



Vereinigung Bürger fragen nach

Wir Bürger stehen ein für die Freiheit, die körperliche Unversehrtheit, die Selbstbestimmung, die uns durch die Bundesverfassung garantierten Grund- und Menschenrechte und die Rede- und Meinungsfreiheit. Wir Bürger stellen Fragen zu vielfältigen Themen, welche dringend geklärt und aufgearbeitet werden müssen.

Fallzahlen-, Spital- und sonstige Statistiken

Inhaltsverzeichnis	Seite
→ Einleitung – Eingangstext	2
→ Übersicht behandelte Themen	4
- durchgeführte PCR-Tests	5
- Fallzahlen-Statistik (positive Tests)	6
- Spital-Tätigkeit 2021	7
- Spital-Kapazität/Auslastung gesamt	9
- Spital-Kapazität/Auslastung Intensiv-Station	12
- Spitäler in der Schweiz	13
- verfügbare Krankenhausbetten	15
- Real DataHero – Analysen und Grafiken zu Covid-19	16
- Tom Lausen Datenanalyst – die Zahlen in Deutschland	17

Mit einem Klick gelangen Sie direkt zu den gewünschten Beiträgen

Sollte sich bei unseren Recherchen ein Fehler eingeschlichen haben, lassen wir uns gerne eines Besseren belehren, sofern dies mit entsprechend evidenzbasierten Fakten belegt werden kann.

Einleitung - Eingangstext

Fallzahlen-, Spital- und sonstige Statistiken

Seit Januar 2020 werden die Menschen weltweit mit Zahlen und Statistiken überflutet. Unser Alltag wurde durch Medienberichte zum SARS-CoV-2-Virus geprägt. Medien, Gesundheitsämter und die zuständigen politisch Verantwortlichen verbreiteten Angstszenerien, so dass die knappe Mehrheit der Bevölkerung von ca. 60% sich den Massnahmen ohne zu Fragen beugten und diese sogar befürwortete.

Aber was sagen uns diese statistischen Daten denn wirklich?

- Ist eine Person mit einem positiven PCR-Test wirklich krank?
- Ist eine Person, welche in der SARS-CoV-2-Todesfallstatistik gezählt wird, auch wirklich am Virus verstorben?
- Sind die Spitalbetten tatsächlich aufgrund der SARS-CoV-2-Thematik knapp?
- Sind Spitäler tatsächlich ausgelastet oder liegt es vielleicht auch an der verfehlten Politik/Organisation im Gesundheitswesen?

Fragen über Fragen, welche die Regierungen nicht beantworten wollen.

- War es das SARS-CoV-2-Virus, welches sehr gefährlich war oder die befürchteten Spitalüberlastungen, welche schlussendlich zu den Massnahmen führten?

Weder die Politik, noch die panikschürenden Medien wollten dieser Frage ernsthaft nachgehen.

Es fühlte sich vielmehr so an, dass mit immer neuen Schreckens-Szenarien die Bevölkerung in Panik gehalten wurde, um die Gefährlichkeit der Erkrankung irgendwie sichtbar machen zu können.

Wir alle erinnern uns: Vor der Einführung der Maskentragepflicht und den prominenten Rund-um-die-Uhr-Updates in allen Medien zu den Fallzahlen und zur Spital-Statistik hat die Bevölkerung von der Erkrankung eigentlich keine grosse Gefahr gespürt. Natürlich gab es vereinzelte Berichte von schweren Erkrankungen, welche in der Winterzeit bisher mit den üblichen Grippeerkrankungen erklärt werden konnten. Aber es war nicht so, dass das Virus im Bekannten- oder Verwandtenkreis tatsächlich wütete und zu mannigfachen schweren Erkrankungen oder gar Todesfällen führte.

Eine seriöse Untersuchung ist längst überfällig,

- weshalb positive PCR-Tests ohne Anamnese und ärztliche Diagnose (somit Ausschliessen von anderen Erkrankungen) die Fallzahlenstatistik füllten.
- weshalb die Covid-Todesfallstatistik nicht nur *aufgrund, sondern inklusive mit SARS-CoV-2-verstorben* geführt wurde und somit eine offensichtliche Täuschung stattfand.
- weshalb eine Spitalauslastung von ca. 80% auf einmal als besorgniserregend propagiert wurde.
- weshalb keine Anstrengung unternommen wurde, die Spital-Bettenzahl zu erhöhen.
usw.

Damit Sie sich selbst ein Bild machen können, finden Sie im nachfolgenden PDF diverse Statistiken mit den entsprechenden Links und die Information zur Spitaltätigkeit 2021.

Zu den Statistiken gilt folgende Aussage: "Traue keiner Statistik, die Du nicht selbst gefälscht hast". Aus diesem Grund haben zwei bekannte Datenanalysten, Real DataHero und Tom Lausen, diverse Statistiken analysiert, aufbereitet und öffentlich zugänglich zur Verfügung gestellt.

vbfn, 16.02.2023

Übersicht behandelte Themen Fallzahlen-, Spital- und sonstige Statistiken

Mit Klick auf die Bezeichnung gelangen Sie direkt zu den gewünschten Beiträgen:

durchgeführte PCR-Tests

Fallzahlen-Statistik (positive Tests)

Spital-Tätigkeit 2021

Spital-Kapazität/Auslastung gesamt

Spital-Kapazität/Auslastung Intensiv-Station

Spitäler in der Schweiz

verfügbare Krankenhausbetten

Real DataHero – Analysen und Grafiken zu Covid-19

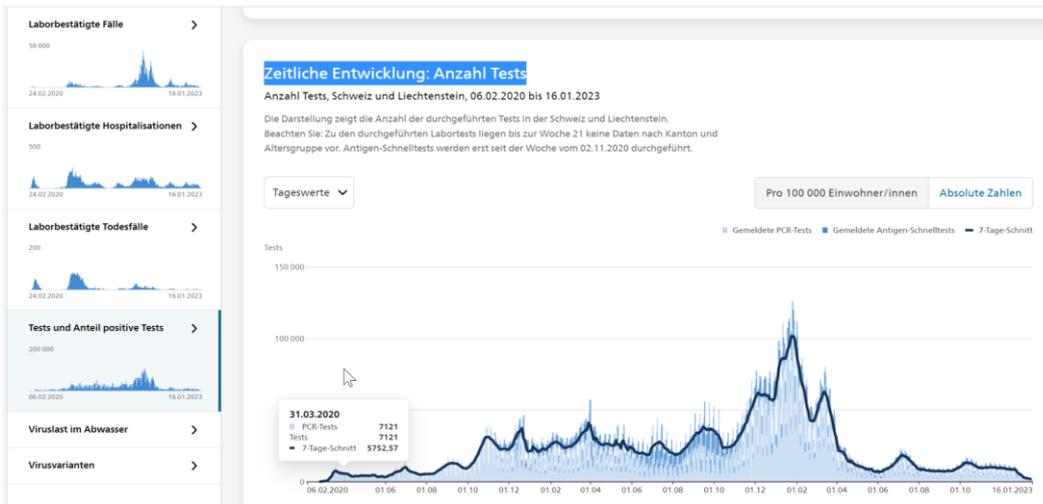
Tom Lausen Datenanalyst – die Zahlen in Deutschland

