



An den Grossen Rat

23.1223.01

GD/P231223

Basel, 6. September 2023

Regierungsratsbeschluss vom 5. September 2023

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; Vertragsgenehmigung und Ausgabenbewilligung»

Inhalt

1. Begehren	3
2. Begründung	3
3. Hintergrund	3
3.1 Die KLBB	3
3.2 Screening-Programme der KLBB	4
3.3 Grundsätzliches zur bisherigen und neuen Periode	5
3.3.1 Fachliche Vernetzung und Qualitätssicherung	5
3.3.2 Zusammenarbeit mit BL	6
3.3.3 Rolle Apotheken	6
3.3.4 Erweiterung Zielgruppe	6
4. Aktuelle Staatsbeitragsperiode	6
4.1 Entwicklung der Finanzen	6
4.1.1 Kostenstruktur und Kostenentwicklung MSP	7
4.1.2 Kostenstruktur und Kostenentwicklung DSP	8
4.2 Überblick über die Finanzaufstellung des Bereichs Vorsorge und Früherkennung	10
4.3 Entwicklung der Leistungen.....	11
4.3.1 Entwicklung des MSP bis 2022	11
4.3.2 Entwicklung des DSP 2018 – 2022	12
5. Erneuerung der Staatsbeitragsperiode	13
5.1 Fachliche und Finanzielle Entwicklung MSP 2024 – 2027	13
5.2 Fachliche und Finanzielle Entwicklung DSP 2024 – 2027	15
5.3 Verrechnung Unterdeckung DSP und Überschuss MSP.....	16
5.4 Überblick Finanzielle Entwicklung Bereich Vorsorge und Früherkennung 2024 – 2027 ...	17
6. Teuerungsausgleich	18
7. Beurteilung gemäss § 3 Abs. 2 des Staatsbeitragsgesetzes	18
8. Lohngleichheit	19
9. Beurteilung durch den Regierungsrat	19
10. Prüfungen	20
11. Antrag	20

1. Begehren

Mit diesem Ausgabenbericht beantragen wir Ihnen die Fortführung des seit 2014 bestehenden Staatsbeitragsverhältnis 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) für die Jahre 2024 – 2027. Dafür werden neue Ausgaben in der Höhe von insgesamt 3'060'000 Franken für die Jahre 2024 – 2027 beantragt.

Als kantonale Rechtsgrundlagen dienen das Gesundheitsgesetz vom 21. September 2011 (§ 56, SG 300.100) sowie das Staatsbeitragsgesetz vom 11. Dezember 2013 (SG 610.500). Bei den Beiträgen an die Trägerschaft handelt es sich um eine Finanzhilfe gemäss § 3 des Staatsbeitragsgesetzes.

2. Begründung

Die Screening-Programme der KLBB sind eine wichtige, effektive Massnahme in der Krebsbekämpfung. Die frühe Diagnose einer Krebserkrankung kann die Heilungschancen erhöhen, eine schonendere Therapie ermöglichen und/oder den Krankheitsverlauf durch Präventionsmassnahmen verbessern. Das Gesundheitswesen wird entlastet, indem schwere Krebserkrankungen zurückgehen und hohe Therapiekosten vermieden werden. Screening-Programme sind für eine breite, auch ökonomisch benachteiligte, Bevölkerung konzipiert, da die Untersuchungskosten mit Ausnahme des Selbstbehalts von der Krankenkasse getragen werden (ohne Belastung der Franchise). Sie entsprechen damit auch dem Legislaturziel der gesundheitlichen Chancengleichheit, da sie vulnerablen Bevölkerungsgruppen zugänglich sind, bei welchen sich die grössten gesundheitlichen Risiken kumulieren. Die Screening-Programme der KLBB sollen opportunistische, also kostenintensivere und nicht qualitätskontrollierte Screenings im Kanton Basel-Stadt ersetzen und so einen Beitrag für ein kosteneffizientes Gesundheitswesen leisten.

3. Hintergrund

Mit Gesuch vom 21. Dezember 2022 hat die KLBB beim Gesundheitsdepartement (GD) die Fortführung der jährlichen Betriebskostenbeiträge an das MSP und das DSP für die Jahre 2024 – 2027 beantragt. Für das MSP hat sie um einen von 500'000 Franken auf 425'000 gekürzten Beitrag, für das DSP um einen von 200'000 Franken auf 340'000 Franken erhöhten Beitrag ersucht. Insgesamt handelt es sich damit um eine Erhöhung des Staatsbeitrags an die beiden Screening-Programme von 65'000 Franken. Neu sollen die beiden Staatsbeitragsverträge in ein einziges Staatsbeitragsverhältnis mit der KLBB zusammengeführt werden.

3.1 Die KLBB

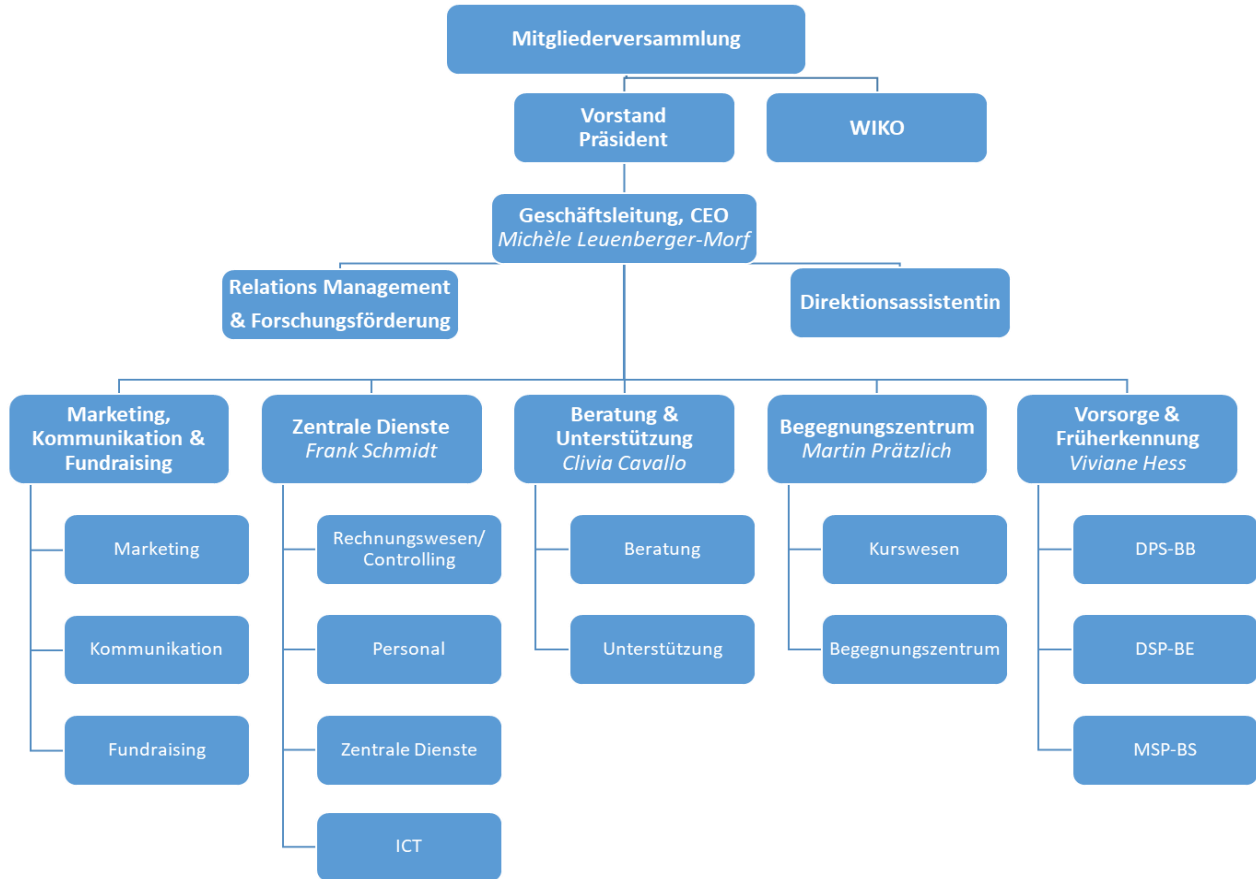
Die KLBB ist ein Verein gemäss Art. 60 ff. ZGB¹ mit Sitz in Basel. Der Verein ist gemeinnützig sowie politisch und konfessionell neutral. Er ist Mitglied der Krebsliga Schweiz und des Dachverbandes aller kantonalen Screening-Programme, Swiss Cancer Screening. Die KLBB trägt das ZEWO - Gütesiegel für gemeinnützige Institutionen.

