

Nationale Strategie gegen Krebs
2014–2020
Jahresbericht 2020

Krebs

Cancer

Cancro



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità

Inhaltsverzeichnis

2020: Die Nationale Strategie gegen Krebs (NSK) geht zu Ende – Eine neue Ära beginnt ab 2021	3
Plattform und Publikation «Umwelt und Krebs»	4
Expertenaustausch Hautkrebsprävention	5
Planung und Implementation Darmkrebsscreening	6
Schweizweite Einführung Brustkrebsscreening.....	7
Expertengremium Krebsfrüherkennung	8
Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung in der Schweiz	9
Qualität und Weiterentwicklung von Tumorboards	11
Projekte Arbeitsgemeinschaft Schweizer Krebszentren	12
Digitale Vernetzung universitärer Krebszentren.....	13
Wissenstransfer Immunonkologie.....	14
Entwicklung des neuen Themas: Integrated cancer care.....	15
Selbstmanagementprogramme – Abschluss der Studien- und Fördervorhaben.....	16
Selbstwirksamkeit – Ein wichtiger Ansatz für die Onkologie.....	17
Startschuss zur Umsetzung des zukunftsorientierten Bildungskonzepts.....	18
Nachwuchsförderung klinische Forschung	19
Abschluss anwendungsbezogene Versorgungsforschungsprojekte zu Cancer Survivorship	20
Versorgungsforschung – Förderprogramm und Stärkung der Community.....	21
Kooperation Krankenkassen und akademische Forschung	22
Regionale Netzwerke	23
Klinische Register	24
Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (KRG)	25
Registerdaten zu Behandlungsqualität und Datenverknüpfung	26
Wenn die Zeit reif ist	27
Impressum	38

2020: Die Nationale Strategie gegen Krebs (NSK) geht zu Ende – Eine neue Ära beginnt ab 2021

Nun ist es also soweit: Die Nationale Strategie gegen Krebs (NSK) kommt nach sieben arbeitsintensiven Jahren im denkwürdigen 2020 zu Ende. Der Auftrag des «Dialogs Nationale Gesundheitspolitik» zur Umsetzung der NSK wurde von Oncosuisse aufgenommen, vorangetrieben und abgeschlossen. Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik nahm an seiner Sitzung vom 22. Oktober 2020 von der erfolgten Evaluation der NSK 2014–2020, mit Fokus auf die Weiterführung von 2017–2020, Kenntnis und damit auch von ihrem Abschluss.

An dieser Stelle möchte ich mich, als Präsident der Oncosuisse, bei Ihnen allen herzlichst bedanken! Bei Ihnen allen, die die NSK in den letzten Jahren begleitet, unterstützt und insbesondere darin mitgewirkt und mitgearbeitet haben, und damit massgeblich zu ihrem Erfolg beigetragen haben! Mein Dank geht dabei namentlich an die involvierten Organisationen und deren Vertreter – im Rahmen der Oncosuisse, aber auch darüber hinaus – die die NSK und ihre Projekte gestützt und mitgestaltet haben, sei dies als Visionäre, Ideengeber, Finanzierer oder Projektleitende. Ein besonderer Dank gebührt zudem Bund und Kantonen, die nicht nur im Rahmen des Dialog Nationale Gesundheitspolitik als Auftraggeber fungierten, sondern via BAG und GDK auch finanziell sowie im Rahmen von Projekten einen Beitrag zur Erreichung unserer Ziele beisteuerten. Ein ganz besonderer Dank geht an Dr. Kathrin Kramis, Geschäftsführerin der Oncosuisse und ehemals der Krebsliga Schweiz, die seit der Übernahme ihres Amtes der NSK, dem darin enthaltenen Ideengut und den daraus initiierten Projekten einen hohen Stellenwert beigemessen hat. Sie hat es verstanden, die verschiedenen Akteure stets aufs Neue zu motivieren und alle Hebel in Bewegung zu setzen, damit die NSK schlussendlich zu voller Blüte gedeihen konnte. Welchen Weg dies bedeutete, beschreibt sie im letzten Kapitel dieses letzten Jahresberichtes der NSK in ihren eigenen Worten. Ein ausgesprochen grosser Dank gebührt an dieser Stelle der Co-Gesamtprojektleitung der NSK, Dr. Catherine Gasser und Dr. Michael Röthlisberger, wie auch der wissenschaftlichen Mitarbeiterin Nuria del Rey, welche in den letzten Jahren massgeblich dazu beigetragen haben, die Projekte der NSK mit viel Fingerspitzengefühl, beeindruckendem Engagement und Wissen sowie herausragender Kompetenz voranzutreiben, und – gemeinsam mit der Geschäftsführerin – eine Ära abzuschliessen und eine neue vorzubereiten, die ab 2021 mit dem «Oncosuisse Forum» eingeläutet wird. Auch hierzu lesen Sie am Schluss dieses Jahresberichts mehr.

Wir zählen auch in dieser neuen Ära auf Ihre Unterstützung, um die gemeinsame Vision weiter verfolgen zu können: Zur optimalen Versorgung von Patientinnen und Patienten arbeiten die Akteure aus dem Krebsbereich zusammen, um mit geeinten Kräften die Situation von Krebsbetroffenen zu verbessern, für Zugangsgerechtigkeit und eine hochstehende Qualität zu sorgen und durch eine von Konsens geprägte, gemeinsame Stimme der Ansprechpartner für die Politik zu sein.

*Prof. Dr. med. Jakob Passweg,
Präsident Oncosuisse*

Plattform und Publikation «Umwelt und Krebs»

Welchen Einfluss hat unsere Umwelt auf die Krebsprävention und wie können entsprechende Erkenntnisse vermittelt werden? Dieses Forum ermöglicht den Dialog zwischen Akteuren an der Schnittstelle Umwelt und Gesundheit. Es macht dadurch diese Schnittstelle sicht- und Handlungsmöglichkeiten für die Krebsprävention greifbar.

Eine intakte Umwelt wirkt sich grundsätzlich positiv auf die Gesundheit aus. Massnahmen für verbesserte Umweltbedingungen sind somit gleichzeitig eine vorausschauende Gesundheitsförderung und können spezifische Gesundheitsrisiken reduzieren. Die Schnittstelle von Umwelt und Gesundheit wird dadurch unter anderem zu einem relevanten Faktor in der Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten. Auch für die Krebsprävention ergibt sich daraus ein Potenzial. Die Komplexität der Zusammenhänge macht die Nutzung dieses Potenzials auf inhaltlicher und kommunikativer Ebene allerdings zu einer Herausforderung.

Mit dem Forum «Umwelt und Krebs» möchte die Krebsliga Schweiz im Rahmen der Nationalen Strategie gegen Krebs (NSK) einen Dialog mit und zwischen verschiedenen Akteuren zu diesen Herausforderungen initiieren und Handlungsmöglichkeiten schaffen. Das Forum wird unterstützt vom Bundesamt für Umwelt (BAFU) und vom Bundesamt für Gesundheit (BAG). Der initiierte Dialog an der Schnittstelle von Umwelt und Krebs soll anschliessend möglichst über dieses Forum hinaus weitergeführt werden.

Die Grundidee des Forums wurde mit diversen Akteuren aus Wissenschaft und Praxis in den Bereichen Umwelt/Gesundheit diskutiert und daraus ein Konzept erarbeitet. Für die Finalisierung des Konzepts und die weitere Begleitung des Projektes wurde ein wissenschaftlicher Beirat mit Akteuren aus Wissenschaft, Bundesämtern, nationalen Gesundheitsstrategien und Wissenschaftskommunikation einberufen. Dieser Beirat soll u.a. die gewinnbringende Einbettung in bestehende Gefässe und den thematischen Mehrwert des Forums sicherstellen. In der Vorbereitungsphase hat sich der Beirat zweimal physisch getroffen und steht zusätzlich in regelmässigem Austausch.

Aus administrativen Gründen und aufgrund der dynamischen Situation mit dem neuen Coronavirus hat sich die Planung des Forums immer wieder verzögert und seine Form verändert. Die Durchführung des Forums erfolgte am 24. November 2020.

*Dr. Florian Suter,
Fachspezialist Prävention und Umwelt,
Krebsliga Schweiz (KLS)*

Expertenaustausch Hautkrebsprävention

Die Krebsliga Schweiz (KLS) und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) haben zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (SGDV) im Herbst 2018 eine gemeinsame Tagung zum Thema UV-Schutz durchgeführt.

Im Frühjahr 2021 soll eine zweite Tagung organisiert werden. Im Mittelpunkt wird der Sonnenschutz für Kinder und Jugendliche stehen. Bei der Tagung stehen zwei Themen im Fokus: die strukturelle Prävention mit der Schaffung von Schattenzonen und Bildungsmassnahmen (in Schulen/Kitas/...) für den Sonnenschutz. An runden Tischen und mit Podiumsdiskussionen wird der Austausch zwischen Experten aus verschiedenen Bereichen (z.B. Bildung, Raumplanung, Gesundheit) gefördert. Ein «save the date» und eine erste Version des Programms werden Ende 2020 an potenzielle Konferenzteilnehmer und Konferenzteilnehmerinnen verschickt. Im gegenwärtigen Kontext ist es wahrscheinlich, dass diese Konferenz online stattfinden wird.

*Dr. phil.-nat. Johanna Dayer Schneider,
Fachspezialistin Präventionsprojekte,
Krebsliga Schweiz (KLS)*

Planung und Implementation Darmkrebscreening

Im Jahr 2020 wurde die Arbeit in den drei Bereichen «Qualität», «Information/Kommunikation» und «Vergütung/Politik» fortgesetzt. Darüber hinaus wurde das Projekt evaluiert, um die Folgemassnahmen für die Aktivitäten ab 2021 festzulegen.

Ab sofort gibt es schweizweite Qualitätsstandards für die Darmkrebsfrüherkennung. Diese wurden in Zusammenarbeit mit allen relevanten Stakeholdern entwickelt. Alle Mitglieder der «Charta der Zusammenarbeit der Fachleute auf dem Gebiet der Darmkrebsfrüherkennung» haben sie unterzeichnet und sich zu ihrer Umsetzung verpflichtet.

Die Informationsbroschüre für die Zielgruppe ist in mehrere Migrationssprachen übersetzt worden. Darüber hinaus wurde auf der Grundlage der Broschüre ein Flyer erstellt. Diese Dokumente sind als Vorlagen konzipiert und können daher leicht an verschiedene Programme angepasst werden.

Was die Ausbildung und Dokumentation für Fachpersonen anbelangt, wurde eine Zusammenarbeit mit der Unisanté Lausanne und dem Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) ins Leben gerufen. Diese sieht die Nutzung des im Rahmen des NFP 74-Projekts entwickelten Materials sowie eine Zusammenarbeit bei der Entwicklung eines Ausbildungsprogramms für die Moderatorinnen und Moderatoren von Qualitätszirkeln vor.

Die politischen Aktivitäten haben zum Erreichen eines ersten partiellen, aber durchaus positiven Ziels geführt. Im August beschloss der Bundesrat, ein Vernehmlassungsverfahren zum zweiten Kostendämpfungspaket einzuleiten. Der Gesetzentwurf enthält insbesondere einen Vorschlag, wie die Kosten für Apothekenleistungen im Rahmen von organisierten Programmen durch die Grundversicherung (KVG) vergütet werden sollen.

Im Jahr 2020 sind in vier Kantonen (Basel-Stadt, Wallis, Freiburg und Graubünden) Programme gestartet worden. Weitere Kantone werden in den kommenden Jahren folgen.

Es wurde eine interne und externe Evaluation des Projekts durchgeführt. Das Gesamtergebnis ist positiv, und das Verbesserungspotenzial wurde ermittelt. Die Mitglieder der Charta beschlossen, die Aktivitäten auch nach Abschluss der Nationalen Strategie gegen Krebs fortzusetzen. Die Charta wird aktualisiert und die Organisation des Projekts neu definiert.

*Guido Biscontin,
Fachspezialist Früherkennung,
Krebsliga Schweiz (KLS)*

*Claudia Weiss,
Geschäftsführerin,
Swiss Cancer Screening (SCS)*

Schweizweite Einführung Brustkrebscreening

Die schweizweite Einführung von Brustkrebsprogrammen ist vorangeschritten. Seit Oktober 2020 werden auch im Kanton Solothurn Frauen ab 50 Jahren regelmässig, ausgewogen informiert und franchisenbefreit alle zwei Jahre zu einer Mammografie eingeladen.

Die operative Durchführung verantwortet das Programm donna aus St. Gallen, welches bereits das organisierte Brustkrebscreening für die Kantone SG, GR und BE durchführt. Der Kanton Aargau hat ebenfalls die Planung zur Einführung eines Programmes für Brustkrebsfrüherkennung aufgenommen. Hier wird mit einem Start im Jahr 2022 gerechnet. In anderen deutschschweizer Kantonen sind 2020 einzelne Initiativen ergriffen worden, um die Einführung eines kantonalen, organisierten Brustkrebscreenings voranzutreiben.

Die Arbeiten für den nationalen Monitoringbericht 2016–2018 sind weiter vorangeschritten. Der Bericht wird Ende 2020 erwartet. Es wird die Qualität organisierter Brustkrebsfrüherkennung in insgesamt 12 Kantonen monitoriert. Der Bericht beruht auf einem nationalen Monitoringkonzept. Dieser wurde mit nationalen und internationalen Experten erarbeitet und im Frühjahr finalisiert. Das Konzept dient auch als Basis für die Monitoringberichte der nächsten Jahre.

Im Jahre 2014 wurden die Qualitätsstandards für Brustkrebsfrüherkennungsprogramme verabschiedet. Leider wurden diese vom BAG nicht gesetzlich verankert. Die Programme haben trotzdem die Umsetzung in unterschiedlichem Tempo freiwillig vorangetrieben. Eine Umfrage in den organisierten Programmen soll den effektiven Stand der Umsetzung ermitteln. Wir gehen davon aus, dass dies fast vollständig erfolgt ist. Die Resultate werden Ende 2020 erwartet.