durchgeführte PCR-Tests

Zeitliche Entwicklung: Anzahl Tests

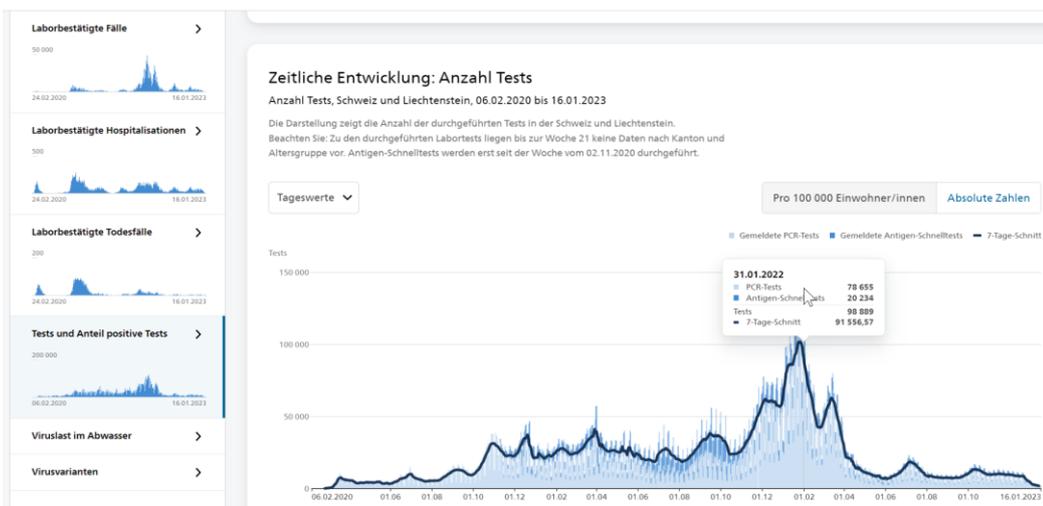
https://www.covid19.admin.ch/de/epidemiologic/test?epiRelDev=abs&epiZoomDev=2020-02-06_2023-01-16

Epidemiologischer Verlauf, Schweiz und Liechtenstein



Print-Screen: 21.01.2023

Epidemiologischer Verlauf, Schweiz und Liechtenstein

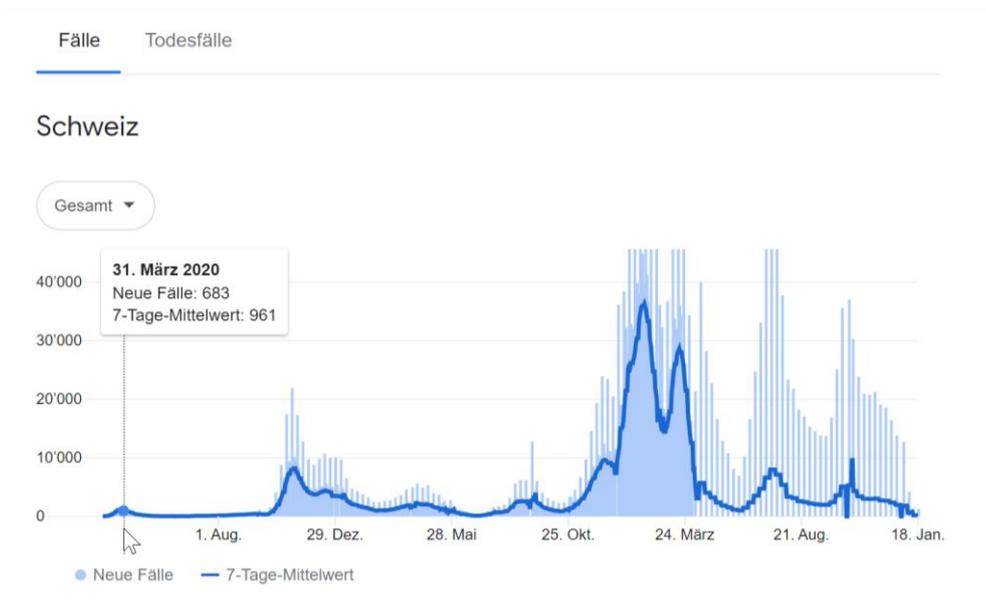


Print-Screen: 21.01.2023

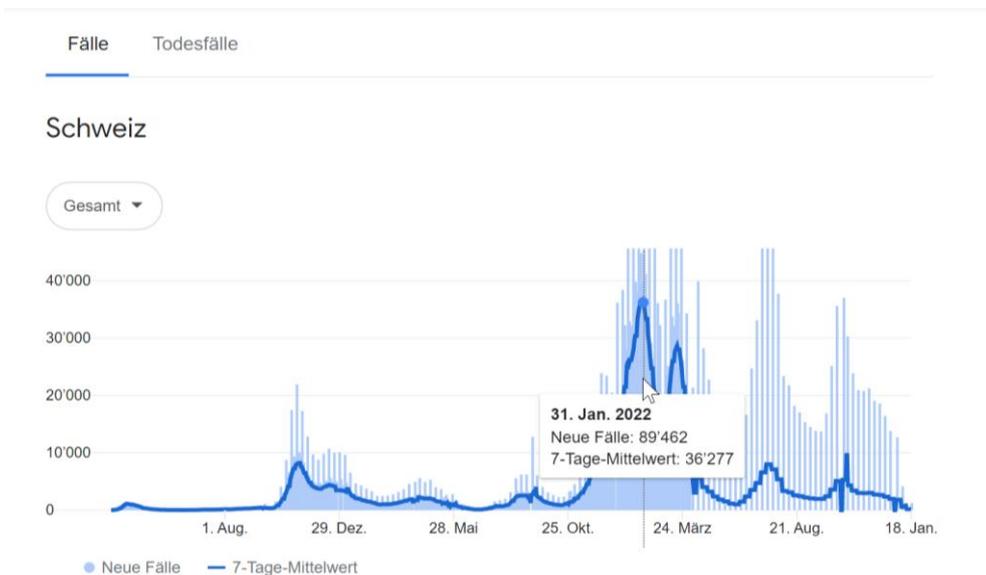
Fallzahlen-Statistik (positive Tests)

Fallzahlen-Statistik in der Schweiz:

https://www.google.com/search?rlz=1C1EJFA_enCH674CH679&q=COVID-19&si=AecPFx7eHRJU0tWbjC5cc2C2rVygfPuoetC2JDc0IDqLp89f-Ps4nHnOQ1RU8-xfCXL9ib2X30cyRoV-TgouLhPG0LpiFNLabOH5KOFW4oJ7q50YodrNFuM%3D&biw=1280&bih=577&dpr=2



Print-Screen: 19.01.2023



Die Daten können sich ändern und die Berichte enthalten möglicherweise nicht alle neuen Fälle · [Informationen zu diesen Daten](#)

Print-Screen: 19.01.2023

Weitere Informationen unter: www.vbfn.ch und https://t.me/Buerger_fragen_nach
Es besteht keine Gewähr, dass Quellenangaben zum Zeitpunkt der Begutachtung eine Zugriffsmöglichkeit bieten (Zensur und/oder Löschung).

