



An den Grossen Rat

23.1223.02

Gesundheits- und Sozialkommission
Basel, 9. November 2023

Kommissionsbeschluss vom 28. September 2023

Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission

zum

Ratschlag

betreffend

Programm zur Dickdarmkrebs-Vorsorge sowie zum Mammografie-Screening mit dem Verein Krebsliga beider Basel im Kanton Basel-Stadt für die Jahre 2024–2027

Inhalt

1. Begehren	3
2. Ausgangslage	3
3. Vorgehen der Kommission	4
4. Kommissionsberatung	4
4.1 Einbindung der Apotheken.....	4
4.2 Teuerungsausgleich.....	5
5. Antrag der Kommission	5
Grossratsbeschluss	6

1. Begehren

Mit dem Ratschlag Nr. 23.1223.01 beantragt der Regierungsrat für die Jahre 2024–2027 die Fortführung des bestehenden Staatsbeitragsverhältnisses mit der Krebsliga beider Basel (KLBB) über die jährlichen Betriebskostenbeiträge an das Früherkennungsprogramm von Brustkrebs (Mammografie-Screening-Programm, MSP) und das Früherkennungs- und Vorsorgeprogramm für Darmkrebs (Darmkrebs-Screening-Programm, DSP). Dafür werden neue Ausgaben in der Höhe von insgesamt 3'060'000 Franken für die Jahre 2024–2027 beantragt.

Beim Staatsbeitrag handelt es sich gemäss Staatsbeitragsgesetz § 3 um eine Finanzhilfe (Erhaltung oder Förderung freiwillig erbrachter Leistungen im öffentlichen Interesse).

2. Ausgangslage

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung und krebsbedingte Todesursache bei Frauen, Dickdarmkrebs die dritthäufigste Krebserkrankung überhaupt. Die Screening-Programme der Krebsliga beider Basel gehören zu den wichtigen, breit angelegten Massnahmen in der Krebsbekämpfung und entsprechen dem Legislaturziel der gesundheitlichen Chancengleichheit. Sie bezwecken folgendes:

- Möglichst frühe Entdeckung von Krebs, da eine frühe Erkennung die Heilungschancen verbessert und eine schonende Behandlung ermöglicht;
- Zugang für Personen aus allen sozialen Schichten;
- laufende Optimierung der Qualität in der Befundung;
- Kosteneinsparung im Gegensatz zum unsystematischen Screening;
- jährliche Steigerung der Anzahl Teilnehmenden.

Die Teilnahme an den Screening-Programmen ist freiwillig, die Einladung erfolgt gestaffelt anhand des Geburtsjahres.

Das Brustkrebsfrüherkennungsprogramm (Mammografie-Screening-Programm, MSP) wird seit 2014 durchgeführt. Zielgruppe des MSP sind Frauen von 50 bis 74 Jahren mit Wohnort Basel-Stadt. Die Brustuntersuchung findet mittels Mammografie (Röntgen der Brust) statt. Die Einschränkung der Zielgruppe auf diese Altersgruppe ist dadurch begründet, dass Frauen unter 50 Jahren bzw. über 70 Jahren aufgrund der Struktur des Brustgewebes ein höheres Risiko für ein falsch positives bzw. falsch negatives Resultat haben, was die Durchführung einer Mammografie nicht mehr rechtfertigt. Die Anzahl der Teilnehmerinnen steigerte sich 2014 bis 2022 von 32 auf 47 Prozent der Angeschriebenen (erstmalige und wiederholte Teilnahme). In diesem Zeitraum konnte der Anteil der Tumore im fortgeschrittenen Stadium von 43 auf 24 Prozent gesenkt werden (Vergleich mit Krebsregisterdaten vor Programmstart).

Das Darmkrebsfrüherkennungs- und Darmkrebsvorsorgeprogramm (Darmkrebs-Screening-Programm, DSP) ist 2019 dazugekommen. Beim Dickdarmkrebs bestehen besonders hohe Heilungschancen mittels Früherkennung, da es sich um eine langsam wachsende Krebsform handelt. Allerdings ist das DSP komplexer als das MSP: Im DSP der KLBB werden alle Personen zwischen 50 und 69 Jahren mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt eingeladen. Die Interessierten haben die Wahl zwischen verschiedenen Untersuchungsmethoden, mit denen ein Darmkrebs möglichst früh erkannt werden kann. Die wichtigsten Untersuchungen zur Früherkennung von Darmkrebs sind der «Blut-im-Stuhl»-Test (alle zwei Jahre) und die Darmspiegelung («Koloskopie», alle zehn Jahre), welche beide zur Verfügung stehen. Die Teilnehmenden werden wahlweise von ihren Hausärztinnen und Hausärzten, den Programmverantwortlichen oder in einer Apotheke beraten, welche Screening-Art für sie zielführender ist. Die Teilnehmerate ist tiefer als beim MSP, sie beträgt derzeit 21 Prozent.

Die Teilnahmerate soll gesteigert werden, insbesondere bei benachteiligten Bevölkerungsgruppen, die am meisten von einem kantonalen Gesundheitsprogramm profitieren. Spezifische Ziele sind beim MSP die Qualitätssteigerung bei den Untersuchungsbefunden und beim DSP die Einbindung von Apotheken bei der Beratung (Untersuchungsmethode) und der Angabe des FIT-Tests (Blut im Stuhl-Probe). Insbesondere sollen die beiden Staatsbeitragsverhältnisse in ein einziges zusammengeführt werden. In Anpassung an die Betriebsergebnisse der letzten Jahre sollen der jährliche Beitrag für das MSP von 500'000 auf 425'000 Franken gekürzt und der jährliche Beitrag für das DSP von 200'000 auf 340'000 Franken erhöht werden. Der gesamte Jahresbetrag für die Screening-Programme ist damit um 65'000 Franken höher als bisher.

Für Details wird auf den Ratschlag Nr. 23.1223.01 verwiesen.

3. Vorgehen der Kommission

Der Grosse Rat hat den Ratschlag Nr. 23.1223.01 der Gesundheits- und Sozialkommission (GSK) zum Bericht überwiesen. Die GSK hat diesen an zwei Sitzungen behandelt. An der Beratung haben seitens des Gesundheitsdepartements (GD) der Vorsteher und der Kantonsarzt / Leiter Medizinische Dienste teilgenommen.

4. Kommissionsberatung

Der GSK stellten sich keine Fragen zu Sinn und Zweck der Krebsvorsorge. Diese sind bei MSP und DSP unbestritten. Screenings bei anderen häufigen Krebsarten (zum Beispiel Lungen- oder Prostatakrebs) sind aufgrund der Analysemethoden noch nicht so ausgereift. Deren Implementierung hängt von weiteren Fortschritten in Effektivität (konkreter Vorsorge- und Behandlungserfolg) und Effizienz (Verhältnis von Aufwand und Erfolg) ab.

Die Teilnahmequote beim DSP liegt mit 21 Prozent deutlich unter derjenigen des MSP. Hier besteht ein Steigerungspotential. Das Potential ist einerseits dadurch gegeben, dass das Programm im Gegensatz zum MSP vergleichsweise jung ist. Auch das MSP wies zu Beginn nicht die nunmehr erreichte Teilnahmequote auf. Abgesehen von der Entwicklung auf der Zeitskala ist die KLBB daran, ihre Reichweite aktiv auszubauen. Gerade die Erreichbarkeit benachteiligter u/o aus kulturellen Gründen reservierter Bevölkerungskreise ist ein Ziel von Früherkennungsprogrammen. Um dieses Ziel zu erreichen, möchte die KLBB mit Audio-Nachrichten arbeiten, die in verschiedene Sprachen übersetzt werden.

4.1 Einbindung der Apotheken

An einer Darmkrebsfrüherkennung Interessierte sollen sich gemäss Ratschlag niederschwellig in Apotheken zur Wahl der Vorsorgemethode beraten lassen können. Entscheiden sie sich für einen Blut-im-Stuhl-Test können sie diesen direkt in der Apotheke beziehen. Die KLBB und die Apothekenverbände der beiden Basel haben sich allerdings nicht auf eine umfassende Einbindung aller Apotheken geeinigt. Die KLBB ist deswegen mit einzelnen Apotheken und Apothekengruppen direkt in Kontakt getreten, um Beratung in Apotheken zu ermöglichen.

Mit der Begründung, die Teilnahmequote zu steigern und ein weites gesellschaftliches Spektrum zu erreichen, wurde der Antrag gestellt, dass der Baselstädtische Apotheker-Verband verbindlich in die Vorsorgeberatung eingebunden werden soll. Die Möglichkeit, sich in allen Apotheken beraten zu lassen, würde deutlich mehr Personen und Bevölkerungskreise auf das Darmscreening-Programm aufmerksam machen. Die Einbindung müsse dabei den Anspruch der Apotheken erfüllen, ihre Kundschaft durch den Testprozess zu begleiten (Ansprache, Testabgabe, Resultatbesprechung, Weitervermittlung) und auch dabei angemessen vergütet zu werden. Die Niederschwelligkeit der Apotheke umgehe die Angst vor dem Arztbesuch, die immer noch sehr

verbreitet sei. Kostensteigerungen seien nicht zu erwarten, da das Programm nicht an sich ausgeweitet, sondern bloss die Beratungsmöglichkeiten diversifiziert würden.