Die Krebsliga und Swiss Cancer Screening haben sich dazu entschieden, die bestehenden Infomaterialien zur Brustkrebsfrüherkennung aus dem Jahr 2017 grundlegend zu überarbeiten. Die im Jahr 2019 vom Dialog Ethik herausgegebenen Qualitätsstandards zur Entwicklung von Informationsmaterial dienen als Grundlage. Ebenfalls soll die Sprache vereinfacht sowie die Grafiken und Darstellungen grundlegend überarbeitet werden.

*Guido Biscontin,
Fachspezialist Früherkennung,
Krebsliga Schweiz (KLS)*

*Claudia Weiss,
Geschäftsführerin,
Swiss Cancer Screening (SCS)*

Expertengremium Krebsfrüherkennung

Im 2020 hat das Expertengremium die Themen «Gebärmutterhalskrebs-Screening» und «Lungenkrebs-Screening mittels low-dose CT» weiterbearbeitet. Die Pilotphase für das Expertengremium wurde bis Ende 2021 verlängert. Das Gremium beteiligte sich auch massgeblich an der Tagung Krebsfrüherkennung im September 2020.

Das Cancer Screening Committee hat im 2020 die Arbeiten an den Themen «Gebärmutterhalskrebs-Screening» und «Lungenkrebs-Screening mittels niedrigdosierter Computer-Tomographie» weitergeführt. Damit beide Themen bis zu einer Empfehlung geführt werden können, entschied die Trägerschaft, dass die Pilotphase bis Ende 2021 verlängert wird. Die Finanzierung für das zusätzliche Jahr konnte dank der Krebsliga Schweiz (KLS) und der Stiftung Krebsforschung Schweiz (KFS) sichergestellt werden.

Das Health Technology Assessment (HTA) zum Thema «Gebärmutterhalskrebs-Screening mit HPV-Test» lag Ende November 2020 vor. Auf der Basis des Assessments nimmt das Expertengremium im Frühjahr 2021 eine Beurteilung vor und formuliert eine Empfehlung (Appraisal).

Im Januar 2020 wurden die lange erwarteten Ergebnisse der niederländisch-belgischen NELSON-Studie zum Thema «Lungenkrebs-Screening mittels low-dose CT» publiziert. Damit konnten die Arbeiten zum Thema vom Expertengremium aufgenommen und Ende April 2020 der Scoping-Bericht abgeschlossen werden. Die Vergabe des Auftrages für das gesamte HTA gestaltete sich schwieriger als erwartet, was zu einer gewissen Verzögerung führte. Die Arbeit am HTA konnte deshalb erst gegen Ende 2020 aufgenommen werden.

Im Frühjahr 2020 hatte sich eine Arbeitsgruppe aus Vertretern des Expertengremiums (Präsident und Geschäftsstelle), der KLS, der KFS und OncoSuisse mit der Frage der Zukunft des Expertengremiums nach 2021 befasst. Erste Zukunftsszenarien wurden angedacht. Die Arbeitsgruppe stellte aber fest, dass das Expertengremium zuerst eine Empfehlung zum Abschluss bringen sollte, worauf dann eine erste Nutzenbewertung des Gremiums stattfinden kann. Diese sollte die Basis sein für eine Zukunftsstrategie für das Expertengremium.

Am 24. September 2020 fand die Nationale Tagung Krebsfrüherkennung statt. Drei der fünf Referentinnen und Referenten sind Mitglieder des Expertengremiums. Die Leiterin der Geschäftsstelle des Expertengremiums war im Organisationskomitee der Tagung.

*Yvonne Grendelmeier,
Leiterin Geschäftsstelle Expertengremium Krebsfrüherkennung*

Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung in der Schweiz

In jedem Land unterscheidet sich das Gesundheitssystem strukturell. Das schweizerische System ist kantonal, regional, ja lokal geprägt und hat seine Besonderheiten, was auch die Versorgung von Krebspatientinnen und Krebspatienten mit bestimmt. So ist darauf bei der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung der Krebsversorgung Rücksicht zu nehmen, ohne den hohen Anspruch – auch im internationalen Vergleich – zu schmälern.

Im 2020 wurde im Zusammenhang mit den Projekten zur Qualität – aufbauend auf die Vorarbeiten von 2018 und 2019 – viel erreicht.

- Die Arbeitsgemeinschaft Schweizer Krebszentren (AGSKZ) hat in intensiver Arbeit, eine Anpassung der Zertifizierungsvorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) an das Schweizerische Gesundheitssystem vorgeschlagen. Alle Anforderungen der für die DKG-Zertifizierung relevanten Erhebungsbögen wurden für alle Krebserkrankungen bzgl. struktur- und systembedingter Abweichungen im schweizerischen Gesundheitssystem bewertet. Im Papier «Swissness – Anpassung von Einzelforderungen» wurden diese Punkte hervorgehoben und samt Alternativen, die den schweizerischen Verhältnissen entsprechen, überarbeitet (s. auch Ausführungen AGSKZ).
- Die ausgeführten Arbeiten sind auch angesichts eines zweiten Projekts im Themenfeld Qualität relevant. Ausgangspunkt dazu ist, dass nach zehnjähriger parlamentarischer Debatte im Sommer 2019 die Vorlage «Qualität und Wirtschaftlichkeit» zu einer neuen Regelung im KVG geführt hat und im 2020 nun auch die entsprechende Verordnung in Vernehmlassung ging. Ziel der Vorlage ist die Statuierung und Steuerung einer ständigen Qualitätsentwicklung. Auf jeder Ebene des Gesundheitssystems müssen die Akteure (Bund, Kantone, Eidgenössische Qualitätskommission, Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer) dafür sorgen, dass das vorgegebene Niveau der Qualität effizient gewährleistet und kontinuierlich verbessert wird. Im Lern- beziehungsweise Verbesserungsprozess sollen laufend Standards geschaffen werden, welche wiederum als Basis für einen neuen Verbesserungsprozess dienen. Das bedeutet, der Ist-Zustand wird stetig analysiert, was zur Verbesserung der Behandlungsqualität führen soll. Als neues Organ ab 2021 wird die Qualitätskommission, im Lichte der bundesrätlichen Qualitätsziele, ihre Aufgaben übernehmen. Sie wird auch ausgehend von Kriterien wie Wirksamkeit, Sicherheit, Patientenzentriertheit, Rechtzeitigkeit, Effizienz, Chancengleichheit und koordinierter Versorgung über Finanzhilfesuche von Qualitätsentwicklungsprojekten entscheiden. Ein solcher Antrag wird aktuell von einer breit gestützten Projektgruppe erarbeitet. Ziel der Eingabe ist die Erarbeitung eines Schweizer Qualitätsentwicklungs- und Zertifizierungssystems für die Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Tumorerkrankungen, welches
 - auf nationalen und internationalen Leitlinien basiert und die Durchlässigkeit zu internationalen Zertifikaten sicherstellt,
 - den nationalen Qualitätszielen entspricht,
 - mit den Qualitätszielen der Leistungserbringerverbände abgestimmt ist,
 - die kantonalen Forderungen an die Vergabe von Leistungsaufträgen berücksichtigt,
 - die Etablierung und Validierung von Netzwerk-Strukturen ermöglicht, welche die Besonderheiten des Schweizer Gesellschafts- und Gesundheitssystems abbilden,
 - die Validierung der Indikationsqualität ermöglicht,

- die Validierung der Interventionsqualität ermöglicht,
- die Validierung der kurz- und langfristigen Ergebnisqualität ermöglicht und
- die PROM sowie weitere Outcome Measurements nach international validierten Standards (ICHOM) einbezieht.

Wichtig ist festzuhalten, dass bestehende Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Onkologie in diesem Konzept integriert sind und somit auch die vorgenannten Bemühungen der Swissness der DKG-Zertifizierung. Hervorgehoben muss aber werden, dass der Besonderheit Rechnung getragen werden soll, dass in der Schweiz die Versorgung von Krebspatientinnen und Krebspatienten in Netzwerken geschieht und darum auch die Koordination der Versorgung mit im Zentrum steht.

Sollte der Antrag für dieses Projekt von der Qualitätskommission unterstützt werden, könnte damit für die Onkologie in der Schweiz bezüglich der Themen koordinierte Versorgung und Qualitätsentwicklung viel erreicht werden und damit schliesslich für eine ständige Optimierung der Versorgung von Krebsbetroffenen.

*Dr. Catherine Gasser,
Co-Leitung Nationale Strategie gegen Krebs (NSK)*

Qualität und Weiterentwicklung von Tumorboards

Es gibt in der Schweiz noch keine allgemeingültigen Richtlinien, welche die Mindestanforderungen an ein Tumorboard grundsätzlich beschreiben. Ziel des Projekts «Qualität und Weiterentwicklung von Tumorboards» ist, einen Vorschlag für solche Mindestanforderungen zu erarbeiten.

Eine Arbeitsgruppe der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) hat im November 2014 den Bericht «Generelle Prinzipien und Anforderungen an ein interdisziplinäres Tumorboard» veröffentlicht. Auf diesem Bericht aufbauend wurde im Rahmen des Swiss Oncology and Hematology Congress 2018 eine Diskussion zu Mindestanforderungen an ein Tumorboard geführt. Aufbauend auf den Resultaten dieser Diskussion wurde eine Gruppe konstituiert, welche sich unter dem Lead der SGMO mit dem Erstellen eines Vorschlags zu generellen Mindestanforderungen an ein Tumorboard auseinandersetzt.

Im Laufe des Jahres 2020 konnte, trotz Verzögerung aufgrund der Corona-Krise, ein Konsens-Vorschlag in Bezug auf Mindeststandards in der Expertengruppe erarbeitet werden. Dieser Konsensvorschlag wurde durch die Mitglieder des Oncosuisse Board weiter bearbeitet, so dass ein breiter abgestützter Vorschlag entstand. Mit diesem Vorschlag wird es 2021 darum gehen, die an Tumorboards beteiligten Akteure in ihrer gesamten Breite abzuholen und einen definitiven, von den Akteuren bottom-up entwickelten und allseits akzeptierten Satz an Mindeststandards für Tumorboards zu etablieren.

In einer letzten Phase wird es wichtig sein, diese Mindeststandards verbindlich in der Praxis zu verankern. Diese Arbeiten werden trotz offiziellem Ende der NSK weitergeführt werden.

*Dr. Michael Röthlisberger,
Co-Leitung Nationale Strategie gegen Krebs (NSK)*

Projekte Arbeitsgemeinschaft Schweizer Krebszentren

Die Arbeitsgemeinschaft Schweizer Krebszentren (AGSKZ) ist ein Verein, dessen Mitglieder zertifizierte Krebszentren der Schweiz sind. Die AGSKZ hat zum Ziel, die Zusammenarbeit zwischen den Schweizer Krebszentren zu fördern und die Qualität der onkologischen Versorgung in der Schweiz kontinuierlich zu verbessern.

Der Verein entwickelt dazu Projekte und Plattformen, vertritt die Interessen der Zentren und kooperiert mit anderen Organisationen im Bereich der Onkologie. Im Jahr 2020 hat die AGSKZ das Projekt «Swissness der Zertifizierungen» abgeschlossen. In diesem Projekt wurden ausgewählte Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), die in Schweizer Verhältnissen erfahrungsgemäss nicht oder nicht sinnvoll umsetzbar waren, den geografischen und gesundheitspolitischen Strukturen der Schweiz entsprechend neu formuliert. Das in der Originalforderung etablierte Qualitätsniveau blieb dabei auch in der «Swiss» Formulierung gewahrt.

Eine Vertretung der NSK hat die gewünschten Anpassungen der DKG übergeben mit der Bitte, die Schweizer Formulierungen als äquivalent zu den bestehenden Formulierungen der DKG-Erhebungsbögen zu akzeptieren. Die Reaktion der DKG war sehr erfreulich. Nach detaillierter Diskussion der einzelnen Punkte zwischen der AGSKZ, NSK und der DKG hat die DKG ein Dokument mit dem Titel «Länderspezifische Äquivalenzen zu Anforderungen in Erhebungsbögen der Deutschen Krebsgesellschaft» erstellt, welches die Vorschläge weitgehend übernommen hat.

Dieses Dokument wird:

- A) Schweizer Zentren, die sich zertifizieren lassen möchten, von OnkoZert zur Verfügung gestellt.
- B) Den Auditoren im Rahmen von den Webinaren und Auditorenschulungen zur Verfügung gestellt und besprochen.

Weiter wird in allen Erhebungsbögen von OnkoZert darauf hingewiesen, dass es für Schweizer Zentren von der DKG freigegebene Interpretationshilfen gibt.

Die Kontakte zwischen der NSK und der DKG haben auch ergeben, dass die DKG das zukünftige Oncosuisse Forum (Nachfolgeorganisation der NSK) als Schweizer Äquivalenz der DKG anerkennt. Durch weitere Gespräche soll die Kooperation zwischen der DKG und dem Oncosuisse-Forum vertieft werden.

Weitere Informationen zum Projekt «Swissness der Zertifizierungen» inklusive Dokument der DKG finden Sie auf der Seite www.cancercenters.ch. Hier finden Sie auch einen Überblick über weitere laufende und abgeschlossene Projekte der AGSKZ.

*Dr. med. Clemens Caspar,
Präsident,
Arbeitsgemeinschaft Schweizer Krebszentren (AGSKZ)*

*Dr. med. Tanja Volm,
Leiterin Geschäftsstelle,
Arbeitsgemeinschaft Schweizer Krebszentren (AGSKZ)*

*Ursina Wetter,
Kordinatorin Geschäftsstelle,
Arbeitsgemeinschaft Schweizer Krebszentren (AGSKZ)*

Digitale Vernetzung universitärer Krebszentren

Ziel des Projektes ist die bessere Vernetzung der onkologischen Leistungserbringer in unserem Land. Dadurch soll ein virtueller Onkologiecampus Schweiz entstehen, der sicherstellt, dass alle Krebspatientinnen und Krebspatienten den Zugang zur jeweils für sie besten Therapie erhalten.