[zurück](#)

Seite 6

Spital-Tätigkeit 2021

Die Spitaltätigkeit hat 2021 wieder zugenommen *Der Text stammt vom Bundesamt für Statistik:*

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheitswesen/spitaeler/infrastruktur-beschaeftigung-finanzen.assetdetail.23568225.html>

Am 24.11.2022 schrieb das Bundesamt für Statistik: 2021 kam es in der Schweiz zu 1,46 Millionen Hospitalisierungen. Nach einem Rückgang im Jahr 2020 wurde damit praktisch wieder der Stand vor der Pandemie erreicht. Bei den ambulanten Konsultationen war 2021 im Vergleich zu 2019 eine deutliche Zunahme zu verzeichnen. Sie stiegen um 14,3% auf 24,4 Millionen, was zu einem erheblichen Teil auf die reinen Covid-19-Konsultationen zurückzuführen war, die den Rückgang der Hospitalisierungen im Jahr 2020 wieder wettmachten. Die Betriebskosten sämtlicher Spitäler zusammengenommen lagen 2021 bei über 32,9 Milliarden Franken. Dies geht aus der neusten Statistik der Spitalbetriebe des Bundesamtes für Statistik (BFS) hervor.

Die Hospitalisierungen finden allmählich auf den Stand von 2019 zurück

2021 wurden etwas mehr als eine Million Personen hospitalisiert. Da 25% davon mehr als einmal aufgenommen wurden, generierten sie insgesamt 1,46 Millionen stationäre Spitalaufenthalte. 2020 war die Zahl der stationär behandelten Patientinnen und Patienten gegenüber dem Vorjahr insbesondere aufgrund des im Frühling beschlossenen Aufschubs nicht dringlicher Spitalbehandlungen um rund 60'000 Personen gesunken. Durch den Anstieg im Jahr 2021 wurden zwei Drittel des Rückgangs von 2020 wettgemacht, sodass der Stand von 2021 (1,03 Millionen hospitalisierte Personen) nahezu wieder jenem von 2019 entsprach (1,05 Millionen). In den Jahren vor der Covid-19-Pandemie war die Zahl der hospitalisierten Personen stabil. Sie hatte zwischen 2015 und 2019 lediglich um knapp 0,5% zugenommen.

Stabile Zahlen bei den Hauptdiagnosen

Verletzungen waren 2021 mit 13,4% aller Fälle die Hauptursache für eine Hospitalisierung, gefolgt von Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (12,9%), Krankheiten des Kreislaufsystems (11,2%) und Tumoren (9,4%). Diese Reihenfolge hat sich seit 2017 nicht verändert, auch nicht in den beiden Jahren der Covid-19-Pandemie.

Krankheiten des Verdauungssystems (8,6% der Hospitalisierungen im Jahr 2021), psychische und Verhaltensstörungen (7,9%) sowie Krankheiten des Atmungssystems (6,8%) zählten ebenfalls zu den häufigsten Diagnosegruppen. Krankheiten des Atmungssystems sind die einzige Gruppe, in der die Hospitalisierungen sowohl 2020 (+0,7%) als auch 2021 (+3,3%) zugenommen haben.

2021 wurden rund 37'770 Personen mit einer Covid-19-Diagnose hospitalisiert, nahezu 3'000 mehr als im Vorjahr (34'830). 12,8% der mit einer Covid-19-Diagnose stationär behandelten Personen sind 2020 im Spital verstorben, 2021 waren es 9,6%.

Zunahme der ambulanten Tätigkeit in Verbindung mit Covid-19

2021 wurden in den Spitälern rund 24,4 Millionen ambulante Konsultationen durchgeführt, 17,9% mehr als im Vorjahr. 2020 war die Zahl gegenüber 2019 um 3,1% zurückgegangen.

Mehr als 1,2 Millionen ambulante Konsultationen in Spitälern betrafen ausschliesslich Leistungen im Rahmen des neuen Pandemietarifs, insbesondere Covid-19-Tests (2020: 0,2 Millionen). Unter Berücksichtigung dieser Leistungen beläuft sich der Anstieg der ambulanten Konsultationen in Spitälern zwischen 2019 und 2021 im Jahresdurchschnitt auf 4,5% und ist somit ähnlich hoch wie zwischen 2015 und 2019 (+4,2% pro Jahr).

Nahezu 180'000 Vollzeitäquivalente in den Spitälern

2021 waren in den Spitälern rund 177'900 Beschäftigte in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) tätig. Dies sind 1,9% mehr als im Vorjahr.

Das Pflegepersonal machte in den Spitälern 40,2% der Beschäftigung in VZÄ aus. Darauf folgten das administrative Personal (16,0%), die Ärzteschaft (14,7%), das medizinisch-therapeutische oder medizinisch-technische Personal (Physiotherapie, Ernährungsberatung, Operations- und Radiologietechnik; 14,2%) und das Hausdienstpersonal (11,0%). Das Personal des technischen Dienstes (2,6%) und des Sozialdienstes (1,2%) bildeten das Schlusslicht.

Zwischen 2015 und 2021 wuchsen die VZÄ in den Spitälern um 12,8%. Sie stiegen in den beiden Covid-19-Jahren in einem ähnlichen Ausmass wie in den Jahren davor (+2% pro Jahr). Besonders stark nahm die Beschäftigung zwischen 2015 und 2021 beim medizinisch-therapeutischen oder medizinisch-technischen Personal (20,5%), bei der Ärzteschaft (20,1%) und in der Administration (20,0%) zu. Weniger stark stieg sie beim Pflegepersonal (8,5%). Im Hausdienst lag das Wachstum bei knapp 3%.

Rapider Kostenanstieg im ambulanten Spitalbereich

Die Betriebskosten aller Spitäler zusammengenommen beliefen sich im Jahr 2021 auf 32,9 Milliarden Franken, was gegenüber dem Vorjahr einem Anstieg um 3,4% entspricht. 83% dieser Kosten entfielen auf die Akutsomatik, 10% auf die Psychiatrie und 7% auf die Rehabilitation/Geriatrie.

