Beschluss Nr. 774/2026
Schwyz, 20. Oktober 2026 / jh

Postulat P 9/26: Darmkrebsvorsorge – Früherkennungsprogramme vervollständigen
Beantwortung

1. Wortlaut des Postulats

Am 30. April 2026 haben Kantonsrätin Claudia Rickenbacher und sieben Mitunterzeichner folgendes Postulat eingereicht:

«In der März 2026 Session hat der Schwyzer Kantonsrat das Postulat P 20/25 "Einführung eines Früherkennungsprogramms für Brustkrebs" erheblich erklärt. Aufbauend auf diesem wichtigen Schritt erscheint es uns folgerichtig, die Prävention im Bereich der Krebserkrankungen weiter auszubauen und ein kantonales Früherkennungsprogramm für Darmkrebs zu lancieren.

Darmkrebs stellt in der Schweiz eine der häufigsten Krebserkrankungen dar. Bei Männern ist er nach Lungen- und Prostatakrebs die dritthäufigste, bei Frauen nach Brustkrebs bereits die zweithäufigste Krebsart. Jährlich erkranken rund 4000 Menschen neu an Darmkrebs (Quelle: www.darmkrebs.ch). Die Wahrscheinlichkeit, im Laufe des Lebens an Darmkrebs zu erkranken, liegt bei 6% für Männer und 3,7% für Frauen. Besonders alarmierend ist die hohe Sterblichkeit: Fast 40% der Betroffenen versterben an den Folgen dieser Erkrankung.

Ein zentrales Problem ist, dass Darmkrebs meist schleichend und über viele Jahre hinweg aus zunächst harmlosen Polypen der Darmschleimhaut entsteht. Diese Polypen sind in der Regel gutartig, können sich jedoch zu Vorstufen oder bösartigen Tumoren entwickeln. Die Erkrankung bleibt oft lange symptomlos; erste Anzeichen wie Blut im Stuhl, Verdauungsbeschwerden oder unerklärlicher Gewichtsverlust treten meist erst in fortgeschrittenen Stadien auf. Zu diesem Zeitpunkt ist die Heilungschance bereits deutlich reduziert. Im Frühstadium hingegen liegt die Heilungsrate bei über 90% (Quelle: www.darmkrebs.ch). Wird der Tumor jedoch erst spät entdeckt, sinkt die Überlebensrate drastisch, insbesondere wenn bereits Metastasen vorliegen.

Die medizinische Forschung und die Erfahrungen aus anderen Kantonen zeigen, dass durch gezielte Vorsorgeuntersuchungen – insbesondere bei Personen ab 50 Jahren – Krebsvorstufen und

Darmkrebs frühzeitig erkannt und behandelt werden können. Die Entfernung von Polypen verhindert in vielen Fällen sogar die Entstehung eines Tumors. Damit dient die Früherkennung nicht nur der frühzeitigen Diagnose, sondern auch der effektiven Prävention.

In der Schweiz haben bereits zahlreiche Kantone – darunter Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Bern, Freiburg, Jura, Neuchâtel, Genf, Graubünden, Luzern, Solothurn, St. Gallen, Tessin, Uri, Waadt und Wallis – ein systematisches Darmkrebsvorsorgeprogramm eingeführt. Weitere Kantone wie Glarus, Thurgau und Schaffhausen planen die Einführung (Quelle: www.swisscancerscreening.ch). Die Erfahrungen aus diesen Kantonen sind durchwegs positiv: Die Programme erreichen auch Menschen, die sonst kaum zum Arzt gehen würden, und tragen so dazu bei, Erkrankungen in einem heilbaren Stadium zu entdecken.

Ein weiterer Vorteil eines kantonalen Screening-Programms liegt in der sozialen Chancengleichheit. Die Zielgruppe wird von der Franchise befreit und bezahlt lediglich den Selbstbehalt. Dies senkt finanzielle Hürden und fördert eine hohe und regelmässige Teilnahme, was sich wiederum positiv auf die Wirksamkeit und das Kosten-Nutzen-Verhältnis des Programms auswirkt. Die Teilnahme bleibt selbstverständlich freiwillig.

Die rechtliche Grundlage für ein solches Programm ist gegeben: Gemäss Art. 12e lit. d der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV, SR 832.112.31) übernimmt die Grundversicherung die Kosten für die Früherkennung des Kolonkarzinoms für Personen im Alter von 50 bis 74 Jahren.

