All.Can Schweiz • Eichrüti 24 • CH-6333 Hünenberg See
+41 79 216 45 69 • switzerland@all-can.ch • www.all-can.ch

Oncosuisse
Prof. Dr. med. Solange Peters
c/o Pro Medicus
Minervastrasse 23/25,
8032 Zürich

Per Email an: info@oncosuisse.ch, d.froidevaux@promedicus.ch

14. Juli 2025

Empfehlungen von All.Can Schweiz zum nationalen Krebsplan 2026-2032

Sehr geehrte Frau Prof. Dr. Peters

All.Can Schweiz dankt Oncosuisse für die Initiative zur Entwicklung eines nationalen Krebsplans. Es ist aus Sicht von All.Can grundlegend, dass sich eine Institution wie Oncosuisse mit hoher Legitimität für einen evidenzbasierten Planungsrahmen in der Onkologie einsetzt. Die Annahme des von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) eingereichten Vorstosses durch beide Parlamentskammern unterstreicht das Bedürfnis nach Lösungen in der Krebsversorgung – sowohl aus Sicht der Bevölkerung als auch der Kantone.
Die Entwicklung eines nationalen Krebsplans ist eine wichtige Grundlage für eine koordinierte, chancengerechte und effiziente Versorgung aller Betroffenen in der Schweiz.
Mit den vorliegenden Empfehlungen möchte All.Can Schweiz einen Beitrag zum nationalen Krebsplan leisten und gleichzeitig seine Unterstützung bei der weiteren Ausarbeitung und Implementierung anbieten.

Prioritäre Themenfelder aus Sicht von All.Can Schweiz

All.Can Schweiz ist eine unabhängige, multiprofessionelle Initiative, welche Perspektiven aus Versorgung, Wissenschaft, Patient:innenvertretung, Kostenträgern und Industrie zusammenführt. Für die Entwicklung hin zu einer effizienten und chancengerechten Krebsversorgung fokussieren wir auf drei Themenfelder:

- Patient:innenzentrierung
- Rechtzeitige Versorgung
- Koordinierte Versorgung

Unter Betrachtung dieser Themenfelder sind im Folgenden die Empfehlungen von All.Can Schweiz aufgeführt, die im Rahmen des nationalen Krebsplans ausreichend Beachtung finden sollten. Die Empfehlungen beziehen sich auf den Patient:innenpfad von der Prävention bis zum letalen Ausgang. All.Can Schweiz ist sich bewusst, dass bestimmte Abschnitte der Patient:innenpfade im Rahmen der nationalen Krebsstrategie auf übergeordneter Ebene durch die Bundesbehörden bearbeitet werden sollen. Umso entscheidender ist es, dass sich die Community der Krebsversorgung auch in diesen Bereichen koordiniert einbringt.
Die nachfolgenden Empfehlungen basieren auf dem All.Can-Action-Guide, entwickelt von der UMC Amsterdam[1], auf den Ergebnissen eines Multistakeholder-Workshops mit Patient:innenvertretung sowie Vertreter:innen

[1] https://www.all-can.org/what-we-do/policy-research/action-guide-for-efficient-cancer-care/, Stand 14.07.2025.

verschiedener Institutionen, Professionen und Sprachregionen der Schweiz, der am 2. Juli 2025 stattfand sowie auf fachlichen Beiträgen[2,3] von All.Can Schweiz.

1. Patient:innenzentriertheit stärken

Eine wirksame onkologische Versorgung muss die vielfältigen Bedürfnisse und Lebensrealitäten der Betroffenen systematisch berücksichtigen. Eine patient:innenzentrierte Versorgung erhöht die Versorgungsqualität, reduziert Ineffizienzen und stärkt die Eigenverantwortung der Patient:innen.

Tab. 1: Empfehlungen, um die Patient:innenzentriertheit der Krebsversorgung sicherzustellen