Die Betriebskosten der Spitäler sind seit 2015 um 19,8% gestiegen. Das Wachstum in den beiden Jahren der Covid-19-Pandemie (durchschnittlich +3,2% pro Jahr) war nur wenig höher als in den Jahren davor (+3,0% pro Jahr zwischen 2015 und 2019).

2021 waren 68% der Kosten auf stationäre Spitalaufenthalte und 32% auf ambulante Leistungen zurückzuführen. Im Jahr 2015 lagen diese Anteile noch bei 72% bzw. 28%. Die Umkehr dieses Verhältnisses lässt sich damit erklären, dass die Kosten im ambulanten Spitalbereich dreieinhalb Mal stärker gewachsen sind als im stationären Bereich (+4,8% gegenüber +1,4% im Jahresdurchschnitt zwischen 2015 und 2021).

Die Betriebskosten der Krankenhäuser überstiegen die Einnahmen im Jahr 2021 um rund 800 Millionen Franken. Dieses Defizit ist geringer als 2020 (1,4 Milliarden Franken) und ähnlich hoch wie in den drei Jahren vor der Pandemie mit einem durchschnittlichen Defizit von 600 Millionen Franken pro Jahr zwischen 2017 und 2019.

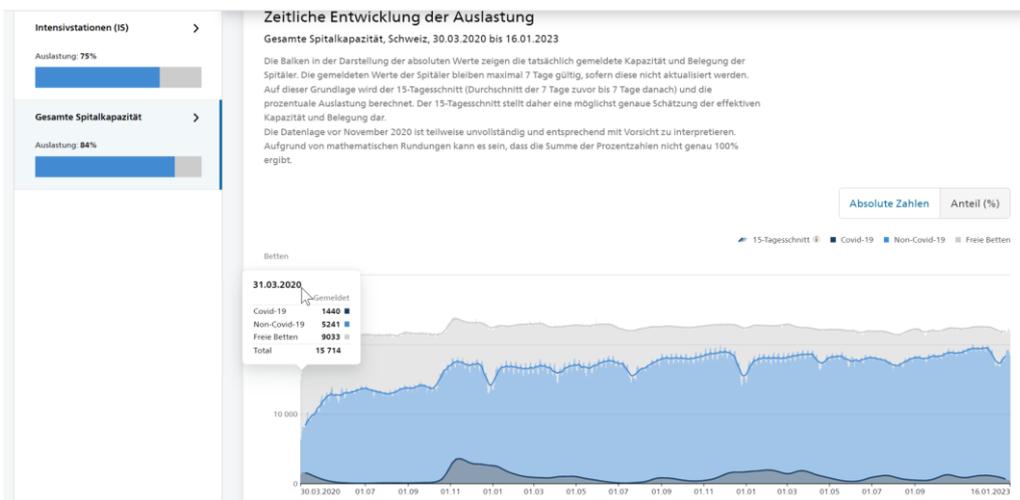
Spital-Kapazität/Auslastung gesamt

Auslastung: Spitalkapazität gesamt:

https://www.covid19.admin.ch/de/hosp-capacity/total?hospCapZoomDev=2020-03-30_2023-01-16

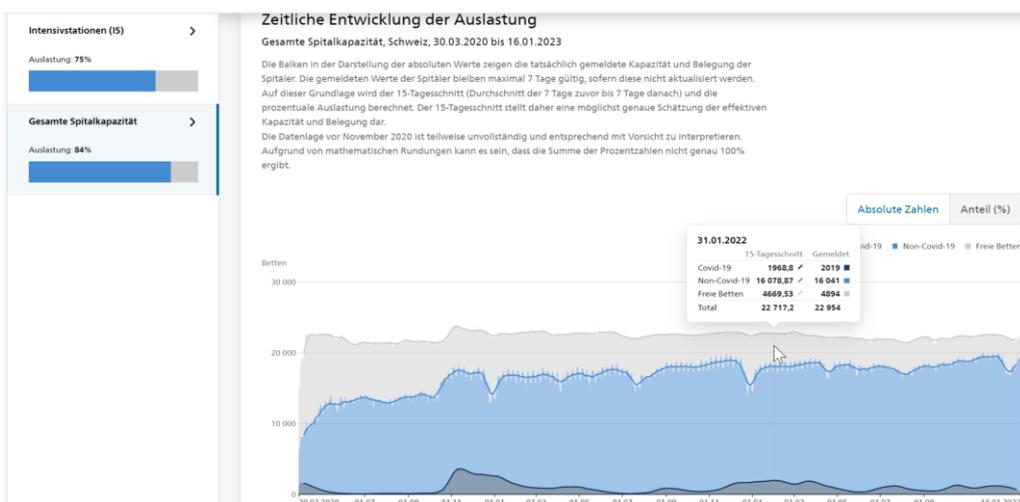
Die Kapazitäten der mehr als 150 Spitäler und Kliniken der Schweiz erhebt der Koordinierte Sanitätsdienst (KSD) ber das Informations- und Einsatzsystem (IES). Der KSD, das BAG, die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) und der Verband H+ Die Spitäler der Schweiz haben gemeinsam die zu erhebenden Daten festgelegt. Der gewünschte Zeitraum kann mit dem Schieberegler unter der Grafik ausgewählt werden.

Spitalkapazitäten, Schweiz



Print-Screen: 19.01.2023

Spitalkapazitäten, Schweiz



Print-Screen: 19.01.2023

Weitere Informationen unter: www.vbfn.ch und https://t.me/Buerger_fragen_nach
Es besteht keine Gewähr, dass Quellenangaben zum Zeitpunkt der Begutachtung eine Zugriffsmöglichkeit bieten (Zensur und/oder Löschung).

[zurück](#)

Wie sind die Statistiken zu interpretieren?

Die Belegung der Betten wird zwischen Covid-19 und Non-Covid-19 unterteilt. Dabei ist unklar, ob die Covid-19-Patienten tatsächlich auch aufgrund genau dieser Erkrankung behandelt werden oder ob lediglich ein positiver Test zur Kategorisierung führt (nur die zwingende Differentialdiagnose kann hier effektiv Klärung bringen). Die amerikanische Gesundheitsbehörde (CDC) veröffentlichte bereits im Juli 2021 auf ihrer Internetseite, dass ein PCR-Test nicht definitiv zwischen SARS-Cov-2-Viren und Influenza-Viren unterscheiden kann (*1).

Wie ist somit die PCR-Testung zu deuten, wenn keine ärztlichen Differential-Diagnosen stattfinden und somit ebenfalls das Grippevirus Grund für die Erkrankung sein kann? Auch ist uns bis heute kein Gesundheitsamt bekannt, welches den Beweis für eine korrekte und einwandfreie "SARS-CoV-2-Virusisolierung" erbrachte (*2).

