

# Schweizerischer Krebsbericht 2015: Präsentation von ausgewählten Ergebnissen

Rolf Heusser<sup>1</sup> und Giorgio Nosedà<sup>1</sup>, für die Autorengruppe des Schweizerischen Krebsberichtes 2015<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Nationales Institut für Krebs epidemiologie und -registrierung (NICER)

<sup>2</sup> Autorinnen und Autoren des Schweizerischen Krebsberichtes 2015 (alphabetische Reihenfolge):

Bundesamt für Statistik: Dimitri Hauri, Christoph Junker, Elodie Roy, Ulrich Wagner

NICER: Volker Arndt, Rolf Heusser, Matthias Lorez

Schweizerisches Kinderkrebsregister (SKKR): Claudia Kuehni, Verena Pfeiffer, Matthias Schindler

## Einleitung

Das Bundesamt für Statistik (BFS), das Nationale Institut für Krebs epidemiologie und -registrierung (NICER) und das Schweizer Kinderkrebsregister (SKKR) veröffentlichten Ende März 2016 den Schweizerischen Krebsbericht 2015 mit den neuesten Daten zu Krebserkrankungen in der Schweiz. In diesem Artikel werden auszugsweise einige Daten zu Krebserkrankungen bei Erwachsenen vorgestellt. Die ausgewählten Inhalte entsprechen den an der Medienkonferenz vom 21. März 2016 in Bern gemachten Aussagen. Für wissenschaftliche Referenzen und methodische Details wird auf den Krebsbericht 2015 verwiesen, der auf den Webseiten der Herausgeber zur Verfügung steht:

<http://www.bfs.admin.ch/>

<http://www.nicer.org/>

<http://www.kinderkrebsregister.ch/>

Der Schweizerische Krebsbericht 2015 beschreibt die Entwicklungen von Krebs in der Zeitperiode von 1983 bis 2012 und präsentiert die wichtigsten epidemiologischen Kennzahlen zu Krebs insgesamt und zu 23 einzel-

nen Krebslokalisationen. Auftraggeber ist das Bundesamt für Gesundheit (BAG). Der Bericht basiert auf Daten der Todesursachenstatistik, den Daten von zwölf kantonalen und regionalen Krebsregistern und dem seit 1976 bestehenden Schweizer Kinderkrebsregister.

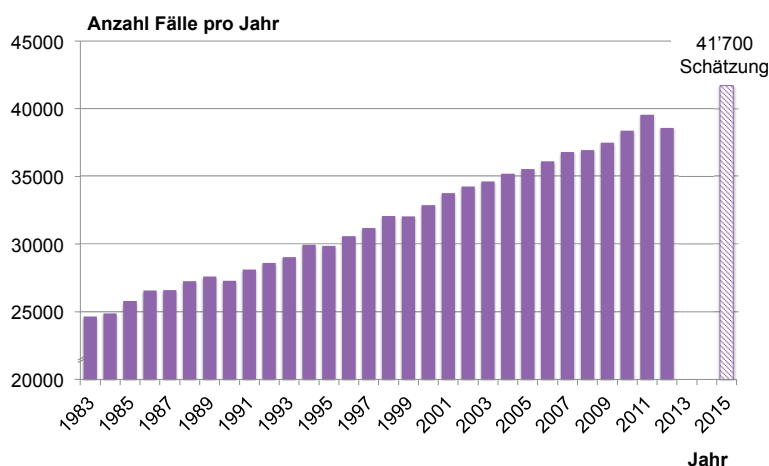
Ärztenschaft, Fachorganisationen, Forschende sowie Politikerinnen und Politiker müssen auf diese epidemiologischen Daten zurückgreifen können, um die Gesundheitsversorgung zu planen und um evidenzbasierte Entscheide in der Prävention und der Behandlung von Krebserkrankungen fällen zu können.

## Neuerkrankungen und Sterbefälle

Die Zahl der an Krebs erkrankten und verstorbenen Personen nimmt in der Schweiz stetig zu. Aufgrund von Hochrechnungen kann davon ausgegangen werden, dass 2015 rund 42'000 Personen in der Schweiz an Krebs erkrankten und rund 17'000 Personen daran starben (siehe Graphik 1). Weil das Erkrankungsrisiko mit zunehmendem Alter steigt, erwartet man aufgrund der demographischen Entwicklung eine weitere Zunahme der Fallzahlen in den kommenden Jahren.

