

Präventionsradar Schweiz 2026

Ergebnisse einer repräsentativen Befragung zur Einstellung und zum Verhalten der Bevölkerung bei der Gesundheitsförderung und Prävention.

Mai 2026, im Auftrag der Stiftung Sanitas Krankenversicherung.



Key Insights

- > **Die Schweizer Bevölkerung ist insgesamt zufrieden mit ihrer physischen und psychischen Gesundheit und ihrem Präventionsverhalten.** Die Ergebnisse bleiben im Vergleich zum Vorjahr weitgehend stabil.
- > **Soziale Beziehungen gehen mit besserem Gesundheitsverhalten einher.** Personen mit mehr Bezugspersonen berichten eine höhere Zufriedenheit mit ihrer körperlichen und psychischen Fitness. Ein ähnliches Muster zeigt sich bei Personen mit optimistischer Lebenseinstellung.
- > **Ältere schätzen ihre Gesundheit besser ein und fühlen sich weniger gestresst.** Personen über 60 zeigen über mehrere Gesundheitsdimensionen hinweg höhere Zufriedenheit und geringeres Stresserleben.
- > **Stress betrifft vor allem jüngere Personen.** Sie berichten häufiger und intensiver von Stress – sowohl mental als auch körperlich. Digitale Erreichbarkeit wird von ihnen deutlich häufiger als Stressfaktor wahrgenommen.
- > **Die Verantwortung für Prävention liegt beim Individuum – die Finanzierung wird häufiger bei den Krankenkassen gesehen.**
- > **Abnehmspritzen stossen in der Bevölkerung auf geringe Akzeptanz.** Nur rund 10% stehen ihrer Verwendung offen gegenüber.

1 Hintergrund

Neben genetischen Faktoren, Umwelt- und sozioökonomischen Bedingungen sowie der örtlichen Gesundheitsversorgung spielt das eigene Verhalten eine wichtige Rolle für die Gesundheit. Ausreichend Bewegung, gesunde Ernährung und erholsamer Schlaf können nachweislich Gesundheitsrisiken reduzieren und die eigene Gesundheit bis ins hohe Alter unterstützen, während Stress sowohl psychische als auch körperliche Folgen haben kann. Auch soziale Beziehungen sind wichtige Ressourcen für Gesundheit und Wohlbefinden.

Die Stiftung Sanitas Krankenversicherung fördert innovative Präventionsangebote und die Diskussion rund um Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention. Mit der mehrjährigen Studienreihe «Präventionsradar Schweiz» untersucht die Stiftung regelmässig, welchen Stellenwert Prävention im Alltag der Schweizer Bevölkerung einnimmt und wie sie konkret umgesetzt wird.

Jedes Jahr setzt der Präventionsradar thematische Schwerpunkte, die aktuelle Entwicklungen rund um Gesundheit und Prävention vertiefen. Im Jahr 2025 stand die Frage im Zentrum, inwiefern der Wunsch nach einem möglichst langen und gesunden Leben das konkrete Präventionsverhalten der Schweizer Bevölkerung beeinflusst.

In diesem Jahr richtet sich der Fokus auf zwei grundlegende Aspekte: Welche Rolle spielen soziale Beziehungen für Gesundheit und präventives Verhalten? Und wie unterscheidet sich Präventionsverhalten zwischen jüngeren und älteren Menschen?

Zudem wird ein Thema weitergeführt, das bereits im Vorjahr aufgegriffen wurde: Wer trägt die Verantwortung für Gesundheit – und wie sollte Prävention finanziert werden? Die aktuellen Ergebnisse liefern hierzu vertiefte Einblicke, unter anderem im Zusammenhang mit der Diskussion um medikamentöse Ansätze wie "Abnehmspritzen", denen auch eine präventive Wirkung zugeschrieben wird.

2 Bezugspersonen als schützender Gesundheitsfaktor

Das soziale Umfeld spielt eine wichtige Rolle bei der Gesundheit.

Präventive Massnahmen beziehen sich häufig auf individuelles Verhalten – auf Ernährung, Bewegung, Schlaf oder Stressregulation. Weniger im Fokus steht dabei der Einfluss sozialer Beziehungen. Dabei sind Menschen mit stabilen sozialen Beziehungen und erlebter Unterstützung nachweislich gesünder und leben länger¹. Vertrauensvolle soziale Beziehungen schaffen die Grundlage für Unterstützung, beeinflussen das persönliche Wohlbefinden und wirken sich damit auch auf die Gesundheit aus.

Im Präventionsradar 2026 wurde diese soziale Dimension gezielt erfasst, insbesondere mit einer Frage nach der Anzahl enger Bezugspersonen. Diese wurden im Fragebogen definiert als Menschen, zu denen eine vertrauensvolle und persönliche Beziehung besteht – Personen, mit denen Wichtiges besprochen werden kann oder die im Alltag Unterstützung bieten. Die grosse Mehrheit der Bevölkerung (95%) verfügt über mindestens eine solche Bezugsperson, am häufigsten werden zwei bis fünf genannt. Rund jede fünfte Person gibt sogar sechs oder mehr enge Bezugspersonen an.

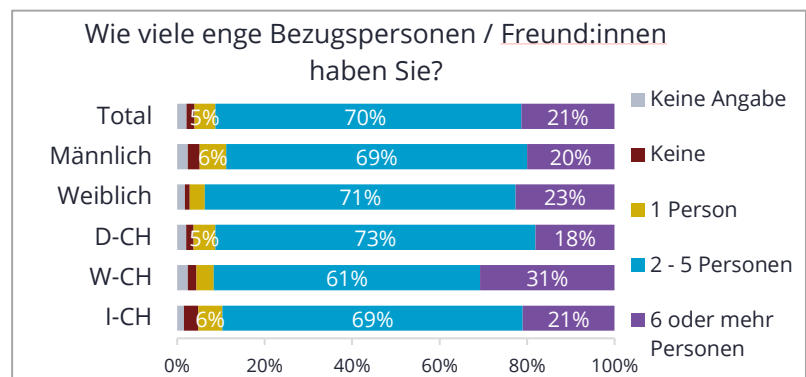


Abbildung 1

Männer berichten tendenziell etwas weniger enge Bezugspersonen und nennen häufiger nur eine zentrale Bezugsperson.

Regional zeigen sich Unterschiede: In der Westschweiz werden im Durchschnitt mehr enge Bezugspersonen genannt als in der Deutschschweiz und im Tessin.

Mehr Bezugspersonen gehen mit günstigeren Gesundheitsmustern einher.

Personen mit sechs oder mehr engen Bezugspersonen berichten durchgehend die höchsten Zufriedenheitswerte und die niedrigsten Stresswerte. Mehr enge soziale Beziehungen gehen mit höherer Zufriedenheit hinsichtlich Fitness, Ernährung und Schlafqualität einher.

