

Diagnose und Therapie von Brustkrebs in der Schweiz

Erkenntnisse und Handlungsbedarf auf Basis von Daten aus der Krebsregistrierung 2020–2022

Seit 2020 werden, basierend auf dem Bundesgesetz über die Krebsregistrierung, Krebserkrankungen sowie Informationen zur Diagnose und Behandlung in der Schweiz flächendeckend erfasst.

Der vorliegende Kurzbericht bietet einen Überblick über die wichtigsten Erkenntnisse zur Diagnose und Therapie von Brustkrebs in der Schweiz und formuliert Empfehlungen zur Verbesserung von Prävention, Früherkennung und Versorgung.

Ein ausführlicher Bericht ist auf der Webseite der Nationalen Krebsregistrierungsstelle (NKRS) zu finden.

Oktober 2025



Nationale Krebsregistrierungsstelle
Organe national d'enregistrement du cancer
Servizio nazionale di registrazione dei tumori
National Agency for Cancer Registration

In Zusammenarbeit mit
der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie

Wie häufig ist Brustkrebs und wie zeigt er sich?

Brustkrebs ist nach Prostatakrebs die zweithäufigste Krebserkrankung in der Schweiz. Viele Personen sind demnach von Brustkrebs betroffen, und die Belastung für Patientinnen/Patienten, Angehörige und das Gesundheitswesen ist hoch.

Häufigkeit

In der Schweiz ist Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung bei der Frau. Bei Männern kommt Brustkrebs auch vor, ist aber selten. Die standardisierte Neuerkrankungsrate ist in der Schweiz seit Jahren stabil und befindet sich im europäischen Vergleich im mittleren Bereich.

Neuerkrankungen von Brustkrebs: durchschnittlich 6887 pro Jahr (2020–2022: 20 660 Fälle)

Neuerkrankungen von Brustkrebsvorstufen (in situ Tumore): durchschnittlich 701 pro Jahr (2020–2022: 2 102 Fälle)



Frauen:

Brustkrebs-Neuerkrankungen: durchschnittlich 6829 pro Jahr (2020–2022: 20 487 Fälle)
Mittleres Erkrankungsalter: 64 Jahre



Männer:

Brustkrebs-Neuerkrankungen: durchschnittlich 58 pro Jahr (2020–2022: 173 Fälle)
Mittleres Erkrankungsalter: 71 Jahre

Brustkrebsvorstufen (in situ Tumore) sind noch nicht ins umgebende Brustgewebe eingedrungen und können sich ohne Behandlung in einen (invasiven) Brustkrebs weiterentwickeln.

Diagnoseanlass

Brustkrebs kann auf verschiedene Weise entdeckt werden: zum Beispiel durch Symptome wie Schmerzen, einen tastbaren Knoten, Auffälligkeiten bei einer ärztlichen Kontrolle oder über organisierte qualitätskontrollierte oder opportunistisch durchgeführte Früherkennungsuntersuchungen.

Je zur Hälfte wird Brustkrebs aufgrund von Symptomen/einem Tastbefund (49%) und durch Früherkennungsuntersuchungen (45%) festgestellt, wobei es Unterschiede in Abhängigkeit vom Alter gibt. Eine zufällige Entdeckung ist selten (6%).

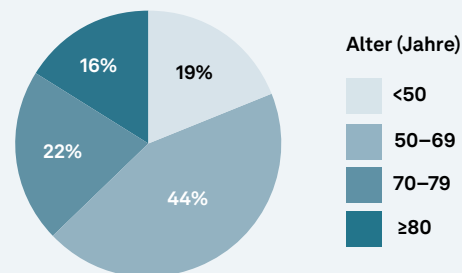
Häufigster Diagnoseanlass nach Alter

- Symptome/Tastbefund: 66% bei <50-Jährigen, 46% bei 70–79-Jährigen, 60% bei ≥80-Jährigen
- Früherkennungsuntersuchungen (organisiert/opportunistisch): 57% bei 50–69-Jährigen

Alter bei Diagnose

Das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, nimmt mit dem Alter zu.

