

CHARTA

Zusammenarbeit der Fachleute auf dem Gebiet der Darmkrebsfrüherkennung

Resümee

In der Charta werden Grundsätze für die berufsübergreifende Zusammenarbeit festgelegt:

Allen Personen eine gleichwertige Leistung bieten

Zentrales Anliegen der Charta ist es, dass Personen, die zur Früherkennungsuntersuchung Darmkrebs gehen, bei allen Akteuren die gleiche Leistung erhalten – egal ob sie im Rahmen eines systematischen Programms zur Früherkennung eingeladen werden, oder sich aus eigener Initiative für eine Früherkennungsuntersuchung in einer Apotheke, einer Hausarztpraxis oder bei einer Gastroenterologin / einem Gastroenterologen entscheiden.

Charta setzt auf drei Ebenen an: Information, Qualität und Vergütung

Um das Angebot an qualitativ hochstehender Früherkennung von Darmkrebs auszubauen, werden folgende Ziele angestrebt:

- Alle Personen erhalten einheitliche und ausgewogene Informationen über die Vor- und Nachteile der verschiedenen Massnahmen zur Darmkrebsfrüherkennung.
- Durch die Bereitstellung wissenschaftlicher Dokumentation verfügen die beteiligten Fachpersonen über einen einheitlichen, aktuellen Wissensstand.
- Ein reibungsloser Ablauf ist durch die Festlegung des Informations- und Kommunikationsflusses zwischen den beteiligten Akteuren garantiert.
- Schweizweit erhalten alle Personen, die zur Darmkrebsfrüherkennung gehen, eine Leistung mit gleichwertiger hoher Qualität. Die dazu einzuhaltenden Qualitätsstandards sind in einer einheitlichen Richtlinie festgelegt.
- Zum Bestimmen der Wirksamkeit hinsichtlich einer Senkung von Mortalität und Morbidität bei Darmkrebs wird das Angebot regelmässig überprüft und evaluiert.
- Die Leistungen im Rahmen der Darmkrebsfrüherkennung werden zu einem Einheitstarif erbracht und möglichst franchisebefreit von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen. Zu diesem Zweck ist ein Leistungskatalog mit einheitlichem Tarifniveau in Ausarbeitung.

Umsetzung

Die Berufsverbände, die diese Charta unterzeichnen, beteiligen sich aktiv an der Umsetzung der festgehaltenen Werte und Grundsätze und respektieren diese bei ihrer täglichen Berufsausübung.

CHARTA

Zusammenarbeit der Fachleute auf dem Gebiet der Darmkrebsfrüherkennung

Der Darmkrebs ist in der Schweiz eine der bei Männern und Frauen am häufigsten vorkommenden Krebserkrankungen. Jedes Jahr sterben ungefähr 1600 Personen an dieser Krankheit, obwohl die Heilungschancen beim Darmkrebs sehr gut sind, vorausgesetzt, dass dieser rechtzeitig diagnostiziert wird. Zudem können zahlreiche Fälle durch angemessene Früherkennungsuntersuchungen vermieden werden, welche die Erkennung neoplastischer Läsionen im fortgeschrittenen Stadium ermöglichen.

Der WHO-Leitfaden 2017 zur Früherkennung von Krebs¹ hält alle Länder dazu an, Massnahmen auf zwei Ebenen zu ergreifen, um die Auswirkungen von Krebserkrankungen zu verringern: Erstens Entwicklung von Früherkennungsprogrammen und zweitens systematische Durchführung von Früherkennungsprogrammen.

