

Das Wichtigste in Kürze

Steigende Fallzahlen bedeuten nicht unbedingt steigendes Krebsrisiko

In der Periode 2013–2017 wurden bei Männern pro Jahr durchschnittlich rund 23 100 neue Krebsdiagnosen gestellt, bei Frauen waren es 19 650. Damit wurden im Jahresdurchschnitt rund 3350 Fälle mehr diagnostiziert als im Zeitraum 2008–2012 (+8,5%). Für das Jahr 2021 werden insgesamt 48 300 Neuerkrankungen erwartet, 26 100 bei Männern und 22 200 bei Frauen.

Der Anstieg der Fallzahlen ist hauptsächlich auf die Bevölkerungsentwicklung zurückzuführen, insbesondere auf die zunehmende Anzahl älterer Menschen. Die altersstandardisierten Raten, die im Gegensatz zu den Fallzahlen nicht dem Einfluss demographischer Entwicklungen unterliegen, haben sich in den letzten Jahren insgesamt kaum verändert. Nach einer Zunahme zwischen 1988–1992 und 2003–2007 bei beiden Geschlechtern sind die Neuerkrankungsraten bei Männern seither leicht zurückgegangen (–4% zwischen 2008–2012 und 2013–2017), während sie sich bei Frauen kaum verändert haben (+1%).

Das Erkrankungsrisiko entwickelt sich je nach Krebsart unterschiedlich

Vier Krebsarten sind für die Hälfte der Neuerkrankungen verantwortlich. Bei Männern betreffen 50,3% der neuen Krebsdiagnosen die Prostata, die Lunge oder den Dickdarm. Bei Frauen sind Brustkrebs, Lungenkrebs und Dickdarmkrebs für 51,1% der Neuerkrankungen verantwortlich. Alle anderen Krebsarten machen jeweils weniger als 7% der jährlich diagnostizierten Neuerkrankungen aus.

Im Vergleich zur Periode 2008–2012 ist die Neuerkrankungsrate beim Prostatakrebs in der Periode 2013–2017 um 12% gesunken. In der gleichen Zeitspanne hat die Inzidenz von Lungenkrebs bei Männern um 4% abgenommen und bei Frauen um 7% zugenommen. Die Neuerkrankungsraten der Frauen sind beim Brustkrebs und Dickdarmkrebs stabil geblieben, während die Neuerkrankungsrate der Männer beim Dickdarmkrebs tendenziell rückläufig ist (–5%).

Bei Männern und Frauen haben die Erkrankungen an Bauchspeicheldrüsenkrebs (+12% bzw. +9%) und Hautmelanom (+5% bzw. +4%) in der Periode 2013–2017 im Vergleich zur Periode 2008–2012 zugenommen. Bei Männern sind die Neuerkrankungen im gleichen Zeitraum zudem für folgende Lokalisationen angestiegen: Schilddrüsenkrebs (+25%), Hodenkrebs (+9%), Non-Hodgkin-Lymphom (+7%) und Leukämien (6%). Bei Frauen

lässt sich eine Erhöhung beim Hodgkin-Syndrom (+17%) und beim Leberkrebs (+12%) feststellen. Umgekehrt sind die Neuerkrankungsraten bei Männern für Kehlkopf- (–17%) sowie Mundhöhlenkrebs (–10%) und bei Frauen für Gebärmutterkörperkrebs zurück gegangen (–6%).

Die Sterblichkeit ist bei den meisten Krebsarten rückläufig, aber Krebs bleibt mit durchschnittlich 17 050 Todesfällen pro Jahr die zweithäufigste Todesursache

In der Periode 2013–2017 sind jährlich durchschnittlich 9400 Männer und 7650 Frauen an Krebs gestorben. In der Schweiz lassen sich 29% der Todesfälle bei Männern und 23% bei Frauen auf Krebs zurückführen. Bei Männern sind 21% der Krebstoten an Lungenkrebs, 14% an Prostatakrebs und 10% an Dickdarmkrebs gestorben. Bei Frauen sind die krebbsbedingten Todesfälle zu je 18% auf Brustkrebs und Lungenkrebs sowie zu 10% auf Dickdarmkrebs zurückzuführen. Insgesamt ist Lungenkrebs mit jährlich 3235 Todesfällen die häufigste krebbsbedingte Todesursache.

In den letzten 30 Jahren sind die altersstandardisierten Sterberaten bei Männern um 39% und bei Frauen um 28% zurückgegangen. Diese Abnahme lässt sich für die meisten Krebsarten beobachten. Im Vergleich zur Periode 2008–2012 hat in der Periode 2013–2017 die Sterberate beim Prostatakrebs abgenommen (–13%). Rückläufig war auch die Mortalität infolge Lungenkrebs (–12%), Brustkrebs (–7%) und Dickdarmkrebs (–13% bei Männern und –7% bei Frauen). Dagegen ist die Sterberate der Frauen bei Lungenkrebs um 5% angestiegen. Auch beim Multiplen Myelom sowie beim Leber- und Bauchspeicheldrüsenkrebs hat die Sterblichkeit bei Frauen zugenommen.