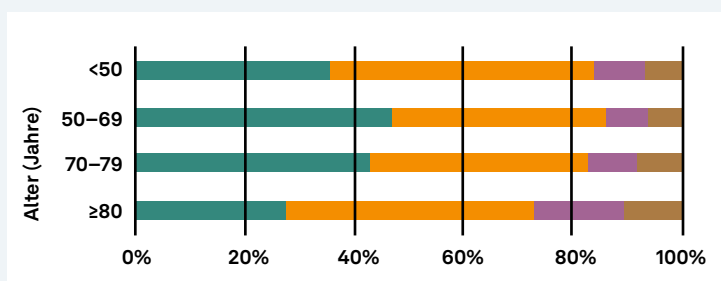
Bei Diagnosestellung sind die meisten Betroffenen zwischen 50 und 69 Jahre alt (44%). Eine von fünf Personen ist bei der Diagnose unter 50 Jahre alt (19%).



Stadium bei Diagnose

Das Stadium einer Krebserkrankung beschreibt die Grösse und die Ausbreitung des Tumors und ist entscheidend für die Prognose und Behandlung. Im Stadium I ist der Tumor noch klein, im Stadium IV hat er bereits entfernte Organe befallen.

Die Diagnose von Brustkrebs wird in der Schweiz am häufigsten in einem frühen Stadium gestellt (Stadium I: 41%; Stadium II: 42%; Stadium III: 10%; Stadium IV: 7%).



Häufigstes Stadium nach Alter

- Stadium I: 47% bei 50-69-Jährigen, 43% bei 70-79-Jährigen
- Stadium II: 49% bei <50-Jährigen, 46% bei ≥80-Jährigen

UICC Stadium

I II III IV

Tumoreigenschaften

Die Eigenschaften eines Tumors geben Aufschluss über das biologische Verhalten des Tumors und beeinflussen die Behandlungsstrategie.

Häufigste Gewebebeschaffenheit (Morphologie)

- Brustkrebs: 72% invasives Karzinom ohne nähere Bezeichnung
- Brustkrebsvorstufen (in situ Tumore): 83% duktales in situ Karzinom (DCIS)

Rezeptorstatus bei Brustkrebs

- 88% Hormonrezeptor-positiv (Östrogen-/Progesteronrezeptor positiv)
- 14% HER2-positiv (Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 positiv)
- 8% Triple-negativ (Östrogen-, Progesteron- und HER2-Rezeptor negativ)

Wie ist der Verlauf bei Brustkrebs?

Der Krankheitsverlauf bei Brustkrebs hängt von verschiedenen Faktoren wie dem Stadium der Erkrankung bei der Diagnose, den biologischen Eigenschaften des Tumors, der Qualität der Behandlung und der allgemeinen Gesundheit der betroffenen Person ab.

Sterblichkeit

Brustkrebs ist nach Lungenkrebs die zweithäufigste Krebstodesursache bei Frauen in der Schweiz. Die Sterblichkeit nimmt seit Jahren kontinuierlich ab und ist in der Schweiz im europäischen Vergleich tief.

Todesfälle von Brustkrebs: durchschnittlich 1349 pro Jahr (2020–2022: 4047 Fälle)



Frauen: durchschnittlich 1342 Todesfälle pro Jahr (2020–2022: 4025 Fälle)



Männer: durchschnittlich 7 Todesfälle pro Jahr (2020–2022: 22 Fälle)

