

**Geschäfts-
bericht**

• **2020**

The graphic features a complex network of red lines and dots on a light green background. A prominent solid red line connects a dot at the top left to a dot in the middle right. Another solid red line connects a dot in the middle left to a dot at the bottom right. A third solid red line connects a dot at the bottom left to a dot at the bottom right. The remaining lines are dotted and form a dense web of triangles and polygons across the page.

INHALT

3
Vorwort

4
Rückblick 2020

FOKUSTHEMEN

6
Neue Horizonte: Interview mit dem
neuen Präsidenten Christophe Guye

7
Erste Nationale Tagung
Krebsfrüherkennung

8
Qualität Brustkrebsfrüherkennung

9
Charta Interprofessionalität: eine Ära
geht zu Ende, eine Neue beginnt

CORPORATE GOVERNANCE

11
Verbandsorgane
Finanzierung, Fundraising

12
Jahresrechnung
Erfolgsrechnung

14
Erfolgsrechnung nach Bereichen
Brust /Darm

15
Revisionsbericht

JAHRESABSCHLUSS (Separates Dokument)

Erläuterungen und Kommentare zu
Corporate Governance

Kontakt und Information

Swiss Cancer Screening

Geschäftsstelle
Effingerstrasse 33
CH-3008 Bern

T +41 31 511 49 30
info@swisscancerscreening.ch
www.swisscancerscreening.ch

Impressum

Texte

Geschäftsstelle Swiss Cancer Screening

Grafik

durchzwei, Tim Engel, Bern

Lektorat

Marie Vuilleumier, freie Journalistin RP, Bern

Fotografie

S.6: Christophe Guye

S.8: Luca Toneatti, Kommunikationsbeauftragter, KLS Bern

S.11: Dominik Wirth, Zentrum Paul Klee, Bern

Liebe Leserin, lieber Leser

Die gesamte Zielbevölkerung in der Schweiz soll einen einfachen und chancengerechten Zugang zur qualitätsgesicherten Brust- und Dickdarmkrebsvorsorge erhalten. 2017 haben die wichtigsten Partner im Bereich der Dickdarmkrebsvorsorge entschieden, sich gemeinsam dafür zu engagieren. In nur drei Jahren haben wir im Rahmen dieser Zusammenarbeit hochgesteckte Ziele erreicht:

- Im Herbst 2020 haben alle Chartamitglieder die ersten nationalen Qualitätsstandards gutgeheissen und sich zu deren Umsetzung verpflichtet.
- Alle Partner nutzen einheitliches, qualitätsgeprüftes und in acht verschiedenen Sprachen vorliegendes Informationsmaterial für die Zielbevölkerung.
- Die Zahl neuer kantonaler Vorsorgeprogramme für Dickdarmkrebs ist in den letzten Jahren von zwei auf acht gestiegen, weitere sind in Planung.
- National einheitliche Tarife für fast alle involvierten Dienstleister sind garantiert.
- Dienstleistungen der Apotheken im Rahmen von organisierten Programmen sollen in Zukunft über die Obligatorische Krankenpflegeversicherung abgegolten werden können. Der Bundesrat hat dies mit den Massnahmen zur Kostendämpfung in Paket 2 zur Änderung des Krankenversicherungsgesetzes vorgesehen.

Die Charta Interprofessionalität hat sich mit dem Ende der Nationalen Strategie gegen Krebs 2017 – 2020 erfolgreich einer externen Evaluation unterzogen. Mit aktualisierten Zielen und gleichem Engagement bricht sie auf in eine neue Ära. All dies kommt letztendlich der Zielgruppe in Form von qualitätsgesicherter Vorsorge zugute.

Eine transparente Kommunikation über die Qualität, den Nutzen und die Risiken des Krebscreenings sowie die stetige Qualitätsverbesserung sind zentrale Werte bei Swiss Cancer Screening. Entsprechend freut es uns, dass der von internationalen Experten verfasste Monitoringbericht 2016 – 18 erneut eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität der Programme attestiert. Die Resultate finden Sie auf S. 8+9.

Der einfache und gerechte Zugang zum Krebscreening für die gesamte Zielbevölkerung schreitet mit der Einführung mehrerer neuer Screeningprogramme für Brust- und Dickdarmkrebs auch in der Deutschschweiz zügig voran. Nach mehreren Jahren der Stabilität ist das eine unerwartete, aber willkommene Entwicklung. Damit ist ein erster Teil der neuen Strategie bereits Realität geworden. Wie der Verband die damit verbundenen Herausforderungen anpackt, lesen Sie im Interview mit unserem neuen Präsidenten Christophe Guye. Er folgt auf Manfred Manser, welcher acht Jahre dem Verband vorstand.

Nach wie vor gibt es viele Aufgaben zu bewältigen. Bleiben wir dran – gemeinsam mit Ihnen wird alles Denkbare machbar. Lassen Sie sich auf den nächsten Seiten davon überzeugen. Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.



Christophe Guye
Präsident
Swiss Cancer Screening



Dr. Manuela Ocaña
Stv. Geschäftsführerin
Swiss Cancer Screening

Informatik

Nebst der intensiven Arbeit an der ICT Strategie, den Vertragsverhandlungen mit CDI und der Integration von mehreren neuen Brust- und Dickdarmkrebsprogrammen wurde MC-SIS auch laufend unterhalten und weiterentwickelt.

- **Publipostage**

Das Modul «Publipostage» für den Massensend von Emails und Briefen ist eine der Kernfunktionen von MC-SIS. Die Auslastung des Moduls hat durch die neuen Dickdarmkrebs-Programme in den letzten zwei Jahren stark zugenommen, so dass ein Refactoring nötig wurde. Die Überarbeitung bringt v.a. höhere Geschwindigkeit und bessere Steuerfunktionen. Das Release soll Mitte Januar 2021 stattfinden.