Besonders ausgeprägt zeigen sich diese Unterschiede bei Personen mit sehr vielen engen Bezugspersonen. Zwar lässt sich aus den Daten keine Kausalrichtung ableiten, dennoch deutet vieles darauf hin, dass soziale Beziehungen sowohl das psychische als auch das körperliche Wohlbefinden unterstützen.

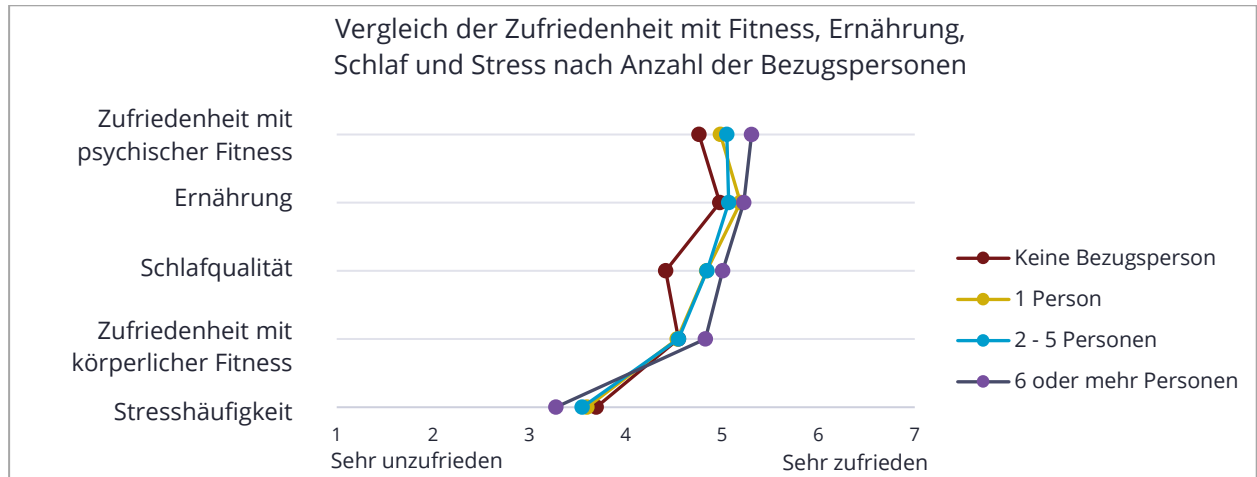
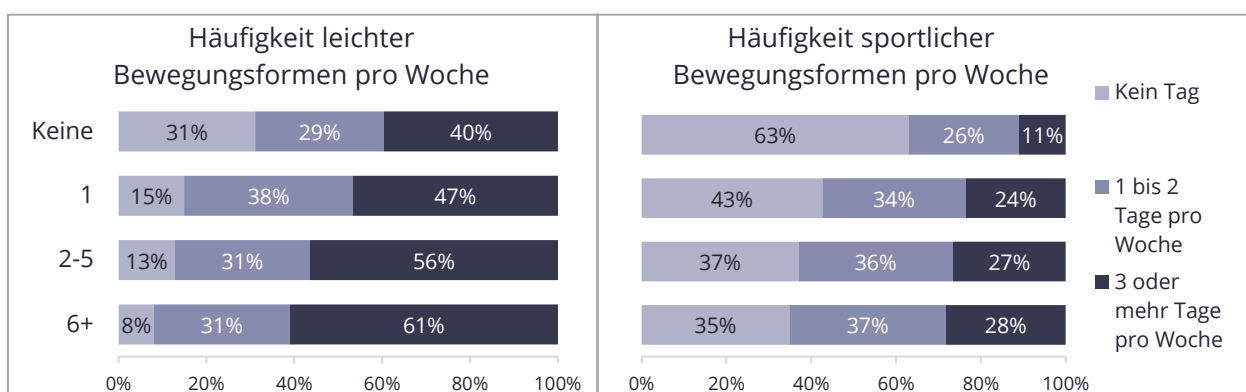


Abbildung 2. Die Skala für Schlafqualität geht von 1 «Sehr schlecht» bis 7 «Sehr gut» und die Skala für Stresshäufigkeit von 1 «Sehr selten» bis 7 «Sehr häufig». Basis: Befragte, die eine Angabe zu Anzahl Bezugspersonen gemacht haben.

Soziale Einbindung wirkt auch im Alltag – mehr Bezugspersonen gehen mit mehr Bewegung einher.

Bezugspersonen stehen sowohl mit der Wahrnehmung der eigenen Gesundheit als auch mit konkreten Verhaltensweisen im Alltag in Zusammenhang. Personen mit höherer Anzahl enger Bezugspersonen bewegen sich mehr im Alltag. Diese Bewegung findet bei Personen mit mehr Bezugspersonen häufiger gemeinsam mit anderen statt. Prävention zeigt sich daher im sozialen Miteinander.



Abbildungen 3.1 und 3.2. Keine = 0 Bezugsperson(en), 1 = 1 Bezugsperson, 2-5 = 2 bis 5 Bezugspersonen, 6+ = 6 oder mehr Bezugspersonen. Basis: Befragte, die eine Angabe zu Anzahl Bezugspersonen gemacht haben.

Optimistische Menschen fühlen sich gesünder.

Auch die eigene Lebenseinstellung steht mit verschiedenen Gesundheitsdimensionen in Zusammenhang. Personen mit einer optimistischen Haltung geben häufiger an, mit ihrer körperlichen Fitness, ihrer Ernährung und ihrer Schlafqualität zufrieden zu sein als pessimistisch eingestellte Personen.

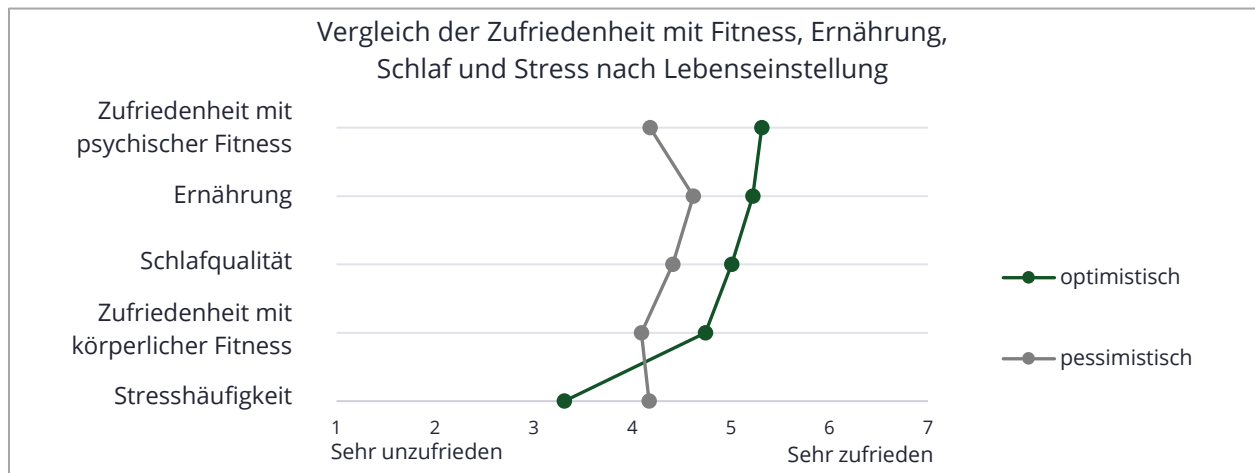


Abbildung 4. Basis: Befragte, die eine Angabe zur Lebenseinstellung gemacht haben und keine neutrale Lebenseinstellung haben.