Die systematische Untersuchung unterscheidet sich insofern von der Einzeluntersuchung, als die ganze Zielgruppe angeregt wird, sich einer Früherkennungsuntersuchung zu unterziehen, und auf den gleichberechtigten Zugang aller sozioökonomischen Gruppen geachtet wird. Um wirksam zu sein, muss die systematische Untersuchung über ein Informationssystem verfügen, das es ermöglicht, die Personen wiederholt zu kontaktieren, um die Regelmässigkeit der Durchführung der Untersuchungen und den eventuellen Rückruf im Falle eines positiven Befundes sicherzustellen. Die systematische Untersuchung muss eine Qualitätssicherung auf allen Ebenen sowie die Möglichkeit einer wirkungsvollen und angemessenen Behandlung der Personen, bei denen die Krankheit festgestellt wurde, garantieren. Es müssen sowohl ausreichend humane als auch finanzielle Ressourcen verfügbar sein, um eine angemessene Organisation und Qualitätskontrolle zu gewährleisten. Da die Vorsorgetests auch negative Folgen mit sich bringen können, ist es notwendig, über die Vor- und Nachteile der Früherkennungsmethoden zu informieren, damit über die Teilnahme in voller Kenntnis der Sachlage entschieden werden kann. Der Schlüsselindikator für die Wirksamkeit der Untersuchungen ist der Rückgang der krankheitsspezifischen Mortalität oder Inzidenz.

Der Darmkrebs erfüllt in der Schweiz die WHO-Kriterien für die Einführung eines Früherkennungsprogramms. Im Einklang mit den Empfehlungen der WHO und der Schwerpunktsetzung des BAG im Rahmen der Nationale Strategie gegen Krebs 2014-2017 ist die Schweiz verpflichtet, den Ansatz der systematischen Früherkennung² bei Darmkrebs zu fokussieren.

In Kantonen, in denen noch kein systematisches Früherkennungsprogramm für den Darmkrebs existiert, wird empfohlen, alternative Lösungen zur Bekämpfung dieser Erkrankung einzusetzen. Die Organisationsgrundsätze solcher Massnahmen müssen aber dieser Charta entsprechen und exakt dokumentiert werden; insbesondere muss die Zielgruppe auf ausgewogene Art und Weise informiert werden und die Leistungen müssen den WZW-Mindestkriterien (wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Leistungen) entsprechen.

Die gesamte Zielgruppe in der Schweiz soll von einem einfachen Zugang zu einer hochwertigen Darmkrebsfrüherkennung profitieren können. Dieses Ziel kann nur durch eine enge, berufsübergreifende Zusammenarbeit aller Beteiligten der Früherkennung erreicht werden.

Diese Charta legt die Grundsätze für diese Zusammenarbeit fest. Sie stützt sich auf die Charta «Zusammenarbeit der Fachleute im Gesundheitswesen» der SAMW³, die auch für die Zusammenarbeit der Fachleute im Gesundheitswesen im Rahmen der Darmkrebs-Früherkennungsuntersuchungen gilt.

¹ Guide to cancer early diagnosis ISBN 978-92-4-151194-0, World Health Organization 2017.

² Nationales Krebsprogramm für die Schweiz. Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2017: Projekte und Ziele.

³ <http://www.samw.ch/fr/Projets/Interprofessionnalite.html>

Grundsätze

Unabhängig vom jeweiligen regionalen Kontext engagieren sich die beteiligten Fachleute gemeinsam, allen in der Schweiz wohnhaften Männern und Frauen zwischen 50 und 69 Jahren einen Zugang zur Früherkennung des Darmkrebses zu bieten.

Die Zielgruppe steht im Mittelpunkt. Egal, ob eine Person systematisch durch ein Programm eingeladen wird oder selber die Initiative für eine Früherkennungsuntersuchung ergreift, ob sie eine Früherkennungsuntersuchung für Darmkrebs in einer Apotheke oder bei ihrem Hausarzt oder Gastroenterologen durchführt:

- Sie muss ausgewogene Informationen über die Vor- und Nachteile der Früherkennung erhalten; die validierten Untersuchungen müssen ihr präsentiert werden, damit sie wenn immer die Möglichkeit hat, frei zwischen diesen zu wählen und diese in Anspruch zu nehmen;
- Sie muss Zugang zu den Früherkennungsuntersuchungen, und, falls notwendig, auch zu einer medizinischen Nachsorge im Einklang mit den genehmigten Qualitätsstandards auf nationaler und internationaler Ebene haben;
- Die vom KVG anerkannten Früherkennungsuntersuchungen sind durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung gedeckt. Früherkennungsuntersuchungen im Rahmen der Programme zur systematischen Früherkennung sind wegen des gleichberechtigten Zugangs und der Auswirkungs- und Qualitätskontrollen, die diese garantieren, von der Franchise befreit.