- **Friendly audit**

Ein friendly audit der Software MC-SIS wurde durch die Firma Redsen im Auftrag des Vorstandes im Herbst 2020 durchgeführt. Dies hat eine neutrale und objektive Sicht auf den Zustand der Software ermöglicht und die in Zukunft notwendigen Entwicklungen aufgezeigt.

Politische Aktivitäten und Publikationen

Änderung Krankenversicherungsgesetz

Für die erfolgreiche interprofessionelle Umsetzung ist es zentral, dass die Beteiligung der Apothekerinnen und Apotheker in kantonalen Programmen für Dickdarmkrebsvorsorge ermöglicht wird und ihre in den Programmen vorgesehenen Leistungen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgegolten werden können.

Die Geschäftsstelle hat zu den vom Bundesrat vorgeschlagenen Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2 (Änderung Krankenversicherungsgesetz) Stellung genommen. Swiss Cancer Screening begrüsst darin ausdrücklich den Vorschlag, dass Leistungen im Rahmen von organisierten und qualitätsgesicherten Programmen unter ärztlicher Aufsicht auch durch nicht-ärztliche Leitungserbringer erbracht werden können.

Gebärmutterhalskrebs-Screening

Swiss Cancer Screening hat als Stakeholder an der Befragung zum Assessment Report für das Human Papillomavirus Testing teilgenommen. Der HTA Report wurde vom Expertengremium Krebsfrüherkennung in Auftrag gegeben. Eine Empfehlung der Expertengruppe zum Screening von Gebärmutterhalskrebs wird Mitte 2021 erwartet.

Publikation Dickdarmkrebsvorsorge

Dr. Claudia Weiss, Geschäftsführerin SCS, publizierte in der Rubrik Politik Forum bei info@onkologie zusammen mit der Co-Projektleiterin der Nationalen Strategie gegen Krebs (NSK), Dr. iur. C. Gasser, einen Artikel zum Thema Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Dickdarmkrebsfrüherkennung.

FOKUSTHEMEN

Neue Horizonte

Ein Interview mit dem neuen Präsidenten über die Herausforderungen und Strategie von Swiss Cancer Screening



Im Juni 2020 hat die Delegiertenversammlung Herrn Christophe Guye einstimmig zum neuen Präsidenten von Swiss Cancer Screening (SCS) gewählt, nachdem er bereits seit 2019 im Vorstand war. Der gelernte Jurist ist hauptberuflich stellvertretender Leiter des Dienstes für öffentliche Gesundheit des Kantons Neuenburg. In dieser

Funktion übernimmt er auch den Vorsitz des Verbandes für Krebsfrüherkennung BEJUNE. Er tritt die Nachfolge von Manfred Manser an, welcher SCS während acht Jahren präsidierte und zu dessen Entwicklung beitrug.

Sehr geehrter Herr Guye, Sie sind nun bereits einige Monate Präsident von Swiss Cancer Screening. Wie haben Sie diese Zeit erlebt?

Es war eine intensive und herausfordernde Zeit. Ich habe mitten in der COVID-19-Krise die Verantwortung für den Verband übernommen, obwohl ich aufgrund meiner Funktion in Neuenburg bei der Bewältigung der Pandemie sehr eingebunden war.

Von Anfang an war ich mit zwei angespannten Situationen konfrontiert. Auf der einen Seite die komplizierten Vertragsverhandlungen mit unserem langjährigen Lieferanten der MC-SIS-Software, die täglich durch die Früherkennungsprogramme verwendet wird. Diese Blockade schuf Angst und Unzufriedenheit bei den Programmen. Auf der anderen Seite wurden die Mission und die Dienstleistungen von SCS in Frage gestellt, sowie durch gewisse Mitglieder hohe Erwartungen an die Organisationsentwicklung des Verbandes gestellt. Im August hat dann die Geschäftsführerin ihre Demissionierung bekannt gegeben.

Unter diesen Umständen musste ich mich in das komplexe Geschäft von Swiss Cancer Screening einarbeiten und sehr schnell die Verantwortung dafür übernehmen, angesichts des gesundheitlichen Kontextes hauptsächlich auf virtuellem Weg.

Nach mehreren Monaten intensiver Arbeit sehe ich nun mit etwas mehr Gelassenheit in die Zukunft, auch wenn die Herausforderungen weiterhin zahlreich sind. Es entwickelte sich ein konstruktives Gespräch zwischen dem Verband, den Programmen und dem IT-Anbieter, das zum erfolgreichen Abschluss der Vertragsverhandlungen führte.

Ein sehr erfahrenes Vorstandsmitglied, Dr. Philippe Groux, meldete sich, um die Geschäftsleitung ad interim zu übernehmen. Er erwies sich als sehr schnell einsatzbereit. Zudem haben drei Vertreter grosser Programme sich zur Mitarbeit im Vorstand bereit erklärt. Mehrere Programmleitende haben ausserdem zugesagt, uns mit ihrer Teilnahme in Verhandlungs- oder Arbeitsgruppen zu unterstützen.

Ich möchte mich an dieser Stelle beim Vorstand und der Geschäftsstelle sowie bei den Mitgliedern des Verbandes für die wertvolle Unterstützung in dieser Zeit bedanken. Diese enge und direkte Zusammenarbeit ist für mich eine grosse Bereicherung.

Was für ein Erbe treten Sie an?