Zudem zeigt sich ein Zusammenhang zwischen dieser persönlichen Lebenseinstellung und der Anzahl an engen sozialen Beziehungen: Personen mit vielen engen Bezugspersonen weisen häufiger eine optimistische Lebenseinstellung auf.

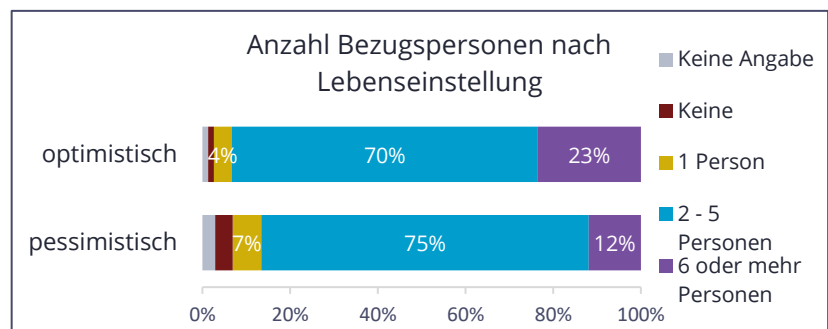


Abbildung 5. Basis: Befragte, die eine Angabe zur Lebenseinstellung gemacht haben und keine neutrale Lebenseinstellung haben.

Beide Perspektiven – die eigene Haltung zum Leben und die soziale Einbettung können die subjektiv wahrgenommene Gesundheit verbessern.

3 Gesundheit im Lebensverlauf: Zeit, Belastung und Handlungsspielraum

Die Gesundheit will über den gesamten Lebensverlauf hinweg gepflegt werden. Jede Lebensphase bringt eigene Anforderungen und Rahmenbedingungen mit sich. Junge Erwachsene befinden sich häufig in Ausbildungs- oder frühen Erwerbsphasen, erkunden berufliche Wege und soziale Rollen. Zwischen 30 und 59 Jahren stehen bei vielen Erwerbsarbeit und familiäre Verantwortung im Zentrum – oft verbunden mit zeitlichen und finanziellen Verpflichtungen. Später verändert sich der Alltag erneut: Die Erwerbstätigkeit wird reduziert oder beendet, und es entsteht mehr zeitlicher Spielraum für persönliche Aktivitäten.

Ältere fühlen sich gesünder und weniger gestresst.

Der Präventionsradar 2026 erfasst – wie bereits im Vorjahr – zentrale Gesundheitsindikatoren über den Lebensverlauf hinweg: die Zufriedenheit mit körperlicher und psychischer Fitness, Ernährung, Schlafqualität sowie das Stresserleben. Ein erster Überblick über diese Gesundheitsindikatoren zeigt deutliche Unterschiede zwischen den Altersgruppen. Personen über 60 ordnen sich häufiger als gesund und wenig gestresst ein: Sie sind mit ihrer Fitness zufriedener, schätzen ihre Ernährung als gesünder ein, berichten eine bessere Schlafqualität und eine geringere Stressbelastung. Die jüngeren Altersgruppen bewegen sich demgegenüber insgesamt im mittleren Bereich der Skalen – weder deutlich unzufrieden noch besonders zufrieden.

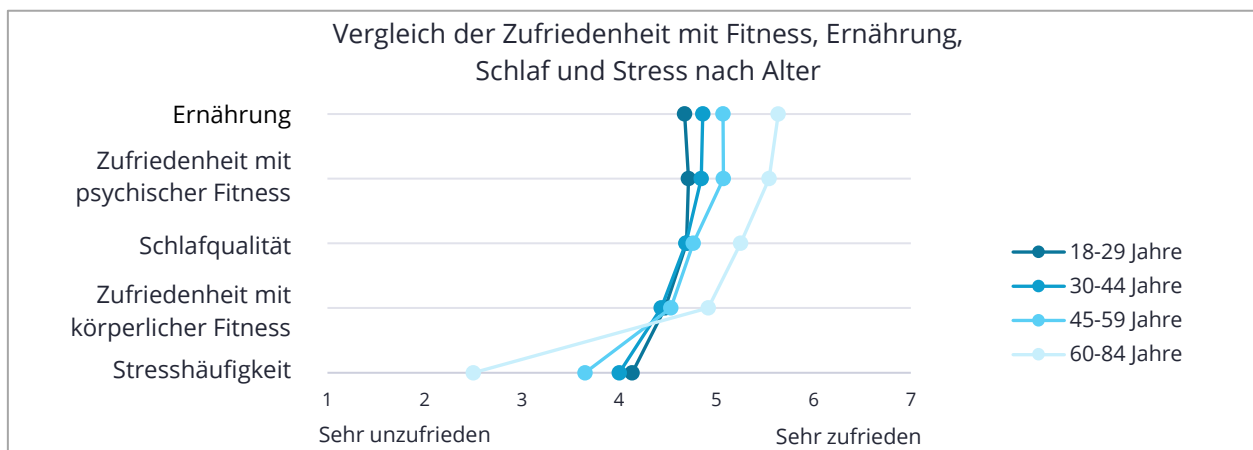
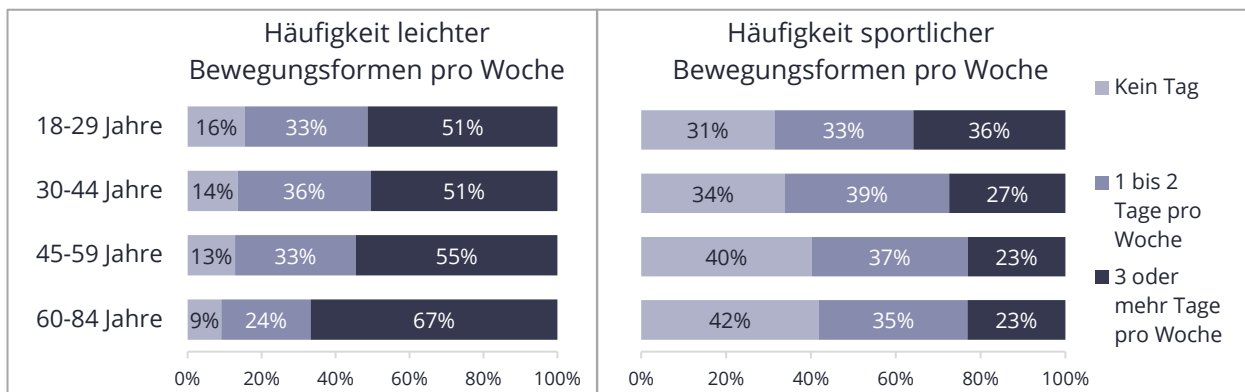


Abbildung 6. Die Skala für Schlafqualität geht von 1 «Sehr schlecht» bis 7 «Sehr gut» und die Skala für Stresshäufigkeit von 1 «Sehr selten» bis 7 «Sehr häufig».

