

Nationale Strategie gegen Krebs  
2014–2020  
Jahresbericht 2018

Krebs

Cancer

Cancro



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**



**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren  
**CDS** Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé  
**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

# Inhaltsverzeichnis

Plattform «Umwelt und Krebs» – Initiierung eines Dialogs .....	3
Expertenaustausch Hautkrebsprävention: UV-Tagung .....	4
Planung und Implementation Darmkrebsscreening .....	5
Schweizweite Einführung Brustkrebsscreening .....	6
Expertengremium Krebsfrüherkennung .....	7
Behandlungspfad Kolorektalkarzinom und Patienteninformationen .....	8
Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung in der Onkologie .....	9
Transparenz und Weiterentwicklung von Tumorboards .....	10
Gründung der Arbeitsgemeinschaft Schweizer Krebszentren .....	11
Assoziiertes Projekt Betreuung/Integrierte Versorgung .....	12
Toolbox Immunonkologie .....	13
Nationale Studie zur ambulanten onkologischen Rehabilitation .....	14
Symposium «Selbstwirksamkeit digital fördern/digiself2018» .....	15
Förderung der Selbstwirksamkeit: Symptom Navi®, Evivo, COSS-Studie .....	16
Förderung der Selbstwirksamkeit .....	17
Bildungsstrategie zur Förderung von «Cancer Literacy» .....	18
Nachwuchsförderung in der klinischen Forschung .....	19
Förderprogramm Versorgungsforschung .....	20
Wissensgenerierung zu Cancer Survivorship .....	21
Translationale und klinische Forschung .....	22
Kooperation Krankenkassen und akademische Forschung .....	23
Regionale Netzwerke .....	24
Klinische Register .....	25
Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen .....	26
Behandlungsdaten und Qualitätsindikatoren .....	27
Impressum .....	28

## Plattform «Umwelt und Krebs» – Initiierung eines Dialogs

**Die Krebsliga Schweiz möchte die Themen Umwelt und Gesundheit in der Krebsprävention stärker miteinander verknüpfen. Im Rahmen der Nationalen Strategie gegen Krebs (NSK) organisiert sie hierfür eine Plattform zum Thema «Umwelt und Krebs». Dadurch soll ein Dialog zwischen verschiedenen Akteuren initiiert werden.**

Eine intakte Umwelt wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus. Massnahmen zur Verbesserung der Umweltbedingungen fördern somit gleichzeitig vorausschauend die Gesundheit und können spezifische Gesundheitsrisiken reduzieren. Dies kann ein relevanter Faktor in der Prävention von Krebs und anderen nichtübertragbaren Krankheiten sein. Die Komplexität der verschiedenen Umweltfaktoren sowie die Kommunikation entsprechender Gefahren und Risiken sind jedoch eine Herausforderung. Gemeinsam mit verschiedenen Akteuren möchte die Krebsliga Schweiz (KLS) im Rahmen der Nationalen Strategie gegen Krebs (NSK) an einer Plattform zum Thema «Umwelt und Krebs» einen Dialog zu diesen Herausforderungen initiieren und Handlungsempfehlungen erarbeiten.

Als Grundlage für die Plattform «Umwelt und Krebs» wurde im Jahr 2018 ein entsprechendes Konzept erstellt. Dieses enthält die Ziele, die angestrebten Outputs, die zu erreichenden Zielgruppen, sowie die grundlegende Struktur und der Rahmen der Plattform. Um die Plattform möglichst gewinnbringend in bestehende Gefässe einzubetten und um einen thematischen Mehrwert sicherzustellen, wurde das erarbeitete Konzept mit verschiedenen Akteuren an der Schnittstelle von Umwelt und Gesundheit/Krebs diskutiert. Unter den kontaktierten Akteuren befinden sich Behördenvertreter, Forschende und Personen aus Umwelt- und Gesundheitsorganisationen. Basierend auf den erhaltenen Rückmeldungen wurde das Konzept nochmals überarbeitet. Dieses steht nun für die konkrete Planung und Umsetzung der Plattform «Umwelt und Krebs» im Jahr 2019 zur Verfügung.

Als nächster Schritt soll nun der Dialog mit und zwischen den Akteuren intensiviert werden, um die Plattform «Umwelt und Krebs» durchzuführen. Der so initiierte Dialog an der Schnittstelle von Umwelt und Krebs soll anschliessend möglichst über diese Plattform hinaus weitergeführt werden.

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

## Expertenaustausch Hautkrebsprävention: UV-Tagung

**Am 13. September 2018 haben die Krebsliga Schweiz und die Abteilung Strahlenschutz des BAG zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie eine Tagung zum Thema UV-Schutz durchgeführt.**

Nach der Begrüssung durch Pascal Strupler, Direktor BAG, und Dr. Ursula Koch, Leiterin Vorsorge, Betreuung und Nachsorge der Krebsliga Schweiz, stellten diverse Fachleute ihre aktuellen Themen und Aktivitäten im Bereich UV-Strahlung vor. Das erste Referat hat Prof. Dr. med. Robert Hunger, Leitender Arzt und Leiter der Dermato-Onkologie an der Dermatologischen Klinik des Inselspitals Bern, gehalten. Er hat die unterschiedlichen Hautkrebsarten erläutert und die verschiedene Aspekte von der Früherkennung bis zur Behandlung beleuchtet. Danach folgte eine Präsentation der Ergebnisse aus der Studie «Prävention von Hautkrebs: Relevanz der Präventionsbotschaften der Krebsliga Waadt» von Dr. Brenda Spencer, Forschungsbereichsleiterin, Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), und Isabelle Philipona, Krankenschwester und Präventionsverantwortliche, Krebsliga Waadt. Eine Zusammenfassung der Resultate findet sich in der Juliausgabe des aspect – die vollständige Studie ist im Netz veröffentlicht (<https://www.iump.ch/fr/node/7626>). Isabelle Bey, Leiterin Regionalzentrale West, Bundesamt für Meteorologie und Klimatologie MeteoSchweiz, erläuterte, wie MeteoSchweiz den UV-Index erhebt und wie sich dieser während des Jahres verändert. Dr. phil. nat. Christian Surber vom Universitätsspital Zürich stellte die möglichen negativen Eigenschaften von Nanopartikeln in vielen Sonnenschutzprodukten vor. Danach präsentierte Anne Onidi, Kommunikationsbeauftragte des französischsprachigen Verbraucherverbandes (FRC) ihre Herangehensweise bei Vergleichstests von Produkten. Einen spannenden Vortrag zum Thema Vitamin D hat Dr. med. Idris Guessous, Leiter der Abteilung Epidemiologie des Universitätsspitals Genf, gehalten. Die Tagung wurde durch das Referat von Prof. Sara Gandini abgerundet. Die Expertin vom europäischen Institut für Onkologie in Mailand sprach zum Zusammenhang zwischen Solariumbesuchen und Hautkrebs, den ihre Forschungsergebnisse belegen.

Aktuell erarbeitet die Krebsliga eine Haltung bezüglich Sonnencreme. Dazu wird es einen Artikel in der Fachzeitschrift «reiso» geben.

