

Gesundheit im Kanton Zürich

Kurzfassung: Ergebnisse der Schweizerischen
Gesundheitsbefragung 2012



Universität
Zürich^{UZH}

Herausgegeben vom
**Institut für
Sozial- und Präventivmedizin
der Universität Zürich**
im Auftrag der
**Gesundheitsdirektion
Kanton Zürich**



Diese Broschüre wurde erstellt in Zusammenarbeit mit:



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (www.obsan.ch) ist eine gemeinsame
Institution von Bund und Kantonen.

Impressum

Herausgegeben vom

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

in Zusammenarbeit mit dem

Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan)

im Auftrag der

Gesundheitsdirektion Kanton Zürich

Konzept und Realisierung: **Daniela Schuler (Obsan)**

unter Mitarbeit von: **Oliver Hämmig, Roland Stähli, Matthias Bopp (ISPM)**

Gesundheitsberichterstattung im Kanton Zürich

Der Kanton Zürich verfügt über eine langjährige Tradition breit angelegter Gesundheitsberichterstattung. Neben Globalberichten, die zu einer ganzen Reihe von Gesundheitsindikatoren und Entwicklungen im Verlauf mehrerer Jahre Auskunft geben, werden in Spezialberichten ausgewählte Gesundheitsprobleme untersucht oder bestimmte Bevölkerungsgruppen betrachtet. Ziel ist, Transparenz zu schaffen und die Auseinandersetzung mit dem Thema Volksgesundheit zu fördern. Die Gesundheitsberichterstattung wird im Kanton Zürich seit 1994 durch das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich im Auftrag der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich gewährleistet. Weitere Informationen zu dieser Gesundheitsberichterstattung: www.gesundheitsfoerderung-zh.ch/Gesundheitsberichte.133.0.html

Korrekte Zitierweise für diese Broschüre

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (2014, Hrsg.): *Gesundheit im Kanton Zürich. Kurzfassung: Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012.*

Weitere Informationen/Bezugsadresse

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
(Ab September 2014 hat das Institut einen neuen Namen:
Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich)
Abt. Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich
Hirschengraben 84, 8001 Zürich
Tel. 044 634 46 29, Fax 044 634 49 77
praev.gf@ifspm.uzh.ch, www.gesundheitsfoerderung-zh.ch

© ISPM Zürich, August 2014
Umschlagbild: Beat Ruesch
Konzept und Gestaltung: Alinéa AG

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser



Gesundheit ist ein wertvolles Gut. Und doch machen sich viele erst dann Gedanken über die Gesundheit, wenn sie nicht mehr intakt ist. Wie gesund fühle ich mich? Wie bewusst ernähre ich mich? Wie oft bin ich körperlich aktiv? Antworten auf solche Fragen wurden mit der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 erhoben. Die vorliegende Kurzfassung basiert auf diesen Daten und vergleicht Ergebnisse der Zürcher Bevölkerung mit denjenigen der übrigen Deutschschweiz. Sie ist Teil der umfassenden Gesundheitsberichterstattung «Gesundheit im Kanton Zürich», die Transparenz und Wissen zur Gesundheit der Zürcher Bevölkerung schafft. Die Grafiken und kompakten Erläuterungen auf den folgenden Seiten vermitteln dazu eine rasche Übersicht.

Ich nehme hier ein Thema vorweg, das mich besonders beschäftigt: Die hohe Zahl an erwerbstätigen Zürcherinnen und Zürchern, die eine psychische Belastung bei der Arbeit angeben: 48,5% der Frauen und sogar 57,3% der Männer. Woran liegt das? Gehört es heute «einfach» dazu, dass man sich bei der Arbeit psychisch belastet fühlt? Ich finde: Nein. Wir verbringen so viel Zeit unseres Lebens mit Arbeiten, da muss es uns dabei doch grundsätzlich gut gehen; physisch und psychisch. Natürlich kann jede und jeder bei sich selber ansetzen und fragen, wie die Situation verändert werden könnte. Es ist aber auch Aufgabe des Arbeitgebers, sich für ein gesundes Arbeitsklima einzusetzen. Wenn vor fünfzehn Jahren der «Pausenapfel» oder das Label «Nichtraucher-Betrieb» noch fast ausreichten, um den Zürcher Preis für Gesundheitsförderung im Betrieb zu erhalten, so hat sich dies seither stark verändert. Die Sensibilität und das Interesse für dieses Thema sind gestiegen und damit die Ansprüche. Genau darum geht es auch bei solchen Gesundheitsbefragungen: um Sensibilisierung. Es geht darum, dass die Bevölkerung sich bewusst mit dem Thema Gesundheit auseinandersetzt. Um Risikofaktoren zu erkennen und entsprechende Massnahmen abzuleiten. Jede und jeder Einzelne für sich, aber auch der Staat, der sich gezielt bei der Gesundheitsförderung engagiert.

*Dr. Thomas Heiniger, Regierungsrat
Gesundheitsdirektor Kanton Zürich*

Inhaltsverzeichnis

Allgemeiner Gesundheitszustand

Selbsteingeschätzte Gesundheit 3
 Gesundheitliche Einschränkungen im Alltag 4

Psychische Gesundheit

Psychische Belastung 5
 Behandlung psychischer Probleme 6
 Depressionssymptome 7

Bewegung, Ernährung, Körpergewicht

Körperliche Aktivität 8
 Ernährung 9
 Körpergewicht 10

Substanzkonsum

Alkoholkonsum 11
 Tabakkonsum 12
 Medikamentenkonsum 13

Arbeitsplatz

Gesundheit am Arbeitsplatz 14
 Angst vor Arbeitsplatzverlust 15

Ergebnisse nach Alter im Überblick 16

Methodische Bemerkungen 17

Zu dieser Publikation

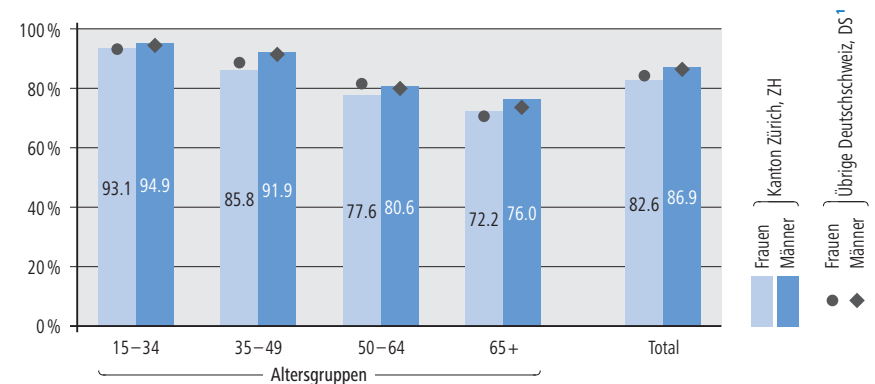
Die vorliegende Publikation präsentiert erste Ergebnisse aus der neuesten Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 des Bundesamtes für Statistik (zur Methodik siehe Seite 17). Die Zusammenstellung erfolgte durch das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan).