Mein Vorgänger Manfred Manser, die frühere Geschäftsführerin Dr. Claudia Weiss sowie die Geschäftsstelle, die Programme und der Vorstand haben zusammen mit unseren Partnern eine Reihe wichtiger Erfolge vorzuweisen, auf denen ich aufbauen kann. Ich möchte hier nur die Charta Interprofessionalität (s. S.9 A.d.R), die ersten Qualitätsstandards für die Dickdarmkrebsvorsorge, die regelmässig erscheinenden Berichte zum Brustkrebsmonitoring, der Aufbau neuer Programme, die Umsetzung der Strategie Agenda 2020, qualitätskontrollierte Informationsmaterialien und Harmonisierung der Prozesse in den Programmen nennen.

Was sind die grössten Herausforderungen, die Sie anpacken wollen?

Die letzten Jahre waren geprägt vom Wachstum der Programme und ihrer Vielfalt in Bezug auf die Organisation, technologische Entwicklungen und Trendwenden in der politischen Arena. Das fordert den Verband auf verschiedenen Ebenen: finanzielle und personelle Ressourcen, Strukturen und Prozesse sowie die IT und Kommunikation müssen den Bedürfnissen der Programme angepasst werden.

Aber auch Themen wie die Implementierung und Überprüfung von Qualitätsstandards, der weitere Aufbau von neuen organisierten Programmen in der Deutschschweiz, Kostenübernahme der Dienstleistungen in den Apotheken sowie die Erhöhung der Franchisen Befreiung auf 74 Jahre bleiben aktuell.

SCS hat sich klare und ehrgeizige Ziele gesetzt in den folgenden Bereichen: Qualität, Informationstechnologie und Kommunikation.

Das sind grosse Herausforderungen! Welche Strategie wählt SCS?

In der heutigen Zeit und mit eingeschränkten Ressourcen ist ein Alleingang nicht zielführend. SCS hat sich klare und ehrgeizige Ziele gesetzt in den folgenden Bereichen: Qualität, Informationstechnologie und Kommunikation. Der Verband will diese in enger Zusammenarbeit mit seinen Mitgliedern und Partnern umsetzen. SCS koordiniert daher mehrere Projekte, welche die interprofessionelle Zusammenarbeit aller betroffenen Dienstleister fördern.

Welche Vision und Mission leiten zukünftig SCS?

Unser oberstes Ziel ist es, die Mortalität und Morbidität von Krebserkrankungen zu senken, indem wir einen einfachen und gerechten Zugang zum organisierten Screening für möglichst viele Personen im Alter von 50 bis 69 Jahren schaffen. Und, wie wir hoffen, bald auch bis 74 Jahre! Eine transparente Kommunikation über die Qualität, den Nutzen und die Risiken des Krebscreenings sind das Herzstück unseres Ansatzes. Qualitätssicherung und Kosteneffizienz sind für SCS auch essentielle Elemente.

Unser oberstes Ziel ist es, die Mortalität und Morbidität von Krebserkrankungen zu senken.

Ein wichtiger Aspekt bleibt die Koordination der Aktivitäten unserer Mitglieder, sowie die Wertschätzung der Projekte des Verbandes. Schliesslich setzt sich SCS mit seinen Partnern für ein optimales politisches Umfeld ein um die Krebsprävention und -früherkennung effizient voranzutreiben.

Wie sieht die Strategie im Bereich der IT-Lösung aus?

Ein friendly Audit der MC-SIS-Software wurde im vergangenen Herbst durch eine spezialisierte Firma im Auftrag des Verbandes durchgeführt. Dieser Bericht gibt uns eine neutrale und objektive Sicht auf den Zustand der Software, ihre Entwicklung im Laufe der Zeit und die durchzuführenden Projekte. Das Ergebnis bestätigt die vom Vorstand im August 2020 befürwortete Strategie, nämlich eine sanfte Migration vom aktuellen System zu einer offenen, modernen Software.

Das Audit hat aber auch aufgezeigt, dass die IT Governance, Verantwortlichkeiten und Finanzierung neu geregelt werden müssen. Erste Massnahmen wurden bereits in dem mit dem IT-Lieferanten neu ausgehandelten Vertrag getroffen. Für SCS steht das Jahr 2021 im Zeichen der Implementierung einer echten, partnerschaftlichen IT-Governance, einschliesslich der Definition einer IT-Strategie. Das Ziel ist es, die notwendigen IT-Entwicklungen zu leiten und zu steuern, um die Ziele des Verbandes und der Programme zu erreichen. Das bleibt eine spannende Herausforderung.

Was gehen Sie als nächstes an?

Das Jahr 2021 ist ein Jahr des Übergangs. Priorität haben dabei die Informations- und Kommunikationstechnologien sowie die Organisationsentwicklung. In diesem Zusammenhang müssen neue Organisationsformen und Geschäftsmodelle geprüft werden, um dem anhaltenden Wachstum und den Programmanforderungen gerecht zu werden. Ich freue mich darauf, diese Aufgaben gemeinsam mit dem Vorstand, der Geschäftsstelle und den Programmen anzugehen. Ich zähle auf ihre Unterstützung, dies ist für den Erfolg der Reformen unerlässlich.

An dieser Stelle möchte ich die Gelegenheit nutzen, um der ehemaligen Geschäftsführerin, Dr. Claudia Weiss, für ihren bedeutenden Beitrag zur Entwicklung von SCS in den letzten fünf Jahren und die Unterstützung während unserer wenigen gemeinsamen Monate zu danken.

Ich möchte auch dem neuen Geschäftsführer, Dr. Philippe Groux, für seine Unterstützung und seine Bereitschaft zur Übernahme des Amtes danken. Ich freue mich auf seine Erfahrung zählen zu können, um den Übergang zu einem Erfolg zu machen.