*Annick Rywalski,  
Abteilungsleiterin Vorsorge,  
Krebsliga Schweiz (KLS)*

## Planung und Implementation Darmkrebsscreening

**2018 wurde die «Charta der Zusammenarbeit der Fachleute auf dem Gebiet der Darmkrebsfrüherkennung» unterzeichnet. Darüber hinaus wurden im Kanton Genf, sowie in den Kantonen Jura und Neuenburg zwei neue Screening-Programme gestartet.**

Anfang des Jahres wurde von der Koordinationsgruppe (Swiss Cancer Screening, Krebsliga Schweiz, pharmaSuisse, Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie, sowie der Berufsverband Haus- und Kinderärzte Schweiz) ein detailliertes Papier verabschiedet, das Vision, Strategie und Ziele des Projekts beschreibt. Im Mai wurde die «Charta der Zusammenarbeit der Fachleute auf dem Gebiet der Darmkrebsfrüherkennung» von denselben Organisationen unterzeichnet. Mit der Charta soll sichergestellt werden, dass Personen, die auf Darmkrebs untersucht werden, von all diesen Akteuren einen gleichwertigen Service erhalten – unabhängig davon, ob sie im Rahmen eines systematischen Früherkennungsprogramms eingeladen wurden oder sich entschieden haben, sich einer Früherkennungsuntersuchung in einer Apotheke, Hausarztpraxis oder bei einer Gastroenterologin bzw. einem Gastroenterologen aus eigener Initiative zu unterziehen. Um diese Ziele zu erreichen, wurden im Jahr 2018 mehrere Teilprojekte organisiert bzw. fortgeführt. Ein Konzept, das die Kommunikation und Information zwischen den betroffenen Akteuren regelt, wurde verabschiedet und eine erste Kommunikationsstrategie, sowohl projektintern als auch -extern, hat konkrete Formen angenommen. Die Arbeiten zur Entwicklung von Qualitätsstandards wurden ebenso eingeleitet, wie die Ausarbeitung von Vorschlägen für Informationsmaterial für die Programmteilnehmenden und die beteiligten Fachleute. Was die Tarife für die Leistungen in den Früherkennungsprogrammen betrifft, wurden Verhandlungen mit den Krankenversicherungen geführt. Über die Vergütung von Leistungen, die von den Apotheken erbracht werden, wurden Verhandlungen mit dem BAG geführt und eine Interpellation beim Nationalrat eingereicht. Die Arbeit wurde von Mitgliedern des interdisziplinären Expertenpools begleitet, auf den sich das Projekt stützt.

Im Jahr 2018 wurden weitere neue Programme gestartet: im Kanton Genf sowie in den Kantonen Jura und Neuenburg. Auch 2019 sind bereits zusätzliche Programme geplant.

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

*Manuela Ocaña,  
Projektleiterin Qualität und Kommunikation  
Swiss Cancer Screening (SCS)*

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

*Annick Rywalski,  
Abteilungsleiterin Vorsorge,  
Krebsliga Schweiz (KLS)*

## Schweizweite Einführung Brustkrebsscreening

**Im Jahr 2018 konzentrierten sich die Aktivitäten im Rahmen dieses Projekts auf die Reflexion über die Zukunft und die Struktur des Projekts. Wir haben die Grundzüge des Runden Tisches skizziert, der 2019 stattfinden soll, um wissenschaftliche und politische Positionen zur organisierten Brustkrebsfrüherkennung zu klären.**

Ein Handbuch für die Einrichtung eines Brustkrebsscreening-Programms wurde entwickelt, um zukünftige Umsetzungsprozesse zu unterstützen. Die Kantone Solothurn und Aargau haben sich für die Einrichtung eines solchen Brustkrebsfrüherkennungs-Programms ausgesprochen.

In den restlichen Kantonen ohne Programm und ohne Absicht, demnächst ein Programm zu starten, ist eine Befragung geplant. Diese soll aufzeigen, in welchen Kantonen es sich lohnen könnte, politisch auf die Einführung von Brustkrebs- (und Darmkrebs-) Früherkennungs-Programmen hinzuwirken.

Das Berner Programm konnte nach einem mehrmonatigen Unterbruch durch das Programm Donna (Kantone St. Gallen und Graubünden) erfolgreich übernommen werden. Die Nachfrage bei den Berner Frauen ist gross.

Seit November liegt die Rohfassung des Monitoringberichts 2013–2015 vor. Anfangs 2019 wird dieser veröffentlicht. Das Monitoringkonzept ab 2016 wurde in Zusammenarbeit mit externen Experten finalisiert. In einem nächsten Schritt wird die technische Umsetzung vorangetrieben, damit der Monitoringbericht 2016/17 veröffentlicht werden kann.

Um die Harmonisierung der Qualitätsstandards schweizweit zu fördern, wurde von den Programmen das Modell von «Donabedian» als Grundlage akzeptiert. Dieses Modell wird nun für Brust- und Darmkrebs-Früherkennungs-Programme im Detail ausgearbeitet.

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

*Manuela Ocaña,  
Projektleiterin Qualität und Kommunikation  
Swiss Cancer Screening (SCS)*

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

*Annick Rywalski,  
Abteilungsleiterin Vorsorge,  
Krebsliga Schweiz (KLS)*

## Expertengremium Krebsfrüherkennung

**Das nationale Expertengremium Krebsfrüherkennung (Cancer Screening Committee) ist im Rahmen der Nationalen Strategie gegen Krebs eingesetzt worden. Es widmet sich Fragen zu Krebs-Screenings und arbeitet wissenschaftlich gut begründete, ausgewogene und von Partikularinteressen unabhängige Empfehlungen aus.**

In den Jahren 2014 bis 2017 wurde unter Einbezug von wichtigen Stakeholdern ein Konzept für die Umsetzung des Projekts «Expertengremium Krebsfrüherkennung» erarbeitet. Im Februar 2018 wurde die Geschäftsstelle des Expertengremiums in der Krebsliga Schweiz besetzt. Ausgehend vom bestehenden Konzept, baute die Geschäftsstelle in Zusammenarbeit mit dem designierten Präsidenten, Prof. Marcel Zwahlen, das Expertengremium auf. Am 13. September 2018 wurde das Expertengremium konstituiert. Parallel zum Aufbau des Expertengremiums klärte die Geschäftsstelle zusammen mit der Gesamtprojektleitung NSK im 2018 folgende Fragen mit dem Bundesamt für Gesundheit:

- Soll das Projekt von einer Evaluation begleitet werden?
- Besteht von Seiten des BAG weiterhin Interesse an einer ursprünglich geplanten Überführung des Gremiums nach 2020 in ein NCD-Fachgremium?

Es wurde entschieden, dass auf eine extern durchgeführte Begleitevaluation verzichtet wird. Eine Überführung in ein NCD-Fachgremium bleibt offen, hat aber vorerst keine Priorität.

In der Konstituierungsphase wurden verschiedene Grundlagendokumente für das Expertengremium erarbeitet: das Organisationsreglement, die Beschreibung des Arbeitsprozesses für Empfehlungen und ein Kommunikationskonzept.

Am ersten Meeting des Expertengremiums, am 5. Dezember 2018, konkretisierte das Gremium den Prozess zur Entwicklung einer Empfehlung. Weiter priorisierten die Expertinnen und Experten vorgängig gesammelte Themenvorschläge und formulierten einen Vorschlag für die Trägerschaft. Der Entscheid, welche Themen vom Expertengremium behandelt werden liegt bei der Trägerschaft (geplant für das Meeting vom 26. Februar 2019).

Seit Dezember 2018 informiert eine eigene Webseite des Expertengremiums (<https://cancerscreeningcommittee.ch/>) über die Organisation, die Zusammensetzung des Expertengremiums und der Trägerschaft sowie über die Methodik zur Erarbeitung von Empfehlungen. Künftig werden auf der Webseite auch jeweils aktuelle Informationen zum Stand der Arbeiten bereitgestellt.

*Yvonne Grendelmeier,  
Leiterin Geschäftsstelle Expertengremium Krebsfrüherkennung,  
Krebsliga Schweiz (KLS)*

## Behandlungspfad Kolorektalkarzinom und Patienteninformationen

**Im Rahmen des Pilotprojekts publizierte die Schweizerische Akademie für Qualität in der Medizin (SAQM) zusammen mit 20 Fachgesellschaften und Berufsgruppen den sektorenübergreifenden Behandlungspfad Kolorektalkarzinom sowie zusammen mit Dialog Ethik Qualitätskriterien für Patienteninformationsmaterialien.**

Im Rahmen des Pilotprojekts publizierten die SAQM und 20 in die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einem Kolonkarzinom involvierte Fachgesellschaften und Berufsgruppen einen sektorenübergreifenden interprofessionellen Behandlungspfad. Er soll allen Patientinnen und Patienten mit Kolorektalkarzinom (CRC) ermöglichen, unabhängig von ihrem Wohnort in der Schweiz eine qualitativ hochwertige und bestmöglich koordinierte Versorgung zu erhalten, die (inter-) nationalen evidenzbasierten Richtlinien entspricht ([www.saqm.ch](http://www.saqm.ch)).