Eine umfassendere Auswertung der Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 erscheint gegen Ende 2014. Die Ergebnisse werden in einem zweiteiligen Band unter dem Titel «Gesundheit im Kanton Zürich» publiziert, wobei in Teil 2 Entwicklungen des Gesundheitszustandes im Kanton seit 2007 dargestellt werden.

Selbsteingeschätzte Gesundheit

Eine deutliche Mehrheit der Bevölkerung des Kantons Zürich fühlt sich gesundheitlich gut. 84,7% der befragten Personen antworten auf die Frage «Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen?» mit «gut» oder «sehr gut». Dieser Anteil ist gleich hoch wie der Durchschnitt der übrigen Deutschschweiz, DS¹ (85,1%).

Anteil Personen, die ihre Gesundheit als (sehr) gut einschätzen



Quelle: BFS, SGB 2012; N_{ZH} = 2'226, N_{DS} = 11'693
 (N bezeichnet die Stichprobengrösse; N_{ZH} = Stichprobengrösse Kanton Zürich; N_{DS} = Stichprobengrösse übrige Deutschschweiz)

Die Anteile von Personen mit guter oder sehr guter selbsteingeschätzter Gesundheit sind bei **Frauen** (82,6%) und **Männern** (86,9%) im Kanton Zürich ähnlich hoch. Hingegen nimmt bei beiden Geschlechtern die selbsteingeschätzte Gesundheit mit zunehmendem **Alter** ab. Der Kanton Zürich unterscheidet sich auch in dieser Betrachtung nicht wesentlich von der übrigen Deutschschweiz.

Die selbsteingeschätzte Gesundheit variiert deutlich mit dem **Bildungsniveau**. Mit höherem Bildungsabschluss schätzen die Zürcherinnen und Zürcher ihre Gesundheit häufiger als gut oder sehr gut ein: Dieser Anteil beträgt bei Personen mit nur obligatorischer Ausbildung 71,3%, bei Personen mit einer Ausbildung auf Sekundarstufe II (Berufslehre, Matura) 83,5% und bei denjenigen mit einem Abschluss auf Tertiärstufe (höhere Berufsbildung, Hochschule) 92,4%.

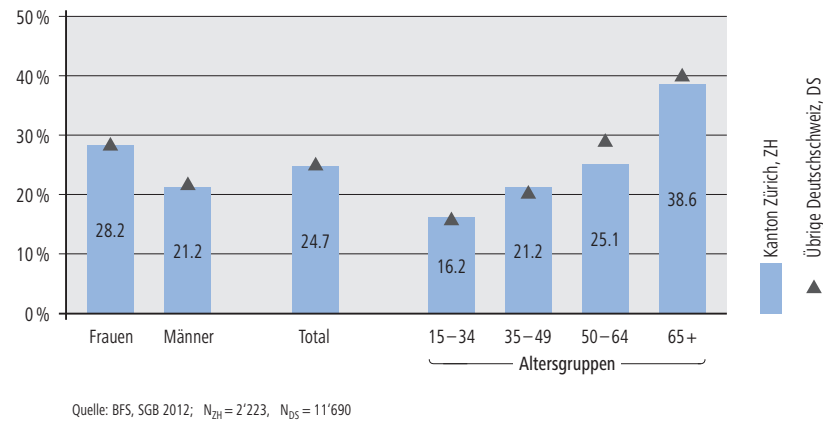
¹ DS bedeutet «Übrige Deutschschweiz ohne Kanton Zürich»

Gesundheitliche Einschränkungen im Alltag

Fast ein Viertel (24,7 %) der Befragten im Kanton Zürich fühlt sich *bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens durch gesundheitliche Probleme eingeschränkt*. Bei 4,2 % handelt es sich um starke Einschränkungen, bei 20,5 % sind diese eher leichter Art. Diese kantonalen Werte sind mit jenen der übrigen Deutschschweiz vergleichbar.

Im Kanton Zürich geben **Frauen** (28,2 %) häufiger als **Männer** (21,2 %) an, im Alltag auf diese Weise eingeschränkt zu sein. In der übrigen Deutschschweiz zeigt sich dasselbe Muster mit Anteilen von 28,5 % für Frauen und 21,9 % für Männer.

Anteil Personen mit Einschränkungen im Alltag durch gesundheitliche Probleme (seit mindestens sechs Monaten)



Erwartungsgemäss nehmen mit höherem **Alter** die Einschränkungen im Alltag zu. Das gilt für Frauen und Männer wie auch für den Kanton Zürich und die übrige Deutschschweiz in gleicher Weise. So sind lediglich 16,2 % der 15–34-jährigen Zürcherinnen und Zürcher von gesundheitlich bedingten Einschränkungen betroffen. Ab 65 Jahren ist dieser Anteil mit 38,6 % dann mehr als doppelt so hoch.

Zürcherinnen und Zürcher mit dem höchsten **Bildungsniveau** berichten seltener von Alltags-einschränkungen wegen gesundheitlicher Probleme. So sind bei Personen ohne nachobligatorische Ausbildung 28,1 % von Einschränkungen betroffen, bei Personen mit einem Abschluss auf dem Niveau Sekundarstufe II sind es 29,0 %. Liegt hingegen ein Abschluss auf Tertiärstufe vor, so fühlen sich lediglich 17,1 % im Alltag eingeschränkt. In der übrigen Deutschschweiz zeigt sich dasselbe Muster.

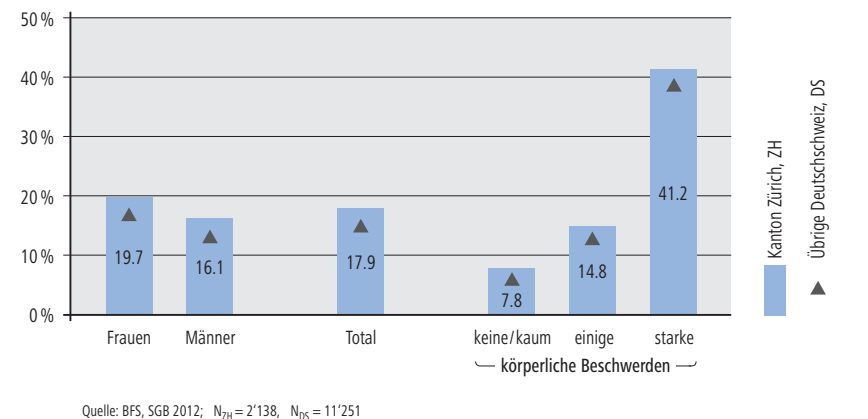
Psychische Belastung

In der Schweizerischen Gesundheitsbefragung werden keine klinischen Kriterien angewandt, um psychische Erkrankungen zu diagnostizieren. Es wird jedoch nach dem Ausmass einzelner Aspekte von psychischer Belastung wie *Nervosität, Niedergeschlagenheit und Deprimiertheit, Ausbleiben von Ruhe, Gelassenheit und Glücksgefühlen* gefragt.

