

**Schriftliche Anfrage betreffend Knochendichtemessung nach der Menopause – Bedarf nach einem kantonalen Screening-Programm**

25.5383.01

Osteoporose gehört zu den häufigsten Erkrankungen im Alter und betrifft insbesondere Frauen nach der Menopause. Studien zeigen, dass jede zweite Frau über 50 im Laufe ihres Lebens eine osteoporotische Fraktur erleidet. Solche Frakturen haben gravierende Folgen: Verlust der Selbstständigkeit, erhöhte Pflegebedürftigkeit und erhöhte Mortalität.

Osteoporose ist schwer zu erkennen. Da sich Osteoporose lange Zeit ohne Beschwerden entwickelt, entdeckt man sie oft erst, wenn sie schon weit fortgeschritten ist. Es gibt allerdings Anzeichen für die Krankheit, die oft falsch interpretiert oder nicht ernst genommen werden.

In der Schweiz entstehen durch osteoporotische Frakturen jährlich direkte Kosten von über 2,6 Milliarden Franken, hinzu kommen rund 746 Millionen Franken an Folgekosten durch Langzeitpflege und Invalidität.

Die Knochendichtemessung (DXA) ist das anerkannte Verfahren zur Früherkennung von Osteoporose. Sie ist schmerzfrei, dauert weniger als 15 Minuten und ermöglicht eine frühzeitige Behandlung. Trotz dieser Vorteile werden die Kosten aktuell nur bei klarer medizinischer Indikation von der Krankenkasse übernommen, nicht jedoch für ein präventives Screening.

Vorsorgeprogramme haben gezeigt, dass strukturierte, kostenlose Angebote nicht nur die Früherkennung verbessern, sondern auch Kosten im Gesundheitswesen senken.

Ich bitte die Regierung um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie hoch sind die jährlichen Kosten für die Behandlung osteoporotischer Frakturen (stationär, ambulant, Langzeitpflege) im Kanton Basel-Stadt?
2. Wie viele Frauen im Kanton Basel-Stadt sind nach aktuellen Schätzungen von Osteoporose oder osteoporotischen Frakturen betroffen?
3. Wie hoch ist die aktuelle Zahl der jährlich durchgeführten Knochendichtemessungen (DXA) in Basel-Stadt, und wie wird deren Finanzierung geregelt?
4. Welche kantonalen oder regionalen Präventionsprogramme gegen Osteoporose bestehen derzeit (z. B. Sturzprävention, Bewegungsangebote, Ernährungsberatung)? Wie werden sie bekannt gemacht?
5. Gibt es Gespräche oder Abklärungen mit der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) oder mit Nachbarkantonen über ein koordiniertes Vorgehen bei der Osteoporose-Prävention?
6. Prüft der Regierungsrat die Einführung eines strukturierten, kostenlosen Knochendichtescreenings für Frauen nach der Menopause im Kanton Basel-Stadt? Wenn nein, mit welcher Begründung wird diese Massnahme abgelehnt?
7. Welche Finanzierungsmodelle (z. B. kantonal, via Präventionsfonds, in Zusammenarbeit mit Krankenkassen) wären denkbar, um ein solches Screening allen Frauen nach der Menopause zugänglich zu machen?

Sasha Mazzotti