Interview: Dr. Manuela Ocaña, Leiterin Kommunikation und Stv. Geschäftsführerin

Ein gelungenes Novum: Die erste nationale Tagung zur Krebsfrüherkennung 2020

Am 24. September 2020 fand in der EVENTfabrik in Bern die erste nationale Tagung zur Krebsfrüherkennung für Fachpersonen statt. Organisiert wurde sie im Rahmen der Nationalen Strategie gegen Krebs, die Ende 2020 ausgelaufen ist. Die führenden Organisationen aus dem Handlungsfeld Prävention und Früherkennung, namentlich die Krebsliga Schweiz, das Expertengremium Krebsfrüherkennung und Swiss Cancer Screening verfolgten das Ziel, die verschiedenen Akteure in der Schweiz zusammenzubringen und ihnen einen tieferen Einblick in die aktuellen nationalen und internationalen Trends der Krebsfrüherkennung zu vermitteln. und ihnen einen tieferen Einblick in die aktuellen nationalen und internationalen Trends der Krebsfrüherkennung zu vermitteln.



Vertiefter Einblick

Nationale und internationale Referent*innen gaben im ersten Teil der Tagung Einsicht zum Nutzen und der Übertragbarkeit von internationalen Empfehlungen auf die nationale Ebene, zeigten die Zukunft der Früherkennung in der Schweiz auf, präsentierten eine Kosten-Nutzen-Analyse und beleuchteten die Chancengleichheit sowie die staatliche und individuelle Verantwortung aus der sozialen und der ethischen Perspektive.



Treffpunkt

Der Marktplatz bot anfangs Nachmittag den Teilnehmenden die Möglichkeit sich über verschiedene Projekte und Aktivitäten im Bereich Früherkennung zu informieren. An den Ständen diskutierten die Projektverantwortlichen mit interessierten Besuchern, knüpften Kontakte und tauschten sich aus. Swiss Cancer Screening und die einzelnen Programme präsentierten ihre vielfältigen Tätigkeiten.

Die Referate und die Poster sind auf der Tagungswebseite¹ aufgeschaltet.



Lebendige Diskussion

Eine lebhaft Podiumsdiskussion mit Vertreter*innen aus der Politik, der öffentlichen Verwaltung und Patientenorganisationen rundete die Tagung ab. Die Beteiligten appellierten an die Politik, sich verstärkt für die nationale Verankerung, Förderung und Koordination der Krebsfrüherkennung einzusetzen. Gefragt sind neben finanziellen Mitteln auch die passenden gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen zur Implementierung und Durchführung von Krebscreenings. Auf der regionalen Ebene ist insbesondere beim Zugang zur Krebsfrüherkennung für die benachteiligte Bevölkerung noch viel zu tun.

Diese erfolgreiche Tagung erfüllte ihr Ziel der Vernetzung voll und ganz. Es bleiben Hürden und Fragen, die nur in enger Zusammenarbeit aller Partner nachhaltig gelöst werden können. Qualität, Kommunikation, Koordination und Dienstleistung sind Bereiche, die gemeinsam neu definiert werden müssen. Eine Betrachtung auch unter ethischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten ist dabei essentiell. Die Organisatoren sind gespannt, welche neuen Initiativen und Projekte hier in nächster Zeit entstehen werden. Eine Fortführung dieses erfolgreichen und gelungenen Anlasses ist gewiss.

¹ www.nsk-krebsstrategie.ch/anlaesse/nationale-tagung-krebsfrueherkennung-2020/

Qualität in der Brustkrebsfrüherkennung

SCS lässt regelmäßig die Qualität, die Wirksamkeit und den Nutzen der Programme auf nationaler Ebene in externen Mandaten überprüfen. Zusammen mit den Programmen streben wir eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität an. Dazu nutzt SCS zwei Instrumente: 3-jährliches Monitoring und jährliche, unabhängige Kontrollen der Mammografiegeräte.

Monitoringbericht 2016–2018

Im Dezember 2020 lagen die Daten für das Monitoring 2016–18 vor:

- 2018 hatten 56.2% der Frauen im Alter von 50–69 Jahren Zugang zur organisierten Brustkrebsfrüherkennung. Von den 70–74-jährigen Frauen hatten 36.8% Zugang. Dieser Unterschied kommt zustande, weil noch nicht alle Programme Frauen bis 74 einschliessen.

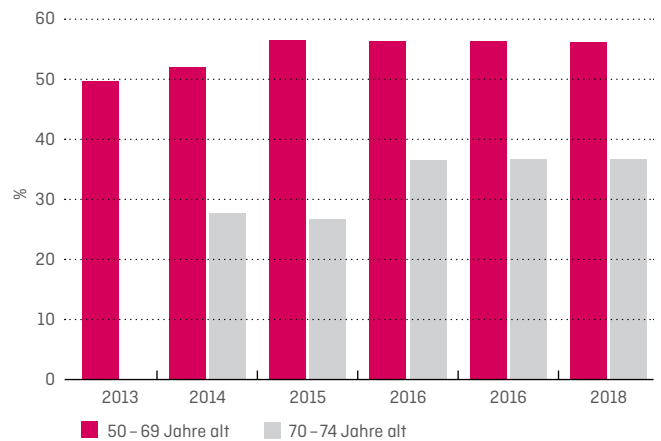


Abbildung 1: Abdeckung durch organisierte Programme

- 45.8% der eingeladenen Frauen von 50–69 nehmen an der Früherkennung teil. Bei den 70–74-Jährigen beläuft sich dieser Anteil auf 38.2%.