Bei vielen Krebsarten bestehen gute Überlebenschancen, was sich auch in der Zunahme der Zahl der mit einer Krebs-erkrankung lebenden Personen zeigt

Die Überlebenschancen hängen von zahlreichen Faktoren ab. Die rückläufigen Erkrankungsdaten bei Krebsarten mit einer geringen Überlebensrate und die gleichzeitige Zunahme bei jenen mit höheren Überlebensraten führen dazu, dass sich die Überlebensraten insgesamt verbessern. Die Überlebenschancen hängen aber auch vom Zugang zu medizinischen Vorsorgeuntersuchungen und Behandlungen sowie von deren Wirksamkeit ab.

Die höchsten Überlebensraten (über 80%) nach fünf Jahren lassen sich bei Hodenkrebs, Hautmelanom, Hodgkin-Syndrom, Prostatakrebs, Schilddrüsenkrebs, Brustkrebs und lymphatischer Leukämie feststellen. Umgekehrt sind weniger als 20% der Personen, bei denen ein Tumor in der Bauchspeicheldrüse, im Brustfell oder – bei Frauen – in der Gallenblase und den Gallenwegen diagnostiziert wurde, fünf Jahre später noch am Leben.

Verbesserte Überlebensraten tragen dazu bei, dass die Prävalenz ansteigt. Die Anzahl Personen, die bis zu zehn Jahre nach ihrer Krebsdiagnose noch leben, ist zwischen 2006 und 2016 von rund 163 450 auf rund 210 350 angestiegen (rund 102 850 Frauen und 107 500 Männer). Davon hatten 58 000 Personen ihre Diagnose in den vorangehenden zwei Jahren erhalten und benötigten somit intensive Pflege und Behandlung. Die 65 600 Personen, bei denen die Diagnose zwei bis fünf Jahre zurücklag, brauchten weiterhin Nachbetreuung und Nachkontrollen. Die 86 700 Personen, die vor mehr als fünf Jahren erkrankt waren, gelten in der Regel als geheilt, viele von ihnen leiden jedoch an Organschäden und haben ein erhöhtes Risiko für Zweittumore.

Im europäischen Vergleich weist die Schweiz durchschnittliche Überlebensraten und tiefe Erkrankungs- sowie Sterberaten auf

Verglichen mit den neun europäischen Ländern, die für den internationalen Vergleich beigezogen wurden, liegen die Neuerkrankungsraten in der Schweiz bei Männern im Mittelfeld; bei Frauen waren sie eher geringer. Einzige Ausnahme ist das in der Schweiz sehr häufig auftretende Hautmelanom, bei dem die Neuerkrankungsrate über dem Durchschnitt liegt. Die krebsbedingte Sterblichkeit ist in der Schweiz bei Frauen im Ländervergleich sehr tief, während bei Männern sechs Länder eine niedrigere Sterberate verzeichnen.

Bei der 5-Jahres-Überlebensrate liegt die Schweiz im oberen Mittelfeld.

Krebs bei Kindern und Jugendlichen

Im Kindes- und Jugendalter (0-19 Jahre) kommen andere Krebsarten vor als bei Erwachsenen. Bei Erwachsenen treten vor allem Karzinome auf (maligne Neoplasien epithelialen Ursprungs), die gemäss ihrer Lokalisation eingeteilt werden. Bei Kindern und Jugendlichen werden die Tumore primär nach ihrer Histologie (Gewebeart) eingeteilt, nicht nach der Lokalisation. Die häufigsten Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter sind Leukämien, Lymphome, Tumore des zentralen Nervensystems, periphere Nervenzelltumore, Knochentumore und Weichteilsarkome. Die relative Erkrankungshäufigkeit ändert sich im Laufe der Kindheit.

Insgesamt sind Krebserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen selten. In der Schweiz erkranken jährlich im Mittel 345 Kinder und Jugendliche an Krebs. Die meisten Tumorarten treten bei Jungen häufiger auf als bei Mädchen. Bei Säuglingen und Vorschulkindern treten Tumorerkrankungen häufiger auf als bei Schulkindern. Bei Jugendlichen nimmt die Inzidenz langsam wieder zu, um im Erwachsenenalter weiter anzusteigen. Die Inzidenzrate im Kindes- oder Jugendalter ist in der Schweiz vergleichbar mit jener der Nachbarländer.

Die ständig optimierten Therapien haben zu einer stetigen Verbesserung der Heilungsrate geführt, die mittlerweile über 85% beträgt und damit etwa den Heilungsraten in den Nachbarländern entspricht. Die Überlebensrate variiert aber je nach Tumor stark, von 70% für Knochentumore bis zu 94% für Lymphome. In absoluten Zahlen verstarben im Zeitraum 2013–2017 jedes Jahr durchschnittlich 36 Kinder und Jugendliche an Krebs.

Im Jahr 2016 sind pro 100 000 in der Schweiz lebenden Kindern und Jugendlichen (0-19 Jahre) 159 Jungen und 139 Mädchen schon einmal in ihrem Leben an Krebs erkrankt. Wegen der hohen Heilungsrate, dem jungen Alter bei der Erkrankung und den möglichen Spätfolgen ist für krebskranke Kinder die Beobachtung des weiteren Verlaufs des Gesundheitszustands und der Lebensqualität sehr wichtig.