Ein systematisches Früherkennungsprogramm gewährleistet zudem einheitliche Qualitätsstandards und ermöglicht eine kontinuierliche Evaluation der Wirksamkeit. Gleichzeitig können durch die frühzeitige Erkennung und Behandlung hohe Folgekosten im Gesundheitswesen vermieden werden.
Wir bitten den Regierungsrat, nebst dem Früherkennungsprogramm für Brustkrebs auch ein kantonales Früherkennungsprogramm für Darmkrebs einzuführen.

Wir danken für die wohlwollende Prüfung und Unterstützung dieses wichtigen Anliegens.»

2. Antwort des Regierungsrates

2.1 Allgemeine Bemerkungen

Darmkrebs ist im Kanton Schwyz die vierthäufigste Krebsneuerkrankung und die dritthäufigste krebsbedingte Todesursache (Krebsregister der Kantone Zürich, Zug, Schaffhausen und Schwyz, Jahresbericht 2024).

Die Vorsorge kann auf zwei Arten erfolgen: Einerseits besteht die Möglichkeit der Darmspiegelung (Koloskopie). Ein Vorteil der Darmspiegelung ist, dass Vorläufer zum Darmkrebs (Polypen) direkt während der Untersuchung entfernt werden können. Im Gegenzug kann es bei der Darmspiegelung in seltenen Fällen zu Komplikationen wie z. B. Blutungen oder Verletzungen des Darms kommen. Alternativ kann eine Stuhlprobe auf Blutrückstände getestet werden (sog. fecal immunochemical test, FIT). Der Stuhltest ist günstig und einfach anwendbar, muss aber häufiger wiederholt werden. Während eine Darmspiegelung alle zehn Jahre durchgeführt werden soll, ist ein Stuhltest alle zwei Jahre empfohlen. Bei Personen mit einem positiven Stuhltest soll anschliessend eine Darmspiegelung durchgeführt werden (sekundäre Koloskopie).

Swiss Cancer Screening schätzt, dass ohne Krebsfrüherkennung in der Schweiz zwei von 100 Personen vor dem 80. Altersjahr an Dickdarmkrebs versterben, mit Früherkennung ist es eine Person, was einer Senkung der Zahl der Todesfälle um bis zu 50 Prozent entspricht.

Seit dem 1. Juli 2013 können in der Schweiz Untersuchungen zur Früherkennung von Darmkrebs im Rahmen von kantonal organisierten Früherkennungsprogrammen franchisenbefreit durchgeführt werden.

2.2 Rechtsgrundlagen

2.2.1 Grundlagen im Bundesrecht

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 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. 1bis 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 Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV, SR 832.112.31) in Art. 12e Bst. d. weiter präzisiert. Ab dem 50. Lebensjahr können im Rahmen kantonaler Früherkennungsprogramme im Abstand von zehn Jahren eine Darmspiegelung oder im Abstand von zwei Jahren ein Stuhltest durchgeführt werden. Auf diese Leistung wird keine Franchise erhoben.

2.2.2 Grundlagen im kantonalen Recht

Die Durchführung eines kantonalen Krebsvorsorgeprogramms setzt unter anderem eine gesetzliche Grundlage 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. In Erfüllung des Postulats P 20/25: «Einführung eines Früherkennungsprogramms für Brustkrebs» soll diese geschaffen werden und ebenfalls für ein Darmkrebsvorsorgeprogramm gelten.