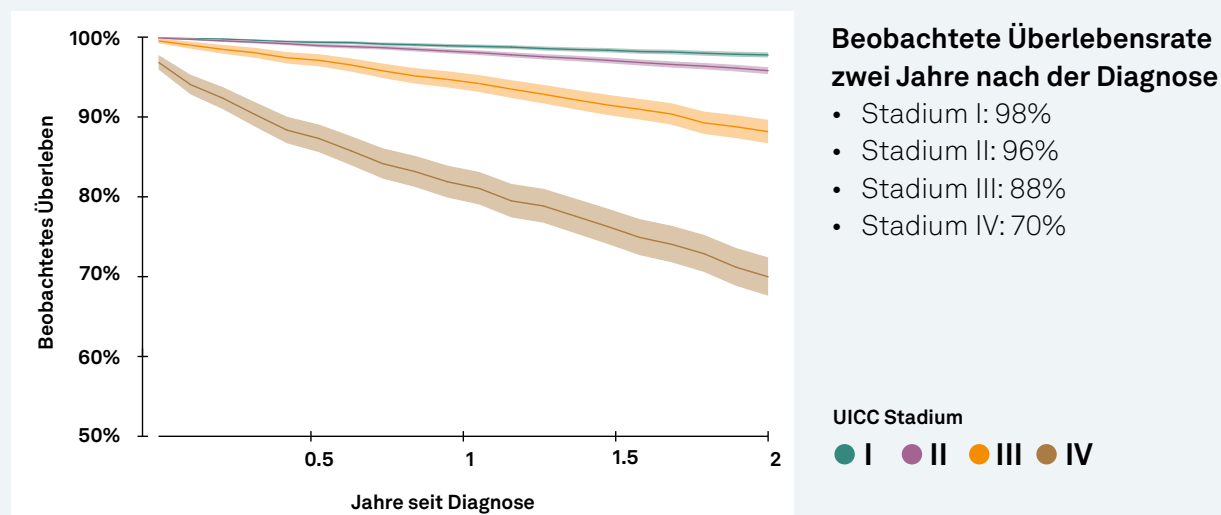
Rückfall

Innerhalb eines Jahres nach Diagnose erlitten knapp 1% der Patientinnen/Patienten einen Rückfall oder ein Fortschreiten der Erkrankung.

Überleben

Die Überlebenschancen bei Brustkrebs, insbesondere bei einer Diagnose in einem frühen Stadium, sind hoch. Die Überlebensrate hat sich in den letzten Jahrzehnten in der Schweiz verbessert und liegt im europäischen Vergleich im mittleren Bereich.

Die Überlebensrate bei Brustkrebs im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung beträgt 98% ein Jahr und 96% zwei Jahre nach der Diagnose (relatives Überleben).



Wie erfolgt die Brustkrebsfrüherkennung?

In der Schweiz gibt es kantonal organisierte Früherkennungsprogramme für Brustkrebs. Frauen zwischen 50 und 69 Jahren, in einigen Kantonen bis 74, werden zu einer Mammografie eingeladen. Etwa die Hälfte der angeschriebenen Frauen nimmt teil. Ziel ist die frühzeitige Erkennung von Brustkrebs – für schonendere Behandlungen und höhere Heilungschancen.

Hinweis: In den folgenden Ergebnissen sind nur Frauen eingeschlossen, die in einem Kanton mit einem Früherkennungsprogramm wohnen und im Alter für das Früherkennungsprogramm sind.

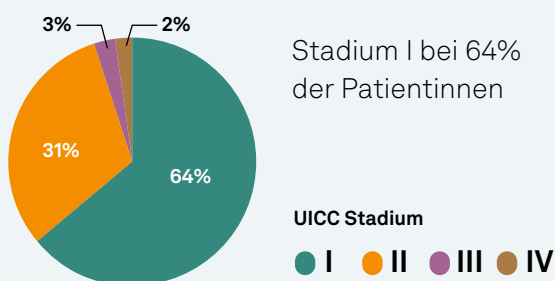
Häufigkeit von Diagnosen durch Programm

In Kantonen mit Früherkennungsprogrammen werden 34% der Diagnosen von Brustkrebs und 52% der Diagnosen von Vorstufen bei Frauen im Alter zwischen 50 und 69 (resp. 74) Jahren im Rahmen dieser Programme gestellt.

