



# Programmrichtlinien

## Darmkrebsvorsorgeprogramm

Kanton Luzern

10.07.2025

Gesundheits- und Sozialdepartment  
**Dienststelle Gesundheit und Sport**

[darmkrebsvorsorge.lu.ch](http://darmkrebsvorsorge.lu.ch)

# Inhaltsverzeichnis

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| <b>1</b>  | <b>Ziele des Kantonalen Darmkrebsvorsorgeprogramms .....</b>                            | <b>5</b>  |
| <b>2</b>  | <b>Systematisches, qualitätskontrolliertes Programm.....</b>                            | <b>5</b>  |
| <b>3</b>  | <b>Zielpopulation .....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>4</b>  | <b>Einladungen .....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>5</b>  | <b>Anmeldung zum Programm.....</b>  | <b>8</b>  |
| 5.1       | Anmeldung online.....   | 8         |
| 5.2       | Anmeldung in der Apotheke.....  | 9         |
| 5.3       | Anmeldung in Grundversorgerpraxis (hausärztliche oder gynäkologische Praxis) .....      | 9         |
| 5.4       | Anmeldung ohne Einladung.....   | 9         |
| <b>6</b>  | <b>Abmeldung vom Programm .....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>7</b>  | <b>Einwilligung zum Programm (Written informed consent) .....</b>                       | <b>10</b> |
| 7.1       | Einwilligungserklärung beim Programmpfad Stuhltest .....                                | 10        |
| 7.2       | Einwilligungserklärung beim Programmpfad Koloskopie.....                                | 10        |
| <b>8</b>  | <b>Programm-Ablauf (Workflow) .....</b>   | <b>12</b> |
| <b>9</b>  | <b>Stuhltest (qFIT).....</b>  | <b>13</b> |
| 9.1       | Bestellung.....   | 13        |
| 9.2       | Versand, Durchführung, Rückversand .....  | 13        |
| 9.3       | Resultate .....   | 14        |
| 9.4       | Kosten/Abrechnung.....  | 15        |
| <b>10</b> | <b>Primäre Koloskopie.....</b>  | <b>15</b> |
| 10.1      | Überweisung zur primären Koloskopie.....  | 15        |
| 10.2      | Termine, Aufgebot, Durchführung.....  | 16        |
| 10.3      | Resultate und Wiedereinladung .....   | 16        |
| 10.4      | Dokumentation .....   | 17        |
| 10.5      | Weiterführende Abklärungen .....  | 18        |
| 10.6      | Kosten/Abrechnung.....  | 18        |
| <b>11</b> | <b>Beratung zur Wahl der Screening-Untersuchung.....</b>                                | <b>18</b> |
| <b>12</b> | <b>Qualitätsmanagement .....</b>  | <b>19</b> |
| 12.1      | Grundlagen .....  | 19        |
| 12.2      | Qualitätsstandards von Swiss Cancer Screening und von den Fachgesellschaften .....      | 19        |
| 12.3      | Qualitätsstandards .....  | 19        |
| 12.4      | Leistungserbringende: Anmeldung/Beitritt .....  | 20        |
| 12.5      | Leistungserbringende: programmspezifische Schulung.....                                 | 20        |
| 12.6      | Leistungserbringende: Akkreditierung und Label Partner Darmkrebs-Vorsorgeprogramm ..... | 20        |

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| <b>13</b> | <b>Monitoring-Reports.....</b>   | <b>21</b> |
| 13.1      | Jährlicher Bericht an das Gesundheitsdepartement des Kantons Luzern .....              | 21        |
| 13.2      | Periodischer nationaler Report von Swiss Cancer Screening.....                         | 21        |
| 13.3      | Periodischer Evaluationsbericht.....   | 21        |
| <b>14</b> | <b>Digitale Infrastruktur (MC-SIS: Multi-Cancer Screening Information System).....</b> | <b>21</b> |
| <b>15</b> | <b>Information der Öffentlichkeit .....</b>  | <b>22</b> |
| <b>16</b> | <b>Datenschutz .....</b>   | <b>22</b> |
| <b>17</b> | <b>Administrative Aspekte .....</b>  | <b>22</b> |
| 17.1      | Haftpflicht- und Berufshaftpflichtversicherung.....                                    | 22        |
| 17.2      | Finanzielle Entschädigung.....   | 23        |
| 17.3      | Rechtliche Hinweise zu Dokumenten .....  | 23        |
| 17.4      | Anwendbares Recht und Streitbeilegung .....  | 23        |
| <b>18</b> | <b>Pflichtenhefte Leistungserbringende.....</b>  | <b>23</b> |
| 18.1      | Aufgaben Apotheken.....  | 24        |
| 18.2      | Aufgaben ärztliche Grundversorgende (Hausärztinnen, Hausärzte, Gynäkologie).....       | 25        |
| 18.3      | Aufgaben Gastroenterologie.....  | 26        |
| 18.4      | Aufgaben Pathologie .....  | 28        |
| 18.5      | Aufgaben Analyselabors .....   | 29        |
| 18.6      | Aufgaben Programmzentrum (Dienststelle Gesundheit und Sport).....                      | 30        |
| 18.7      | Aufgaben Krebsliga Zentralschweiz .....  | 31        |
| <b>19</b> | <b>Abkürzungen .....</b>   | <b>32</b> |

## Präambel

Die Dienststelle Gesundheit und Sport (nachfolgend: DIGE) des Kantons Luzern führt ein systematisches, qualitätskontrolliertes Darmkrebsvorsorgeprogramm im Kanton Luzern. Begleitet wird das Programm von einem Beirat, in welchem sämtliche Leistungserbringende im Programm vertreten sind. Dieser wird vom Kanton als Auftragsgeber eingesetzt und berät ihn in strategischer Hinsicht. Das Gremium konstituiert sich auf Einladung des Programmzentrums in regelmässigem Abständen und koordiniert und unterstützt es in seinen Aktivitäten. Ausserdem vertreten die Mitglieder ihre Fachgesellschaften oder Organisation. Aktuell sind folgende Personen Mitglied des Beirats:

- *Medizinische Leitung Darmkrebsvorsorgeprogramm Kanton Luzern, Programmarzt*  
Dr. med. Simon Bütikofer, LA Gastroenterologie/Hepatologie, LUKS (ab 01.07.2025)  
Dr. med. Patrick Aepli, Chefarzt Gastroenterologie/Hepatologie, LUKS (bis 30.06.2025)
- *Darmkrebsvorsorgeprogramm Kanton Luzern:*  
Sara Brunati, Leiterin Darmkrebsvorsorgeprogramm Kanton Luzern  
Eva Spieler, Leiterin Gesundheitsversorgung Kanton Luzern
- *Externer Berater:*  
Prof. Dr. Urs Marbet, Chefarzt emer., Kantonsspital Uri
- *Pathologie:*  
Prof. Dr. med. Joachim Diebold, Chefarzt Pathologie/Leiter Zentralschweizer Krebsregister, Luzerner Kantonsspital
- *Analyselabors:*  
>Medisyn SA,  
>Zentrum für Labormedizin, St. Gallen
- *Vertretung der Luzerner Apotheken (Vorstandsmitglieder Luzerner Apotheker Verein):*  
Dr. phil. nat. Carla Meyer-Massetti, Spitalapothekerin FPH, Co-Präsidium LAV bzw.  
Dr. Stefan Raduner, Offizinapotheker FPH
- *Ärztegesellschaft des Kantons Luzern:*  
Dr. med. Aldo Kramis, FMH für Allgemeinmedizin
- *Krebsliga Zentralschweiz:*  
Carmen Stenico, Geschäftsführerin
- *Patientenstelle Luzern:*  
Barbara Callisaya, Stellenleiterin

Die vom Programmzentrum DIGE erstellten Programmrichtlinien beschreiben Ziel, Inhalt und Ablauf dieses Programms sowie die Aufgaben und Qualifikationen der Leistungserbringenden. Sie wurden in Zusammenarbeit mit dem Beirat erarbeitet und sind für diese verbindlich. Als Grundlage für diese Programmrichtlinien dienen die «Charta 2021 – Interprofessionelle Zusammenarbeit der Fachleute auf dem Gebiet der Dickdarmkrebsvorsorge»<sup>1</sup> und die nationalen Qualitätsstandards für die Darmkrebsvorsorge in der Schweiz<sup>2</sup>, die sich teilweise auf die Europäischen Leitlinien<sup>3</sup> abstützen. Bestimmungen zum Datenschutz sind im separaten Dokument Informationsschutz und Datenschutzkonzept (ISDS) des Darmkrebsvorsorgeprogramms Kanton Luzern festgelegt (s. Präambel).

## 1 Ziele des Kantonalen Darmkrebsvorsorgeprogramms

Ziel des Darmkrebsvorsorgeprogramms ist eine Senkung der Inzidenz des kolorektalen Karzinoms und der darmkrebsbedingten Mortalität in allen Bevölkerungsschichten im Kanton Luzern. Ausserdem wird durch eine Verlagerung von Spät- auf Frühstadien bei einer Darmkrebsdiagnose die Intensität der notwendigen Behandlung reduziert, dies verbunden mit entsprechend verminderter Morbidität und besserer Lebensqualität.

- Reduktion von Inzidenz und Mortalität des kolorektalen Karzinoms
- Reduktion der Morbidität und Behandlungsintensität durch Shift von Spät- zu Frühstadien

## 2 Systematisches, qualitätskontrolliertes Programm

Im Auftrag des Gesundheit- und Sozialdepartements handelt es sich ausdrücklich um ein systematisches, das heisst die ganze Zielpopulation abdeckendes und qualitätskontrolliertes Programm. Dieses sogenannte Bevölkerungsscreening hat gegenüber dem opportunistischen Screening folgende Vorteile:

- Wirksamkeit des Screenings steigt mit zunehmender Rate von Teilnehmenden
- Ausgewogene standardisierte Information
- Zugang für alle Bevölkerungsschichten
- Qualitätskontrolle durch systematische Datenerfassung mit regelmässiger Evaluation
- Aus Sicht der Teilnehmenden: Franchise-Befreiung im Programm (diese bezahlen lediglich den Selbstbehalt von 10 %)

---

<sup>1</sup> Charta 2021 - Interprofessionelle Zusammenarbeit der Fachleute auf dem Gebiet der Dickdarmkrebsvorsorge.  
URL: <https://crc-charter.ch/la-charte-die-charter/> (Direktzugriff via [https://crc-charter.ch/wp-content/uploads/2021/04/Charta-2021\\_final\\_DE\\_mit\\_Unterschrift.pdf](https://crc-charter.ch/wp-content/uploads/2021/04/Charta-2021_final_DE_mit_Unterschrift.pdf))

<sup>2</sup> Vgl. Qualitätsstandards Dickdarmkrebsvorsorge Schweiz. URL:  
[https://www.swisscancerscreening.ch/fileadmin/user\\_upload/Documents/SwissCancerScreening/WWW/Editors/Downloads/Darmkrebs/QS\\_Dickdarmkrebsvorsorge\\_DE\\_210126\\_secure.pdf](https://www.swisscancerscreening.ch/fileadmin/user_upload/Documents/SwissCancerScreening/WWW/Editors/Downloads/Darmkrebs/QS_Dickdarmkrebsvorsorge_DE_210126_secure.pdf)

<sup>3</sup> Vgl. European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis (first edition);  
doi:10.2772/15379

Das Darmkrebsvorsorgeprogramm wird in Zusammenarbeit mit dem Luzerner Apotheker Verein, der Vereinigung Luzerner Hausärztinnen und Hausärzte, den Luzerner Gynäkologinnen und Gynäkologen, Gastroenterologinnen und Gastroenterologen, der Pathologie am Luzerner Kantonsspital, der Krebsliga Zentralschweiz und der Patientenstelle Luzern unter Leitung der kantonalen Dienststelle Gesundheit und Sport lanciert. Letztere übernimmt mit dem Programmzentrum die Koordination und Administration des gesamten Programms.