Der Behandlungspfad dient als Qualitätssicherungs- und Qualitätsentwicklungsinstrument für eine multiprofessionelle evidenzbasierte Patientenbetreuung. Der Behandlungspfad gilt lediglich für den Regelfall und ist keine in jedem Einzelfall gültige Handlungsanweisung. Das Betreuungsteam berücksichtigt die individuelle Situation des Patienten (miteingeschlossen seine Komorbiditäten) und entscheidet im Einzelfall, ob und wie weit die Behandlung gemäss dem Behandlungspfad erfolgen soll und kann. Abweichungen von den Guidelines sind aber zu begründen.

Zudem haben die SAQM und das Interdisziplinäre Institut für Ethik im Gesundheitswesen der Stiftung Dialog Ethik in einem gemeinsamen Pionierprojekt umfassende Qualitätskriterien für Patienteninformationen und Beratungen im Gesundheitswesen erarbeitet.

Die SAQM erhofft sich, dass diese Qualitätskriterien die Entwicklung von hilfreichen Patienteninformationsmaterialien und Beratungsinstrumenten fördern und unterstützen, und zwar von der Vorsorge und Früherkennung über die Behandlung, Pflege und Betreuung von Menschen mit unterschiedlichen Krankheiten. Die Entwicklung dieser breit abgestützten Qualitätskriterien erfolgte im Rahmen der Umsetzung des Projekts sektorübergreifender und interprofessioneller Behandlungspfad Kolorektalkarzinom.

*lic. rer. oec. Esther Kraft,  
Projektleitung,*

*SAQM – Schweizerische Akademie für Qualität in der Medizin der FMH*

*Dr. med. Jürg Nadig,  
Projektleitung,*

*SAQM – Schweizerische Akademie für Qualität in der Medizin der FMH*

*Dr. med. Jürg Pfisterer,  
Projektleitung,*

*SAQM – Schweizerische Akademie für Qualität in der Medizin der FMH*



## Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung in der Onkologie

Zwei Projekte befassen sich mit dem Thema Qualität in der Onkologie: Projekt 3.2.1 fokussiert auf Qualität und Outcome, 3.2.2 auf die Qualitätssicherung und -entwicklung in Netzwerken. Die Basis dazu gelegt hat der Ende 2018 veröffentlichte Übersichtsbericht «Onkologische Qualitätssicherung in der Schweiz».

Unter dem Lead der Krebsliga Schweiz (KLS) und der Schweizerischen Gesellschaft für Onkologie (SGMO) wurden 2018 wichtige Grundlagen für die Qualitätssicherung und -entwicklung in der Onkologie ausgearbeitet.

Im Auftrag der KLS und in Absprache mit den Verantwortlichen der SGMO wurde eine Übersicht der vorhandenen Möglichkeiten und Instrumente der Qualitätssicherung in der Onkologie verfasst (zu finden auf [www.krebsliga.ch/beratung-unterstuetzung/qualitaet-in-der-behandlung/](http://www.krebsliga.ch/beratung-unterstuetzung/qualitaet-in-der-behandlung/)).

Der Verfasser des Berichts (Hermann Amstad, amstad-kor, Basel) hat sich neben eigener Rechercharbeit auf den Input einer interprofessionellen Expertengruppe gestützt. Nach einer ersten einleitenden Übersicht zum Thema Qualitätssicherung in der Gesundheitsversorgung wird dem Begriff Qualität und der Qualitätssicherung als Teil des Qualitätsmanagements nachgegangen. Der Hauptteil fokussiert auf die spezifischen Aspekte der Qualitätssicherung in der Onkologie und geht sowohl auf interne Qualitätssicherung wie etwa Tumorboards, Guidelines etc. wie auch auf externe Methoden wie Zertifizierung, Registrierung, normative Vorgaben etc. ein.

Als Fazit schlägt der Autor folgende schrittweise umsetzbaren Anpassungen vor:

1. Wenige Vorgaben im Sinne von Mindeststandards, die sich primär an der Netzwerk- und an der Patientenperspektive orientieren (d. h. nicht organ-spezifisch sind) und interprofessionell sowie gemeinsam mit Patientenvertretungen ausgearbeitet werden;
2. wenig zusätzlicher Aufwand, indem hauptsächlich routinemässig erhobene, interoperable Daten verwendet werden;
3. dies aber a) verpflichtend, b) überprüfbar (d. h. vergleichbar) und c) sanktionierbar.

Gemeinsam mit der Expertengruppe wird weiter an der Frage nach Qualitätssicherung im Sinne von Mindeststandards im Netzwerk gearbeitet.

In Absprache mit der SGMO organisiert die NSK im Rahmen des Projekts 3.2.1 2019 einen Roundtable zum Thema «Qualitätssicherung und Outcome». Im Fokus stehen dabei sogenannte Patient-reported outcome-measures» (PROMs & PREMs).

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

## Transparenz und Weiterentwicklung von Tumorboards

**Im Rahmen des Projekts «Transparenz und Weiterentwicklung von Tumorboards» wurde eine Standortbestimmung vorgenommen. Es zeigten sich vielfältige Ansätze und Handlungsmöglichkeiten.**

Unter Beteiligung verschiedener hochrangiger Experten fand in der Aktivität 3.3 und im Rahmen des ersten «Swiss Oncology and Hematology Congress» (SOHC) ein Workshop statt zum Thema «Minimalstandards und Anforderungen an ein Tumorboard». Es diskutierten Jakob Passweg (Oncosuisse), Tanja Volm (Evo Consult), Martin Adam (Kantonales Krebsregister Aargau), Stephan Aebi (Kantonsspital Luzern) und Arnaud Roth (HUG).

Viele Themen wurden besprochen, so beispielsweise das Spannungsfeld zwischen allgemeingültigen, Krebsentität-unspezifischen und spezifischen Anforderungen an ein bestimmtes Tumorboard, Zugangsgerechtigkeit für alle Krebspatienten in der Schweiz oder auch Möglichkeiten und Varianten der Zertifizierung von Tumorboards. Zudem wurden die Wichtigkeit von Tumorboards für die interdisziplinäre Weiterbildung wie auch die Problematik der fehlenden Harmonisierung von Tumorboardberichten und deren Konsequenzen für die schweizweit einheitliche Krebsregistrierung diskutiert.

Generell konnte eine breite Vielfalt an Haltungen festgestellt werden – je nach Blickwinkel scheinen unterschiedliche Faktoren stärker gewichtet zu werden. So herrschte beispielsweise keine Einigkeit über die Notwendigkeit harmonisierter Anmeldeinformationen und Tumorboardberichte. Auch bei der Frage, wie bindend oder detailliert die Behandlungsempfehlung eines Tumorboards sein soll, waren sich die Beteiligten nicht einig. Generell sollte eine Empfehlung eines Tumorboards aber eher als «Behandlungsstrategie» denn als strikt bindend betrachtet werden.

Als Konsequenz aus dem Workshop hat sich die SGMO entschieden, für das Jahr 2019 einen weiteren Workshop zu planen, um beispielsweise Fragen zur Harmonisierung der Berichte wieder aufzunehmen.

