



An den Grossen Rat

19.0105.02

Gesundheits- und Sozialkommission
Basel, 23. Mai 2019

Kommissionsbeschluss vom 11. April 2019

Bericht der Gesundheits- und Sozialkommission

zum

Ausgabenbericht für ein Programm zur Dickdarmkrebs-Vorsorge im Kanton Basel-Stadt

Inhalt

1. Ausgangslage.....	3
2. Vorgehen der Kommission.....	3
3. Kommissionsberatung.....	4
4. Antrag der Kommission.....	6
Grossratsbeschluss.....	7

Ausgangslage

Mit dem Ausgabenbericht 19.0105.01 beantragt der Regierungsrat dem Grossen Rat, für die Einführung und Umsetzung eines systematischen Dickdarmkrebs-Screening-Programms im Kanton Basel-Stadt für das Jahr 2019 Ausgaben in der Höhe von 320'000 Franken und für die Jahre 2020–2023 Ausgaben in der Höhe von jährlich 200'000 Franken (insgesamt 1'120'000 Mio. Franken) zu bewilligen. Zu diesem Zweck ist für das Budget 2019 eine Vorgabenanpassung des Gesundheitsdepartements im Umfang von 200'000 Franken und für die Jahre 2020–2023 in der Höhe von 150'000 Franken vorgesehen.

Darmkrebs gehört zu den drei häufigsten Tumoren, die zum Tod führen können. Beim Mann steht der Darmkrebs nach dem Lungen- und Prostatakrebs an dritter Stelle und bei der Frau an zweiter Stelle nach dem Brustkrebs. Bei den Nichtrauchern ist der Darmkrebs gar die häufigste Krebsart. Jährlich erkranken in Basel-Stadt rund 100 Menschen an Darmkrebs, gegen 40 Prozent sterben später daran. Die Häufigkeit von Darmkrebs nimmt mit dem Alter zu und betrifft in erster Linie Personen ab 50 Jahren. Ferner gibt es bei etwa 30 Prozent aller Darmkrebsfälle erbliche Risikofaktoren. Mit der Darmkrebsvorsorge wird gezielt nach Krebs bzw. Krebsvorstufen gesucht, um diese zu entfernen und falls nötig weitere Behandlungen einzuleiten. Die Darmkrebseinwicklung dauert meist 8 bis 15 Jahre. Je früher Dickdarmkrebs erkannt wird, desto höher sind die Heilungschancen. Treten spürbare Symptome auf, ist die Erkrankung oft schon fortgeschritten. Die Früherkennung ist damit ein entscheidendes Element, um den Darmkrebs nachhaltig und breit bekämpfen zu können. Auf der Patientenseite werden Lebensjahre gewonnen.

Das Dickdarmkrebs-Screening-Programm, das in Zusammenarbeit mit der Krebsliga beider Basel ab 2019 lanciert werden soll, hat das Ziel, die Entstehung von Dickdarmkrebs zu vermeiden resp. eine Krebserkrankung möglichst früh zu entdecken. Im Kanton Basel-Stadt sollen deshalb über einen Zeitraum von fünf Jahren rund 52'000 Männer und Frauen zwischen 50 und 69 Jahren zur freiwilligen Teilnahme eingeladen werden. Eine Evaluationsstudie von 2016 hat ergeben, dass durch ein Darmkrebs-Screening genügend Krebsbehandlungskosten eingespart werden, um die Kosten eines solchen Programms vollständig zu kompensieren.

In Berücksichtigung des Datenschutzes muss das kantonale Krebsregister vor der Weitergabe der Daten an das entsprechende Früherkennungsprogramm die Einwilligung der teilnehmenden Person in die Datenweitergabe einholen. Beim aktuellen Dickdarmkrebs-Screening-Programm erfolgt die Einwilligung dadurch, dass die teilnehmende Person vor der Teilnahme am Programm einen Gesundheitsfragebogen ausfüllen muss, der unter anderem auch die Einverständniserklärung zu einer solchen Datenweitergabe enthält. Die eingeholten und erarbeiteten Daten bleiben beim Programm und werden nicht an Dritte weitergegeben.

Mit der fünfjährigen Laufzeit soll das kantonale Dickdarmkrebs-Screening-Programm mit dem kantonalen Mammografie-Screening-Programm zeitgleich terminiert werden um die Koordination und Steuerung der Programme aufeinander abzustimmen. Basel Stadt steht mit den Kantonen Solothurn, Graubünden und Basel-Landschaft in Kontakt betreffend Koordination mit den Darmkrebs-Screenings, die dort lanciert werden oder in Betracht gezogen sind,

Für Details des Berichts wird auf den Ratschlag Nr. 19.0105.01 verwiesen.

