



## Bericht an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

---

Bericht der: Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission  
vom: 13. Oktober 2014  
zur Vorlage Nr.: [2014-251](#)  
Titel: **Einführung eines Programms zur Früherfassung von Brustkrebs bei Frauen zwischen 50 und 70 Jahren mittels Mammografie-Screening; Kredit für die Periode 2015 – 2018**  
Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

---

Links:

- [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
- [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
- [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
- [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)

---



2014/251

Kanton Basel-Landschaft

Landrat

---

## **Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat**

### **Einführung eines Programms zur Früherfassung von Brustkrebs bei Frauen zwischen 50 und 70 Jahren mittels Mammografie-Screening; Kredit für die Periode 2015 – 2018**

Vom 13. Oktober 2014

#### **1. Ausgangslage**

Die Früherkennung von Brustkrebs ist ein wichtiges gesellschaftliches Anliegen. In den Jahren 2015 bis 2018 soll ein Screening-Programm mittels digitaler Mammografie gefördert werden, das eine umfassende Beobachtung von Frauen im Kanton Basel-Landschaft im Alter zwischen 50 und 70 Jahren ermöglicht. Mit der Durchführung des Programms ist die Krebsliga beider Basel beauftragt, die bereits in Basel-Stadt ein analoges Programm gestartet hat.

Alle Frauen in der genannten Altersgruppe sind zu einer entsprechenden Vorsorgeuntersuchung eingeladen. Ohne dieses Programm würden nur etwa 15% dieser Frauen eine derartige Untersuchung vornehmen lassen. Der Regierungsrat geht in seiner Vorlage davon aus, dass die Brustkrebssterblichkeit bei den untersuchten Frauen dank dem Früherkennungsprogramm um 15 bis 20% gesenkt werden kann.

Das Mammografie-Screening-Programm verursacht in den ersten vier Jahren jährlich wiederkehrende Kosten von CHF 500'000. Danach soll es selbsttragend funktionieren.

#### **2. Beratungen in der Kommission**

##### **2.1 Organisatorisches**

Die Kommission hat sich in den Sitzungen vom 29. August 2014 und vom 26. September 2014 mit der Vorlage befasst. Die Vorlage wurde am 29. August von Regierungsrat Thomas Weber und von Kantonsarzt Dr. Dominik Schorr vorgestellt. In der gleichen Sitzung wurde eine Vertretung der Krebsliga beider Basel (Werner Schmid, Präsident, Fabia Schild, Vorstandsmitglied und Prof. Dr. Athanassios Dellas, Programmleiter Mammografiescreening Basel-Stadt) angehört. Als Gegner der Vorlage war der Präventivmediziner Dr. med. Jürg Kuoni („heartcheck“, Zürich) eingeladen. An der Sitzung vom 26. September nahm Irène Renz, Leiterin Gesundheitsförderung BL, teil.

##### **2.2 Vorstellen der Vorlage**

Das Bundesamt für Gesundheit empfiehlt die Vorsorgeuntersuchungen ebenso wie die U.S. Preventive Services Task Force. Es wird argumentiert, dass mit dem Programm eine hohe kontrollierbare Qualität erzielt wird. Im Falle eines Befunds gibt eine sogenannte „Zweitlesung“ als zusätzliche Beurteilung grössere Sicherheit. Dies steigert die Qualität der Resultate.

Langfristig wird die im Programm durchgeführte Untersuchung günstiger sein als die opportunistische. Als opportunistische Untersuchung bezeichnet man die Vorsorgeuntersuchung, die auf Empfehlung einer Gynäkologin oder eines Gynäkologen ohne Programm durchgeführt wird.

Jährlich sterben in der Schweiz 1360 Frauen an Brustkrebs, wobei die Altersgruppe von 50 bis 69 Jahren mit 36% aller Fälle betroffen ist (ca. 500 pro Jahr).

Das Programm ist eine Folge der Verordnung des Bundesrates vom 23. Juni 1999 über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammografie.