Die KLBB deckt mit ihrem Angebot ein breites Leistungsspektrum ab und engagiert sich von der Forschung bis zur Früherkennung in einem ganzheitlichen Sinne für die Krebsbekämpfung. Dafür betreibt sie Aufklärung gegenüber der Bevölkerung sowie der Ärzteschaft und fördert die Erforschung von Krebskrankheiten sowie die Umsetzung der Forschungsergebnisse in die Praxis. Mit den Screening-Programmen setzt sie sich für eine frühe Erkennung von Krebserkrankungen ein, damit die Betroffenen über möglichst gute Heilungschancen verfügen. An ihrem Standort am Pe-

¹ Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (SG 210).

tersplatz 12, berät sie Krebskranke und ihre Angehörigen aus den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft und bietet diesen einen Ort der Begegnung². Die KLBB besteht aus fünf operativen Bereichen, von denen drei – Beratung, Begegnung, Früherkennung - in der direkten Leistungserbringung tätig sind (siehe Abb. 1).

Abb. 1: Organigramm des Vereins Krebsliga beider Basel 2023



3.2 Screening-Programme der KLBB

Früherkennungsprogramme untersuchen Personen einer Bevölkerungsgruppe, ohne dass sie Anzeichen einer bestimmten Krankheit aufweisen. Auf diese Weise soll eine Krebserkrankung erkannt werden, bevor bei den betroffenen Personen Symptome auftreten. Durch die frühe Diagnose können Heilung und Therapie positiv beeinflusst werden. Wenn eine Untersuchung im Rahmen eines Früherkennungsprogramms durchgeführt wird, werden die Kosten von der Grundversicherung übernommen, ohne Belastung der Franchise³. Die teilnehmenden Personen bezahlen nur den Selbstbehalt von zehn Prozent⁴. Dies ermöglicht die Teilnahme unabhängig von den finanziellen Möglichkeiten.

Bei ärztlich verordneten, sogenannten opportunistischen Untersuchungen ausserhalb eines kantonalen Programms, werden die Kosten ebenfalls von der Grundversicherung übernommen, sind aber nicht von der Franchise befreit. Opportunistische Screenings sind allerdings nicht systematisch organisiert und stehen damit nicht allen Betroffenen einer Zielgruppe zur Verfügung. Sie sind auch nicht qualitätskontrolliert, womit nicht nur die Fehlerquote bei der Diagnosestellung und infolge die

² Quelle: Informationen entnommen aus Statuten und Leitbild (Stand: Juni 2019), Geschichte der KLBB (abrufbar unter: [Die Geschichte der KLBB \(krebisliga.ch\)](#), Stand: März 2023), Homepage Dachverband Swisscancerscreening (abrufbar unter: [Engagement und Leistungen · Swiss Cancer Screening](#), Stand: März 2023).

³ Art. 64 Abs. 6 lit. d KVG (Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung, SR 832.10).

⁴ Derzeit 20 Franken im Falle einer Mammografie, 70-150 Franken für eine Koloskopie, 4.60 Franken für einen Blut-im-Stuhl-Test. Siehe auch [Häufige Fragen | Mammografie-Screening Basel-Stadt \(screening-mammo.ch\)](#).

Anzahl unnötiger Folgeuntersuchungen höher ist, sondern damit einhergehend auch die psychische Belastung der untersuchten Personen. Insgesamt sind opportunistische Screenings damit teurer als Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen eines systematischen Screening-Programms.

Die KLBB betreibt seit 2014 im Auftrag des Kantons Basel-Stadt ein Brustkrebsfrüherkennungsprogramm (Mammografie-Screening-Programm, MSP). 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.

Seit 2019 ist ein Darmkrebsfrüherkennungs- und Darmkrebsvorsorgeprogramm (Darmkrebs-Screening-Programm, DSP) dazugekommen. 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 und die Darmspiegelung (Koloskopie), welche beide zur Verfügung stehen. Die Teilnehmenden werden wahlweise von ihren Hausärztinnen und Hausärzten, den Programmverantwortliche oder in einer Apotheke beraten, welche Screening-Art für sie zielführender ist.

Die Teilnahme an den Screening-Programmen ist freiwillig, die Einladung erfolgt gestaffelt anhand des Geburtsjahres. Die Screening-Programme verfolgen folgende Ziele:

- 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.

3.3 Grundsätzliches zur bisherigen und neuen Periode

3.3.1 Fachliche Vernetzung und Qualitätssicherung

Die KLBB ist mit ihren beiden Screening-Programmen Mitglied bei der Dachorganisation der Schweizer Screening-Programme «Swiss Cancer Screening», welche massgeblich für die Qualitätssicherung und die stetige Weiterentwicklung der Programme verantwortlich ist. Zentrale Aufgaben des Dachverbandes für die kantonalen Screening-Programme sind:

- Förderung und Unterstützung neuer Krebsfrüherkennungsprogramme;
- Koordination und Zusammenarbeit bestehender Programme;
- Zur Verfügung Stellung und Weiterentwicklung der für die Programme zentrale Software;
- Durchführung nationaler Monitorings und Evaluationen der Programme;
- Erarbeitung von Qualitätsstandards für die Programme.

In der kommenden Finanzierungsperiode wird die KLBB neu für die Beurteilung der Untersuchungsergebnisse im MSP bei der Drittlisierung eine Software basierend auf künstlicher Intelligenz (MammoBox) einsetzen, welche im Auftrag des Dachverbandes entwickelt wurde. Mit dieser soll passgenauer ermittelt werden können, ob eine weitere Untersuchung aufgrund der vorliegenden Ergebnisse nötig ist oder nicht. Damit können nicht nur Kosten von unnötigen medizinischen Leistungen vermieden werden, sondern insbesondere die psychische Belastung der Teilnehmerinnen minimieren, für die jede Untersuchung belastend ist (mehr dazu siehe Kap. 5.1.).

3.3.2 Zusammenarbeit mit BL

Der Kanton Basel-Landschaft hat im Jahr 2022 entschieden, per 2023 ebenfalls ein kantonales DSP nach basel-städtischem Modell einzurichten und hat damit die KLBB beauftragt. Seit dem 1. Januar 2023 werden neu in beiden Kantonen unter dem gemeinsamen Dach der Krebsliga inhaltlich identische DSP geführt. Den teilnehmenden Patientinnen und Patienten sowie den im Programm angeschlossenen Fachärztinnen und Fachärzten innerhalb des Gebiets beider Kantone werden Freizügigkeit hinsichtlich der Arztwahl resp. der Patientenaufnahme im Rahmen des Programms gewährt (Freizügigkeitsklausel). Eine Zusatzvereinbarung zum bestehenden Staatsbeitragsvertrag betreffend DSP mit der KLBB ist per 1. Januar 2023 in Kraft getreten und gilt bis zum Ende der Laufzeit des aktuellen Staatsbeitrags betreffend DSP mit der KLBB am 31. Dezember 2023. Im Zuge der Fortführung der beiden Staatsbeiträge wird die Zusatzvereinbarung in den Staatsbeitragsvertrag integriert.

3.3.3 Rolle Apotheken

An einer Darmkrebsfrüherkennung interessierte Personen sollen sich 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. Sollten sie eine Darmspiegelung vorziehen, müssen sie sich via Hausärztin/Hausarzt oder Programmverantwortliche bei einer Gastroenterologin/einem Gastroenterologen anmelden. Die Zusammenarbeit mit Apotheken hat sich in anderen Kantonen bewährt. Für die Beratung erhalten die Apotheken eine Pauschale von 18 Franken. In der Software wurde für die Apotheken eine Schnittstelle geschaffen, so dass ihre Tätigkeit und die Teilnehmenden, respektive die Anzahl Blut-im-Stuhl-Test erfasst werden können. Die KLBB hat sich via Apothekenverbände der beiden Basel um die Teilnahme der Apotheken im DSP bemüht. Bislang konnten die gegenseitigen Erwartungen nicht zufriedenstellend gelöst werden. Deswegen zieht die KLBB künftig ein anderes Vorgehen in Betracht und wird mit einzelnen Apotheken und Apothekengruppen direkt in Kontakt treten. Erste Bemühungen in diese Richtung haben bereits begonnen.

3.3.4 Erweiterung Zielgruppe

In der neuen Staatsbeitragsperiode möchte die KLBB die Teilnehmerzahl der Screening-Programme weiter erhöhen. Sie hat dabei insbesondere sozio-ökonomisch benachteiligte Personengruppen im Fokus, die aufgrund der Franchise-Befreiung am meisten von den Programmen profitieren würden. Benachteiligte Menschen haben zudem ein höheres Risiko für gesundheitliche Einschränkungen, weswegen Sensibilisierungs- und Früherkennungsmassnahmen besonders wirksam sind. Sie sind allerdings mit den gängigen Informationsmaterialien nur schwer erreichbar. Die KLBB plant deswegen ihre Materialien um Audionachrichten zu erweitern, die auf leicht verständliche Art und auf verschiedene Sprachen übersetzt, neue Zugänge ermöglichen sollen (siehe Kap. 5.1.).