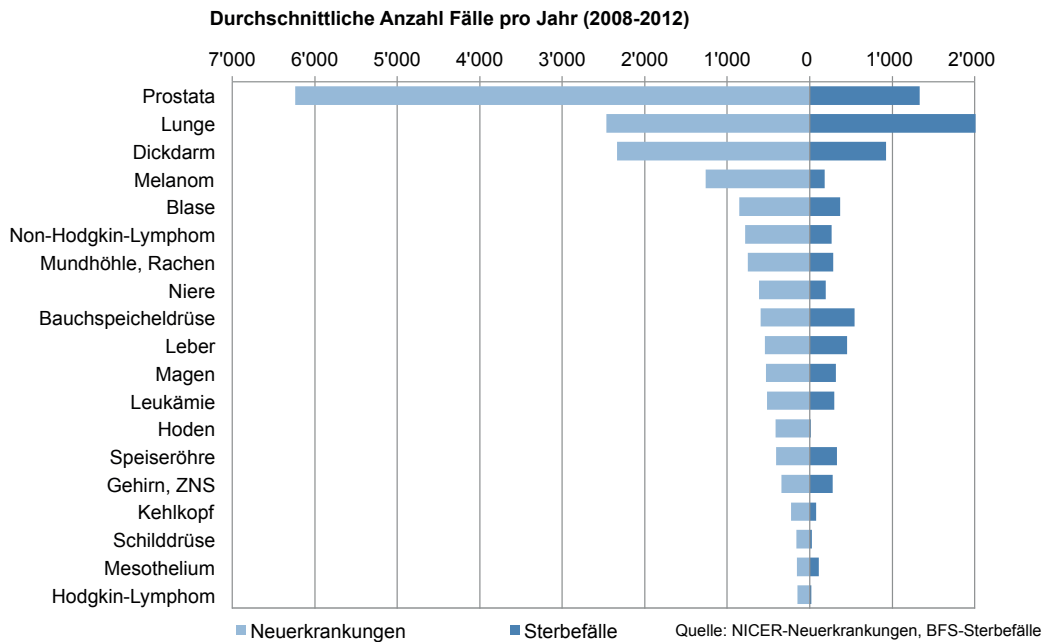
Drei Krebsarten sind bei Männern und Frauen für rund die Hälfte der Erkrankungen verantwortlich (siehe Graphiken 2 und 3). Bei den Männern sind dies der *Prostatakrebs* (6200 Fälle pro Jahr = 30% aller Krebserkrankungen bei Männern), der *Lungenkrebs* (2500 Fälle, 12%) und der *Dickdarmkrebs* (2300 Fälle, 12%), wobei der Lungenkrebs am meisten Todesfälle verursacht. Bei den Frauen werden die meisten Neuerkrankungen durch *Brustkrebs* verursacht (5700 Fälle, 33% aller Fälle bei Frauen), aber auch hier spielen der *Darmkrebs* (1800 Fälle, 11%) und der *Lungenkrebs* (1500 Fälle, 8%) eine wichtige Rolle. Im Gegensatz zu den Männern hat die lungenkrebsbedingte Sterblichkeit bei Frauen in den vergangenen 20 Jahren stark zu-

