

Eliminierung von HPV-bedingten Krebserkrankungen in der Schweiz



HPV-bedingte Krebserkrankungen: Krebs, welcher verhindert und eliminiert werden kann und soll

Im Gegensatz zu vielen anderen Krebsarten können Krebserkrankungen, die durch humane Papillomaviren (HPV) verursacht werden, durch Impfungen und Früherkennung verhindert werden. Entdeckte HPV-Krebserkrankungen können in einem starken Gesundheitssystem wie dem der Schweiz behandelt werden. Die Eliminierung von HPV-bedingtem Krebs ist zudem höchst kosteneffizient.

Die Schweiz benötigt dringend einen konkreten, umfassenden und koordinierten nationalen Plan sowie eine Roadmap zur Eliminierung von HPV-bedingtem Krebs. Diese müssen klare Ziele definieren, den gleichberechtigten Zugang zu Prävention und Versorgung sicherstellen und das öffentliche Bewusstsein stärken. Dies kann erreicht werden, indem das bestehende NAPS (Nationales Programm zur Bekämpfung von HIV, Hepatitis B, Hepatitis C und sexuell übertragenen Infektionen) mit dem Krebsplan ergänzt und die HPV-Eliminierung fest darin verankert wird. Dies, ohne bestehende Organisationen oder Finanzen übermässig zu belasten. Das muss durch ein starkes politisches Engagement unterstützt werden.

HPV betrifft Menschen aller Herkunft und kennt keine Grenzen

HPV ist hochansteckend und verursacht Genitalwarzen, Krebsvorstufen sowie sechs Krebsarten: Gebärmutterhalskrebs, Vaginalkrebs, Vulvakrebs, Peniskrebs, Analkrebs und Krebs der Mundhöhle und des Rachens.

In der Schweiz gibt es jedes Jahr ungefähr:

- 670 HPV-bedingte Krebsfälle – Tendenz steigend
- 200 Todesfälle durch HPV-bedingte Krebserkrankungen
- 2'400 hochgradige Krebsvorstufen des Gebärmutterhalses, die das Risiko für verminderte Fruchtbarkeit und Fehlgeburten erhöhen

Erfahrungsberichte von zwei HPV-Betroffenen aus der Schweiz

Maja, 40 Jahre, Gebärmutterhalskrebs:

„Ich hätte mir vieles erspart, wenn ich geimpft gewesen wäre. Statt Zeit im Spital und während Therapien und OP's wäre ich zuhause bei meiner Familie gewesen und hätte meinen Alltag weiterleben können. Ich wünsche mir, dass meine Tochter und mein Sohn geschützt sind. Nicht durch Zufall, sondern durch eine nationale Strategie und klare Verantwortung.“

Bernd, 37 Jahre, Krebsvorstufen:

„Nach dem chirurgischen Eingriff mit analem Mapping begann für mich eine sehr schwierige Phase. Besonders die Zeit danach war extrem belastend: Während rund zehn Tagen hatte ich nach jedem Stuhlgang starke Schmerzen, die jeweils etwa eine Stunde anhielten, da die insgesamt 22 Wunden immer wieder aufrissen. Diese Erfahrung war körperlich wie auch psychisch sehr anstrengend. Die anschliessenden Sitzungen, bei denen die betroffenen Stellen in drei Etappen à 15 Minuten mit –200 °C behandelt wurden, waren zwar unangenehm, aber nicht schmerzhaft. Am Ende war ich sehr erleichtert, dass die Behandlung abgeschlossen war und die „schlechten“ Zellen entfernt werden konnten.“

Ziele für die Schweiz

Viele Länder haben sich höhere Ziele gesetzt als die Weltgesundheitsorganisation in ihrer Globalen Strategie von 2020 zur beschleunigten Eliminierung von Gebärmutterhalskrebs.