4. Aktuelle Staatsbeitragsperiode

4.1 Entwicklung der Finanzen

Der Verein finanziert sich zu 44% über Zuwendungen, in erster Linie Spenden, Erbschaften und Legate sowie Beiträge aus Sammlungen der Krebsliga Schweiz. Ein weiteres finanzielles Standbein machen mit 34% die Beiträge der öffentlichen Hand aus (Betriebskostenbeiträge der Kantone Basel-Stadt und Bern sowie Umverteilung von Beiträgen der öffentlichen Hand an die Krebsliga Schweiz). Die dritte grössere Finanzquelle stellen mit 22% Beiträge der Krankenkassen an die medizinischen Leistungen (Mammografien, Darmspiegelungen sowie Laboruntersuchungen) dar (siehe Abb. 3). Mit 84% werden die meisten Mittel der KLBB für die Leistungserbringung (direkter

Projektaufwand) aufgewendet. 16% der Gelder bleiben damit für Fundraisingaktivitäten und administrativen Aufwand (siehe Abb. 4). Die Beiträge des Kantons Basel-Stadt gehen vollumfänglich an die im Rahmen der beiden Screening-Programme erbrachten Leistungen.

Abb. 3: Mittelherkunft KLBB, 2021

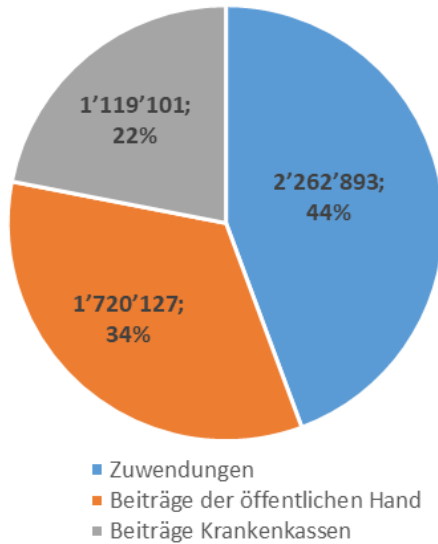
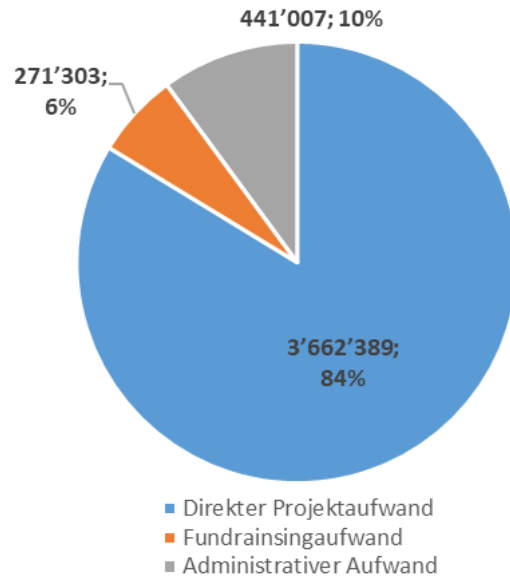


Abb. 4: Mittelverwendung KLBB, 2021



4.1.1 Kostenstruktur und Kostenentwicklung MSP

Das MSP finanziert sich über die Finanzhilfen des Kantons im Umfang von 500'000 Franken pro Jahr sowie über die Beiträge der Krankenversicherungen. Mit letzteren werden die Röntgenuntersuchungen abgegolten, weshalb auf der Ausgabeseite bei «Beiträge an Dritte» ein Grossteil dieses Beitrags wieder als «Rückzahlung an Leistungserbringer» an die Radiologie-Institute ausbezahlt wird. Mit dem Kantonsbeitrag werden alle weiteren Aufwände finanziert (siehe Tab. 1).

Die Finanzen des Programms entwickeln sich mehrheitlich stabil. Im Sachaufwand sind über die Jahre erklärbare Veränderungen zu beobachten, die jedoch kein grösseres Ausmass annehmen. So hängen z.B. die Rückzahlungen an die Krankenkassen mit der Anzahl geleisteter Mammografien zusammen. Dasselbe gilt für Ausgaben für Porti, die in Abhängigkeit zu der Anzahl angeschriebener Frauen aus der Zielgruppe stehen. Schwankungen sind auch in der Werbung ersichtlich, entsprechend der durchgeführten Kampagnen oder dem Bedarf an Informationsmaterial (insbesondere 2021 auch im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie). Die Aufwände, die sich unter «IT-Support» summieren, betreffen die Software des Programms, die vom Dachverband Swiss Cancer Screening zur Verfügung gestellt wird. An dieser werden gemäss den Bedürfnissen im Programm Anpassungen vom Dachverband gemacht, weshalb sich dieser Aufwand je nach Jahr unterscheiden kann.

Der Personalaufwand hingegen hat sich über die letzten Jahre sichtbar verändert. Mit der Erfahrung über die bestehenden Programmjahre seit 2014 und dem Synergiegewinn, der entsteht, indem die KLBB zwei Screening-Programme führen kann, konnte der Personalaufwand reduziert werden. Daraus ergibt sich ein jährlicher Überschuss, der sich Ende 2022 auf +446'166 Franken belief. Vor diesem Hintergrund hat die KLBB für die Beitragsperiode 2024 – 2027 einen um 75'000 Franken reduzierten Beitrag von 425'000 Franken pro Jahr für das MSP beantragt.

Tab. 1: Rechnung MSP 2019 – 2022 mit Budget 2023

	R 2019	R 2020	R 2021	R 2022	B 2023
Betriebsertrag					
Beiträge öffentliche Hand					
Beiträge Kantone	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000
Beiträge privatwirtschaftliche Betriebe					
Beiträge Krankenversicherungen	1'031'314	917'120	1'062'153	1'057'480	971'880
Total Erträge	1'531'314	1'417'120	1'562'153	1'557'480	1'471'880
Sachaufwand					
Beiträge an Dritte					
Beiträge an Organisationen	48'300	48'412	48'310	48'404	48'618
Rückzahlung Leistungserbringer	744'183	718'584	837'764	827'280	790'400
Dienstleistungsaufwand					
Redaktion, Druck, Grafik	41'202	28'897	35'223	35'319	36'772
PR und Werbung	2'360	1'475	0	1'406	14'000
Übriger Aufwand	2'096	874	1'455	2'412	7'255
Übersetzungen	0	0	0	0	5'000
Externe Honorare, nicht AHV-pflichtig	43'737	35'295	26'856	18'491	3'465
Raumaufwand					
Nebenkosten, Reinigung, Unterhalt, Strom, Wasser, Miete	23'075	29'245	32'897	22'841	27'344
Aufwand für Mobilien					
Möbiliar und Einrichtungen, Büromaschinen	4'281	1'048	1'361	1'340	2'495
Aufwand für EDV					
Hardware	120	48	1'291	2'339	1'109
Software	3'594	153	0	214	13'332
IT Support	26'454	31'159	38'716	32'348	41'769
Sachversicherungen					
Sachversicherungen	3'883	3'273	2'273	826	1'802
Aufwand für Zahlungsverkehr und Versand					
Porti	23'480	12'923	25'261	18'554	25'000
Post- und Bankkontogebühren	102	258	360	197	347
Verwaltungsaufwand					
Büromaterial, Literatur, Telefon, Internet, übriger Betriebsaufwand	8'788	8'847	10'239	5'594	5'059
Abschreibungen					
Abschreibungen Mob + EDV+ Software	894	2'605	1'999	3'684	4'180
Total Sachaufwand	976'548	923'098	1'064'004	1'021'250	1'027'945
Personalaufwand					
Löhne	276'997	243'219	223'293	214'519	291'946
Interne Leistungsverrechnung	123'004	128'482	105'925	77'326	0
AHV, IV, EO, ALV, BVG, UVG, KTG	88'823	50'632	44'039	41'215	65'075
Sonstiger Personalaufwand	4'602	62	5'551	4'313	11'462
Total Personalaufwand	493'426	422'395	383'808	337'371	368'483
Total Aufwand	1'469'974	1'345'493	1'447'812	1'358'621	1'396'428
Total Betriebsertrag	1'531'314	1'417'120	1'562'153	1'557'480	1'471'880
Total Sachaufwand	-976'548	-923'098	-1'064'004	-1'021'250	-1'027'945
Total Personalaufwand	-493'426	-422'395	-383'808	-337'371	-368'483
Operatives Ergebnis	61'340	71'627	114'341	198'859	75'452

4.1.2 Kostenstruktur und Kostenentwicklung DSP

Wie das MSP wird auch das DSP massgeblich über die Finanzhilfe des Kantons getragen. Im ersten Programmjahr 2019 wurde für die Vorbereitung und den Aufbau des Programms ein höherer Beitrag von 320'000 Franken gesprochen. In den Folgejahren wurde dieser auf 200'000 Franken reduziert.