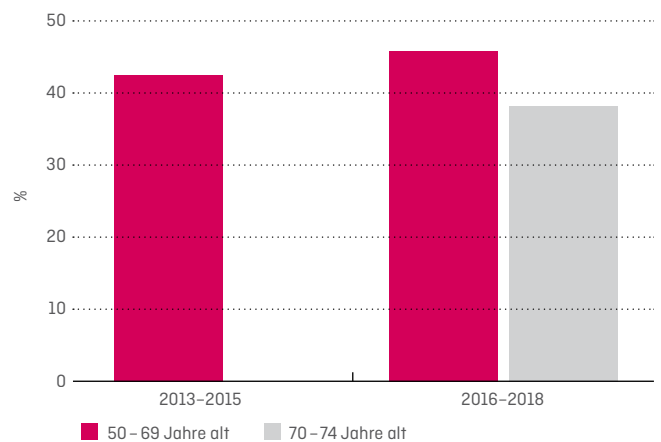


Abbildung 2: Teilnahmerate in %

- Frauen von 50–69 Jahren, die bereits einmal am Programm teilgenommen haben, bleiben dem Screening treu, mit einem Durchschnitt von 80.6%
- Zwischen 2016–18 liegt die Karzinomentdeckungsrate für das Prävalenz-Screening (erstmalige Teilnahme) bei 6.1 pro 1000 und für das Inzidenz-Screening (wiederholte Teilnahme) bei 4.5 pro 1000 teilnehmende Frauen.

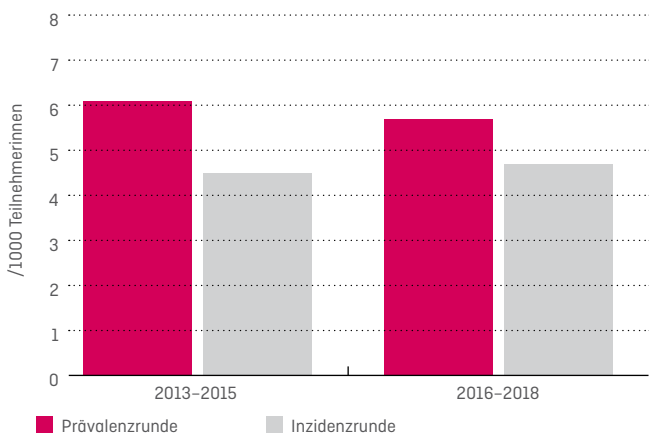


Abbildung 3: Karzinomentdeckungsrate bei Frauen im Alter von 50–69 Jahren (/1000 Teilnehmerinnen)

- Die Abklärungsrate für Frauen von 50–69 Jahren liegt bei 80.3 pro 1000 Teilnehmerinnen in der Prävalenzrunde und 31.9 pro 1000 in der Inzidenzrunde. Für Frauen von 70–74 liegt der Wert bei 36.1.
- Die Verteilung der entdeckten Krebsstadien ist bei Frauen im Alter von 50–69 Jahren im Prävalenzscreening bei 68.1% im Frühstadium und 26% in einem fortgeschrittenen Stadium. Bei der Inzidenzrunde sind 71.7% der entdeckten Karzinome in einem Frühstadium und 24.7% in einem fortgeschrittenen Stadium. Die Verteilung bei Frauen der Altersgruppe 70–74 ist vergleichbar.

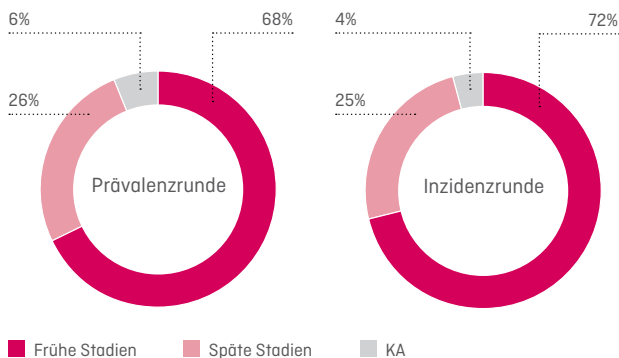


Abbildung 4: Verteilung der Stadien der entdeckten Karzinome bei Frauen der Altersgruppe 50–69 (in %)



Karzinom-entdeckungsrate	Abklärungsrate	Prävalenzrunde	Inzidenzrunde
Die Karzinomentdeckungsrate ist der Anteil der Frauen mit bestätigtem Krebs.	Die Abklärungsrate entspricht dem Anteil der Frauen, die nach einer Mammografie weitere Untersuchungen zur Abklärung von Auffälligkeiten benötigen.	In der Prävalenzrunde nimmt eine Frau zum ersten Mal an der Früherkennung teil.	In der Inzidenzrunde nimmt eine Frau zwei Jahre nach der letzten Mammografie erneut teil.

Fazit

Der nationale Monitoringbericht dient dazu, Trends und eventuelle Schwierigkeiten zu erkennen. Für die Zeitspanne von 2016–2018 halten die Früherkennungsprogramme für Brustkrebs grundsätzlich die nationalen und internationalen Standards ein.

Auffällig ist die hohe Abklärungsrate in der Prävalenzrunde. Mit 80.3/1000 Teilnehmerinnen für die Abklärungsrate in der Prävalenzrunde übersteigt dieser Wert auf nationaler Ebene den Grenzwert (<70/1000) der europäischen Leitlinien. Dieser Wert unterliegt allerdings grossen Schwankungen zwischen den Programmen. Hier müssen gezielt Massnahmen ergriffen werden in den Programmen, die den Grenzwert übersteigen.

Erfreulich ist, dass die Programme die Teilnehmerate steigern konnten, nach dem in der vorangehenden Zeitperiode 2013–15 ein Rückgang verzeichnet wurde.