Ältere setzen stärker auf Alltagsbewegung.

Ungefähr ein Drittel der Bevölkerung macht keine sportlichen Aktivitäten. Ein weiteres Drittel ist an ein bis zwei Tagen pro Woche sportlich aktiv, etwa durch Jogging oder Schwimmen. Leichtere Bewegungsformen wie Gehen oder leichtes Velofahren werden deutlich häufiger und an mehr Tagen pro Woche ausgeübt.

Dabei zeigen sich altersbezogene Unterschiede: Personen über 60 üben häufiger leichtere Bewegungsformen aus – zwei Drittel von ihnen geben an, diese an drei oder mehr Tagen pro Woche auszuüben. Jüngere Erwachsene üben dagegen häufiger Aktivitäten höherer Intensität aus. Bewegung nimmt damit im Lebensverlauf unterschiedliche Formen an – bleibt jedoch in allen Altersgruppen ein zentraler Bestandteil des Alltags.



Abbildungen 7.1 und 7.2

Die eigene Ernährung wird überwiegend als gesund eingeschätzt, insbesondere von älteren Personen.

Ähnlich wie im letzten Jahr schätzt die Bevölkerung den eigenen Ernährungsstil als eher gesund ein: Rund sieben von zehn Personen geben an, sich eher bis sehr gesund zu ernähren.

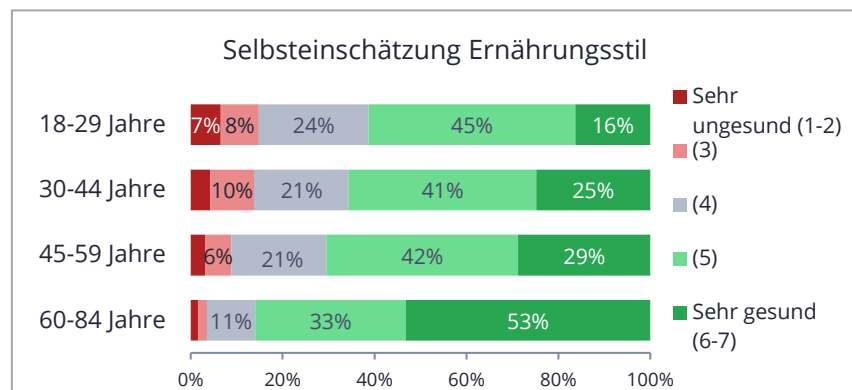


Abbildung 8

Ungesunde Ernährung geht mit geringer Zufriedenheit mit der eigenen Ernährung einher.

Die Zufriedenheit mit der eigenen Ernährung steht in engem Zusammenhang mit der Selbsteinschätzung des Ernährungsstils. Personen, die ihre Ernährung als eher ungesund bezeichnen, sind deutlich häufiger unzufrieden mit ihr. Umgekehrt berichten nahezu alle Personen, die sich als sehr gesund essend einschätzen, auch von hoher Zufriedenheit mit der eigenen Ernährung (95%).

Ernährungsverhalten und subjektives Wohlbefinden scheinen damit eng miteinander verknüpft – wer sich ungesund ernährt, ist damit nicht glücklich.

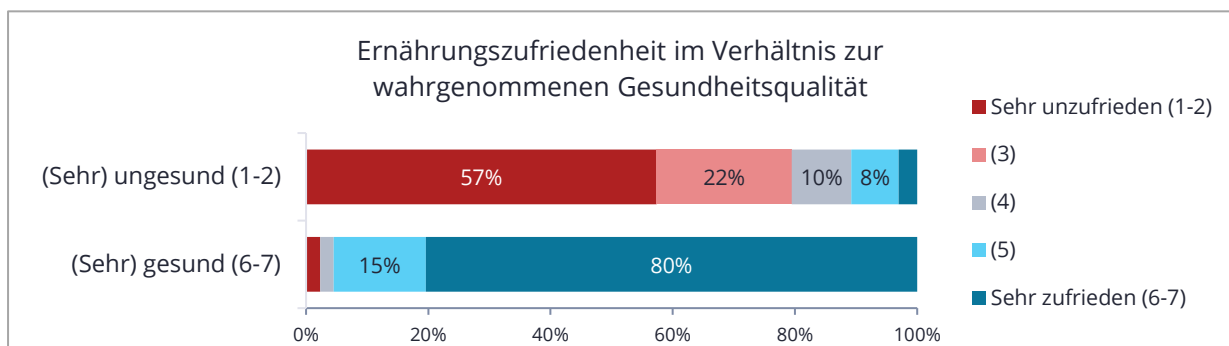


Abbildung 9

Selbst Mahlzeiten zubereiten prägt einen gesunden Ernährungsstil.

Der Wunsch, langfristig gesund zu bleiben, ist ein zentraler Beweggrund für eine gesunde Ernährung. Auch Aspekte wie Figur und Wohlbefinden spielen eine wichtige Rolle. Personen, die ihren Ernährungsstil als sehr gesund einschätzen, verbinden gesunde Ernährung zudem besonders häufig mit Genuss und gutem Geschmack.

Im Alltag zeigt sich dieser Anspruch vor allem im Kochverhalten. Die Mehrheit der Bevölkerung gibt an, mehrmals pro Woche selbst zu kochen, frische Zutaten zu verwenden und gesunde Snacks zu konsumieren. Für Personen, die ihren Ernährungsstil als sehr gesund einschätzen, gehört das Kochen mit frischen Zutaten fest zum Alltag.

Auch hier zeigen sich Altersunterschiede: Knapp die Hälfte der unter 30-Jährigen bereitet täglich selbst Mahlzeiten zu, bei den über 60-Jährigen sind es fast zwei Drittel. Ähnlich verhält es sich bei der Verwendung frischer Zutaten: 56% der über 60-Jährigen greifen täglich darauf zurück, verglichen mit 34% der unter 30-Jährigen.

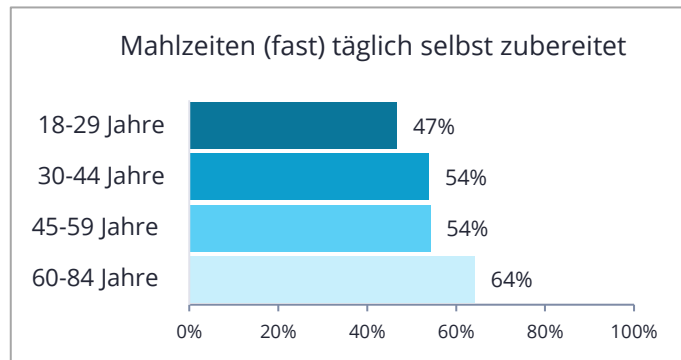


Abbildung 10

Stress betrifft vor allem Jüngere – Ältere berichten deutlich geringere Belastung.