Die Fachleute des Gesundheitswesens, die an der Darmkrebsfrüherkennung beteiligt sind, verpflichten sich, streng nach diesen Grundsätzen zu handeln und auf koordinierte Weise zusammenzuarbeiten. Der Grundsatz der gegenseitigen Information der beteiligten Akteure wird jederzeit garantiert; die durchgeführten Massnahmen basieren auf einem gegenseitigen Respekt der gemeinsam definierten und anerkannten Verpflichtungen und Normen.

Gemeinsame, verbindliche Bestimmungen in der Schweiz

1. Die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten aller Akteure im Rahmen des Prozesses zur Darmkrebsfrüherkennung und die Kommunikationsmodalitäten im Zuge des Prozesses sind geklärt und festgelegt.

Es wird ein detailliertes Informations- und Kommunikationskonzept⁴ ausgearbeitet, um die Verbindung und die Kommunikationsformen zwischen den verschiedenen Akteuren zu klären. Dieses Konzept dient als von allen genehmigte Regelung für die Zusammenarbeit und den Informationsaustausch im Rahmen des Darmkrebs-Screening-Prozesses. Ziel ist es, einen koordinierten, einwandfreien Kommunikationsfluss zwischen allen Beteiligten sicherzustellen.

Um diesen Kommunikationsfluss zu garantieren, benötigen die beteiligten Akteure einen personalisierten Zugang zu den für sie benötigten Daten und Informationen der untersuchten Personen. In den Früherkennungsprogrammen ist dies heute schon möglich. Es werden geeignete technische Lösungen, die den Anforderungen der e-Health-Strategie der Schweiz entsprechen und insbesondere den Datenschutz gewährleisten, gemeinsam untersucht und entwickelt.

⁴ Ausgehend vom Informationskonzept, das im Rahmen des Workshops vom 12/05/2017 vorgestellt und diskutiert wurde.

2. Die Zielgruppe erhält einheitliche, ausgewogene Informationen über die Risiken und Vorteile der Methoden zur Früherkennung. Auf Grundlage dieser Informationen hat die vom Früherkennungsprogramm eingeladene oder an einer opportunistischen Früherkennungsuntersuchung teilnehmende Person die Möglichkeit, frei zu wählen, ob sie eine der angebotenen Untersuchungen durchführen wollen oder nicht.

Voraussetzung ist demnach, dass die beteiligten Akteure über denselben Wissensstand verfügen und dieses Wissen auf einheitliche Weise vermitteln. Der aktuelle wissenschaftliche Wissensstand über die Früherkennung des Darmkrebses (einschliesslich der Nachweise und ihrer Funktionsweise) und über die Untersuchungsmethoden (einschliesslich ihrer Vor- und Nachteile) wird als gemeinsame Grundlage in einem Informationsblatt festgehalten, das einstimmig angenommen wird.

Für die Zielgruppe wird Informationsmaterial und Broschüren entwickelt, die ausgewogene Informationen über die Früherkennung des Darmkrebses enthält, die an die Gesundheitskompetenz (Health Literacy) der Zielgruppe angepasst sind. Hierbei werden anerkannte wissenschaftliche Daten berücksichtigt. Ziel ist es, dass jede betroffene Person anhand dieses Dokuments eine Entscheidung über die Teilnahme am Früherkennungsprogramm oder im opportunistischen Screening die zu verwendende Methode treffen kann.

Die Akteure respektieren die Mindeststandards hinsichtlich der Informationen, die jeder Person der Zielgruppe mitgeteilt werden müssen. Insbesondere müssen alle Akteure ausgewogene Informationen über die beiden Früherkennungsmethoden bereitstellen (immunologischer Stuhltest und Koloskopie). Wenn möglich, muss die freie Wahl zwischen diesen beiden Optionen gewährt werden, unter Vorbehalt besonderer Umstände im Rahmen der verschiedenen durchgeführten Programme.

3. Die Leistungen, die im Rahmen der Darmkrebsfrüherkennung erbracht werden, respektieren einheitliche Qualitätsstandards in Übereinstimmung mit den europäischen Empfehlungen.