**Krebs in der Schweiz, 1983 – 2015**  
Neuerkrankungen pro Jahr



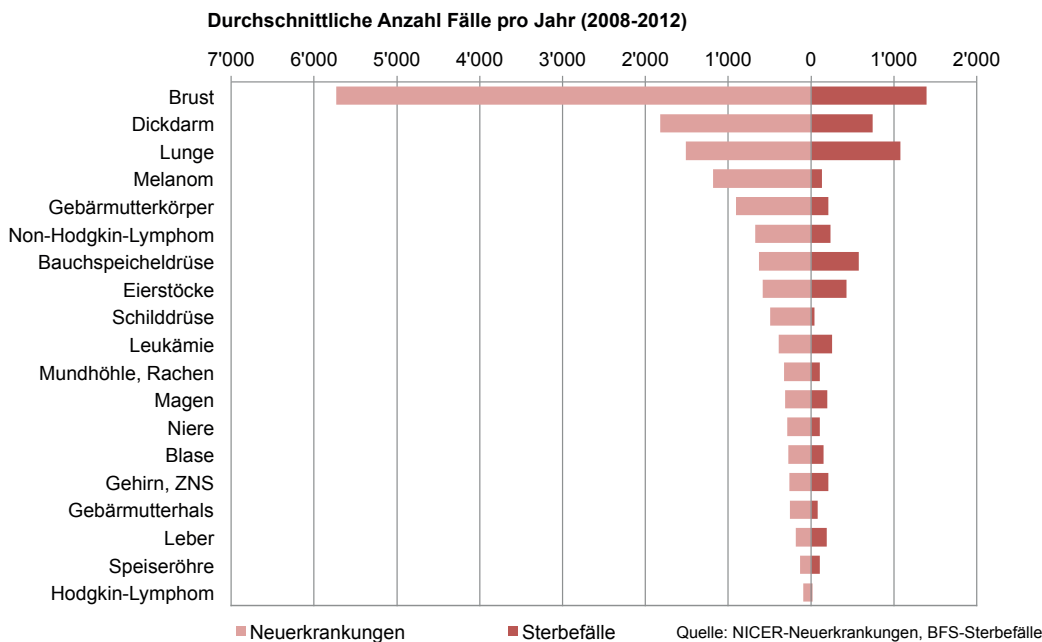
Graphik 1: Neuerkrankungen an Krebs insgesamt, Schweiz 1983-2015

**Neuerkrankungen und Sterbefälle – Anzahl pro Jahr, Männer, CH**



Graphiken 2 und 3: Jährliche Neuerkrankungen und Sterbefälle bei Mann und Frau nach Krebslokalisationen, Stand 2012

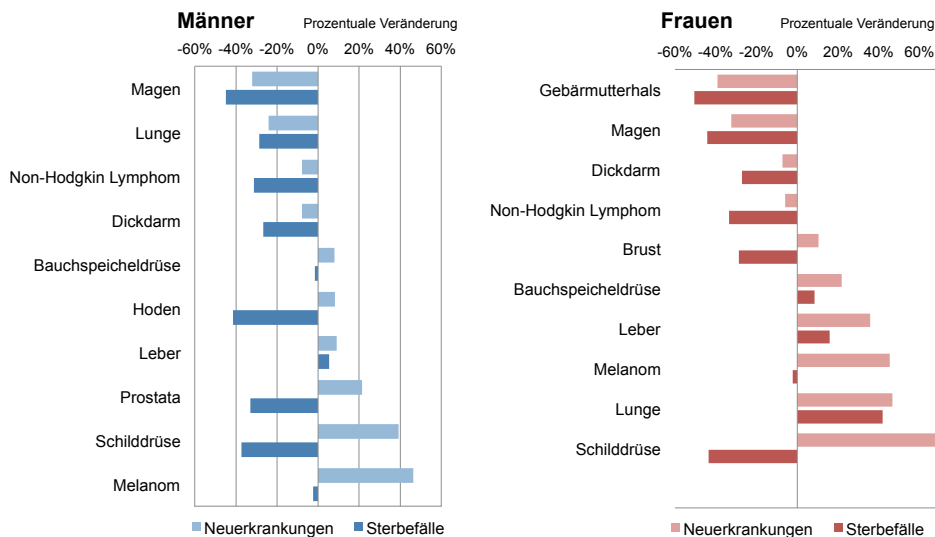
**Neuerkrankungen und Sterbefälle – Anzahl pro Jahr, Frauen, CH**



genommen – die Zahl der an Lungenkrebs verstorbenen Frauen hat sich dabei auf mehr als 1000 Sterbefälle pro Jahr verdoppelt. Dies ist nicht zuletzt auf das veränderte Rauchverhalten von Frauen in den vergangenen 20 bis 30 Jahren zurückzuführen.

Die zeitlichen Entwicklungen betreffend Neuerkrankungs- und Sterberaten sind in Graphik 4 für einige ausgewählte Krebslokalisationen exemplarisch dargestellt. Bei den Neuerkrankungen zeigen die Statistiken ein heterogenes Bild. Gewisse Krebsarten, wie z. B. das Mela-