Fast ein Drittel der Schweizer Bevölkerung fühlt sich eher oder sehr häufig gestresst. Frauen berichten im Durchschnitt von höherem Stresserleben als Männer. Mit zunehmendem Alter nimmt die Belastung jedoch deutlich ab.

Während nur 4% der über 60-Jährigen angeben, sich sehr häufig gestresst zu fühlen, trifft dies auf 21% der 18- bis 29-Jährigen, 18% der 30- bis 44-Jährigen und 15% der 45- bis 59-Jährigen zu.

Die Mehrheit erlebt Stress eher kurzfristig. Jede zehnte Person erlebt anhaltenden Stress – dies betrifft häufiger Frauen sowie Personen zwischen 18 und 44 Jahren.

Stress ist vor allem eine mentale Belastung – besonders in jungen Jahren.

Stress wirkt sich aber häufig auch körperlich aus (z. B. Kopf- oder Magenschmerzen, Verspannungen, Herzklopfen), insbesondere bei Personen unter 60 Jahren. Die mentale und emotionale Belastung von Stress ist besonders bei jüngeren Erwachsenen ausgeprägt.

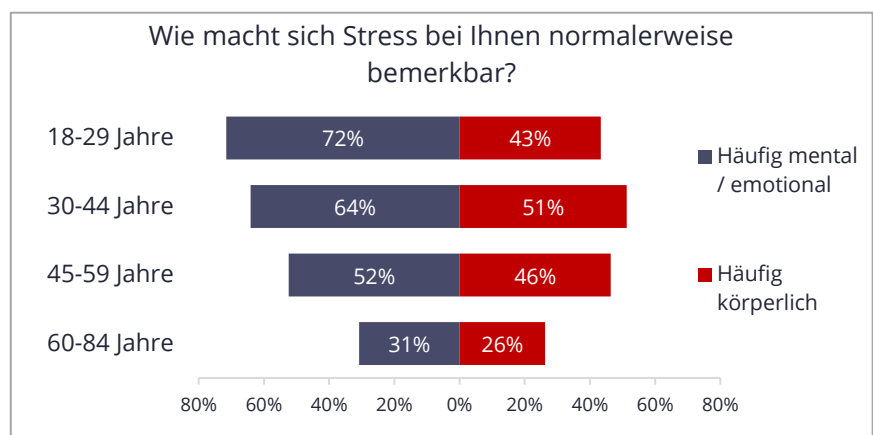
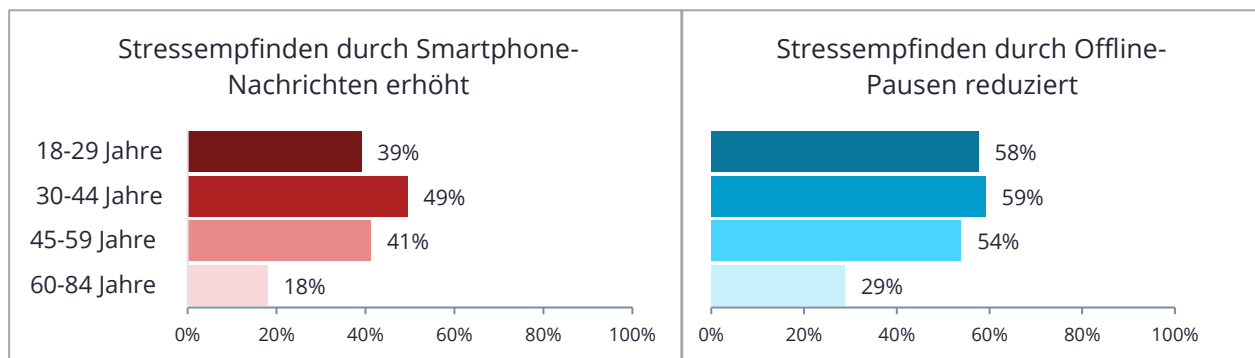


Abbildung 11. Basis: Befragte, die zumindest gelegentlich Stress erleben.

Digitale Erreichbarkeit wird vor allem von jüngeren Personen als Stressfaktor erlebt.

Das Stresserleben der jüngeren Generation unterscheidet sich in wichtigen Punkten von den früheren Generationen. Während ältere Personen ihr Leben weitgehend ohne permanente digitale Erreichbarkeit verbracht haben, gehört diese heute für viele zum Alltag. Auch wenn sich die langfristigen Auswirkungen noch nicht vollständig messen lassen, deutet vieles darauf hin, dass digitale Geräte und die damit verbundene Erwartung, jederzeit erreichbar zu sein – privat wie beruflich – für viele Menschen eine zusätzliche Belastung darstellen.

Auf die Frage, ob Erreichbarkeit über Smartphone oder andere digitale Kanäle Stress erhöht, antworten fast die Hälfte der unter 60-Jährigen mit Ja – etwa doppelt so häufig wie ältere Personen. Digitale Entlastungsstrategien sind vor allem dort relevant, wo digitale Belastungen im Alltag besonders präsent sind. Die jüngeren Altersgruppen haben auch den grössten Nutzen von bewussten Offline-Pausen oder sogenanntem Digital-Detox. Etwas über die Hälfte der jüngeren Erwachsenen berichten, dass solche Pausen Stress reduzieren. Bei älteren Personen liegt dieser Anteil bei rund 30%.



Abbildungen 12.1 und 12.2

4 Verantwortung, Finanzierung und die Rolle der Krankenkassen bei präventiven Massnahmen

Prävention umfasst alltägliche Entscheidungen zu Bewegung, Ernährung, Schlaf und den Umgang mit Stress. Diese Entscheidungen beeinflussen, wie gesund wir altern, und können dadurch künftige Gesundheitskosten verzögern oder reduzieren.

Wie stark dieser Zusammenhang auch in der Bevölkerung wahrgenommen wird, zeigt die folgende Auswertung: Rund 82% sehen grundsätzlich einen Zusammenhang zwischen präventiven Gesundheitsmassnahmen und einer Entlastung der Gesundheitskosten. Gleichzeitig zeigt sich eine gewisse Bandbreite in den Einschätzungen. Insbesondere Personen mit höherem Bildungsniveau gehen von einem kostensenkenden Effekt von Prävention auf Gesundheitskosten aus.