Tab. 2: Rechnung DSP 2019 – 2022 mit Budget 2023

	R 2019	R 2020	R 2021	R 2022	B 2023
Betriebsertrag					
Beiträge öffentliche Hand					
Beiträge Kantone	320'000	200'000	200'000	200'000	200'000
Beiträge privatwirtschaftliche Betriebe					
Beiträge Krankenversicherungen	0	5'980	56'948	49'542	96'600
Total Erträge	320'000	205'980	256'948	249'542	296'600
Sachaufwand					
Beiträge an Dritte					
Beiträge an Organisationen	20'000	25'432	28'096	28'908	28'263
Rückzahlung an Labore		6'730	42'924	37'435	69'300
Rückzahlung an Apotheken	0				10'500
Dienstleistungsaufwand					
Redaktion, Druck, Grafik	585	37'982	23'010	25'586	29'260
PR und Werbung	0	48	0	0	19'000
Übriger Aufwand	562	648	436	1'163	3'954
Übersetzungen	0	0	0	0	5'000
Externe Honorare, nicht AHV-pflichtig	10'000	2'802	3'062	5'056	1'575
Raumaufwand					
Nebenkosten, Reinigung, Unterhalt, Strom, Wasser, Miete V+F	8'644	22'700	13'160	10'746	12'429
Aufwand für Mobilien					
Möbiliar und Einrichtungen, Büromaschinen	611	2'222	238	720	1'134
Aufwand für EDV					
Hardware	48	1'170	302	1'480	504
Software	0	106	0	110	378
IT Support	556	10'323	11'369	6'640	18'804
Sachversicherungen					
Sachversicherungen	0	2'274	910	398	819
Aufwand für Zahlungsverkehr und Versand					
Porti	0	25'122	14'121	15'445	20'000
Post- und Bankkontogebühren	0	179	144	97	158
Verwaltungsaufwand, Literatur, Gebühren					
Büromaterial, Literatur, Telefon, Internet, übriger Betriebsaufwand	1'544	11'155	3'910	3'921	2'300
Abschreibungen					
Abschreibungen Mob + EDV+ Software	0	19'773	19'266	20'121	1'900
Total Sachaufwand	42'550	168'664	160'946	157'827	225'278
Personalaufwand					
Löhne	0	128'419	135'275	137'292	168'395
Interne Leistungsverrechnung	29'760	124'971	42'370	49'594	0
AHV, IV, EO, ALV, BVG, UVG, KTG		32'978	27'805	26'377	37'535
Sonstiger Personalaufwand	1'959	1'814	3'817	2'760	5'210
Total Personalaufwand	31'719	288'182	209'268	216'024	211'140
Total Aufwand	74'269	456'846	370'214	373'851	436'418
Total Betriebsertrag	320'000	200'184	256'948	249'542	296'600
Total Sachaufwand	-42'550	-168'664	-160'946	-157'827	-225'278
Total Personalaufwand	-31'719	-288'182	-209'268	-216'024	-211'140
Operatives Ergebnis	245'731	-250'866	-113'266	-124'309	-139'818

Das Programm erhält Gelder der Krankenversicherungen für die medizinischen Leistungen der Vorsorgeuntersuchungen. Ein Grossteil dieser Beträge sind deswegen auf der Aufwandseite wiederzufinden (Sachaufwand, Beiträge an Dritte). Im Unterschied zu den Mammografien, bei denen die Krankenkassen eine Pauschale für die Administration zu Handen der KLBB vergütet, werden bei den Koloskopien lediglich die Kosten für die medizinische Untersuchung entgolten. Das DSP ist damit von Seiten der Krankenkassen weniger gut finanziert als das MSP.

Das DSP startete seinen Betrieb Ende 2019 während der anrollenden Corona-Pandemie. Der Überschuss im ersten Programmjahr steht mit dem Zeitpunkt des Programmstarts in Verbindung, welcher in der zweiten Jahreshälfte erfolgte. In den folgenden Jahren erwirtschaftete das Programm jährlich ein Defizit, das auf eine unzureichende Kostenkalkulation zurückzuführen ist. Im Vergleich zum MSP richtet sich das DSP an die weibliche und männliche Bevölkerung, was die doppelte Anzahl Teilnehmenden bedeutet. Anders als beim MSP sind nebst den Gastroenterologinnen und Gastroenterologen auch die Hausärztinnen und Hausärzte involviert. Ebenfalls ist ein Einbezug der Apotheken in der Beratung betreffend Untersuchungsmethode vorgesehen. Die viel grössere Anzahl Teilnehmenden und Leistungserbringenden sowie der zusätzliche Aufwand bei der Schulung und Betreuung dieser Ansprechgruppen wurde bei der Erstkalkulation fürs Programm unterschätzt. Dazu kommt die schlechtere Deckung der Koloskopien durch die Krankenkassen mangels Vergütung des administrativen Aufwands. Das DSP schliesst deswegen mit einem jährlichen Defizit ab (siehe Tab. 2).

Aufgrund der beschriebenen Kalkulationsmängel und vor dem Hintergrund, dass nun in den Corona-Nachjahren auch wieder mit einer vermehrten Teilnahme am Programm gerechnet werden kann, hat die KLBB um eine Erhöhung des Staatsbeitrags für die kommenden Jahre gebeten. Neu budgetiert sie mit 340'000 Franken und stellt ein realistisches Budget vor. Damit entspricht die Kostenkalkulation der realen Anzahl Teilnehmenden (männliche und weibliche Bevölkerung der entsprechenden Altersgruppe) und Leistungserbringenden (Hausärzte- und Fachärzteschaft sowie Apotheken), wodurch ein jährliches Defizit vermieden werden kann.

4.2 Überblick über die Finanzaufstellung des Bereichs Vorsorge und Früherkennung

Nach der Zusammenführung der beiden Kostenübersichten betreffend DSP und MSP ergibt sich folgendes Gesamtbild für die Rechnung 2019 – 2022 (siehe Tab. 3).

Tab. 3: Überblick MSP und DSP Rechnung 2019 – 2022 mit Budget 2023

	R2019	R2020	R2021	R2022	B2023
Erträge					
Total Erträge MSP	1'531'314	1'417'120	1'562'153	1'557'480	1'471'880
Total Erträge DSP	320'000	205'980	256'948	249'524	296'600
Total	1'851'314	1'623'100	1'819'101	1'807'004	1'768'480
Aufwände					
Sachaufwand					
Total Sachaufwand MSP	976'548	923'098	1'064'004	1'021'250	1'027'945
Total Sachaufwand DSP	42'550	168'664	160'946	157'827	225'278
Total	1'019'098	1'091'762	1'224'950	1'179'077	1'253'223
Personalaufwand					
Personalaufwand MSP	493'426	422'395	383'808	337'371	368'483
Personalaufwand DSP	31'719	288'182	209'268	216'024	211'140
Total	525'145	710'577	593'076	553'395	579'623
Ergebnis:					
Total Erträge	1'851'314	1'623'100	1'819'101	1'807'004	1'768'480
Total Sachaufwände	1'019'098	1'091'762	1'224'950	1'179'077	1'253'223
Total Personalaufwände	525'145	710'577	593'076	553'395	579'623
Operatives Ergebnis	307'071	-179'239	1'075	74'532	-64'366

Zusammengezogen zeigen die Jahresergebnisse der beiden Programme leichte Schwankungen (mehr dazu siehe Kap. 4.1.1. und 4.1.2.). Für den Staatsbeitrag zum MSP kumulierte sich dadurch über die bisherigen Vertragsjahre ein Überschuss, für den Staatsbeitrag zum DSP ein Defizit. Die Summierung beider Schwankungsfonds wies jedoch in der Gesamtsumme ein positives Ergebnis auf, wodurch die Defizite der Rechnung gesamtheitlich über die laufende Vertragsdauer ausgeglichen wurden. Aufgrund dessen ist die KLBB als finanziell stabiler Träger einzustufen.

4.3 Entwicklung der Leistungen

4.3.1 Entwicklung des MSP bis 2022

In der Tabelle der Verlaufs- und Wirkungsindikatoren (siehe Tab. 4) werden die Entwicklungen des Basler Brustkrebsfrüherkennungsprogramms von August 2016 bis Juli 2022 dargestellt.