**Neuerkrankungen und Sterblichkeit, Krebs CH  
Entwicklung von 1993 bis 2012**



Graphik 4:  
Zunahme und Abnahme  
der Neuerkrankungs- und  
Sterberaten, 1993–2012,  
ausgewählte Tumortypen,  
standardisierte Raten

nom oder der Schilddrüsenkrebs, haben in den letzten 20 Jahren deutlich zugenommen, während andere Tumorarten in der Beobachtungszeit an Häufigkeit abgenommen haben. Beispiele dafür sind der Magenkrebs, der aufgrund der veränderten Ernährungsgewohnheiten und des Rückganges der Helicobacter-pylori-Infektionen an Bedeutung verloren hat oder der Gebärmutterhalskrebs, der seit der Einführung der Krebsfrüherkennungsmassnahmen in den 1970er Jahren abnimmt. Bei der Sterblichkeit zeigt sich ein homogener zeitlicher Trend: praktisch bei allen Krebsarten, bei Männern und bei Frauen, ist die Sterblichkeit in den letzten Jahren zurückgegangen. Eine Ausnahme bildet dabei jedoch die starke Zunahme der lungenkrebsbedingten Sterblichkeit bei Frauen.

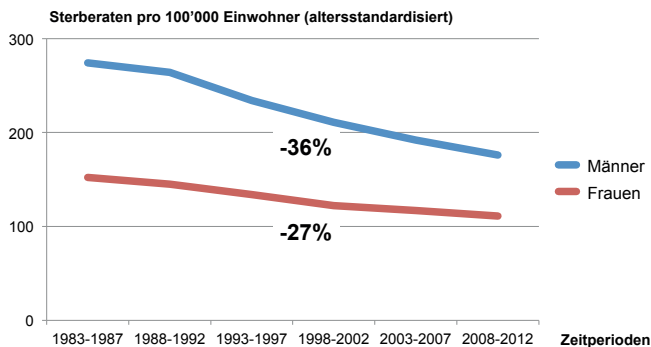
Betrachtet man die Entwicklung aller Tumorerkrankungen, so stellt man in den vergangenen 30 Jahren bei Männern einen Rückgang der Sterblichkeit von 36% fest, bei Frauen beträgt der Rückgang 26% (siehe Graphik 5). Die sinkenden Sterblichkeitsraten erklären sich vor allem durch eine frühere und bessere Krebsdiagnose und durch die Erfolge in der Krebsbehandlung. Bei einigen Krebsarten lässt sich auch beobachten, dass Lebensstiländerungen zu einer Abnahme der Krebserkrankungen und damit zu einer Verringerung der Krebstodesfälle geführt haben (z.B. Lungenkrebs bei Männern).

Für die Betroffenen und ihre Angehörigen ist entscheidend, wie lange man nach einer Krebsdiagnose überlebt. Für diese Kalkulationen vergleicht man die Überlebenszeit von Patientinnen und Patienten mit Krebs mit der-

jenigen von gleichaltrigen Personen ohne Krebs (relatives Überleben). Im Zeitraum von 2008 bis 2012 betrug die relative 5 Jahres-Überlebensrate über alle Krebsarten hinweg 65% bei den Männern und 68% bei den Frauen. Dabei zeigt sich eine steigende Tendenz: plus 9 Prozentpunkte beim 5-Jahres-Überleben der Männer, plus 6 Prozentpunkte bei Frauen, im Vergleich zu der Situation vor 10 Jahren (siehe Graphik 6).

Die Überlebenschancen sind nicht für alle Krebsarten gleich (siehe Graphik 7). Bei einigen Tumoren beträgt die 5-Jahres-Überlebensrate heute mehr als 80%. Dazu

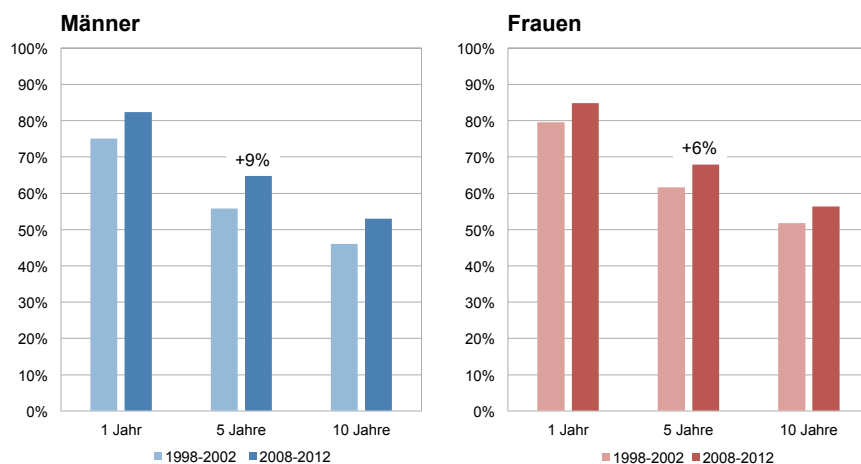
**Sterberaten Krebs, CH  
Zeitliche Entwicklung, 1983 – 2012**



