

Beschluss Nr. 123/2026
Schwyz, 3. März 2026 / ju

Postulat P 20/25: Einführung eines Früherkennungsprogramms für Brustkrebs
Beantwortung

1. Wortlaut des Postulats

Am 18. September 2025 haben Kantonsrätin Sonja Zehnder und acht Mitunterzeichner folgendes Postulat eingereicht:

«Ein Mammografie-Screening-Programm bezweckt die frühzeitige Erkennung von Brustkrebs bei Frauen. Sämtliche Nachbarländer kennen entsprechende Programme. In der Schweiz sind die Programme kantonal organisiert und bestehen in folgenden Kantonen: Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Basel-Stadt, Bern, Jura, Neuchâtel, Freiburg, Genf, Thurgau, Graubünden, Waadt, Solothurn, St. Gallen, Tessin und Wallis. Geplant ist die Einführung in den Kantonen Aargau, Schaffhausen, Luzern, Glarus und Basel-Land. Im Kanton Zürich wurde kürzlich eine Motion bezüglich Einführung eines Screening-Programms eingereicht. Der Kanton Schwyz bietet die Früherkennung nur ausserhalb solcher Programme an. Damit ein Früherkennungsprogramm für eine Krebsart angeboten werden kann, müssen verschiedene Bedingungen erfüllt sein. So muss u.a. die Krebsart in der Bevölkerung relativ häufig vorkommen, es müssen Therapiemöglichkeiten existieren und eine frühe Therapie die Heilungschancen erhöhen, die Untersuchung soll mit möglichst wenig Aufwand und Kosten verbunden sein. Die Programme müssen sich an hohe, gesetzlich vorgeschriebene Qualitätsanforderungen gemäss Verordnung über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie (SR 832.102.4) halten. Der Nutzen ist durch klinische Studien belegt.

Im Rahmen von Mammografie-Screening-Programmen werden Frauen ab 50 Jahren alle zwei Jahre eingeladen, eine Mammografie (Röntgenuntersuchung der Brust) durchführen zu lassen. Bei Frauen, die wegen einer erblichen Veranlagung ein erhöhtes Brustkrebsrisiko haben, können Untersuchungen zur Früherkennung bereits vorher sinnvoll sein. Gemäss Art. 12e lit. c der Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV (SR 832.112.31) übernimmt die Versicherung die Kosten für Screening-Mammographie ab dem vollendeten 50. Lebensjahr alle zwei Jahre, wenn diese im Rahmen eines Programms zur Früherkennung des Brustkrebses gemäss der Verordnung vom 23. Juni 1999 über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs

durch Mammografie (s.o.) durchgeführt wird. Im Rahmen eines Früherkennungsprogrammes bezahlt die versicherte Person nur den Selbstbehalt von 10% und der Betrag wird nicht über die Franchise abgerechnet, sondern geht vollumfänglich zu Lasten der Grundversicherung (exkl. Selbstbehalt).

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. In der Schweiz erkranken daran jährlich über 6000 Frauen. 80 Prozent der betroffenen Frauen sind beim Zeitpunkt der Diagnose 50 Jahre alt oder älter (Quelle: Bundesamt für Statistik). Ältere Frauen erkranken häufiger als Junge. Eine frühzeitige Erkennung erhöht die Heilungschancen und ermöglicht eine schonendere Therapie. Die Mammografie ist die einzige wissenschaftlich etablierte Methode, um in systematischen Screening-Programmen Brustkrebs frühzeitig zu erkennen. Mit der Mammografie lässt sich Brustkrebs bei Frauen erkennen, bevor Beschwerden auftreten.

Zahlreiche nationale und internationale Organisationen und Expertinnen und Experten (darunter das Bundesamt für Gesundheit und auch die Weltgesundheitsorganisation WHO) empfehlen Mammografie-Untersuchungen im Rahmen von qualitätskontrollierten Früherkennungsprogrammen. Verschiedene wissenschaftliche Studien bestätigen deren Nutzen. In manchen Ländern ist die Sterblichkeit an Brustkrebs in den letzten Jahren zurückgegangen. Es konnte gezeigt werden, dass dies neben den besseren Behandlungsmöglichkeiten, auch auf die Früherkennung zurückzuführen ist.

