

# Erster Nationaler Konsensus zu Cancersurvivorship

## Integration in den Schweizerischen Krebsplan?



**14. Okt 2026**

Miklos Pless  
Kantonsspital Winterthur  
Swiss Cancer Institute



KANTONSSPITAL WINTERTHUR

# DISCLOSURE INFORMATION

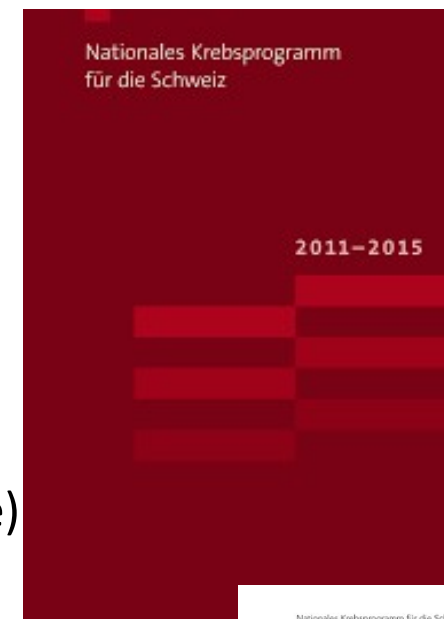
## MIKLOS PLESS

|                  |                                                                                                           |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Advisory Boards: | Abbvie, Astra Zeneca, BMS, Boehringer<br>Ingelheim, Eisai, MSD, Novartis, Pfizer,<br>Roche, Takeda, Merck |
| Travel Grants:   | Astra Zeneca, BMS, Boehringer Ingelheim, Roche,<br>Takeda, Vifor                                          |
| Speakers Fee:    | Janssen                                                                                                   |

# Nationaler Krebsplan 2027 – 2032

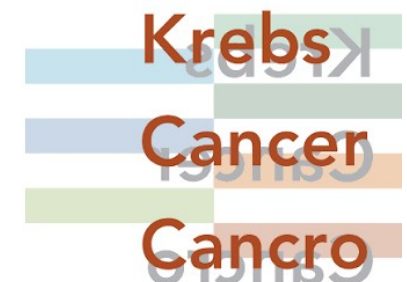
# Geschichtliches

- Erstes Nationales Krebsprogramm 2005-2010 (Oncosuisse)
  - Weniger Menschen erkranken und sterben an Krebs
- Zweites Nationales Krebsprogramm 2011 -2015 (Oncosuisse)
  - Cancer Survivors erwähnt
- Nationale Strategie gegen Krebs 2014-2020 (Bund)
  - Krebsregister-Gesetz
  - Cancer Survivors nur bez. “Selbstwirksamkeit” erwähnt
- Masterplan 2020-2025 (Oncosuisse)
  - Bottom–up Plan in vielen Meetings mit 400 Expert:innen
  - Resultat: 7 Schwerpunkte, 1 Survivorship



Nationales Krebsprogramm für die Schweiz:

Nationale Strategie gegen Krebs  
2014-2017



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun Svizra  
Confederaziun Svizra

# Masterplan

## 1. Primärprävention:

- Senkung von Risikofaktoren und Verhaltensprävention

## 2. Früherkennung:

- Ausbau und Optimierung von Screening-Programmen

## 3. Zugang zu Therapien:

- Schneller und gerechter Zugang zu modernen, evidenzbasierten Behandlungsansätzen

## 4. Unterstützung für Betroffene:

- Bessere Begleitung während und nach der Akutbehandlung (*Cancer Survivorship* / Nachsorge)

## 5. Fachkräfte:

- Langfristige Sicherstellung von qualifiziertem Personal in der Onkologie

## 6. Klinische Forschung:

- Erleichterter Zugang zu wissenschaftlichen Studien und Innovationen

## 7. Datenerfassung:

- Standardisierte, flächendeckende und transparente Krebsdaten bis 2032

# Ausgangslage

## 2024

Im Jahr 2024 wurde die von Ständerat Erich Ettlin eingereichte Motion **23.3014**

«**Nationaler Krebsplan**» angenommen.

Nachdem der Ständerat der Motion bereits zugestimmt hatte, gab am 29. Februar 2024 auch der Nationalrat grünes Licht.