Die Schweiz sollte sich, angelehnt an die WHO-Strategie, folgende Ziele zur Elimination von HPV-bedingten Krebserkrankungen setzen:

- 90 % der Mädchen und Jungen sollen bis zum Alter von 15 Jahren vollständig gegen HPV geimpft sein
- 90 % der Frauen sollen im Alter von 35 und 45 Jahren mit einem hochsensitiven Test auf Gebärmutterhalskrebs untersucht werden
- 97 % der Personen mit Genitalwarzen, Krebsvorstufen oder HPV-bedingten Krebsarten sollen die notwendige Behandlung und Betreuung erhalten

Wenn diese Ziele bis 2030 erreicht werden, ist die Schweiz auf dem besten Weg, Gebärmutterhalskrebs bis 2040 und andere durch HPV verursachte Krebsarten in Zukunft zu eliminieren.

Drei Massnahmen zur Eliminierung

1. Impfung

Studien in der Schweiz zeigen, dass die Prävalenz von Hochrisiko-HPV bei geimpften Personen im Vergleich zu nicht geimpften Gruppen um 59 % verringert werden kann (Jacot-Guillarmod et al., 2017; Jeannot et al., 2018). 2022 waren **71 % der Mädchen** und **49 % der Jungen** im Alter von 16 Jahren vollständig geimpft (BAG, 2024). Unter Erwachsenen im Alter von 18–45 Jahren sind es gar nur **43 % der Frauen** und **12 % der Männer** (Zens et al., 2025). Die HPV-Impfquote variiert zwischen den Kantonen aufgrund unterschiedlicher Finanzierung, Umsetzung und Zugangsbedingungen.

- **Ein koordinierter nationaler Ansatz mit dem Ziel, 90 % der Mädchen und Jungen bis zum Alter von 15 Jahren vollständig zu immunisieren, wird einen gerechten Zugang für alle gewährleisten und die Auswirkungen der HPV-Impfprogramme auf die öffentliche Gesundheit in der ganzen Schweiz stärken.**

2. Früherkennung

Die meisten Schweizer Kantone bieten organisierte Früherkennungsprogramme für Brust- und Darmkrebs an. Ein entsprechendes Programm für Gebärmutterhalskrebs existiert jedoch nicht. Viele Frauen vereinbaren ihre Untersuchungen selbst, was zu ungleichem Zugang, inkonsistenter Nachverfolgung und mangelnder Qualitätssicherung führt. Der empfindlichere **HPV-Test**, der international als primäre Methode für Frauen ab 30 Jahren etabliert ist, wird in der Schweiz von der Grundversicherung noch nicht erstattet (ein Antrag ist beim BAG in Prüfung).

- **Ein koordiniertes nationales HPV-Früherkennungsprogramm mit HPV-Test, ergänzt durch das NAPS und eingebettet in den Krebsplan, kann Chancengleichheit, Teilnahmeraten und Kosteneffizienz verbessern. HPV-Selbsttests, die in vielen Ländern bereits genutzt werden, können in Kombination mit einem organisierten Programm die Teilnahmerate weiter erhöhen, sodass 90 % der Frauen mit 35 und 45 Jahren getestet werden können.**

3. Behandlung und Betreuung

Personen mit HPV-bedingtem Krebs oder Krebsvorstufen erhalten in der Regel über die obligatorische Krankenversicherung Zugang zu angemessenen diagnostischen und therapeutischen Leistungen. Derzeit gibt es jedoch keine nationale Koordination oder Registrierung (wie beispielsweise das einfache Hinzufügen eines Kontrollkästchens „durch HPV verursacht“ zum nationalen Krebsregister), um die Patientenwege systematisch zu überwachen. Die Nachsorgeprozesse unterscheiden sich je nach Kanton und Anbieter, was Zweifel aufwirft, ob alle Betroffenen zeitnah und angemessen betreut werden. Das Schweizer Gesundheitssystem ist gut vorbereitet, die von HPV-bedingten Krebserkrankungen betroffenen Personen zu betreuen, gemäss internationalen Leitlinien zu behandeln und den Zugang zu qualitativ hochwertiger Versorgung sicherzustellen.