Frühzeitige Diagnosen beeinflussen die Gesundheitskosten. Eine späte oder zu späte Erkennung führt häufig zu langjährigen und vielfach kostspieligen Therapien mit Operationen, Strahlen- und Chemotherapien sowie volkswirtschaftlichen Folgekosten bei Arbeitsausfall usw. Kosten für Früherkennung sind überschaubar. Eine Mammographie kostet ca. Fr. 400.00. Eine komplexe Krebsbehandlung um ein Vielfaches mehr, je nach Art des Krebses und der Prognose. Allein die Kosten der Nachsorge bei einer Krebstherapie können schnell Fr. 5000.00/Monat und Patientin betragen. Es ist also ökonomisch sinnvoll und bringt Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen.

Krebsbehandlungen sind aufwendig, teuer und belastend. Jeder Krebs, welcher in einem Frühstadium erkannt wird, ist ein Erfolg! Die Einführung des Früherkennungsprogramms erspart Kosten und Leid.

Wir fordern den Regierungsrat höflich auf, im Kanton Schwyz ein Mammografie-Screening-Programm, welche den Qualitätsanforderungen gemäss Verordnung über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie (SR 832.102.4) entspricht, einzuführen. Die Forderung des Postulats zielt ausschliesslich auf die Einführung eines Früherkennungsprogramms und nicht auf einen Bericht.»

2. Antwort des Regierungsrates

2.1 Allgemeine Bemerkungen

Brustkrebs stellt mit über 6000 Neuerkrankungen pro Jahr die häufigste Krebserkrankung bei Frauen in der Schweiz dar. Rund 80 % der betroffenen Frauen sind zum Zeitpunkt der Diagnose 50 Jahre alt oder älter. Eine frühzeitige Erkennung verbessert die Heilungschancen und ermöglicht oftmals weniger belastende Therapien. Die Mammographie ist derzeit die anerkannte Methode zur systematischen Früherkennung von Brustkrebs und wird von zahlreichen nationalen sowie internationalen Organisationen empfohlen.

In der Schweiz bestehen bereits in 15 Kantonen Brustkrebsvorsorgeprogramme, weitere fünf Kantone planen ein solches einzuführen. Die Anforderungen an die durchführenden Stellen sind

durch den Bund in der Verordnung über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie vom 23. Juni 1999 (SR 832.102.4) geregelt. Die Teilnahme an einem solchen Programm wird für Frauen ab 50 Jahren von der Grundversicherung übernommen, abzüglich Selbstbehalt, ohne Anrechnung an die Franchise.

Brustkrebsvorsorgeuntersuchungen können sowohl innerhalb wie ausserhalb von Vorsorgeprogrammen stattfinden. Untersuchungen ausserhalb von Programmen werden auch als opportunistisches Screening bezeichnet und stellen in Kantonen ohne staatlich organisiertem Vorsorgeprogramm den Standard dar. Beim opportunistischen Screening wendet sich die Frau an den Arzt mit der Frage nach einer Mammographie oder der Arzt weist die Frau auf die Möglichkeit der Vorsorge im Rahmen einer Konsultation hin. Dabei kann es sich um Hausärzte oder Gynäkologen handeln.

Bei reinen Vorsorgeuntersuchungen ausserhalb kantonaler Programme und ohne medizinischer Indikation werden die Kosten der Mammographie von der Patientin getragen. Der Grund findet sich im Art. 12e der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV, SR 832.112.31), nach welcher die Kosten für Vorsorge-Mammographien nur übernommen werden, sofern diese im Rahmen eines kantonalen Krebsvorsorgeprogramms erfolgen. Da diese Untersuchungen nicht frei zugänglich sind, sondern nur auf ärztliche Anordnung durchgeführt werden, kommen die Kosten für die ärztliche Konsultation hinzu. Bei ärztlich verordneten Mammographien (z. B. Überweisung vom Gynäkologen) erfolgt die Kostenübernahme durch die OKP.

Einige Studien weisen auf potenzielle Nachteile von Brustkrebsvorsorgeprogrammen hin. So müssen bis zu 25 % der teilnehmenden Frauen auffällige Befunde der Mammographie weiter abklären lassen, ohne dass am Ende ein Brustkrebs diagnostiziert würde. Im Weiteren besteht das Risiko der falsch-positiven Resultate bei bis zu 10 % der teilnehmenden Frauen. In diesen Fällen wird somit aufgrund der Mammographie fälschlicherweise die Diagnose Brustkrebs gestellt. Damit verbunden sind zusätzliche Folgeuntersuchungen, diagnostische Massnahmen sowie eine psychische Belastung für die betroffenen Frauen. Ebenso resultieren daraus Überdiagnosen und als Folge derer Übertherapien mit den entsprechenden Konsequenzen.