Bemerkenswert war die breite politische Unterstützung: In fünf der sechs Nationalratsfraktionen gab es keine einzige Gegenstimme.

Parallel dazu legte Oncosuisse dem Bundesrat im **Masterplan** sieben Themenbereiche vor, die aus Sicht der Krebsorganisationen prioritär angegangen werden müssen.

## 2025

Per 1. Januar 2025 wurde **Oncosuisse vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) beauftragt**, einen partizipativen Prozess zur Erarbeitung der Grundlagen für den zukünftigen Nationalen Krebsplan durchzuführen.

Im Rahmen von zwei **Austauschsitzungen** (Mai und Juni 2025) mit Vertreterinnen und Vertretern des BAG, der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und von Oncosuisse wurden die sieben **Themenbereiche** des Masterplans, deren Hauptziele sowie die den Themen zugrunde liegenden Herausforderungen diskutiert und **bereinigt**.

Auf dieser Grundlage wurden **fünf prioritäre Themen** definiert:

1. **Krebsfrüherkennung**
2. **Zugang** zu optimaler Krebsbehandlung
3. **Leben mit und nach** einer Krebserkrankung
4. Klinische **Krebsforschung**
5. Patientinnen- und **Patientendaten**

# Krebsplan BAG und Oncosuisse

## ~~1. Primärprävention:~~

- ~~• Senkung von Risikofaktoren und Verhaltensprävention~~

## 2. Früherkennung:

- Ausbau und Optimierung von Screening-Programmen

## 3. Zugang zu Therapien:

- Schneller und gerechter Zugang zu modernen, evidenzbasierten Behandlungsansätzen

## 4. Unterstützung für Betroffene:

- Bessere Begleitung während und nach der Akutbehandlung (*Cancer Survivorship* / Nachsorge)

## ~~5. Fachkräfte:~~

- ~~• Langfristige Sicherstellung von qualifiziertem Personal in der Onkologie~~

## 6. Klinische Forschung:

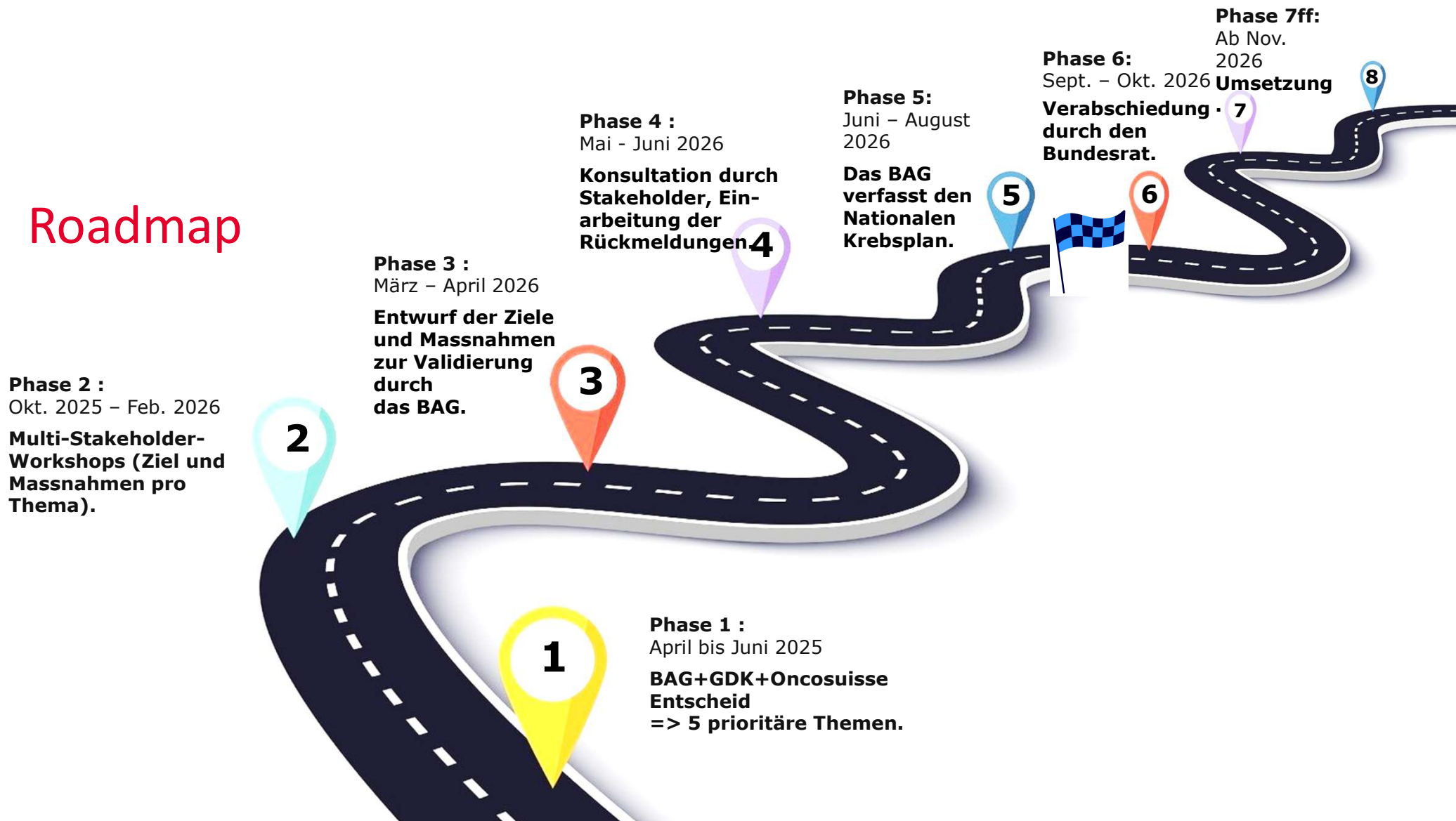
- Erleichterter Zugang zu wissenschaftlichen Studien und Innovationen