Die Mehrheit der GSK und das Departement sprachen sich aus mehreren Gründen gegen den Antrag aus. Der entsprechend ergänzte Grossratsbeschluss würde einen einseitigen Druck auf die KLBB ausüben. Es würden Verhandlungen ausgelöst, bei denen die Krebsliga den Forderungen des Vertragspartners zwingend nachkommen müsse. Staatliche Vorgaben für spezifische, nachgelagerte Leistungserbringung seien zudem nicht stufengerecht. Die Einbindung anderer Beratungsstellen wie Arztpraxen bliebe dabei unerwähnt, was eine strukturelle Zufälligkeit bedeute. Die Verpflichtung eines zusätzlichen Partners würde die bisherige Vorlage ohnehin hinfällig machen. Der Auftrag und die Abläufe müssten völlig neu ausgehandelt und werden. Ein weiteres seien die noch abzuklärenden bzw. zu erwartenden höheren Kosten. Die zwingende Einbindung aller Apotheken und damit eine umfassendere Struktur würden ein neues Kostengerüst bedeuten, so beispielsweise durch eine deutlich grössere Anzahl Instruktionen. Eine Zustimmung zum Antrag wäre ein tiefgreifender Entscheid. Die Vorlage müsste für eine Neuausarbeitung bzw. Ergänzung zurückgenommen werden.

Die GSK lehnte mit 4 Stimmen gegen 1 bei 3 Enthaltungen den Antrag ab, die Beschlussvorlage damit zu ergänzen, dass der Baselstädtische Apotheker-Verband verbindlich in die Vorsorgeberatung eingebunden werden soll.

Die GSK unterstützt allerdings ein möglichst breites, niederschwellig angelegtes MSP. Sie wünscht trotz des Festhaltens an der unveränderten Beschlussvorlage, dass die Zusammenarbeit der KLBB mit den Apotheken in den kommenden vier Jahren weiterentwickelt wird und sie dazu mit dem Apotheker-Verband in Kontakt tritt. Sie wird diesen Aspekt bei der nächsten Vorlage genauer anschauen. Auch das Departement versprach, diesem Anliegen nachzugehen.

4.2 Teuerungsausgleich

Gemäss Staatsbeitragsgesetz § 12 besteht kein Anspruch auf einen Teuerungsausgleich, da der Schwellenwert von 70 Prozent Personalkosten nicht erreicht ist. Allerdings hat sich der Grosse Rat aufgrund der Motion Melanie Eberhard und Konsorten betreffend Anpassung von § 12 des Staatsbeitragsgesetzes gegen den bisherigen Schwellenwert ausgesprochen. Die Regierung wird im Jahr 2025 eine Vorlage zur Gesetzesanpassung vorlegen. Die GSK hält fest, dass ein Antrag auf Teuerungsausgleich gestellt werden kann, sobald das Gesetz entsprechend geändert ist.

5. Antrag der Kommission

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig bei einer Enthaltung Zustimmung zur nachfolgenden Beschlussvorlage betreffend «Programm zur Dickdarmkrebs-Vorsorge sowie zum Mammografie-Screening mit dem Verein Krebsliga beider Basel im Kanton Basel-Stadt für die Jahre 2024–2027».

Die Gesundheits- und Sozialkommission hat diesen Bericht am 9. November 2023 bei einer Enthaltung genehmigt und den Kommissionspräsidenten zum Kommissionssprecher bestimmt.

Im Namen der Gesundheits- und Sozialkommission
Oliver Bolliger, Präsident

Beilage
Grossratsbeschluss

Grossratsbeschluss

betreffend Programm zur Dickdarmkrebs-Vorsorge sowie zum Mammografie-Screening mit dem Verein Krebsliga beider Basel im Kanton Basel-Stadt für die Jahre 2024–2027

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Ratschlag des Regierungsrates Nr. 23.1223.01 vom 6. September 2023 sowie in den Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission Nr. 23.1223.02 vom 9. November 2023, beschliesst:

Zur Fortführung des Staatsbeitragsverhältnisses mit der Krebsliga beider Basel (KLBB) über die jährlichen Betriebskostenbeiträge an das Früherkennungsprogramm von Brustkrebs (Mammografie-Screening-Programm, MSP) und das Früherkennungs- und Vorsorgeprogramm für Darmkrebs (Darmkrebs-Screening-Programm, DSP) werden für die Jahre 2024–2027 Ausgaben in der Höhe von insgesamt Fr. 3'060'000 (Fr. 765'000 p.a.) bewilligt.

Dieser Beschluss ist zu publizieren. Er unterliegt dem Referendum.