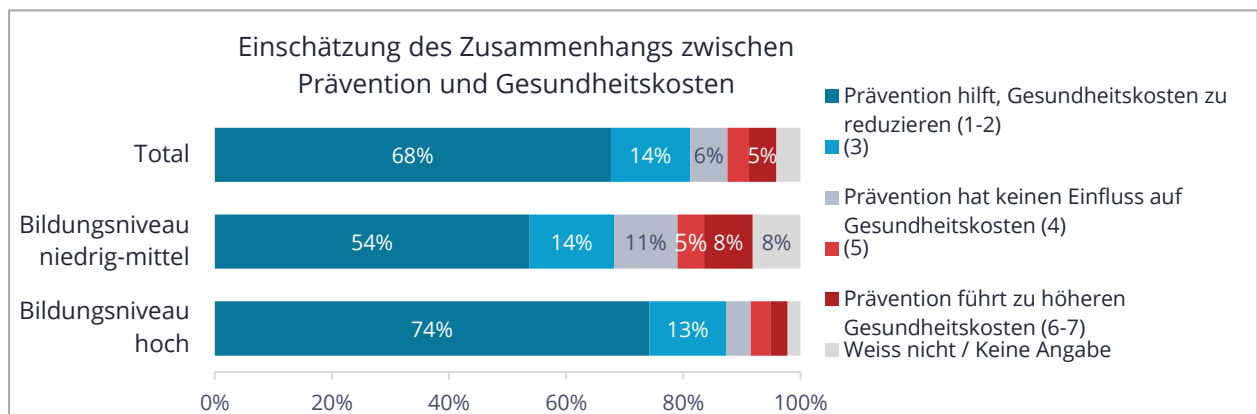


Abbildung 13

Gesundheit gilt als persönliche Aufgabe – Staat, Krankenkassen und Arbeitgeber werden als Mitverantwortliche gesehen.

Das Schweizer Gesundheitsverständnis ist traditionell stark von Eigenverantwortung geprägt. Gesundheitsvorsorge gilt vielfach als etwas, das jede und jeder in erster Linie selbst gestalten soll.

Auch die Ergebnisse des Präventionsradars spiegeln diese Haltung wider: Wie im Vorjahr sieht die Bevölkerung die Verantwortung für die Gesundheitsvorsorge in erster Linie bei sich selbst – jedoch nicht ausschliesslich. Mehr als die Hälfte der Personen sehen den Staat, die Krankenkassen und die Arbeitgeber in Mitverantwortung.

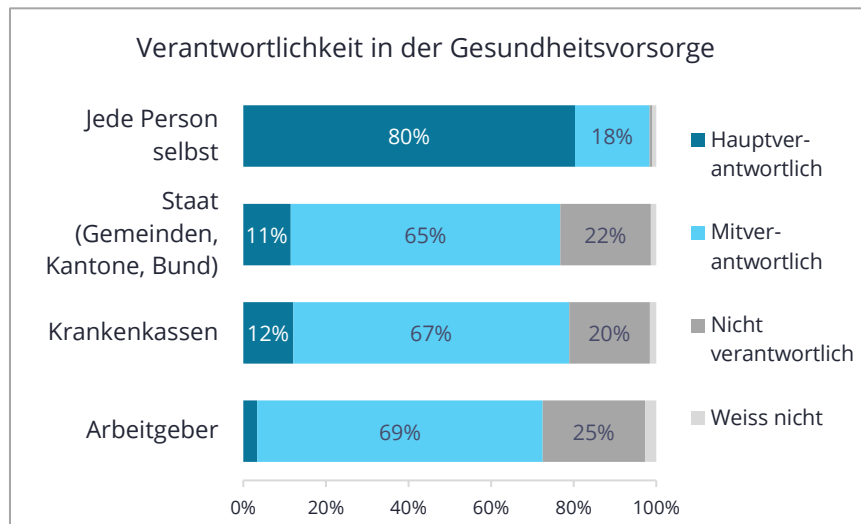


Abbildung 14

Insbesondere junge Menschen sehen viel Verantwortung bei den Krankenkassen: 20% der unter 30-jährigen sehen die Hauptverantwortung bei den Krankenkassen – bei den 60 bis 84-jährigen sind es nur 7%. Im Vergleich zum Vorjahr liegen diese Werte bei den jüngeren Personen etwas höher (2025: 15% der 18–29-jährigen), während sie bei den über 60-jährigen in etwa auf dem gleichen Niveau bleiben (2025: 8%). Jüngere verstehen Prävention damit häufiger als systemische Aufgabe.

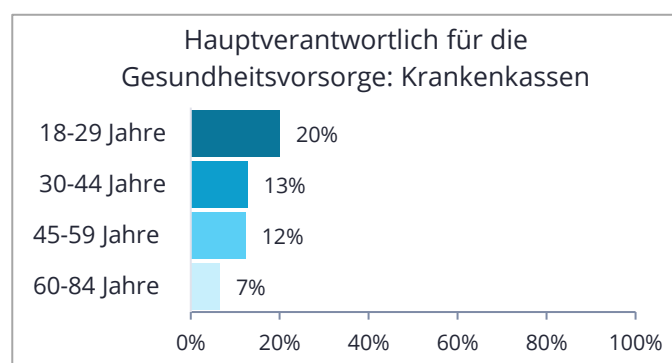


Abbildung 15

In Bezug auf Kosten präventiver Massnahmen werden vor allem die Krankenkassen in der Verantwortung gesehen.

Während die Verantwortung für Gesundheitsvorsorge primär beim Individuum gesehen wird, zeigt sich bei der Finanzierungsfrage ein anderes Bild: Die Kostenübernahme für präventive Massnahmen wird deutlich weniger bei den Einzelnen selbst und am häufigsten bei den Krankenkassen verortet.

Dies dürfte auch damit zusammenhängen, dass kostenintensive Prävention häufig mit medizinischen Leistungen verbunden wird – etwa Screenings, Check-ups oder medikamentösen Interventionen –, die der Krankenversicherung zugeordnet werden.

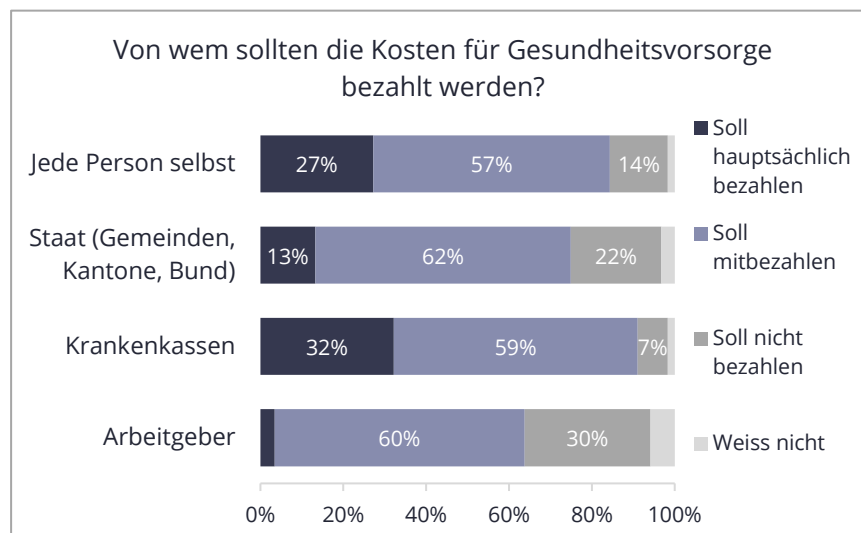


Abbildung 16

Finanzielle Anreize über die Grundversicherung finden die grösste Zustimmung.