(*1)

Die CDC schreibt im Juli 2021: "Die CDC ermutigt Labors, die Einführung einer Multiplex-Methode in Betracht zu ziehen, **die den Nachweis und die Differenzierung von SARS-CoV-2 und Influenzaviren erleichtern kann.**" Und: "Nach dem 31. Dezember 2021 wird CDC den Antrag an die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA) auf Notfallzulassung (EUA) des CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) RealTime RT-PCR Diagnostic Panel zurückziehen, dem Test, der erstmals im Februar 2020 nur zum Nachweis von SARS-CoV-2 eingeführt wurde."

Direkte Quelle: https://www.cdc.gov/locs/2021/07-21-2021-lab-alert-Changes_CDC_RT-PCR_SARS-CoV-2_Testing_1.html

Weitere Details zum PCR-Test sind im Rechtsgutachten von Frau Dr. B. Bahner, Fachanwältin für Medizinrecht, zu finden:

<https://beatebahner.de/lib.medien/Rechtsgutachten%20Beate%20Bahner%20zur%20Untauglichkeit%20des%20PCR-Tests%281%29.pdf>

Quelle Anlagen zum Rechtsgutachten:

https://beatebahner.de/lib.medien/Anlagen_1-19.pdf

(*2):

Was versteht man unter Virus-Isolat?

- In der Virologie ist mit «Reinigung (purifizieren)» gemeint, was normalerweise in der Wissenschaft unter «isolieren» definiert ist.
- Ein Isolat ist ein aufgereinigtes Viruspartikel, befreit von anderer Peripherie um das Virus herum. Auch nicht in irgendeiner Gewebestruktur oder mit einer Fotografie dargestellt, sondern ein reines Viruspartikel ohne weitere Virusbestandteile.
- Kontrollversuche und Negativ-Kontrollen müssen erfolgt sein

<https://de.wikipedia.org/wiki/Virusisolierung>:

«Als Virusisolierung bezeichnet man die gezielte Vermehrung von Viren aus biologischen Proben wie z. B. infektiösem Material. Die Viren können in Zellkulturen, embryonierten Hühnereiern oder Versuchstieren vermehrt und mit spezifischen Nachweisverfahren identifiziert und charakterisiert werden. Eine Virusisolierung dient entweder als klassische Methode zur Entdeckung neuer, bislang unbekannter Viren oder als Methode zum Nachweis eines bekannten Virus im Rahmen einer Virusdiagnostik. Die Virusisolierung steht dem direkten Erregernachweis ohne Vermehrung gegenüber.»

Der Vorgang umfasst das Sammeln der Analysenproben, gelegentlich auch eine Aufreinigung und eine Bestimmung der Systematik oder anderer Eigenschaften wie Tropismus, Infektiosität und Pathogenität. Bei der Anzucht in Tieren als Wirt kann die Zuordnung des isolierten Virus zu einem bestimmten Krankheitsbild gemäß den Henle-Koch-Postulaten durchgeführt werden.»

Eine Frage die uns besonders beschäftigt:

Mit der 2-G-Regel wurden "Ungeimpfte" aus dem öffentlichen Leben ausgeschlossen, da sie als Gefährder galten. Die Spitalstatistik des BAG unterscheidet nicht zwischen den unterschiedlichen Impfstatus (0,1,2,3,4,5, ... Dosen). Dies ist sehr ärgerlich, da mit einer einfachen Statistik die Wirksamkeit, Sicherheit und Immunogenität zumindest teilweise erkannt werden könnte (wir wissen, dass all diese wichtigen Faktoren durch die Impfstoffhersteller nicht untersucht wurden).

Obwohl bei der Zählweise in der Todesfallstatistik eine einheitliche Regelung angewandt wurde, sind die Statistiken zur Spitalbelegung weltweit sehr unterschiedlich, ungenau und geradezu fahrlässig, wenn man die Brisanz des Themas in Betracht zieht (wir erinnern uns an die Aussage von Herrn Bundesrat Cassis in der Arena-Sendung im Januar 2022: "Wenn nach einem Verkehrsunfall ein positiver PCR-Test erfolgte, wird dieser Unfalltote auf der Covid-Todesfallstatistik aufgeführt. Dies sei Vorgabe der WHO."). <https://rumble.com/v1cew7b-zeitdokument-der-corona-verblendung-durch-die-who.html>

Wir zeigen ein Beispiel aus Australien, welches am 13.01.2023 in der Weltwoche aufgegriffen wurde. Dort war zu lesen: "Zu 100 Prozent Geimpfte im Spital: Neue Zahlen aus Australien lassen aufhorchen. Wie war das mit der «Pandemie der Ungeimpften»?"

https://weltwoche.ch/daily/zu-100-prozent-geimpfte-im-spital-neue-zahlen-aus-australien-lassen-aufhorchen-wie-war-das-mit-der-pandemie-der-ungeimpften/?fbclid=IwAR1drpwcC_10mYeE7seJFFwFEgcNteEg4GihDUts8Ei7DH4KSTTk9LWtor0

Weshalb werden Statistiken verfälscht (Todesfallstatistik = mit nicht Covid-Erkrankten geführt) oder wichtige Details nicht veröffentlicht (Spitalstatistik = Impfstatus unbekannt)? Weshalb fehlen wichtige Informationen, obwohl in die Privatsphäre jedes Einzelnen eingegriffen wird? Haben die Verantwortlichen tatsächlich die korrekten und aussagekräftigen Daten eingefordert und kennen sie diese oder wurden unsere verfassungsmässig zugesicherten Rechte willkürlich und fahrlässig beschnitten? Bis heute bleiben uns die Verantwortlichen die Antworten zu diesen immer wieder gestellten Fragen schuldig.