17,9 % der Zürcher Bevölkerung berichten von einer so gemessenen mittleren bis starken psychischen Belastung. Das sind tendenziell mehr als in der übrigen Deutschschweiz (15,0 %).

Frauen aus dem Kanton Zürich (19,7 %) zeigen sich eher mehr von psychischer Belastung betroffen als **Männer** (16,1 %). Auch diese Anteile nach Geschlecht liegen in der Tendenz höher als die entsprechenden Werte für die übrige Deutschschweiz (Frauen: 16,9 %; Männer: 13,2 %). Zwischen **2007** und **2012** gab es bezüglich psychischer Belastung keine bedeutenden Veränderungen, weder im Kanton noch in der übrigen Deutschschweiz.

Anteil Personen mit mittlerer bis starker psychischer Belastung (in den letzten vier Wochen)



In der weiteren Detailbetrachtung zeigt sich, dass im Kanton Zürich die mittlere bis starke psychische Belastung in den **Altersgruppen** der 15–34-Jährigen (20,6 %) und der 50–64-Jährigen (21,2 %) tendenziell am häufigsten ist. Und je höher das **Bildungsniveau**, desto weniger wird von psychischer Belastung berichtet. Dies gilt für den Kanton Zürich wie auch für die übrige Deutschschweiz. Konkret fühlen sich 24,6 % der Zürcherinnen und Zürcher ohne nachobligatorische Ausbildung psychisch mittel oder stark belastet. Bei den Personen mit einem Abschluss auf Sekundarstufe II liegt dieser Anteil bei 18,2 %, bei denjenigen mit Tertiärabschluss bei 14,8 %.

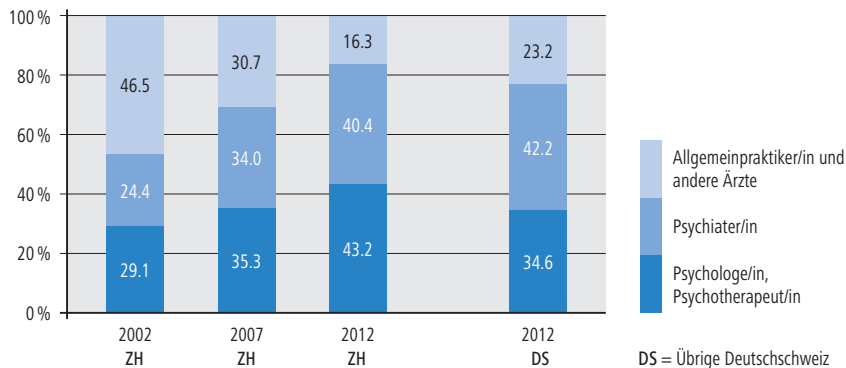
Psyche und Körper funktionieren nicht unabhängig voneinander. So treten psychische Belastungen und **körperliche Beschwerden** oft zusammen auf. 41,2% der Bevölkerung im Kanton Zürich mit starken körperlichen Beschwerden sind gleichzeitig mittelmässig bis stark psychisch belastet. Bei Personen mit keinen oder kaum spürbaren körperlichen Beschwerden sind dies lediglich 7,8%.

Behandlung psychischer Probleme

5,9% der Zürcher Bevölkerung gaben 2012 an, während den letzten zwölf Monaten aufgrund eines psychischen Problems in Behandlung gewesen zu sein; Frauen (7,4%) häufiger als Männer (4,4%). Diese kantonalen Werte sind vergleichbar mit denjenigen der übrigen Deutschschweiz (Total: 5,1%, Frauen: 6,3%, Männer: 4,0%).

Die meisten Zürcherinnen und Zürcher, die sich wegen psychischer Beschwerden behandeln liessen, haben als erstes eine Psychologin/einen Psychologen oder eine Psychotherapeutin/einen Psychotherapeuten aufgesucht (43,2%). 40,4% wandten sich an eine Psychiaterin oder einen Psychiater und 16,3% an eine Allgemeinmedizinerin/einen Allgemeinmediziner oder andere Ärzte. Über die letzten zehn Jahre wurden tendenziell mehr psychologische und psychiatrische Fachpersonen konsultiert, während die Inanspruchnahme von Allgemeinpraktikerinnen und Allgemeinpraktikern eher abgenommen hat.

Erste Ansprechperson bei psychischen Problemen



Die Verteilung im Kanton Zürich ist mit derjenigen in der übrigen Deutschschweiz vergleichbar. In der Tendenz sind im Kanton Zürich die Konsultationen bei Psychologinnen und Psychotherapeuten eher häufiger und diejenigen bei allgemeinpraktizierenden und anderen Ärztinnen und Ärzten sowie bei Naturheilmitteln seltener.

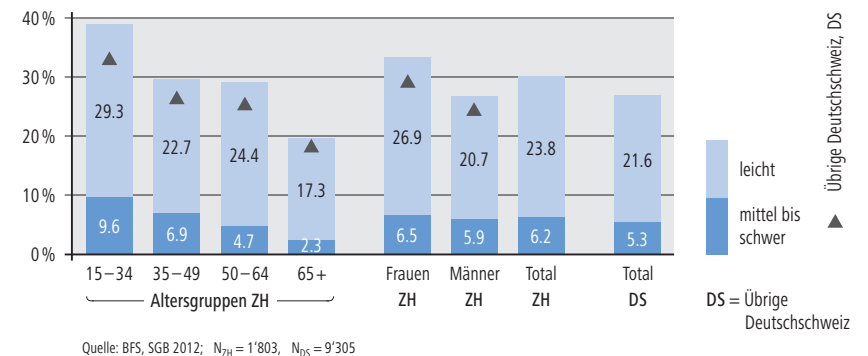
Depressionssymptome

Als spezifische psychische Belastung wird in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung gezielt nach Symptomen depressiver Erkrankungen¹ gefragt. Die angegebenen Symptome können als Anzeichen für eine depressive Verstimmung oder als Vorboten für Depressivität ausgelegt werden, sie sind aber keine klinische Diagnose. Trotzdem können sie erhebliche negative Konsequenzen für die Lebensqualität sowie die Arbeits- und Beziehungsfähigkeit haben.

Im Kanton Zürich zeigen 29,9% der Befragten Depressionssymptome. Bei 23,8% der Bevölkerung sind es leichte, bei 6,2% mittlere bis schwere Symptome. In der übrigen Deutschschweiz liegt der durchschnittliche Anteil an Personen mit Depressionssymptomen mit 26,9% nur unwesentlich niedriger. Es ist davon auszugehen, dass die tatsächlichen Häufigkeiten unterschätzt werden, denn bei schwereren Symptomen ist es den Betroffenen oft nicht möglich, ein längeres Telefoninterview zu führen. Zudem befinden sich Personen mit starken Depressionen gegebenenfalls in stationärer Behandlung und sind zu Hause nicht erreichbar.