Als ärztlicher Leiter im Darmkrebsvorsorgeprogramm amtiert Dr. med. Simon Bütkofer. Er ist leitender Arzt der Abteilung Hepatologie/Gastroenterologie am Luzerner Kantonsspital und vertritt die gastroenterologischen Leistungserbringenden im Kanton Luzern.

Externer Berater im Luzerner Darmkrebsvorsorgeprogramm ist Prof. Dr. Urs Marbet, emer. Chefarzt Kantonsspital Uri. Er gilt als Experte auf dem Gebiet und hat im Kanton Uri als erstem Kanton der Schweiz ein Darmkrebs-Screening-Programm eingeführt.

### 3 Zielpopulation

Entsprechend der eidgenössischen Verordnung<sup>4</sup> richtet sich das Darmkrebsvorsorgeprogramm an Personen zwischen 50 und 74 Jahren ohne relevant erhöhtes Darmkrebsrisiko.

Es kann zwischen folgenden zwei Vorsorgemethoden gewählt werden:

- qFIT (quantitative Faecal /mmunochemical Test), ein quantitativer immunologischer Test zum Nachweis von okkultem, nicht sichtbarem Blut, der alle zwei Jahre wiederholt werden muss (OC Sensor® oder FOB Gold®);
- Koloskopie, die alle zehn Jahre durchgeführt wird.

*Einschlusskriterien:*

- 50 – 74-jährige Personen
- Wohnhaft im Kanton Luzern
- Asymptomatisch (d.h. keine Tumor-verdächtigen Symptome)
- Einwilligung (Freiwilligkeit)

*Ausschlusskriterien:*

- Kolorektales Karzinom in Anamnese
- Kolorektales Adenom, das eine Koloskopie mit Kontrollintervallen von <10 Jahren erfordert
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn, Colitis ulcerosa
- Bekanntes familiäres Krebssyndrom (FAP, HNPCC)
- Schwere Grunderkrankung mit Lebenserwartung <10 Jahren

---

<sup>4</sup> Vgl. Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV), Art 12e, Absatz d (SR 832.112.31).

URL: [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/4964\\_4964\\_4964/de#art\\_12\\_e](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/4964_4964_4964/de#art_12_e) (Stand 8. Januar 2025)

Abklärungen von gastrointestinalen Symptomen innerhalb des Programms sind nicht zulässig, entsprechend erfolgt ein temporärer Ausschluss (die teilnehmende Person meldet sich selber oder via grundversorgende hausärztliche Praxis beim Programmzentrum der DIGE vom Programm ab und erhält nach individuell vereinbarter Frist eine erneute Einladung).

*Temporäre Ausschlusskriterien:*

- Neu aufgetretene, tumorverdächtige gastrointestinale Symptome (Stuhlunregelmässigkeiten, Blut im Stuhl, Meläna, Gewichtsverlust etc.) – diese Personen müssen korrekt abgeklärt werden;
- Unauffällige Koloskopie innert der letzten 10 Jahre (Turnus Recall).

*Kein Ausschluss, aber Koloskopie empfohlen:*

- Erstgradige Verwandte (Mutter, Vater, Geschwister, Kinder) mit kolorektalem Karzinom (>50 Jahre);
- Erstgradige Verwandte von Personen mit einem kolorektalen Karzinom (<50 Jahre) sollten bereits früher mit dem Screening beginnen (vorzugsweise Koloskopie);
- Kolorektales Adenom in Anamnese vor <10 Jahren (ohne anschliessendes Überwachungsprogramm).

Personen mit erhöhtem Darmkrebsrisiko, die aber nicht vom kantonalen Screening ausgeschlossen sind, wird als Screening-Untersuchung eine Koloskopie empfohlen. Die Risikofaktoren werden beim selbständigen Bestellen eines Stuhltests online in einem Fragebogen abgefragt. Falls einer oder mehrere dieser Faktoren vorliegt, kann die teilnehmende Person zwar auch einen Stuhltest online bestellen - in diesem Fall wird jedoch empfohlen, dass sich diese via vorgängiger Beratung in einer ärztlichen Praxis für eine Koloskopie anmeldet.

## 4 Einladungen

Die Zielbevölkerung besteht aus Personen, die im Kanton Luzern wohnen und zwischen 50 und 74 Jahren alt sind (aktuell insgesamt rund 135'000 Personen). Diese werden direkt und zeitlich abgestuft schriftlich vom Programmzentrum eingeladen (vgl. nachfolgendes Ablaufschema). Die DIGE erhält die Adressen von der zentralen Einwohnerplattform des Kantons Luzern (LUSTAT/kEWR) entsprechend den Bestimmungen im Datenschutzkonzept (s. oben).

| <b>Durchführungsjahr</b>    | <b>Angeschriebene</b> |                      |
|-----------------------------|-----------------------|----------------------|
| <i>Jahr 1 (2022/23)</i>     | 66 – 69-Jährige       | 50-Jährige           |
| <i>Jahr 2 (2023/24)</i>     | 59 – 65-Jährige       | 50-Jährige           |
| <i>Jahr 3 (2024/25)</i>     | 54 – 58-Jährige       | 50-Jährige           |
| <i>Jahr 4 (2025/26)</i>     | 73 – 74 Jährige       | 50-Jährige           |
| ↓                           |                       | Stuhlnachproben      |
| <i>Ab Jahr 11 (2032/33)</i> | 50-Jährige            | Stuhlnachproben      |
|                             |                       | *Recalls Koloskopien |

*Ablaufschema des Darmkrebsvorsorgeprogramms Kanton Luzern. Aus Kapazitätsgründen erfolgen die Einladungen über das ganze Jahr verteilt und gestaffelt über mehrere Jahre. Ab dem dritten Jahr erfolgen aufgrund der Periodizität die Recalls für die ersten Stuhlnachproben und ab dem elften Jahr für die ersten Koloskopien.*

In dieser Einladung sind Ziel, Ablauf, Vor- und Nachteile, Kosten und die Freiwilligkeit der Teilnahme erklärt. Diese Informationen sind auch auf der Programmwebseite sowie auf der Webseite der Krebsliga Zentralschweiz<sup>5</sup> veranschaulicht und vertieft.

Optional: Falls innert drei Monaten nach Versand der Einladung keine Anmeldung oder Abmeldung zum Programm erfolgt, wird vom Programmzentrum eine Erinnerung versandt. Falls auch auf die Erinnerung keine Anmeldung erfolgt, wird die Person zwei Jahre später zur nächsten Screening-Runde eingeladen.

Zusätzlich zu den Einladungen durch das Programmzentrum wird zu Programmbeginn die Darmkrebsvorsorgekampagne mittels Plakaten, Inseraten, Zeitungsartikeln und öffentlichen Informationsveranstaltungen lanciert. Insbesondere in Apotheken und Grundversorgerpraxen wird ebenfalls darauf aufmerksam gemacht. Die Krebsliga Zentralschweiz unterstützt die Kommunikationsmassnahmen nach Möglichkeit, stellt umfangreiche Informationen auf ihrer Webseite zur Verfügung und organisiert regelmässig öffentliche Informationsveranstaltungen zur Darmkrebsvorsorge mit passenden Partnerorganisationen in der Region.

## 5 Anmeldung zum Programm

Zur Anmeldung braucht es die persönliche Referenznummer, die auf dem Einladungsschreiben ersichtlich ist. Eine Teilnahme am Vorsorgeprogramm ist auch unter vorgängiger Kontaktaufnahme mit dem Programmzentrum möglich. Dieses stellt der Bürgerin oder dem Bürger ein entsprechendes Einladungsschreiben inkl. persönlicher Referenznummer zu (sofern die Teilnahmekriterien Alter und Wohnsitz erfüllt sind).

### 5.1 Anmeldung online

Eine online-Anmeldung ist nur für den Stuhltest möglich. Mit der zugestellten Referenznummer können sich die Teilnehmenden selbstständig<sup>6</sup> unter Berücksichtigung eines

---

<sup>5</sup> Krebsliga Zentralschweiz. URL: <https://zentralschweiz.krebsliga.ch/> bzw. [www.krebsliga.info](http://www.krebsliga.info)

<sup>6</sup> Webseite Darmkrebsvorsorgeprogramm der Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE). URL: [www.darmkrebsvorsorge.lu.ch](http://www.darmkrebsvorsorge.lu.ch)

Online-Fragebogens anmelden und einen *Stuhlttest* (qFIT) bestellen. Die teilnehmende Person gibt bei der Anmeldung eine Hausärztin oder einen Hausarzt an bzw. falls keine hausärztliche Praxis genannt wird, entsprechend die ärztliche Programmleitung, welche ein allfälliges späteres positives Testergebnis bespricht. Das Analyselabor stellt den Stuhlttest-Kit inkl. Einwilligungsformular und frankiertem Rückantwort-Couvert den Teilnehmenden direkt zu. Die Teilnehmenden werden im Einwilligungsformular über die Datenschutzbestimmungen orientiert, zu denen die Zustimmung gegeben werden muss. (Versand via Zustellung Stuhlttest-Kit).

## **5.2 Anmeldung in der Apotheke**

Eine Anmeldung kann auch bei einer der teilnehmenden Apotheken erfolgen. Eine der akkreditierten Apothekerinnen und Apotheker beraten die interessierte Person zur Wahl der Screening-Methode. Danach nimmt die Fachperson die Überprüfung mittels Fragebogens vor und kann auf der Webseite des Programmzentrums mit dem Apotheken-Login (OVAN) unter Eingabe der Referenznummer, einen *Stuhlttest* bestellen (analog 5.1).

Fällt die Wahl auf eine *Koloskopie*, kann die Apothekerin oder der Apotheker die teilnehmende Person unter Angabe einer Grundversorgerpraxis bzw. der ärztlichen Programmleitung ebenfalls zum Programm anmelden. Die Teilnehmenden werden von der Hausärztin oder dem Hausarzt kontaktiert, welche/welcher diese zu einer akkreditierten Gastroenterologinnen und Gastroenterologen überweist.

## **5.3 Anmeldung in Grundversorgerpraxis (hausärztliche oder gynäkologische Praxis)**

Andernfalls erfolgt die Anmeldung via Konsultation bei einer akkreditierten Hausärztin oder Gynäkologin oder bei einem akkreditierten Hausarzt oder Gynäkologen. Diese nehmen eine (Franchise-befreite) Beratung zur Wahl der Screening-Methode vor und melden die teilnehmende Person danach auf der Webseite des Programmzentrums mit ihrem Login (HIN-Login) unter Eingabe der Referenznummer an, bestellen einen Stuhlttest (analog 5.1) oder leiten eine Koloskopie-Überweisung in die Wege (Überweisung an akkreditierte gastroenterologische Praxis).