Empfehlung	**Zielbeschreibung**
PREMs und PROMs einführen, für eine standardisierte und systematische Erhebung entlang des gesamten Versorgungspfads	– Nutzung bestehender standardisierter Instrumente, um Vergleichbarkeit, Evidenzbasierung und Anschlussfähigkeit an bestehende Qualitätssysteme sicherzustellen. – Integration in elektronische Gesundheitsakten, um longitudinale Erhebungen und Integration in klinische Entscheidungsprozesse zu ermöglichen. – Ermittlung der finanziellen Belastungen von Patient:innen, um Rückschlüsse auf soziale Ungleichheiten und Barrieren im Zugang zur Versorgung zu ermöglichen.
Einbindung der Patient:innenorganisationen, welche Betroffene und Angehörige vertreten, zur Sicherstellung bedarfsgerechter, akzeptierter Versorgungsmodelle sowie zur frühzeitigen Identifizierung von Versorgungslücken, da direktes Erfahrungswissen eingebracht wird	– Sicherstellung der Bedarfsgerechtigkeit, um Massnahmen an Lebensrealitäten auszurichten und Akzeptanz zu erhöhen. – Aktive Einbindung von Patient:innenorganisationen in gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse, um institutionalisierte Repräsentanz von Betroffenengruppen zu gewährleisten sowie entsprechend auch zu vergüten.
Versorgungsgerechtigkeit anstreben	– Alter, Geschlecht, regionale Herkunft und sozioökonomische Lage berücksichtigen in allen Stadien des Pfades, da sie Krankheitsrisiko, Zugang zur Versorgung und Behandlungsergebnisse beeinflussen. – Kulturelle Sensibilität und Berücksichtigung migrationsbezogener Aspekte sind zentrale Voraussetzungen für eine wirksame, gerechte und akzeptierte Gesundheitsversorgung.
Stärkung der Rechte von Betroffenen, zur Förderung von Teilhabe und sozialer Inklusion nach der Erkrankung	– Sicherung der beruflichen Teilhabe, um Langzeitfolgen onkologischer Erkrankungen auf Erwerbsbiografien zu begrenzen und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. – Einbindung der Sozialversicherungen (IV, SVA, KV) in die Planung und Umsetzung der nationalen Strategien, um die Schnittstelle zwischen Gesundheitsversorgung, beruflicher Teilhabe und sozialer Absicherung systematisch zu stärken. – Psychosoziale und psychoonkologische Unterstützung in allen Behandlungsphasen anbieten, zur Stärkung der Lebensqualität und Verbesserung von Outcomes. – Förderung von Themen wie Sport und Ernährung zur Unterstützung in der Prävention sowie in allen Phasen des Behandlungspfads. – Stärkung des Rechts auf Vergessen, um Diskriminierung im Arbeitsmarkt, im Versicherungswesen oder bei Krediten zu verhindern.

[2] Ecoplan, Studie zu Cancer Survivorship: Versorgungslücken und Handlungsbedarf aus Sicht der Betroffenen. Verfügbar unter: https://allcan-schweiz.ch/project/studie-zur-krebsnachsorge.html, Stand 14.07.2025.
[3] Lomazzi M, Borisch B. Game changer in cancer treatment in Switzerland. J Cancer Policy. 2022 Sep;33:100343.

Förderung von Health Literacy zur Befähigung zu informierter und aktiver Mitverantwortung in Prävention, Gesundheitsförderung und im Behandlungsprozess	– Förderung der Gesundheitskompetenz, um Patient:innen ein gesünderes Leben und die Navigation im komplexen Versorgungssystem zu erleichtern. – Unterstützung informierter und partizipativer Entscheidungen durch die Betroffenen, da informierte Mitentscheidung mit besseren Outcomes, höherer Therapietreue und reduzierter Belastung einhergeht.

2. Rechtzeitige Versorgung sicherstellen

Um Versorgung wirkungsvoll und gerecht zu gestalten, müssen alle Betroffenen zeitgerecht Zugang zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge erhalten. Verzögerungen in der Versorgung erhöhen Mortalität und Morbidität. Standardisierte, breit zugängliche und dateninformierte Prozesse verkürzen die Zeit bis zur Behandlung und verbessern die Ergebnisse.

