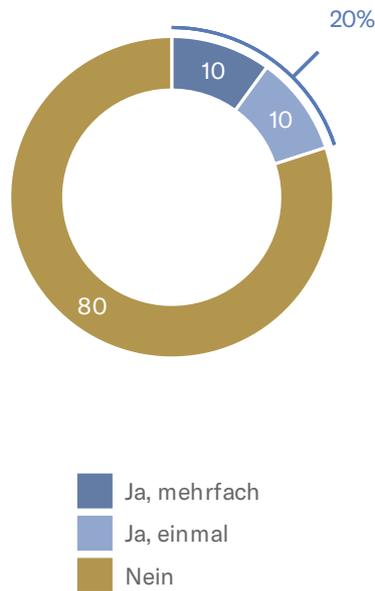


In den vergangenen zwölf Monaten hat rund ein Fünftel der erwachsenen Schweizer Bevölkerung mindestens einmal einen KI-gestützten Chatbot genutzt, um bei Krankheitssymptomen eine erste Diagnose zu erhalten (Abb. 41). Die Hälfte von ihnen (10 % der Gesamtbevölkerung) hat dies sogar mehrfach getan.

Ein Fünftel hat sich im letzten Jahr von einem KI-Chatbot eine Krankheitsdiagnose erstellen lassen.

Nutzung von KI-Chatbots bei Krankheitssymptomen (Abb. 41)

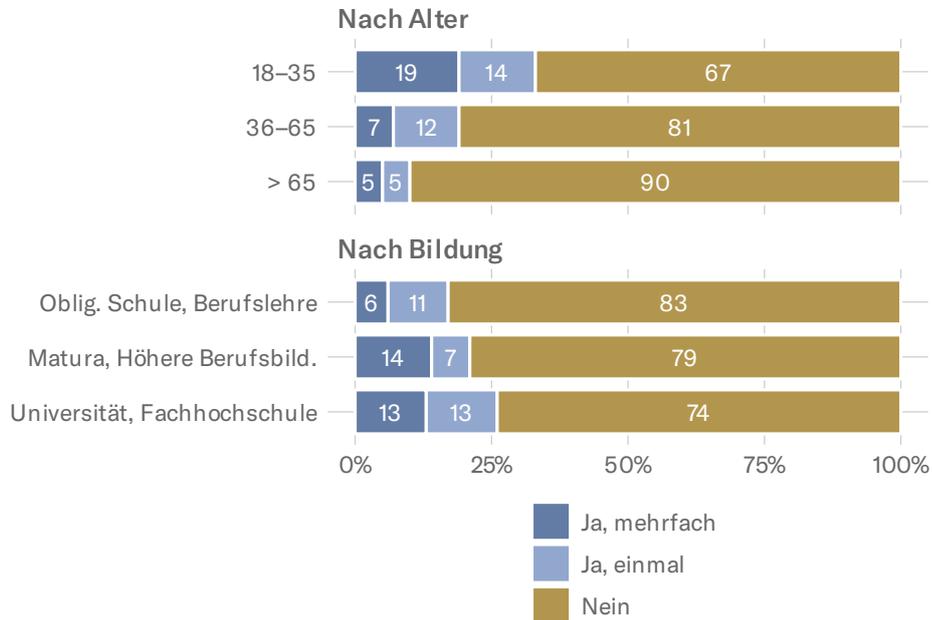
«Haben Sie innerhalb der letzten 12 Monate einen KI-Chatbot (z.B. ChatGPT) genutzt, um bei Krankheitssymptomen eine erste Diagnose zu erhalten?»



Besonders stark verbreitet ist die Nutzung von KI-unterstützten Selbstdiagnosen bei jungen Erwachsenen. Ein Drittel der 18- bis 35-Jährigen hat im letzten Jahr auf eine solche Anwendung zurückgegriffen (Abb. 42). Auch ein höherer Bildungsstand steht mit einer häufigeren Nutzung in Zusammenhang. Personen mit einem Hochschulabschluss nutzten KI tendenziell häufiger, um ihre Symptome einschätzen zu lassen als Personen mit tieferem Bildungsniveau.

Nutzung von KI-Chatbots bei Krankheitssymptomen (Abb. 42)

«Haben Sie innerhalb der letzten 12 Monate einen KI-Chatbot (z.B. ChatGPT) genutzt, um bei Krankheitssymptomen eine erste Diagnose zu erhalten?»