## **5.4 Anmeldung ohne Einladung**

Personen der Zielpopulation (vgl. Abschnitt 4), die noch keine Einladung erhalten haben, dennoch aber am Programm teilnehmen möchten, können sich selber via Webseite des Programmzentrums oder über ihre Ärztin/ ihren Arzt oder eine teilnehmende Apotheke einschliessen lassen.

# **6 Abmeldung vom Programm**

Personen, bei denen gemäss medizinischen Fragebogen ein Ausschlusskriterium vorliegt, oder die aus anderen Gründen nicht am Programm teilnehmen möchten, können sich jederzeit selber oder via akkreditierter hausärztlicher Praxis oder Apotheke temporär oder definitiv abmelden. Dies kann telefonisch oder per Email beim Programmzentrum sowie

online unter dem im Einladungsschreiben angegebenen Link erfolgen. Die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte bzw. Apotheken können auch via Secure Login direkt über MC-SIS Abmeldungen vornehmen. Bei temporären Abmeldungen wird individuell vereinbart, wann eine nächste Einladung erfolgen soll.

## **7 Einwilligung zum Programm (Written informed consent)**

Die Teilnahme am Programm ist freiwillig und erfolgt nur auf ausdrückliche Einwilligung nach Erhalt aller Informationen über Vor- und Nachteile des Vorsorgeprogramms (Informationen im Einladungsschreiben mit dazugehöriger Broschüre, auf der Webseite oder durch eine zusätzliche Beratung in einer der teilnehmenden Apotheken, hausärztlichen oder gynäkologischen Praxen (im Ausnahmefall direkt in einer gastroenterologischen Praxis). Die Information über das Dickdarmkrebsvorsorgeprogramm und die beiden möglichen Vorsorgemethoden (qFIT und Koloskopie) erfolgt auf der Basis von standardisierten Informationsschreiben. Diese müssen ausgewogen und verständlich sein und auf wissenschaftlicher Evidenz beruhen.

Alle Teilnehmenden müssen ihre Einwilligung zum Programm vorgängig bestätigen. Dies geschieht entweder mit der Zustellung des Stuhltest-Kits oder vor der Konsultation zur Koloskopie. Dabei werden die Teilnehmenden auch darüber informiert, dass die vom Programm generierten Daten anonymisiert für Zwecke der Qualitätskontrolle, Kontrolle der Effizienz des Programms und zu Forschungszwecken verwendet werden können. Die Wahl des Tests wird durch die teilnehmende Person ebenfalls bezeugt.

### **7.1 Einwilligungserklärung beim Programmpfad Stuhltest**

Der Stuhltest-Kit wird nach Auslösen der Bestellung (selbständig, bei den akkreditierten Apotheken oder in hausärztlichen sowie gynäkologischen Praxen) ausschliesslich von den akkreditierten Labors zusammen mit der Einwilligungserklärung den Teilnehmenden direkt per Post nach Hause geschickt. Der Stuhltest wird dann zu Hause mit Hilfe der mitgelieferten bildlichen Anleitung durchgeführt. Danach wird die Stuhlprobe im mitgelieferten Verpackungsmaterial inkl. unterzeichneter Einwilligungserklärung im vorfrankierten Antwortcouvert ans Labor per Post zurückgesandt. Die Einwilligungserklärung wird durch das Labor oder in Absprache durch das Programmzentrum in MC-SIS abgelegt.

Ein allfällig positives Testergebnis wird zusammen mit der angegebenen medizinischen Fachkraft besprochen, welche das Testresultat ebenfalls zugestellt erhalten hat<sup>7</sup>. Hat die teilnehmende Person eine Erstberatung in einer teilnehmenden Apotheke in Anspruch genommen, wird auch diese darüber informiert.

### **7.2 Einwilligungserklärung beim Programmpfad Koloskopie**

Entscheidet sich die teilnehmende Person für eine Koloskopie, so meldet sie sich bei einer am Programm teilnehmende Praxis der Grundversorgung (Hausärztin/Hausarzt, Gynäkologin/Gynäkologe). Diese Fachperson nimmt mit ihr der Einschluss ins Programm vor (medizinischen Fragebogen) und überweist sie an eine akkreditierte gastroenterologische

---

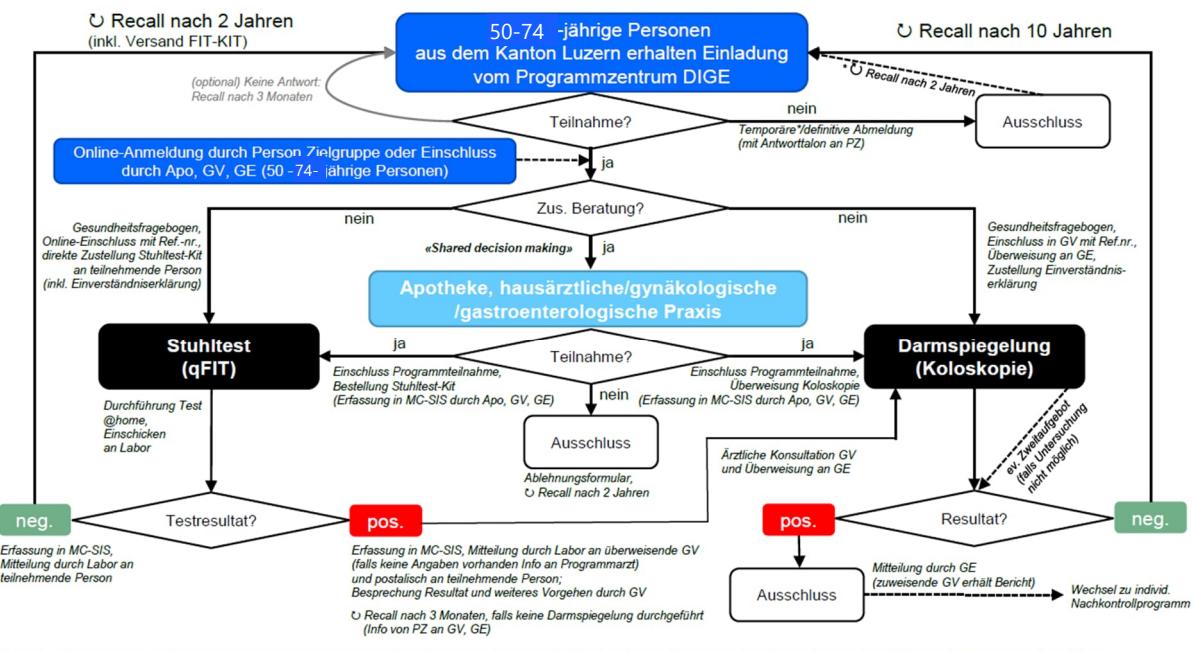
<sup>7</sup> gemäss Liste auf der Webseite des Programmzentrums ([www.darmkrebsvorsorge.lu.ch](http://www.darmkrebsvorsorge.lu.ch))

Praxis. Die eigentliche Einwilligungserklärung zur Programmteilnahme erfolgt im Rahmen der Zustellung der weiteren Unterlagen zur Vorbereitung auf die Koloskopie (s. Kasten nachstehend).

Achtung: Bei der Einwilligungserklärung handelt es sich ausschliesslich um die Zustimmung zur Teilnahme am Darmkrebsvorsorgeprogramm und den damit verbundenen Bestimmungen (insbes. Bestätigung zur Information, Informationsaustausch Leistungserbringende-DIGE etc.) zur Programmteilnahme. Die Einwilligung zur Koloskopie mit den spezifischen Zusatzfragen betreffend Blutungsneigung, Allergien, Medikamenten etc. erfolgt separat.

## 8 Programm-Ablauf (Workflow)

Das Screening innerhalb des Programms erfolgt wahlweise entweder durch einen Stuhltest (qFIT) alle zwei Jahre oder durch eine Darmspiegelung (Koloskopie) alle zehn Jahre. Nachfolgend die schematische Darstellung des gesamten Programmablaufs.



Programmablauf Luzerner Darmkrebsvorsorgeprogramm: Eine Person kann grundsätzlich mit einer automatischen Einladung oder per nachträglich bestellter Einladung auf Wunsch am Programm teilnehmen. Je nachdem, ob die Person eine zusätzliche Beratung wünscht, erfolgt der Einschluss unter Einbezug eines Gesundheitsfragebogens selber oder durch eine der akkreditierten Leistungserbringenden (Apotheke, hausärztliche oder gynäkologische Praxis, Gastroenterologie). Es kann zwischen den Vorsorgemethoden Stuhltest (qFIT) oder Darmspiegelung (Koloskopie) gewählt werden.

Der Workflow sieht vor, dass sämtliche Testergebnisse an die teilnehmende Person sowie die Hausärztin bzw. den Hausarzt, die Gynäkologin bzw. den Gynäkologen oder die ärztliche Programmleitung verschickt und das weitere Vorgehen im positiven Fall persönlich besprochen wird (bei Koloskopie unmittelbar nach der Untersuchung). Das Programmzentrum wird über den Verlauf informiert und macht einen Recall (abhängig von der gewählten Screening-Methode bzw. dem Ergebnis).

## 9 Stuhltest (qFIT)

Im Darmkrebsvorsorgeprogramm des Kantons Luzern wird – wie in allen Screening-Programmen der Schweiz – ein quantitativer immunochemischer Test (sog. qFIT) gewählt.

- Wiederholung alle zwei Jahre (wichtig!)
- Bei positivem Test (Nachweis von okkultem Blut im Stuhl): Koloskopie innert drei Monaten
- Cut-off Wert von 10 µg Hb/g Stuhl (50 ng/ml Puffer): Erstes Jahr ca. 6 - 7 % positive Tests, nach mehreren Durchläufen 15 - 20 %;
- **Vorteile:** niederschwellig, kostengünstig, keine Vorbereitung/Diät, gleich hohe Rate an Frühstadien wie Koloskopie (ca. 70 %), «Number needed to scope» tief (ca. 18)
- **Nachteile:** etwas weniger hohe Adenom-Entdeckungsrate als Koloskopie; bei nur einmaliger Anwendung weniger hohe Karzinom-Entdeckungsrate (mind. 20 % werden bei nur einem Durchgang verpasst) – bei mehrmaligen Runden werden aufgrund der Rate der Teilnehmenden mehr Karzinome und Adenome entdeckt als mittels Koloskopie (Ausnahme: serratierte Adenome, die schlecht erkannt werden)

**Fazit:** sehr gute Screening-Untersuchung für die Mehrheit der Bevölkerung mit normalem Risiko; Adhärenz wichtig: Wiederholung alle zwei Jahre und Koloskopie bei positivem Test

### 9.1 Bestellung

Entscheidet sich eine teilnehmende Person für die Durchführung des Stuhltests, kann dieser folgendermassen bestellt werden:

- 1) Direkte Online-Bestellung mit Referenznummer über die Webseite des Programmzentrums
- 2) In der Praxis der Grundversorgung (programmakkreditierte hausärztliche oder gynäkologische Praxis, allenfalls Gastroenterologie, i.d.R. im Rahmen einer Konsultation (evtl. telefonisch)
- 3) Im Rahmen eines Beratungsgesprächs in einer programmakkreditierten Apotheke

### 9.2 Versand, Durchführung, Rückversand

Der Stuhltest wird ausschliesslich vom programmakkreditierten Labor direkt per Post den teilnehmenden Personen nach Hause geschickt.