Der vollständige, wissenschaftliche Bericht ist online verfügbar²

Bericht des Instituts für Radiophysik (IRA)

Die Einhaltung der technischen Grenzwerte bei den Mammografiegeräten und den angeschlossenen Bildschirmen ist ein zentrales Anliegen des Verbandes. Das Institut für Radiophysik IRA in Lausanne ist seit 2012 als Referenzpartner des Verbandes tätig, um landesweite jährliche, unabhängige Qualitätskontrollen der Mammografiegeräte durchzuführen. Die konstante Qualität und hohe Sicherheit der Mammografiegeräte konnten auch 2019 für die Programme der Westschweiz, des Tessins und des Kantons Thurgau bestätigt werden. Die Anzahl beanstandeter Mängel ist im Vergleich zu 2019 konstant tief geblieben. Die Resultate sind auf der Website³ von Swiss Cancer Screening publiziert.



Text: Dr. Fanny Theytaz, Leiterin Qualität und Monitoring

Charta Interprofessionalität – eine Ära geht zu Ende

Morbidität und Mortalität von Dickdarmkrebs lassen sich mit einer effizienten Dickdarmkrebsvorsorge deutlich senken. Früh erkannt sind die Heilungschancen bei Dickdarmkrebs besonders gut. Obwohl seit 2013 die obligatorische Krankenversicherung alle 10 Jahre die Kosten für die Koloskopie resp. alle zwei Jahre für den Blut-im-Stuhl Test übernimmt, profitieren immer

² www.swisscancerscreening.ch/de/krebs-frueherkennung/brust/brustkrebsfrueherkennung-in-zahlen

³ www.swisscancerscreening.ch/fileadmin/user_upload/Documents/SwissCancerScreening/WWW/Editors/Downloads/Verband/Annual_Report_Mamma_2020.pdf



noch viel zu wenige Personen zwischen 50 und 69 Jahren davon. Die Gründe dafür reichen von uneinheitlicher Information zur Dickdarmkrebsvorsorge über zu wenig Zugang zu kostengünstiger und qualitätskontrollierter Dienstleistung bis hin zu mangelnder nationaler Koordination unter den Akteuren. Das Projekt 2.1. der nationalen Strategie gegen Krebs 2014–2020 formulierte daher die schweizweite Einführung von Programmen zur Dickdarmkrebsvorsorge als oberstes Ziel.


Charta

Bereits 2016 pflegten die wichtigsten Partner im Bereich Darmkrebsvorsorge Swiss Cancer Screening (SCS), die Krebsliga Schweiz (KLS), der Berufsverband der Haus- und Kinderärzte Schweiz (mfe), die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG), der Schweizerische Apothekerverband (pharmaSuisse) und die Schweizerische Gesellschaft für Pathologie (SGPath) einen regen Austausch. Spätestens mit der Unterzeichnung der Charta Interprofessionalität im Jahre 2017 verpflichteten sich alle Mitglieder, in den Bereichen Qualität, Kommunikation und Politik auf interprofessionelle Weise zusammenzuarbeiten. Als oberstes Ziel sollte die gesamte Zielbevölkerung einfachen Zugang zur effizienten und qualitätskontrollierten Dickdarmkrebsvorsorge möglichst im Rahmen organisierter Programme erhalten.

Grösste Erfolge

Mit dem Ende der Nationalen Strategie gegen Krebs 2017–2020 unterzog sich die Charta einer externen Evaluation durch Future Development. Stakeholder und die Charta-Mitglieder nannten als grösste Erfolge:

-  Entwicklung der ersten verbindlichen national gültigen Qualitätsstandards für die Dickdarmkrebsvorsorge ⁴,
-  einheitliches Kommunikationsmaterial für die Zielbevölkerung und die verschiedenen Organisationen in den drei Landessprachen und fünf Migrationssprachen ⁵,
- Verhandlung einheitlicher Tarife für alle beteiligten Dienstleister und
- Einführung von insgesamt acht Vorsorgeprogrammen für Dickdarmkrebs (Ende 2020).

 Die Ergebnisse aus der internen und externen Evaluation sind in einem Abschlussbericht publiziert ⁶.

Qualitätsstandards

Die Qualitätsvorgaben für die Dickdarmkrebsvorsorge waren in der Schweiz uneinheitlich und lückenhaft. Von 2018 bis 2020

erarbeiteten die involvierten Dienstleister nationale Qualitätsstandards, die im Herbst 2020 von den Charta-Mitgliedern unterzeichnet wurden. Für die Zielbevölkerung ist es eine gute Nachricht, denn die Heilungschancen bei Dickdarmkrebs stehen besonders gut, wenn dieser früh erkannt wird. Dabei ist es von zentraler Bedeutung, dass ein qualitätsgesichertes Angebot besteht.

Die Einführung und die Umsetzung der nationalen Qualitätsstandards schliesst damit eine bedeutende Lücke: Die Qualitätsstandards ermöglichen schweizweit eine einheitliche und qualitätskontrollierte Dickdarmkrebsvorsorge. Dies bedeutet für die Teilnehmenden eine bestmögliche Versorgung. Denn nur durch Qualitätskontrolle der Vorsorgeangebote kann erreicht werden, dass

- möglichst wenig Folge-Abklärungen durchgeführt werden müssen;
- möglichst wenig Krebs-Fälle verpasst werden;
- möglichst wenig Teilnehmende unnötig verunsichert werden;
- eine hohe Akzeptanz in der Bevölkerung vorhanden ist;
- ein optimales Kosten-Nutzen Verhältnis erreicht wird,
- auch benachteiligte Bevölkerungsgruppen erreicht werden können (z.B. Migrant*innen und Personen mit einem tiefen sozio-ökonomischen Status) und
- die Qualität kontinuierlich gesteigert werden kann.