Graphik 5: Entwicklung der Sterberaten,  
Krebs insgesamt Schweiz, 1983–2012

**Überlebenswahrscheinlichkeit nach Krebsdiagnose  
Entwicklung 1998 – 2012, CH**

Graphik 6:  
Entwicklung der  
Überlebenswahrscheinlichkeit  
(relatives Überleben),  
alle Tumore zusammen,  
1998-2012



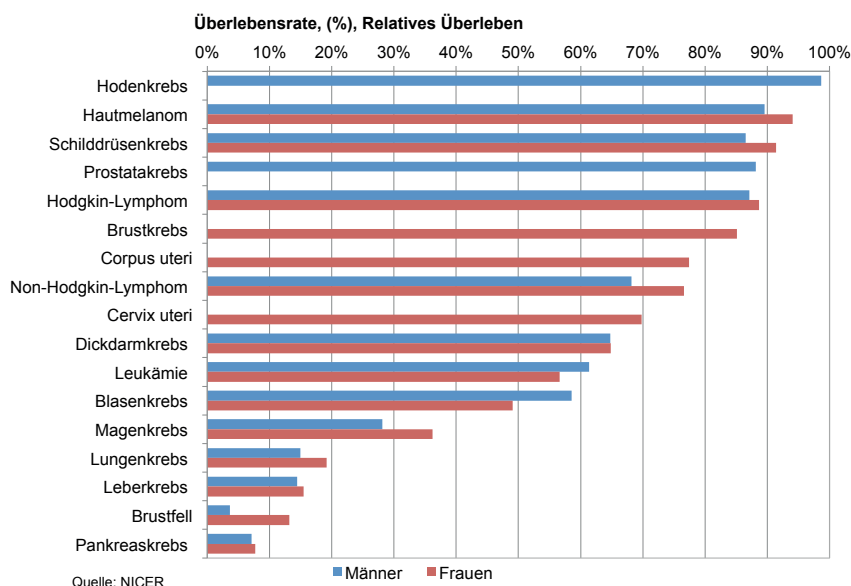
gehören zum Beispiel der Hodenkrebs, das Melanom, der Schilddrüsenkrebs, aber auch die häufigen Krebsarten wie Brustkrebs und Prostatakrebs. Deutlich schlechter sind andererseits die Überlebenaussichten bei Lungen-, Leber- und Bauchspeicheldrüsenkrebs (5 Jahres-Überlebensraten unter 20%).

dass in der Schweiz immer mehr Menschen mit Krebs und auch nach einer erfolgreichen Krebsbehandlung leben. Die Berechnungen von NICER gehen von derzeit rund 316'000 Menschen aus, die im Laufe ihres Leben mit einer Krebsdiagnose konfrontiert worden sind. Die Graphik 8 macht deutlich, dass dabei insbesondere der Anteil der sogenannten «Langzeitüberlebenden» zunimmt, also von Personen, bei denen die Krebsdiagnose vor 10 Jahren oder noch früher gestellt wurde.

Die genannten Entwicklungen (Rückgang der Sterblichkeit und Verbesserung der Überlebenszeit) führen dazu,

**5-Jahres-Überleben bei Krebs – CH  
nach Krebslokalisationen, 2008-2012**

Graphik 7:  
5-Jahres-Überlebensraten  
(relatives Überleben),  
Stand 2012,  
nach Tumorlokalisationen



**Fazit und Ausblick**

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Krebs eine nach wie vor bedeutsame Krankheit in der Schweiz darstellt. Aufgrund der älter werdenden Bevölkerung ist davon auszugehen, dass die Zahl der Neuerkrankungen in der Zukunft weiter zunehmen wird. Gerade vor diesem Hintergrund ist es eine positive Botschaft, dass die Sterblichkeit bei fast allen Krebsarten rückläufig ist. Das verbesserte Verständnis von Krebserkrankungen (durch Erfolge in der Forschung) hat zu Fortschritten bei der Diagnostik und bei der Therapie geführt. Dies hat bei einigen Krebsarten massgeblich zu verbesserten Überlebenschancen beigetragen. Heute überleben rund zwei Drittel der Betroffenen die Tumordiagnose um fünf Jahre und länger, sofern sie bis dahin nicht an einer anderen Krankheit gestorben sind. Diese Entwicklungen führen dazu, dass die Zahl der Personen mit und nach einer Krebserkrankung in der Bevölkerung stetig zunimmt. Diese Personen sind auf eine gute medizinische Betreuung und Nachsorge angewiesen.