Zürcherinnen (33,4%) berichten häufiger von Depressionssymptomen als **Zürcher** (26,5%). In der übrigen Deutschschweiz zeigt sich derselbe Geschlechterunterschied (Frauen: 29,3%; Männer: 24,5%). Im Kanton Zürich wie auch in der übrigen Deutschschweiz gehen mit zunehmendem **Alter** die Anteile der von Depressionssymptomen betroffenen Personen zurück.

Anteil Personen mit Depressionssymptomen (in den letzten 2 Wochen)



Je höher der **Bildungsabschluss**, desto weniger sind Depressionssymptome verbreitet. Dies gilt für die übrige Deutschschweiz und in der Tendenz auch für den Kanton Zürich. So gibt ein gutes Drittel der Zürcherinnen und Zürcher ohne nachobligatorische Ausbildung (35,9%) Depressionssymptome an. Bei einem Abschluss auf Sekundarstufe II beträgt dieser Anteil 31,6% und bei einem Tertiärababschluss noch 25,3%.

¹ Interesse- und Freudlosigkeit; Niedergeschlagenheit, Schwermut, Hoffnungslosigkeit; Schlafstörungen; Müdigkeit oder Erschöpfung; Appetitlosigkeit oder -zunahme; schlechte Meinung von sich selbst; Konzentrationsschwierigkeiten; verlangsamtes Sprechen/Bewegen oder Ruhelosigkeit/Bewegungsdrang; Gedanken über Tod oder Selbstverletzung.

Körperliche Aktivität

Bewegung und Sport sind wichtige Elemente eines gesunden Lebensstils. Regelmässige körperliche Aktivität hat eine gesundheitsfördernde Wirkung und reduziert zahlreiche Krankheitsrisiken. Es werden drei Niveaus körperlicher Aktivität unterschieden:

aktiv: wöchentlich mindestens 2 ½ Stunden mässige körperliche Aktivität oder 2 Mal intensive körperliche Aktivität

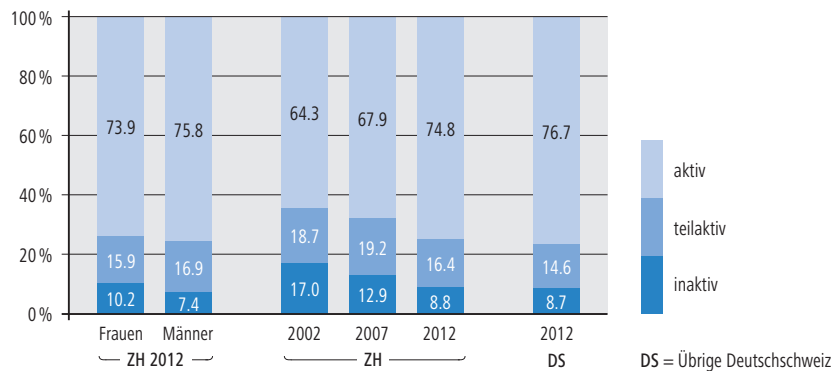
teilaktiv: wöchentlich zwischen ½ und 2 ½ Stunden mässige körperliche Aktivität oder 1 Mal intensive körperliche Aktivität

inaktiv: wöchentlich weniger als ½ Stunde mässige körperliche Aktivität und keine intensive körperliche Aktivität

Zwischen **2002** und **2012** hat sich der Anteil an körperlich aktiven Personen im Kanton Zürich von 64,3% auf 74,8% erhöht. Im Gegenzug hat der Anteil der Inaktiven von 17,0% auf 8,8% abgenommen. In der übrigen Deutschschweiz zeigen sich vergleichbare Werte, und auch im Zeitverlauf lässt sich eine analoge Entwicklung feststellen.

Zürcherinnen verhalten sich zu 73,9% körperlich aktiv und zu 10,2% inaktiv, bei den **Zürchern** sind 75,8% aktiv und 7,4% inaktiv. In der übrigen Deutschschweiz zeigt sich dieselbe Tendenz.

Anteil aktiver, teilaktiver und inaktiver Personen



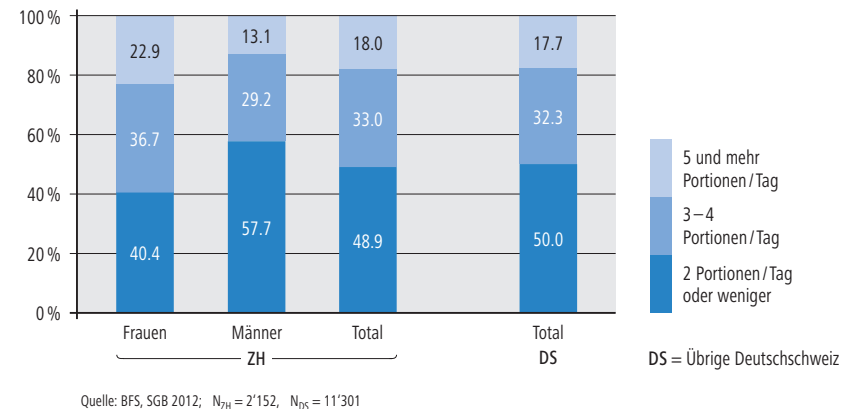
Der Anteil körperlich Aktiver nimmt mit zunehmendem Alter ab, der Anteil inaktiver Personen hingegen zu. Bei den 15–34-jährigen Zürcherinnen und Zürchern sind 80,3% körperlich aktiv und 5,0% inaktiv; bei den 65-Jährigen und Älteren finden sich noch 70,1% Aktive und 15,1% Inaktive. Mit höherem Bildungsabschluss nimmt auch die körperliche Aktivität zu. Zürcherinnen und Zürcher ohne nachobligatorischen Bildungsabschluss sind zu 67,1% aktiv und zu 19,8% inaktiv. Bei einem Abschluss auf Tertiärstufe liegen die Anteile bei 78,0% bzw. 3,6%.

Ernährung

Eine ausgewogene Ernährung leistet einen Beitrag zu einem gesunden Körpergewicht. Zusammen mit ausreichender Flüssigkeitszufuhr hat sie weitere positive Auswirkungen auf die Gesundheit. Im Kanton Zürich halten sich 18,0% der Bevölkerung an die Empfehlung, mindestens *fünf Portionen Früchte und/oder Gemüse pro Tag*¹ zu konsumieren. Dieser Anteil ist vergleichbar mit dem Durchschnitt der übrigen Deutschschweiz von 17,7%.

Zürcherinnen (22,9%) halten die Ernährungsempfehlung deutlich öfter ein als **Zürcher** (13,1%); in der übrigen Deutschschweiz sind es gar mehr als doppelt so viele Frauen (25,2%) wie Männer (10,2%). Dieser Geschlechterunterschied zeigt sich in der Tendenz in allen **Altersgruppen**. Ansonsten bleiben die Anteile der Personen, die fünf oder mehr Portionen Früchte/ Gemüse pro Tag konsumieren, über die Altersgruppen hinweg im Kanton Zürich relativ konstant. Personen im Kanton Zürich mit **Bildungsabschluss** auf Sekundarstufe II oder Tertiärstufe halten sich tendenziell öfter an die Ernährungsempfehlung (rund 18,5%) als diejenigen ohne nachobligatorische Bildung (13,8%).

Anteil Personen nach Menge des täglichen Früchte- und Gemüsekonsums



Das Bundesamt für Gesundheit empfiehlt, täglich ein bis zwei Liter **Flüssigkeit** zu trinken, bevorzugt in Form von ungezuckerten Getränken. Ausserdem sollten alkoholische und koffeinhaltige Getränke nur in kleineren Mengen genossen werden. Ein Viertel der Zürcher Bevölkerung (25,1%) – Frauen und Männer zu gleichen Teilen – trinkt zu wenig. Dieser Wert entspricht dem Durchschnitt der übrigen Deutschschweiz (23,8%). Im Kanton Zürich wie in der übrigen Deutschschweiz sind es in erster Linie ältere Personen (65 Jahre und älter) und tendenziell mehr ältere Männer, die weniger als einen Liter pro Tag trinken.

¹ Die Fragen zum Früchte- und Gemüsekonsum wurden in der SGB 2012 (verglichen mit der SGB 2007) verändert. Es ist deshalb kein zeitlicher Vergleich möglich.

Körpergewicht

Mit einem erhöhten Körpergewicht sind verschiedene gesundheitliche Risiken verbunden. Um festzustellen, ob jemand unter-, normal- oder übergewichtig ist, wird in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung der *Body Mass Index (BMI)* verwendet. Der BMI ist folgendermassen definiert: $BMI = (\text{Körpergewicht in kg}) / (\text{Körpergrösse in m})^2$

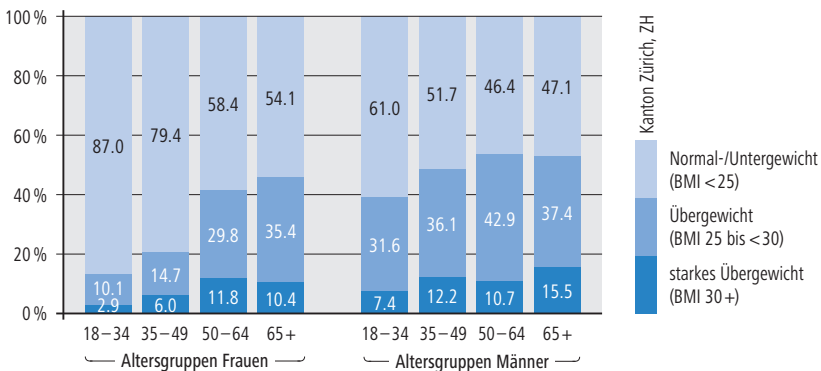
Gemäss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gilt für 18-jährige und ältere Personen:

- BMI < 18,5 kg/m²: Untergewicht
- BMI 18,5 bis < 25 kg/m²: Normalgewicht
- BMI 25 bis < 30 kg/m²: Übergewicht
- BMI 30 kg/m² und mehr: Adipositas (starkes Übergewicht)

Gemäss dieser Einteilung sind im Kanton Zürich knapp ein Drittel der **Frauen** (30,1 %) und knapp die Hälfte der **Männer** (48,1%) übergewichtig oder adipös. Zwischen **1992** (30,9%) und **2012** (39,1%) hat der Anteil übergewichtiger und adipöser Personen im Kanton Zürich zugenommen; dasselbe gilt noch ausgeprägter für die übrige Deutschschweiz (1992: 32,1 %, 2012: 44,3 %).

Der Anteil übergewichtiger und adipöser Personen wird mit zunehmendem **Alter** grösser. Auffallend ist der gegenüber den Frauen deutlich höhere Anteil übergewichtiger Männer bei den 18–49-Jährigen im Kanton Zürich.

Anteil erwachsene Personen nach BMI-Kategorien



Quelle: BFS, SGB 2012; N_{ZH} = 2'135

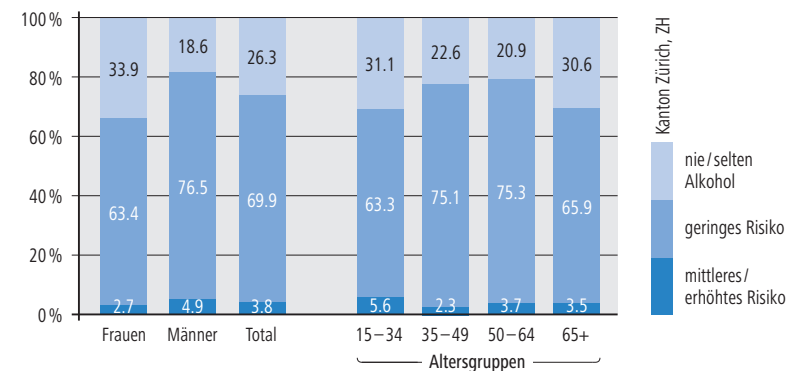
Nicht nur Übergewicht, auch **Untergewicht** kann für die Gesundheit problematisch sein. Frauen sind im Kanton Zürich (5,3%) wie in der übrigen Deutschschweiz (5,2%) deutlich häufiger von Untergewicht betroffen als Männer (0,6% bzw. 0,8%).

Alkoholkonsum

Bei einem täglichen Konsum von mehr als 20g reinen Alkohols¹ bei Frauen bzw. mehr als 40g bei Männern wird von einem mittleren bis hohen Gesundheitsrisiko ausgegangen.

Bei 3,8% der Zürcher Bevölkerung besteht ein solches mittleres bis hohes Gesundheitsrisiko wegen Alkohol. Bei den **Frauen** sind 2,7% betroffen, bei den **Männern** sind es 4,9%. Die Werte für die übrige Deutschschweiz liegen im vergleichbaren Bereich. Zwischen **2002** und **2012** hat der Anteil der Zürcher Bevölkerung mit erhöhtem Risiko bezüglich Alkoholkonsum von 5,3% auf 3,8% tendenziell abgenommen.

Anteil Personen nach Risiko bezüglich Alkoholkonsum



Quelle: BFS, SGB 2012; N_{ZH} = 2'152

Im Kanton Zürich ist das erhöhte Risiko bezüglich Alkoholkonsum über die **Altersgruppen** hinweg relativ konstant. In der Tendenz am höchsten ist es bei den 15–34-Jährigen: 7,4% sind hier bei den Männern betroffen und 3,8% bei den Frauen. In der jüngsten und in der ältesten Altersgruppe sind ausserdem die Anteile der selten oder nie Alkohol Konsumierenden am höchsten.