2.2 Rechtsgrundlagen

2.2.1 Grundlagen im Bundesrecht

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG 832.10) sieht eine Kostenbeteiligung der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) an Vorsorgeuntersuchungen (sog. primär- und sekundärpräventiven Massnahmen) nur unter bestimmten Bedingungen vor. Bei Leistungen der medizinischen Prävention können Kantone Tarifpartner sein (Art. 46 Abs. 1^{bis} KVG), und der Bundesrat kann Leistungen von national oder kantonal organisierten Programmen von der Franchise ausnehmen (Art. 64 Abs. 6 Bst, d KVG).

Die Voraussetzungen zur Kostenbeteiligung bei Krebsvorsorgeprogrammen werden in der KLV in Art. 12e Bst. d. Screening-Mammographie weiter präzisiert. Ab dem 50. Lebensjahr können im Abstand von zwei Jahren Mammographien durchgeführt werden. Diese müssen im Rahmen eines Programms zur Früherkennung des Brustkrebses gemäss der Verordnung vom 23. Juni 1999 über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs durchgeführt werden, d. h. unter anderem muss die Mammographie an einem entsprechend zertifizierten Radiologiezentrum erfolgen. Auf dieser Leistung wird keine Franchise erhoben.

2.2.2 Grundlagen im kantonalen Recht

Die Durchführung eines kantonalen Krebsvorsorgeprogramms setzt unter anderem gesetzliche Grundlagen für den Datenaustausch zwischen der Durchführungsstelle und dem kantonalen

Krebsregister voraus (Art. 13 Bst. b des Bundesgesetzes über die Registrierung von Krebserkrankungen vom 18. März 2016 [Krebsregistrierungsgesetz, KRG, SR 818.33]). Eine solche fehlt aktuell im Kanton Schwyz.

2.2.3 Kosten und Finanzierung

Aufgrund aktueller Entwicklungen ist eine Kostenfolgenabschätzung mit Unsicherheiten behaftet. Insbesondere der Wechsel des Tarifsystems von TARMED zu TARDOC per 1. Januar 2026, die laufenden Tarifverhandlungen zwischen ambulanten Leistungserbringern und Krankenversicherungen sowie die Einführung der einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) per 1. Januar 2028 erschweren eine Kostenfolgeabschätzung zum heutigen Zeitpunkt erheblich.

Die Kosten in einem Krebsvorsorgeprogramm werden mit Ausnahme des Selbstbehalts durch den Kanton und die OKP getragen. Die Höhe der Kosten sind unter anderem abhängig von der Teilnahmequote und den Kosten pro Untersuchung. In einem gemeinsamen Schreiben von Anfang Februar 2026 haben prio.swiss, die Einkaufsgemeinschaften und Swiss Cancer Screening eine Verhandlungslösung in Höhe von 153 Taxpunkten kommuniziert. Allerdings haben aktuell nicht alle Leistungserbringer das Verhandlungsergebnis akzeptiert. Unter der Annahme von 153 Taxpunkten betragen die Kosten im Kanton Schwyz ca. Fr. 132.-- pro Untersuchung. Die Postulanten gehen von Kosten von Fr. 400.-- pro Untersuchung aus. Unter Berücksichtigung des von der Frau zu tragenden Selbstbehalts belaufen sich die Kosten in der OKP bei einer geschätzten Teilnahmequote von 50 % über einen Zeitraum von zehn Jahren auf 16.5 Mio. (gemäss Verhandlungsergebnis prio.swiss, Einkaufsgemeinschaften und Swiss Cancer Screening) bis 49.5 Mio. Franken (gemäss Postulanten). Die Kostenfolgen zu Lasten der OKP werden aus Prämienmitteln finanziert, wobei sich der Kanton ab 2028 im Rahmen der Reform EFAS an den Kosten beteiligen wird. Die administrativen Kosten über zehn Jahre werden auf rund 4 Mio. Franken geschätzt und sind durch den Kanton zu tragen. Die finanzielle Belastung für die Schwyzer Bevölkerung in Form von Prämien oder Steuern beträgt damit zwischen 20.5 Mio. und 53.5 Mio. Franken in zehn Jahren.