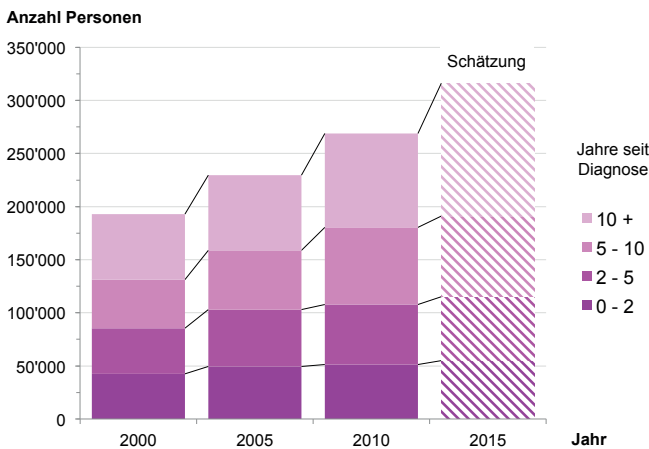
Flächendeckend und vollzählig erhobene epidemiologische Daten sind notwendig, um die Entwicklung von Krebs in der Schweiz zu überwachen, die Ursachen von Krebs bes-

ser zu verstehen und um die Wirksamkeit der Prävention und der Behandlung abzuschätzen. Mit dem vom Parlament verabschiedeten Bundesgesetz zur Registrierung von Krebserkrankungen (KRG) wird die Krebsregistrierung auf eine solide Grundlage gestellt und modernisiert. Das Gesetz wird es erlauben, in Zukunft Krebsdaten nach einheitlichen Kriterien zu sammeln und zu bearbeiten. Darüber hinaus wird es möglich werden, Angaben der Krebsregister mit Angaben zum Krankheits- und Behandlungsverlauf zu ergänzen und die Daten auch zur Qualitätssicherung in der Onkologie zu verwenden. Damit werden sich in Zukunft neue interdisziplinäre Modelle der Zusammenarbeit ergeben, welche die Krebsbekämpfung in der Schweiz weiter verbessern werden.

**Dank:** Der Schweizerische Krebsbericht 2015 basiert zum grössten Teil auf den Daten der kantonalen und regionalen Krebsregister. Die Autorinnen und Autoren bedanken sich bei den Leiterinnen und Leitern der Krebsregister für das Bereitstellen der Daten (alphabetische Reihenfolge, Leitungspersonen): Martin Adam, Ivan Curjurić, Krebsregister Aargau; Murielle Bochud, Rafel Blanc Moya, Krebsregister Waadt; Andrea Bordoni, Krebsregister Tessin; Christine Bouchardy-Magnin, Krebsregister Genf; Bertrand Camey, Krebsregister Freiburg; Silvia Dehler, Krebsregister Zürich und Zug; Joachim Diebold, Zentralschweizer Krebsregister; Silvia Ess, Krebsregister St. Gallen-Appenzell und Krebsregister Glarus und Graubünden; Isabelle Konzelmann, Krebsregister Wallis; Mohsen Mousavi, Krebsregister beider Basel; Aurel Perren, Andra Jordan, Krebsregister Bern; Anne Schmidt, Krebsregister Thurgau.

Die Arbeit am Schweizerischen Krebsbericht wurde durch finanzielle Mittel des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) ermöglicht.

**Personen mit einer Krebsdiagnose, CH  
2000 – 2015, Männer und Frauen**



Graphik 8: Personen mit Krebsdiagnose, Prävalenzentwicklung Schweiz, 2000–2015

**Korrespondenz:**

Dr. med. Rolf Heusser  
 Prof. Dr. med. Giorgio Nosedà  
 National Institute for Cancer Epidemiology  
 and Registration (NICER)  
 Seilergraben 49, CH-8001 Zürich  
 rolf.heusser@nicer.org  
 giorgio.nosedà@nicer.org