Zur Förderung der Gesundheitsvorsorge wurden den Befragten verschiedene Massnahmen vorgestellt, die sich grob in Informationsangebote, finanzielle Anreize sowie regulatorische Vorgaben einteilen lassen.

Wie im Vorjahr erhalten finanzielle Anreize über die Grundversicherung am meisten Zustimmung. Ebenfalls positiv bewertet werden erinnernde Informationsangebote, beispielsweise Hinweise auf Vorsorgeuntersuchungen. Deutlich kritisch werden KI-basierte Apps mit personalisierten Gesundheitstipps beurteilt. Die fünf am besten bewerteten Massnahmen (Abbildung 17) umfassen eine Mischung aus Informations-, Anreiz- und regulatorischen Ansätzen.

Auch hier zeigen sich Altersunterschiede: Personen unter 45 Jahren befürworten gesellschaftliche Massnahmen durch Krankenkassen und Staat häufiger als ältere.

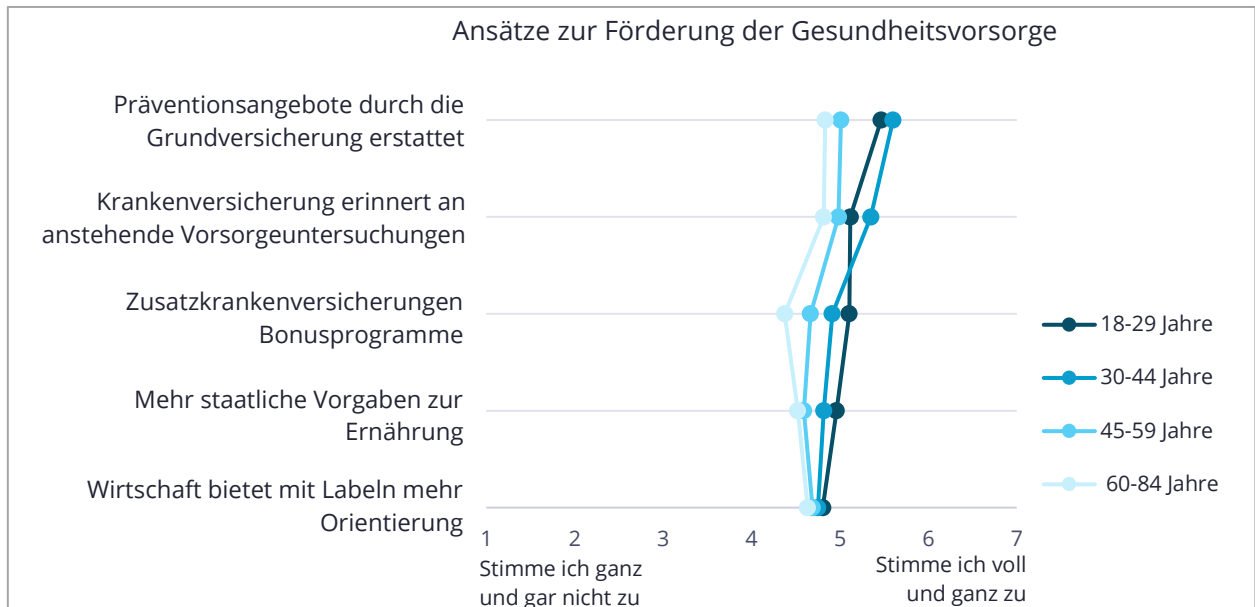


Abbildung 17

Auf die Frage, inwiefern Krankenkassen präventive Massnahmen unterstützen oder finanzieren sollten, erwarten rund zwei Drittel der Bevölkerung eine Übernahme der Leistungen – knapp die Hälfte von diesen sogar ohne Anrechnung an die Franchise.

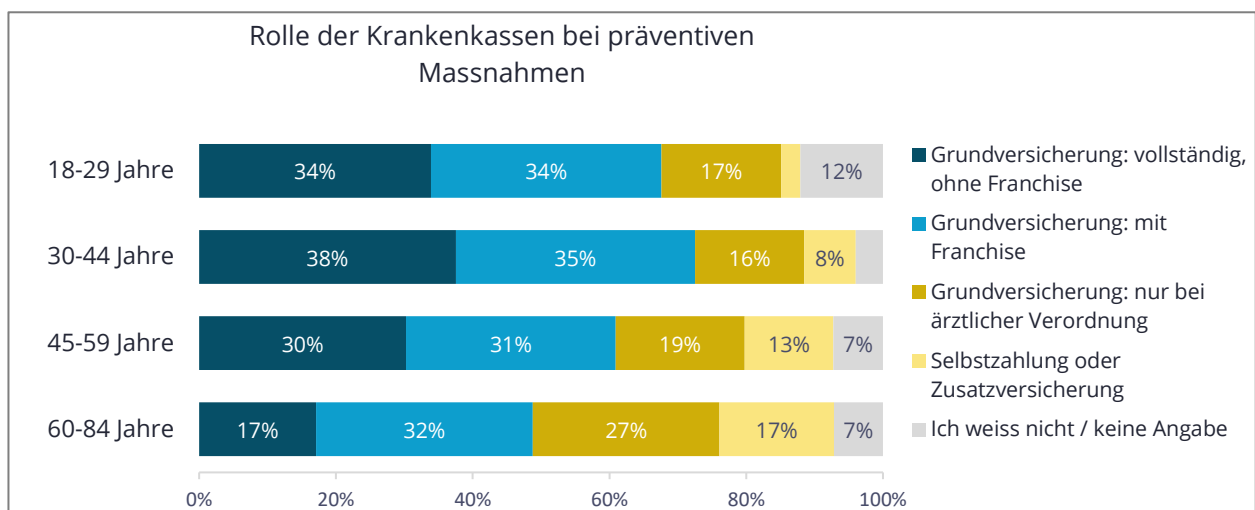


Abbildung 18

Jüngere würden bei vollständiger Kostenübernahme häufiger Prävention nutzen.

Es zeigen sich klare Altersunterschiede in der künftigen Nutzung von Präventionsmassnahmen bei vollständiger Kostenübernahme von den Krankenkassen. Rund 80% der unter 45-Jährigen geben an, entsprechende Angebote häufiger nutzen zu wollen.