## 7. Datenerfassung:

- Standardisierte, flächendeckende und transparente Krebsdaten bis 2032

# Der Zeitplan

## Roadmap



# Erste Schritte

## 2025-2026

Ein erster Workshop mit insgesamt **47 betroffenen Personen, Angehörigen und Patientenorganisationen** fand in Oktober 2025 statt, in dem sämtliche fünf Themen behandelt wurden. Dadurch konnte die Perspektive der Betroffenen von Beginn an in den weiteren Prozess integriert werden.

Die Krebsplan-Themen wurden zwischen November 2025 und Februar 2026 in **5 themenspezifischen Workshops** vertieft diskutiert. An den Workshops nahmen jeweils rund 30 Fachpersonen teil.

## 2026

Zwischen März und April erarbeiteten die thematischen Lead- und Co-Lead-Oncosuisse-Organisationen auf Basis der Rückmeldungen aus den Workshops eine **erste konsolidierte Vorlage**.

Die auf dieser Grundlage erarbeitete Vorlage mit konkreten Zielen und Massnahmen wurde von der **Geschäftsleitung des BAG** an ihrer Sitzung vom **6. Mai 2026** diskutiert. Die Geschäftsleitung erteilte ihre **Zustimmung**, die Vorlage im Rahmen einer **Konsultation den Stakeholdern** zur Stellungnahme zu unterbreiten.

# Erste Schritte

## 2025-2026

Ein erster Workshop mit insgesamt **47 betroffenen Personen, Angehörigen und Patientenorganisationen** fand in Oktober 2025 statt, in dem sämtliche fünf Themen behandelt

wurden.  
Betroffene  
Prozess

Die Krebserkrankung  
November  
**thema**  
diskutiert  
rund 30

### Voraussetzung:

- Zuständigkeit beim Bund (nicht Kantone)!
- Keine Gebiete die anderswo schon geregelt sind (Prävention)
- Keine Kosten
- Krebs-Spezifisch
- Kein Papiertiger, sondern umsetzbare Projekte

e-  
n aus  
lage.  
e mit  
on der  
om 6.

**Mai 2026** diskutiert. Die Geschäftsleitung erteilte ihre **Zustimmung**, die Vorlage im Rahmen einer **Konsultation den Stakeholdern** zur Stellungnahme zu unterbreiten.