In den vergangenen 18 Monaten haben wir intensiv an der Entwicklung eines Standards für die Interoperabilität der Onkodaten gearbeitet. Dieser Standard beinhaltet drei Komponenten. Erstens: einen national akzeptierten und nach internationalen Richtlinien synchronisierten **Thesaurus**. Zweitens: digitale Formulare, welche die Daten semantisch und syntaktisch geordnet abspeichern, sogenannte **Smart Forms**. Und drittens: vordefinierte und vor allem akzeptierte **Datenformate**, welche den Austausch von Daten zwischen verschiedenen IT- Systemen ermöglicht.

In der ersten Projektphase wurde eine Minimal Viable Product (MVP) programmiert, die mittels Smart Forms auf einfache Art und Weise interaktive Formulare erstellen kann. Diese Formulare können anhand des Thesaurus, bestehend aus 15 Mio. Begriffen und Synonymen, strukturierte Dateneingaben erfassen und austauschen. Für den Datentransfer wurden zusätzliche FHIR-Resources eingeführt. Das MVP wurde erfolgreich mit dem Inselspital Bern und PATHOLINK anhand eines Pseudodatensatzes getestet.

Dabei haben wir die folgenden Resultate erzielt:

1. Die Dateneingabe via SMART FORMS braucht weniger Zeit.
2. Die Daten werden semantisch und syntaktisch strukturiert gespeichert und sind dadurch von Computersystemen 'lesbar'.
3. Die Daten können dank dem vordefinierten Datenformat zwischen unterschiedlichen Systemen ausgetauscht werden.

Diese vielversprechenden Resultate auf operativer Ebene motivieren uns, die Ausarbeitung dieser technischen Lösung mit weiteren Stakeholdern voranzutreiben. In der nächsten Projektphase ist ein Real-World-Test zusammen mit dem Real World Data Lake der SAKK geplant. Dieser wird voraussichtlich bis Mai 2021 durchgeführt und evaluiert. Die Resultate werden der Onkocommunity an der Halbjahresversammlung der SAKK präsentiert.

Unser Ziel ist es, eine Interessensgemeinschaft Onkodata Schweiz zu gründen, welche sowohl an einem konstruktiven Austausch, wie auch an der Mitentwicklung einer konkreten technischen Lösung interessiert ist. Diese Allianz soll allen Stakeholdern offenstehen, welche dieses Ziel erreichen wollen.

*Dr. Martin Inderbitzin,
Projektleiter,
Swiss Cancer Foundation (SCF)*

Wissenstransfer Immunonkologie

Immunbedingte Nebenwirkungen (immune-related adverse effects oder irAEs) von immunonkologisch behandelten Patienten können alle Gewebe oder Organe betreffen. Es ist von grosser Wichtigkeit, dass Hausärzte und Behandelnde in Notfallstationen flächendeckend über die erforderliche Expertise verfügen um mit schweren irAEs von immunonkologisch behandelten Patienten richtig umzugehen.

Immunbedingte Nebenwirkungen (immune-related adverse effects oder irAEs) von immunonkologisch behandelten Patienten können alle Gewebe oder Organe betreffen*. Die Zeitspanne, in welcher irAEs beobachtet werden, reicht dabei von wenigen Tagen nach Behandlungsbeginn bis zu einem Jahr nach Beenden der Therapie. In seltenen Fällen können schwere Nebenwirkungen auftreten, die zwingend ein rasches und richtiges Handeln erfordern. Es ist deshalb von grosser Wichtigkeit, dass Hausärzte und Behandelnde in Notfallstationen flächendeckend über die erforderliche Expertise verfügen, um mit schweren irAEs von immunonkologisch behandelten Patienten richtig umzugehen.

Die Mitglieder des Oncosuisse Boards haben daher beschlossen, unter dem Lead der SGMÖ (Support: NSK-Gesamtprojektleitung) eine Projektgruppe zu konstituieren, welche den Inhalt, die Form sowie den Erarbeitungsprozess und die Distribution einer Toolbox zum Umgang mit Immunonkologie-Patienten für Hausärzte und Notfallstationen definiert und umsetzt. So sollen in Zukunft Immunonkologie-Patienten mit schweren irAEs in Schweizer Hausarztpraxen sowie Notfallstationen flächendeckend rasch und richtig behandelt werden können. Die Form einer solchen «Toolbox» gilt es noch zu definieren und dem spezifischen Zielpublikum bzw. Verwendungszweck anzupassen.

2019 wurden die Planungen aufgenommen und als erster Schritt innerhalb der Onkologie ein Konsens bezüglich des zu vermittelnden Inhalts erreicht. Die Gruppe einigte sich darauf, als Grundlage die Guidelines der European Society for Medical Oncology ESMO zu verwenden.

In Schritt zwei soll der Austausch mit Vertretern der Hausarzt-, und Notfallmedizin sowie der Onkologiepflege etabliert werden. Aufgrund der Corona-Krise und in Anbetracht der Tatsache, dass mit Notfallmedizinern, Hausärzten und Onkologiepflegenden drei äusserst stark betroffene Berufsgruppen in dieses Projekt involviert sind, mussten die weiteren Schritte auf 2021 verlegt werden. Diese Arbeiten werden trotz offiziellem Ende der NSK weitergeführt werden.

*Dr. Michael Röthlisberger,
Co-Leitung Nationale Strategie gegen Krebs (NSK)*

* ESMO Patientenleitlinie «Immuntherapie-bedingte Nebenwirkungen und ihr Management».

Entwicklung des neuen Themas: Integrated Cancer Care

Während die Krebsliga Schweiz ihre Unterstützung bei der Entwicklung von Rehabilitationsprogrammen weiterführt, setzt sie sich nun auch für die Implementierung eines langfristigen Nachsorge- und Versorgungssystems zugunsten der Betroffenen und ihrer Angehörigen ein. Ziel ist es, ihre körperliche, psychische und soziale Gesundheit zu verbessern, indem die Belastung durch krankheits- und therapiebedingte Komplikationen begrenzt und gesundheitsfördernde Verhaltensweisen angenommen werden. Ihre Lebensqualität sollte sich so de facto verbessern.

Einerseits geht es darum, die Betroffenen ab dem Zeitpunkt der Diagnose effizienter und bedarfsgerechter zu versorgen (Cancer Navigation). Dabei ermöglicht der Einsatz von Tools wie PROMs/PREMs die frühzeitige Erkennung potenzieller Neben- oder Langzeitwirkungen der Krankheit und/oder der Therapien und deren Behandlung, bevor sie problematisch werden. Andererseits sollen die Koordination und der Informationsaustausch zwischen den medizinischen Fachpersonen (Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonal, Anbieter von Unterstützungsleistungen), aber auch mit den Betroffenen erleichtert werden. Dies kann durch die Schaffung von Versorgungsnetzwerken, aber auch durch die Bereitstellung neuer Informations- und Kommunikationstechnologien geschehen.

Publikationen zur Nationalen Studie zur ambulanten onkologischen Rehabilitation

Bislang wurden zwei Dokumente zur nationalen Studie veröffentlicht:

- Executive Summary Nationale Studie Onkoreha
- Zusammenstellung Ergebnisse Nationaler Workshop Onkoreha

Diese Dokumente finden Sie hier: www.krebsliga.ch/fachpersonen/informationssysteme/ambulante-onkologische-rehabilitation-zusammenfassung-der-nationalen-studie/

Weitere Publikationen sowie der Abschlussbericht werden in Kürze verfügbar sein.

*Nicolas Sperisen,
Fachspezialist Rehabilitation,
Krebsliga Schweiz (KLS)*

Selbstmanagementprogramme – Abschluss der Studien- und Fördervorhaben

Kaum Resonanz bei Krebsbetroffenen zu Evivo, das pandemiebedingt auf Online-Ansatz umgestellt wurde. Erkenntnisse aus der teils auf Evivo basierenden COSS-Studie zeigen, dass das für Frauen mit Brustkrebs zugeschnittene Kursprogramm weiter anzupassen wäre, damit es in der Praxis umgesetzt werden könnte.

Das krankheitsübergreifende Selbstmanagementprogramm Evivo (www.evivo.ch) wurde 2020 auch in Graubünden und im Waadtland für Menschen mit Krebs angeboten, was von der Krebsliga Schweiz KLS auf Print- und Online-Kanälen kommunikativ beworben wurde. Bei der Zielgruppe stiess Evivo bedingt auf Resonanz und geplante Gruppenkursangebote mussten sowohl mangels Anmeldungen als auch wegen der Corona-Situation abgesagt werden. Der Verein Evivo Netzwerk hat in der Lockdown-Phase auf Online-Webinars umgestellt, deren Mehrwert und Frequentierung bei Krebsbetroffenen noch offen und in 2021 auszuloten ist.

Abgeschlossen wurden die Analysen der seit 2017 laufenden COSS-Studie, in der ein an Evivo angelehntes Selbstmanagementprogramm für Frauen mit Brustkrebs entwickelt und am Insel-Spital Bern sowie Universitätsspital Basel pilotiert worden war (ausführlicher Bericht und Publikationen s. Website OncoSuisse). In der Pilotstudie wurde geprüft, ob das Angebot praktisch umgesetzt werden kann und es wirksam ist. Von 38 rekrutierten Brustkrebspatientinnen haben 20 Frauen in der Interventionsgruppe (IG) am 7-wöchigen Selbstmanagementprogramm teilgenommen; weitere 18 Frauen in der Kontrollgruppe nahmen nicht am Programm teil, sondern erhielten die übliche Versorgung (= usual care). Der Gruppen- und Peer-Ansatz wurde aus Sicht der Kursleitungen und Breast Cancer Nurses positiv aufgefasst, ebenso, wie Selbstmanagement im Kurs thematisiert wurde. Gleichzeitig wurde das Programm mit seinem Manual als wenig flexibel und starr sowie der Vorbereitungsaufwand als hoch erfahren. Obwohl das COSS-Programm gemeinsam mit betroffenen Frauen angepasst und entwickelt worden war, konnte beim Selbstmanagement und der Symptombelastung der teilnehmenden Frauen kein klarer Benefit nachgewiesen werden. In seiner derzeitigen Version mit einem reinen «peer-geleiteten» Ansatz ist das Programm nicht in der Praxis umsetzbar. Es bedarf weiterer Forschungsaktivitäten, wie Frauen mit Brustkrebs am Ende der Akuttherapie im Übergang zur Nachsorge unterstützt werden können und möchten.

*Dr. Jörg Haslbeck,
Abteilungsleiter Nachsorge,
Krebsliga Schweiz (KLS)*

Selbstwirksamkeit – Ein wichtiger Ansatz für die Onkologie

Ausgehend vom Konzept der Selbstwirksamkeit sollen im Rahmen einer Tagung Ansätze vorgestellt und diskutiert sowie konkrete Angebote präsentiert werden. Dies mit dem Ziel, die Relevanz und den Nutzen der Selbstwirksamkeit aufzuzeigen und eine Vernetzung unter den Akteuren zu ermöglichen.

Das Thema Selbstwirksamkeit ist ein wichtiges Konzept aus der Psychologie, dessen Relevanz bei der Behandlung somatischer Beschwerden zunehmend anerkannt wird. Dies zeigt sich durch verschiedene Strömungen aus dem integrativen Bereich, in denen die Stärkung der Selbstwirksamkeit bei der Behandlung von körperlichen Erkrankungen, namentlich bei der Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten, als Ressource und Wirkfaktor genutzt wird. Hier zu nennen ist beispielsweise die Mind Body Medicine, als ein integrativer Ansatz, der durch die Verbindung des Körpers mit der Psyche eine «Self Care» vermittelt und in der Onkologie genutzt wird. Durch multimodale Therapiekonzepte, die ihren Niederschlag auch in der Pflege finden, sollen Symptome reduziert und die Selbstwirksamkeit gestärkt werden. Krebszentren haben so für ihre Patientinnen und Patienten Angebote entwickelt, die aufzeigen wie wichtig die Stärkung der Selbstwirksamkeit und damit der Resilienz im Umgang mit Krebs ist. Auch die Krebsliga, gerade die kantonalen und regionalen Ligen, bieten verschiedenste Angebote zur Stärkung der Selbstwirksamkeit an und sehen darin auch eine Chance, Menschen mit der Erfahrung Krebs und ihre Angehörigen auf ihrem weiteren Weg zu unterstützen.

Gemeinsam mit einem Tagungskomitee, in welchem alle genannten Akteure vertreten sind, wurde so eine Tagung konzipiert und vorbereitet, die ausgehend vom Konzept der Selbstwirksamkeit erlaubt, verschiedene Ansätze zu präsentieren und zu diskutieren und danach verschiedensten Anbietenden die Möglichkeit gibt, ganz konkrete Angebote vorzustellen. Die ursprünglich für November 2020 geplante Tagung konnte aufgrund der epidemiologischen Lage nicht durchgeführt werden, soll aber im Herbst 2021 nachgeholt werden.

Covid-19 verhindert die Zielerreichung

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe hat sich des Weiteren zum Ziel gesetzt, mit kreativen, künstlerischen Ansätzen die Selbstwirksamkeit von an Krebs erkrankten Personen zu unterstützen. Eine virtuelle Begegnung aller Beteiligten ist nicht der erfolgsversprechende Ansatz, wenn es um Kreativität und Entwicklung geht. Deshalb musste die Arbeit sistiert werden.

*Irene Bachmann-Mettler,
Präsidentin,
Onkologiepflege Schweiz*

*Dr. Catherine Gasser,
Co-Leitung Nationale Strategie gegen Krebs (NSK)*

Startschuss zur Umsetzung des zukunftsorientierten Bildungskonzepts

Die konzeptionellen Arbeiten zu den Bildungstätigkeiten in der Krebsliga wurden abgeschlossen und dienen als Grundlage für die Förderung von krebsbezogenen Kompetenzen. Im Rahmen des aktuellen Digitalisierungsschubs wird eine Bildungsplattform mit ersten e-Learning-Angeboten getestet.

Die konzeptionellen Arbeiten haben die Weichen gestellt für die Ausrichtung der Bildungstätigkeiten in der Krebsliga. Diese werden geprägt von den aktuellen Rahmenbedingungen in Wirtschaft, Gesellschaft und Politik. So hat auch die digitale Transformation einen wesentlichen Einfluss auf die Art und Weise, wie Lernen heute und künftig stattfindet.