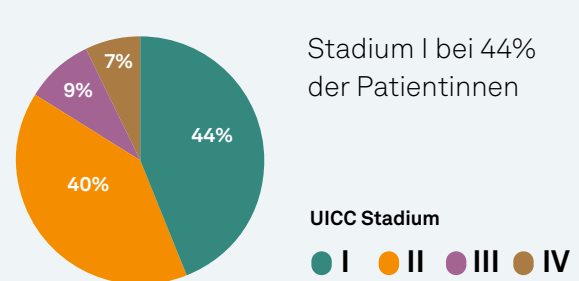
Stadium bei Diagnose im und ausserhalb vom Programm

Wird ein Tumor durch ein Früherkennungsprogramm entdeckt, ist er häufiger in einem früheren Stadium als ein Tumor, der ausserhalb eines solchen Programms, z. B. durch eine Selbstuntersuchung, entdeckt wird.

Diagnose im Programm



Diagnose ausserhalb vom Programm



Anteil Vorstufen bei Diagnose im und ausserhalb vom Programm.

Der Anteil von Brustkrebsvorstufen an allen Tumoren ist höher bei Frauen, deren Diagnose im Programm gestellt wird, im Vergleich zur Diagnosestellung ausserhalb des Programms.

Diagnose im Programm

- 18% mit in situ Tumor
- 82% mit invasivem Brustkrebs

Diagnose ausserhalb vom Programm

- 10% mit in situ Tumor
- 90% mit invasivem Brustkrebs

Wie wird Brustkrebs behandelt?

Die wichtigsten Behandlungen bei Brustkrebs sind die chirurgische Entfernung (Operation), die Strahlentherapie und Medikamente wie Chemo-, Hormon- und zielgerichtete Therapie/Immuntherapie. Diese werden meist in Kombination angewendet.

Hinweis: Die präsentierten Häufigkeiten von Behandlungen könnten unterschätzt sein, da eventuell nicht alle Informationen zur Therapie ans Krebsregister gemeldet wurden.

Therapieentscheid in Tumorboard

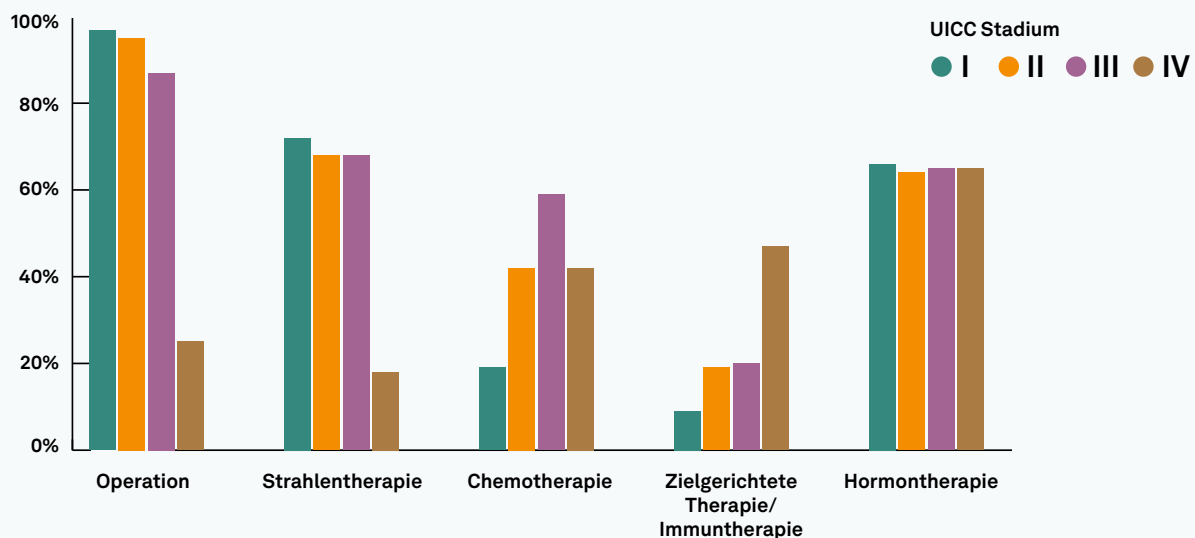
Ein Tumorboard ist eine Expertenrunde, bei der ein interdisziplinäres Ärzteteam die Behandlungsmöglichkeiten von Krebspatientinnen/-patienten bespricht und einen individuellen Therapieplan festlegt.