Tab. 2: Empfehlungen, um eine zeitgerechte Versorgung sicherzustellen

Empfehlung	**Zielbeschreibung**
Standardisierung zentraler Versorgungspfade im Rahmen eines nationalen Plans, weil klare Prozesse Versorgungsgleichheit fördern und Verzögerungen vermieden werden	– Versorgungspfade pro Krebsart etablieren und verankern, um regionale Unterschiede und institutionelle Willkür zu reduzieren. – Monitoring der Umsetzung und der Zeitverläufe, um Versorgungsengpässe frühzeitig zu erkennen und die Wirksamkeit der Massnahmen messbar zu machen.
Systematische, frühzeitige Einbindung der Palliative Care	Auch in hoffnungsgetragenen Bereichen wie der Kinderonkologie ist die palliative Versorgung frühzeitig zu integrieren, um die Lebensqualität zu erhalten.
Einrichtung einer kompetenten Stelle für Kostengutsprachegesuche	Um intransparente und ungerechte Unterschiede bei Kostengutsprachegesuchen über Art. 71a ff. KVV zu verhindern, soll eine Nutzenbewertung durch eine kompetente Stelle sichergestellt werden.
Preisfestsetzung ganzheitlich betrachten und beurteilen	Die Preissetzung im Gesundheitswesen sollte ganzheitlich erfolgen, unter Einbezug nicht nur direkter Kosten, sondern auch mittels indirekter Kosten, des klinischen, Patient:innen-, gesellschaftlichen und volkwirtschaftlichen Nutzens, wie etwa erhöhte Lebensqualität, Produktivität und vermiedene Folgekosten.
Systematisch Zugang zu internationalen Studien schaffen und Erkenntnisse in die Krebsversorgung einfliessen lassen	Strukturierten Zugang zu internationalen Studien gewähren, zur Gewährleistung von Qualität und Aktualität der Krebsversorgung, für zusätzliche therapeutische Optionen und eine Positionierung des Schweizer Gesundheitssystems als aktiven Partner im globalen Forschungsnetzwerk.
Interoperabilität zwischen Datenbanken und Versorgungsinstitutionen erreichen, um mittels strukturierter Datennutzung die Grundlage für Steuerung und Qualitätsverbesserung der Krebsversorgung sicherzustellen	– Systemtechnisch wie semantisch verbindbar machen (Interoperabilität), um sektorübergreifende Verlaufsbeobachtungen, Outcome-Monitoring und datenbasiert gezielte Verbesserungen zu ermöglichen. – Verknüpfung mit Patient:innenportalen, um Transparenz zu erhöhen und Patient:innen aktiv in den Versorgungsverlauf einzubinden.
Schaffung von Mechanismen für Feedback und Lernen entlang des Patient:innenpfads, um die Versorgung systematisch zu evaluieren und adaptiv zu verbessern	– Regelmässige Auswertung und automatisierte Rückmeldungen schaffen, um kontinuierliches Lernen und evidenzbasierte Steuerung zu ermöglichen. – Echtzeit-Leistungsdaten nutzen, um Qualitätssicherung nicht retrospektiv, sondern proaktiv entlang des Behandlungspfads umzusetzen.
Koordination der spezialisierten Krebsversorgung mit der Grundversorgung erreichen, da Hausärzt:innen eine zentrale Rolle spielen bei der frühzeitigen Erkennung, Begleitung und Nachsorge	– Früherkennung und Nachsorge systematisch in die Krebsversorgung einbinden, da Allgemeinärzt:innen zentrale Lotsenfunktion übernehmen. – Stärkung der sektorübergreifenden Kommunikation, um Informationsverluste zu vermeiden und Betreuung über Behandlungsepisoden hinaus zu sichern.
Aufbau eines nationalen Gesundheitsdatenökosystems, um eine Datenstruktur zu erreichen als Grundlage für Chancengerechtigkeit, Qualität, fachliche und politische Steuerung	– Datenschutz, Dateneigentum und Patient:innenrechte klar regeln.

	– Transparente Berichtssysteme einführen, um Rechenschaftslegung gegenüber Öffentlichkeit und Politik zu ermöglichen. – Messbare Ziele definieren, um Fortschritt sichtbar zu machen und gezielte Interventionen zu steuern. – Monitoring als Systembestandteil verankern, um nachhaltige Qualitätsentwicklung sicherzustellen.
Benachteiligungen ausräumen	– Zugang zu Arzneimitteln und Behandlungsmethoden sicherstellen, unter anderem bei Arzneimitteln, die aufgrund geringer Fallzahlen kein marktwirtschaftliches Zulassungsinteresse erfahren, insbesondere in Bereichen wie der pädiatrischen Onkologie oder bei seltenen Tumorarten. – Alter, Geschlecht, regionale Herkunft und sozioökonomische Lage berücksichtigen in allen Stadien des Versorgungspfades, da sie Zugang zur Versorgung, Krankheitsrisiko und Behandlungsergebnissen beeinflussen.

3. Koordination der Versorgung verbessern

Die heutige Fragmentierung in der Krebsversorgung verhindert eine kontinuierliche Betreuung. Die Koordination ist ein Effizienzfaktor, minimiert Doppeluntersuchungen, verhindert Therapieabbrüche, erhöht Qualität sowie Patient:innenzentrierung und entlastet das System personell wie finanziell.