Tab. 4: MSP 2016 – 2022 und Referenzwerte der EU-Leitlinien (RW EU-LL)

Parameter	Gesamtzahl			Anteil/Verhältnis			RW EU-LL
	2016 - 2018	2018 - 2020	2020 - 2022	2016 - 2018	2018 - 2020	2020 - 2022	
Einladung							
Einladungen gesamt	27'706	26'521	27'085	100%	100%	100%	
Einladungen effektiv ⁵	22'039	24'051	23'106				
Teilnehmerinnen ⁶	9'333	10'310	11'237	42%	43%	48%	> 70%
Untersuchung							
Fälle Konsensus-Konferenzen	1'867	1'648	1'825	20%	16%	16%	
Indikationen zur Abklärung	996	875	753	10.7%	8,5%	6.7%	≤ 7%
Nachweis von Brustkrebs							
Entdeckter Brustkrebs	89	73	77	9,5‰	7,1‰	6.8‰	
In-situ-Karzinome (DCIS) ⁷	21	18	20	24%	25 %	28%	> 15%
Invasive Karzinome	68	55	57	76%	75%	72%	

Die ersten Einladungen zur Teilnahme am Programm erfolgten im Juli 2014. In den darauffolgenden Jahren stieg die Teilnehmerinnenzahl kontinuierlich an, was auf eine gute Akzeptanz des Programms in der Bevölkerung hinweist. Zudem lassen die in den vergangenen Jahren stetig sinkenden Indikationen zur Abklärung (Bedarf an weiteren Untersuchungen nach der Mammografie), die sinkende Inzidenz sowie der sinkende Anteil invasiver Karzinome, sprich Tumore, die sich über die primäre Gewebeschicht hinaus auf umliegendes Gewebe ausgebreitet haben, auf den wachsenden Erfolg des Programms deuten.

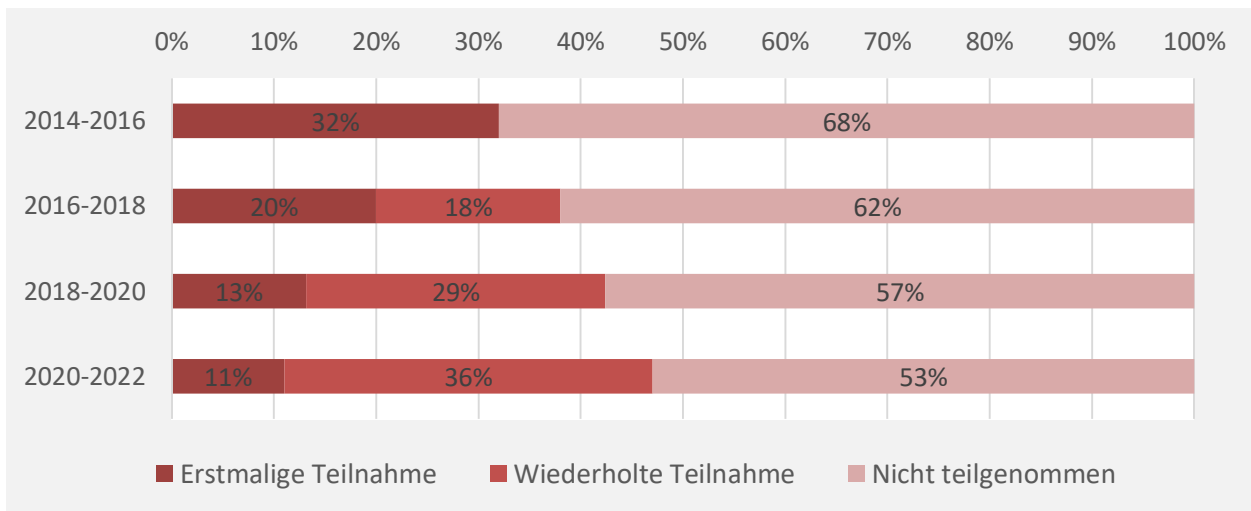
Weiter kann es als gutes Zeichen betrachtet werden, dass 2022 fast die Hälfte der angeschriebenen Frauen am Programm teilnahm, was einer sichtbaren Zunahme gegenüber den ersten zwei Programmjahren entspricht und die Teilnahmequote damit kontinuierlich anstieg (siehe Abb. 5).

⁵ Effektive Einladungen: Nach Abzug der ungültigen Adressen, doppelten Dossiers, verstorbenen Frauen und Kantonswechsel.

⁶ Teilnehmerinnen werden gezählt, wenn die Mammografien im Untersuchungszeitraum erfolgten. Untersuchungszeitraum: jeweils 24 Monate (1. August bis 31. Juli des übernächsten Jahres).

⁷ Der Begriff Carcinoma in situ ist ein Begriff, der verwendet wird, um einen Krebs zu definieren und zu beschreiben, der nur in den Zellen vorhanden ist, in denen er entstanden ist, und sich nicht auf benachbarte Gewebe ausgebreitet hat. Carcinoma in situ ist das früheste Stadium einer Krebserkrankung und wird in diesem Stadium als "nicht-invasiv" angesehen (Krebs im Stadium 0).

Abb. 5: Entwicklung der Teilnehmerinnen im MSP, 2014 – 2022



Weiter zeigt ein Vergleich der Anzahl Tumore aus den Daten des Krebsregisters beider Basel (KRBB) aus den Jahren 2011 bis 2013 – vor dem Start des MSP – mit der Anzahl Tumoren aus der Statistik des Programms 2018 bis 2020 (vgl. Abb. 6 und 7), dass es dank dem Programm gelungen ist, den Anteil der Tumore im fortgeschrittenen Stadium (UICC II und mehr⁸) von 43% auf 24% zu senken. Sie konnten damit um knapp die Hälfte reduziert werden.

Abb. 6: Tumore nach Stadien, KRBB 2011 – 2013

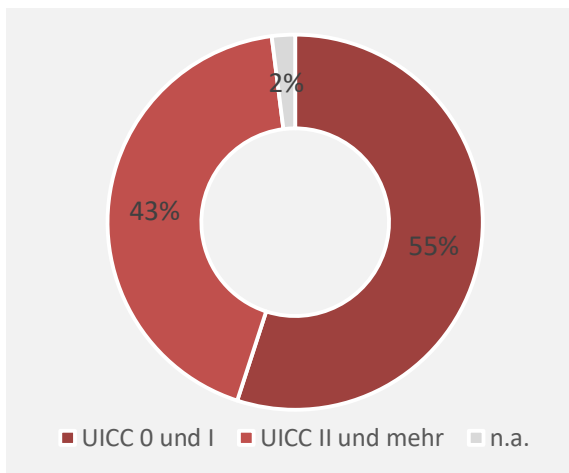
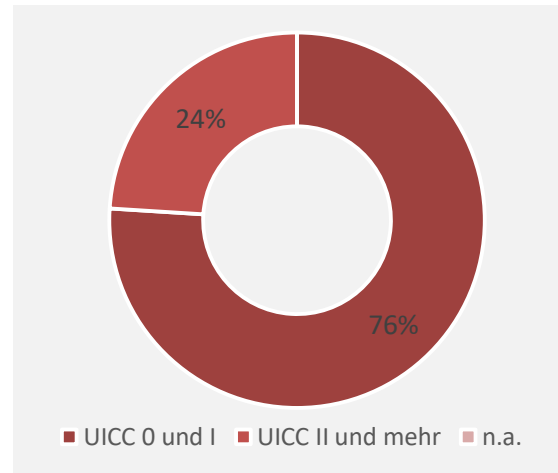


Abb. 7: Tumore nach Stadien, MSP 2018 – 2020



4.3.2 Entwicklung des DSP 2018 – 2022

Die Einführung des DSP fiel genau in die Zeit der Corona-Pandemie, in welcher Arztbesuche auf ein Minimum beschränkt wurden und Vorsorgeuntersuchungen keine Priorität hatten. Dies lässt sich auch gut an den Leistungskennzahlen des DSP ablesen. So nahm die Anzahl durchgeführter Screening-Tests bis anfangs 2021 noch deutlich zu und sank dann, nach einer kurzen Stabilisierung Mitte 2021, gegen Anfang 2022 wieder deutlich ab. An der Anzahl versandter Einladungen lässt sich aber erkennen, dass die Programmleitung bemüht war, auch in dieser Zeit das Programm und deren Ziele sowie die Leistungen bei der Bevölkerung bekannt zu machen (siehe Tab. 5).

⁸ Das Stadium oder der Schweregrad eines Tumorbefundes wird nach einem System der Internationalen Vereinigung gegen Krebs (UICC) eingeteilt. Darin sind Angaben über den Ursprungstumor, Befall regionaler Lymphknoten und Fernmetastasen enthalten. Die Klassifizierung reicht von Stadium I bis IV, wobei UICC IV das am weitesten fortgeschrittene Stadium bezeichnet.

Tab. 5: DSP Oktober 2020 – Juli 2022*

	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	Total
Anzahl versandte Einladungen	1274	3469	3427	2668	2175	2963	15976
Ungültige Einladungen/Ausschlüsse	231	567	594	417	359	312	2480
Gültige Einladungen	1043	2902	2833	2251	1816	2651	13496
Durchgeführte Screening-Tests (Total, Stand 1.7.2022, bei 2021 eingeladenen Personen)	326	751	705	534	373	305	2994
Durchgeführte Koloskopien (Stand 1.7.2022)	143	305	303	258	172	138	1319
davon mit Biopsien	74	137	152	132	80	58	633 (48%)
Durchgeführte FIT-Tests (Stand 1.7.2022)	183	446	402	276	201	167	1675
davon positiv (Nachweis von Blut)	13	35	26	16	11	13	114 (6.8%)

Bei der Betrachtung der Kennzahlen über das gesamte Nachpandemiejahr 2022 zeigt sich entsprechend bereits ein anderes Bild: Im Vergleich zu 2020 haben bis 2022 die Anzahl Teilnehmenden um 9% zugenommen und die Anzahl Vorsorgeuntersuchungen (FIT-Test und Koloskopien) konnten um 14% gesteigert werden (siehe Abb. 8 und 9).

Abb. 8: Anzahl Untersuchungen, 2021-2022

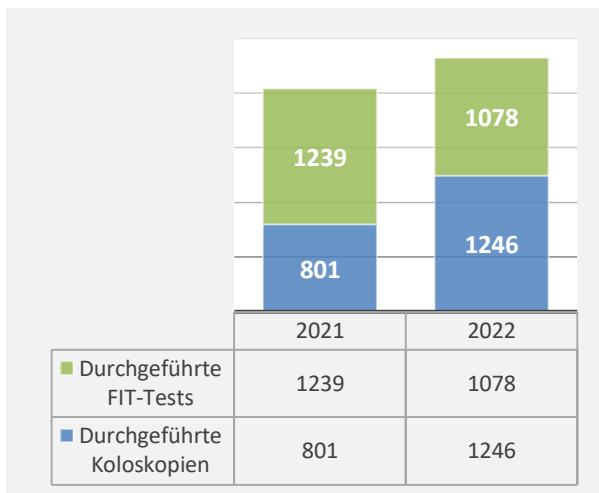
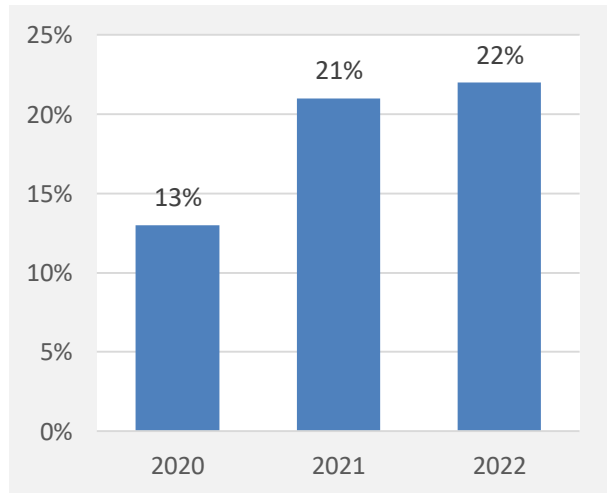


Abb. 9: Entwicklung Teilnahme, 2021-2022



Obwohl sich die Zahlen betreffend 2022 noch ändern können, da einige Darmspiegelungen erst später eingetragen werden resp. sich bei einigen Einladungen erst später herausstellt, dass die Person gar nicht mitmachen konnte, stellt sich die Entwicklung nach dem Einbruch Mitte 2021 bis heute insgesamt positiv dar.

5. Erneuerung der Staatsbeitragsperiode

5.1 Fachliche und Finanzielle Entwicklung MSP 2024 – 2027

Die KLBB beantragt für die kommende Finanzierungsperiode einen reduzierten Beitrag vom Staat von 425'000 Franken p.a. (siehe Tab. 6).

Tab. 6: Budget MSP 2024 – 2027

	2024	2025	2026	2027
Betriebsertrag				
Beiträge öffentliche Hand				
Beiträge Kantone	425'000	425'000	425'000	425'000
Beiträge privatwirtschaftliche Betriebe				
Beiträge Krankenversicherungen	971'880	971'880	971'880	971'880
Total Erträge	1'396'880	1'396'880	1'396'880	1'396'880
Sachaufwand				
Beiträge an Dritte				
Beiträge an Organisationen	48'618	48'618	48'618	48'618
Rückzahlung Leistungserbringer	790'400	790'400	790'400	790'400
Dienstleistungsaufwand				
Redaktion, Druck, Grafik	36'772	36'772	36'772	36'772
PR und Werbung	14'000	14'000	14'000	14'000
Übriger Aufwand	7'255	7'255	7'255	7'255
Übersetzungen	5'000	5'000	5'000	5'000
Externe Honorare, nicht AHV-pflichtig	3'465	3'465	3'465	3'465
Raumaufwand				
Nebenkosten, Reinigung, Unterhalt, Strom, Wasser Miete	27'344	27'344	27'344	27'344
Aufwand für Mobilien				
Möbiliar und Einrichtungen, Büromaschinen	2'495	2'495	2'495	2'495
Aufwand für EDV				
Hardware	1'109	1'109	1'109	1'109
Software	13'332	13'332	13'332	13'332
IT Support	41'769	41'769	41'769	41'769
Sachversicherungen				
Sachversicherungen	1'802	1'802	1'802	1'802
Aufwand für Zahlungsverkehr und Versand				
Porti	25'000	25'000	25'000	25'000
Post- und Bankkontogebühren	347	347	347	347
Verwaltungsaufwand				
Büromaterial, Literatur, Telefon, Internet, übriger Betriebsaufwand	5'059	5'059	5'059	5'059
Abschreibungen				
Abschreibungen Mob + EDV+ Software	4'180	4'180	4'180	4'180
Total Sachaufwand	1'027'945	1'027'945	1'027'945	1'027'945
Personalaufwand				
Löhne	291'946	291'946	291'946	291'946
AHV, IV, EO, ALV, BVG, UVG, KTG	65'075	65'075	65'075	65'075
Sonstiger Personalaufwand	11'462	11'462	11'462	11'462
Total Personalaufwand	368'483	368'483	368'483	368'483
Total Aufwand	1'396'428	1'396'428	1'396'428	1'396'428
Total Betriebsertrag	1'396'880	1'396'880	1'396'880	1'396'880
Total Sachaufwand	-1'027'945	-1'027'945	-1'027'945	-1'027'945
Total Personalaufwand	-368'483	-368'483	-368'483	-368'483
Operatives Ergebnis	452	452	452	452

Trotz reduziertem Beitrag plant sie fachliche Weiterentwicklungen im Bereich Befundung und Zielgruppenerreichung, die sich auch im Budget ablesen lassen. So soll künftig eine Software mittels künstlicher Intelligenz die Untersuchungsergebnisse der Mammografien mitbeurteilen und so für mehr Qualität in der Befundung sorgen. Dadurch kann klarer beurteilt werden, ob es eine Folgeuntersuchung braucht, respektive unnötige weitere, kostspielige und für die Patientinnen belastende Untersuchungen vermieden werden. Die Kosten für den Einsatz und Support der Software ist im EDV-Aufwand veranschlagt, weshalb dort die Positionen «Software» und «IT-Support» höher ausfallen als in den vergangenen Jahren.

Weiter ist die KLBB bestrebt, ihre Reichweite auszubauen und neu auch Frauen anzusprechen, die mit den bisherigen Kommunikationsinstrumenten nicht erreicht werden konnten. Gerade die Erreichbarkeit benachteiligter Bevölkerungskreise ist durch die Befreiung von der Franchise ein genuines Ziel von Früherkennungsprogrammen, entspricht aber auch dem im aktuellen Legislaturplan verfolgten Ziel der Verbesserung der Chancengleichheit. Um dieses Ziel zu erreichen, möchte die KLBB mit Audio-Nachrichten arbeiten, die in verschiedene Sprachen übersetzt werden. Die Aufwände, die aus dieser Weiterentwicklung entstehen, sind im Dienstleistungsaufwand unter den Positionen «PR und Werbung», «Übersetzungen» und «übriger Aufwand» budgetiert.

Alle weiteren Kosten des MSP bleiben mehrheitlich stabil und werden im Budget 2024 – 2027 auch im gewohnten Rahmen ausgewiesen.

5.2 Fachliche und Finanzielle Entwicklung DSP 2024 – 2027

Für das DSP beantragt die KLBB für die Jahre 2024 – 2027 eine Erhöhung des Staatsbeitrags von 140'000 Franken auf 340'000 Franken p.a., um der tatsächlichen Kostenentwicklung gerecht werden zu können und die anfänglichen Kalkulationsmängel auszugleichen.

Auch in diesem Programm plant die KLBB fachliche Entwicklungen wie die Erreichung neuer Zielgruppen mittels Audio-Nachrichten, welche bereits im Mammografie-Screening-Programm beschrieben sind. Dadurch steigen die Aufwände im Dienstleistungsaufwand (PR und Werbung, Übersetzungen). Die angestrebte Steigerung der Programmteilnehmenden schlägt sich insbesondere bei den Aufwänden für die Laboruntersuchungen nieder, weshalb diese Position höher budgetiert wurde als in den Vorjahren.

Ebenfalls eine Erhöhung erfährt der IT-Support, mit dem die Software von Swiss Cancer Screening unterstützt wird. Die Erfahrung hat gezeigt, dass Weiterentwicklungen im Programm oftmals zu Anpassungen in der Software führen, weshalb dieser Support weiterhin wichtig sein wird. Es kann insbesondere dann wieder zu Mehrbedarf kommen, wenn es der KLBB gelingt, die Apotheken zur einer Teilnahme am Programm zu gewinnen.

Die aktuelle Budgetierung profitiert von den Erfahrungen der vergangenen Programmjahre und stellt ein realistischeres Abbild der erwarteten Kosten dar, als bei der Programmplanung (siehe Tab. 7). Das Ergebnis wird jeweils positiv prognostiziert.

Tab. 7: Budget DSP 2024 – 2027

	B 2024	B 2025	B 2026	B 2027
Betriebsertrag				
Beiträge öffentliche Hand				
Beiträge Kantone	340'000	340'000	340'000	340'000
Beiträge privatwirtschaftliche Betriebe				
Beiträge Krankenversicherungen	96'600	96'600	96'600	96'600
Total Erträge	436'600	436'600	436'600	436'600
Sachaufwand				
Beiträge an Dritte				
Beiträge an Organisationen	28'263	28'263	28'263	28'263
Rückzahlung an Labore	69'300	69'300	69'300	69'300
Rückzahlung an Apotheken	10'500	10'500	10'500	10'500
Dienstleistungsaufwand				
Redaktion, Druck, Grafik	29'260	29'260	29'260	29'260
PR und Werbung	19'000	19'000	19'000	19'000
Übriger Aufwand	3'954	3'954	3'954	3'954
Übersetzungen	5'000	5'000	5'000	5'000
Externe Honorare, nicht AHV-pflichtig	1'575	1'575	1'575	1'575
Raumaufwand				
Nebenkosten, Reinigung, Unterhalt, Strom, Wasser, Miete V+F	12'429	12'429	12'429	12'429
Aufwand für Mobilien				
Möbiliar und Einrichtungen, Büromaschinen	1'134	1'134	1'134	1'134
Aufwand für EDV				
Hardware	504	504	504	504
Software	378	378	378	378
IT Support	18'804	18'804	18'804	18'804
Sachversicherungen				
Sachversicherungen	819	819	819	819
Aufwand für Zahlungsverkehr und Versand				
Porti	20'000	20'000	20'000	20'000
Post- und Bankkontogebühren	158	158	158	158
Verwaltungsaufwand, Literatur, Gebühren				
Büromaterial, Literatur, Telefon, Internet, übriger Betriebsaufwand	2'300	2'300	2'300	2'300
Abschreibungen				
Abschreibungen Mob + EDV+ Software	1'900	1'900	1'900	1'900
Total Sachaufwand	225'278	225'278	225'278	225'278
Personalaufwand				
Löhne	168'395	168'395	168'395	168'395
AHV, IV, EO, ALV, BVG, UVG, KTG	37'535	37'535	37'535	37'535
Sonstiger Personalaufwand	5'210	5'210	5'210	5'210
Total Personalaufwand	211'140	211'140	211'140	211'140
Total Aufwand	436'418	436'418	436'418	436'418
Total Betriebsertrag	436'600	436'600	436'600	436'600
Total Sachaufwand	-225'278	-225'278	-225'278	-225'278
Total Personalaufwand	-211'140	-211'140	-211'140	-211'140
Operatives Ergebnis	182	182	182	182

5.3 Verrechnung Unterdeckung DSP und Überschuss MSP

Die KLBB bucht die Kantonsbeiträge für die Screening-Programme über einen Schwankungsfonds. Nach Entnahme der jährlichen Aufwände bleibt in diesem der Überschuss oder das Defizit ersichtlich. Aus oben genannten Gründen hat sich im MSP über die Jahre 2019 – 2022 ein Überschuss

in der Höhe von +446'166 Franken gebildet. Im DSP hingegen kam es aus beschriebenen Gründen zu einem Defizit von - 242'709 Franken (siehe Tab. 8). Im letzten Jahr der aktuellen Vertragsperiode 2023 wird sich diese Entwicklung fortsetzen.

Tab. 8: Übersicht Entwicklung Schwankungsfonds zu Jahresende nach Programm

In CHF	2019	2020	2021	2022
MSP BS	61'340	132'966	247'307	446'166
DSP BS	245'731	-5'134	-11'8400	-242'709

Die KLBB hat in ihrem Gesuch an den Kanton um eine Verrechnung des aufgelaufenen Defizits aus dem DSP mit dem Überschuss aus dem MSP ersucht. Gemäss Hochrechnung zur Jahresmitte 2023 wird nach der Verrechnung mit einem Überschuss von rund 250'000 Franken aus der auslaufenden Vertragsperiode gerechnet, der in der neuen Vertragsperiode für die fachliche Entwicklung der Programme eingesetzt werden könnte. Der Verrechnung und dem Übertrag des Überschusses in die neue Vertragsperiode ist aus Sicht des Regierungsrates zuzustimmen.

5.4 Überblick Finanzielle Entwicklung Bereich Vorsorge und Früherkennung 2024 – 2027

Für die kommende Staatsbeitragsperiode 2024 – 2027 ersucht die KLBB um die Zusammenführung der beiden Staatsbeitragsverhältnisse betreffend MSP und DSP in einen Staatsbeitragsvertrag. Die Leistungszahlen ebenso wie die Rechnungslegung werden weiterhin für jedes Programm separat erhoben respektive geführt, so dass Handlungsbedarf - sofern nötig - frühzeitig erkannt werden kann.

Tab. 9: Überblick MSP und DSP Budget 2024 – 2027

	2024	2025	2026	2027
Erträge				
Total Erträge MSP	1'396'880	1'396'880	1'396'880	1'396'880
Total Erträge DSP	436'600	436'600	436'600	436'600
Total	1'833'480	1'833'480	1'833'480	1'833'480
Aufwände				
Sachaufwand				
Total Sachaufwand MSP	1'027'945	1'027'945	1'027'945	1'027'945
Total Sachaufwand DSP	225'278	225'278	225'278	225'278
Total	1'253'223	1'253'223	1'253'223	1'253'223
Personalaufwand				
Personalaufwand MSP	368'483	368'483	368'483	368'483
Personalaufwand DSP	211'140	211'140	211'140	211'140
Total	579'623	579'623	579'623	579'623
Ergebnis:				
Total Erträge	1'833'480	1'833'480	1'833'480	1'833'480
Total Sachaufwände	1'253'223	1'253'223	1'253'223	1'253'223
Total Personalaufwände	579'623	579'623	579'623	579'623
Operatives Ergebnis	634	634	634	634

Insgesamt beantragt sie einen um 65'000 Franken erhöhten Beitrag von 765'000 Franken p.a. Sie legt ein entsprechendes Budget über beide Programme vor. Im Rahmen der Vertragserneuerung ist die Staatsbeitragserhöhung für die bislang nicht gedeckten Kosten im Rahmen des DSP vorgesehen. Die geplante Erhöhung konnte in der Gesamtsumme bereits reduziert werden aufgrund einer gleichzeitigen Reduktion des Beitrags an das MSP. Die Reduktion des Beitrags an das MSP ist möglich durch den Synergieeffekt im Bereich der Personalkosten. Dadurch sollen künftig keine Defizite mehr entstehen.

6. Teuerungsausgleich

Ein Teuerungsausgleich im Sinne von § 12 Abs. 2 des Staatsbeitragsgesetzes ist ab der neuen Staatsbeitragsperiode grundsätzlich vorgesehen. Der Personalkostenanteil an den Gesamtkosten erreicht allerdings nicht den nötigen Schwellenwert, womit eine Anspruchsberechtigung derzeit nicht gegeben ist.

