



Stans, 19. Mai 2026

**Nr. 294**

Gesundheits- und Sozialdirektion. Parlamentarische Vorstösse. Motion von Landrätin Elena Kaiser, Stansstad, und Mitunterzeichnende, betreffend Vorsorgemassnahmen gegen Brustkrebs. Antrag an den Landrat

## **1 Sachverhalt**

### **1.1**

Mit Schreiben vom 24. November 2025 reichten Landrätin Elena Kaiser und Mitunterzeichnende eine Motion betreffend Vorsorgemassnahmen gegen Brustkrebs ein.

Mit der Motion wird beantragt, dass der Regierungsrat dem Landrat die gesetzlichen Grundlagen vorlegt, wonach der Kanton verpflichtet ist, ein Programm für medizinische Vorsorgemassnahmen gegen Brustkrebs (systematisches Mammografie-Screening) im Kanton Nidwalden zu schaffen und umzusetzen.

### **1.2**

Die Motionäre begründen diesen Antrag damit, dass Brustkrebs eine der häufigsten Krebsarten in der Schweiz sei. Jede neunte Frau in der Schweiz sei im Laufe ihres Lebens von Brustkrebs betroffen, das Erkrankungsrisiko steige ab dem 50. Lebensjahr. Dabei seien nur 5 bis 10 Prozent aller Brustkrebserkrankungen bei Frauen auf genetische Veranlagung zurückzuführen. Je frühzeitiger dabei ein Tumor erkannt werde, desto höher seien aus medizinischer Sicht die Heilungschancen und desto tiefer die Belastung durch Therapie sowie Behandlungskosten. Es sei somit gesundheitsökonomisch interessanter, in die Prävention und Früherkennung zu investieren als in spätere kostenintensivere Behandlungen.

Zurzeit hätten 15 Kantone ein systematisches Vorsorgeprogramm, während in fünf Kantonen eine Einführung geplant sei. Eine Studie aus dem Jahr 2024 habe die Unterschiede zwischen Schweizer Kantonen mit und ohne standardisierten Brustkrebsscreenings mittel Mammografie untersucht. Sie zeige, dass Patientinnen im Alter von 50 bis 69 Jahren in Kantonen ohne Screening-Programm signifikant grössere Tumore aufweisen als in Kantonen mit Programmen. Die Kosten für den Kanton seien dabei vor allem auf organisatorische und administrative Aufwände beschränkt, da ein systematisches Screening von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung finanziert werde.

### **1.3**

Die Motion stützt sich auf Art. 52 und Art. 53 Abs. 2 des Gesetzes über die Organisation und Geschäftsführung des Landrates (Landratsgesetz, LRG; NG 151.1). Gemäss § 108 Abs. 2 des Reglements über die Geschäftsordnung des Landrates (Landratsreglement, LRR; NG 151.11) hat der Regierungsrat dem Landrat binnen sechs Monaten seit der Überweisung des Vorstosses (1. Dezember 2025) seine Stellungnahme zur Motion abzugeben, d.h. im Fall des vorliegenden Vorstosses bis zum 1. Juni 2026.

## 2 Erwägungen

### 2.1 Krebserkrankungen in der Schweiz

Krebserkrankungen gehören in der Schweiz zu den häufigsten chronischen Krankheiten und stellen sowohl für das Gesundheitssystem als auch für die Betroffenen eine Herausforderung dar. Jährlich erkranken mehrere zehntausend Menschen an verschiedenen Krebsarten, wobei Brust-, Prostata-, Lungen- und Darmkrebs zu den häufigsten Diagnosen zählen. Dank medizinischer Fortschritte, verbesserter Therapien und Früherkennungsprogrammen haben sich die Überlebenschancen in den letzten Jahrzehnten deutlich verbessert. Gleichzeitig zeigt sich jedoch, dass die Zahl der Neuerkrankungen bei einzelnen Krebsarten weiterhin stabil bleibt oder sogar zunimmt. Insgesamt ist Krebs heute in vielen Fällen besser behandelbar, bleibt aber eine der zentralen gesundheitlichen Herausforderungen der Schweiz. Die folgende Tabelle zeigt Anzahl Neuerkrankungen pro Jahr:

Anzahl Krebs-Neuerkrankungen pro Jahr in der Schweiz (Inzidenz)			
Zeitperiode 2018-2022			
Inzidenz (gerundete Zahlen, geordnet nach Häufigkeit)			
	Männer	Frauen	Total
<b>Alle Krebsarten<sup>1</sup></b>	26'500	21'500	48'000 <sup>2</sup>
Prostatakrebs	8'300	-	8'300
Brustkrebs	60	6'800	6'860 <sup>3</sup>
Lungenkrebs	2'900	2'200	5'100
Dickdarmkrebs	2'500	2'100 <sup>4</sup>	4'600
Schwarzer Hautkrebs (Melanom)	1'900	1'600	3'500
Bauchspeicheldrüsenkrebs	900	900	1'800
Non-Hodgkin-Lymphom	950	750	1'700
Blasenkrebs	1'000	400 <sup>4</sup>	1'400
Leukämien	800 <sup>4</sup>	500	1'300
Krebs von Mundhöhle und Rachen	800	400	1'200
Nierenkrebs	850 <sup>4</sup>	350	1'200
Magenkrebs	700	400	1'100
Leberkrebs	700	300 <sup>4</sup>	1'000
Gebärmutterkörperkrebs	-	950	950
Schilddrüsenkrebs	250	600	850
Multiples Myelom	420	330	750
Hirntumore und Tumore des Rückenmarks	410	290	700
Speiseröhrenkrebs	450	150 <sup>4</sup>	600
Eierstockkrebs	-	600	600
Hodenkrebs	480	-	480
Krebs von Gallenblase und Gallengang	220	210	430
Weichteilkrebs (Weichteilsarkome)	200	140	340
Dünndarmkrebs	170	140 <sup>4</sup>	310
Hodgkin-Lymphom	170	120	290
Kehlkopfkrebs	220	40 <sup>4</sup>	260
Analkrebs	70	180	250
Gebärmutterhalskrebs	-	220	220
Krebs von Nierenbecken und Harnleiter	130	80	210
Malignes Mesotheliom (Brustfellkrebs)	170	30	200
Krebs von Knochen, Gelenken und Knorpeln	60	50	110
Augenkrebs	50	35 <sup>4</sup>	85
Andere Krebsarten	700	1'000 <sup>4</sup>	1'700

Quelle: krebsliga Schweiz, Stand November 2025

<sup>1</sup> alle Krebsarten mit Ausnahme der nicht-melanotischen Hautkrebse

<sup>2</sup> die Summe der einzelnen Krebserkrankungen kann leicht vom gerundeten Total abweichen