Tab. 3: Empfehlungen, um eine koordinierte Versorgung zu erreichen

Empfehlung	**Zielbeschreibung**
In Governance und Verantwortung sind klare Zuständigkeiten anzustreben	Es soll - u.a. durch einen nationalen Krebsplan - ein solider Rahmen durch den Bund und die Kantone geschaffen werden.
Regulatorische Klarheit zu Aufgabenverteilung und Berufsrollen schaffen, da unklare Rollenverteilungen zu Reibungsverlusten, Redundanzen und Lücken führen	– Einführung formalisierter Patient:innenkoordinator:innen, um Patient:innen durch komplexe Behandlungsverläufe zu begleiten und Informationsverluste zwischen Institutionen zu vermeiden. – Verankerung von Patient:innenkoordinator:innen im Regelsystem (z. B. Bewilligungen, Zulassung, Tariffinanzierung, Ausbildung, Zuständigkeit), um diese Funktionen nicht projektabhängig, sondern langfristig ins System zu integrieren.
Abbau von Bürokratie anstreben	Bürokratieabbau in der Krebsversorgung anstreben, um Ressourcen zielgerichtet für die Betreuung der Patient:innen einzusetzen, innovative Versorgungspfade zu ermöglichen und die interprofessionelle Zusammenarbeit zu stärken.
Substitution und Aufgabenverteilung bestimmter Aufgaben an Fachpersonen (z. B. Onkologiepflege, Patient:innenkoordination) regeln, denn ein effizienter Ressourceneinsatz verlangt funktionale Entlastung dort, wo es fachlich vertretbar ist	Delegation von Aufgaben z. B. an Onkologiepflege oder Koordinationspersonen ermöglichen (und Finanzierung sicherstellen), um Ärzt:innen zu entlasten und Versorgungskontinuität zu sichern.
Behebung von Personalengpässen, da der Fachkräftemangel ein systemkritisches Risiko darstellt, insbesondere in der Pflege und der Psychoonkologie	– Gezielte Weiterbildungs- und Förderprogramme anbieten, um Versorgungssicherheit auch bei steigenden Patientenzahlen zu gewährleisten. – Systematische Nachwuchsförderung und Berufsattraktivität stärken, um die Versorgung auch unter wachsender Belastung stabil zu halten. – Arbeitszeitmodelle und Anreizsysteme schaffen, um die Qualität, Stabilität und Sicherheit der Versorgung zu garantieren.
Kapazitätsaufbau in Engpassberufen, z. B. Pflege, Psychoonkologie und Koordination, da diese Rollen zentrale Bindeglieder in interprofessionellen Behandlungspfaden sind	Ausbau und Qualifikation dieser Berufsprofile gezielt fördern, um Informationsverluste, Brüche im Verlauf und Überlastung anderer Berufsgruppen zu vermeiden.

All.Can Schweiz ist sich bewusst, dass die vorliegenden Empfehlungen einer Priorisierung bedürfen, und bietet dafür ebenso wie für die weiterführende Ausarbeitung und Implementierung von Lösungsansätzen Unterstützung an.

Auch wenn gewisse Themen schon auf Bundesebene bearbeitet werden, führt All.Can Schweiz diese bewusst auf: Eine aktive Einbindung der Krebs-Community bleibt zentral, sei es in beobachtender, hinterfragender oder gegebenenfalls intervenierender Rolle.

All.Can Schweiz empfiehlt generell, resultierend aus dem durchgeführten Workshop, den Entwicklungs- und Umsetzungsprozess des Krebsplans im Rahmen eines strukturierten und ausgewogenen Multi-Stakeholder-Dialogs zu führen. Dies bedeutet unter Einbezug zivilgesellschaftlicher, akademischer, versorgungsnaher und versicherungstechnischer Perspektiven, idealerweise mittels öffentlicher Vernehmlassung.

Die Durchführung von Stakeholder-Workshops durch Oncosuisse ab Herbst 2025 wird von All.Can Schweiz als wichtiger Schritt gewertet sowie wird eine aktive Mitwirkung ausdrücklich angestrebt.

Zusätzlich möchten wir hervorheben, dass die Konsensusempfehlungen für Cancer Survivorship Care in der Schweiz unter Leitung von Prof. Miklós Pless, Vorstandsmitglied Oncosuisse, von All.Can Schweiz in Auftrag gegeben und finanziert wurden. All.Can Schweiz steht bereit, sich an der Umsetzung dieses Schwerpunkts im Krebsplan 2026–2032 aktiv zu beteiligen.

All.Can Schweiz begrüsst weiter eine transparente und zeitnahe Kommunikation seitens der verantwortlichen Akteur:innen, einschliesslich der vorgängigen Offenlegung geplanter Schritte. Zudem bietet sich ein jährlich publizierter Fortschrittsbericht an.

Der Vorstand von All.Can Schweiz hat die vorliegenden Empfehlungen am 14. Juli 2025 verabschiedet und genehmigt.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für weitere Gespräche gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen
All.Can Schweiz

Dr. Jan Depta
Präsident

Wandana Flurina Alther
Geschäftsführerin