Einheitliche Vorgaben vereinfachen zudem die Harmonisierung und sind wichtige Leitlinien auch für entstehende Programme. Dadurch, dass die Standards auf den bereits bestehenden Richtlinien Schweizer Fachgesellschaften und internationalen Empfehlungen basieren und diese einbinden, konnte auch eine grosse Akzeptanz bei den Stakeholdern erreicht werden.

Die nationalen Standards gewährleisten die Qualität der Information, der Kommunikation sowie der medizinischen und administrativen Dienstleistungen. Darüber hinaus regeln sie die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Akteuren und verlangen eine epidemiologische Überwachung. So kann festgestellt werden, ob die Dickdarmkrebsvorsorge ihre Ziele hinsichtlich Qualität und Wirksamkeit erreicht.

Neuaufgabe: Charta 2021

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Dienstleister in diesem Bereich soll auch in Zukunft weitergeführt werden. Der Fokus wird dabei auf der Umsetzung einzelner Qualitätsstandards liegen, insb. dem Monitoring, dem Informationsmaterial und der interprofessionellen Zusammenarbeit. Dazu haben die Partner in einer aktualisierten Charta Interprofessionalität ihre gemeinsamen Ziele und Visionen verbindlich festgehalten. Die Charta soll Anfang 2021 unterzeichnet werden.

⁴ www.swisscancerscreening.ch/fileadmin/user_upload/Documents/SwissCancerScreening/WWW/Editors/Downloads/Darmkrebs/QS_Dickdarmkrebsvorsorge_DE_210126_secure.pdf

⁵ <https://www.swisscancerscreening.ch/de/?id=278>

⁶ https://crc-charta.ch/wp-content/uploads/2021/03/Abschlussbericht_NSK-2.1._DE_final-1.pdf

CORPORATE GOVERNANCE

Verbandsorgane

Delegiertenversammlung

Aktivmitglieder

Die Delegiertenversammlung setzt sich zusammen aus den Delegierten der stimmberechtigten Mitgliederorganisationen (Aktivmitglieder).

- Vorsorge & Früherkennung, Krebsliga beider Basel
- Association pour le dépistage du cancer BEJUNE
- Centre de dépistage de la Ligue fribourgeoise contre le cancer
- Fondation genevoise pour le dépistage du cancer
- «donna» – Brustkrebs früh erkennen St. Gallen, Graubünden, Bern und Solothurn
- Brustkrebs-Früherkennung Thurgau
- Centro programma screening Ticino
- Centre de dépistage du cancer Valais / Zentrum für Brustkrebsscreening Wallis
- Programmes vaudois de dépistage du cancer – Unisanté
- Gesundheitsdirektion Graubünden (operative Umsetzung Darmkrebsfrüherkennung durch die Krebsliga Graubünden)

Mitglieder mit Gastrecht

- Darmkrebs-Vorsorgeprogramm Uri

Vorstandsmitglieder

Der Vorstand ist das strategische Führungsorgan des Verbandes.

- **Manfred Manser, Präsident (bis 18. Juni 2020)**
Verwaltungsrat, Stiftungsrat in Unternehmen des Gesundheitswesens
- **Christoph Guye, Präsident (ab 18. Juni 2020)**
Chef de service adjoint, Service de la santé publique, du canton de Neuchâtel, président du comité de l'Association pour le dépistage du cancer BEJUNE, Delémont
- **Rose-Marie Rittener, Vize-Präsidentin**
Vize-Präsidentin der Krebsliga Freiburg
- **Dr. med. Tania Larequi**
Médecine responsable dossiers Promotion et Prévention, Dresse adjointe, Direction de la santé du canton de Vaud
- **Dr. med. Gerold Reutter**
Delegierter der Programmleiterkonferenz Medizinischer Programmleiter donna – Brustkrebs früh erkennen, St. Gallen, Graubünden, Bern und Solothurn
- **Dr. Philippe Groux**
Geschäftsführer kundengerecht.ch GmbH
- **Guido Biscontin (ab 18. Juni 2020)**
Fachspezialist Früherkennung Krebsliga Schweiz
- **Dr. Cyril Ducros (ab 14. Sept 2020)**
Delegierter der Programmleiterkonferenz Médecin responsable du Secteur Programmes vaudois de dépistage du cancer (PVDC) – Unisanté

Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle ist das operative Organ des Verbandes mit Sitz in Bern.

- **Dr. Claudia Weiss (80%, ab 1.8.20 100%; bis 31.12.2020)**
Geschäftsführerin
- **Dr. Manuela Ocaña (60% , Mutterschaftsurlaub August bis November 2020)**
Leiterin Kommunikation, stellvertretende Geschäftsführerin
- **Zara Pfäffli (70%)**
Assistentin der Geschäftsstelle
- **Marc Simonetta (60%)**
Leiter Informatik
- **Dr. Fanny Theytaz (60%)**
Leiterin Qualität & Monitoring



Mitarbeitende der Geschäftsstelle von Swiss Cancer Screening v.l.n.r. Fanny Theytaz, Manuela Ocaña, Zara Pfäffli, Marc Simonetta, Claudia Weiss

Revisionsstelle

Die Delegiertenversammlung wählt auf Vorschlag des Vorstandes die Revisionsstelle. Für das Geschäftsjahr 2020 führte Von Graffenried AG Treuhand, Bern eine eingeschränkte Revision durch.

Finanzierung, Fundraising

Verdankungen


Swiss Cancer Screening wurde von der Fontes-Stiftung und der Krebsliga Schweiz unterstützt. Swiss Cancer Screening dankt diesen Organisationen für ihr finanzielles Engagement im Jahr 2020. Camelia Mikesch hat Swiss Cancer Screening mit Ihren Sprachkenntnissen bei einer Übersetzung unentgeltlich unterstützt. Wir danken ihr an dieser Stelle herzlich für ihren persönlichen Einsatz.