In der Krebsliga steht die Förderung von krebsbezogenen Kompetenzen im Zentrum. Deshalb gibt es verschiedene interprofessionelle Angebote, die seit Jahren in formalen Bildungssettings vermittelt werden – wie etwa die Weiterbildungen in Psychoonkologie, Kommunikation, Sozialversicherungsfragen oder onkologischem Grundwissen. Diese Angebote wurden im Berichtsjahr aufgrund der Covid19-Pandemie kurzfristig vom Präsenzunterricht in eine digitale Form überführt. Gleichzeitig hat die Krebsliga eine Bildungsplattform ins Leben gerufen, um das Lernen zu flexibilisieren, das nun zeit- und ortsunabhängig stattfinden kann. Webinars wurden angeboten und erste e-Learning-Angebote erstellt, etwa zum Thema onkologisches Grundwissen oder vorausschauende Behandlungsplanung (Advance Care Planning). Diese Weiterbildungen können nun in Kombination mit Präsenzveranstaltungen als sogenannte Blended-Learning-Angebote besucht werden. Weitere Angebote – etwa im Themenfeld Cancer Survivorship – sind angedacht respektive in Entwicklung.

Unabhängig von der digitalen Transformation liess sich in den letzten Jahren beobachten, dass etwa 10% des Kompetenzerwerbs durch formales Lernen geschieht. Ein grosser Teil des Lernens und der beruflichen Weiterentwicklung findet am Arbeitsplatz statt. Deshalb rückt das Lernen in Unternehmen, Organisationen und auch im Verband in den Vordergrund. Dieses Lernen knüpft an die Tätigkeiten am Arbeitsplatz an und wird etwa in kollegialen Fallführungen, im Austausch von und mit anderen in Plattformen, Zirkeln und Communities gelebt. So wird es immer wichtiger, das Erfahrungswissen sichtbar und für andere zugänglich zu machen. Die Krebsliga wird versuchen, hier einen Beitrag zu leisten und das flexible, soziale und kollaborative Lernen mit entsprechenden Angeboten zu fördern.

*Anna Gerber,
Teamleiterin Bildung,
Krebsliga Schweiz (KLS)*

Nachwuchsförderung klinische Forschung

Die SAKK Young Investigators Initiative soll dem Rückgang der Zahl der klinischen Wissenschaftler entgegenwirken. Ziel ist, die Entwicklung einer robusten Basis gut ausgebildeter klinischer Forscher zu unterstützen. Kernstück ist die Young Oncology Academy, ein Förderungs- und Mentorenprogramm für junge Onkologinnen und Onkologen.

In der Schweiz herrscht ein Mangel an Ärztinnen und Ärzten, insbesondere in der Grundversorgung. Der Mangel an Nachwuchswissenschaftlern in der akademischen Medizin wird weniger diskutiert, obwohl er seit einigen Jahren als wachsendes Problem erkannt wird. In den Disziplinen, die Onkologiepatientinnen und -patienten behandeln (Strahlentherapie, Chirurgie, medizinische Onkologie), sind diese Probleme noch ausgeprägter. Eine qualitativ hochwertige Krebsbehandlung basiert auf einer qualitativ hochwertigen Krebsforschung. Klinische Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die in der Lage sind, qualitativ hochwertige klinische Studien durchzuführen, sind entscheidend für die Entwicklung neuer Therapien.

Die SAKK Young Investigators Initiative (YII) deckt folgende Bereiche ab:

- a. Präsentationsfähigkeiten und Mentoring
- b. Kenntnisse über Studien (GCP, Studienmethodik)
- c. Schreibfähigkeiten (Protokollierung, Grant-Schreiben, Manuskript-Schreiben)
- d. Versuchsdurchführung
- e. Bildung und Networking bei Veranstaltungen
- f. Kompetitive Ideen/Forschungsförderung

Die SAKK Young Oncology Academy (YOA) wird von der pharmazeutischen Industrie unterstützt (Bayer, Merck, Takeda und Janssen) und fokussiert auf Assistenzärztinnen und -ärzten zu Beginn ihrer medizinischen Laufbahn mit klarem Fokus auf Krebsmedizin, Hämatologie, Radioonkologie sowie neu ab 2020 Urologie, Gynäkologie und Dermatologie. 2020 konnten 9 Teilnehmende für die Teilnahme an der YOA ausgewählt werden, welche unterstützt von 8 Mentoren ein individuell gestaltetes Curriculum zu folgenden Inhalten durchlaufen:

- a. Kenntnisse in der Onkologie
- b. Präsentationsfähigkeiten
- c. Networking-Möglichkeiten
- d. Schreibkenntnisse
- e. Einblicke in die Studienentwicklung
- f. Besuch Phase-I-Zentrum

Ausblick

Das Nachwuchsförderungsprogramm soll weiter ausgebaut werden. Nach der diesjährigen Erweiterung des Programms auf Urologie, Gynäkologie und Dermatologie, sollen 2021 neu auch Bewerbungen aus der Pathologie und Chirurgie zugelassen werden. Die Idee eines Alumni-Clubs stiess auf grosse Resonanz, weshalb eine solche Austauschplattform ab 2021 aufgebaut werden soll.

*lic. phil. Sabine Bucher,
Politics & Development,
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK)*

Abschluss anwendungsbezogene Versorgungsforschungsprojekte zu Cancer Survivorship

Literaturstudie zur Wirkung von Kommunikation bei Krebsbetroffenen und Angehörigen sowie Abschluss der Analyse von Cancerline-Chat-Daten.

Um weitere Erkenntnisse zu den Bedürfnissen von Cancer Survivors und Angehörigen zu gewinnen, wurde im Rahmen der bestehenden Kooperation mit der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) eine weitere Literaturanalyse im Kontext eines Ausbildungspraktikums bei der Krebsliga Schweiz (KLS) durchgeführt. In den Datenbanken PubMed, CINAHL und PsychINFO wurden mithilfe des PICO-Modells 18 Studien identifiziert und ausgewertet. Die Befunde verdeutlichen die Relevanz von Kommunikation bei Krebs für die Lebensqualität der Erkrankten und ihrer Angehörigen, die es mithilfe von Angeboten zur Förderung ihrer Kommunikationskompetenzen zu unterstützen gilt (Mosler et al., i. E.).*

Des Weiteren wurde im Berichtsjahr die qualitative Analyse der Cancerline-Chat-Daten des Krebstelefons der KLS abgeschlossen. Im Rahmen von zwei Qualifikationsarbeiten am Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel und begleitet von Experten der KLS wurden 778 deutschsprachige Chat-Protokolle mithilfe der reflexiven thematischen Analyse sowie ethnomethodologischen Konversationsanalyse ausgewertet. Ziel der beiden Analysen war es, einerseits die Interaktion zwischen Benutzenden und Beratenden der Online-Chat-Beratung sowie andererseits die spezifischen Bedürfnisse von erwachsenen Benutzenden der Cancerline zu explorieren. Die generierten Befunde unterstreichen die Relevanz der Cancerline als komplementäres digitales Beratungsangebot, das den Benutzenden und hier bezeichnenderweise v. a. den Angehörigen bedürfniszentriert und niederschwellig eine ganzheitliche Unterstützung und Befähigung zugänglich macht. Die erzielten Erkenntnisse können zur Weiterentwicklung und Qualitätssicherung im Beratungsportfolio der Krebsliga herangezogen werden.

*Dr. Jörg Haslbeck,
Abteilungsleitung Nachsorge,
Krebsliga Schweiz (KLS)*

* Mosler, K., Biehl, V., Haslbeck, J. (i. E.). Kommunikation zwischen Krebsbetroffenen und Angehörigen: eine Literaturanalyse. Schweizer Krebsbulletin.

Versorgungsforschung – Förderprogramm und Stärkung der Community

Das von der Stiftung Krebsforschung Schweiz finanzierte Förderprogramm hat sich auch 2020 bewährt. Bereits zum vierten Mal wurden Forschungsprojekte in der Höhe von rund einer Million Franken gefördert. Die zur Stärkung der Community geplante Konferenz musste coronabedingt auf den Frühsommer 2021 verschoben werden.

Am 15. September 2020 hatten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler zum letzten Mal die Gelegenheit, im Rahmen des Förderprogrammes «Onkologische Versorgungsforschung» Forschungsgesuche einzureichen. Eingereicht wurden 25 Gesuche, die vom einem zehnköpfigen Expertengremium in einem zweistufigen Evaluationsverfahren bewertet und ausgewählt werden. Im Frühling 2021 fällt der definitive Entscheid, welche der 25 eingereichten Projekte unterstützt werden.

Bereits gefallen ist der Entscheid zur vierten und zweitletzten Förderrunde. Nach eingehender Prüfung hat das Expertenpanel im April 2020 acht der 21 eingereichten Projekte als qualitativ hochstehend befunden und zur Unterstützung empfohlen. Der Stiftungsrat der Krebsforschung Schweiz (KFS) folgte dieser Empfehlung und hat alle acht Projekte mit einer Fördersumme von insgesamt 982'650 Franken bewilligt. Eine Übersicht aller unterstützten Projekte ist auf der Webseite der KFS vorhanden.

Eine Analyse des Programms soll zeigen, ob die KFS das Förderprogramm weiterführen wird. Evaluiert werden soll insbesondere die Qualität der geförderten Projekte, aber auch der Beitrag des Programms zur Stärkung der Zusammenarbeit der Forschenden in den meist interdisziplinären Projekten. Letztendlich ist die Weiterführung auch abhängig von den verfügbaren Ressourcen, wurde das Programm doch von einer zweiten Stiftung mit jährlich 400'000 Franken unterstützt.

Geplant und bereits angekündigt war die eintägige «Health Services Research Community Building Conference». Sie sollte ursprünglich am 28. April 2020 in Bern stattfinden. Referate von internationalen Fachpersonen, Networking- und World-Café-Formate waren Teil des vielseitigen Programmes. Das Ziel der Konferenz: Die Versorgungsforschungs-Community stärker zu vernetzen und die Möglichkeit zu bieten, die Perspektiven und Herausforderungen der Versorgungsforschung in der Schweiz zu diskutieren. Aufgrund der Entwicklung rund um das Corona-Virus musste die Networking-Konferenz leider abgesagt werden. Angedacht ist, die Konferenz in einem ähnlichen Format im Juni 2021 durchzuführen.

*Dr. Rolf Marti,
Leiter Bereich Forschung, Innovation und Entwicklung,
Krebsliga Schweiz (KLS)*

*Peggy Janich, PhD.,
Leiterin Forschungsförderung,
Krebsliga Schweiz (KLS)*

Kooperation Krankenkassen und akademische Forschung

Bereits zugelassene Behandlungen werden in neuen Kombinationen oder abweichender Verabreichung getestet, um wirksamere bzw. nebenwirkungsärmere Therapieempfehlungen zu formulieren. Damit trägt die akademische klinische Forschung zur Steigerung von Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit bei.

Die Finanzierung von Projekten zur Therapieoptimierung ist schwierig. Im Gegensatz zur Privatwirtschaft würden Krankenversicherer manche Projekte gerne unterstützen, da wichtige Erkenntnisse zur Wirtschaftlichkeit bzw. grosse Ersparnisse zugunsten der Versicherer und Patienten möglich sind. Es herrscht jedoch Unsicherheit, da nach Art. 49 KVG Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen, wie z.B. Forschung, von der Vergütung ausgenommen sind. In manchen Fällen wird zudem die Kostenübernahme nicht studienspezifischer Massnahmen (z.B. Medikamente der Spezialitätenliste oder Diagnostik) verweigert.

Zur Klärung dieser Frage beauftragte die SAKK Prof. Pascal Coullery von der BFH mit einem Gutachten. Dieses kommt zum Schluss, dass eine Pflichtleistung ihren Pflichtleistungscharakter behält, auch wenn sie im Rahmen einer klinischen Studie in einem stationären Krankenhausumfeld erfolgt.

In einem Austausch mit dem Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung des BAG wurde festgehalten, dass einzig die Spezialitätenliste den Pflichtleistungscharakter einer Therapie definiert – unabhängig davon, ob die Leistung im Rahmen einer Studie erbracht wird.

Der nach diesem Gespräch erfolgte Aufruf an die Forscher, geeignete Präzedenzfälle zu dokumentieren, stiess auf keine Resonanz. Ursächlich hierfür dürfte die Komplexität und Dynamik der heutigen Krebsbehandlungen sein: Da die Forschung viel schneller voranschreitet als die zugehörigen regulatorischen Prozesse, entspricht bereits die «Standardtherapie» oftmals schon nicht der Spezialitätenliste.

Hier überschneidet sich die Problematik der Forschung zur Anwendungsoptimierung mit derjenigen des Off-Label-Use, wo sich Behörden und weitere Stakeholder inklusive der SAKK aktuell um Verbesserungen bemühen (Evaluation/Anpassung Art. 71a-d KVV, informelle Workshops). Als weitere, potentiell positive Entwicklung zeichnet sich der im Rahmen der Sparmassnahmen einzuführende Experimentierartikel ab, welcher erlaubt, innovative Projekte ausserhalb des normalen Rahmens des KVG durchzuführen.

*lic. phil. Sabine Bucher,
Politics & Development,
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK)*

Regionale Netzwerke

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) hat mit finanzieller Unterstützung der Krebsliga Schweiz das Projekt «regionale Netzwerke» gestartet, damit künftig auch Patientinnen und Patienten, die in regionalen Krankenhäusern behandelt werden, an klinischen Studien teilnehmen können.

Das nationale Krebsforschungsnetwork der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) umfasst 20 Universitäts-, Kantons- und Regionalspitäler.

In der Schweiz erkranken jedes Jahr ungefähr 40 000 Personen an Krebs. Allerdings machen nur etwa fünf Prozent der Patientinnen und Patienten bei klinischen Studien mit, in denen es oft um die Weiterentwicklung und Optimierung von Behandlungen geht. Das liegt teilweise auch daran, dass kleinere Spitäler – mit ihrem Hauptfokus auf der optimalen lokalen Versorgung und Nachsorge der Patientinnen und Patienten – oft nicht über die Infrastruktur und das Personal verfügen, um klinische Forschung zu betreiben.

Aus diesem Grund hat die SAKK das Projekt «regionale Netzwerke» gestartet. Das Projekt will in den Jahren 2019 bis 2020 bestehende regionale Krankenhausnetzwerke stärken und dabei kleinere Krankenhäuser in die Durchführung von klinischen Studien einbinden. Teilnehmer sind sieben SAKK-Mitglieder (Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Hôpital du Valais Sion, Hôpital Fribourgeois, Solothurner Spitäler AG, Kantonsspital St. Gallen, Kantonsspital Winterthur, Kantonsspital Luzern) mit insgesamt 22 vernetzten Krankenhäusern.

Die Bildung von regionalen Netzwerken soll es ermöglichen, dass in Zukunft mehr Patientinnen und Patienten in klinische Studien einbezogen werden können. Die SAKK verspricht sich davon aber auch eine grössere Zugangsgerechtigkeit: Im Sinne einer integrierten Versorgung können Krebsbetroffene – unabhängig vom Ort, an dem sie behandelt werden – an Studien teilnehmen und so dafür sorgen, dass auch weiterhin wichtige Fortschritte in der Behandlung von Krebserkrankungen erzielt werden. Nach einem Jahr der Umsetzung zeigen sich die ersten Erfolge. Im Rahmen dieses Projekts konnte das Spital Grabs beispielsweise mit Unterstützung des Kantonsspitals St. Gallen fünf Patienten rekrutieren und ihnen die bestmögliche Behandlung bieten.

*lic. phil. Sabine Bucher,
Politics & Development,
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK)*

Klinische Register

Klinische Register und systematische Bündelungen von Daten können zur Evidenzgenerierung und Qualitätssicherung benutzt werden – auch im Bezug zu Off-Label-Use. Hierzu sollen Registerdaten aus der klinischen Forschung vermehrt berücksichtigt werden.

In der Schweiz existieren mehrere klinisch-onkologische Registerprojekte unterschiedlicher Reichweite. Den grössten Nutzen generieren solche Datensammlungen, wenn die enthaltenen Daten interoperabel und somit austausch- und kombinierbar sind. Eine solche Vernetzung von Registern ermöglicht und unterstützt onkologische Projekte, die darauf abzielen, das Leben der Patienten zu verbessern.

Mit diesem Ziel startete die SAKK 2019 die Real World Data (RWD)-Initiative. Das RWD-SCORED-Projekt (Swiss Centralized Oncology Real Evidence Data) ist die erste umfassende, schweizweite Sammlung von Daten über Krebserkrankungen, die nicht aus klinischen Studien stammen – dies nach standardisierten und kompatiblen Verfahrensweisen. Die Daten werden innerhalb von Registern gesammelt, sofern die Patienten der Nutzung ihrer Daten zustimmen. Die SAKK stellt ihre SCORED-Infrastruktur zur Verfügung und die 20 SAKK-Mitgliedsspitäler und ihre Netzwerkinstitutionen liefern die Daten aus der klinischen Routine. Nationale und internationale Forschende können bei der SAKK beantragen, diese Daten für ihre wissenschaftlichen Untersuchungen zu verwenden.

Entsprechend der Strategie, verschiedene Register untereinander zu verbinden, wurde das 2016 gegründete Alpine Tumor Immunology Registry (Alpine TIR) 2019 als erstes SCORED-Register integriert.

Die Initiative Swiss Personalized Health Network (SPHN) und SCORED ergänzen sich ideal, weshalb SAKK und SPHN im Rahmen von SCORED eng zusammenarbeiten. SPHN fördert die Entwicklung von Infrastrukturen, um Gesundheitsdaten zwischen den fünf Universitätsspitalern interoperabel und für die Forschung zugänglich zu machen. Das SCORED-Projekt ergänzt SPHN, indem es auch nicht-universitäre onkologischen Zentren der Schweiz einbezieht. Mit dieser gemeinsamen Anstrengung können Gesundheitsdaten aus onkologischen Zentren der ganzen Schweiz gesammelt und für die weitere Forschung genutzt werden.

Getreu dem Ziel, Einzeldatensammlungen in einem umfassenden Gefäss nutzbar zu machen, werden auch künftig weitere Anschlüsse an bestehende Register angestrebt.

*lic. phil. Sabine Bucher,
Politics & Development,
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK)*

Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (KRG)

Am 1. Januar 2020 traten das Bundesgesetz und die Verordnung über die Registrierung von Krebserkrankungen in Kraft, die zum Ziel haben, die Krebsregistrierung schweizweit zu vereinheitlichen und die Datengrundlage in den Bereichen Diagnosestellung, Behandlung und Versorgung zu verbessern.

Das Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (KRG) sieht die Meldepflicht von diagnostizierten Krebserkrankungen durch Ärztinnen und Ärzte sowie Institutionen des Gesundheitswesens vor. Zudem sind die diagnosestellenden Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, die Patientinnen und Patienten über die Registrierung der Daten zu ihrer Krebserkrankung zu informieren. Die Patientinnen und Patienten können der Registrierung ihrer Daten jederzeit widersprechen.

Die Begleitgruppe Vollzug mit den Vertretern der Stakeholder aus der Krebsregistrierung bearbeitete dieses Jahr einige Herausforderungen des Vollzugs, die mehrheitlich in Zusammenhang mit der Patienteninformation durch die Ärztinnen und Ärzte standen. Sie erarbeitete notwendige Gegenmassnahmen und leitete diese ein, um insbesondere die Ärztinnen und Ärzte und die Institutionen des Gesundheitswesens über Ihre gesetzlichen Pflichten besser zu informieren. Die Nationale Krebsregistrierungsstelle (NKRS) und das Kinderkrebsregister (KiKR) arbeiteten an der Entwicklung ihrer Arbeitsprozesse für die Bearbeitung der Daten, Überprüfung und Aktualisierung der Datenstruktur und der Unterlagen für die Information von Patientinnen und Patienten und unterstützten die Kantone bei der Information der Meldepflichtigen in Zusammenarbeit mit der Begleitgruppe Vollzug. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG), das Bundesamt für Statistik (BFS), die NKRS und das Kinderkrebsregister finalisierten das Rahmenkonzept zur Veröffentlichung der Krebsdaten. Dieses Konzept wird im Januar 2021 auf der Webseite des BAG publiziert werden.

Im Dezember 2019 wurde die 1. Version der neuen Registrierungssoftware nach KRG fertiggestellt. Das Kinderkrebsregister und zwei ersten kantonalen Krebsregister haben in 2020 auf diese Registrierungssoftware umgestellt. Die Weiterentwicklungsarbeiten an der Registrierungssoftware werden in den nächsten Jahren fortgesetzt. Im kommenden Jahr soll die Umstellung anderer Krebsregister auf die Registrierungssoftware vorbereitet werden.

*PD Dr. med. Aghayev Emin,
Leiter Sektion Krankheitsregister,
Bundesamt für Gesundheit (BAG)*

Registerdaten zu Behandlungsqualität und Datenverknüpfung

Ziele des Projekts:

- Es sind fachliche Grundlagen geschaffen, welche, nach Inkrafttreten des KRG, die Erhebung von Daten zur Behandlungsqualität erlauben.
- Die erhobenen Daten sind für die Behörden und das Publikum zugänglich. Sie stehen für epidemiologische Studien zur Verfügung und sind mit anderen Datenbanken verknüpfbar.

Am 1. 1. 2020 trat das Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (Krebsregistrierungsgesetz, KRG) in Kraft und unter anderem wurden auf nationaler Ebene zwei neue Funktionen installiert. Einerseits das Kinderkrebsregister, andererseits die Nationale Krebsregistrierungsstelle (NKRS), mit welcher NICER durch Verfügung des EDI betraut wurde. Die NKRS (nkrs@nicer.org) hat eine führende, koordinierende, standardisierende und dienstleistungsorientierte Rolle gegenüber den Akteuren und Nutzern der Krebsregistrierung und wird durch das BAG geführt.

Die von der Arbeitsgruppe «Behandlungsdaten KRG» erarbeiteten 19 Qualitäts-Indikatoren (siehe Jahresbericht 2019) betreffend Dickdarmkrebs, welche Aussagen zur Behandlungs- und Versorgungsqualität beinhalten, wurden nach Vorliegen einer definitiven Datensatzbeschreibung (KRG, Nationale Datenstruktur v1.1, www.nkrs.ch) auf Umsetzbarkeit geprüft und in das Konzept für die Auswertung und Veröffentlichung von Krebsdaten aufgenommen. Dieses Konzept operationalisiert den Zugang und die Verwendung der registrierten Daten und wurde in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Statistik (BFS) und dem Kinderkrebsregister sowie dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) erarbeitet und dort Anfang 2021 veröffentlicht. Eine Weiterentwicklung ist vorgesehen.

Die Daten im Schweizerischen Gesundheitswesen, auch im Bereich der Onkologie, basieren auf Einzelerhebungen, sind deshalb stark fragmentiert und werden i. d. R. uneinheitlich erhoben und/oder zur Verfügung gestellt. Ein homogenes Gesundheitssystem existiert nicht. Die notwendige Weiterentwicklung kann realisiert werden, indem die einzelnen Erhebungen miteinander kombinierbar gemacht werden, um als Ganzes zur Beantwortung von Fragestellungen zur Verfügung zu stehen. Die Kombination erfolgt idealerweise um einzelne Kernvariablen, die in allen Erhebungen erhoben werden (wie z. B. die AHVN13 – leider ist auch das nicht der Fall, das KRG diesbezüglich ein Solitär). Um prospektiv eine Verknüpfbarkeit zu ermöglichen (ohne hier auf deren juristische Grundlagen und Voraussetzungen einzugehen) wurde mit den Erhebungen «Swiss Real World Data Registry» der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) und der Initiative Swiss Personalized Oncology (SPO) des Swiss Personalized Health Network (SPHN) vereinbart, zentrale Variablen semantisch eindeutig und kompatibel nach den Vorgaben der Datenstruktur des KRG zu erfassen. So könnten Daten aus dem epidemiologischen KRG-Register mit den klinischen Daten der SAKK und den wissenschaftlichen Grundlagendaten des SPO gemeinsam genutzt werden.

*Dr. Ulrich Wagner,
Direktor NICER und NKRS*

Wenn die Zeit reif ist

Vom «Nationalen Krebsprogramm» zur «Nationalen Strategie gegen Krebs» zum nationalen Netzwerk im Krebsbereich «Oncosuisse-Forum».

Dr. Kathrin Kramis-Aebischer

Wir stehen vor einer Wende. Was 1999 seinen visionären Ursprung hatte, wird nun 2021 als «Oncosuisse-Forum» Tatsache. Nach 20 Jahren intensivster Arbeit und vor dem Hintergrund beharrlicher Entschlossenheit sowie ausdauerndem Engagement namhafter Persönlichkeiten, kann das Nationale Netzwerk im Krebsbereich seinen Betrieb am 1.1.2021 aufnehmen.

Visionen, welche 1999 formuliert wurden, haben Gestalt angenommen, sind zu einer unverrückbaren Realität herangewachsen. Diese Gegebenheit bedarf eines Rückblicks auf die letzten 20 Jahre sowie eines Ausblicks auf das Neue.

Doch auch ein herzhaftes Dankeschön gebührt hier allen Visionären, Initiantinnen und Initianten, Wegbegleiterinnen und Wegbegleitern, Handelnden, welche unermüdlich an diesem Werk mitgearbeitet und am Gelingen mitgewirkt haben, welche investiert haben, welche sich durch Rückschläge und Hindernisse nie entmutigen liessen, welche vor dem Überwinden von Hindernissen nicht zurückschreckten, welche keinen Aufwand scheuten, welche ihre Kenntnis, Erfahrung und Gestaltungskraft sowie den nötigen Schwung, gepaart mit Fachwissen und entschlossener Umsetzungsplanung, immer wieder eingebracht haben.

Rückblick

1999 wurde die Oncosuisse auf Empfehlung und Anraten von Alt Bundesrätin Ruth Dreifuss als Verein gegründet. Sie bestand aus fünf Organisationen (KLS, KFS, SAKK, SPOG und NICER). Bezweckt wurde, eine Gesellschaft zu gründen, welche die Gesundheitsförderung im Rahmen einer nationalen Krebsbekämpfungspolitik in den Fokus stellt. Dabei sollte die Gesundheitsförderung in einem Nationalen Krebsbekämpfungsprogramm hohe Priorität haben: Einerseits sollte eine Änderung der Lebensstile der Bevölkerung zu einem nachweisbaren Rückgang der Krebsinzidenz in bestimmten Bereichen (z. B. Lungenkrebs, Darmkrebs) führen. Andererseits setzte sich der Verein zum Ziel, politische Entscheide unter dem Gesichtspunkt der Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik in die Wege zu leiten. Dies bedeutete insbesondere, die Krebsforschung und die Behandlung im öffentlichen Bewusstsein und in der Politik zu positionieren, zu verknüpfen, hierfür Mittel zu bündeln und gezielt einzusetzen, Doppelspurigkeiten und Partikularinteressen zu beseitigen sowie Synergien zu schaffen. Oncosuisse hat demzufolge Zielsetzungen formuliert, welche von BAG, GDK und FMH gutgeheissen wurden:

- Das Konzept einer Nationalen Krebsbekämpfungspolicy sollte von allen wichtigen Partnern akzeptiert sein.
- Die Zusammenarbeit im Rahmen der nationalen Gesundheitspolitik sollte geregelt sein.
- Die Schweiz sollte über eine Nationale Krebsforschungspolicy als Grundlage und Bestandteil einer wirksamen und umfassenden Krebsbekämpfungsstrategie verfügen.
- Die Schweiz sollte über ein nationales (multizentrisches) Krebsinstitut und über funktionierende polyvalente regionale Krebszentren und Netzwerke verfügen.

Die Oncosuisse sollte also alle relevanten Kräfte der Forschung, Prävention, Behandlung, Betreuung und Politik vereinigen. Alle integrierten Institutionen sollten in dieser

Struktur ihre eigene operative Verantwortung und Aufgabe behalten, sich aber verpflichten, so weit als möglich den strategischen Empfehlungen der Oncosuisse nachzukommen. Ein gewichtiges Vorhaben, was bedingte, dass das Vertrauen der Akteure in die neue Organisation «Oncosuisse» aufgebaut werden musste.