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

## Gründung der Arbeitsgemeinschaft Schweizer Krebszentren

**Mitte 2018 haben sich acht zertifizierte Krebszentren der Schweiz – die Kantons- spitäler Aarau, Baden, Fribourg, Luzern, Winterthur, das Claraspital BS, sowie Hirslanden und Triemli in Zürich – zur Arbeitsgemeinschaft Schweizer Krebszen- tren (AGSKZ) zusammengeschlossen. Sieben weitere Spitäler sind als assoziierte Mitglieder angeschlossen.**

Der aus Vertretern der Zentren besetzte Vorstand der AGSKZ wird von Dr. med. Clemens Caspar, Chefarzt Onkologie des Kantonsspitals Baden, präsiert. Die AGSKZ fördert die Zusammenarbeit zwischen den Krebszentren und engagiert sich dafür, die Qualität der onkologischen Versorgung in der Schweiz kontinuierlich zu verbessern. Dazu werden unter anderem:

- Projekte gemeinsam entwickelt und vorangetrieben, welche die Prävention, Diagnos- tik, Behandlung und Betreuung von Tumorerkrankungen verbessern
- Die Qualitätssicherung und spezielle Bedürfnisse im Rahmen von Zertifizierungen gemeinsam bearbeitet
- Kooperation mit anderen Organisationen namentlich im Bereich der Krebsforschung und Krebsbekämpfung gefördert

Im 2018 lag der Fokus auf dem Thema Tumordokumentationssystem. Zurzeit nutzen die Mitglieder der AGSKZ verschiedene Systeme. Eine Vereinheitlichung würde den Datenaustausch für Studien und zur Qualitätssicherung stark vereinfachen. Eine Arbeits- gruppe nimmt für die AGSKZ eine Evaluation der auf dem Markt verfügbaren Tumor- dokumentationssysteme vor, mit dem Ziel der Mitgliederversammlung einen gewich- teten Vorschlag vorzulegen. In der Arbeitsgruppe sind die Mitglieder der AGSKZ mit verschiedenen Berufsgruppen (Ärzte, Koordinatoren, Tumordokumentare, IT) vertreten. Die Evaluation ist nach wie vor im Gange und soll Mitte 2019 abgeschlossen werden. Weiter beschäftigt sich die AGSKZ mit dem Thema «Swissness der Qualitätszertifizie- rungen». Die Zertifizierungsvorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft sind inzwischen international etabliert und sichern die Qualität in der onkologischen Versorgung auf hohem Niveau. Allerdings beruhen sie auf den geografischen und gesundheitspoli- tischen Strukturen Deutschlands. Die Besonderheiten des Schweizer Gesundheitssys- tems werden naturgemäss nicht abgebildet. Die AGSKZ widmet sich der Aufgabe, hier spezifische und für die Schweizer Patienten nützliche Ergänzungen zu entwickeln und mit weiteren Partnern zu etablieren.

*Dr. med. Clemens Caspar,  
Präsident AGSKZ,*

*Dr. med. Tanja Volm,  
Leiterin Geschäftsstelle AGSKZ,*

*Ursina Wetter,  
Koordinatorin Geschäftsstelle AGSKZ*

## Assoziiertes Projekt Betreuung/Integrierte Versorgung

Nach fünf Jahren des Bemühens um die Realisierung dessen, was heute das Projekt «Digitale Vernetzung der universitären Krebszentren der Schweiz untereinander und mit den Leistungserbringern ihrer Regionen» darstellt, konnte die Swiss Cancer Foundation (SCF) zusammen mit einer grossen Universitätsklinik die Realisierung des Projektes einleiten.

### Teilprojekt: Die digitale Vernetzung der universitären Krebszentren der Schweiz untereinander und mit den Leistungserbringern ihrer Regionen

Ende 2017 scheiterte das Bemühen, die grössten onkologischen Abteilungen (an allen Uni-Spitälern, sowie in den Kliniken von St. Gallen, Bellinzona, Luzern und Aarau) exklusive als «Arbeitsgemeinschaft der Centers of Excellence» zu verbinden. Grund war der Umstand, dass die mittleren und kleineren Kliniken ebenfalls der Arbeitsgemeinschaft beitreten wollten, worauf sich nach einigen Monaten ein Verein konstituierte, dem heute eine kleinere Anzahl von DKG-zertifizierten Kliniken angehören.

Die Projektverantwortlichen der SCF trafen daher die Entscheidung, zunächst mit einem Uni-Spital ein Pilotprojekt aufzusetzen, um dort jene Strukturen der lokalen Vernetzung mit den vor- und nachgelagerten Leistungserbringern so zu definieren, dass schliesslich andere grosse Zentren das System integrieren und dann alle Standorte zu einem virtuellen Onkologie-Campus Schweiz verbunden werden können.

Dies mit dem Ziel, die Qualität der onkologischen Behandlungen in unserem Land auch künftig garantieren zu können.

Für das Pilotprojekt konnte Ende Dezember 2018 ein grosses Universitätsspital gewonnen werden. Zum operativen Projektleiter wurde Dr. Martin Inderbitzin gewählt.

Kritische Faktoren für den weiteren Verlauf des Projekts:

- Fachpersonen sind sich einig, dass es künftig nicht ohne noch engere Kooperation zwischen allen Leistungsträgern geht.
- Allerdings mischt sich in diese Erkenntnis die Angst, zu Verlierern im Wettbewerb zu werden, namentlich in den mittleren und kleineren Spitälern.
- Entsprechend werden hier Anstrengungen im Bereich der Aufklärung und Überzeugungsarbeit nötig sein, um Verlustängste abzubauen.
- Als grosse Herausforderung dürfte sich der Bereich des Datenmanagements herausstellen, da die Kliniken heute mit unterschiedlichen Systemen unterwegs sind, deren Zusammenschluss entsprechend anspruchsvoll ist.

Ebenfalls von Bedeutung werden Anstrengungen in der Öffentlichkeitsarbeit sein. Die entsprechenden Kontakte dafür wurden aufgebaut.

*Anna Scheliga, CEO,  
Swiss Cancer Foundation*

## Toolbox Immunonkologie

**Eine «Toolbox Immunonkologie» soll Hausärzte und Behandelnde in Notfallstationen informieren, wie sie bezüglich immunbedingten Nebenwirkungen bei immunonkologisch behandelten Krebspatienten vorgehen sollten.**

Im Rahmen des Projekts 4.1.3 der Nationalen Strategie gegen Krebs haben die Mitglieder des Oncosuisse-Boards (die Präsidenten und Geschäftsführenden von KLS, KFS, NICER, SAKK, SGH, SGMO und SPOG) beschlossen, ein Projekt zum Wissenstransfer bezüglich immunbedingten Nebenwirkungen bei immunonkologisch behandelten Krebspatienten zu entwickeln. Ziel des Projekts ist es, dass Hausärzte und Behandelnde in Notfallstationen flächendeckend über die erforderliche Expertise verfügen, um mit schweren immunbedingten Nebenwirkungen von immunonkologisch behandelten Patienten richtig umzugehen, da insbesondere diese Health Professionals in zunehmendem Mass mit der Thematik konfrontiert sein werden. Der inhaltliche Lead des Projekts liegt bei PD Dr. med. Dr. phil. Andreas Wicki, Leiter Onkologie, Hämatologie und Immuntherapie des Kantonsspitals Liestal und Vorstandsmitglied der SGMO.

So sollen in Zukunft Immunonkologie-Patienten mit schweren immunbedingten Nebenwirkungen in Schweizer Hausarztpraxen sowie Notfallstationen flächendeckend rasch und richtig behandelt werden können. Welche Form eine solche «Toolbox» haben soll, ist zu definieren und dem spezifischen Zielpublikum bzw. Verwendungszweck anzupassen.

Diese Aktivität stellt die Umsetzung der Handlungsempfehlung «Toolbox Immunonkologie» aus dem Expertenbericht «Immunonkologie – Chancen und Herausforderungen für die Versorgungsqualität» des NSK-Thinktanks dar (publiziert 2017, siehe NSK-Webseite). Von einer Umsetzung der weiteren Handlungsempfehlungen wird für den Moment abgesehen.

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

## Nationale Studie zur ambulanten onkologischen Rehabilitation

**Das Projekt «Nationale Studie zur ambulanten onkologischen Rehabilitation» läuft bereits das zweite Jahr. Erste Ergebnisse auf nationaler und internationaler Ebene wurden Ende 2018 während des Workshops mit den Programmanbietern vorgestellt.**

Auf nationaler Ebene basieren die Ergebnisse auf einer Online-Umfrage mit den Programmverantwortlichen und auf einem Workshop namens «World Café» mit demselben Personenkreis. Es wurden mehrere Übereinstimmungen zwischen den Programmen festgestellt. So haben die meisten von ihnen identische Zielgruppen, gemeinsame Anforderungen & Ziele und bieten die gleichen Haupttherapien an. Zudem wurden auch viele Unterschiede festgestellt, insbesondere bei der Dauer der Programme und der Therapien, aber auch in der Anzahl der Pflichtmodule. Darüber hinaus sind die Kommunikationsmittel innerhalb der jeweiligen Teams und die eingesetzten Früherkennungsinstrumente sehr unterschiedlich. Schliesslich erfüllen nur 36% der Programme die Anforderungen von SWISS REHA. Dabei sind die Mindestanzahl der Module und die wöchentliche Dauer diejenigen Kriterien, die diesen Anforderungen nicht entsprechen.