Der Stuhltest wird dann zu Hause mit Hilfe der mitgelieferten bildlichen Anleitung durchgeführt und mit dem mitgelieferten Antwortcouvert ans Labor per Post zurückgesandt. Sollte der Stuhltest nicht auswertbar sein, wird die betroffene Person vom Labor informiert und sie erhält ein neues Stuhl-Kit zugestellt. Bei einer erneut nicht verwertbaren Probe wird innert einer Woche mit dem Programmzentrum DIGE Kontakt aufgenommen.

Eine spezielle Diät ist beim Test nicht notwendig, hingegen sollen Frauen den Test nicht während der Menstruation durchführen.

## **9.3 Resultate**

Der Cut-off Wert für einen positiven Stuhltest liegt bei 10 µg Hb/g Stuhl (50 ng/ml Puffer). Das Labor überträgt der exakte Wert in MC-SIS. Das Programmzentrum sieht das eingetragene Resultat in MC-SIS.

### **9.3.1 Negativer Stuhltest (kein Nachweis von okkultem Blut): Wiedereinladung in zwei Jahren**

Bei ca. 93 % der Teilnehmenden wird kein Blut im Stuhl nachgewiesen. Innert max. sieben Werktagen nach Vorliegen des Resultats erhalten diese vom Labor einen schriftlichen Befund mit der guten Nachricht und dem Vermerk, dass sie in zwei Jahren erneut eine Einladung zum Screening mittels qFIT (inkl. direkte Zustellung des Test-Kits, um eine gute Adhärenz zu erreichen) erhalten werden.

### **9.3.2 Positiver Stuhltest (Nachweis von okkultem Blut): Anmeldung zur Koloskopie**

Bei ca. 7% der Teilnehmenden fällt der erste Stuhltest positiv aus. Ein positiver FIT erfordert eine zeitnahe Abklärung. Bei diesen Personen ist eine Koloskopie notwendig (sogenannte sekundäre Koloskopie). Innerhalb des Programms sollte diese idealerweise innert einem Monat, spätestens innerhalb von drei Monaten stattfinden.

### **9.3.3 Schriftliche Information an Ärztin/Arzt/Apotheke und Teilnehmende**

Die Ärztin oder der Arzt der teilnehmenden Person erhält den schriftlichen Bericht über einen positiven Stuhltest per E-Mail und A-Post mit der Aufforderung zur Kontaktaufnahme und Besprechung des Testresultats. Die teilnehmende Person erhält ebenfalls einen schriftlichen Bericht über den positiven Stuhltest, per B-Post. Somit ist die Ärztin oder der Arzt vorinformiert, falls sich die teilnehmende Person vorher meldet.

Die ärztliche Fachkraft wird gebeten mit den Teilnehmenden so rasch wie möglich Kontakt aufzunehmen und eine Überweisung zur Koloskopie idealerweise innert Wochenfrist vorzunehmen.

### **9.3.4 Sekundäre Koloskopie innert ein bis drei Monaten, ggf. Erinnerung**

Für die Qualität des Screening-Programms ist es relevant, dass alle positiven Stuhltests zeitgerecht weiter abgeklärt werden. Wenn innerhalb von zwei bis drei Monaten eines positiven Stuhltests kein Koloskopie-Resultat im Programm vorliegt, wird die Ärztin oder der Arzt nochmals schriftlich vom Programmzentrum daran erinnert, den positiven Stuhltest weiter abzuklären.

### **9.3.5 Teilnehmende mit positivem Test ohne Angaben einer Ärztin oder eines Arztes**

Falls eine teilnehmende Person mit positivem Stuhltest keine Hausärztin oder keinen Hausarzt angegeben hat, wird die ärztliche Programmleitung direkt informiert (E-Mail und A-Post) und nimmt so rasch wie möglich mit ihr Kontakt auf. Die teilnehmende Person erhält das Resultat des positiven Stuhltests ebenfalls zugestellt (B-Post).

## 9.4 Kosten/Abrechnung

Das Labor führt die Abrechnung der Stuhltests direkt mit den Krankenkassen durch. Die am Programm teilnehmenden Personen bezahlen lediglich einen Selbstbehalt von 10 %. Die Kosten für die Beratung nach positivem Stuhltest sowie die sekundäre Koloskopie sind im Programm auch Franchise-befreit (s. Kosten/Abrechnung Koloskopie).

# 10 Primäre Koloskopie

Die primäre Koloskopie (Darmspiegelung) im DVP-LU kann bei allen akkreditierten Gastroenterologinnen und Gastroenterologen in Praxen oder Spitäler, welche am Programm teilnehmen, durchgeführt werden. Die Franchise-befreite Abrechnung ist nur bei akkreditierten Leistungserbringenden möglich (vgl. Liste Webseite).

Für die Durchführung der Koloskopie gilt:

- Wiederholung alle zehn Jahre
- Auf Überweisung durch Hausärztin oder Hausarzt (nach Einschluss in einer akkreditierten Apotheke ist keine direkte Anmeldung bei einer/einem akkreditierten Gastroenterologin oder Gastroenterologen möglich)
- **Vorteile:** Entdeckung von Vorstufen (Polypen/Adenomen) mit Abtragung in gleichem Schritt (in mindestens 20 – 25 % der Koloskopien), was das Auftreten von Karzinomen massiv vermindert. Goldstandard speziell bei erhöhtem Risiko (beispielsweise Verwandte 1. Grades mit Darmkrebs im Alter unter 60). Entdeckt Karzinome überwiegend in Frühstadien (ca. 70 %), muss nur alle 10 Jahre durchgeführt werden.
- **Nachteile:** aufwändig, invasiv, oft schlechte Akzeptanz, auch wenn schwere Komplikationen selten sind (< 1 %), weniger kostengünstig, ev. Wartezeiten, «Number needed to scope» ca. 200, also ca. 10 x höher als bei qFIT

**Fazit:** sehr gute Screening-Untersuchung, echte Vorsorge durch Abtragung von Krebsvorstufen (Adenomen); Goldstandard vor allem bei erhöhtem Risiko, wie beispielsweise Verwandte 1. Grades mit Darmkrebs.

## 10.1 Überweisung zur primären Koloskopie

Im Rahmen des kantonalen Darmkrebsvorsorgeprogramms besteht die Möglichkeit, sich via akkreditierter Hausärztin bzw. akkreditiertem Hausarzt oder Gynäkologin bzw. Gynäkologen für eine Darmspiegelung anzumelden. Diese Person berät die Teilnehmerin oder den Teilnehmer («Shared Decision Making») und kann sie/ihn nach Überprüfung der Einschlusskriterien direkt zu einer/einem akkreditierten Gastroenterologin bzw. Gastroenterologen überweisen.

### 10.1.1 Überweisung durch eine am Programm teilnehmende ärztliche Fachkraft

Wenn die zuweisende ärztliche Fachkraft am Programm teilnimmt, führt diese die Beratung durch, macht mit den Teilnehmenden eine Gesundheitsüberprüfung, schliesst die Person im

Programm ein und überweist sie an eine im Programm teilnehmende Gastroenterologin bzw. einem teilnehmendem Gastroenterologen.

Die Teilnehmenden erhalten die Einverständniserklärung zur Teilnahme am Programm vor Durchführung der Koloskopie schriftlich zugestellt, unterzeichnen diese zusammen mit der Einwilligung zur Koloskopie und nehmen sie zur Untersuchung mit.

Achtung: Es handelt sich ausschliesslich um die Einwilligung zur Programmteilnahme. Die Einwilligung zur Koloskopie erfolgt separat.

### **10.1.2 Überweisung durch eine ärztliche Fachkraft, die nicht am Programm teilnimmt**

Ärztinnen und Ärzte, welche nicht am Programm teilnehmen, können ebenfalls Personen der Zielpopulation (vgl. Kap. 3) an eine akkreditierte Gastroenterologin bzw. einem akkreditierten Gastroenterologen überweisen. Die Beratung dazu kann allerdings nicht Franchise-befreit abgerechnet werden. Darauf wird im Rahmen der Einladung sowie auf der Webseite des Programmzentrums hingewiesen. Die betroffenen Ärztinnen und Ärzte sollten dies den Teilnehmenden vorgängig klar kommunizieren.

Das Prozedere für die Überweisung zur Koloskopie entspricht grundsätzlich demjenigen einer bereits am Programm teilnehmenden ärztlichen Fachperson (vgl. Abschnitt 10.1.1). Auf dem Überweisungsschreiben muss klar ersichtlich «Darmkrebsvorsorgeprogramm» vermerkt sein, idealerweise mit der Referenznummer, falls die Teilnehmenden bereits eine Einladung erhalten haben.

Damit die Koloskopie Franchise-befreit innerhalb des Programms stattfindet, muss ebenfalls darauf geachtet werden, dass die medizinische Fachperson der Gastroenterologie am Programm teilnimmt (ein Antrag für eine Aufnahme ins Darmkrebsvorsorgeprogramm kann jederzeit über die Webseite des Programmzentrums erfolgen).

## **10.2 Termine, Aufgebot, Durchführung**

Die Terminvergabe, das Aufgebot, die Instruktion zur Vorbereitung<sup>8</sup> und die Durchführung der Koloskopie inklusive Sedierung liegt in der Verantwortung der jeweils zuständigen Gastroenterologin bzw. des zuständigen Gastroenterologen.

Es kann zu Wartezeiten kommen. Im Luzerner Darmkrebsvorsorgeprogramm werden für primäre Koloskopien Wartezeiten bis sechs Monate, für sekundäre Koloskopien nach positivem Stuhltest Wartezeiten bis maximal drei Monaten akzeptiert. Andernfalls werden zusammen mit dem Gremium von Expertinnen und Experten (vgl. Präambel) Massnahmen zur Verbesserung gesucht und implementiert.

## **10.3 Resultate und Wiedereinladung**

Die Fachpersonen der Gastroenterologie informieren alle Teilnehmenden unmittelbar nach der Untersuchung über das Resultat der Spiegelung. Ein schriftlicher Bericht der Resultate und allfälliger daraus folgenden Konsequenzen (weitere Diagnostik, weiterer Bericht mit definitiver Histologie, Intervall zur nächsten Untersuchung) werden direkt an die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte sowie an alle Teilnehmenden weitergeleitet. Die Verantwortung bezüglich notwendiger weiterer medizinischer Schritte, die sich aus der Koloskopie ergeben,

---

<sup>8</sup> Erfolgt die Vorbereitung über die hausärztliche Praxis oder die Apotheke, ist diese nicht Franchise-befreit.

liegt bei den Fachpersonen der Gastroenterologie und deren zuweisenden Ärztinnen und Ärzte, nicht beim Programm.

Bei *unauffälliger Koloskopie* erhalten die Teilnehmenden nach zehn Jahren (nur bis zum 74. Lebensjahr) eine automatisch generierte Wiedereinladung.

Beim Vorliegen eines *biopsierten bzw. kontroll- und allenfalls weiter abklärungsbedürftigen Befundes in der Koloskopie* (gutartig oder bösartig) werden die Teilnehmenden informiert, dass die Fachperson der Gastroenterologie und deren zuweisende Ärztinnen und Ärzte für weitere Abklärungen oder Follow-ups zuständig sind. Die Teilnehmenden können nicht mehr am Programm teilnehmen und werden auch nicht mehr eingeladen.