Vorgehen der Kommission

Die Kommission beriet den vorliegenden Ausgabenbericht an drei Sitzungen. Das Gesundheitsdepartement wurde jeweils durch den Regierungsrat und den Kantonsarzt vertreten. An der ersten Sitzung war zusätzlich der ärztliche Leiter des Programms der Krebsliga beider Basel anwesend.

Kommissionsberatung

Für die Gesundheitskommission überwiegen die Nutzen vor den möglichen Risiken dieses Programms. So war das Projekt inhaltlich in der Kommission nicht umstritten. Folgende zentrale Aussagen möchte sie diesbezüglich festhalten:

- Die GSK hofft auf eine grosse Resonanz des Programms bei der Bevölkerung.
- Die langfristige Kostendämpfung durch die frühzeitige Krebserkennung und -bekämpfung ist ein nicht zu unterschätzender Faktor der staatlichen Gesundheitspolitik.
- Das Programm richtet sich an eine Bevölkerungsgruppe von 56'000 Personen in Basel-Stadt oder rund ein Viertel der Bevölkerung. Die Ausgaben für ein Screening dieser Grössenordnung sind vergleichsweise tief.
- Die baselstädtische Gesundheitspolitik wird mit denjenigen anderer Kantone enger vernetzt. Die GSK hofft darauf, dass neben den bereits erwähnten Programmen anderer Kantone sich noch weitere sich in den Austausch über diese wichtige Gesundheitsvorsorge einschalten.
- Das Programm soll möglichst bald starten können. Die Förderung der Gesundheit der Bevölkerung ist ein zentrales Gebot des staatlichen Handelns.

Die Kommission kritisiert dennoch den Ausgabenbericht. So sind unter anderem die Projektkosten ungenau, und es werden teilweise gar nicht mehr geltende Erläuterungen gegeben. Konkret handelt es sich um folgende Berichtspunkte:

- **Personalkosten:** Die Personalkosten betragen jährlich 70'000 (exkl. Sozialleistungen und externe Honorare). Dies bemängelt die Kommission aus zweierlei Gründen:
Erstens erwiesen sich die Erläuterungen auf Seite 14 über die Stellenprozente auf Nachfrage der Kommission als nicht mehr aktuell. So sollen (im ordentlichen Betrieb) 50 Prozent Sachbearbeitung und 10 Prozent ärztliche Leitung abgegolten werden. Im Ausgabenbericht der Regierung stehen dazu andere Prozentsätze.
Zweitens nimmt die Kommission mit Erstaunen die hohen Löhne zu Kenntnis. So beträgt der Bruttolohn für eine Sachbearbeitung (50 Prozent) 56'400 Franken, was einem Bruttojahreslohn von über 110'000 Franken entspricht. Der Lohn der ärztlichen Leitung ist bei 10 Prozent mit 22'400 Franken beziffert, was einem Bruttojahreslohn von über 250'000 Franken entspricht.
Vor allem sind die Personalkosten im ersten Halbjahr (Juli bis Dezember 2019) exakt gleich hoch wie für die darauffolgenden Jahre mit jeweils zwölf Monaten. Der Regierungsrat beteuerte zwar, dass die Kosten des Programmstarts im Initialjahr naturgemäss höher ausfallen als die der Folgejahre.
- **Kosten für die Personalbeschaffung:** Die Personalbeschaffung ist mit 5'000 Franken aus Sicht der Kommission hoch bemessen. Aus Sicht der Kommission wird es um eine Sachbearbeiterstelle gehen, welche neu zu besetzen ist.
- **Externe Honorare:** Die externen Honorare sind im ersten halben Jahr (2019) mit 35'000 Franken gegenüber 20'000 Franken in den Folgejahren hoch budgetiert. Die Kommission nimmt dies mit einem gewissen Erstaunen zu Kenntnis zumal externe Honorare auch bereits bei den Programmfixkosten und der Redaktion/Druck/Graphik im Initialjahr eingerechnet wurden.
- **Programmfixkosten:** Die Kommission nimmt die Höhe der Abgabe an Programmfixkosten zu Kenntnis. Diese belaufen sich im ersten halben Jahr auf rund 72'000 Franken, in den darauffolgenden Jahren rund 40'000 Franken. Auf Nachfrage beim Gesundheitsdepartement können diese Kosten nicht beeinflusst werden.
- **Bürokosten:** Die Bürokosten summieren sich – gerade im ersten halben Jahr auf 77'000 Franken – danach auf 37'500 Franken. Die Kommission erstaunt es sehr, dass für das Jahr 2019 mit sechs Monaten Programmlauf mit Ausnahme von Initialaufwänden in Geschäftsdrucksachen und Redaktion, Druck, Graphik dieselben Kosten wie in den darauf folgenden Jahren mit zwölf Monaten gleich hoch ausfallen.