# Vernehmlassung

Konsultationsvorlage an über **200 Adressatinnen und Adressaten** – darunter auch die kantonalen Gesundheitsdirektionen – zur Stellungnahme

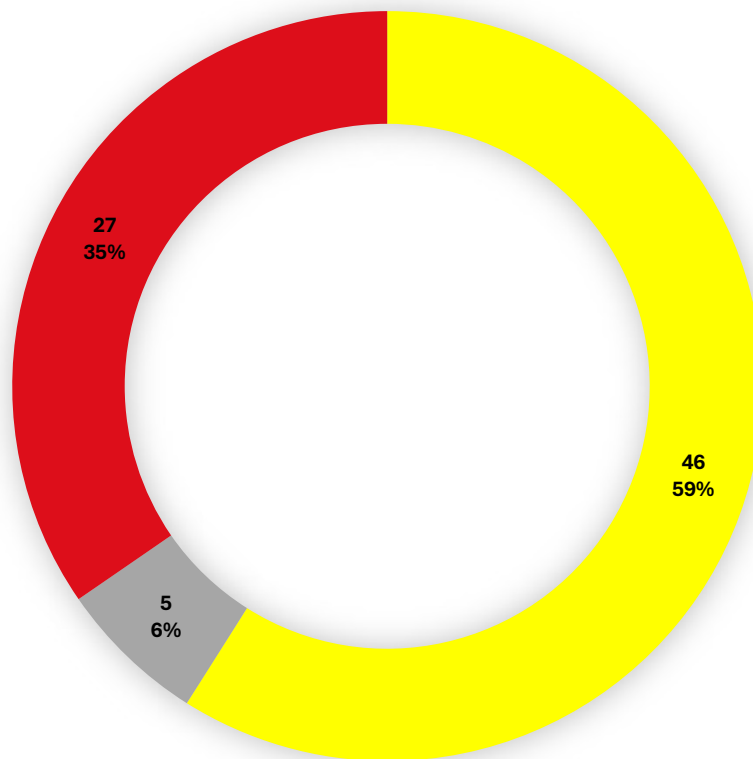
Die Konsultation betraf **ausschliesslich die Ziele und Massnahmen pro Themenbereich** des Krebsplans.

**Ziel der Konsultation** war es **einerseits, den beteiligten Stakeholdern** die Möglichkeit zu geben, die vorliegende Fassung zu **überprüfen**

**Andererseits** Gelegenheit für **nicht an den Workshops beteiligte Organisationen**, eine **Stellungnahme** abzugeben.

**Die Konsultation beschränkte sich auf allfällige schwerwiegende Einwände**, die ein bestimmtes Ziel oder Unterziel betreffen.

# Gesamtergebnis



■ Ich stimme zu / Ich habe KEINE schwerwiegenden Einwände

■ Enthaltung / keine Meinung

■ Ich stimme NICHT zu / ich habe schwerwiegende Einwände

46/78 Teilnehmende  
(59%) stimmen die  
Vorlage zu bzw. haben  
keine schwerwiegenden  
Einwände.

# I. Krebsfrüherkennung

## Übersicht, Ziele und Massnahmen (Konsultationsvorlage)

**Hauptziel : Verbesserte Krebsfrüherkennung**

**Gleiche Zugangschancen für alle zu qualitativ hochstehenden Krebsfrüherkennungsprogrammen sind in der Schweiz sichergestellt.**

### Unterziele

#### **Bis 2029**

- 1. Die Qualitätsstandards werden weiterentwickelt und von bestehenden Krebsfrüherkennungsprogrammen konsequent angewendet.**

**Massnahme 1.1:** Entwicklung und Aktualisierung nationaler Qualitätsstandards für alle Programme mit regelmässiger Überarbeitung. Standardisierte Datenerhebung und -auswertung zur Qualitätsüberwachung und Sicherstellung der Einhaltung der Qualitätsstandards.

**Massnahme 1.2:** Die veraltete Verordnung über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie (SR 832.102.4) wird aufgehoben. Dadurch können die Voraussetzungen für die Kostenübernahme in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) an die aktuell in der Schweiz geltenden Qualitätsstandards angepasst werden.

- 2. Die Krebsfrüherkennungsprogramme steigern ihre Teilnahmequoten.**

**Massnahme 2.1:** Regelmässiges Monitoring der Teilnahmequoten sowie Entwicklung und Umsetzung von Massnahmen zur nachhaltigen Erhöhung der Teilnahme – insbesondere von Bevölkerungsgruppen mit niedriger Teilnahmerate – an den kantonalen Krebsfrüherkennungsprogrammen.