Falls der *Biopsie-Befund gutartig* war *UND keine frühere Nachsorge mittels Koloskopie indiziert* ist, erhalten die Teilnehmenden zehn Jahre nach der Koloskopie (max. 74. Lebensjahr) eine erneute Einladung.

## 10.4 Dokumentation

### 10.4.1 Dokumentation der Koloskopie

Neben dem üblichen Bericht an die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte, dokumentiert die Fachperson der Gastroenterologie die Ergebnisse der Koloskopie auch in der Programmssoftware MC-SIS. Sie erhält dafür ein persönliches Login, wird vom Programmzentrum dafür geschult und hat über die Webseite <https://darmkrebsvorsorge.lu.ch/Leistungserbringende/Schulung> stets die Möglichkeit die Schulung wieder anzuschauen. Bei Fragen/Problemen unterstützt das Programmzentrum via E-Mail (darmkrebsvorsorge@lu.ch) bzw. per Telefon (041 228 70 00). Die Parameter, die dokumentiert werden müssen, sind von den nationalen Standards und der SGG vorgegeben (siehe Pflichtenheft GE).

Sowohl der Bericht an die zugewiesenen Ärztinnen und Ärzte wie auch die Dokumentation in der Programm-Software müssen spätestens 14 Tage nach der Koloskopie vorliegen.

### 10.4.2 Dokumentation von Komplikationen/Spätkomplikationen

Wenn Komplikationen auftreten, müssen diese von der Fachperson der Gastroenterologie ergänzend im MC-SIS in der dafür vorgesehenen Maske eingegeben und die Hausärztinnen und Hausärzte über die Komplikation und allfällige notwendige Massnahmen informiert werden.

### 10.4.3 Dokumentation der Histologie

Beim Versand von Gewebeproben, die während einer Koloskopie entnommen wurden, muss für die im Luzerner Darmkrebsvorsorgeprogramm akkreditierte Pathologie klar ersichtlich sein, dass es sich um Programmteilnehmenden handelt. Die Pathologinnen und Pathologen tragen dann ihre Untersuchungsergebnisse – parallel zum normalen Befundbericht an den Zuweisenden – mit ihrem persönlichen Login direkt in die Maske in der Programm-Software MC-SIS ein. Die Abrechnung erfolgt direkt durch das Pathologie-Institut mit den Programm-Tarifen (dreijähriger Pilot nach Tarmed).

## 10.5 Weiterführende Abklärungen

Aus der Koloskopie resultierende allfällige weitere Abklärungen erfolgen ausserhalb des Programms in der medizinischen Verantwortung der Fachpersonen der Gastroenterologie und der Hausärztinnen und Hausärzte. Komplikationen und relevante Histologie-Resultate, insbesondere Karzinomdiagnosen, werden von den Leistungserbringenden in der Programmssoftware MC-SIS dokumentiert. Diese Daten sind für die Qualität des Programms entscheidend.

## 10.6 Kosten/Abrechnung

Die Fachpersonen der Gastroenterologie rechnen direkt mit den Krankenkassen mit den entsprechenden Programmpauschalen respektive Tarmed Tarifen bei komplizierten Polypektomien ab. Für die Teilnehmenden fällt der Selbstbehalt von 10 % für die Koloskopie zwischen CHF 50.- – 150.- an und die Kosten für die Abführmittel zur Vorbereitung (ca. CHF 25.-). Hinzu kommt gegebenenfalls noch der Selbstbehalt einer vorangehenden ärztlichen Beratung zur Screening-Methode.

Eine Screening-Koloskopie kann nur alle 10 Jahre über das Programm Franchise-befreit abgerechnet werden. Wenn die Koloskopie nicht bzw. nur unvollständig durchgeführt werden kann, muss die Wiederholung ausserhalb des Programms nach Tarmed und *mit* Franchise abgerechnet werden. Die Darmvorbereitung vor der Koloskopie ist daher sehr wichtig. Sie erfolgt durch die Fachpersonen der Gastroenterologie, welche die Koloskopie durchführen.

## 11 Beratung zur Wahl der Screening-Untersuchung

Die Information über das Darmkrebsvorsorgeprogramm und die beiden möglichen Vorsorgemethoden erfolgt auf der Basis von standardisierten Informationsschreiben. Diese müssen ausgewogen und verständlich sein und auf wissenschaftlicher Evidenz beruhen. Alle Teilnehmenden müssen ihre Zustimmung zur Programtteilnahme mit der Unterschrift bestätigen. Dabei werden sie auch darüber informiert, dass die vom Programm generierten Daten anonymisiert für Zwecke der Qualitätskontrolle, Kontrolle der Effizienz des Programms sowie zu Forschungszwecken verwendet werden können.

Pro teilnehmende Person und Screening-Runde (alle zwei Jahre bei Stuhltest, zehn Jahre bei Koloskopie) ist *eine* ärztliche Beratung zur Wahl der Screening-Methode Franchise-befreit über die Programmtarife abrechenbar. In der Regel erfolgt dies in der hausärztlichen oder gynäkologischen Praxis. Die Vor- und Nachteile der Vorsorgemethoden sind allen Teilnehmenden zu erklären (vgl. Abschnitte 7 - 10).

Der Entscheid zwischen Stuhltest (qFIT) und Darmspiegelung (Koloskopie) soll aufgrund persönlicher Präferenzen, Abwägung der Vor- und Nachteile und persönlichem Risiko gefällt werden. Die Methode darf dabei bei der nächsten Screening-Runde (nach zwei bzw. zehn Jahren) gewechselt werden. Bei erhöhtem Risiko (erstgradige Verwandte mit Darmkrebs, persönliche Vorgesichte von Adenom) wird eine Koloskopie empfohlen.

## 12 Qualitätsmanagement

### 12.1 Grundlagen

Das Qualitätsmanagement des Programms richtet sich nach den nationalen Leitlinien von Swiss Cancer Screening (Nationale Qualitätsstandards für die Dickdarmkrebs-Vorsorge in der Schweiz<sup>9</sup>) sowie den Qualitätsvorgaben der jeweiligen Fachgesellschaften. Die Programmleitung passt diese in Absprache mit den kantonalen Behörden und dem Gremium von Expertinnen und Experten auf den kantonalen Kontext an.

### 12.2 Qualitätsstandards von Swiss Cancer Screening und von den Fachgesellschaften

Die von Swiss Cancer Screening (SCS) zusammen mit Vertretenden von Fachgesellschaften, insbesondere der Schweiz. Fachgesellschaft für Gastroenterologie (SGG), erarbeiteten 24 Mindeststandards decken die Qualitätsanforderungen an *Strukturen* und *Prozesse* des Programms ab und beschreiben die *Ergebnis-Indikatoren* («Outcomes»), welche geeignet sind um die Qualitätsvorgaben im Rahmen von Audits oder Monitoring zu überprüfen. Diese Qualitätsvorgaben sind, angepasst auf die kantonalen Gegebenheiten, für das kantonale Darmkrebsvorsorgeprogramm verbindlich. Die Überprüfung erfolgt

- i) über den jährlichen Bericht der Leistungsindikatoren zu Handen des Kantons,
- ii) über den nationalen Monitoring-Bericht von SCS, der durch Datenextraktion aus der nationalen Screening-Software MC-SIS erstellt wird, sowie
- iii) durch die Qualitätsmanagementsysteme der Fachgesellschaften von einzelnen Leistungserbringenden.

Die Monitoring-Berichte werden vom Programmzentrum erstellt. Alle Leistungserbringenden, die sich am Programm beteiligen, haben die Möglichkeit, die Reports zum Qualitätsbericht und die eigenen Daten einzusehen.

### 12.3 Qualitätsstandards

Die Leistungen aller Leistungserbringenden für das Darmkrebsvorsorgeprogramm erfolgen dezentral. Alle Leistungen erfolgen gemäss den in den Nationalen Qualitätsstandards im Anhang 2 bzw. am Ende dieser Programmrichtlinien aufgeführten, fachspezifischen Qualitätsrichtlinien. Die Überprüfung der Einhaltung dieser Richtlinien erfolgt ebenfalls dezentral über die jeweiligen, fachspezifischen Gremien.

Die programmspezifischen Aufgaben, Qualifikationen zum Programmbeitritt und Qualitätsstandards werden am Ende der Programmrichtlinien (vgl. Kapitel 18) getrennt für folgende Leistungserbringende aufgeführt:

- Apothekerinnen und Apotheker
- Hausärztinnen und Hausärzte, Gynäkologinnen und Gynäkologen

---

<sup>9</sup> Nationale Qualitätsstandards für die Dickdarmkrebsvorsorge in der Schweiz - Asymptomatische Personen ohne hohes Risiko. URL:

[https://www.swisscancerscreening.ch/fileadmin/user\\_upload/Documents/SwissCancerScreening/WWW/Editors/Downloads/Darmkrebs/QS\\_Dickdarmkrebsvorsorge\\_DE\\_210126\\_secure.pdf](https://www.swisscancerscreening.ch/fileadmin/user_upload/Documents/SwissCancerScreening/WWW/Editors/Downloads/Darmkrebs/QS_Dickdarmkrebsvorsorge_DE_210126_secure.pdf) (Stand: 08.01.2025)

- Fachpersonen der Gastroenterologie
- Fachpersonen der Pathologie
- Fachpersonen der Analyselabors
- Programmzentrum DIGE

## 12.4 Leistungserbringende: Anmeldung/Beitritt

Bevor Fachpersonen im Zusammenhang mit dem Darmkrebsvorsorgeprogramm des Kantons Luzern medizinische Leistungen erbringen können, muss jede am Programm teilnehmende Fachperson die der Programmvereinbarung zugehörige Beitrittserklärung ausfüllen und unterzeichnen. Durch ihre Unterschrift bezeugt diese, dass sie die Qualifikationen und Qualitätsstandards gemäss Programmvereinbarung und -richtlinien erfüllt und gemäss Vereinbarung und Programmrichtlinien inkl. Anhang arbeitet.

## 12.5 Leistungserbringende: programmspezifische Schulung

Neben den von den jeweiligen Fachgesellschaften vorgeschriebenen Schulungen/Weiterbildungen der Leistungserbringenden erfolgt eine interne programmspezifische Schulung.

Diese Programmrichtlinien stellen ein zentrales Schulungsdokument dar, welches zusammen mit weiteren Schulungsdokumenten und –Videos über die Programmwebseite für Fachpersonen abrufbar ist. Die erste Schulung erfolgt bei Programmbeitritt und wird durch die Unterschrift auf der Beitrittserklärung bestätigt. Nachher erfolgen periodische Updates durch Newsletter mit Links zu den relevanten Dokumenten.

## 12.6 Leistungserbringende: Akkreditierung und Label Partner Darmkrebs-Vorsorgeprogramm

Nach der Anmeldung zum Darmkrebsvorsorgeprogramm und Erfüllung der entsprechenden Vorgaben (vgl. vorangehender Abschnitt 12.5 sowie Pflichtenhefte Leistungserbringende, Kap. 18) darf die leistungserbringende Fachperson sich als «Akkreditierter Partner Darmkrebsvorsorgeprogramm» bezeichnen und das entsprechende Label (mit dem Logo des Gesundheitsdepartements des Kantons Luzern bzw. der Dienststelle Gesundheit und Sport) verwenden, um dies in der Praxis/Institut, Webseite etc. sichtbar zu machen. Sämtliche leistungserbringenden Fachpersonen werden auch auf der Programmwebseite unter medizinische Partner des Darmkrebsvorsorgeprogramms aufgeführt.