Die einzuhaltenden Qualitätsstandards, die im Einklang mit den europäischen Empfehlungen stehen⁵, werden in einer gemeinsamen, universellen Richtlinie festgelegt. Diese Richtlinie muss unter anderem eine einheitliche Definition der Einschluss-/Ausschlusskriterien von Risikopersonen sowie des Grenzwerts für den Stuhltest auf okkultes Blut enthalten. Die bestehenden Qualitätsstandards und Richtlinien der Berufsverbände sowie die Bestimmungen gemäss der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; SR 832.112.31) werden in diesen Text aufgenommen.

Die von Swiss Cancer Screening definierten Mindeststandards (Anhang 1) stellen die Grundlage dieser Richtlinie dar; sie sind als Übergangslösung bis zur Erstellung der detaillierten Qualitätsstandards anzuwenden.

Die Qualitätsstandards werden regelmässig auf einvernehmliche Weise aktualisiert.

4. Die Leistungen im Rahmen der Darmkrebsfrüherkennung werden zu einem Einheitstarif erbracht (z.B. Tarmed-Punkte) und von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen.

Für die Leistungen der Darmkrebsfrüherkennung wird von den Beteiligten eine einheitliche Tarifstruktur erarbeitet und Antrag gestellt, dass die Programme für Darmkrebsfrüherkennung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden.

Zu diesem Zweck wird ein Leistungskatalog mit einheitlichem Tarifniveau ausgearbeitet. Die Beteiligten verpflichten sich dem EDI Antrag für die Aufnahme in den Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und den Verzicht auf die Erhebung der Franchise auf diese Leistung zu stellen. Die Beteiligten stellen dem EDI gleichzeitig den Antrag, dass die Leistungen der Apotheker im Rahmen der Programme für Darmkrebsfrüherkennung ebenfalls von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden.

⁵ European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis- First Edition 2010.

5. Bewertung der Resultate

Um zu bestimmen, ob ein Darmkrebsfrüherkennung insbesondere im einen Früherkennungsprogramm hinsichtlich der Senkung der Mortalität und Morbidität wirksam war, wird eine kontinuierliche Begleitung der Zielgruppe über einen längeren Zeitraum eingerichtet, mit Aufzeichnung der Resultate und laufender Kontrolle der Indikatoren für die Wirksamkeit und Auswirkung.

Umsetzung

Die Berufsverbände, die diese Charta unterzeichnen, folgen den Empfehlungen der WHO und des BAG im Rahmen der Nationalen Strategie gegen Krebs 2014-2017, unter Einhaltung der Grundsätze gemäss den Richtlinien, die auf den europäischen Normen beruhen, und dies auf aktive und einheitliche Weise, sowohl auf lokaler als auch nationaler Ebene.

- Sie verteidigen die Bedeutung der Charta und ihrer Grundsätze und Richtlinien auf politischer Ebene sowie innerhalb ihres eigenen Berufsverbandes, und kommunizieren über ihre Inhalte bei geeigneten Fachveranstaltungen (Kongressen, etc.);
- Sie fördern die Durchführung von Erstausbildungsprogrammen bezüglich der Früherkennung von Darmkrebs sowie von Weiterbildungsseminaren, die sich an die betroffenen Fachleute des Gesundheitswesens richten;
- Sie fördern den Austausch zu diesem Thema zwischen den Akteuren in lokalen Qualitätszirkeln;
- Sie respektieren in ihrer täglichen Berufsausübung die Charta sowie die Grundsätze und Richtlinien, die sich daraus ableiten.

Diese Charta wird von folgenden Einrichtungen und Verbänden genehmigt:

- **Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie – SGG**

Datum: _____

Unterschrift: _____

Name: _____

- **Haus- und Kinderärzte Schweiz – mfe**

Datum: _____

Unterschrift: _____

Name: _____

- **Schweizerischer Apothekerverband – pharmaSuisse**

Datum: _____

Unterschrift: _____

Name: _____

- **Krebsliga Schweiz – KLS**

Datum: _____

Unterschrift: _____

Name: _____

- **Swiss Cancer Screening – SCS**

Datum: _____

Unterschrift: _____

Name: _____

ANHANG 1

Mindestanforderungen für die Darmkrebsfrüherkennung in der Schweiz⁶

Die Darmkrebsfrüherkennung in der Schweiz muss folgende Mindestanforderungen erfüllen:

1. Es wird empfohlen, dass eine einzige Instanz für die Durchführung der Darmkrebsfrüherkennung auf kantonaler Ebene verantwortlich ist. Diese Instanz schliesst alle kantonalen Partner, die auf diesem Gebiet tätig sind, so gut wie möglich ein und fördert die berufsübergreifende Zusammenarbeit;
2. Die Organisationsmodalitäten sehen, je nach lokaler Entscheidung, vor: 1) Fecal Immunochemical Test (FIT) als einzige Option, mit endoskopischer kolorektaler Untersuchung im Falle eines positiven Befundes; oder 2) zwei Optionen – FIT oder optische Vorsorgekoloskopie mit freier Wahl durch den Teilnehmer;
3. Die Verantwortlichkeiten der Partner (Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Hausärzte, Apotheker, Gastroenterologen, etc.) sind dem lokalen Kontext des Programms zur Bekämpfung des Darmkrebses angepasst;
4. Die Einschluss- und Ausschlusskriterien sowie die weitere Vorgehensweise im Falle eines positiven Befundes sind Gegenstand eines nationalen Konsenses;
5. Test zum Nachweis von okkultem Blut im Stuhl:
 - Der Test OC-Sensor[®] wird als Referenzverfahren identifiziert. Die Dienstleister, die andere Tests verwenden wollen, müssen in der Lage sein, deren Äquivalenz mit dem Referenztest nachweisen.
 - Der Grenzwert des Tests muss auf nationaler Ebene einheitlich sein.
 - Die Analysemodalitäten der Tests entsprechen einem spezifischen Lastenheft, das die technischen Bestimmungen festlegt, die vom Labor für medizinische Analysen, das vom Früherkennungsprogramm betroffen ist, eingehalten werden müssen⁷.
6. Optische Koloskopie: Die Durchführungsmodalitäten der Koloskopien entsprechen den geltenden Empfehlungen für vorbildliche Verfahren der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie. ⁸Die geltenden schweizerischen Richtlinien⁹ für die Aufbereitung flexibler Endoskope gelten als Referenzdokument für die Reinigung, Desinfektion und Sterilisation der Instrumente.
7. Die für die Öffentlichkeit bestimmte Kommunikation stützt sich auf wissenschaftliche Fakten und muss auf einvernehmliche Weise von allen Partnern befürwortet werden;
8. Die systematischen Früherkennungsprogramme für Darmkrebs verfolgen soziale und gesundheitliche Ziele und folgen den Empfehlungen der WHO: Die gesamte Zielgruppe wird eingeladen, am Früherkennungsprogramm teilzunehmen;

⁶ Erstellt von der Arbeitsgruppe Coordination Latine der Früherkennungsprogramme für Darmkrebs und von SCS, 2017.

⁷ Verzeichnis der technischen Bestimmungen des zentralen Analysezentrams für die Tests zum Nachweis von okkultem Blut im Stuhl. Ducros C. - FVDC (Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer): 2013.

⁸ Wegleitung Koloskopie SGG/SSG, Version 1.1: 04.10.2013 & Appendix zur Wegleitung Koloskopie SGG/SSG Qualitätsparameter Screening-Koloskopie: 1.05.2017.

⁹ Schweizerische Richtlinie zur Aufbereitung flexibler Endoskope: 01.08.2010.
Charta der Zusammenarbeit in der Darmkrebsfrüherkennung 15.11.2017

9. Die Daten werden auf nationaler Ebene auf einheitliche Weise gesammelt. Sie werden jährlich in Form eines nationalen Monitorings und alle paar Jahre in Form eines Evaluationsberichts veröffentlicht;
10. Alle Dienstleister, die an der Darmkrebsfrüherkennung beteiligt sind, befolgen die geltenden nationalen oder – in Ermangelung dieser – internationalen Standards hinsichtlich der Qualitätssicherung. Sie setzen sich die kontinuierliche Verbesserung und die Einhaltung der bewährten Methoden hinsichtlich der Qualitätssicherung zum Ziel.