Währenddem TARDOC die Gesamtkosten tendenziell senken dürfte, führen EFAS, Tarifneuverhandlungen und mögliche Forderungen der Leistungserbringer innerhalb der Programme nach Kompensationen der Ertragsausfälle im Zuge des Wechsels von TARMED zu TARDOC zu Mehrausgaben für den Kanton. Stand heute kann nicht verlässlich abgeschätzt werden, wie hoch die zu erwartenden finanziellen Mehrbelastungen für den Kanton und die OKP zur Durchführung eines Krebsvorsorgeprogramms tatsächlich ausfallen werden.

2.3 Haltung des Regierungsrates

Der Regierungsrat anerkennt die Bedeutung der Früherkennung von Brustkrebs. Dennoch spricht er sich derzeit gegen ein staatlich finanziertes Vorsorgeprogramm aus. Dies aus folgenden Gründen:

1. Gute medizinische Versorgung und Selbstverantwortung

Im Kanton Schwyz haben Frauen im Rahmen der regulären medizinischen Versorgung bereits heute Zugang zu Mammographien. Das Wissen um die Vorsorgemöglichkeit ist ausreichend vorhanden. Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für Mammographien bei medizinischer Indikationsstellung durch einen Arzt. Sofern eine Frau eine Vorsorgeuntersuchung möchte, kann sie diese ohne weiteres in Anspruch nehmen, in dem sie sich an ihren Hausarzt oder Gynäkologen wendet. Somit besteht kein Versorgungsdefizit, welches durch ein kantonales Vorsorgeprogramm korrigiert werden müsste.

2. Individuelle Risikobeurteilung statt systematisches Krebsvorsorgeprogramm

Der Regierungsrat erachtet eine personalisierte Früherkennung als zielführender als ein flächendeckendes Krebsvorsorgeprogramm. Die Entscheidung zur Mammographie sollte im ärztlichen Gespräch unter Berücksichtigung individueller Risikofaktoren und Präferenzen gefällt werden. Eine flächendeckende Einladung aller Frauen zu staatlich organisierten Vorsorgeuntersuchungen führt zu Überdiagnosen mit den entsprechenden Konsequenzen für die betroffenen Frauen und die Allgemeinheit.

3. Hohe Kosten für die Allgemeinheit

Die Einführung eines kantonalen Krebsvorsorgeprogramms ist mit organisatorischem, personellem und finanziellem Aufwand verbunden, insbesondere im Hinblick auf Qualitätssicherung, Infrastruktur, Personal und Öffentlichkeitsarbeit. Angesichts des bereits bestehenden guten Angebots erscheint ein solches Programm aus Sicht des Regierungsrates zurzeit weder notwendig noch verhältnismässig.

Auch wenn sich die Kostenfolgen wie bereits erläutert zum heutigen Zeitpunkt nicht exakt abschätzen lassen, muss von erheblichen Mehrkosten für die Programmdurchführung ausgegangen werden. Die Schätzungen liegen zwischen 20 Mio. und 59 Mio. Franken über die ersten zehn Jahre. Diese Kosten müssen durch die Steuer- und Prämienzahlenden im Kanton Schwyz getragen werden. Meldet sich eine Frau selbstverantwortlich zu einer Brustkrebsvorsorgeuntersuchung an, ist für sie der medizinische Nutzen gegenüber einem staatlichen Vorsorgeprogramm gleich hoch, hingegen entfallen die Kosten für die staatliche Administration.

Der Regierungsrat erachtet die derzeitige Versorgungslage im Bereich der Brustkrebsfrüherkennung als sehr gut. Frauen im Kanton Schwyz haben jederzeit freien Zugang zu qualifizierter medizinischer Beratung und Diagnostik. Die Einführung eines kantonalen Krebsvorsorgeprogramms wäre mit namhaften Kosten verbunden, dies bei nur geringfügigem Zusatznutzen.

Beschluss des Regierungsrates

1. Dem Kantonsrat wird beantragt, das Postulat P 20/25 nicht erheblich zu erklären.
2. Zustellung: Mitglieder des Kantonsrates.
3. Zustellung elektronisch: Mitglieder des Regierungsrates; Staatsschreiber; Sekretariat des Kantonsrates; Departement des Innern; Amt für Gesundheit und Soziales.

Im Namen des Regierungsrates:

Dr. Mathias E. Brun
Staatsschreiber