#### **Bis 2032**

- 3. Die flächendeckende Einführung von kantonalen Krebsfrüherkennungsprogrammen wird gefördert.**

**Massnahme 3.1:** Die Kantone werden während des politischen Entscheidungsprozesses sowie bei der Einführung und Umsetzung kantonalen Früherkennungsprogramme durch fachliche Begleitung und Ressourcen (Informationen, Instrumente, Vernetzung) unterstützt, um den Prozess zu erleichtern.

# II: Zugang zu optimaler Krebsbehandlung

## Übersicht, Ziele und Massnahmen (Konsultationsvorlage)

**Hauptziel : Verbesserter Zugang zu optimaler Krebsbehandlung**

**Der gleichberechtigte Zugang zu einer für die Patientin oder den Patienten optimalen Krebsbehandlung sowie die langfristige Finanzierbarkeit der Krebstherapien sind sichergestellt. Die Prozesse der Kostenübernahme werden vereinfacht, insbesondere im Rahmen der Vergütung im Einzelfall nach Artikel 71a-d der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV).**

### Unterziele

**Bis 2029**

- 1. Der Prozess der Kostengutsprache für langfristig etablierte oder auf der Spezialitätenliste aufgeführte Arzneimittel wird vereinfacht.**  
**Massnahme 1.1:** Entwicklung und Implementierung eines Tools zur administrativen Entlastung der therapierenden Ärztinnen und Ärzte und der Vertrauensärztinnen und -ärzte bei Kostengutsprachege suchen  
  
**Massnahme 1.2:** Erstellung einer für die Vertrauensärzte und Krankenversicherer massgebenden Liste mit langfristig etablierten Medikamenten, die ausserhalb der Zulassung oder Spezialitätenliste (SL) im Einzelfall nach Artikel 71a-d KVV standardmässig (Accepted Medical Standard seit ≥ 10 Jahren und keine neue Studie seit ≥ 10 Jahren) vergütet werden, in Zusammenarbeit mit Krankenversicherern und Vertrauensärzten. Anträge zur Vergütung von Arzneimitteln dieser Liste durchlaufen einen vereinfachten Prozess bei der Einzelfallvergütung.
- 2. Der Zugang zu onkologischen Arzneimitteln, die im Rahmen der Vergütung im Einzelfall nach Artikel 71a-d KVV abgelehnt werden, soll weiterhin über das Swiss Patient Access Program (SPAP) ermöglicht werden.**  
**Massnahme 2.1:** Ausbau des SPAP durch Einbezug weiterer Pharmaunternehmen, Institutionalisierung des Experteneinbezugs im Rahmen des SPAP bei Härtefällen (Off-Label-Use-Fälle nach doppelter Ablehnung durch die Krankenkassen) sowie laufende Evaluation und Publikation der SPAP-Projektergebnisse.

**Bis 2032**

- 3. Neue Lösungen werden identifiziert und umgesetzt, um den raschen und chancengleichen Zugang zu optimalen Krebsbehandlungen sowie die langfristige Sicherstellung der Finanzierbarkeit von Krebstherapien zu gewährleisten.**

**Massnahme 3.1:** Eine Arbeitsgruppe der relevanten Stakeholder analysiert die kurz-, mittel- und langfristigen Herausforderungen, die nicht bereits durch bestehende Gesetzes- und Verordnungsrevisionen oder das SPAP abgedeckt werden, und definiert entsprechende Handlungsfelder. Die Sicherung der langfristigen Finanzierbarkeit von Krebstherapien soll durch den Nachweis ihrer Wirksamkeit, durch eine adäquate Kosten-Nutzen-Abwägung im Vergleich zu anderen Therapien sowie durch deren verhältnismässigen Einsatz gewährleistet werden

# IV: Klinische Krebsforschung

## Übersicht, Ziele und Massnahmen (Konsultationsvorlage)

### Hauptziel : Stärkung der klinischen Krebsforschung

Die Rahmenbedingungen und die Finanzierung der klinischen Krebsforschung werden gestärkt, um den Zugang der Patientinnen und Patienten zu klinischen Studien zu verbessern und damit die Behandlungen zu optimieren.