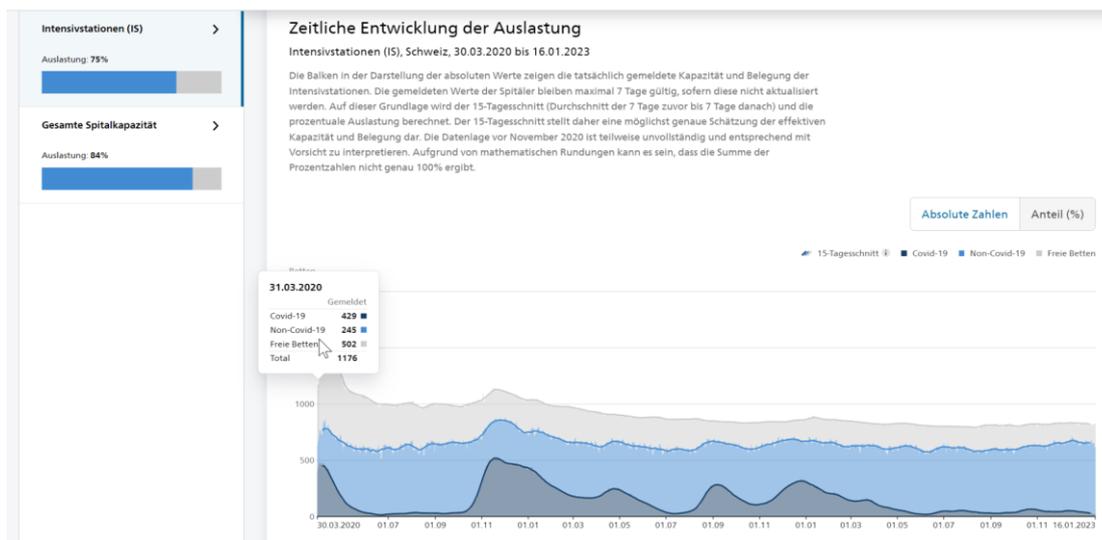
Spital-Kapazität/Auslastung Intensiv-Station

Auslastung: Spital-Intensivstation gesamt:

https://www.covid19.admin.ch/de/hosp-capacity/icu?hospCapZoomDev=2020-03-30_2023-01-16

Für die Anzahl der zertifizierten Betten auf Intensivstationen sind die erforderliche Personalausstattung, die räumlichen Anforderungen und die technische Ausrüstung massgeblich. Die Zertifizierung erfolgt durch die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI).

Spitalkapazitäten, Schweiz ▾



Print-Screen: 21.01.2023

Spitalkapazitäten, Schweiz ▾



Print-Screen: 21.01.2023

Spitäler in der Schweiz

Kosten Spitäler: Download Tabelle: Krankenhäuser

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheitswesen/spitaeler/infrastruktur-beschaeftigung-finanzen.assetdetail.23568238.html>

Krankenhäuser 2000						T 14.3.2.1
Indikator	Allgemeine Krankenhäuser		Spezialkliniken			Total der Krankenhäuser
	Zentrumsversorgung	Grundversorgung	Psychiatrische Kliniken	Rehabilitationskliniken	Andere Spezialkliniken	
Anzahl Betriebe	26	158	61	46	81	372
Betten 1)	11'959	16'156	8'468	3'848	5'139	45'569
Stationär	11'824	15'726	8'331	3'730	4'936	44'546
Teilstationär 2)	135	430	137	118	203	1'023
Beschäftigte 3)	47'284	37'503	13'962	5'600	10'740	115'090
davon:						
Ärzte und andere Akademiker	6'743	3'150	1'836	401	923	13'053
Pflegepersonal im Pflegebereich	16'741	14'171	6'378	1'777	4'412	43'479
Fälle 4)	475'575	676'074	54'638	54'782	138'451	1'399'520
Stationär	404'846	499'463	53'201	45'805	98'801	1'102'116
Teilstationär 2)	46'903	132'967	1'437	7'694	35'879	224'880
Gesunde Säuglinge und nicht Kranken	23'826	43'644	0	1'283	3'771	72'524
Pflegetage	3'937'157	5'243'349	2'798'914	1'260'633	1'530'190	14'770'243
Stationär	3'757'951	4'823'319	2'797'477	1'239'213	1'461'283	14'079'243
Teilstationär 2)	46'903	132'967	1'437	7'694	35'879	224'880
Gesunde Säuglinge und nicht Kranken	132'303	287'063	0	13'726	33'028	466'120
Bettenbelegung in %	87	84	92	91	81	87
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	9.3	9.7	52.6	27.1	14.8	12.8
Betriebsausgaben						
Total in Millionen Franken	5'774.1	4'661.7	1'426.0	566.9	1'262.7	13'691.4
pro Fall in 1000 Franken	10.5	6.5	24.8	10.2	8.4	9.0

Print-Screen: 21.01.2023

Krankenhäuser 2017						T 14.04.01.01
Indikator	Allgemeine Krankenhäuser		Spezialkliniken			Total der Krankenhäuser
	Zentrumsversorgung	Grundversorgung	Psychiatrische Kliniken	Rehabilitationskliniken	Andere Spezialkliniken	
1 Anzahl Betriebe	44	58	51	53	75	281
2 Betten	19'790	4'678	6'573	4'433	2'788	38'263
3 Beschäftigte 1)	107'545	20'870	16'006	8'764	12'278	165'463
4 davon:						
5 Ärzte	17'280	2'206	1'901	621	1'323	23'330
3 Pflegepersonal	44'364	9'297	6'279	3'015	5'018	67'972
7 Ambulante Konsultationen 2)	12'227'042	2'769'740	1'630'129	661'211	1'331'150	18'619'272
3 Stationäre Fälle 3)	947'937	250'562	65'948	57'263	120'688	1'442'398
9 Pflegetage 4)	6'115'246	1'291'092	2'114'693	1'366'856	734'804	11'622'691
0 Bettenbelegung in % 4)	85	76	88	84	72	83
1 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen 4)	6.5	5.2	32.1	23.9	6.1	8.1
2 Betriebsaufwand						
3 Total in Millionen Franken	19'981.6	3'993.0	2'276.0	1'292.5	2'495.1	30'038.2
4 Betriebskosten ambulant						
5 Total in Millionen Franken	5'536.1	1'091.5	454.7	103.9	653.5	7'839.6
3 Betriebskosten stationär						
7 Total in Millionen Franken	12'079.3	2'462.7	1'563.9	1'052.6	1'625.2	18'783.6
3 pro Fall in 1000 Franken 3)	12.743	9.829	23.714	18.382	13.466	13.023

Print-Screen: 21.01.2023

Weitere Informationen unter: www.vbfn.ch und https://t.me/Buerger_fragen_nach
 Es besteht keine Gewähr, dass Quellenangaben zum Zeitpunkt der Begutachtung eine Zugriffsmöglichkeit bieten (Zensur und/oder Löschung).