Auf internationaler Ebene fiel in der ersten Phase der Literaturrecherche die niedrige Rate von Ländern mit Leitlinien für die ambulante Rehabilitation auf. Es wurden verschiedene Informationen bezüglich der Organisation bzw. zu den Programmabläufen, aber auch über die verschiedenen angebotenen Therapien ermittelt. Der Mangel an verfügbaren Informationen war schmerzlich spürbar, was die Recherche sehr mühsam gemacht hat.

Die Studie wird 2019 fortgesetzt. Auf nationaler Ebene wird eine neue Online-Umfrage durchgeführt. Diesmal richtet sie sich an alle Programm-Beteiligten. Ziel ist es, zum einen die bereits erhobenen Daten zu vertiefen und zum anderen die Meinungen der verschiedenen Therapeutinnen und Therapeuten einzuholen, um somit einen umfassenderen Überblick zu erhalten. Auf internationaler Ebene wird sich der zweite Teil der Literaturrecherche auf die wirtschaftlichen Aspekte der Rehabilitation konzentrieren. Ende Jahr folgt der Abschlussbericht, welcher in einem Workshop vorgestellt werden soll.

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

## Symposium «Selbstwirksamkeit digital fördern/digiself2018»

**Am 8. Februar 2018 konnte das internationale Symposium «Selbstwirksamkeit digital fördern/digiself» in Bern erfolgreich durchgeführt werden. Zentrales Element des Symposiums war die Frage nach dem Nutzen von digitalen Anwendungen für Krebsbetroffene.**

Die Digitalisierung in der Medizin schreitet unaufhaltsam voran. Nicht nur werden medizinische Daten elektronisch ausgewertet und archiviert, vermehrt entstehen auch Webseiten und Apps, die die Betroffenen im Umgang mit ihrer Krankheit unterstützen sollen, sogenannte digitale Tools. Um diese rasante Entwicklung im Bereich von digitalen Lösungen (eHealth und mHealth) kritisch zu beleuchten hat die Krebsliga Schweiz zusammen mit Partnerorganisationen im Handlungsfeld «Förderung der Selbstwirksamkeit von Patientinnen und Patienten» die Tagung «Selbstwirksamkeit digital fördern/digiself 2018» initiiert und durchgeführt.

Die Tagung fand am 8. Februar 2018 in Bern statt und stiess auf grosses Interesse. Rund 150 Personen aus verschiedenen Disziplinen nahmen teil. Am Vormittag bot das «Pre-Symposium Meet the Expert» Anbietern von wissenschaftlich erforschten digitalen Anwendungen die Gelegenheit, ihre Entwicklungen zu präsentieren. Am Nachmittag diskutierten renommierte internationale und nationale Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler den aktuellen Stand der Forschung (Prof. Ethan Basch, University of North Carolina, USA; Prof. Irma Verdonck-de Leeuw, Vrije Universiteit Amsterdam, NL; Prof. Claire Foster, Macmillan Survivorship Research Group, UK und Prof. Urte Scholz, Universität Zürich). Zentrales Element der Tagung war die Frage nach dem Nutzen von digitalen Anwendungen: Fördern sie das Selbstmanagement und die Selbstwirksamkeit von Krebsbetroffenen?

Die Teilnehmenden, die Entwickler von digitalen Tools, die Referenten und Referentinnen diskutierten diese Frage angeregt. Mit einer hohen Teilnehmerzahl und mehreren Publikationen in Fachzeitschriften (Onkologiepflege 2/2018; Schweizer Krebsbulletin Nr. 2/2018, info@onkologie 1/2018) und einem SRF-Radiobeitrag in der Sendung Rendez-vous konnte die Tagung und somit auch das Teilprojekt 5.1.1. erfolgreich durchgeführt und abgeschlossen werden. Alle Informationen zur Tagung, die Videoaufnahmen der Präsentationen und die erschienenen Artikel sind einsehbar unter [www.digiself2018.ch](http://www.digiself2018.ch) und auf der Webseite der NSK.

*Prof. Dr. Manuela Eicher,  
professeure associée à l'IFURS,  
Institut universitaire de formation et recherche en soins (IUFRS)*

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

## **Förderung der Selbstwirksamkeit: Symptom Navi®, Evivo, COSS-Studie**

**Verschiedene Forschungs- und Umsetzungsaktivitäten für einen verbesserten Zugang zu Selbstmanagementangeboten für Krebsbetroffene wurden fortgesetzt. Die Implementierung von Symptom Navi® und Evivo wurde koordiniert vorangetrieben.**

Das Symptom Navi® Programm fördert das Selbstmanagement von Symptomen, die durch Nebenwirkungen von Krebstherapien auftreten können. Ziel ist, Betroffene darin zu unterstützen, auftretende Symptome zu erkennen, deren Schweregrad richtig einzuschätzen und entsprechende Massnahmen zu treffen.

Mit der Unterstützung der Krebsliga Schweiz wurde das Symptom Navi® Programm an fünf onkologischen Ambulatorien in der Deutschschweiz eingeführt. Die Implementierung wird mit einer Pilotstudie evaluiert und erste Ergebnisse wurden am MASCC Meeting 2018 (Poster) und am ESMO/EONS-Kongress 2018 in München präsentiert. Pflegefachpersonen und Patienten beurteilen das Programm sehr positiv. Die Ergebnisse zur Effektivität liegen noch nicht vor, aber es sind bisher keine unerwünschten Ereignisse durch die Anwendung des Programms aufgetreten. Aus diesem Grund soll im Jahr 2019 mit dem Vertrieb des Symptom Navi® Programms über die KLS begonnen werden.

Die COSS-Pilotstudie, die seit 2016/17 umgesetzt wird, umfasst die «partizipative Entwicklung und Machbarkeitsüberprüfung eines integrierten Peer-to-Peer-Selbstmanagementprogramms für Brustkrebs-Überlebende». 2018 lag der Schwerpunkt auf der Rekrutierung und Ausbildung von «Peers» zur Leitung des 7-wöchigen Selbstmanagementprogramms für Frauen mit Brustkrebs. Vorläufige Ergebnisse wurden bereits an verschiedenen (inter-)nationalen Konferenzen präsentiert. Ebenso wurde der Schlussbericht zur Förderung durch die Krebsforschung Schweiz angenommen.

Das evidenzbasierte Evivo-Training wird seit 2012 in der Schweiz umgesetzt. Es zielt auf die Förderung der Kompetenzen chronisch Kranker und ihrer Angehörigen im Umgang mit den Folgen der Erkrankung. Ziel des Engagements ist, den Zugang für Krebsbetroffene und Angehörige zu Evivo zu verbessern, indem koordinierte kommunikative Massnahmen erfolgen. In enger Abstimmung der KLS-Kommunikationsabteilung mit dem Verein Evivo wurde 2018 wiederholt in Print- und Online-Kanälen der Krebsliga über Evivo informiert. In Erarbeitung waren für 2019 ferner audiovisuelle Beiträge mit Stimmen von Betroffenen, mit denen das Angebot weiter bekannt gemacht werden soll. Ferner entstand eine Zusammenarbeit der Krebsliga Ostschweiz mit dem Verein Evivo Netzwerk, um 2019 zwei Evivo-Trainings in der Ostschweiz umzusetzen.

*Prof. Dr. Manuela Eicher,  
Professorin,  
(UNIL, CHUV)*

*Dr. Ursula Koch,  
Bereichsleiterin Vorsorge, Betreuung und Nachsorge,  
Krebsliga Schweiz (KLS)*

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



## Förderung der Selbstwirksamkeit

«Über mich hinaus schreiben» ist eine treffende Beschreibung für das Pilotprojekt Schreibwerkstatt, das seit November 2018 angeboten wird. Denn Schreiben kann bei der Verarbeitung emotional belastender Ereignisse helfen: Es stärkt die Selbstwirksamkeit.