7. Beurteilung gemäss § 3 Abs. 2 des Staatsbeitragsgesetzes

a) Nachweis eines öffentlichen Interesses des Kantons an der Leistungserbringung

Brustkrebs ist die häufigste Krebsart bei Frauen, Darmkrebs die dritthäufigste Krebserkrankung überhaupt. Vor diesem Hintergrund leisten Krebs-Vorsorge- und Krebs-Früherkennungsprogramme einen wichtigen Beitrag zur Reduktion der vorzeitigen Sterblichkeit im Alter. Es besteht ein grosses öffentliches Interesse an einem kantonalen Screening-Angebot, da dies qualitätsgeprüft sowie kosteneffizient ist und im Sinne der gesundheitlichen Chancengleichheit an alle Personen der jeweiligen Zielgruppe gerichtet ist. Opportunistische Screenings dagegen erreichen nur einen Teil der Zielgruppe, die Qualität wird nicht systematisch geprüft und die Kosten sind durch teilweise unnötige Folgeuntersuchungen höher als in einem kantonalen Programm. Durch professionelle Früherkennungsprogramme können nachweislich die Krankheitslast in der Bevölkerung vermindert sowie die Heilungschancen verbessert und schonende Behandlungsmethoden rechtzeitig eingesetzt werden. Insgesamt werden die Leistungen des Gesundheitswesens sinnvoll und kostensparend eingesetzt. Die KLBB unterstützt den Kanton wesentlich beim Aufbau und Unterhalt einer breit bekannten und akzeptierten Krebsvorsorge. Die KLBB leistet damit einen unverzichtbaren, gemeinnützigen und im öffentlichen Interesse liegenden Beitrag an die Prävention im Bereich der Krebserkrankungen im Kanton.

b) Nachweis, dass die Leistung ohne die Finanzhilfe nicht hinreichend erbracht werden kann

Die KLBB engagiert sich im Sinne eines Kompetenzzentrums vielfältig für die Krebsbekämpfung in der Stadt Basel. Nebst einer generellen Sensibilisierungs- und Öffentlichkeitsarbeit betreffend Krebserkrankungen unterhält die KLBB vier Angebotsbereiche: die Krebs-Forschungsförderung, die Information und Begegnung, die Vorsorge und Früherkennung sowie die Beratung und Unterstützung. Die Staatsbeiträge betreffend MSP und DSP sind dem Bereich Vorsorge und Früherkennung zugeordnet. Die Screening-Programme verursachen 50% des Aufwands dieser vier Angebotsbereiche und werden vollumfänglich vom Kanton finanziert⁹. Die KLBB setzt ihre Mittel, die grossmehrheitlich aus Zuwendungen (Spenden, Legate, Sammlungen der Krebsliga Schweiz) bestehen, für die anderen Angebote ein. Damit leistet sie indirekt dennoch einen wichtigen Beitrag für die Zielgruppe der Früherkennungsprogramme, die eine ganzheitliche Behandlung von der Information über die Vorsorge bis hin zu Begleitung und Beratung in Anspruch nehmen können. Weiter profitieren die Screening-Programme von den anderen Angeboten der KLBB, da dadurch die allgemeinen Aufwände (Raumaufwand, Fundraising, Administration, EDV) besser verteilt werden können. Für ein wirkungsvolles Krebs-Früherkennungssystem ist die KLBB auf die ideelle und finanzielle Unterstützung des Kantons angewiesen, da sie die Leistungen der kantonalen Screening-Programme nicht ohne Leistungsabbau in ihren angestammten Angeboten durchführen könnte.

⁹ Basis: Jahresrechnung des Vereins KLBB 2021, da die Rechnung von 2022 noch nicht vorliegt.

c) Nachweis zumutbarer Eigenleistungen und der Nutzung übriger Finanzierungsmöglichkeiten

In Anbetracht dessen, dass Brust- sowie Darmkrebs unter den am häufigsten vorkommenden Krebsarten rangieren und die KLBB im Bereich der Krebsvorsorge mit dem MSP und dem DSP einen sehr guten und wichtigen Beitrag an die aufgeklärte und gesunde Bevölkerung leistet, ist die Notwendigkeit der Finanzhilfe gegeben. Der Mitteleinsatz der KLBB ist unten Punkt 6.b) dargelegt. Die Screening-Programme machen 50% aller Projektaufwände aus. Ein Einsatz weiterer Eigenmittel ginge zu Lasten der anderen Angebote. Eine Finanzierung über andere Quellen ist aufgrund von Art. 12 lit. d KLV nicht möglich: Gemäss Art. 12 lit. d KLV wird nur dann auf der Leistung keine Franchise erhoben, wenn die Untersuchung im Rahmen eines vom Kanton finanzierten Früherkennungsprogramms stattfindet. Die KLBB erhält für ihr DSP in Basel-Landschaft ebenfalls Finanzhilfen. Die identisch geführten Screening-Programme profitieren inhaltlich von den daraus entstehenden Synergieeffekten.

d) Nachweis der Gewährleistung einer sachgerechten und kostengünstigen Leistungserbringung

Die KLBB ist ein bewährter Anbieter von Angeboten im Bereich der Krebsbekämpfung. Er verfügt nicht nur über viel Erfahrung im Bereich der Vorsorge und Früherkennung, sondern auch über ein gut ausgebautes Netz an Partnerinnen und Partnern auf kantonaler und nationaler Ebene. Die KLBB steht seit vielen Jahren in engem Kontakt mit dem GD und führt in dessen Auftrag die Früherkennungsprogramme zur vollen Zufriedenheit durch. Durch die systematisch aufgebauten Programme wird mit einer hohen Qualität ein wichtiger Beitrag in der gesundheitlichen Versorgung geleistet und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung namhaft positiv beeinflusst, indem für die Zielgruppe ein individuell zusammengestelltes und auf die Einzelperson zugeschnittenes Screening angeboten werden kann. Durch die Beratungsgespräche wird ferner die Selbstverantwortung in der Bevölkerung gestärkt. Zudem kann davon ausgegangen werden, dass die Screening-Programme eine kostendämpfende Wirkung haben. Der Verein trägt das ZEWO - Gütesiegel für gemeinnützige Institutionen.

8. Lohngleichheit

Die KLBB wird in der kommenden Beitragsperiode noch keine Lohngleichheitsanalyse zu erbringen haben, da letztere erst ab 2025 einzuführen ist¹⁰. Der Betrieb bekennt sich jedoch schon heute zur Lohngleichheit von Mann und Frau.

9. Beurteilung durch den Regierungsrat

Der Regierungsrat begrüsst die Fortführung des kantonalen DSP und MSP, welche auch der nationalen und internationalen Entwicklung im Bereich Früherkennung und Vorsorge entspricht. Mit den Programmen werden die Qualität und die Kosteneffizienz der Dickdarmkrebs- sowie Brustkrebs-Vorsorgeuntersuchungen nachhaltig gewährleistet. Die Teilnahme an einem Vorsorge-Programm ist eine wichtige, sinnvolle Präventionsmassnahme zur Verhinderung von Krebstodesfällen. Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung wird zudem dahingehend gesteigert, dass sich die Zielgruppe über den Nutzen und die Risiken von Screening-Programmen informieren und ihr persönliches Risiko durch Fachinformationen und durch Gespräche mit Fachpersonen besser erfassen kann. Durch das systematisch eingeführte MSP sowie DSP kann auf die im Gesundheitssektor anfallenden Kosten Einfluss genommen werden, indem potentielle Krebsfälle sehr früh erkannt werden.

¹⁰ Da die Beitragsperiode des KLBB von 2024 – 2027 dauert, muss der KLBB für diese Periode noch keine Selbstdeklaration inkl. Nachweis einreichen, sondern erst für die Beitragsperiode 2028-2031. Dies geht aus dem Schreiben des Präsidialdepartements, Abteilung Gleichstellung und Diversität, vom 29. Juni 2023 zum Thema «Lohngleichheit bei Staatsbeiträgen – FAQ».

Der Regierungsrat empfiehlt daher, diese im Sinne der Krankheitsprävention mit einer Finanzhilfe von jährlich 765'000 Franken für die Jahre 2024 – 2027 zu unterstützen und so sicherzustellen, dass die Screening-Programme der KLBB auch weiterhin der entsprechenden Zielgruppe ab 50 Jahren in Basel-Stadt zu Verfügung steht.

10. Prüfungen

Das Finanzdepartement hat den vorliegenden Ratschlag gemäss § 8 des Gesetzes über den kantonalen Finanzhaushalt (Finanzhaushaltgesetz) vom 14. März 2012 überprüft.

11. Antrag

Gestützt auf unsere Ausführungen beantragen wir dem Grossen Rat die Annahme des nachstehenden Beschlusentwurfes.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Beat Jans
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin

Beilage

Entwurf Grossratsbeschluss

Grossratsbeschluss

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; Vertragsgenehmigung und Ausgabenbewilligung»

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Ratschlag des Regierungsrates Nr. [Nummer eingeben] vom [Datum eingeben] und nach dem mündlichen Antrag der [Kommission eingeben] vom [Datum eingeben], beschliesst:

1. Zur Fortführung des Staatsbeitragsverhältnis 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 untersteht dem Referendum.