[zurück](#)

Krankenhäuser 2019							T 14.04.01.01
Indikator	Allgemeine Krankenhäuser		Spezialkliniken			Total der Krankenhäuser	
	Zentrumsversorgung	Grundversorgung	Psychiatrische Kliniken	Rehabilitationskliniken	Andere Spezialkliniken		
11 Anzahl Betriebe	44	61	50	53	73	281	
12 Betten	19 637	4 777	6 378	4 596	2 670	38 057	
13 Beschäftigte 1)	112 035	22 145	15 823	9 106	11 819	170 928	
14 davon:							
15 Ärzte	18 697	2 436	1 844	659	1 295	24 930	
16 Pflegepersonal	45 394	9 668	6 245	3 199	4 783	69 290	
17 Ambulante Konsultationen 2)	13 455 128	3 036 443	1 667 407	684 100	1 255 976	20 099 054	
18 Stationäre Fälle 3)	961 256	252 442	60 935	58 418	114 062	1 447 113	
19 Pflagestage 4)	6 151 269	1 316 775	2 021 910	1 428 109	698 843	11 616 906	
20 Bettenbelegung in % 4)	86	76	87	85	72	84	
21 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen 4)	6.4	5.2	33.2	24.4	6.1	8.0	
22 Betriebsaufwand							
23 Total in Millionen Franken	21 088.1	4 326.5	2 301.7	1 336.9	2 475.8	31 529.1	
24 Betriebskosten ambulant							
25 Total in Millionen Franken	5 934.6	1 295.7	479.2	107.2	630.5	8 447.3	
26 Betriebskosten stationär							
27 Total in Millionen Franken	12 264.3	2 626.5	1 545.7	1 110.8	1 576.0	19 123.3	

Print-Screen: 21.01.2023

Krankenhäuser 2021							T 14.04.01.01
Indikator	Allgemeine Krankenhäuser		Spezialkliniken			Total der Krankenhäuser	
	Zentrumsversorgung	Grundversorgung	Psychiatrische Kliniken	Rehabilitationskliniken	Andere Spezialkliniken		
Anzahl Betriebe	44	60	49	51	72	276	
Betten	19 198	4 731	6 537	4 718	2 659	37 845	
Beschäftigte 1)	117 125	22 613	16 200	9 620	12 325	177 882	
davon:							
Ärzte	19 628	2 558	1 916	682	1 382	26 165	
Pflegepersonal	47 032	9 809	6 313	3 420	5 002	71 575	
Ambulante Konsultationen 2)	15 533 469	3 867 698	1 826 539	702 467	1 223 184	23 153 357	
Stationäre Fälle 3)	950 581	248 945	62 363	62 138	115 946	1 439 973	
Pflagestage 4)	5 826 225	1 269 130	2 090 846	1 546 888	697 758	11 430 847	
Bettenbelegung in % 4)	83	73	88	90	72	83	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen 4)	6.1	5.1	33.5	24.9	6.0	7.9	
Betriebsaufwand							
Total in Millionen Franken	22 374.8	4 507.9	2 429.4	1 406.0	2 575.4	33 293.5	
Betriebskosten ambulant							
Total in Millionen Franken	6 518.3	1 378.7	533.8	103.2	660.3	9 194.3	
Betriebskosten stationär							
Total in Millionen Franken	12 908.5	2 562.4	1 610.9	1 211.1	1 634.3	19 927.2	
pro Fall in 1000 Franken 3)	13.580	10.293	25.831	19.491	14.095	13.839	
pro Tag in 1000 Franken 4)	2.216	2.019	0.770	0.783	2.342	1.743	

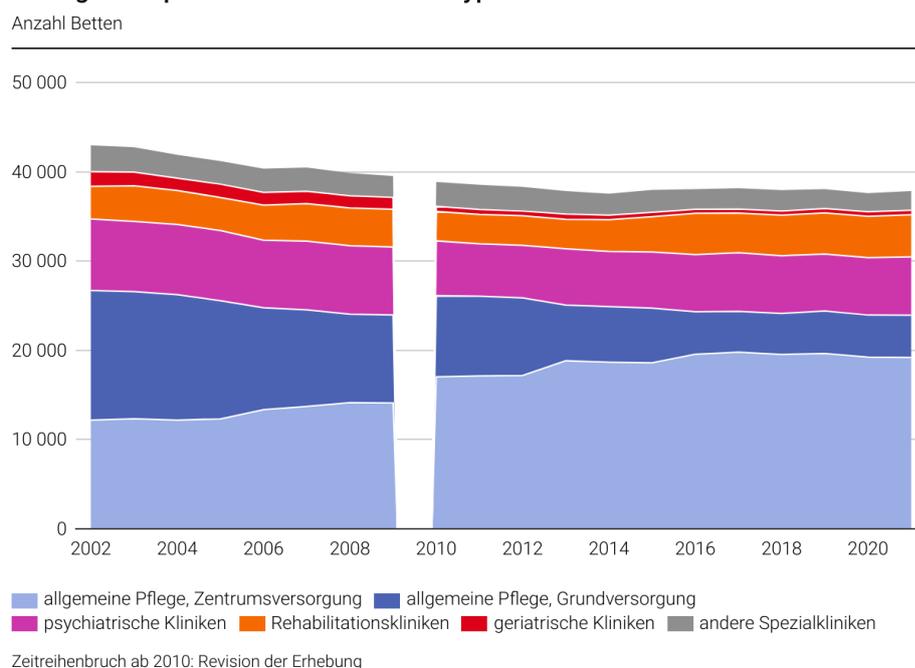
Print-Screen: 21.01.2023

verfügbare Krankenhausbetten

Statistik Anzahl Spitalbetten:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/spitaeler/infrastruktur-beschaeftigung-finanzen.html#par>

Text Bundesamt für Statistik: 2008 fiel die Zahl der Spitalbetten unter die Marke von 40 000. Seit 2000 wurde jedes sechste Spitalbett abgebaut. Die Bettendichte beträgt aktuell 4,3 Betten pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner. Knapp zwei Drittel der Betten befinden sich in Spitalern für allgemeine Pflege.



Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© BFS 2022

Print-Screen 20.02.2023

Real DataHero – Analysen und Grafiken zu Covid-19

Einführungsvideo:

<https://www.youtube.com/watch?v=tOTx6xd-wkM&list=PLU4eO9sEUzLRKr6RDn-3x5ZQjczjmQQCb&index=1>

Informationen und Erläuterungen zu statistischen Datenauswertungen von Real DataHero: Analysen, Grafiken zur COVID-19 Erkrankung in Deutschland, Europa und weltweit. Ziel ist die Visualisierung öffentlicher Zahlen zur Information und Anregung eigener weitergehender Recherchen. Weitere Informationen, Dokumente und Diskussionen siehe Links.

YouTube-Kanal von Real DataHero:

<https://www.youtube.com/@realdatagero6607>

Telegram-Kanal von Real Data Hero:

https://t.me/real_hero_official

Einige Videos, in welchen er sich mit den Schweizer Zahlen beschäftigt. Offizielle Statistiken werden erklärt:

19.01.2023: Übersterblichkeit, Covid-19 und Hitze - Experten und BFS ratios?

zurzeit nur im Telegram-Kanal veröffentlicht (https://t.me/real_hero_official)

20.11.2022: Übersterblichkeit in der Schweiz - die "2. Welle"

<https://www.youtube.com/watch?v=ggutt9HBKNw&t=122s>

06.10.2022: Übersterblichkeit Deutschland, Österreich, Schweiz - 1. Berechnungsmethoden

<https://www.youtube.com/watch?v=R-1cwBzcDVw>

12.09.2022: Sommerübersterblichkeit in der Schweiz wird zum medialen Dauerbrenner

<https://www.youtube.com/watch?v=aN2Tcv5IW-I&t=13s>

23.06.2022: Auffällige Geburtenentwicklung?