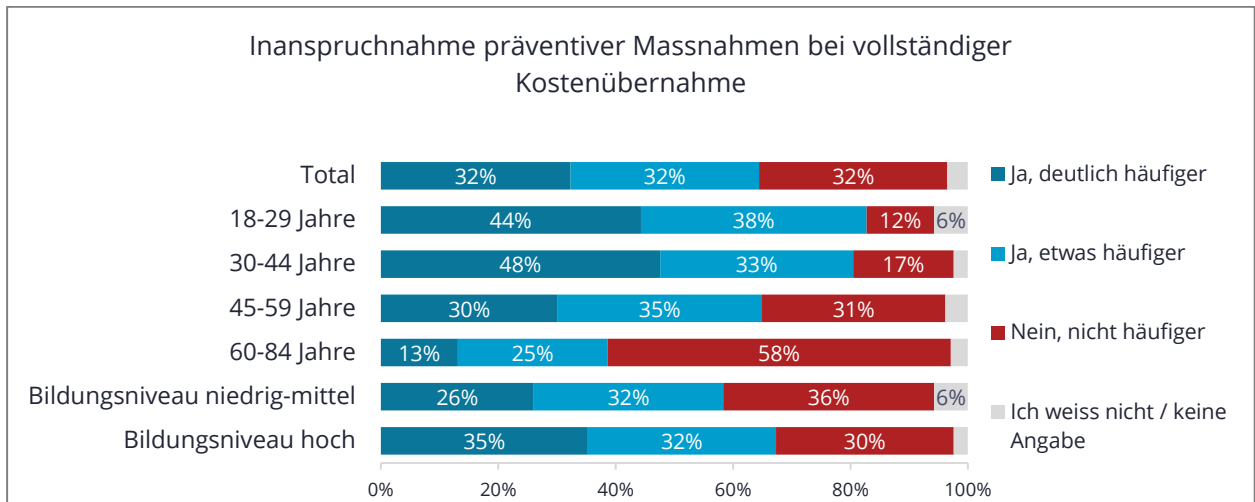


Abbildung 19

Die grosse Mehrheit lehnt die Nutzung von Abnehmspritzen ab.

In den vergangenen Jahren ist die öffentliche Aufmerksamkeit für GLP-1-basierte Medikamente zur Gewichtsreduktion gestiegen. Im Präventionsradar wurde die Einstellung gegenüber solchen Medikamenten erhoben. Weniger als 1 von 10 Personen in der Bevölkerung steht Abnehmspritzen offen gegenüber und jede zweite Person lehnt sie klar ab.

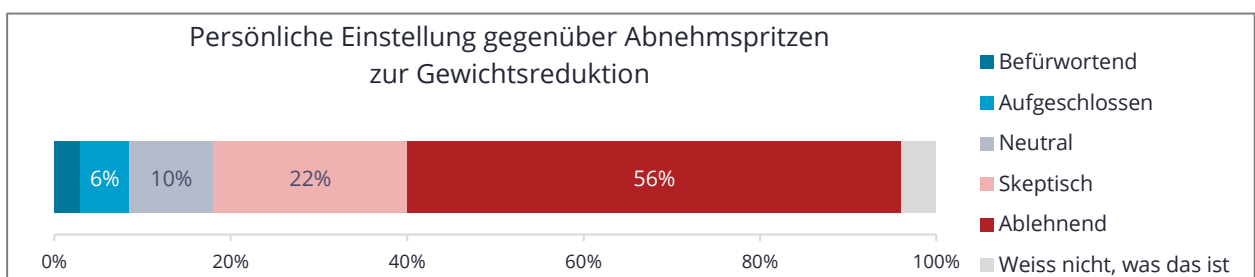


Abbildung 20

Kostenübernahme von Abnehmspritzen wird überwiegend an Bedingungen geknüpft.

Die Mehrheit spricht sich für eine Kostenübernahme nur bei medizinischer Diagnose aus – entsprechend der aktuellen Regulierung in der Schweiz. Rund ein Drittel lehnt eine solidarische Finanzierung grundsätzlich ab und sieht die Kosten klar in der privaten Verantwortung. Erwartungsgemäss befürworten Personen, die eine Nutzung in Betracht ziehen, deutlich häufiger eine Finanzierung über die obligatorische Krankenversicherung.

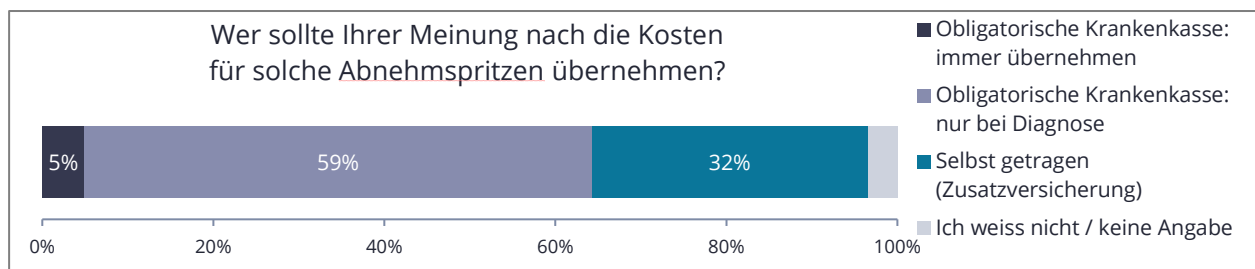


Abbildung 21

Insgesamt werden Abnehmspritzen damit primär als medizinische Behandlung unter bestimmten Voraussetzungen gesehen, deren Kosten bei entsprechender Diagnose von der Krankenversicherung übernommen werden – und weniger als Lifestyle-Produkt.

Methodik der Datenerhebung

Die Online-Befragung fand im Zeitraum vom 20. bis 29. Januar im intervista Online-Panel statt. Die Stichprobe umfasst 2'037 Personen zwischen 18 und 84 Jahren aus der deutsch-, französisch- und italienischsprachigen Schweiz (Vertrauensintervall +/- 2.2 Prozentpunkte). Die Stichprobe wurde nach Alter, Geschlecht und Sprachregion kreuzquotiert. In der italienischsprachigen Schweiz wurden überproportional viele Personen befragt, um pro Region eine ausreichend grosse Fallzahl zu erhalten. Kleine Abweichungen zur repräsentativen Verteilung der Schweizer Bevölkerung wurden nach der Erhebung für die Analyse mittels Gewichtung ausgeglichen.

Literaturverzeichnis

¹ Bachmann, N. (2014). Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz: Wirkungsweise und Verbreitung in der Schweizer Bevölkerung und in Europa. Obsan Dossier 27. Neuchâtel.

Publikation des Berichts

Mai 2026



Autor:innen

Dr. Caroline Winkler, Projektleiterin
intervista AG

Felix Bernet, Mitglied der Geschäftsleitung
intervista AG

Auftraggeber:innen

Dr. Isabelle Vautravers, Geschäftsführerin
Stiftung Sanitas Krankenversicherung

Dominik Fässler, Projektleiter
Stiftung Sanitas Krankenversicherung