Vor diesem Hintergrund hat die Oncosuisse im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit und der Gesundheitsdirektorenkonferenz das **erste Nationale Krebsprogramm für die Schweiz 2005–2010 (NKP I)** formuliert mit dem Ziel, die vielfältigen Aktivitäten gegen die Krebskrankheiten zu systematisieren und zu koordinieren. Ein Verdienst des NKP I war, dass eine integrative Sicht auf die Krebsthematik verstärkt wurde.

Es ist heute selbstverständlich, dass ein Krebsprogramm die Handlungsbereiche Vorsorge, Diagnostik, Behandlung, Betreuung, Nachsorge und Forschung umfasst und eine versorgungs- wie auch ressourcenorientierte Perspektive mit klaren Qualitätskriterien verfolgt.

Das **zweite Nationale Krebsprogramm 2011–2015 (NKP II)** setzte sich mit den erreichten und noch nicht erreichten Zielsetzungen des ersten Programms, mit Erkenntnissen und den sich neu stellenden Herausforderungen auseinander. Als wichtige Herausforderungen wurde der demographische Wandel genannt, die weitere Zunahme der älteren Menschen in der Bevölkerung, die in der Folge die absoluten Krebsneuerkrankungen (Inzidenz) weiter steigen liess. Beschrieben wurde auch ein Trend von der stationären hin zu einer vermehrt ambulanten Behandlung. Dank verbesserter Früherkennung, Diagnostik und Therapie nahm auch die Zahl der Menschen, die mit Krebs als chronische Krankheit leben, zu (Prävalenz). Diese Ausgangslage führte insgesamt zu einem erhöhten Pflege- und Betreuungsbedarf im ambulanten Bereich. Mit der Verlagerung in den ambulanten Bereich wuchsen sowohl die Anforderungen an die Menschen mit Krebs, insbesondere durch die Übernahme eines grösseren Selbstmanagements und der Förderung der Selbstwirksamkeit, als auch die Anforderungen an die Betreuung. Die onkologische Pflege, die psychosoziale Unterstützung, Psychoonkologie und onkologische Rehabilitation wie auch die onkologische Palliativmedizin haben in diesem Zusammenhang an Bedeutung stark gewonnen. Auf der Grundlage dieser Analysen formulierten Expertinnen und Experten für insgesamt zehn Bereiche im Themenfeld Krebs über 100 Zielsetzungen und Empfehlungen für die Umsetzungsphase. Diese Ziele und Massnahmen im zweiten Nationalen Krebsprogramm für die Schweiz 2011–2015 (NKP II) bauten ebenfalls auf einer integrativen Sichtweise auf. Mit dem NKP II sollten die drei Bereiche Vorsorge, Betreuung und Forschung als komplexer Gesamtprozess betrachtet werden.

Während der Umsetzungsphase des NKP II wurde **2011** die Motion Altherr zur Erteilung eines Mandates - zur Erarbeitung einer Krebsstrategie – einstimmig überwiesen. Diese sollte die Fragen der Koordination und der Aufgabenoptimierung explizit zum Gegenstand haben.

Der «Dialog NGP» erteilte **2012** Oncosuisse den Auftrag, auf der Grundlage des Nationalen Krebsprogramms 2011–2015 (NKP II) eine «Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2017» (NSK) auszuarbeiten. Ziele, Empfehlungen und Massnahmen des Nationalen Krebsprogramms II wurden unter Berücksichtigung bestehender kantonaler und nationaler Rahmenbedingungen sowie laufender Projekte konkretisiert, zeitlich und inhaltlich priorisiert. Unter der Federführung von Oncosuisse und der operativen Verantwortung von der Krebsliga Schweiz (KLS) wurden mit dem damaligen Projektleiter Marcel Wyler, der Geschäftsführerin der KLS, Dr. Kathrin Kramis, und der fachlichen Begleitung von Dr. Brigitte Ruckstuhl in einem anspruchsvollen Prozess und unter Einbezug von zahlreichen Organisationen und Institutionen Vorschläge für zentrale Handlungsfelder und Umsetzungsprojekte für die Bereiche Vorsorge, Betreuung und Forschung erar-

beitet. Diese wurden dann im Rahmen von breit angelegten Konsultationen bei einer Vielzahl von nationalen Expertinnen und Experten diskutiert und validiert. Sieben Handlungsfelder wurden in der Folge priorisiert, konkrete Projekte und Massnahmen in den Bereichen Vorsorge, Betreuung und Forschung skizziert. Diese basierten auf den drei Grundsätzen:

- 1) Zusammenspiel aller Bereiche: *Koordination und Kooperation.*
- 2) Eine integrierte Betreuung: *Der Mensch im Mittelpunkt.*
- 3) Hohe Qualität für alle: *Chancengerechtigkeit.*

Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und Ressourcen für die Umsetzung in den Jahren 2014 bis 2017 wurden festgelegt. So wurde das Präsidium und die Geschäftsführung von der SAKK an die KLS übergeben. Prof. Dr. Thomas Cerny wurde als Nachfolger von Prof. Dr. Richard Herrmann gewählt und Dr. Kathrin Kramis als Nachfolgerin von Dr. Peter Brauchli als Geschäftsführerin Oncosuisse (in Personalunion zur Geschäftsführung KLS).

Im Sommer **2013** haben Bundesrat und Kantone die Strategie verabschiedet und Oncosuisse mit dem Aufbau (2013) und dem Betrieb (2014–2017) der Organisation zur Umsetzung der NSK beauftragt. BAG wie auch GDK sprachen Oncosuisse für die Jahre 2014–2020 einen fixen Betrag aus. Oncosuisse hat die operative Verantwortung für die Umsetzung der NSK der Krebsliga Schweiz übergeben. Bis Ende 2013 konnte die Umsetzungsorganisation zusammen mit der Beratungsfirma «hpo ag Management – High Performance Organisations» unter der Leitung von Dr. Thierry Lalive d’Epinay und Roger Müri entwickelt werden. Fachorganisationen und -verbände sowie im Krebsbereich Tätige haben ihre laufenden und geplanten Aktivitäten bei der Projektkoordination der KLS eingereicht und wurden im Dezember 2013 zu einem Kickoff der Umsetzungsphase eingeladen. Zu den strategischen Leitgedanken zählten unter anderem der Aufbau einer «Swiss Cancer Community», die in Verbindung zur Nationalen Strategie gegen Krebs die Identität stärken, sowie die Zusammenarbeit erleichtern sollte.

2014 konnte unter der Federführung von Oncosuisse und der operativen Verantwortung der KLS die Organisation zur Umsetzung der ersten «Nationalen Strategie gegen Krebs 2014–2017» aufgebaut werden. Es wurde eine Kerngruppe gebildet, in welcher Vertreterinnen und Vertreter von Oncosuisse (Prof. Thomas Cerny und Prof. Jakob Passweg), der KLS (Dr. Kathrin Kramis und Dr. Rolf Marti) und der Leistungserbringer (Dr. Jürg Nadig) Einsitz nahmen. Die Kerngruppe wurde von Dr. Thierry Lalive d’Epinay (Beratungsfirma HPO) begleitet. In dieser Zusammensetzung fanden eine Kickoff-Veranstaltung sowie 10 Workshops statt. Im Vordergrund standen dabei:

- 1) Klärung der Projektziele.
- 2) Klärung der logischen Zusammenhänge und Abfolgen der einzelnen Tätigkeiten.
- 3) Einbettung des jeweiligen Projekts in die Nationale Strategie gegen Krebs.
- 4) Erarbeitung eines generischen Projektdesigns.
- 5) Klärung der Tätigkeiten.
- 6) Definition eines groben Projektplans.
- 7) Klärung der nächsten Schritte.

Im August 2014 fand der erste Schweizerische Krebskongress statt, an dem auch NSK-Projekte vorgestellt und erste Erfahrungen von Dr. Salome von Greyerz (BAG), Prof. Thomas Cerny (OS) und Dr. Kathrin Kramis (KLS) vorgestellt wurden. Im November nahm der Koordinationsausschuss (BAG/GDK/FMH) das Reporting von Oncosuisse/KLS ab. Somit konnte der erste Meilenstein als abgeschlossen erachtet werden.

Eine der wichtigsten Voraussetzungen für eine Versorgung aller an Krebs erkrankten Patientinnen und Patienten in bestmöglicher Qualität ist das verbindliche, gemeinsame und partnerschaftliche Engagement aller Akteure. Dazu fand Ende 2014 eine erste Sit-

zung zur künftigen «Swiss Cancer Community» statt. 22 Organisationsvertreterinnen und -vertreter nahmen unter der Leitung von Kathrin Kramis teil und setzten sich mit dem Instrument «Konkordat» zur Regelung einer interorganisationalen Zusammenarbeit auseinander. Die Weiterführung dieses Vorhabens wurde jedoch auf später vertagt, die Erarbeitung einer Community wurde zu diesem Zeitpunkt als verfrüht erachtet.

2015 wurde die NSK dynamischer, bewegte sich und andere. Sie weckte Interessen, konnte mehrere Akteure verstärkt miteinander vernetzen. Zunehmend waren Organisationen in mehreren Projekten und Teilprojekten vertreten. Innerhalb der Projektteams bildeten sich Subgruppen, die sich eines Themas spezifisch annahmen. Die Interaktivität zwischen den Projektteams sollte nun gezielt gefördert werden. Oncosuisse und die Krebsliga Schweiz haben von daher Ende 2014 die Stelle eines Gesamtprojektleiters der NSK geschaffen, damit diese Ziele erreicht werden konnten. Anfang 2015 trat Dr. Philippe Groux die Stelle an. Durch die Gründung einer neuen Kerngruppe, die alle Projektleitenden unter dem Vorsitz des Gesamtprojektleiters vereinte, wurde die Interaktivität zwischen den Projektteams verstärkt. Durch die Informationen über die diversen Aktivitäten zwischen den Projektleitenden wurden die Synergien innerhalb der NSK gestärkt.

Die Krebsliga Schweiz übernahm bei zwei Projekten die Projektleitung (Projekt 1.1 «Stärkung der strukturellen Massnahmen und der Gesundheitskompetenz» und «Projekt 2.3 Aufbau eines nationalen Expertengremiums zu Früherkennungsfragen») und engagierte sich in acht weiteren Projekten. Ebenso waren etliche kantonale und regionale Krebsligen in der Umsetzung der strategischen Schwerpunkte beteiligt, da die Krebsliga ihre Strategie auf die NSK ausgerichtet hatte. Die Krebsforschung Schweiz leistete zusätzlich zu ihrem Engagement in der Projektarbeit seit Anfang an einen namhaften, jährlich wiederkehrenden finanziellen Beitrag für die Schaffung von Rahmenbedingungen, die eine erfolgreiche Projektarbeit (schon zu Zeiten der NKP) überhaupt erst ermöglichten. Ohne dieses monetäre Investment hätte auch die NSK 2014–2017 weder starten noch umgesetzt werden können. Weiter unterstützten die Bereiche der Krebsliga Schweiz die Geschäftsstelle Oncosuisse und den Gesamtprojektleiter NSK wie auch die Kantonalen und Regionalen Krebsligen bei deren Aufgaben subsidiär. So konnte die NSK beispielsweise ein gemeinsames Extranet auf der neuen Homepage der Nationalen Strategie gegen Krebs (www.nsk-krebsstrategie.ch) benutzen, einen Jahresbericht produzieren und administrative Unterstützung erhalten.

Etwas schwieriger gestaltete sich die Diskussion um den Koordinationsausschuss. Dieser hatte gemäss verabschiedeter Strategie beschränkte Kompetenzen: «Der aus Vertreterinnen und Vertretern des Bundes (EDI/BAG), der Kantone (GDK) und Oncosuisse zusammengesetzte Koordinationsausschuss hatte die Aufgabe, die Koordination zwischen Auftraggeber und Auftragnehmerin sicherzustellen, den Status der Umsetzung und allfällige Abweichungen vom Auftrag festzustellen, wo nötig Anpassungen vorzunehmen und eine jährliche Berichterstattung zuhanden des Dialog Nationale Gesundheitspolitik sicherzustellen.» Dennoch forderte insbesondere die FMH mehr Einfluss in diesem Gremium. Mitte Dezember wurde eine Einigung über das gemeinsame Vorgehen erzielt. In diesem Zusammenhang wurde auch die Vertretung der FMH sowie der nicht-ärztlichen Berufe (vertreten durch die OPS) im Koordinationsausschuss beschlossen.

2016 gewann die NSK an Fahrt. Massgeblich dazu beigetragen haben die im Vorjahr vorbereiteten Rahmenbedingungen. Sie führten dazu, dass sich die Projekte mit der nötigen Ruhe und in einer Atmosphäre des konstruktiven Dialogs weiterentwickeln konnten. 2016 wurde die Oncosuisse um zwei ärztliche Fachgesellschaften, der SGMO und der SGH, erweitert.

Die Aufgaben und Kompetenzen des erweiterten Koordinationsausschusses und der Kerngruppe waren geklärt, ebenso die Kommunikation zwischen diesen beiden Gremien. Seit dieser strukturellen Bereinigung konnte sich der Koordinationsausschuss auf die Inhalte konzentrieren. Die Erweiterung des Gremiums hatte sich als Gewinn herausgestellt. Der Koordinationsausschuss konnte ab diesem Zeitpunkt seine Rolle wahrnehmen und die von der Kerngruppe gelieferten Inhalte diskutieren. Die Kerngruppe traf sich vier Mal im Jahr, zwei bis drei Wochen vor der Sitzung des Koordinationsausschusses. Für die Projektleiterinnen und Projektleiter bedeutete das einen beachtlichen Mehraufwand, aber auch die Möglichkeit, rasch zu erkennen, wo Synergien zwischen den Projekten einen Mehrwert ergaben.