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 Einführung der einheitlichen Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) per 1. Januar 2028 sowie aktuell laufende Tarifverhandlungen zwischen Leistungserbringern und Krankenversicherern 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 ist unter anderem abhängig von der Teilnahmequote, den Kosten pro Untersuchung und dem Anteil von Darmspiegelungen respektive Stuhltests. Im Kanton Schwyz leben bei Einführung des Programms knapp 60 000 Personen zwischen 50 und 74 Jahren, welche die Voraussetzungen für eine Teilnahme grundsätzlich erfüllen. Zudem kommen pro Jahr rund 2600 weitere Personen mit Erreichen des fünfzigsten Lebensjahres hinzu, so dass in den ersten zehn Jahren des Programms rund 83 000 Personen am Programm teilnehmen können. Dabei kann innerhalb von zehn Jahren nur einmal eine Darmspiegelung oder höchstens fünfmal ein Stuhltest durchgeführt werden. Etwa 4 – 8 % der Personen, die einen Stuhltest machen, haben einen positiven Befund, welcher durch eine Darmspiegelung weiter abgeklärt werden muss (sekundäre Koloskopie). Pro Darmspiegelung wird mit Fr. 800.-- und pro Stuhltest mit Fr. 46.-- gerechnet (gemäss Swiss Cancer Screening), abzüglich 10 % Selbstbehalt. Zudem variieren die Kosten einer Darmspiegelung je nach Aufwand und durchgeführter Zusatzleistungen. Auch soll jeweils vor einer Vorsorgeuntersuchung eine kurze Beratung zur Wahl der Methode im

Rahmen des Programms durch einen Grundversorger oder eine Apotheke vergütet werden. Die Kosten pro Beratung werden auf Fr. 25.-- geschätzt. Vorliegend nicht berücksichtigt sind die Kosten des Abführmittels bei Darmspiegelungen in der Höhe von rund Fr. 25.--, welche durch den Patienten selbst zu tragen sind. Bei einer Teilnahmequote von 30 % und unter Annahme, dass sich 70 % für eine Darmspiegelung und 30 % für einen Stuhltest entscheiden, wird über zehn Jahre jährlich mit durchschnittlich rund 4300 Teilnehmern gerechnet, wovon 1700 eine primäre Darmspiegelung und rund 2600 einen Stuhltest durchführen, wovon wiederum rund 130 eine sekundäre Darmspiegelung benötigen. Dadurch entstehen über die ersten zehn Jahre abzüglich des Selbstbehalts Untersuchungskosten von 12.5 Mio. Franken für primäre Darmspiegelungen, 0.94 Mio. Franken für sekundäre Darmspiegelungen und rund 1.1 Mio. Franken für Stuhltests. Für Beratungen durch Grundversorger und Apotheken werden knapp 1.0 Mio. Franken eingerechnet. Insgesamt werden die finanziellen Auswirkungen für die OKP auf rund 15.54 Mio. Franken über zehn Jahre geschätzt. Die Kosten der OKP werden aus Prämienmitteln finanziert, wobei sich der Kanton ab 2028 im Rahmen der Reform EFAS an den Kosten mit 26.9 % beteiligen wird. Die administrativen Programmkosten über zehn Jahre werden auf rund 3.74 Mio. Franken geschätzt, unter Berücksichtigung potenzieller Synergien mit einem Brustkrebsvorsorgeprogramm. Die geschätzten Kosten für die Schwyzer Bevölkerung in Form von Prämien und Steuermitteln betragen damit 19.28 Mio. Franken über zehn Jahre.

Währenddem TARDOC die Gesamtkosten tendenziell senken dürfte, führen EFAS und Tarifneuverhandlungen zu Mehrausgaben für den Kanton. Stand heute kann deshalb nicht verlässlich abgeschätzt werden, wie hoch die zu erwartenden finanziellen Mehrbelastungen für den Kanton und die OKP tatsächlich ausfallen werden.

2.3 Haltung des Regierungsrates

Die derzeitige Versorgungslage im Bereich der Darmkrebsfrüherkennung wird als gut erachtet. Alle Bewohner im Kanton Schwyz haben jederzeit freien Zugang zu qualifizierter medizinischer Beratung und Diagnostik. Die Einführung eines kantonalen Krebsvorsorgeprogramms ist zwar mit Kosten verbunden, entspricht aber dem Bedürfnis nach Zugang zu franchisenbefreiten Krebsvorsorgeuntersuchungen. Das Postulat P 20/25: «Einführung eines Früherkennungsprogramms für Brustkrebs» wurde durch den Kantonsrat am 15. April 2026 erheblich erklärt. Zusammen mit der Umsetzung des Brustkrebsvorsorgeprogramms sollen deshalb auch die Grundlagen für ein Darmkrebsvorsorgeprogramm erarbeitet werden.

Beschluss des Regierungsrates

1. Dem Kantonsrat wird beantragt, das Postulat P 9/26 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:

Regierungsrat Kanton Schwyz

Dr. Mathias E. Brun
Staatsschreiber