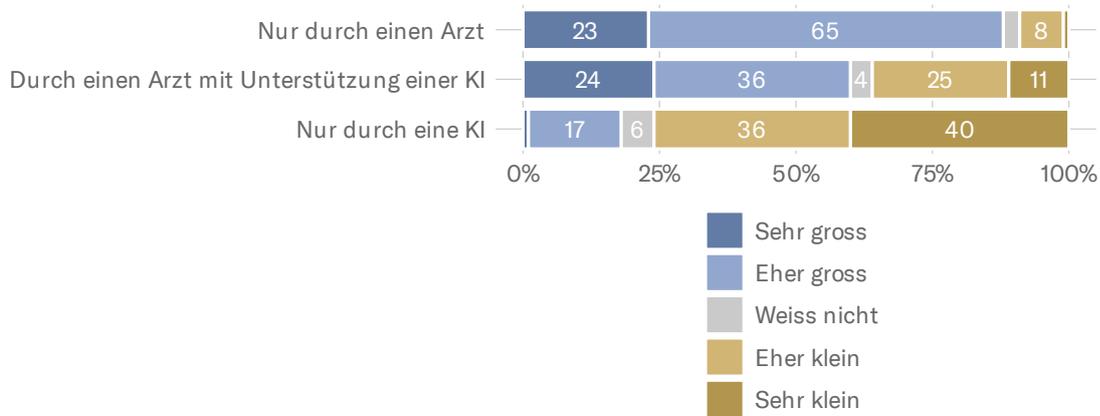
KI-gestützte Anwendungen werden zunehmend auch von medizinischen Fachpersonen eingesetzt. Neben der Unterstützung bei administrativen Prozessen werden KI-Anwendungen vereinzelt bereits eingesetzt, um Ärztinnen und Ärzte bei medizinischen Diagnosen zu unterstützen. Besonders häufig werden sie zur Auswertung radiologischer Befunde verwendet, wo sie Ärztinnen und Ärzte bei der Analyse von Bildmaterial unterstützen.¹⁶

Das Vertrauen in rein KI-basierte medizinische Diagnosen ist in der Bevölkerung allerdings noch gering, wie Abbildung 43 zeigt. Nur 18 Prozent der Befragten geben an, dass sie grosses oder eher grosses Vertrauen in eine Diagnose hätten, die ausschliesslich durch eine KI erstellt wurde. Deutlich höher ist das Vertrauen in Diagnosen von Ärztinnen und Ärzten. 88 Prozent der Befragten vertrauen ihnen.

¹⁶Fortschritte im Gesundheitswesen durch KI (Tagesanzeiger), 07/2025

Vertrauen in Diagnoseverfahren mit und ohne KI (Abb. 43)

«Wie gross wäre Ihr Vertrauen in eine medizinische Diagnose, die auf der Analyse Ihrer Symptome mit folgenden Verfahren basiert?»



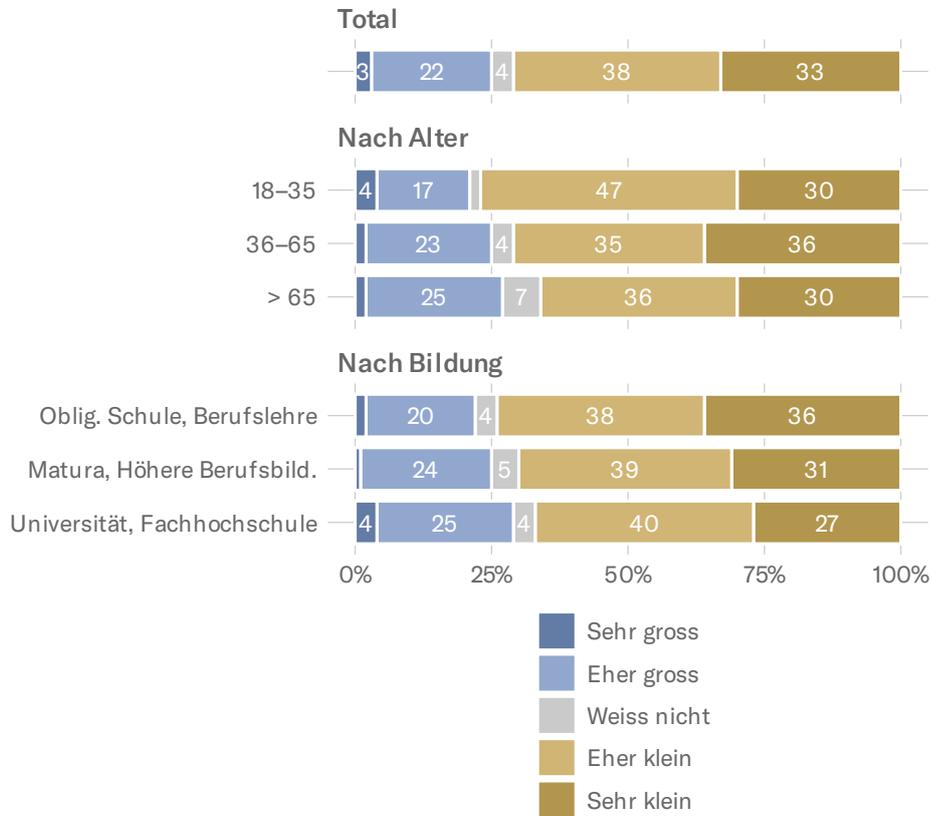
Bemerkenswert ist, dass das Vertrauen in Diagnosen, die durch eine Kombination aus ärztlicher Expertise und KI-Unterstützung entstehen, deutlich tiefer liegt als bei rein ärztlichen Einschätzungen. Nur 60 Prozent der Befragten geben an, einer solchen gemischten Diagnose zu vertrauen, also fast 30 Prozentpunkte weniger als bei einer ärztlichen Diagnose ohne KI. Zwar kann laut Expertinnen und Experten die Zusammenarbeit zwischen Mensch und KI zu besseren Resultaten führen.¹⁷ Allerdings zeigt sich, dass ein bedeutender Teil der Bevölkerung der Verlässlichkeit von KI-Anwendungen im medizinischen Kontext grundsätzlich skeptisch gegenübersteht. Möglich ist, dass diese Menschen der neuen Technologie noch misstrauen und sie deshalb nicht in einem so zentralen Bereich wie der Gesundheit eingesetzt sehen wollen.