- In 85% aller Fälle erfolgt der Therapieentscheid an einem Tumorboard.
- Je jünger die Betroffenen, desto eher findet ein Tumorboard statt (87% bei <50-Jährigen, 86% bei 50–79-Jährigen, 84% bei 70–79-Jährigen, 78% bei ≥80-Jährigen).

Art der Therapie

Die Wahl der Behandlung hängt von verschiedenen Faktoren ab. So werden zum Beispiel die Eigenschaften des Tumors, das Stadium bei Diagnose oder der Allgemeinzustand der Patientinnen/Patienten berücksichtigt.

Insgesamt 88% aller Patientinnen/Patienten werden operiert, 64% erhalten eine Strahlen-, 34% eine Chemo-, 64% eine Hormon- und 17% eine zielgerichtete Therapie/Immuntherapie.



Art der Therapie nach Stadium

- Operation und Strahlentherapie: am häufigsten in Stadium I–III
- Chemo- und zielgerichtete Therapie/Immuntherapie: häufiger bei fortgeschrittenen Stadien
- Hormontherapie: ähnliche Verteilung über alle Stadien

Operation

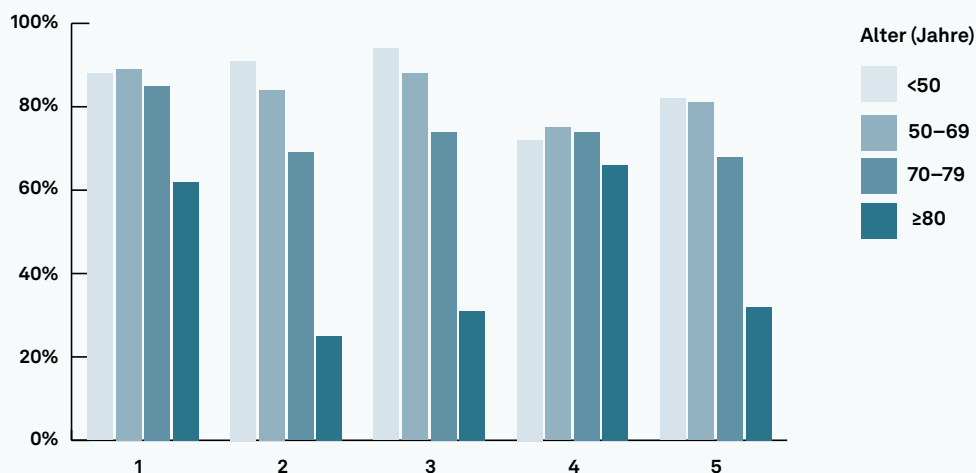
Die chirurgische Entfernung des Tumors ist die häufigste Therapie bei Brustkrebs. Meist wird brusterhaltend operiert, mit dem Ziel, den Tumor vollständig zu entfernen und gleichzeitig möglichst viel gesundes Gewebe zu erhalten.

- In 72% der Fälle wird brusterhaltend operiert, bei 28% wird die ganze Brust entfernt (Mastektomie).
- In 96% der Fälle kann der Tumor durch die Operation vollständig entfernt werden.

Leitliniengerechte Therapie

Leitlinien für die Behandlung von Krebserkrankungen basieren auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und dienen als Entscheidungshilfe für Ärzte/Ärztinnen, um den bestmöglichen Behandlungsstandard sicherzustellen. In der Schweiz werden für Brustkrebs verschiedene Leitlinien und internationale Empfehlungen verwendet (z.B. S3-Leitlinie, ESMO und NCCN Guidelines).