Label "Partner Darmkrebsvorsorgeprogramm"

## 13 Monitoring-Reports

### 13.1 Jährlicher Bericht an das Gesundheitsdepartement des Kantons Luzern

Das Programmzentrum erstellt jährlich zu Handen des Kantons einen Leistungsbericht mit folgenden Indikatoren: Anzahl versandter Einladungen, Anzahl Teilnehmende (qFIT/Koloskopie), Anzahl nicht interpretierbarer Tests (qFIT), Anteil vollständiger Koloskopien bis Zoekum (%), Anteil positiver qFIT-Tests (%), Anzahl Abklärung von positiven qFIT durch sekundäre Koloskopie, dabei % innerhalb von zwei Monaten, Anzahl Adenome (Adenoma Detection rate ), Anzahl entdeckter Karzinome und Anzahl von High Grade Dysplasien, Qualität der Vorbereitung (in > 90 % ein Boston Bowel Preparation Scale von 6 – 9), Anzahl aufgetretener Komplikationen detailliert nach Komplikationsart.

### 13.2 Periodischer nationaler Report von Swiss Cancer Screening

Das Programmzentrum stellt die in MC-SIS erfassten Daten «Swiss Cancer Screening» für den periodisch publizierten nationalen Monitoring-Report (voraussichtlich alle zwei Jahre) zur Verfügung, welcher insbesondere Angaben zur Vollständigkeit der Dickdarmspiegelung, Anzahl der gefundenen Adenome und Karzinome und aufgetretenen Komplikationen inkl. Spätkomplikationen macht.

### 13.3 Periodischer Evaluationsbericht

Der vierjährige Evaluationsbericht enthält neben den Leistungsindikatoren Daten zum zeitlichen Verlauf der Screening-Abdeckung der Zielbevölkerung über eine mehrjährige Evaluationsperiode und über die mehrjährige Entwicklung des Krankheitsstadiums bei Diagnosestellung (Früh- vs. Spätstadien) und ggf. über Inzidenz und Mortalität über einen längeren Zeitraum.

## 14 Digitale Infrastruktur (MC-SIS: Multi-Cancer Screening Information System)

Das Darmkrebsvorsorgeprogramm des Kantons Luzern benutzt als digitale Infrastruktur für die Datenverwaltung und den Befunddatentransfer das schweizweit für Screening-Programme eingesetzte digitale Netzwerk MC-SIS. Die Dienststelle Gesundheit und Sport ist für die Implementierung und Nutzung der MC-SIS Software Mitglied beim Schweizerischen Verband der Krebsfrüherkennungsprogramme «Swiss Cancer Screening» (SCS). Die Leistungserbringenden benutzen an ihre jeweilige Rolle angepasste Zugänge (Webmasken) zu dieser Software, welche im Informations- und Datenschutzkonzept des Darmkrebsvorsorgeprogramms definiert sind.

Die Voraussetzungen für die Nutzung der Software zur Umsetzung des Programms nach den vorliegenden Vorgaben sind grundsätzlich von den teilnehmenden Leistungserbringenden sicherzustellen. Swiss Cancer Screening (SCS) ist seitens Technik/Informatik und das Programmzentrum von Koordinations-/Administrationsseite zuständig für die Leistungserbringenden und verantwortlich für:

- a) Die Bereitstellung der Netzwerkressourcen für die Nutzung des MC-SIS mit ausreichender Bandbreite
- b) Supportorganisation (Netzwerk, Modalität, Befundworkstation)
- c) Die vollständige Dokumentation aller im Programm vorgeschriebenen Daten im MC-SIS
- d) Bereitstellung eines Tools für das jährliche Reporting

Die Leistungserbringenden sind dafür verantwortlich, dass die Unterstützung IT-seitig für die Betriebssicherheit der Netzwerkstrukturen bereitsteht:

- a) MC-SIS: Dokumentation aller im Programm gewonnenen Daten/Nutzung der Webmasken.
- b) Sicherstellung des Datentransfers der Befunde zur Archivierung (insbesondere nach Servicearbeiten und Upgrades an den Modalitäten): zentrale, revisionssichere Archivierung der Daten in das vorgegebene zentrale, digitale Archiv des Swiss Cancer Screening-Verbands für alle Schweizer Früherkennungs- und Vorsorgeprogramme.

## **15 Information der Öffentlichkeit**

Die Information der Öffentlichkeit über sowie die Einladungen zum Darmkrebsvorsorgeprogramm des Kantons Luzern erfolgt durch das Programmzentrum. Die dazu benutzten Informationsmittel und Unterlagen stehen interessierten Personen und Gruppen zur Verfügung.

Es werden diverse PR-Kanäle genutzt (u. a. Webseite, Informationsschreiben, Broschüren, Vorträge, Inserate) um das Programm in der Bevölkerung bekannt zu machen. Dabei wird das Programmzentrum von der Krebsliga Zentralschweiz unterstützt.

## **16 Datenschutz**

Im Rahmen des Darmkrebsvorsorgeprogramms des Kantons Luzern werden die nationalen und kantonalen Vorgaben zum Datenschutz berücksichtigt und sind in einem separaten, gemeinsam mit dem kantonalen Datenschutzbeauftragten erarbeiteten Dokument (Informations- und Datenschutzkonzept) festgehalten.

Die Leistungserbringenden verpflichten sich mit dem Beitritt zum Programm, die entsprechenden Datenschutzvorschriften einzuhalten.

## **17 Administrative Aspekte**

### **17.1 Haftpflicht- und Berufshaftpflichtversicherung**

Die akkreditierten Leistungserbringenden gelten für die im Rahmen des Darmkrebsvorsorgeprogramm durchgeführten Handlungen als selbständig arbeitende Personen und führen ihre Handlungen ohne Verbindung zum Programmzentrum durch. Als solches liegen die, durch die dem Programm mittels Vereinbarung beigetretenen Leistungserbringenden ausgeführten Handlungen, vollständig in deren Verantwortung. Im

Rahmen einer selbständigen Tätigkeit werden alle Streitigkeiten durch die Berufshaftpflichtversicherung der akkreditierten Leistungserbringenden oder der Einrichtung, in der sie als Arbeitnehmende tätig sind, gedeckt.

Die Programmleitung empfiehlt, dass die Leistungserbringenden, die am Darmkrebsvorsorgeprogramm teilnehmen, ihre Versicherung schriftlich über die Tätigkeit informieren, welche sie im Rahmen des Darmkrebsvorsorgeprogramms ausüben.

## **17.2 Finanzielle Entschädigung**

Die Unterzeichnung der Beitrittsvereinbarung beinhaltet keine gesonderte Vergütung. Für die Leistungen, die im Rahmen des Darmkrebsvorsorgeprogramms durch die beteiligten Leistungserbringenden erbracht werden, wurden mit den Versicherern Tarifverträge abgeschlossen. Sie sind Bestandteil der Beitrittsvereinbarung. Die entsprechenden Tarifcodes/Tarifpositionen werden vom Programmzentrum zur Verfügung gestellt. Die Abrechnung erfolgt als «Tiers payant»<sup>10</sup>, in elektronischer Form, mit dem im Rahmen des Darmkrebsvorsorgeprogramms eingerichteten Rechnungsablauf.

## **17.3 Rechtliche Hinweise zu Dokumenten**

Dokumente, die die informierte Zustimmung der Personen zur Teilnahme am Darmkrebsvorsorgeprogramm bezeugen, sind für den gesamten Zeitraum, in dem sich die Person in der Altersgruppe der Zielbevölkerung befindet, sowie für zwanzig Jahre nach Ablauf dieses Zeitraums aufzubewahren.

## **17.4 Anwendbares Recht und Streitbeilegung**

Wenn ein möglicher Streitfall zwischen dem akkreditierten Leistungserbringenden und der Programmleitung Gegenstand eines Gerichtsverfahrens sein sollte, wäre Sitz des Gerichtes in Luzern.

# **18 Pflichtenhefte Leistungserbringende**

In Anlehnung an die Qualitätsstandards Dickdarmkrebsvorsorge Schweiz (Version Dezember 2020) und den darin formulierten Empfehlungen zur Erarbeitung von Pflichtenheften im Rahmen der Darmkrebsvorsorge werden nachfolgend die Aufgaben der einzelnen medizinischen und administrativen Leistungserbringenden im kantonalen Darmkrebsvorsorgeprogramm beschrieben.

---

<sup>10</sup> Im Rahmen eines «Tiers payant» stellt die Leistungserbringerin bzw. der Leistungserbringer der Krankenversicherung der Patientin oder des Patienten die Rechnung zu (sog. «Service Attribute 2»). Die Krankenkasse prüft die Rechnung und vergütet diese. Die Krankenkasse zahlt also die ärztliche Fachperson direkt («payant» bedeutet «zahlend»). Die Patientin oder der Patient erhält eine Kopie der Rechnung. Auch wenn die Versicherung die Rechnung grundsätzlich übernimmt, bleiben die Kosten des Selbstbehalts.

## 18.1 Aufgaben Apotheken

|  |   |
|--|---|
| <b>Aufgaben/Pflichten</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bekanntmachen des kantonalen Darmkrebsvorsorgeprogramms (Apotheke, Webseite)</li> <li>- Informieren Kundschaft über die Vorsorge und das Screening</li> <li>- Beratung zur Wahl qFIT od. Koloskopie (Franchise-befreit), gemeinsame Entscheidungsfindung</li> <li>- Kontrolle Einschluss-/Ausschluss (Einschlussformular),</li> <li>- Auslösen Bestellung Stuhltest qFIT oder Mailnachricht an Hausarzt oder Hausärztin (für die primäre Koloskopie ist nur eine Anmeldung über die Grundversorgenden oder Programmärztinnen und Programmärzte möglich, <u>keine</u> direkte Überweisung in die Gastroenterologie durch die Apotheke)</li> <li>- Erfassung der Daten aller Teilnehmenden inkl. Wahl der Screening-Methode in MC-SIS</li> </ul> |
| <b>Qualifikationen</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Offizinapothekerinnen und Offizinapotheker FPH, Spitalapothekerinnen und Spitalapotheker FPH, eidg. dipl. Apothekerinnen und Apotheker oder äquivalentes Diplom</li> <li>- Berufsausübungs- und Betriebsbewilligung im Kanton Luzern</li> <li>- Fortbildung Darmkrebsscreening (nach bestehenden Qualitätsstandards und Richtlinien pharmaSuisse)</li> </ul>   |
| <b>Qualitätsstandards</b>              | Für FPH-Titeltragende gelten die Qualitätsvorgaben und Überprüfungsorgane der jeweiligen FPH-Organisation   |
| <b>Wichtigste Leistungsindikatoren</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anzahl der eingeschlossenen/ausgeschlossenen Teilnehmenden</li> <li>- Prozentsatz weitere Abklärungen sekundärer Koloskopien nach positivem qFIT</li> </ul> <p>(Weiteres wird nach den Vorgaben der AG Monitoring festgelegt.)</p>   |
| <b>Minimaler Datensatz</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anzahl der eingeschlossenen/ausgeschlossenen Teilnehmenden</li> <li>- Anzahl der positiven/negativen Ergebnisse des qFIT</li> <li>- Anzahl der nachbetreuten Fälle nach positivem qFIT</li> <li>- Anzahl der Teilnehmenden qFIT/Koloskopie</li> </ul> <p>(Weiteres wird nach den Vorgaben der AG Monitoring Swiss Cancer Screening festgelegt.)</p>  |
| <b>Tarifpauschalen</b>                 | <p>Für die Leistungen der Apotheken im Rahmen des Darmkrebsvorsorgeprogramms kann zum Zeitpunkt der Ausarbeitung der vorliegenden Programmrichtlinien noch keine Kostenübernahme geltend gemacht werden. Dies soll im Rahmen des Kostendämpfungspaketes 2 (Revision Art. 25 Abs. 2 Bst. h KVG) korrigiert werden.</p> <p>Anmerkung: Für die Beratungstätigkeit der Apotheken ist im Budget DVP ein Überbrückungsbeitrag pro Beratung im Umfang von max. CHF 20.00 reserviert (unter Annahme eines reduzierten Teilnahmeumfangs bei Programmbeginn und fortlaufender jährliche Überprüfung der Beitragszahlungen). Diese sind abhängig von den finanziellen Möglichkeiten im Rahmen der Planzahl gemäss Aufgaben- und Finanzplan des Kantons Luzern).</p>                                |