Erstmals fanden Stakeholder-Anlässe statt. Eingeführt wurden sie in der Projektgruppe 2.3 «Aufbau eines nationalen Expertengremiums für Früherkennungsfragen». Das Vorgehen sah eine kleine Projektgruppe vor, die flexibel und rasch arbeiten konnte, in einem Workshop die weiteren Akteure einbezog, den eingeschlagenen Weg diskutierte, und neue Impulse in die Projektarbeit einspiess. Das Vorgehen wurde ebenfalls von anderen Projekten übernommen, welche dadurch substantielle Fortschritte erzielten.

Beim Projekt 4.1 «Integrierte Versorgungsorganisation» wurden 2016 ebenfalls neue Wege beschritten. Das breit gefächerte Projekt wies derart viele Überschneidungen mit anderen Projekten auf, dass es nahezu die gesamte NSK umfasste. Die hierzu organisierten Symposien, welche rege besucht wurden, erleichterten den Informationsfluss und die Zusammenarbeit. Das Schlüsselereignis dieses Jahres bestand jedoch in der Annahme des Gesetzesentwurfs über die Registrierung von Krebserkrankungen durch den National- und Ständerat.

2017 galt es zu definieren, wie die Arbeiten nach deren Abschluss weitergeführt werden könnten. Frühzeitig wurde daher mit Bund und Kantonen als Auftraggeber beschlossen, eine Verlängerung der Strategie bis 2020 zu prüfen und zu formulieren. So war das Jahr 2017 stark geprägt von der Ausarbeitung dieser Weiterführung der Strategie. Die Agentur Furrerhugi wurde mit einer Zwischenevaluation beauftragt. Somit konnten Erkenntnisse der NSK 2014–2017 mit den Vorgaben des Auftraggebers verbunden und als Prämissen definiert werden:

- **Weiterführung der NSK:** Fokussierung und Priorisierung der Projekte unter den neuen Rahmenbedingungen.
- **Cancer Community:** Schaffung organisatorischer Voraussetzungen, die ein gemeinsames Weiterverfolgen der Ziele der NSK nach 2020 (ohne Strategieverlängerung) ermöglichen (im Sinne einer Plattform oder eines Forums) als zentrale Aufgabe.
- **Koordinierte Versorgung:** Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden Versorgung im onkologischen Bereich.
- **Innovationen:** Sicherstellung einer Anpassung der Projekte an neue Entwicklungen auf der fachlichen Ebene.
- **Vernetzung:** Sicherstellung einer ausreichenden Vernetzung der NSK mit anderen nationalen Gesundheitsstrategien oder Aktionsplänen.
- **Kommunikation/Public Affairs:** Sicherstellung von intensivierten Informations- und Kommunikationsaktivitäten über die NSK, die ihre Wirksamkeit sowie deren Sichtbarkeit nach aussen erhöhen.

Im Rahmen der Plattform «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» wurde im Mai 2017 die Weiterführung der «NSK» bis Ende 2020 beschlossen und erneut Oncosuisse mit der Umsetzung beauftragt.

Einhergehend mit dieser Entscheidung fand ein Wechsel in der Projektleitung statt. Vor dem Hintergrund der Komplexität der NSK 2017–2020 wurde entschieden, diese Funktion an eine Co-Leitung zu übergeben. Es war eine grosse Chance, für diese Aufgabe

Dr. Catherine Gasser und Dr. Michael Röthlisberger gewinnen zu können. Zur wissenschaftlichen Unterstützung der Geschäftsführerin und der Gesamtprojektleitung NSK konnte zusätzlich Nuria del Rey als wissenschaftliche Mitarbeiterin gewonnen werden. Eine konsolidierte Sammlung von Aktivitäten konnte somit im November 2017 dem Dialog Nationale Gesundheitspolitik übergeben werden. Die Weiterführung der NSK 2017–2020 wurde danach von Bund und Kantonen als Auftraggeber beschlossen. Dieser Entscheidung war ein klares Zeichen, dass die Wichtigkeit einer breit getragenen Allianz gegen Krebs erkannt wurde. Mit dem gesundheitspolitisch-strategischen Auftrag an Oncosuisse übernahm diese die Weiterführung der NSK im Bewusstsein, dass die Strategie nur in Kooperation mit vielen Partnern erfolgreich umgesetzt werden konnte. Die operative Verantwortung übernahm nach wie vor die Krebsliga Schweiz.

2018 wurde mit den involvierten Partnern an der Erarbeitung eines Umsetzungsplans für die Jahre 2018 bis 2020 gearbeitet. Ausgehend von den Begleitaktivitäten «Kommunikation/Stakeholder Management & Wissenstransfer/Vernetzung mit anderen Gesundheitsstrategien/Aufbau einer Cancer Community» und den Schwerpunkten «Koordination/Qualität/Innovation» wurden die 15 Projekte in den 7 Handlungsfeldern der 3 Bereiche «Vorsorge/Betreuung & Nachsorge/Forschung & Daten» in 28 Unterprojekte und dazugehörige Aktivitäten definiert. Für deren Umsetzung waren über 50 Partnerorganisationen involviert. Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik verabschiedete diesen Umsetzungsplan im März 2018. Bei der Umsetzung der NSK nahm die KLS weiterhin bei einer Vielzahl von Projekten die Leitung oder die Co-Leitung wahr. Diese reichten von «Umwelt & Krebs» über die «Implementierung von Screeningprogrammen verschiedener Krebsarten», der Unterstützung von «Versorgungsforschungsprojekten», der Etablierung eines «Expertengremiums in der Krebs-Früherkennung», von «Qualitätskriterien» bis hin zu Projekten zur «Förderung der Selbstwirksamkeit von Patientinnen und Patienten».

2019 wurden die Arbeiten im Rahmen der NSK 2014–2020 erfolgreich vorangetrieben. Die NSK bot demzufolge eine gemeinsame Plattform, um die thematische Breite auf einer wissenschafts- wie auch gesellschafts- und gesundheitspolitischen Ebene anzugehen. Gemeinsam getroffene Empfehlungen wurden formuliert und veröffentlicht, gemeinsame Richtlinien erstellt, Forschungsergebnisse für Praxis und Politik aufbereitet, die Vor- und Nachteile, Chancen und Risiken neuer Entwicklungen konnten breit diskutiert werden. Der Mehrwert bestand auch darin, dass die NSK wesentliche Synergien zu anderen Akteuren knüpfte sowie eine erhöhte Visibilität erlangte.

Bis Ende September 2019 führte Kathrin Kramis die Geschäfte der KLS und der Oncosuisse in Personalunion. Mit dem Amtsantritt von Daniela de la Cruz als neue Geschäftsführerin der KLS, konnte die Leitung der beiden Organisationen entflochten werden, so dass ab 1.10.2019 Daniela de la Cruz die Geschäftsstelle KLS und Kathrin Kramis die Geschäftsstelle Oncosuisse führten. Diese Entflechtung erlaubte eine Intensivierung der Arbeiten zur Begleitaktivität «Schaffung einer Cancer Community», welche als dringlicher Auftrag des Dialog NGP an Oncosuisse 2017 übergeben wurde. So erteilte das Oncosuisse-Board der Geschäftsführerin 2018 den Auftrag, Vorüberlegungen bezüglich Struktur, Funktionsweise und involvierter Akteure zu leisten, Empfehlungen abzugeben sowie Grundlagenarbeiten zu leisten, die es erlauben würden, Ende 2020 ein finalisiertes Konzept einer «Netzwerkorganisation der Cancer Community» vorlegen zu können, damit sich diese ab 2021 etablieren kann. Die Cancer Community sollte eine gemeinsame Zielsetzung verfolgen sowie übergeordnete Prioritäten setzen, denen sich Partikularinteressen unterzuordnen hätten. Die Cancer Community sollte zudem eine gemeinsame Stimme sowie eine hohe Legitimationskraft haben, die auch die gesundheitspolitischen Gesamtinteressen berücksichtigt.

Als Grundlage für die Diskussionen und Entscheide, wie diese organisatorischen Voraussetzungen zu gestalten sind, wurden verschiedene Vorarbeiten im Rahmen der Geschäftsstelle Oncosuisse mit dem Team C. Gasser, M. Röthlisberger, N. del Rey, K. Kramis aufgenommen. Hierfür wurde ein externer Auftrag an das Büro BASS vergeben. Einerseits wurden 9 nationale und internationale Netzwerkorganisationen im In- und Ausland bezüglich Struktur, Organisation, Arbeitsweise, Netzwerkaktivierung, Ressourcen und Qualität analysiert und andererseits bei den involvierten Partnern und Akteuren im Rahmen einer Stakeholder-Befragung eine Bedürfnisabklärung in Bezug auf die zukünftige Cancer Community und deren Netzwerkorganisation vorgenommen. An 215 Organisationen sowie Kantonsärzte/-innen wurde der Fragebogen verschickt. 173 Personen aus 113 Organisationen nahmen teil. 62% der antwortenden Personen hatten eine leitende Position in ihrer Organisation inne.

Mit dem Oncosuisse Board wurden zeitgleich die Vision, Mission und der Zweck einer zukünftigen Netzwerkorganisation für die Cancer Community erarbeitet. Alle diese Vorarbeiten sowie verschiedene Absprachen mit den Auftraggebern der NSK flossen in die Arbeit mit ein. Erfreulicherweise entsprachen die Einschätzungen und Anliegen der befragten Akteure im Grundsatz jenen der Oncosuisse sowie jenen von Bund und Kantonen. So zeigten die quantitativen und qualitativen Ergebnisse der Befragung, dass eine Netzwerkorganisation als notwendig, wichtig und sinnvoll erachtet wird, um insbesondere

- die Zusammenarbeit, die Koordination und Kooperation sowie den Austausch unter den Akteuren zu fördern;
- die Interdisziplinarität und den Impact im Krebsbereich zu stärken;
- den Qualitätsansprüchen einer optimalen Versorgung sowie der Zugangsgerechtigkeit gerecht zu werden;
- durch eine gemeinsame, gestärkte politische Stimme Ansprechpartnerin für Politik und Behörden zu sein;
- eine Verbesserung der «Cancer Care», im Sinne einer patientenzentrierten, integrierten und koordinierten Versorgung zu erlangen.

Bezüglich der Struktur und der Zusammenarbeitsform im Rahmen der Netzwerkorganisation, zeigte sich, dass mehrere Akteure bereit sind, in ständigen Gremien mitzuwirken; dass sich zahlreiche Akteure ein Zur-Verfügung-Stellen von personellen Ressourcen, namentlich im Rahmen von temporären Arbeitsgruppen, grundsätzlich vorstellen können; dass jedoch nur eine kleine Gruppe entsprechende finanzielle Mittel beisteuern kann.

Oncosuisse hat Dr. Raoul Blindenbacher, Geschäftsführer und Mitbegründer von Blindenbacher Borer Consulting Ltd, Bern beauftragt, ein Innovations- und Lernprojekt ausserhalb herkömmlicher Politikmechanismen zu lancieren mit dem Ziel, Sofortmassnahmen zu entwickeln, mit denen sich der Zugang zu neuen Krebsmedikamenten für alle Patientinnen und Patienten in der Schweiz sicherstellen lässt. Der Projektprozess ist nach der Methode der «Gouvernementalen Lernspirale» strukturiert, wonach in sogenannten depolitisierten Räumen ausgewählte Personen mehrheitsfähiges Wissen generieren, das anschliessend in den ordentlichen demokratischen Prozess zurückgeführt wird. Dr. Raoul Blindenbacher begleitete und moderierte diesen Prozess. Die Teilnehmenden wurden alleine nach ihrer Expertise und Perspektive und nicht aufgrund ihrer institutionellen oder hierarchischen Stellung ausgewählt. Somit verfügte die Gruppe über alle inhaltlichen, prozessualen und operativen Kompetenzen, welche für die Thematik notwendig und relevant sind.

Das Jahr **2020** war massgeblich geprägt durch den Abschluss der NSK 2014–2020 und durch die letzte Planungsphase zum Aufbau einer nationalen Netzwerkorganisation im Krebsbereich.

Zum Abschluss der NSK

Die Agentur Furrerhugi wurde beauftragt, eine Abschlussevaluation der NSK 2014–2020 vorzunehmen. Diese Abschlussevaluation der NSK 2014–2020 sollte zum Verständnis beitragen, welchen Mehrwert die NSK der Krebsgemeinschaft gebracht hat und wo Verbesserungspotenzial für die künftige Zusammenarbeit in der Netzwerkorganisation und deren Positionierung im Gesundheitswesen besteht. Zudem sollte auch den Auftraggebern – Bund und Kantone – aufgezeigt werden, welche Wirkung die NSK gegenüber ihren Anspruchsgruppen entfalten konnte.