### Unterziele

#### Bis 2027

1. Die Massnahmen zur Verbesserung der Rahmenbedingen der klinischen Forschung sind bekannt.

**Massnahme 1.1:** Erarbeitung eines Aktionsplans zur Erhöhung der in der Schweiz durchgeführten kommerziellen und akademischen klinischen Krebsstudien. Dabei sollen auch der Einbezug der Stimme von Patientinnen und Patienten (Public and Patient Involvement PPI) gefördert und die administrativen Prozesse vereinfacht werden.

**Massnahme 1.2:** Auswahl, Test und Weiterentwicklung eines Instruments zur Bedarfsabklärung für Krebsüberlebende sowie Förderung der flächendeckenden Einführung

#### Bis 2032

2. Therapieoptimierungsstudien werden systematisch gefördert und mittels neuer Finanzierungsmodelle nachhaltig finanziert. Ihre Ergebnisse fliessen in die klinische Praxis ein, um Wirksamkeit und Verträglichkeit von Krebstherapien zu verbessern und den effizienten Einsatz (hochpreisiger) Behandlungen sicherzustellen.

**Massnahme 2.1:** Es wird eine Arbeitsgruppe zu den Therapieoptimierungsstudien eingesetzt, die die Situation analysiert, den Handlungsbedarf definiert und Massnahmen festlegt, insbesondere im Hinblick auf die verschiedenen Finanzierungsmodelle.

# V: Patientinnen- und Patientendaten

## Übersicht, Ziele und Massnahmen (Konsultationsvorlage)

**Hauptziel : Stärkung der Digitalisierung und Nutzung der krebsspezifischen Patientinnen- und Patientendaten**  
Ein harmonisierter und standardisiert erfasster nationaler onkologischer Basisdatensatz bildet die Grundlage für eine vernetzte Nutzung der Daten, auch mittels künstlicher Intelligenz. Dadurch werden die Versorgung und die Behandlungsergebnisse für Patientinnen und Patienten in der Schweiz direkt verbessert.

### Unterziele

#### **Bis 2029**

1. Ein nationaler onkologischer Basisdatensatz ist in Abstimmung mit der Krebsregistrierung definiert.

**Massnahme 1.1:** Definition der Daten nach den FAIR-Prinzipien, Einschluss des grössten gemeinsamen Nenners von relevanten Daten und breite Abstützung bei allen Stakeholdern für eine Verabschiedung des Basisdatensatzes durch die Fachgruppe Datenmanagement im Gesundheitswesen des Programm DigiSanté und eine anschliessende schweizweite Implementierung.

#### **Bis 2032**

2. Der nationale onkologische Basisdatensatz ist flächendeckend in den Klinik- und Praxisinformationssystemen implementiert.

**Massnahme 2.1:** Flächendeckende Implementierung des nationalen onkologischen Basisdatensatzes in den Klinik- und Praxisinformationssystemen der Leistungserbringenden sowie Sicherstellung der verbindlichen Anwendung durch alle datenerfassenden Akteurinnen und Akteure.

3. Die Behandlung wird von der Diagnose bis zur Therapieentscheidung durch die Nutzung der Daten von Krebspatientinnen und -patienten über Analyseplattform(en) verbessert.

**Massnahme 3.1:** Aufbau einer KI-gestützten Plattform zur strukturierten, vernetzten und qualitätsgesicherten Bereitstellung der Daten des nationalen onkologischen Basisdatensatzes

**Massnahme 3.2:** Gezielte Weiterentwicklung der Plattform mit dem Ziel, die medizinischen Krebsbehandlungen messbar zu verbessern

# III: Leben mit und nach einer Krebserkrankung

## Übersicht, Ziele und Massnahmen (Konsultationsvorlage)

**Hauptziel : Verbesserte Betreuung der Krebspatientinnen und -patienten aller Altersgruppen nach der Akuttherapie**

**Krebspatientinnen und -patienten aller Altersgruppen erhalten nach der Akuttherapie im Rahmen eines Programms für Krebsüberlebende eine bedarfsgerechte Unterstützung. Die Finanzierung ist geregelt.**

### Unterziele

**Bis 2029**

- 1. Ein schweizweites Programm für Krebsüberlebende wird erarbeitet. Dieses beinhaltet eine systematische Bedarfsabklärung während oder spätestens 24 Monate nach der Akuttherapie. Personen, die gemäss dieser Abklärung einen erhöhten Unterstützungsbedarf haben (medizinisch, psychoonkologisch, sozial, beruflich oder finanziell) erhalten einen gemeinsam mit ihnen erarbeiteten individuellen und multidimensionalen Survivorship-Care-Plan.**

**Massnahme 1.1:** Konsolidierung der verschiedenen Initiativen im Bereich Leben mit/nach Krebs und Erarbeitung eines nationalen Programms für Krebsüberlebende.