- **Durch die klare Verankerung der HPV-Eliminierung im Krebsplan und die Ergänzung von NAPS kann die Schweiz das Ziel erreichen, dass 97 % aller Betroffenen die notwendige Behandlung und Management erhalten.**

Aufruf zum Handeln

Die Schweiz braucht eine kohärente, koordinierte nationale Strategie zur Eliminierung von HPV-bedingten Krebserkrankungen mit den Zielen 90 %, 90 % und 97 %, die im Rahmen des NAPS umgesetzt, fest im Krebsplan verankert und durch ein starkes politisches Engagement unterstützt wird.

Diese Strategie und die jeweiligen Umsetzungspläne sollten auf nationaler und kantonaler Ebene verabschiedet, implementiert und durch die zuständigen Behörden durchgesetzt werden. Die Strategie sollte beinhalten:

- Sofortige nationale Koordination und Massnahmenpakete, die in allen Kantonen umgesetzt werden
- Klare Rollen und Verantwortlichkeiten der kantonalen und nationalen Gesundheitsbehörden
- Starkes und geeignetes Überwachungssystem, das die minimal erforderlichen Daten definiert und koordiniert
- Der HPV-Test wird als primäre Screeningmethode eingestuft und von der Grundversicherung erstattet
- Ein Kontrollkästchen „HPV-bedingter Krebs“ wird zum nationalen Krebsregister hinzugefügt

Kontaktpersonen:

Fehr, Jan & Lang, Phung – phung.lang@uzh.ch

Maeschli, Bettina – info@public-health.ch

Ossola, Markus – markus.ossola@krebsliga.ch

Schwarz, Julia – info@hvp-alliance.ch

Suggs, Suzanne & Tanner, Marcel – info@ssphplus.ch



krebsliga schweiz
ligue suisse contre le cancer
lega svizzera contro il cancro



PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTÉ PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA

The Swiss Society for Public Health



Universität
Zürich

Department
Public & Global Health

WEG ZUR ELIMINIERUNG VON HPV-BEDINGTEN KREBSERKRANKUNGEN IN DER SCHWEIZ

Dezember 2025

WO STEHEN WIR

71% (2022)
49% (2022)

67.8%

der Frauen von 26 bis 70
wurden in den letzten drei
Jahren (2022) untersucht

Eine Inzidenzrate für
Gebärmutterhalskrebs von
5.9 pro 100'000 Frauen
(2020)

ZIELE FÜR 2030

90%



aller Mädchen und Jungen sind bis zum Alter
von 15 Jahren vollständig gegen HPV geimpft

90%



der Frauen werden im Alter von 35 und 45
Jahren mit einem hochsensitiven Test auf
Gebärmutterhalskrebs untersucht

97%



der Personen mit Genitalwarzen,
Krebsvorstufen oder HPV-bedingten
Krebsarten erhalten die notwendige
Behandlung und Betreuung

2030

90%
geimpft



2030

90%
gescreened



2030

97%
behandelt

2040

Gebärmutter-
halskrebs
eliminiert



2040

Gebärmutter-
halskrebs
eliminiert

**Alle HPV-
bedingten
Krebsfälle
eliminiert**



2025 Die Schweiz stimmt über die Motion zur Eliminierung HPV-bedingter
Kreiserkrankungen ab

2025 Stakeholder-Dialog und Workshops mit Schwerpunkt auf der
Eliminierung von HPV

2024 BAG hebt das Impfziel von 80 % auf 90%

2024 HPV-Impfung auch bei Jungen als Basisimpfung empfohlen

2024 Das nationale Programm zu HIV, Hepatitis B/C und sexuell
übertragenen Infektionen (NAPS), inkl. HPV, wurde gestartet

2021 Die HPVAlliance schlägt eine nationale Strategie vor, um HPV-
bedingte Krebserkrankungen bis 2030 zu eliminieren

2015 HPV-Impfung für Jungen wird von Grundversicherung erstattet

2007 HPV-Impfstoff in das nationale Impfprogramm aufgenommen