<sup>3</sup> Total nicht gerundet

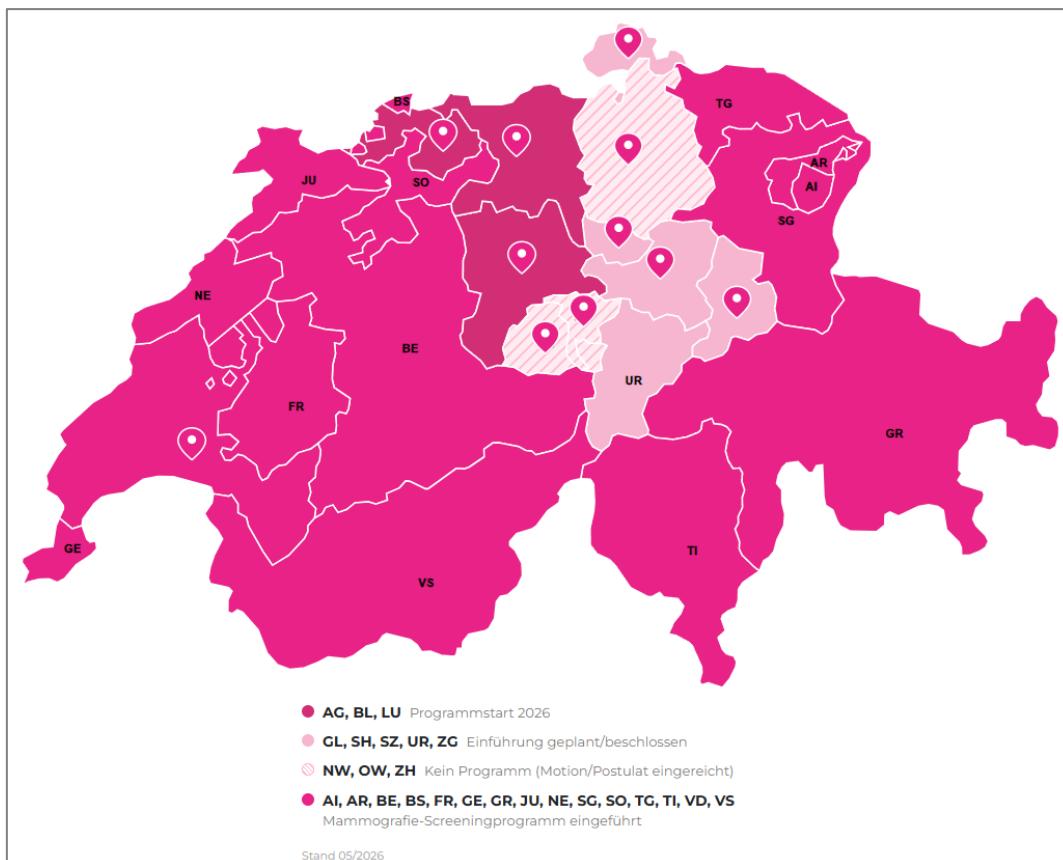
<sup>4</sup> Rundungsregeln nicht strikt eingehalten, um korrektes Total pro Krebsart zu erhalten.

## 2.2 Vorsorgemassnahmen

Die Krebsprävention stellt in der Schweiz einen wichtigen Bestandteil der öffentlichen Gesundheit dar und wird im Rahmen der föderalen Zuständigkeiten sowohl auf Bundes- als auch auf Kantonsebene wahrgenommen. Während der Bund insbesondere strategische Grundlagen erarbeitet und nationale Programme koordiniert, liegt die konkrete Ausgestaltung und Umsetzung von Präventionsmassnahmen weitgehend in der Verantwortung der Kantone. Entsprechend unterschiedlich präsentieren sich die kantonalen Aktivitäten, welche von punktuellen Projekten und Sensibilisierungskampagnen bis hin zu strukturierten, bevölkerungsbezogenen Programmen reichen.

### 2.2.1 Brustkrebsprävention

Im Bereich der Brustkrebsprävention haben mehrere Kantone systematische Mammografie-Screening-Programme eingeführt, die sich in der Regel an Frauen einer bestimmten Altersgruppe richten und eine regelmässige Untersuchung vorsehen. Diese Programme verfolgen das Ziel, Brustkrebs in einem möglichst frühen Stadium zu erkennen und dadurch die Behandlungschancen zu verbessern sowie die Sterblichkeit zu senken. Sie sind meist qualitätsgesichert organisiert und werden durch öffentliche Mittel sowie Beiträge der Krankenversicherung finanziert. Die folgende Abbildung zeigt die Entwicklung von Screening-Programmen in den Kantonen:



Quelle: PINK CUBE. Test Your Breast GmbH

Aktuell sind es drei Kantone (NW, OW und ZH), die kein solch organisiertes Programm planen bzw. anbieten. Der Kanton Nidwalden setzt stattdessen auf die Eigenverantwortung der Bevölkerung sowie auf die individuelle Vorsorge im Rahmen der regulären medizinischen Versorgung. Im Vordergrund stehen dabei die ärztliche Beratung, die eigenständige Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen sowie gezielte Informations- und Sensibilisierungsmassnahmen. Dieser Ansatz trägt dem Umstand Rechnung, dass Prävention nicht



und Verantwortung. Daraus ergibt sich, dass die Wahrnehmung präventiver Massnahmen bei diesen Krebsarten primär durch die einzelnen Personen in Absprache mit medizinischen Fachpersonen erfolgt.