**Massnahme 1.2:** Auswahl, Test und Weiterentwicklung eines Instruments zur Bedarfsabklärung für Krebsüberlebende sowie Förderung der flächendeckenden Einführung

# III: Leben mit und nach einer Krebserkrankung

## Übersicht, Ziele und Massnahmen (Konsultationsvorlage)

**Hauptziel : Verbesserte Betreuung der Krebspatientinnen und -patienten aller Altersgruppen nach der Akuttherapie**

**Krebspatientinnen und -patienten aller Altersgruppen erhalten nach der Akuttherapie im Rahmen eines Programms für Krebsüberlebende eine bedarfsgerechte Unterstützung. Die Finanzierung ist geregelt.**

Un  
Bis  
1.

### Umsetzungspartner:

Akteurinnen und Akteure der verschiedenen laufenden Initiativen im Bereich Cancer Survivorship, Patientinnen- und Patientenorganisationen

ine  
rapie.

**(medizinisch, psychoonkologisch, sozial, beruflich oder finanziell) erhalten einen gemeinsam mit ihnen erarbeiteten individuellen und multidimensionalen Survivorship-Care-Plan.**

**Massnahme 1.1:** Konsolidierung der verschiedenen Initiativen im Bereich Leben mit/nach Krebs und Erarbeitung eines nationalen Programms für Krebsüberlebende.

**Massnahme 1.2:** Auswahl, Test und Weiterentwicklung eines Instruments zur Bedarfsabklärung für Krebsüberlebende sowie Förderung der flächendeckenden Einführung

# III: Leben mit und nach einer Krebserkrankung

## Übersicht, Ziele und Massnahmen (Konsultationsvorlage)

**Hauptziel : Verbesserte Betreuung der Krebspatientinnen und -patienten aller Altersgruppen nach der Akuttherapie**

**Krebspatientinnen und -patienten aller Altersgruppen erhalten nach der Akuttherapie im Rahmen eines Programms für Krebsüberlebende eine bedarfsgerechte Unterstützung. Die Finanzierung ist geregelt.**

**Bis 2032**

**2. Das Programm für Krebsüberlebende ist schweizweit umgesetzt. Für Krebsüberlebende bestehen flächendeckend gleiche Zugangschancen zu Konsultationen zur Bedarfsabklärung. Die im individuellen Survivorship-Care-Plan festgelegten Unterstützungsmassnahmen werden von einer qualifizierten Fachperson koordiniert und gemeinsam mit der betroffenen Person umgesetzt.**

**Massnahme 2.1:** Sicherstellung eines schweizweiten Angebots mit einer initialen Konsultation zur Bedarfsabklärung und darauf aufbauender Erstellung und Umsetzung individueller Survivorship-CarePläne. Zeithorizont: Bis 2032

# III: Leben mit und nach einer Krebserkrankung

## Übersicht, Ziele und Massnahmen (Konsultationsvorlage)

**Hauptziel : Verbesserte Betreuung der Krebspatientinnen und -patienten aller Altersgruppen nach der Akuttherapie**

Krebspatientinnen und -patienten aller Altersgruppen erhalten nach der

Akuttherapie  
bedarfsgemäss

**Federführung:**

OPS, KLS, SPOG

**Umsetzungspartner:**

Onkologie-/Tumor-Zentren und regionale/kantonale Krebsligen, SGPO,  
Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrische Hämatologie und  
Onkologie SSPHO, Kinderkrebs Schweiz

Bis 2032

2. Das Pro

bestell

Die im

de

klärung.

n werden

von einer qualifizierten Fachperson koordiniert und gemeinsam mit der betroffenen Person umgesetzt.

**Massnahme 2.1:** Sicherstellung eines schweizweiten Angebots mit einer initialen Konsultation zur Bedarfsabklärung und darauf aufbauender Erstellung und Umsetzung individueller Survivorship-CarePläne. Zeithorizont: Bis 2032