## 18.2 Aufgaben ärztliche Grundversorgung (Hausärztinnen, Hausärzte, Gynäkologinnen, Gynäkologen)

|  |  |
|--|--|
| <b>Aufgaben/Pflichten</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bekanntmachen des kantonalen Darmkrebsvorsorgeprogramms (Praxis, Webseite)</li> <li>- Informieren der Patientinnen und Patienten und ggf. Angehörigen über die Vorsorge und das Screening</li> <li>- Beraten zur Wahl qFIT od. Koloskopie (Franchise-befreit), gemeinsame Entscheidungsfindung</li> <li>- Kontrolle Einschluss/Ausschluss (Einschlussformular)</li> <li>- Bestellung qFIT oder Überweisung an Gastroenterologie für primäre Koloskopie (inkl. Mitteilung der medizinischen Vorgesichte), allenfalls Abgabe von Medikamenten zur Darmreinigung und Instruktion</li> <li>- Erfassung der Personendaten (inkl. Wahl der Screening-Methode und allfällige Follow-ups) in MC-SIS</li> <li>- Mitteilung und Information über Ergebnis eines (positiven) qFIT an den Teilnehmenden inkl. Überweisung zur sekundären Koloskopie</li> <li>- Sicherstellen von weiteren Abklärungen, Follow-ups bei Befunden in der Koloskopie (gemäss Informationen/Empfehlungen Gastroenterologie)</li> </ul> |
| <b>Qualifikationen</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin, Allgemeinmedizin, praktizierende Ärztin oder Arzt (oder von der Medizinalberufekommission, MEBEKO, anerkannter äquivalenter Titel)</li> <li>- Berufsausübungs- und Betriebsbewilligung im Kanton Luzern</li> <li>- Ordnungsgemäss CME (Continuing Medical Education)</li> </ul>   |
| <b>Qualitätsstandards</b>              | Es gelten die Qualitätsvorgaben und Überprüfungsorgane der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin <sup>11</sup>  |
| <b>Wichtigste Leistungsindikatoren</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anzahl der eingeschlossenen/ausgeschlossenen Teilnehmenden</li> <li>- Prozentsatz weitere Abklärungen sekundärer Koloskopien nach positivem qFIT</li> </ul> <p>(Weiteres wird nach den Vorgaben der AG Monitoring festgelegt.)</p>  |
| <b>Minimaler Datensatz</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anzahl der eingeschlossenen/ausgeschlossenen Teilnehmenden</li> <li>- Anzahl der positiven/negativen Ergebnisse des qFIT</li> <li>- Anzahl der Teilnehmenden qFIT/Koloskopie</li> <li>- Anzahl der diagnostizierten Krebsfälle</li> </ul> <p>(Weiteres wird nach den Vorgaben der AG Monitoring festgelegt.)</p>  |
| <b>Tarifpauschalen</b>                 | Franchise-befreite Beratung (Tariftyp 003; Tarifziffer 19.1910.00.00) oder telefonische Beratung (Tarifziffer 19.1910.00.30) ( <i>einmal pro Person und Screening-Runde alle 2 bzw. 10 Jahre</i> )   |

<sup>11</sup> Vgl. Schweizerische Gesellschaft für allgemeine innere Medizin. URL:  
<https://www.sgaim.ch/de/themen/qualitaet>

## 18.3 Aufgaben Gastroenterologie

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Aufgaben / Pflichten</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bekanntmachen des kantonalen Darmkrebsvorsorgeprogramms</li> <li>- Informieren der Patientinnen und Patienten und ggf. Angehörigen über das Darmkrebsvorsorgeprogramm (Praxis, Webseite)</li> <li>- Beraten zur Wahl qFIT/Koloskopie (Franchise-befreit), gemeinsame Entscheidungsfindung, ev. Bestellung qFIT</li> <li>- Erkennen und Einschliessen (in MC-SIS) von (potentiellen) Programmteilnehmenden, die ausserhalb des Programms zugewiesen werden</li> <li>- Falls noch nicht durch die Praxis der Grundversorgung gemacht: Kontrolle Einschluss/Ausschluss und medizinischen Fragebogen erfassen</li> <li>- Spezifische Informationen zur Koloskopie (evtl. Abgabe von Medikamenten zur Darmreinigung vor Koloskopie), Einwilligung Koloskopie (inkl. Aufbewahrung)</li> <li>- Prüfung und Aufbewahrung der unterzeichneten Einwilligungserklärung zur Programmteilnahme</li> <li>- Medizinische Leistungen im Zusammenhang mit der Koloskopie (Polypektomie, Exzision, Probenentnahme), Behandlung von Nebenwirkungen, Information der Teilnehmenden über Fahrtauglichkeit und allfällige Massnahmen nach der Untersuchung</li> <li>- Einsenden der Biopsien an die am Programm teilnehmenden Fachpersonen der Pathologie</li> <li>- Sicherstellen von weiteren Abklärungen, Follow-ups bei Befunden in der Koloskopie, Dokumentation</li> <li>- Mitteilung Ergebnisse an Teilnehmende und an weitere medizinische Dienstleistende insbes. zuweisende Grundversorgende (Hausärztinnen und Hausärzte, Gynäkologinnen und Gynäkologen)</li> </ul> |
| <b>Qualifikationen</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fachpersonen der Gastroenterologie (oder von der MEBEKO anerkannter äquivalenter Titel)</li> <li>- Erfüllen der Vorgaben der Schweiz. Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG) zur Durchführung von Koloskopien (inkl. geforderte jährliche Mindestanzahl) und zur Sedierung</li> <li>- Ordnungsgemäss CME (Continuing Medical Education)</li> </ul>  |
| <b>Qualitätsstandards</b>   | <p>Es gelten die Qualitätsvorgaben und Überprüfungsorgane der Schweiz. Gesellschaft für Gastroenterologie mit den entsprechenden Richtlinien<sup>12</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Schweizerische Richtlinie zur Aufbereitung flexibler Endoskope</li> <li>- Wegleitung Koloskopie SGG</li> <li>- Appendix zur Koloskopie-Wegleitung</li> <li>- Nachsorge nach Polypektomie</li> <li>- Verpflichtung der Fachpersonen der Gastroenterologie, dass sie stets auf der »Weissen Liste“ der SGG aufgeführt sind</li> </ul> <p>Zusätzlich wird empfohlen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die verwendeten Geräte für Biopsien und Polypektomien sind für den einmaligen Gebrauch bestimmt</li> <li>- Benutzung von CO<sub>2</sub></li> </ul>  |

<sup>12</sup> Vgl. Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG). URL: <http://www.sggssg.ch/empfehlungen>

|  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Das weitere medizinische Personal muss über Erfahrungen in der Koloskopie verfügen und entsprechende Weiterbildungen absolvieren. Es muss in der Anwendung der eingesetzten Geräte, in der Sedierung und der kardiopulmonalen Reanimation geschult sein und die aktuellen, von der SGG empfohlenen Schulungen absolvieren.</li> <li>- Registrierung des Instrumentes</li> </ul>  |
| <b>Wichtigste Leistungsindikatoren</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gemäss Appendix zur Richtlinie Koloskopie SGG/SSG<sup>13</sup><br/>(Weiteres wird nach den Vorgaben der AG Monitoring festgelegt.)</li> </ul>  |
| <b>Minimaler Datensatz</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anzahl Adenome, Adenom-Entdeckungsrate</li> <li>- Rückzugzeit</li> <li>- Anzahl durchgeföhrter Koloskopien als Primär- und Sekundärscreening, nach Geschlecht getrennt</li> <li>- Dokumentation der Vorbereitung</li> <li>- Prozentsatz der Vollständigkeit mit Erreichen des Zoekums</li> <li>- Photographische Dokumentation relevanter Befunde</li> <li>- Prozentsatz nicht geborgener abgetragener Polypen (evtl. nach Grösse separiert)</li> <li>- Anzahl Karzinome und High Grade Dysplasien</li> <li>- Früh- und Spätkomplikationen</li> </ul> <p>Anzustrebende Qualitätsziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sekundäre Koloskopien innert drei Monaten bei über 90 % (vgl. Abschnitt 10.2)</li> <li>- Zoekum erreicht bei &gt;95 %</li> <li>- Adenom-Entdeckungsrate bei Frauen 25 %, bei Männern 30 %</li> <li>- Rückzugzeit &gt;6 Minuten</li> <li>- % verlorener Polypen mit einer Grösse über 5 mm &lt;10 %</li> <li>- Schwere Komplikationen bei Koloskopien und Polypektomien von Adenomen &lt; 2 cm &lt;1 %</li> </ul> <p>(Weitere noch festzulegen)</p> |
| <b>Tarifpauschalen</b>                 | <p>Eine Koloskopie pro teilnehmende Person alle zehn Jahre ist Franchise-befreit und wird im Pauschaltarif abgerechnet (Tariftyp 003; Tarifziffer 19.1930.28.00 [Koloskopie einfach], 19.1940.00.00 [Koloskopie mit Biopsie], 19.1950.28.00 [Koloskopie mit Polypektomie einfach] oder Einzelabrechnung nach Tarmed mit «service_attribute Code 2» für Koloskopien mit komplexer Polypenentfernung).</p>  |

---

13 Vgl. Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie.

URL: [https://sggssg.ch/fileadmin/user\\_upload/Appendix\\_Screening\\_Koloskopie\\_2017\\_1.DE.pdf](https://sggssg.ch/fileadmin/user_upload/Appendix_Screening_Koloskopie_2017_1.DE.pdf)