Das expressive, kreative Schreiben als ein für betroffene Personen möglicher Weg zur Förderung der Selbstwirksamkeit, wird für eine Gruppe im Rahmen einer Schreibwerkstatt angeboten. Es finden 5 Treffen zu 3 Stunden im Zeitraum von 4 Monaten statt.

### Ziele

Die Schreibwerkstatt

- bietet einen nachhaltigen Beitrag zur Gesundung von Menschen mit und nach Krebs.
- vermittelt ein Werkzeug, mit dem die eigene Stabilität selber beeinflusst werden kann.
- unterstützt die Cancer Survivors in der Stärkung ihrer Selbstwirksamkeit.
- lässt die Kraft der eigenen Worte zur Lebenskraft werden.
- ermöglicht, Erlebnisse in Erzählungen zu verwandeln.
- verwandelt Erfahrungen in sprachliche Bilder für eine neue Zeit, die Gegenwart.
- erfreut den Geist und befördert das Vertrauen in die eigene Gestaltungskraft.

### Teilnehmende

Das Angebot richtet sich an Cancer Survivors, also an Menschen mit einer Krebsdiagnose, welche die initialen Behandlungen abgeschlossen haben und sich in der Nachsorgephase befinden.

Gemäss dem Leitungsteam Eva Maria Imboden, M.A in Expressive Arts in Beratung, Coaching und Supervision (EGS), Lucia Stäubli, Dipl. Kunsttherapeutin (ED) und Anna Barbara Rügsegger MScN, Fachspezialistin Cancer Survivors, Krebsliga Schweiz, ist der Start der Schreibwerkstatt sehr gut gelungen. Das Konzept wird wissenschaftlich evaluiert und nach einer allfälligen Weiterentwicklung anderen Kursanbietern (kantonalen Krebsligen) zur Verfügung gestellt. In einem weiteren Schritt wird geprüft, in welchem Rahmen Texte von Krebsbetroffenen szenisch dargestellt und im Rahmen eines Buchprojekts bearbeitet werden können.

*Irène Bachmann-Mettler,  
Präsidentin Onkologiepflege Schweiz*

## Bildungsstrategie zur Förderung von «Cancer Literacy»

**Die Arbeiten am Aufbau eines interaktiven e-Learning- und Bildungsangebots zu «Cancer Literacy» wurden fortgesetzt. Die Projektziele bzw. -aktivitäten wurden angepasst und konzentrieren sich aktuell auf die Entwicklung einer Bildungsstrategie für die KLS.**

Die Krebsliga entwickelt eine digitale Bildungsstrategie und sucht Antworten auf die Frage, welche Angebote zur Förderung von krebsbezogenen (Gesundheits-)Kompetenzen (Cancer Literacy) von Fachpersonen sowie auch Krebsbetroffenen und Angehörigen geeignet sind. Das flexible, selbstbestimmte und digitale Lernen soll durch eine interaktive Bildungsplattform gefördert werden. Diese Plattform soll mit einer Navigator-Funktion versehen werden. Einerseits soll so eine grössere Transparenz über die verschiedenen Angebote ermöglicht werden. Andererseits wird damit auch ein neues krebsbezogenes Bildungsangebot angestossen.

Als Grundlage sind typische Situationen angedacht, in welchen sich Betroffene und Fachpersonen befinden. Solche Schlüsselsituationen sollen auf wichtige krebsbezogene Kompetenzen und Lücken im bestehenden Angebot hinweisen. Angestrebt wird, Communities of Practice zu entwickeln, in denen soziales und kollaboratives Lernen gefördert werden kann, indem sich z.B. Neulinge mit Experten austauschen und vernetzen. Das oft implizite Wissen wird so sichtbar gemacht und kann von anderen Personen genutzt werden.

Im Berichtsjahr wurde weiter am Aufbau einer innovativen digitalen Lernplattform gearbeitet. Die Entwicklung einer zielgruppen- und bedürfnisorientierten Plattform ist ein wichtiger Bestandteil von strategischen Überlegungen zur Förderung von Kompetenzen in der Krebsliga. Neben der Überprüfung eines Prototyps, welcher von LerNetz 2017/2018 entwickelt worden war, wurde entschieden, sich vorerst auf Überlegungen und die Entwicklung einer Bildungsstrategie zu konzentrieren. Diese digitale Bildungsstrategie soll ermöglichen, die Frage der Kompetenzbildung breiter anzugehen und Schritte in Richtung digitale Transformation zu gehen. Die Bildungsstrategie ist daher auch mit der eHealth-Strategie des VBN der Krebsliga Schweiz vernetzt. Mit der Bildungsstrategie werden auch Überlegungen zur besseren Vermarktung der Bildungsangebote im Verband unternommen.

*lic. phil. hist. Anna Gerber,  
Fachspezialistin Bildung,  
Krebsliga Schweiz (KLS)*

## Nachwuchsförderung in der klinischen Forschung

**Die SAKK Young Investigators Initiative soll dem Rückgang der Zahl der klinischen Wissenschaftler entgegenwirken – und eine robuste Basis gut ausgebildeter klinischer Forscher schaffen. Kernstück ist die Young Oncology Academy, ein Förderungs- und Mentorenprogramm für junge Onkologinnen und Onkologen.**

In der Schweiz herrscht ein Mangel an 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 Krebspatientinnen und -patienten behandeln (Strahlentherapie, Chirurgie, medizinische Onkologie), sind diese Probleme noch ausgeprägter. Eine qualitativ hochwertige Krebsbehandlung basiert auf einer qualitativ hochwertigen Krebsforschung. Klinische Wissenschaftler, die in der Lage sind, qualitativ hochwertige klinische Studien durchzuführen, sind entscheidend für die Entwicklung neuer Therapien.

Die 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 Young Oncology Academy (YOA) wird von der pharmazeutischen Industrie unterstützt (Bayer, Merck und Takeda) und fokussiert auf Assistenzärztinnen und -ärzte zu Beginn ihrer medizinischen Laufbahn mit klarem Fokus auf Krebsmedizin, Hämatologie oder Radioonkologie. 2018 haben sich 12 Personen beworben, 7 wurden zur Teilnahme an der YOA ausgewählt. Sie durchlaufen nun ein individuell gestaltetes Curriculum zu folgenden Inhalten:

- a. Kenntnisse in der Onkologie
- b. Präsentationsfähigkeiten
- c. Networking-Möglichkeiten
- d. Schreibkenntnisse
- e. Einblicke in die Studienentwicklung

Ausblick: YOA und YII sollen weiter bekannt gemacht werden. Dabei soll das Commitment der Zentrumsleiter von Anfang an gefördert werden. Künftig sollen zudem Kooperationsmöglichkeiten mit Institutionen, die im Rahmen der Roadmap Nachwuchsförderung aktiv sind, geprüft werden, damit langfristig die Integration dieser Onkologie-spezifischen Angebote in entstehende pathologie-übergreifende Aktivitäten und Programme erreicht werden kann.

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

## Förderprogramm Versorgungsforschung

**Das Förderprogramm «Health Services Research in Oncology and Cancer Care» ist etabliert. Das Interesse der Forschenden war auch im zweiten und dritten Ausschreibungsjahr hoch. Zukünftig gilt es, verstärkt den Austausch und die Vernetzung innerhalb der Forschungs-Community zu fördern.**

Die Stiftung Krebsforschung Schweiz (KFS) initiierte im Jahr 2016 mit finanzieller Unterstützung der Stiftung Accentus (Marlies Engeler Fonds) das Förderprogramm «Health Services Research in Oncology and Cancer Care». Die im Jahr 2018 durchgeführten Aktivitäten umfassen den Abschluss der zweiten Förderrunde sowie die Planung und Durchführung der dritten Ausschreibung.

Zur zweiten Ausschreibung wurden 29 Projektskizzen eingereicht. Eine engere Auswahl von 13 Projekten wurde im Frühjahr 2018 durch die wissenschaftliche Kommission mit Einbezug internationaler Expertinnen und Experten abschliessend beurteilt. Wie bereits im Vorjahr wurde entschieden, 7 Projekte zu unterstützen. Die Fördersumme beträgt knapp 1.4 Millionen Franken – 0.4 Millionen Franken mehr als vorgesehen. Ermöglicht wurde dies durch zusätzlich gesprochene Mittel seitens des KFS-Stiftungsrats.