Jahresrechnung 2020

Bilanz 31.12.2020

		2020	2019
		CHF	CHF
AKTIVEN			
Flüssige Mittel		426 363	259 715
Forderungen		3 663	66 005
Aktive Rechnungsabgrenzungen		9 088	22 731
UMLAUFVERMÖGEN		439 115	348 451
Möbilien und Einrichtungen	16 523	7 363	9 429
Wertberichtigung Möbilien und Einrichtungen	-9 160		
Hardware ICT	10 723	2 481	4 791
Wertberichtigung HW ICT	-8 242		
Software MC-SIS	88 4027	17 940	38 202
Wertberichtigung SW MC-SIS	-866 087		
Software Betrieb	32 327	0	2 507
Wertberichtigung SW Betrieb	-32 327		
ANLAGEVERMÖGEN		27 784	54 929
TOTAL AKTIVEN		466 899	403 380
PASSIVEN			
Kurzfr. Verbindlichkeiten		49 280	37 424
Passive Rechnungsabgrenzungen		81 000	131 455
Vorauszahlungen Programme		0	0
KURZFRISTIGES FREMDKAPITAL		130 280	168 879
TOTAL FREMDKAPITAL		130 280	168 879
Organisationskapital		42 420	42 420
Jahreserfolg		102 117	35 680
Resultatvortrag		2 081	401
Reserven		30 000	0
Reserven Projekte		160 000	156 000
TOTAL ORGANISATIONSKAPITAL		336 619	234 501
TOTAL PASSIVEN		466 899	403 380

Bern, 13.02.2021



Christophe Guye
Präsident Swiss Cancer Screening



Dr. Philippe Groux, MPH
Geschäftsführer ad interim

Erfolgsrechnung 2020

	2020 CHF	2019 CHF
ERTRÄGE		
Mitgliederbeiträge	1 158 121	1 099 937
Eintrittsgebühren	86 005	
Dienstleistungsertrag	15 000	15 000
Übrige Erträge	58 000	95 614
TOTAL ERTRÄGE	1 317 126	1 210 551
AUFWAND		
Lohnaufwand	358 623	385 020
Aufwand Sozialversicherungen	70 165	78 412
Aufwand Experten	55 180	56 540
Sonstiger Personalaufwand	34 152	29 578
TOTAL PERSONALAUFWAND	518 120	549 550
Dienstleistungsaufwand	16 392	26 856
Dienstleistungsaufwand IT	345 503	288 193
Veranstaltungen	12 841	25 050
Raumaufwand	23 430	27 085
Unterhalt, Reparaturen	1 813	2 308
Verwaltungsaufwand	9 942	7 517
Sonstiger Betriebsaufwand	4 211	4 300
Abschreibungsaufwand	27 145	38 324
Finanzaufwand	66	66
TOTAL ORGANISATIONSAUFWAND	441 343	419 699
Dienstleistungsaufwand Projekte	255 546	294 760
TOTAL PROJEKTAUFWAND	255 546	294 760
TOTAL AUFWAND	1 215 009	1 264 009
BETRIEBSERGEBNIS	102 117	-53 458
A. o. Ertrag	0	89 138
ERFOLG	102 117	35 680

Bern, 13.02.2021



Christophe Guye
Präsident Swiss Cancer Screening



Dr. Philippe Groux, MPH
Geschäftsführer ad interim

Erfolgsrechnung nach Bereichen Brust/Darm

	Bereich Brust		Bereich Darm	
	2020 CHF	2019 CHF	2020 CHF	2019 CHF
ERTRAG				
Mitgliederbeiträge	878 121	820 006	280 000	279 931
Eintrittsgebühren	66 005	0	20 000	40 000
Dienstleistungsertrag	0	0	15 000	15 000
Übrige Erträge	0	0	58 000	55 614
TOTAL ERTRAG	944 126	820 006	373 000	390 545
AUFWAND				
TOTAL PERSONALAUFWAND	310 873	329 730	207 247	219 820
Dienstleistungsaufwand	10 000	16 114	6392	10 742
Dienstleistungsaufwand IT	263 500	172 916	82 003	115 277
Verwaltungsaufwand	31 382	39 795	20 921	26 531
Abschreibungsaufwand	7 245	22 994	19 900	15 330
TOTAL ORGANISATIONSAUFWAND	312 127	251 819	129 216	167 880
Projekte Brust	42 741	7 567	0	0
Projekte Darm	0	0	102 750	95 938
Projekte allgemein	66 033	115 753	44 022	75 502
TOTAL PROJEKTAUFWAND	108 774	123 320	146 772	171 440
TOTAL AUFWAND	731 774	704 869	483 235	559 140
BETRIEBSERGEBNIS	212 352	115 137	-110 235	-168 595
A. o. Ertrag	0	0	0	89 138
ERFOLG PRO BEREICH	212 352	115 137	-110 235	-79 457

Bern, 13.02.2021



Christophe Guye
Präsident Swiss Cancer Screening



Dr. Philippe Groux, MPH
Geschäftsführer ad interim

Revisionsbericht



VON GRAFFENRIED

TREUHAND

Bericht der Revisionsstelle zur Eingeschränkten Revision an die Delegiertenversammlung von swiss cancer screening, Bern

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) von swiss cancer screening für das am 31. Dezember 2020 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Unternehmen vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entsprechen.

Bern, 9. Februar 2021 lud/stn

Von Graffenried AG Treuhand

Michel Zumwald
dipl. Wirtschaftsprüfer
Zugelassener Revisionsexperte
Leitender Revisor

Toni Schlegel
dipl. Wirtschaftsprüfer
Zugelassener Revisionsexperte

Beilage:
Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang)