

Abstract

Diese Studie berechnet die Anzahl der durch körperliche Inaktivität verursachten Krankheits- und Todesfälle in der Schweiz im Jahr 2011 sowie die damit verbundenen direkten und indirekten Krankheitskosten. Als körperlich inaktiv gilt dabei, wer folgende aktuelle Bewegungsempfehlungen *nicht* erfüllt: Mindestens 2.5 Stunden körperliche Aktivität mit mittlerer Intensität pro Woche oder 1.25 Stunden Sport mit hoher Intensität pro Woche. Anhand der Prävalenz der körperlichen Inaktivität und der *Risk Ratio* werden die *population attributable fractions* (PAFs) pro Krankheit ermittelt und anschliessend auf die Anzahl Krankheits- und Todesfälle sowie die Kosten in der Gesamtbevölkerung übertragen. Körperliche Inaktivität verursachte im Jahr 2011 326'310 Krankheitsfälle und 1'153 Todesfälle. Die damit verbundenen direkten medizinischen Kosten betrugen CHF 1.165 Mrd., oder 1.8% der gesamten Gesundheitsausgaben. 29% dieser Kosten sind auf kardiovaskuläre Krankheiten (ischämische Herzkrankungen, Hirnschlag und Hypertonie) zurückzuführen, 28% auf Rückenschmerz, 26% auf Depression und die restlichen 16% auf Osteoporose, Diabetes Typ 2, Adipositas, Kolonkarzinom und Brustkrebs. Die indirekten Kosten lagen bei CHF 1.369 Mrd. Die vorliegende Studie zeigt den hohen Anteil der durch körperliche Inaktivität verursachten Krankheits- und Todesfälle in der Schweiz sowie die dadurch entstehenden hohen direkten medizinischen und indirekten Kosten. Neben den kardiovaskulären Krankheiten tragen Rückenschmerz und Depression, zwei Krankheiten die oft nicht in Kostenstudien zur körperlichen Inaktivität eingeschlossen werden, massgebend zu den direkten und indirekten Kosten bei.

Executive Summary (Deutsch)

Diese Studie berechnet die Anzahl der durch körperliche Inaktivität verursachten Krankheits- und Todesfälle in der Schweiz im Jahr 2011 sowie die damit verbundenen direkten und indirekten Krankheitskosten. Die Resultate werden mit einer vorhergehenden Studie aus der Schweiz aus dem Jahr 2001 und der internationalen Literatur verglichen.

Der Anteil körperlich inaktiver Personen wird anhand der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) bestimmt. Als körperlich inaktiv gilt dabei, wer folgende aktuelle Bewegungsempfehlungen *nicht* erfüllt: Mindestens 2.5 Stunden körperliche Aktivität mit mittlerer Intensität pro Woche oder 1.25 Stunden Sport mit hoher Intensität pro Woche. Die *Risk Ratios* der Erkrankungen, also das Risiko bei körperlicher Inaktivität an einer Krankheit zu erkranken relativ zum Risiko bei körperlicher Aktivität an der Krankheit zu erkranken, werden aus der Literatur extrahiert. Die *population attributable fractions* (PAFs) werden anhand dieser *Risk Ratios* und der Prävalenz der körperlichen Inaktivität ermittelt. Die durch körperliche Inaktivität verursachten Krankheits- bzw. Todesfälle und die verursachten Krankheitskosten werden schliesslich durch Anwendung der PAFs auf die insgesamt beobachteten Krankheits- bzw. Todesfälle und Krankheitskosten in der Schweiz berechnet. Dabei stammen die Informationen zu den Krankheitskosten aus einer aktuellen Studie zu den Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz.

Die wichtigsten Ergebnisse lassen sich folgendermassen zusammenfassen: Gemäss der aktuellsten Gesundheitsbefragung sind 27.5% der Schweizer Bevölkerung körperlich inaktiv. Körperliche Inaktivität verursachte im Jahr 2011 326'310 Krankheitsfälle und 1'153 Todesfälle. Die damit verbundenen direkten medizinischen Kosten betrugen CHF 1.165 Mrd., oder 1.8% der gesamten Gesundheitsausgaben. 29% dieser Kosten sind auf kardiovaskuläre Krankheiten (ischämische Herzerkrankungen, Hirnschlag und Hypertonie) zurückzuführen, 28% auf Rückenschmerz, 26% auf Depression und die restlichen 16% auf Osteoporose, Diabetes Typ 2, Adipositas, Kolonkarzinom und Brustkrebs. Die indirekten Kosten lagen bei CHF 1.369 Mrd. Der grösste Anteil der indirekten Kosten entstand durch Rückenschmerz (47%), Depression (28%) und die kardiovaskulären Krankheiten (14%).

In der vorhergehenden Studie aus der Schweiz aus dem Jahr 2001 betrugen die durch körperliche Inaktivität verursachten direkten medizinischen Kosten CHF 1.579 Mrd. und die indirekten Kosten CHF 0.805 Mrd. Entsprechend haben die direkten medizinischen Kosten leicht abgenommen und die indirekten Kosten zugenommen. In der Zeit von 2001 bis 2011 haben die direkten medizinischen Kosten der Folgekrankheiten in der Gesamtbevölkerung überwiegend zugenommen. Trotz dieses Anstiegs sind die auf körperliche Inaktivität zurückzuführenden direkten medizinischen Kosten leicht gesunken. Dies weil die PAFs bedeutend abgenommen haben. Die PAFs sind bedeutend kleiner, weil zwischen 2001 und 2011 die Prä-

valenz von körperlicher Inaktivität um 10 Prozentpunkte abgenommen hat. Das durchschnittliche Bewegungsverhalten hat sich in dieser Zeit also deutlich verbessert. Zusätzlich hat sich das Wissen bezüglich dem Zusammenhang zwischen körperlicher Inaktivität und den Folgekrankheiten erweitert. So zeigen neu publizierte Kohortenstudien tiefere *Risk Ratios* von durch körperliche Inaktivität bedingten Krankheiten als Studien aus früheren Jahren. Trotz der reduzierten PAFs haben die indirekten Kosten von körperlicher Inaktivität zugenommen. Der Grund liegt in aktuellen Studien, welche neue Informationen zu den indirekten Kosten der Folgekrankheiten in der Gesamtbevölkerung enthalten.

Der Anteil der durch körperliche Inaktivität verursachten direkten medizinischen Kosten an den gesamten Gesundheitsausgaben liegt in der internationalen Literatur bei 1.0% bis 3.8%. Die Kosten in der Schweiz liegen mit 1.8% in der unteren Hälfte dieses Bereichs. Zusätzlich ist der Anteil der indirekten Kosten an den Gesamtkosten in der Schweiz (54%) mit demjenigen anderer Länder vergleichbar (49% bis 64%).

Die vorliegende Studie zeigt den hohen Anteil der durch körperliche Inaktivität verursachten Krankheits- und Todesfälle in der Schweiz sowie die dadurch entstehenden hohen direkten medizinischen und indirekten Kosten. Neben den kardiovaskulären Krankheiten tragen Rückenschmerzen und Depression, zwei Krankheiten, die oft nicht in Kostenstudien zur körperlichen Inaktivität eingeschlossen werden, massgeblich zu den direkten und indirekten Kosten bei. Folglich erscheinen Interventionen zur Reduktion der körperlichen Inaktivität als indiziert. Zukünftige Studien sollten diese Interventionen hinsichtlich ihrer Wirksamkeit sowie Kosten-Wirksamkeit untersuchen.