Das mittlere und erhöhte Risiko bezüglich Alkoholkonsum unterscheidet sich im Kanton Zürich nicht wirklich zwischen den Bildungsstufen. Unterschiede bestehen allerdings zwischen den Anteilen mit geringem Risiko bzw. mit nie/selten Alkohol Konsumierenden: Je höher der **Bildungsabschluss**, desto höher ist der Anteil mit geringem Risiko (ohne nachobligatorische Bildung: 52,2%, Sekundarstufe II: 67,3%, Tertiärabschluss: 80,8%). Gleichzeitig trinkt aber ein grösserer Anteil jener mit tieferem Bildungsabschluss nie oder selten Alkohol (ohne nachobligatorische Bildung: 42,7%, Sekundarstufe II: 30,1%, Tertiärabschluss: 14,3%).

¹ 20 g reiner Alkohol entspricht zwei Standardgläsern. Unter einem Standardglas versteht man die Alkoholmenge, die normalerweise im Gastgewerbe pro Glas ausgeschenkt wird (z. B. 3 dl Bier, 1 dl Wein, 25 cl Schnaps).

Tabakkonsum

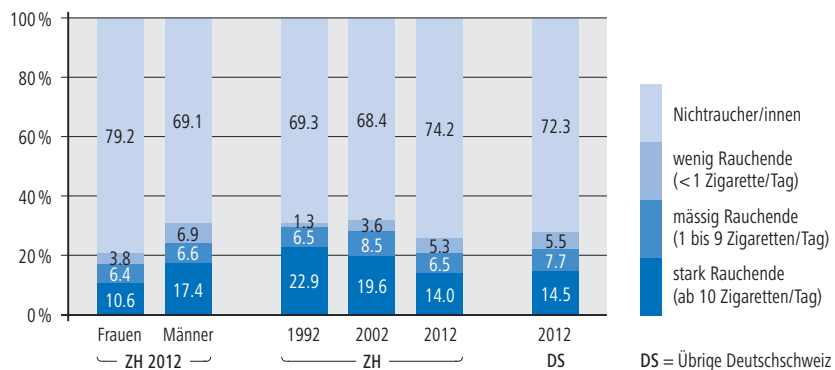
Rauchen ist anerkanntermassen einer der wichtigsten Risikofaktoren für Krebs-, Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen. Etwa 15% der Todesfälle in der Schweiz sind durch Tabakkonsum verursacht oder mitbedingt; d.h. über 9'000 Personen sterben jährlich frühzeitig an den Folgen von Tabakkonsum.

Im Kanton Zürich rauchen 25,8% der Bevölkerung ab 15 Jahren. Dies ist nahe beim Durchschnitt der übrigen Deutschschweiz von 27,7%.

Zwischen **1992** und **2012** hat im Kanton Zürich der Anteil Nichtraucherinnen und Nichtraucher von 69,3% auf 74,2% zugenommen. Im Gegenzug ging der Anteil der stark Rauchenden (zehn und mehr Zigaretten pro Tag) von 22,9% auf 14,0% zurück.

Zürcher (30,9%) rauchen häufiger als **Zürcherinnen** (20,8%), sie sind auch stärkere Raucher: 17,4% der Männer rauchen 10 Zigaretten oder mehr pro Tag, bei den Frauen sind dies 10,6%. In der übrigen Deutschschweiz zeigt sich ein ähnlicher Geschlechterunterschied.

Anteil Personen nach Zigarettenkonsum
(Menge des konsumierten Tabaks umgerechnet in Zigaretten pro Tag)



Quelle: BFS, SGB 1992 / 2002 / 2012; 1992: N_{ZH} = 1'796; 2002: N_{ZH} = 1'557; 2012: N_{ZH} = 2'148, N_{DS} = 11'307

Mit zunehmendem **Alter** rauchen weniger Leute. Im Kanton Zürich beträgt der Anteil an Rauchenden 33,1% bei den 15–34-Jährigen und 12,9% bei den 65-Jährigen und Älteren, wobei die Abnahme vor allem bei dieser höchsten Altersgruppe beobachtet wird. In der jüngsten Altersgruppe (15–34 Jahre) ist der Anteil der stark Rauchenden am höchsten, mit 15,0% bei den Frauen und mit 21,4% bei den Männern.

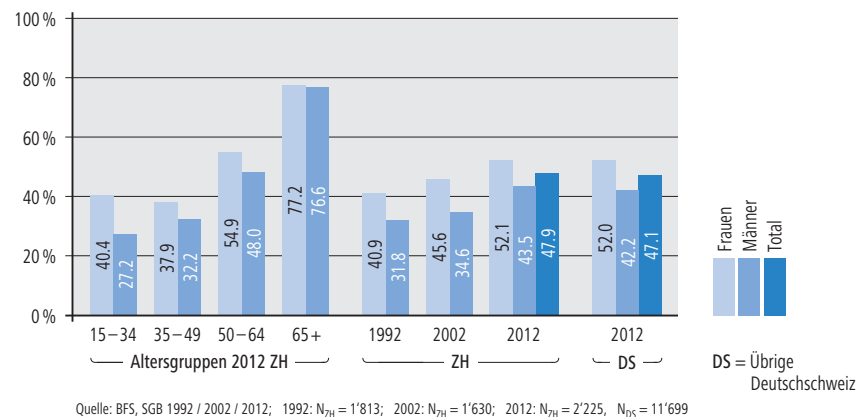
Im Kanton Zürich unterscheiden sich die Anteile der Rauchenden insgesamt kaum nach **Bildungsniveau**. Allerdings sind die Anteile der stark Rauchenden bei Personen ohne nachobligatorische Bildung (17,2%) und bei denjenigen mit einer Ausbildung auf Sekundarstufe II (16,8%) deutlich höher als bei Personen mit einem Tertiärsabschluss (8,8%).

Medikamentenkonsum

47,9% der Zürcher Bevölkerung geben an, in der Woche vor der Befragung *mindestens ein Medikament* eingenommen zu haben. In der übrigen Deutschschweiz sind es vergleichbare 47,1%.

Der so definierte Medikamentenkonsum hat in der Zürcher Bevölkerung über die letzten 20 Jahre von 36,5% (**1992**) auf 47,9% (**2012**) zugenommen, ähnlich stark wie in der übrigen Deutschschweiz (von 37,7% auf 47,1%). Diese Entwicklung dürfte unter anderem auf die fortschreitende demographische Alterung und die damit einhergehende Zunahme der chronischen Krankheiten zurückzuführen sein.

Anteil Personen, die in der Woche vor der Befragung mindestens ein Medikament eingenommen haben



Quelle: BFS, SGB 1992 / 2002 / 2012; 1992: N_{ZH} = 1'813; 2002: N_{ZH} = 1'630; 2012: N_{ZH} = 2'225, N_{DS} = 11'699

Im Jahr 2012 geben mehr Zürcherinnen als Zürcher an, in der Woche vor der Befragung *mindestens ein Medikament* eingenommen zu haben (**Frauen**: 52,1%; **Männer**: 43,5%). Ein entsprechender Geschlechterunterschied bestand bereits in früheren Erhebungen.