- Für die Evaluation wurden folgende **Methoden** eingesetzt: Teilstandardisierte Interviews (Einzel- und Gruppeninterviews), Gespräche mit Stakeholdern, eine Online-Befragung sowie qualitative Auswertungen relevanter Unterlagen. Von den 100 angeschriebenen Personen haben 54 bei der Online-Befragung mitgemacht, der Rücklauf von 54 % kann als überdurchschnittlich betrachtet werden.
- Die Evaluation zeigte, dass die Kohärenz und die Kontinuität zwischen den **beiden Phasen** (2014–2017 und 2017–2020) gewahrt werden konnten. Die Entwicklung zwischen den beiden Phasen wurde positiv beurteilt. Geschätzt wurde, dass die Fokussierung und Effizienz bezüglich der Durchführung von Projekten in der zweiten Phase (2017–2020) klarer war, und die Nachhaltigkeit der Projekte verbessert werden konnte.
- Zu den **Erfolgen** der NSK zählten insbesondere die Tatsache, dass eine Strategie überhaupt etabliert und die Akteure im Krebsbereich besser vernetzt, der kollaborative Ansatz gestärkt werden konnten. Die positiven Antworten überwiegen klar. Viele Stimmen erwähnten als Erfolg die Bildung der Gemeinschaft, den Aufbau der Nachfolgeorganisation sowie den Austausch untereinander. Die erneuerte Zusammenarbeit und das Zusammenbringen der verschiedenen Stakeholder im Krebsbereich wurde als eine der grössten Leistungen der zweiten Phase der NSK betrachtet. Die Bündelung der Kräfte wie auch die strategische Bearbeitung der Themen im Sinne einer Vorstufe für eine weiterführende Krebsgemeinschaft wurden sehr positiv bewertet. So wurde verschiedentlich auch bemerkt, dass das «Gärtchendenken» abgenommen habe.
- Es wurde zudem unterstrichen, dass die NSK auf der **nationalen Ebene wichtige Themen** aus dem Krebsbereich **sichtbar** gemacht und diesen mehr Gewicht verliehen hat. Insbesondere der Aspekt des gemeinsamen Auftretens der Akteure wurde begrüsst. So habe erreicht werden können, dass die Krebsbekämpfung als nationale Aufgabe wahrgenommen wurde. Im Rahmen der Berufsorganisationen hat die NSK einen Impact gehabt: Die Krebsversorgung ist als zentrales Thema in der medizinischen Landschaft der Schweiz anerkannt.
- Ein grosser Verdienst für die erfolgreiche Umsetzung der NSK lag in dieser zweiten Phase bei der **Gesamtprojektleitung**. 90 % waren mit der Gesamtprojektleitung zufrieden oder sehr zufrieden und schätzten die Unterstützung durch die Gesamtprojektleitung sehr. Die Beantwortenden schätzten die hohe Moderationskompetenz, den offenen Austausch, die Hilfe bei der Kommunikation und bei Veranstaltungen, aber auch die strukturierte Planung und den Blick fürs Ganze. Die Gesamtprojektleitung hat es verstanden, die Akteure an einen Tisch zu bringen und die Interdisziplinarität zu fördern. Alle Antwortenden hoben den freundlichen Austausch und die hohe Sachkompetenz in der Zusammenarbeit hervor, die Antworten in diesem Bereich waren durchwegs positiv.
- Von den Evaluatoren wurden folgende **Handlungsempfehlungen** für das künftige Netzwerk abgeleitet:

- Die Anzahl der Projekte und Aktivitäten prüfen, verstärkt fokussieren, thematisch mehr eingrenzen;
- den Projektfortschritt verbindlich mess- und überprüfbar machen, konkrete Fortschritte nach aussen hin vermitteln;
- die strategische Verantwortung bei der Begleitung der neuen Netzwerkorganisation aktiv wahrnehmen;
- die Weiterführung der qualitativ hochstehenden Arbeit der Projektleitung sicherstellen und bei Bedarf zusätzliche Ressourcen zur Verfügung stellen;
- die Patientenzentriertheit in der Nachfolgeorganisation prüfen;
- die künftige Netzwerkorganisation gegenüber Behörden und Politik noch stärker als zentrale Anspruchsgruppe im Krebsbereich positionieren;
- eine nachhaltige Finanzierungslösung identifizieren und verabschieden, die Idee des Public Private Partnership prüfen.

Fazit

Die Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2020 ist ein Erfolg. Sie hat es geschafft, unterschiedlichste Interessen, Akteure, Fachbereiche und Behördenvertreter zusammenzubringen, um sich gemeinsam für eine Verbesserung in allen Disziplinen der Krebsthematik einzusetzen. Trotz aller positiven Signale der Mitwirkenden und der überaus positiven Ergebnisse der vorliegenden Evaluation werden auf die zukünftige Netzwerkorganisation neue Herausforderungen zukommen, vor allem im Bereich der Finanzierung. Eine nachhaltige Lösung zu finden, die die Unabhängigkeit der Organisation garantiert und ihr gleichzeitig die nötige Manövrierfähigkeit verleiht, wird eine der dringendsten Aufgabe für die Oncosuisse darstellen.

Ausblick

Zum Aufbau der Netzwerkorganisation

Abgeleitet aus den ersten Planungsarbeiten, den Analysen sowie den Erkenntnissen aus der Stakeholder-Befragung von 2019 sowie der Evaluation der NSK 2014-2020 hat die Oncosuisse das Jahr 2020 als Vorbereitungsjahr deklariert und die «Roadmap 2020» für das Vorgehen zur Schaffung einer Netzwerkorganisation im Krebsbereich bestimmt. Das Oncosuisse Board hat hierfür 3 Prämissen vorgegeben:

- 1) Bewährte und klare Strukturen sollten einerseits beibehalten werden, andererseits sollten diese kontinuierlich bedürfnis- und bedarfsgerecht angepasst und ausgebaut werden können.
- 2) Die Vernetzung der Akteure im Krebsbereich sollte in der Benennung wie auch im Erscheinungsbild sichtbar sein.
- 3) Die Netzwerkorganisation sollte einen relevanten Mehrwert für alle schaffen, indem verbindende, synergieschaffende Elemente wegweisend sein sollten.

Der Zeitplan mit den vorgesehenen Meilensteinen der «Roadmap 2020» konnte eingehalten und die jeweiligen Resultate vom Oncosuisse Board diskutiert und verabschiedet werden:

- Der Name Oncosuisse wird nicht verschwinden. Die Bewahrung der Erfolge und das Stärken der 20-jährigen Arbeit der Oncosuisse schützt den Wiedererkennungswert. Die Erweiterung zum Begriff **Oncosuisse Forum** wird den Entwicklungen im Rahmen der Netzwerkorganisation Rechnung tragen. Der Name «Oncosuisse Forum» widerspiegelt sowohl die Kontinuität (Oncosuisse), als auch die Neuorientierung (Forum) durch den Einbezug der Akteure und deren Vernetzung.
- Ab 2021 wird das **«Oncosuisse Forum»** als nationale Netzwerkorganisation **alle Akteure und Partner**, welche im Krebsbereich tätig sind und es wünschen, einbeziehen.

- Das «Oncosuisse Forum» ermöglicht, Akteure und Partner im Krebsbereich zu vernetzen, eine gemeinsame krebspolitische Haltung zu stärken, vermehrt Synergien zu nutzen, Ziele effizient zu erreichen, Ansprechpartner für Politik im gesamten Krebsspektrum zu sein, Arbeiten und Projekte auf nationaler Ebene zu koordinieren, Informationsflüsse und Wissensaustausch zu ermöglichen.
 - Das «Oncosuisse Forum» vertritt mit seinen Akteuren die Expertise im Krebsbereich und bringt gegenüber Politik, Behörden und Öffentlichkeit breit abgestützte Positionen, Haltungen und Forderungen aktiv ein.
 - Das «Oncosuisse Forum» sorgt so für eine Bündelung, Koordination und Kontinuität der Anstrengungen aller Akteure im Schweizer Krebsbereich und kann, breit abgestützt, Ansprechpartner für Bund und Kantone bei Krebsfragen sein. Es ist diejenige Organisation, die durch ihre Vernetzung und geeinte Kraft, Lösungen für anstehende Probleme und Herausforderungen entwickeln und vorantreiben kann.
- In **4 Themenplattformen** zu den beiden Handlungsfeldern «Versorgung» und «Forschung» werden sich die Akteure über aktuelle und künftige Herausforderungen austauschen, Projekte und Aktivitäten planen und umsetzen, in Arbeitsgruppen tätig sein. Die jeweiligen Akteure der vier Themenplattformen «Prävention/Früherkennung», «Betreuung/Nachsorge/Qualität», «Forschung», «Daten/Register» sollen dabei die relevantesten Herausforderungen im jeweiligen Themengebiet bestimmen, Projektaktivitäten vorschlagen und entwickeln sowie über deren Priorisierung einen Konsens finden. Durch den Diskurs und das gemeinsame Definieren von Prioritäten sowie letztlich das Vorantreiben von Multistakeholder-Projektaktivitäten soll eine Kultur der verbindlichen Zusammenarbeit über die ganze Breite der Akteure entstehen und gefestigt werden.
 - Anlässlich der Tagung **des «Oncosuisse Forum»** werden sich **Akteure und Partner** zu Projekten, Aktivitäten, Themen und künftigen Entwicklungen einmal im Jahr austauschen.
 - Die Oncosuisse bleibt eine **einfache Gesellschaft**, in einer ersten Etappe mit neu 8 Gesellschaftern: KFS, KLS, NICER, OPS, SAKK, SGH, SGMO und SPOG. Diese bilden das **Oncosuisse Board**, den Nukleus des Oncosuisse Forum, im Sinne eines Steuerorgans, welches vom Präsidenten Prof. Jakob R. Passweg geleitet wird. Durch den Einbezug der Onkologiepflege Schweiz (OPS) ab 2021, wird vorerst eine zusätzliche Organisation in das Oncosuisse Board aufgenommen. Die Onkologiepflege Schweiz bezieht die AFG Onkologiepflege (Academic Society of Oncology Nursing) mit ein. Die Balance zwischen Forschungs- und Versorgungsinstitutionen wird somit im Oncosuisse Board gestärkt. Dieser Kreis wird bei Bedarf in einer nächsten Etappe um weitere Akteure ergänzt werden, um die relevanten Akteure im Schweizer Krebsbereich adäquat abzubilden. Gesellschaftsvertrag, Organisationsreglement sowie weitere Reglemente und Leitfäden als auch ein Businessplan zur Führung der Geschäfts- und Koordinationsstelle wurden hierfür erarbeitet und verabschiedet.
 - Dem Oncosuisse Board unterstellt ist **der Geschäftsführer** der Geschäftsstelle Oncosuisse und der Koordinationsstelle des Oncosuisse Forum, kurz der Geschäfts- und Koordinationsstelle. In der Geschäfts- und Koordinationsstelle werden 2–4 Mitarbeitende tätig sein. Ab 1.1.2021 wird Dr. Michael Röthlisberger die Nachfolge von Dr. Kathrin Kramis antreten und die Führung der Geschäfts- und Koordinationsstelle wahrnehmen. Nuria del Rey wird als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig sein und Dr. Catherine Gasser im Mandat Einzelaufträge wahrnehmen.
 - Nach 2020 besteht kein definierter inhaltlicher Schwerpunktkatalog mehr. Es ist daher angezeigt, unter Berücksichtigung der Resultate der NSK sowie im Kontext der Strategie Gesundheit 2030 des Bundesrates eine praxisnahe Bestandesaufnahme der nationalen Aktivitäten im Schweizer Krebsbereich zu erstellen. Resultat davon ist eine Diskussions- und Handlungsgrundlage, ein **«Masterplan 2030»**. Nationale Mul-

- tistakeholder-Projekt-Aktivitäten, welche über die Handlungsebene einer einzelnen Institution/Organisation hinausgehen und durch mehrere Institutionen/Organisationen umgesetzt werden, sollen durch die Akteure entwickelt werden.
- In Zukunft werden **Dienstleistungsverträge** mit anderen Organisationen, Institutionen und/oder Agenturen auch weiterhin erforderlich sein, da Oncosuisse nur begrenzt über eigenständige organisationale Strukturen verfügt und es nicht effizient wäre, diese – für die angedachte schlanke Struktur – separat zu schaffen. Im Sinne der Wahrung der **Subsidiarität** werden hierzu Verträge mit den Oncosuisse-Gesellschaftern abgeschlossen.
 - Zur **Qualitätssicherung** wird eine wiederkehrende Evaluation der Arbeiten des Oncosuisse Forum durchgeführt werden. Abgeleitet aus der bewährten heutigen Situation in Zusammenhang mit der NSK, wird eine Befragung der Akteure und Partner des Oncosuisse Forum angezeigt sein. Dies ist nötig, um die Entwicklung der Bedürfnisse der Akteure aktuell zu erfassen, dynamisch zu bleiben und sich gegebenenfalls neu zu profilieren oder am bestehenden Profil zu arbeiten.

Abschluss

Die Zeit ist reif. Das Commitment der «Cancer Community» für eine gemeinsame Netzwerkstruktur ist heute vorhanden. Was 1999 visionär und gewagt formuliert, unerschrocken gefordert, doch sorgfältig umgesetzt wurde, kommt 20 Jahre später als «Oncosuisse Forum» zum Fliegen. Die Cancer Community kann in einer nationalen Netzwerkorganisation, dem «Oncosuisse Forum», ihre Aufgaben im Krebsbereich gemeinsam wahrnehmen. Die Befragungen 2017, 2019 und 2020 haben gezeigt, dass sich die Anstrengungen der letzten Jahre gelohnt haben. Damit das gewünschte und notwendige «Wir-Gefühl» entstehen konnte, bedurfte es einer langjährigen, intensiven Arbeit, welche Kompetenz und Vertrauen, Ausdauer und Festigkeit sowie Weitsicht und Geduld abverlangten. Denn, das Gras wächst nicht schneller, wenn daran gezogen wird.

Von praktisch allen Befragten geteilt wurde zudem die Meinung, dass Oncosuisse die einzige und richtige Organisation für diese Aufgabe sei. Auch haben sie bestätigt, dass die mitwirkenden Akteure willens und motiviert sind, sich in dieser Community zu engagieren und den Krebsbereich weiterzuentwickeln. Beim Aufbau der neuen Organisation, dem Oncosuisse Forum, kann auf den Elan und auf den Drive der letzten Jahre zurückgegriffen werden.

Allen Beteiligten, welche in den letzten 20 Jahren an der Umsetzung dieser Vision mitgewirkt haben, sei ein grosser, kräftiger, nachhaltiger Dank ausgesprochen!

Nun gilt es, diese wertvolle Arbeit zu konsolidieren, zu implementieren und nachhaltig zu verstetigen, sodass den Krebspatientinnen und Krebspatienten in der Schweiz optimale Bedingungen bzgl. Vorsorge, Diagnostik, Behandlung, Betreuung und Nachsorge zur Verfügung stehen.



Impressum

Jahresbericht «Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2020» (2020)

Erarbeitet durch Oncosuisse im Auftrag des «Dialog Nationale Gesundheitspolitik»

Ausgeführt von: Krebsliga Schweiz

Autoren: Kathrin Kramis, Michael Röthlisberger, Catherine Gasser und die Projektleitenden der NSK

Kontakt: info@nsk-krebsstrategie.ch; info@oncosuisse.ch

Typografie und Layout: Krebsliga Schweiz

Informationen: Oncosuisse, Effingerstrasse 40, 3008 Bern

© Dezember 2020

Oncosuisse, Bern