## **2.3 Stellungnahme des Regierungsrats**

### **2.3.1 Gesetzliche Grundlagen des Kantons Nidwalden**

Für die Einführung beziehungsweise Durchführung eines flächendeckenden Screening-Programms im Bereich Brustkrebs besteht im geltenden kantonalen Recht keine klare gesetzliche Grundlage. Ein organisiertes Screening-Programm mit systematischer Einladung der Zielbevölkerung, Bearbeitung besonders schützenswerter Personendaten sowie koordinierter Durchführung und Qualitätssicherung bedarf einer gesetzlichen Grundlage. Eine Teilrevision des Gesundheitsgesetzes wäre daher Voraussetzung für die Durchführung eines entsprechenden Programms.

### **2.3.2 Fazit**

Im Bereich der Krebsvorsorge haben sich unterschiedliche Formen etabliert. Einerseits gibt es das sogenannte opportunistische Screening, bei dem Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen eines Arztbesuchs oder bei anderer Gelegenheit angeboten werden. Andererseits bestehen organisierte Screening-Programme, wie sie die Motion verlangt, bei denen definierte Zielgruppen systematisch zur Teilnahme eingeladen werden. Beide Ansätze verfolgen das Ziel, Krankheiten frühzeitig zu erkennen und damit die Behandlungschancen zu verbessern. Für die Durchführung und längerfristige Finanzierung strukturierter Programme bestehen keine gesetzlichen Grundlagen.

Die Forderung der Motion nach einer gesetzlichen Verpflichtung zur Einführung und Umsetzung eines systematischen Mammografie-Screening-Programms geht aus Sicht des Regierungsrats zu weit. Eine solche Regelung würde den notwendigen Handlungsspielraum des Kantons auf die Brustkrebsvorsorge einschränken und stünde nicht im Einklang mit der angestrebten Stärkung der Eigenverantwortung der Bevölkerung gemäss kantonalem Leitbild 2035.

Der Regierungsrat empfiehlt daher, die Motion in geänderter Form anzunehmen. Es sollen weder eine Verpflichtung noch eine Einschränkung auf einzelne Krankheitsbilder wie Brustkrebs gesetzlich verankert werden. Stattdessen soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden, welche den Kanton ermächtigt, Präventionsprogramme einschliesslich solcher im Bereich der Krebsfrüherkennung zu unterstützen, ohne jedoch eine entsprechende Verpflichtung für Screening-Programme vorzusehen oder sich auf ein einzelnes Krankheitsbild festzulegen. Der Gesetzestext ist dementsprechend zu formulieren, dass die Prävention im Sinne der Motion gewährleistet wird. Die kantonalen Vorsorgeprogramme sollen dabei so ausgestaltet werden, dass sie flexibel auf medizinische Entwicklungen reagieren können und gleichzeitig den unterschiedlichen Bedürfnissen der Bevölkerung gerecht werden. Ziel bleibt eine wirksame, zugängliche und bedarfsgerechte Vorsorge.

## **Beschluss**

Dem Landrat wird beantragt, die Motion von Landrätin Elena Kaiser, Stansstad, und Mitunterzeichnende betreffend Vorsorgemassnahmen gegen Brustkrebs in geänderter Form gutzuheissen.

Mitteilung durch Protokollauszug an:

- Landratssekretariat (FGS)
- Landrätin Elena Kaiser, Feld 14, 6362 Stansstad
- Gesundheits- und Sozialdirektion (elektronisch)
- Gesundheitsamt (elektronisch)

REGIERUNGSRAT NIDWALDEN



Landschreiber Armin Eberli