Für die Unschärfe der Finanzplanung und auch noch nicht definitive Zahlen zeigt die Kommission ein gewisses Verständnis, da es sich um ein neues Projekt handelt. Unverständnis zeigt die Kommission jedoch für die hohen Personalkosten, die Erläuterungen zu den Stellenprozenten und die Kosten im Initialjahr. Aus diesem Grund diskutierte die Kommission intensiv darüber, wie mit dem Ausgabenbericht vorgegangen werden soll. Denn trotz ihrer Kritik am Ausgabenbericht bleibt das Programm für die Kommission inhaltlich völlig unbestritten. Die Kommission befürwortet den Versuch eines Screening-Programms aus gesundheitspolitischen Überlegungen.

Eine Nachverhandlung mit der Krebsliga beider Basel über die Kosten, das Zurückweisen des Berichts oder eine direkte Kürzung wurden in der Kommission diskutiert. Die Kommission entschied sich jedoch schliesslich einstimmig für die Zustimmung ohne Abänderungen des Ausgabenberichts. Nur so kann das wichtige Programm wie geplant am 1. Juli 2019 starten.

Die Kommission erwartet jedoch vom Regierungsrat, die Abrechnung der Krebsliga beider Basel genau zu verfolgen und Ausgaben, die nicht angefallen sind, nicht zu entschädigen.

Das Departement hat eingeräumt, dass sich im Bericht aufgrund eines Missverständnisses mit der Krebsliga ein Fehler eingeschlichen hatte: Neben der korrekt erwähnten neuen 50%-Stelle entfallen die Kosten nicht auf Pensenerhöhungen im administrativen Bereich, sondern auf eine Pensumerhöhung des ärztlichen Leiters. Es hat sich für das Missverständnis entschuldigt. Das Departement hat die ausgewiesenen Beträge jedoch als branchenüblich gerechtfertigt. Der Kanton sehe für medizinische Dokumentalist/innen respektive leitende Ärzte/Ärztinnen ähnliche Ansätze vor.

Im Übrigen erklärte das Departement, dass die etwas pauschale Darstellungsweise darauf zurückzuführen sei, dass es sich um ein neues Programm handle und der Ressourcenbedarf deshalb nicht leicht abschätzbar sei. Sämtliche im Ausgabenbericht genannten Beträge verstünden sich als Maximalbeträge. Dies gelte in besonderem Mass für das Jahr 2019, und es sei wahrscheinlich, dass die für 2019 angegebenen Summen nicht voll bezahlt werden müssten, da der Vertrag zum Programm Darmkrebsvorsorge Basel-Stadt erst per 1. Juli 2019 in Kraft trete. Zwar wolle man durch die vorgeschlagenen Beträge die Möglichkeit offen lassen, dass die Krebsliga für einen möglichst raschen Start des Programms kurzfristig Ressourcen aus anderen Bereichen ihrer Organisation oder von extern verfügbar mache. Es sei jedoch ungewiss, ob und in welchem Umfang dies gelänge. Aus diesem Grund seien mit der Krebsliga ein enges Monitoring und gegebenenfalls Kürzungen der Staatsbeiträge vereinbart. Das Departement erklärte sich bereit, der Kommission darüber im Verlauf des Jahres 2020 auf Nachfrage hin Rechenschaft abzulegen.

Die Kommission regt beim Regierungsrat an, in Zukunft solche Ausgabenberichte mit grösserer Sorgfalt und Nachprüfung zu behandeln.

Antrag der Kommission

Gestützt auf diese Ausführungen beantragt die Gesundheits- und Sozialkommission dem Grossen Rat einstimmig, dem nachstehenden Grossratsbeschluss zuzustimmen.

Die Gesundheits- und Sozialkommission hat diesen Bericht am 23. Mai 2019 einstimmig genehmigt und Sarah Wyss (Kommissionspräsidentin) zur Kommissionssprecherin bestimmt.

Im Namen der Gesundheits- und Sozialkommission

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive 'S' and 'W' followed by a long horizontal line extending to the right.

Sarah Wyss, Präsidentin

Beilage

Grossratsbeschluss

Grossratsbeschluss

für ein „Programm zur Dickdarmkrebs-Vorsorge im Kanton Basel-Stadt“

(vom [Datum eingeben])

Für die Einführung und Umsetzung eines Programms für eine Dickdarmkrebs-Vorsorge im Kanton Basel-Stadt werden für das Jahr 2019 Ausgaben in der Höhe von 320'000 Franken (inkl. MWSt.) und für die Jahre 2020–2023 Ausgaben in der Höhe von jährlich 200'000 Franken (inkl. MWSt.) bewilligt.

Dieser Beschluss ist zu publizieren.