Ein weiterer kritischer Punkt aus Sicht der Bevölkerung betrifft den Umgang mit Gesundheitsdaten im Zusammenhang mit KI-Anwendungen (Abb. 44). 71 Prozent der Befragten geben an, sie hätten sehr oder eher kleines Vertrauen darin, dass Gesundheitsdaten bei der Verarbeitung durch KI-Systeme sicher und vertraulich behandelt werden.

¹⁷ Fortschritte im Gesundheitswesen durch KI (Tagesanzeiger), 07/2025

Vertrauen in KI-Datensicherheit (Abb. 44)

«Wie gross ist Ihr Vertrauen darin, dass Gesundheitsdaten, die von einer Künstlichen Intelligenz (KI) verarbeitet werden, sicher und vertraulich behandelt werden?»



Besonders ausgeprägt ist diese Skepsis bei jüngeren Personen. Nur 21 Prozent der 18- bis 35-Jährigen haben Vertrauen in die Sicherheit ihrer Daten. Möglicherweise spiegelt dies die Haltung eines Teils der «Digital Natives» wider, die nicht daran glauben, dass im digitalen Raum heute noch echte Privatsphäre möglich ist – was jedoch nicht zwingend bedeutet, dass sie sich dadurch stärker gestört fühlen als ältere Generationen. Ähnlich tief (22 %) ist der Anteil mit geringem Vertrauen bei Personen mit tiefem Bildungsstand.

Der Einsatz von KI im Gesundheitswesen wird also von vielen in der Schweiz noch eher skeptisch betrachtet. Das Vertrauen in eine ärztliche Diagnose sinkt sogar, wenn sich ärztliches Personal bei einer Diagnose von einer KI unterstützen lässt. Zudem vertraut kaum jemand darauf, dass bei KI-Anwendungen Gesundheitsdaten sicher und vertraulich behandelt werden. Gleichzei-

tig nutzt schon ein beträchtlicher Anteil, insbesondere jüngerer Personen KI-Anwendungen, um sich bei Krankheitssymptomen selbst zu diagnostizieren.

Trotz bestehender Vorbehalte nehmen KI-Anwendungen somit aber für Teile der Bevölkerung bereits heute eine bedeutende Rolle als leicht zugängliche und kostengünstige Möglichkeit zur Abklärung von Gesundheitsfragen ein. Ein möglicher Grund für die Nutzung trotz Skepsis ist, dass die Konsultation einer KI-Anwendung im Gegensatz zu einer ärztlichen Behandlung in der Regel keine unmittelbaren Behandlungsmassnahmen nach sich zieht. Wenn es um die abschliessende Diagnose geht, schenken Teile der Bevölkerung dem Urteil menschlicher Ärztinnen und Ärzte jedoch mehr Vertrauen als KI-Anwendungen. Dazu dürfte auch beitragen, dass vielen Menschen nicht bewusst ist, welche Rolle KI im Gesundheitswesen heute bereits spielt.

Datenerhebung und Methode

Die Daten wurden zwischen dem 04. und 25. Juni 2025 erhoben. Die Grundgesamtheit der Befragung bildet die sprachlich integrierte Wohnbevölkerung der Deutschschweiz und der französisch- und italienischsprachigen Schweiz. Die Befragung erfolgte über das Online-Panel von Sotomo. Nach Bereinigung und Kontrolle der Daten konnten die Angaben von 2'807 Personen für die Auswertung verwendet werden.

Da sich die Teilnehmenden der Umfrage selbst rekrutieren (opt-in), können Verzerrungen in der Zusammensetzung der Stichprobe auftreten. Es werden deshalb statistische Gewichtungungsverfahren angewendet, damit die Stichprobe hinsichtlich zentraler soziodemographischer Merkmale der Bevölkerung entspricht. Folgende Merkmale wurden bei der Gewichtung berücksichtigt: Geschlecht, Alter, Bildung, Partei und Sprachregion. Dieses Vorgehen gewährleistet eine hohe Repräsentativität der Wohnbevölkerung der Schweiz. Für die vorliegende Gesamtstichprobe beträgt das 95-Prozent-Konfidenzintervall (für 50-Prozent-Anteil) ± 1.9 Prozentpunkte.

SOTCMO