## 18.4 Aufgaben Pathologie

|  |  |
|--|--|
| <b>Aufgaben/Pflichten</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sicherstellen, dass Biopsien von zuweisenden Personen, als solche innerhalb des Darmkrebsvorsorgeprogramms erkannt werden können</li> <li>- Pathologische Analyse exzidierter Proben/Biopsien</li> <li>- Korrekte Klassifizierung nach WHO und UICC</li> <li>- Dokumentieren der Biopsie-Resultate in der Screening-Software MC-SIS und Bericht an Gastroenterologie</li> </ul> |
| <b>Qualifikationen</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fachpersonen der Pathologie (oder von der Medizinalberufekommission, MEBEKO, anerkannter äquivalenter Titel)</li> <li>- Ordnungsgemässe CME (Continuing Medical Education)</li> </ul>   |
| <b>Qualitätsstandards</b>              | <p>Es gelten die Qualitätsvorgaben und Überprüfungsorgane der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie<sup>14</sup></p> <p>Zusätzliche Anforderungen zu Einrichtung und medizinischen Apparaten gemäss Herstellerangaben</p> <p>Für nicht ISO-zertifizierte Labors: Qualitätshandbuch mit SOPs. Beschreibung der Kontrolle der Geräte, Beschreibung der Kontrolle der Färbung.</p>                                    |
| <b>Wichtigste Leistungsindikatoren</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anzahl Diagnosen</li> <li>- Prozentualer Anteil der Proben mit pathologischen Veränderungen (Karzinome)</li> </ul> <p>(Weiteres wird nach den Vorgaben der AG Monitoring festgelegt.)</p>   |
| <b>Minimaler Datensatz</b>             | (Wird nach den Vorgaben der AG Monitoring festgelegt.)   |
| <b>Tarifpauschalen</b>                 | Abrechnung nach Tarmed (Pilot Einzelabrechnung für histopathologische Untersuchungen)  |

14 Schweizerische Gesellschaft für Pathologie (SGPath) - Qualitätssicherung. URL: <https://sgpath.ch/qualitaet>

## 18.5 Aufgaben Analyselabors

|  |   |
|--|---|
| <b>Aufgaben/Pflichten</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorbereiten und zeitgerechter Postversand der Stuhltest-Kits (OC Sensor® qFIT mit Verpackungsmaterial und Anleitung), Begleitbrief, Einwilligungserklärung, vorfrankiertes Antwortcouvert)</li> <li>- Entgegennehmen der Stuhlproben, fach- und zeitgerechte Analyse</li> <li>- Prüfung und Aufbewahrung der unterzeichneten Einwilligungserklärung zur Programmteilnahme (in Rücksprache Weiterleitung dieser an das Programmzentrum)</li> <li>- Übertragen der Stuhltest-Resultate ins Software-System MC-SIS mit Schnittstelle HL7</li> <li>- Versand der Resultate der Stuhltests mind. innert 3 Werktagen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Negative Resultate per B-Post an Teilnehmende (ohne Hb-Wert)</li> <li>- Positive Resultate an Ärztinnen und Ärzte bzw. ärztliche Programmleitung LUKS (falls Teilnehmende keine ärztliche Fachperson angegeben hat) per E-Mail und A-Post sowie Teilnehmende (B-Post, ohne Hb-Wert)</li> </ul> </li> <li>- Erneuter Versand eines Briefs sowie neuem Stuhltest-Kit an Teilnehmende mit nicht-auswertbaren Stuhltests (technisch nicht auswertbar) mind. innert 3 Werktagen</li> <li>- Regelmässige Abrechnung mit Krankenkassen für die Vergütung der qFIT-Pauschalen</li> <li>- Periodische Wiedereinladung (alle zwei Jahre) inkl. Verschicken des qFIT (gemäss Angaben MC-SIS)</li> <li>- Abgabe von Demokits für teilnehmende Hausärztinnen und Hausärzte und Apotheken</li> <li>- Reporting</li> <li>- Teilnahme an Qualitätssicherungsmassnahmen sowie Einsatz und aktive Teilnahme im Beirat des DVP-LU</li> </ul> |
| <b>Qualitätsstandards</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Für alle medizinischen Labors, deren Leistungen nach KVG erstattet werden und die auf der Analysenliste (AL) stehen, sind nach der QUALAB-Richtlinie sowie nach CSCQ interne Qualitätskontrollen (IQK) verpflichtend</li> <li>- ISO 15189 und 17025</li> <li>- Teilnahme an vom Hersteller organisierten Qualitätszirkeln</li> </ul>   |
| <b>Wichtigste Leistungsindikatoren</b> | Gemäss öffentlicher Ausschreibung nach GATT/WTO «Analyselabor immunochemische Stuhltests» (weitere Angaben sind gemäss nationalen Vorgaben möglich)   |
| <b>Individuelle Leistungsbewertung</b> | Gemäss öffentlicher Ausschreibung nach GATT/WTO «Analyselabor immunochemische Stuhltests» (weitere Angaben sind gemäss nationalen Vorgaben möglich)   |
| <b>Minimaler Datensatz</b>             | Gemäss öffentlicher Ausschreibung nach GATT/WTO «Analyselabor immunochemische Stuhltests» (weitere Angaben sind gemäss nationalen Vorgaben möglich)   |
| <b>Tarifpauschalen</b>                 | Tarifpauschale für Stuhltest gemäss Art. 12e lit. d KLV (Abrechnung mit den Versichernden erfolgt direkt über das teilnehmende Analyselabor)  |

## 18.6 Aufgaben Programmzentrum (Dienststelle Gesundheit und Sport)

|  |  |
|--|--|
| <b>Aufgaben/Pflichten</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leitung, Koordination und Finanzierung sämtlicher Aktivitäten im kantonalen Darmkrebsvorsorgeprogramm</li> <li>- Verfassen der Programmspezifikationen und -anforderungen</li> <li>- Dokumentieren des Akkreditierungsprozesses</li> <li>- Umsetzung von Evaluations- und Kontrollmechanismen (Leistungserbringende), Sicherstellen des Reportings und der Qualitätssicherung/-entwicklung</li> <li>- Organisieren der Datenbeschaffung (Iustat) und Versenden der Einladungen/Wiedereinladungen in der Zielpopulation</li> <li>- Festlegen der Lernziele für spezifische Schulungen</li> <li>- Verwalten von Einladungen, Erinnerungen und Wiedereinladungen</li> <li>- Pflege der eigenen Programmwebseite<sup>15</sup></li> <li>- Erreichbarkeit für Anfragen der medizinischen Leistungserbringenden, der Bevölkerung, SCS/MC-SIS etc.<sup>16</sup></li> <li>- Koordination und Durchführung von PR-Aktivitäten in Zusammenarbeit mit Krebsliga Zentralschweiz, um das Darmkrebsvorsorgeprogramm der Luzerner Bevölkerung bekannt zu machen (Label, Inserate, Plakate, etc.)</li> </ul> |
| <b>Wichtigste Leistungsindikatoren</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abdeckungsrate durch Einladungen</li> <li>- Teilnehmerate (qFIT und Koloskopie)</li> <li>- Anzahl diagnostizierter Darmkrebse</li> <li>- Einhalten der Fristen (Kommunikation qFIT/Abklärung Koloskopie)</li> </ul> <p>(Weitere werden nach den Vorgaben der nationalen AG Monitoring und des Beirats DVP-LU festgelegt.)</p>   |
| <b>Minimaler Datensatz</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einrichten eines Systems zur Datensammlung</li> <li>- Evaluieren der Datenqualität, -integrität und -sicherheit</li> <li>- Reporting (nationales Monitoring, Evaluation)</li> </ul> <p>(Weiteres wird nach den Vorgaben der AG Monitoring festgelegt.)</p>  |

---

15 Kanton Luzern - Dienststelle Gesundheit und Sport - Darmkrebsvorsorgeprogramm. URL: [www.darmkrebsvorsorge.lu.ch](http://www.darmkrebsvorsorge.lu.ch)

16 Programmzentrum Darmkrebsvorsorgeprogramm. E-Mail: [darmkrebsvorsorge@lu.ch](mailto:darmkrebsvorsorge@lu.ch), Telefon: 041-228 70 00

## 18.7 Aufgaben Krebsliga Zentralschweiz<sup>17</sup>

|  |  |
|--|--|
| <b>Aufgaben/Pflichten</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unterstützt das Bekanntmachen des Darmkrebsvorsorgeprogramms auf den eigenen Plattformen und mit geplanten Aktivitäten (Bereich Prävention und Früherkennung)</li> <li>- Begleitet das Darmkrebsvorsorgeprogramm mit regelmässigen Beiträgen auf der Webseite der Krebsliga Zentralschweiz<sup>18</sup>, Verbreitung von zur Verfügung gestellten Flyern und weiteren Publikationen, wo passend und möglich</li> <li>- Stellt auf ihrer Webseite ausgewogene und anschauliche Informationen des Vereins Krebsliga Schweiz zur Darmkrebsvorsorge und zu den angebotenen Screening-Methoden (Stuhltest/Darmspiegelung) zur Verfügung und organisiert regelmässige Informationsveranstaltungen zusammen mit passenden Partnerorganisationen aus dem Kanton Luzern für die Bevölkerung</li> <li>- Beteiligt sich an einem gemeinsamen Label «Darmkrebsvorsorge-Partner» Kanton Luzern/Krebsliga Zentralschweiz</li> <li>- Beratung/Unterstützung des Programmzentrums im Gremium von Expertinnen und Experten (generell) sowie spezifisch in der Planung der Kommunikationsaktivitäten (soweit von den Ressourcen her möglich)</li> <li>- Triage von Interessenten an das Programm</li> <li>- Anlaufstelle für Menschen, die rund um das Thema Krebs interessiert sind oder bei einem positiven Befund Beratung in Anspruch nehmen möchten</li> </ul> |
| <b>Wichtigste Leistungsindikatoren</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dokumentation auf Webseite der Krebsliga Zentralschweiz aufgeschaltet (inkl. Label) bzw. mit Krebsliga Schweiz verlinkt</li> <li>- Termine für Informationsveranstaltungen aktuell</li> <li>- Einhalten der Fristen bezüglich Kommunikation</li> </ul>  |
| <b>Minimaler Datensatz</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reporting über Massnahmen</li> </ul>  |

---

<sup>17</sup> Die Krebsliga Zentralschweiz unterstützt die DIGE in fachlicher und organisatorischer Hinsicht (zu den genauen Aufgaben vgl. separate Vereinbarung)

<sup>18</sup> Krebsliga Zentralschweiz. URL: <https://zentralschweiz.krebsliga.ch> bzw. [www.krebsliga.info](http://www.krebsliga.info)

## 19 Abkürzungen

|        |  |
|--------|--|
| DIGE   | Dienststelle Gesundheit und Sport  |
| DVP-LU | Darmkrebsvorsorgeprogramm Kanton Luzern  |
| Hb     | Hämoglobin   |
| kEWR   | Kantonale Einwohnerplattform (Teil der zentralen Datenplattform LuReg, welche von LUSTAT betrieben wird) |
| MC-SIS | Multi-Cancer Screening Information System (webbasierte Programmsoftware)                                 |
| MEBEKO | Medizinalberufekommission  |
| qFIT   | Stuhltest (quantitativer fäkaler immunohistochemischer Test)   |
| SCS    | Swiss Cancer Screening (Verband aller zurzeit in der Schweiz laufenden Krebsvorsorgeprogramme)           |
| SGG    | Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie  |
| SGPath | Schweizerische Gesellschaft für Pathologie   |
| Tarmed | Tarif für ambulante ärztliche Leistungen in der Schweiz  |



Gesundheits- und Sozialdepartement

**Dienststelle Gesundheit und Sport**

Meyerstrasse 20

Postfach 3439

6002 Luzern

Telefon +41 41 228 70 00

darmkrebsvorsorge@lu.ch

[www.darmkrebsvorsorge.lu.ch](http://www.darmkrebsvorsorge.lu.ch)