Mit zunehmendem **Alter** berichten mehr Personen von Medikamentenkonsum. Bei den 15–49-Jährigen liegen die Anteile bei rund 34%, im Alter von 50–64 Jahren sind es dann 51,5%. Bei den 65-Jährigen und Älteren schliesslich haben mit 76,9% mehr als drei Viertel der Befragten in der Woche vor der Befragung *mindestens ein Medikament* eingenommen.

Der Konsum von **Schmerz-, Schlaf- oder Beruhigungsmitteln** ist bei den Zürcherinnen (30,7%) deutlich höher als bei den Zürchern (19,2%). Dieser Geschlechterunterschied lässt sich für fast alle Altersgruppen feststellen. Nur die 35–49-jährigen Männer und Frauen im Kanton Zürich haben einen vergleichbar hohen Konsum und bilden diesbezüglich eine Ausnahme. Bei diesen psychoaktiven Medikamenten kann eine länger andauernde, regelmässige Einnahme zur Entwicklung einer Abhängigkeit führen.

Gesundheit am Arbeitsplatz

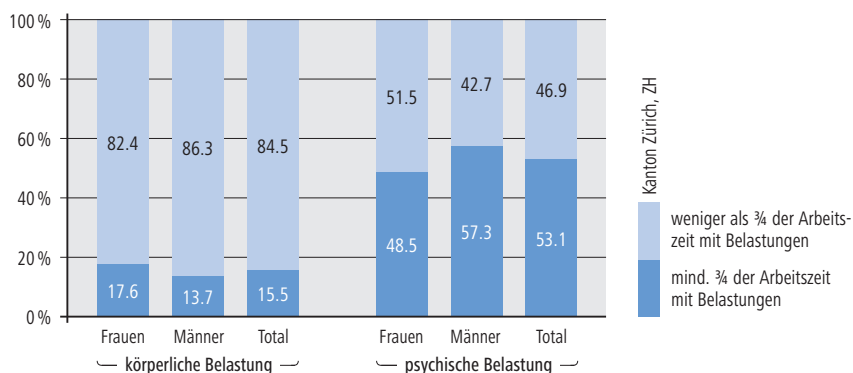
Eine grosse Mehrheit von 86,8% aller Zürcher Erwerbstätigen ist mit ihrer Arbeitssituation zufrieden. Trotz dieser hohen allgemeinen Zufriedenheit sind körperliche und insbesondere psychische Belastungen in der Arbeitswelt verbreitet.

Im Kanton Zürich sind 15,5% der Erwerbstätigen während mindestens drei Viertel der Arbeitszeit **körperlichen Belastungen** ausgesetzt. Frauen (17,6%) berichten eher mehr davon als Männer (13,7%). Mit zunehmendem Alter ist die Belastung tendenziell rückläufig (15–34-Jährige: 19,0%, 50+: 12,6%).

53,1% der Zürcher Erwerbstätigen fühlen sich bei der Arbeit **psychisch belastet**. In der Tendenz berichten mehr Männer (57,3%) als Frauen (48,5%) und mehr jüngere (15–49-Jährige: rund 58%) als ältere Personen (50+: 41,7%) von solchen psychischen Belastungen.

Die Werte der übrigen Deutschschweiz für körperliche und psychische Belastungen am Arbeitsplatz sind mit den zürcherischen vergleichbar.

Anteil Erwerbstätige mit körperlicher/psychischer Belastung bei der Arbeit



Quelle: BFS, SGB 2012; N_{ZH} = 1'211 (körperliche Belastungen) / 1'228 (psychische Belastungen)

Überdies lässt sich feststellen, dass Zürcherinnen und Zürcher in Führungspositionen eher häufiger (66,0%) als Selbständige (51,2%) und Angestellte (49,6%) von psychischen Belastungen betroffen sind. In der übrigen Deutschschweiz zeigt sich dasselbe Muster (62,2% bzw. 47,5% bzw. 46,4%).

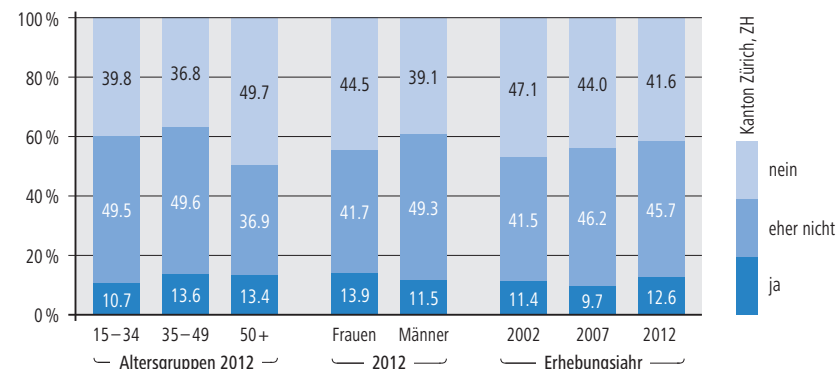
Angst vor Arbeitsplatzverlust

Eine potenziell besonders starke psychische Belastung stellt die Angst dar, den Arbeitsplatz zu verlieren. Im Kanton Zürich ist der Anteil der Erwerbstätigen, die sich Sorgen (von leichten bis zu starken) um ihren Arbeitsplatz machen, mit 58,4% tendenziell höher als in der übrigen Deutschschweiz mit 53,7%. Zwischen **Frauen** und **Männern** gibt es diesbezüglich keine bedeutenden Unterschiede.

Zwischen **2002** und **2012** hat der Anteil derjenigen Erwerbstätigen im Kanton, die sich keinerlei Sorgen um ihre Arbeitsstelle machen, tendenziell abgenommen von 47,1% auf 41,6%. Gleichzeitig blieb die *unmittelbare* Angst vor Stellenverlust über die Jahre konstant.

In der übrigen Deutschschweiz sind grössere oder kleinere Sorgen um einen Arbeitsplatzverlust bei den **35–49-Jährigen** am häufigsten. Dieselbe Tendenz zeigt sich auch im Kanton Zürich. Dagegen ist die *unmittelbare* Angst vor einem Stellenverlust bei den 15–34-Jährigen sowohl in der übrigen Deutschschweiz als auch im Kanton tendenziell am wenigsten verbreitet.

Anteil Erwerbstätige nach Angst vor Arbeitsplatzverlust



Quelle: BFS, SGB 2002 / 2007 / 2012; 2002: N_{ZH} = 723; 2007: N_{ZH} = 1'092; 2012: N_{ZH} = 1'212

Die unmittelbare Angst vor Arbeitsplatzverlust ist bei Personen ohne nachobligatorischen **Bildungsabschluss** im Kanton Zürich mit 27,8% häufiger verbreitet als bei Personen mit einem Abschluss auf Sekundarstufe II (11,8%) oder auf Tertiärstufe (9,5%).

Die Analysen nach **sozioprofessionellen Kategorien** zeigen, dass im Kanton Zürich Angestellte *ohne* Führungsfunktionen (64,7%) sich tendenziell häufiger Sorgen um einen Arbeitsplatzverlust machen als Angestellte *mit* Führungsfunktionen (56,6%). Dagegen sind die Selbständigerwerbenden (41,5%) am wenigsten von entsprechenden Sorgen und Ängsten betroffen.

Ergebnisse nach Alter im Überblick

Allgemeiner Gesundheitszustand

Mit steigendem Alter nimmt die **selbsteingeschätzte Gesundheit** ab. Im Kanton Zürich schätzen hohe 94,0% der 15–34-Jährigen und noch 73,9% der 65-Jährigen und Älteren ihre Gesundheit selber als (sehr) gut ein. Jedoch geben 38,6% der älteren Personen (ab 65 Jahren) an, **im Alltag durch gesundheitliche Probleme eingeschränkt** zu sein. Bei den 15–34-Jährigen sind dies lediglich 16,2%.

Psychische Gesundheit

Psychische Belastungen sind im Kanton Zürich in den Altersgruppen der 15–34-Jährigen (20,6%) und der 50–64-Jährigen (21,2%) tendenziell am häufigsten. Die Häufigkeit von **Depressionssymptomen** wie Niedergeschlagenheit, Schlafstörungen, Erschöpfung oder Appetitlosigkeit nimmt mit steigendem Alter ab.

Bewegung, Ernährung, Körpergewicht

Der Anteil **körperlich Aktiver** nimmt über die Altersklassen ab, der Anteil inaktiver Personen nimmt hingegen zu. So sind bei den 15–34-jährigen Zürcherinnen und Zürchern 80,3% körperlich aktiv und 5,0% inaktiv. Bei den 65-Jährigen und Älteren finden sich noch 70,1% Aktive und 15,1% Inaktive. Bezüglich dem Einhalten der **Ernährungsempfehlung** «fünf Portionen Früchte/Gemüse pro Tag» gibt es zwischen den Altersgruppen im Kanton Zürich keine bedeutenden Unterschiede. Wie in der übrigen Deutschschweiz trinken auch im Kanton Zürich insbesondere ältere Personen oftmals zu wenig. Mit dem Alter nimmt auch das **Übergewicht** zu. So sind bei den 18–34-Jährigen im Kanton Zürich 26,3% übergewichtig oder adipös. Bei den 65-Jährigen und Älteren beträgt dieser Anteil dann 49,1%.

Substanzkonsum

Der **Alkoholkonsum** im Kanton Zürich – gemessen an den Anteilen der Bevölkerung «ohne» Konsum/Risiko, mit «geringem» und mit «mittlerem/hohem» Risiko – bleibt über die Altersgruppen hinweg relativ konstant. Ältere Menschen **rauchen** weniger als jüngere. Im Kanton Zürich beträgt der Anteil an Rauchenden bei den 15–34-Jährigen 33,1%, bei den 65-Jährigen und Älteren noch 12,9%. Der **Medikamentenkonsum** steigt in den beiden älteren Altersgruppen jeweils deutlich an: 51,5% der 50–64-Jährigen und 76,9% der 65-Jährigen und Älteren im Kanton Zürich haben in der Vorwoche mindestens ein Medikament eingenommen; im Vergleich dazu waren dies bei den unter 50-Jährigen lediglich rund 34%.

Arbeitsplatz

Mit zunehmendem Alter nimmt die **körperliche Belastung** der Zürcher Erwerbstätigen tendenziell ab (15–34-Jährige: 19,0%, 50-Jährige und Ältere: 12,6%). Auch eine erhöhte **psychische Belastung** bei der Arbeit wird von jüngeren Personen (15–49 Jahre: rund 58%) im Kanton häufiger wahrgenommen als von den älteren Erwerbstätigen (50+ Jahre: 41,7%); in der übrigen Deutschschweiz ist dies ähnlich. **Ängste vor Arbeitsplatzverlust** sind bei den Erwerbstätigen im Kanton Zürich sowie in der übrigen Deutschschweiz bei den 35–49-Jährigen tendenziell am häufigsten.

Methodische Bemerkungen

Datenquelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) des Bundesamtes für Statistik (BFS) liefert Informationen über den Gesundheitszustand der Bevölkerung und dessen Bestimmungsfaktoren, über Krankheitsfolgen, über die Inanspruchnahme des Gesundheitswesens und über die Versicherungsverhältnisse der Schweizer Wohnbevölkerung.

Befragte Repräsentative Zufallsstichprobe von Personen ab 15 Jahren in privaten Haushalten.

Stichprobe Die nach Grossregionen geschichtete Stichprobe zieht das BFS per Zufallsprinzip aus dem Stichprobenrahmen für Personen- und Haushaltserhebungen (SRPH).

Die Befragung besteht aus einem mündlichen (Telefon-)Interview und einem schriftlichen Fragebogen. Um dem Stichprobenplan und den Antwortausfällen Rechnung zu tragen, wird die Stichprobe gewichtet. Unterrepräsentierte Gruppen erhalten dadurch ein stärkeres «Gewicht».

Im Rahmen der SGB 2012 nahmen 21'597 Personen an der mündlichen Befragung teil. Von diesen füllten 18'357 den zusätzlichen schriftlichen Fragebogen aus. Im Kanton Zürich wurden 2'226 Personen mündlich befragt und 1'915 davon gaben zusätzlich auch schriftlich Auskunft.

18 Kantone sowie die Stadt Zürich haben zum Zweck kantonaler Analysen ihre Stichproben mit Eigenmitteln aufgestockt: AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GR, JU, LU, NE, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG. Zudem wurde die Gesundheitsbefragung erstmals für das Fürstentum Liechtenstein durchgeführt.

Periodizität Alle fünf Jahre. Bisherige Befragungen: 1992/93, 1997, 2002, 2007, 2012. Nächste Befragung: 2017.

Aussagekraft Die Stichprobe wird gewichtet. Dadurch lässt sich die Zuverlässigkeit von Hochrechnungen auf die Bevölkerung der Schweiz bzw. der beteiligten Kantone verbessern.

Hinweise zu den dargestellten Ergebnissen:

Angaben für den Kanton Zürich: Die Broschüre gibt die wichtigsten Ergebnisse der SGB 2012 für die Zürcher Bevölkerung – oftmals im Vergleich mit der übrigen Deutschschweiz (AG, AI, AR, BE, BL, BS, GL, GR, LU, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, ZG) – wieder.

Selbstangaben: Die Analysen stützen sich – wie alle Auswertungen der Daten der SGB – auf Selbstangaben und nicht auf klinische Daten. Selbstangaben können mit gewissen Ungenauigkeiten bzw. Unvollständigheiten einhergehen. Wenn z. B. das eigene Körpergewicht absichtlich herabgesetzt, der eigene Alkoholkonsum unterschätzt oder der letzte Arztbesuch vergessen wird.