Die Häufigkeit leitliniengerechter Behandlungen ist bei über 80-Jährigen tiefer. Insbesondere bei älteren Personen kann es in gewissen Situationen angezeigt sein, von den Leitlinien abzuweichen, z.B. bei Begleiterkrankungen, schlechtem Allgemeinzustand oder auf Wunsch der Patientinnen/Patienten.



Leitliniengerechte Therapie

- 1 Strahlentherapie nach brusterhaltender Operation: 86% aller Patientinnen/Patienten
- 2 Chemotherapie bei HER2-positivem Brustkrebs: 77% aller Patientinnen/Patienten
- 3 Chemotherapie bei triple-negativem Brustkrebs: 80% aller Patientinnen/Patienten
- 4 Hormontherapie bei hormonrezeptor-positivem Brustkrebs: 73% aller Patientinnen/Patienten
- 5 Zielgerichtete Therapie/Immuntherapie bei HER2-positivem Brustkrebs: 70% aller Patientinnen/Patienten

Zeit zwischen Diagnose und Therapiebeginn

Die Zeit zwischen der Diagnose und dem Therapiebeginn ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal in der Versorgung.

In den meisten Fällen besteht die erste durchgeführte Behandlung aus einer Operation. In der Schweiz beträgt das Intervall bis zum Start der ersten Behandlung durchschnittlich 27,5 Tage.

Erkenntnisse und Handlungsbedarf

Die vorliegenden Auswertungen zur Diagnose und Therapie von Brustkrebs für die Jahre 2020–2022 in der Schweiz zeigen:

- Die Behandlung von Brustkrebspatientinnen/-patienten ist von hoher Qualität.
- Die Sterblichkeit ist tief und die Überlebensrate hoch.
- In Früherkennungsprogrammen werden Tumore in einem früheren Stadium entdeckt.

Zur Verminderung der Krankheitslast und der weiteren Verbesserung der Versorgung in der Schweiz besteht folgender Handlungsbedarf:

Beeinflussbare Risikofaktoren vermindern

- durch Prävention, Beratung und Behandlung von Übergewicht, Alkoholkonsum und körperlicher Inaktivität,
- damit weniger Personen an Brustkrebs erkranken.

Früherkennung fördern

- durch flächendeckende Einrichtung von organisierten Früherkennungsprogrammen und Sensibilisierung zur Teilnahme,
- damit mehr Tumore in einem frühen Stadium entdeckt werden und schonend behandelt werden können.

Tumorboardeinbindung erhöhen

- durch Besprechung jeder neuen Brustkrebsdiagnose in einem interdisziplinären Expertenteam,
- damit mehr Patientinnen/Patienten eine leitliniengerechte Behandlung erhalten.



Hinweis: Im Jahr 2020 wurde mit dem Bundesgesetz über die Krebsregistrierung eine Meldepflicht für Krebserkrankungen eingeführt. Gleichzeitig begann die Covid-Pandemie. Beides könnte die vorliegenden Resultate beeinflusst haben. Zum einen wurden vielleicht noch nicht alle Informationen zu Krebs gemeldet, zum anderen könnte insbesondere die erste Pandemiewelle im Frühling 2020 einen Einfluss auf die Versorgung von Krebserkrankungen gehabt haben.



Ausführlicher Bericht
zur Diagnose und Therapie
von Brustkrebs in der
Schweiz 2020-2022

Allgemeine Informationen zur
Krebsregistrierung
www.krebsregistrierung.ch, www.nkrs.ch
Kommunikative Beratung und Design
moxi ltd.

Herausgeberin
Nationale Krebsregistrierungsstelle (NKRS)
Zürich, Oktober 2025
Wiedergabe unter Angabe der Quelle für
nichtkommerzielle Nutzung gestattet.