<https://www.youtube.com/watch?v=0sag6q65dMo>

17.05.2022: Schweiz - Perspektivwechsel

<https://www.youtube.com/watch?v=YgnJVi5E0wl>

11.10.2021: Sonntagszeitung 10.10.2021 - Wie mit Zahlen manipuliert werden kann - haben die Massnahmen zu Übersterblichkeit geführt?

<https://www.youtube.com/watch?v=HnTD3K7Mkf0>

Tom Lausen ist Datenanalyst, Buchautor und Programmierer.

<https://t.me/TomLausen/137>

Auf seinem Telegram-Kanal werden Analysen und Statistiken veröffentlicht.

17.01.2023: Tom Lausen spricht über Beweise zur Impf-Kampagne

<https://auf1.tv/stefan-magnet-auf1/vertuschung-luege-gesetzesbruch-tom-lausen-zeigt-beweise-zur-impf-kampagne/>

Das gesamte System wusste von der Gefährlichkeit der Covid-Impfstoffe! Sie versprachen den Menschen die Impfkampagne genau zu überwachen und Nebenwirkungen zu prüfen. Doch das ist nie geschehen, obwohl es das Gesetz verlangt! **Beispiel + 30'000 Myokarditis-Fälle im Jahr 2021.**



IMPfstoffe GEGEN COVID-19: VERGLEICH ANZAHL DER IMPFUNGEN MIT ANZAHL DER CODIERTEN IMPFNEBENWIRKUNGEN 2016-2021

Anfrage MdB Sichert (AfD) im Gesundheitsausschuss am 21. März 2022

Jahr	Anzahl Impfungen (vertragsärztlicher Bereich)	Anzahl Patienten mit Impfn Nebenwirkungen* (vertragsärztlicher Bereich)
2016	21.128.611	67.065
2017	21.656.464	68.208
2018	23.213.850	67.789
2019	24.856.747	70.441
2020	29.937.878	76.332

	Anzahl Impfungen gegen Covid-19 (vertragsärztl./nicht-vertragsärztl. Bereich)	Anzahl Patienten mit Impfn Nebenwirkungen* (vertragsärztlicher Bereich)
2021	153.750.725	2.487.526

* Daten enthalten sowohl übliche und damit nicht meldepflichtige Impfreaktionen als auch meldepflichtige Impfn Nebenwirkungen

Print-Screen: 22.01.2023

https://www.kbv.de/media/sp/2022-06-16_Anfrage_codierte_Impfn_Nebenwirkungen_Covid-19.pdf

16.01.2023: Gesundheitliche Schäden durch COVID-Impfungen erfassen & Betroffene unterstützen

<https://www.youtube.com/watch?v=6agF4gb-8O8>

Dr. med. Michael Mörz, Tom Lausen, usw. sprechen bei einer öffentlichen Anhörung.

22.12.2022: Corona-Impfungen & Übersterblichkeit: Kausaler Zusammenhang?

https://www.youtube.com/watch?v=Yyi_Mb2R6uU

Anlässlich einer Pressekonferenz veröffentlichte er am 12. Dezember 2022 zusammen mit der AfD Daten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Die erschreckenden Ergebnisse zeigen: Bis zu fünfmal mehr Menschen sollen seit 2020 aus "unklaren Gründen" gestorben sein, die Impfnebenwirkungen sind im Vergleich zu den Vorjahren dreißigmal höher. Im Interview spricht er über Hintergründe der Auswertung, die Reaktion der Medien sowie die Dementis der KBV und des Zentralinstituts für kassenärztliche Versorgung (ZI).

12.12.2022: Pressekonferenz zu Impffolgen - Zahlen der Kassenärztlichen Vereinigung

<https://www.youtube.com/watch?v=qfB6ZFUgIEk>

Seit Beginn der Corona-Impfung zeigen sich in der Bevölkerung teils drastische Veränderungen bei Krankheitsbildern und Sterbefällen. Das geht aus Daten der Kassenärztlichen Vereinigung hervor, die Martin Sichert zusammen mit dem Datenexperten Tom Lausen exklusiv auswerten konnte und die an der Pressekonferenz präsentiert werden.

Patientendaten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zu Nebenwirkungen der Corona-Impfungen liefern erschreckende Erkenntnisse: Mit Beginn der Corona-Massenimpfungen stieg die Zahl derjenigen, die „plötzlich und unerwartet“ gestorben sind, sprunghaft im Vergleich zu den Vorjahren auf das mehr als Vierfache an. In jedem Quartal, beginnend mit dem ersten Quartal 2021, wurden von Kassenärzten mehr plötzliche und unerwartete Todesfälle festgestellt, als in jedem Gesamtjahr von 2016 bis 2020.

03.11.2022: „Ohne Ungeimpfte kollabiert die Pflege“

[„Ohne Ungeimpfte kollabiert die Pflege“ | Tom Lausen bei Viertel nach Acht - YouTube](#)

Wenn die Statistik nicht mit den Aussagen von Gesundheitsämtern und Politikern übereinstimmt.

04.02.2022: Der Intensivbetten-Schwindel der Politik - Die effektiven Zahlen in Deutschland

[Der Intensivbetten-Schwindel der Politik | Tom Lausen bei Viertel nach Acht - YouTube](#)

Die Grundlage aller Corona-Maßnahmen war stets die befürchtete Überlastung des Gesundheitssystems. Informatiker und Autor Tom Lausen hat die Daten aller deutschen Krankenhäuser seit Beginn der Pandemie zusammengetragen und sagt: „Es gab nie eine Überlastung des Gesundheitssystems.“ → **Die Schweizer Spital-Betten-Auslastung bestätigt seine Aussage.**

14.06.2021: Intensivbetten-Skandal

<https://www.youtube.com/watch?v=0sBM7MVG8Lo>

Kritiker waren sich schon lange sicher. Jetzt hat auch der Bundesrechnungshof rausgefunden, dass Krankenhäuser mit Intensivbetten getrickst haben, um staatliche Gelder zu kassieren. Minister Spahn und das Intensiv Register DIVI streiten alle Vorwürfe ab – aber Zahlen lügen nicht. Der Datenanalyst Tom Lausen zeigt uns anhand offizieller Zahlen, wie getrickst wurde. Und wie wenig valide die Zahlen von DIVI sind. → **Wie verlässlich sind Schweizer Zahlen?**