Die dritte Ausschreibung startete im September 2018. Insgesamt wurden 33 Projektskizzen mit einem geforderten Gesamtbetrag von fast 5 Millionen Franken eingegeben. Diesmal wurden zehn dieser Projekte von der wissenschaftlichen Kommission für die Eingabe eines detaillierten Projektantrags ausgewählt. Der finale Förderentscheid fällt wiederum im Frühjahr 2019.

Die in etwa gleich gebliebene Anzahl an erhaltenen Projektskizzen ist erfreulich und zeigt, dass das Förderprogramm in der Forschungs-Community wahrgenommen und in Anspruch genommen wird. Zwei weitere Ausschreibungen sind für die Jahre 2019 und 2020 geplant. Die ersten Ergebnisse aus geförderten Projekten werden ebenfalls 2019 erwartet. Geplant ist, Vertreter aus Politik und Praxis entsprechend über gesundheitspolitisch relevante Resultate zu informieren. Ein weiteres Ziel ist es, den Austausch und die Zusammenarbeit von Forschenden auf dem Gebiet der Versorgungsforschung zu fördern. Hierfür sollen Synergien mit Verantwortlichen anderer Initiativen wie dem NFP 74 «Gesundheitsversorgung» genutzt werden. Eine gemeinschaftlich organisierte Tagung ist für Ende 2019 geplant.

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

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

## Wissensgenerierung zu Cancer Survivorship

**Die Projektziele wurden angepasst bzw. geschärft auf das Formulieren relevanter Fragestellungen und Analyse erfolgreicher (inter-)nationaler Projekte zum Thema, die Durchführung eines Scoping-Reviews sowie Vorbereitungen für eine Sekundärdatenanalyse von Chat-Daten der Krebsliga Schweiz.**

Das Leben mit und nach Krebs – international als Cancer Survivorship bezeichnet – ist bei der Krebsliga Schweiz (KLS) ein Schwerpunktthema. Die in der Schweiz existierenden Aktivitäten zur Unterstützung von Cancer Survivors und die verfügbare Wissensgrundlage ihrer (Versorgungs-)Situation können, verglichen mit dem internationalen Erkenntnisstand, optimiert werden. Daher verfolgt die KLS u. a. im Rahmen der NSK-Projekte das Ziel, in Anlehnung an internationale Erfahrungen und in Zusammenarbeit mit nationalen Stakeholdern Wissen für eine koordinierte und systematische Betreuung und Unterstützung von Cancer Survivors zu generieren.

Im Berichtsjahr wurden die Stossrichtung, Zielsetzungen und Aktivitäten im Projekt in Absprache mit Oncosuisse angepasst. Ein Scoping-Review wurde im Rahmen eines Forschungspraktikums in Kooperation mit der ZHAW begonnen. Die Arbeit zielt auf die Bedürfnisse von Cancer Survivors ab – bei Lebensstiländerungen und Ansätzen, Chancen bzw. Grenzen der Gesundheitsberatung (Health Coaching). Der Literaturreview wird bis Mitte 2019 durchgeführt und unterstützt zugleich die Entwicklung und Umsetzung einer telefonbasierten Gesundheitsberatung für Cancer Survivors (TELCAS), welche die KLS gegenwärtig aufbaut. Ferner wurden Vorbereitungen für eine qualitative Sekundärdatenanalyse der bislang erhobenen Cancerline-Chat-Daten des KLS-Krebstelefon getroffen. Im Rahmen von Qualifikationsarbeiten am Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel werden im 2019 Analysen zu Cancer Survivorship Themen im Chat stattfinden, die ab 2020/2021 publiziert werden sollen. Ebenfalls wurde mit ersten Planungsarbeiten für einen Roundtable mit Beteiligung von internationalen Expertinnen und Experten zu Cancer Survivorship begonnen, der Ende 2019 stattfinden soll und mit dem neben einer Klärung des konzeptionellen Verständnisses vor allem eine Ausleageordnung mit Handlungsempfehlungen für drängende Forschungs-, Beratungs- und Unterstützungsthemen erarbeitet werden soll.

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

## Translationale und klinische Forschung

**Die Analyse zum Status und den Perspektiven der klinischen und translationalen Krebsforschung in der Schweiz zeigt: Die translationale Forschung ist in der Schweiz stark verankert. Verbesserungsbedarf besteht bei der Förderung von Karrieren im Bereich klinische Forschung.**

Die Nationale Strategie gegen Krebs (NSK) hat im Handlungsfeld «Forschungsförderung» gezielt den Schwerpunkt auf die Stärkung der klinischen und translationalen Forschung in der Schweiz gelegt. Das vorliegende Teilprojekt wurde von der Stiftung Krebsforschung Schweiz durchgeführt und fokussierte auf die wichtigsten Forschungsaktivitäten im Bereich der translationalen Forschung.

Anhand einer vertieften Analyse von bibliometrischen Daten wurden Institutionen und Forschungsnetzwerke identifiziert, die für die bisherige und zukünftige Entwicklung der translationalen Forschung in der Schweiz bedeutend sind. Die Analyse ergab, dass überdurchschnittlich viele Institutionen mit krebspezifischer Forschung auch Projekte translationaler Natur vorantreiben. Zudem zeigte sich, dass die akademischen und klinischen Institutionen den Wissenstransfer zwischen Grundlagenforschung und klinischer Forschung bereits aktiv fördern.

Diese Ergebnisse wurden an einem Workshop von anerkannten Expertinnen und Experten aus diesen Bereichen diskutiert. Die Teilnehmenden legten ihre Sicht auf die translationale und klinische Krebsforschung in der Schweiz dar und erarbeiteten Verbesserungsmöglichkeiten und Empfehlungen. Im Kern bestätigten die Expertinnen und Experten die Resultate der vorgängig durchgeführten Analyse: Programme zur Förderung der translationalen Krebsforschung sind zurzeit nicht notwendig. Handlungsbedarf sahen sie jedoch bei der Nachwuchsförderung im Bereich klinische Forschung. Da bereits verschiedene Initiativen, wie beispielsweise die «Young Investigators Initiative» von der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) oder die «Protected Research Time for Clinicians» vom Schweizerischen Nationalfonds (SNF), lanciert wurden, wird vorerst abgewartet, ob diese Initiativen die erhoffte Wirkung entfalten.

Die Resultate dieses Teilprojektes sind in einem ausführlichen Bericht beschrieben und wurden übersichtlich und kurz in der Ausgabe 04/2018 des Schweizer Krebsbulletins veröffentlicht.

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

## Kooperation Krankenkassen und akademische Forschung

**Industrie-unabhängige, akademische klinische Forschungsprojekte führen oftmals zur Anwendungsoptimierung bereits zugelassener Medikamente. Dies kann zu Kosteneinsparungen, höherer Effizienz und weniger unerwünschten Nebenwirkungen führen.**

Neue Kombinationen, Dosisreduktion oder abweichende Verabreichungsmuster bereits bewilligter Behandlungen werden in der Absicht getestet, evidenzbasierte wirksamere bzw. nebenwirkungsärmere Therapieempfehlungen zu formulieren. Damit trägt die akademische klinische Forschung zur Überprüfung der WZW-Kriterien («Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit», Art. 32 Krankenversicherungsgesetz KVG) und zur Kostendämpfung bei. Das «Value in Cancer Care Consortium» schätzt das Einsparungspotential auf bis zu 50%.

Solche Projekte sind jedoch nicht einfach finanzierbar: Für die Privatwirtschaft ist diese Art von Optimierung wirtschaftlich meist uninteressant oder sogar ein Risiko. Im Gegensatz dazu würden Krankenversicherer manche dieser Projekte gerne unterstützen, da wichtige Erkenntnisse zur Wirtschaftlichkeit bzw. grosse Ersparnisse zugunsten Versicherer und Patienten möglich sind. Allerdings gibt es unterschiedliche Interpretationen, ob solche Projekte unterstützt werden sollen, da nach Art. 49 KVG Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen, zu denen insbesondere die Forschung gehört, ausgenommen sind. In manchen Fällen wird mit dieser Argumentation zusätzlich die Vergütung nicht studienspezifischer Massnahmen (z.B. Medikamente der Spezialitätenliste oder diagnostische Massnahmen) verweigert.

Dadurch droht eine Ungleichbehandlung, weil in Fällen, in welchen sich Patienten in Optimierungsstudien behandeln lassen, die Versicherungsdeckung durch die OKP komplett entfallen kann.

Die SAKK ist der Meinung, dass Projekte der Anwendungsoptimierung nicht als Forschung im Sinne des Gesetzes zu bezeichnen sind, weil das Ziel nicht in einer neuen, sondern in einer optimierten Anwendung besteht.

Um diese Grundsatzfrage zu klären, liess die SAKK mit Unterstützung der NSK Ende 2018 ein juristisches Gutachten erstellen.

Politische Aktivitäten, Gespräche und die Suche nach Lösungsansätzen mit Stakeholdern, Betroffenen und Behörden auf Basis dieses Gutachtens werden im Fokus der Arbeiten des Jahres 2019 stehen.

*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.**

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) ist ein nationales Krebsforschungszentrum, an dem sich alle Universitätsspitäler sowie viele Kantons- und Regionalspitäler beteiligen.

Die SAKK hat 20 Spitäler als Mitglieder; jedes Zentrum hat ein Einzugsgebiet von 300 000 bis 400 000 Einwohnern, was für klinische Studien eher gering ist. Gerade kleinere Spitäler, die ihren Hauptfokus auf die optimale lokale Versorgung und Nachsorge der Patientinnen und Patienten legen, betreiben oft keine klinische Forschung, obwohl sie Patientinnen und Patienten betreuen, welche sich für klinische Studien qualifizieren würden bzw. von ihnen profitieren könnten.

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 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 kleinere Krankenhäuser mit den bereits etablierten SAKK-Zentren in ihrer Region vernetzen. So werden etwa die Spitäler in Flawil, Rorschach, Grabs, Herisau, Linth, Wil und Wattwil mit dem Kantonsspital St. Gallen zusammenarbeiten – oder die Clinique de Genolier mit dem Centre Hospitalier Universitaire Vaudois in Lausanne.

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 können.

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



## Klinische Register

**Das Teilprojekt soll in absehbarer Zeit bereits bestehende Initiativen miteinander vernetzen – und einen gegenseitigen Austausch initiieren.**

Entsprechend dem Umsetzungsplan wurde in dieser Aktivität am Formulieren der durchzuführenden Projekte gearbeitet. Dabei wurde es klar, dass es sich anbietet, die verschiedenen im Entstehen begriffenen Initiativen zusammenzutragen und einen gegenseitigen Austausch zu initiieren. Prominente Initiativen in diesem Bereich sind zum Beispiel das Swiss Tumor Immunology Registry (Swiss TIR) oder das Swiss Personalized Oncology Network.

Beim Beispiel des Swiss TIR geht es momentan primär um die Sammlung und Auswertung von Daten im Bezug auf die Behandlung mit Checkpoint-Inhibitoren. Zu untersuchende Fragen sind hier beispielsweise im Bereich der Therapiesequenz, der Dosis- und Frequenzfindung wie auch im Bezug auf Nebenwirkungen angesiedelt. Um diese Faktoren besser zu verstehen ist es unerlässlich, systematisch Daten zu sammeln und daraus Schlüsse zu ziehen. Beim Projekt Swiss Personalized Oncology geht es im Kern darum, Daten zu Diagnosen, Behandlungen und deren Resultaten in den Universitätskliniken der Schweiz (später auch breiter) zu harmonisieren. So werden diese Daten austausch-, vergleich- und in der Konsequenz für Forschungsprojekte nutzbar.

Diese und weitere Initiativen würden von einer gegenseitigen Vernetzung weiter profitieren. So wurden in diesem Jahr Vorarbeiten geleistet, damit 2019 eine entsprechende Tagung stattfinden kann.

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

## Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen

**Das Krebsregistrierungsgesetz (KRG) vom 18. März 2016 hat zum Ziel, die Krebsregistrierung schweizweit zu vereinheitlichen und die Datengrundlage in den Bereichen Behandlung und Versorgung zu verbessern. Das KRG und die Krebsregistrierungsverordnung (KRV) treten auf den 1. Januar 2020 in Kraft.**

Der Bundesrat hat im April 2018 die KRV verabschiedet. Im Juni 2018 traten die ersten Artikel betreffend Bundesaufgaben in Kraft. Die übrigen Bestimmungen treten auf den 1. Januar 2020 in Kraft.

Mit dem Krebsregistrierungsgesetz sollen die Datengrundlagen für die Einarbeitung von Präventions- und Früherkennungsprogrammen, für die Evaluation der Versorgungs-, Diagnose- und Behandlungsqualität sowie für die Unterstützung der kantonalen Versorgungsplanung und der Forschung zu Krebserkrankungen geschaffen werden. Das Gesetz sieht die Einführung einer Meldepflicht von diagnostizierten Erkrankungen durch Ärztinnen und Ärzte sowie Institutionen des Gesundheitswesens vor. Patientinnen und Patienten können allerdings der Registrierung ihrer Daten jederzeit widersprechen. Im Frühling 2018 wurden die Entwicklungsarbeiten an der neuen IT-Infrastruktur für die Krebsregistrierung begonnen. Erste Ergebnisse wurden an einer Informationsveranstaltung im September präsentiert. Die Vertreter der kantonalen Krebsregister einigten sich anschliessend, künftig die nationale Registrierungssoftware zu verwenden. Die Frist für den Umstieg auf diese Registrierungssoftware wird dabei auf Ende 2021 festgelegt und in der Übergangszeit soll die aktuell verwendete Software weiterhin benutzt werden, die vorgängig an die Vorgaben des KRG angepasst wird.

Im Juni 2018 schloss das Eidgenössische Departement des Innern das Auswahlverfahren betreffend die Übertragung von Bundesaufgaben ab. Die Führung der Nationalen Krebsregistrierungsstelle wurde der Stiftung Nationales Institut für Krebs epidemiologie und -registrierung (NICER) und die Führung des Kinderkrebsregisters der Gemeinschaft bestehend aus der Universität Bern und der Schweizerischen Pädiatrischen Onkologie Gruppe (SPOG) übertragen. Die beiden Stellen nehmen ihre Arbeiten im Januar 2019 auf.

In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Vollzug veröffentlichte das Bundesamt für Gesundheit im Laufe des Jahres 2018 auf seiner Webseite diverse Hilfsdokumente für die Meldepflichtigen und Kantone zur Vorbereitung eines möglichst reibungslosen Vollzugs.

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

## Behandlungsdaten und Qualitätsindikatoren

**Eine Arbeitsgruppe hat 19 Qualitäts-Indikatoren für die Behandlungs- und Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten mit Dickdarmkrebs erarbeitet.**

Die Arbeitsgruppe «Behandlungsdaten KRG» (eine Untergruppe von Projekt 7.2) hat die Diskussionen zu den Qualitäts-Indikatoren betreffend Dickdarmkrebs mit einem Konsens abgeschlossen. Eine Liste mit 19 Qualitäts-Indikatoren, die Aussagen zur Behandlungs- und Versorgungsqualität bei Kolonkrebs und Rektalkrebs zulassen, wurde verabschiedet (Einbezug von 20 Fachgruppen via FMH).

Zudem hat NICER einen Vorschlag für Qualitäts-Indikatoren zu Prostatakrebs erarbeitet. Der Vorschlag wurde an die SGMO zur Vernehmlassung geschickt.

Die Arbeitsgruppe hat auch Stellung genommen zu den Zusatzdaten gemäss KRG (Messen von Ko-Morbiditäten mit dem Charlson-Index, Bestimmung von Präexpositionen/Vorerkrankungen von Krebs gemäss Liste ICD -11).

*Dr. Rolf Heusser,  
Direktor NICER*



## Impressum

Jahresbericht «Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2020» (2018)

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](mailto:info@nsk-krebsstrategie.ch)

Typografie und Layout: Krebsliga Schweiz

Informationen: Oncosuisse, Effingerstrasse 40, 3008 Bern

© April 2019

Oncosuisse, Bern