In 21 Kantonen wird das Programm bereits umgesetzt resp. ist die Umsetzung in Vorbereitung.

Im Kanton Basel-Landschaft hat Madeleine Göschke im Jahr 2009 die Einführung des Brustscreening-Programms gefordert ([2009/084](#)).

Das Programm ist allerdings umstritten. Falsche Befunde können betroffene Frauen verunsichern und verursachen zusätzliche unnötige Abklärungen. Das Swiss Medical Board warnt deshalb vor Screening-Programmen. Zudem verursacht die Einführung des Programms relativ hohe Kosten für die Steuerzahlenden.

Der Regierungsrat ist aber überzeugt, dass die Einführung des Programms sinnvoll ist. Die Vorlage beinhaltet eine Anstoss- bzw. Aufbaufinanzierung. Nach einiger Zeit werden die Erfahrungen aus den Kantonen auf Bundesebene evaluiert und diskutiert. Dann wird sich entscheiden, ob das Screening weiterhin als Präventionsmassnahme Teil der Krankenversicherungsverordnung bleiben soll.

### 2.3 Anhörungen

Die Vertretung der Krebsliga und Prof. Dr. Dellas unterstützen das Programm mit dem Hinweis, dass in 80% aller Fälle ein Brustkrebs in einem Alter ab 50 Jahren auftritt. Aus diesem Grund wird das Screening-Programm für Frauen zwischen 50 und 70 Jahren angeboten. Durch das regelmässige Aufgebot wird die Wahrscheinlichkeit erhöht, Tumore zu entdecken, die kleiner als 1cm sind. In diesem Stadium betrage das Risiko, dass Tochterzellen abgegeben werden, weniger als 10%. Ohne Früherkennung würde der Tumor weiter wachsen; das Risiko der Metastasenbildung wäre gross. Dank der Frühdiagnose können kleine Tumore lokal vollständig entfernt werden – ohne kosmetische Folgen und mit nur minimaler Nachbehandlung. Damit sollen grosse Tumore, die nur durch Entfernung der Brust behandelt werden können oder infolge Metastasenbildung eine aggressive Nachbehandlung erfordern, verhindert werden.

Bei der Durchführung des Programms müssen wissenschaftlich basierte Empfehlungen der Fachgesellschaften eingehalten werden und die Programme systematisch qualitätskontrolliert sein. Die Gesundheitsdirektorenkonferenz schätzt die Kosten für ein nationales Screening-Programm auf rund 50 Millionen Franken. Das entspricht etwa einem Promille der gesamten Gesundheitsausgaben.

Für Dr. Kuoni sind bei einem Mammografie-Screening die Nachteile grösser als die Vorteile. Vorsorgeuntersuchungen führen allzu oft dazu, sich in falscher Sicherheit zu wiegen. Dabei geht vergessen, dass für die Prävention eine gesunde, ausgeglichene Lebensführung viel entscheidender ist. Krankheiten mittels Checkup und Vorsorgeuntersuchung möglichst frühzeitig zu erkennen, wird als Sekundärprävention bezeichnet. Primärprävention ist die Verkürzung der sogenannten morbiden Phase durch Ausschaltung gesundheitsschädigender Faktoren. Eine lebensverlängernde Wirkung dieser Massnahmen konnte bisher nicht nachgewiesen werden. Bei einem langsam wachsenden Tumor ist es sehr gut möglich, dass die betroffene Person nicht *daran*, sondern *mit* ihm und somit an einer anderen Ursache stirbt. Die Chance, durch Screening langsam wachsende Tumore zu finden, ist statistisch viel grösser, als einen aggressiven Tumor zu entdecken. Viele dieser „langsamen Tumore“ hätten jedoch nie Symptome gemacht.

Die von den Befürwortern angeführten Prozentangaben sind gemäss Dr. Kuoni irreführend. Absolute Zahlen sagen mehr aus. In 10 Jahren sterben dank Screening 1 von 1000 Frauen weniger an Brustkrebs (4 statt 5 = 1 Promille). In dieser Zeit werden allerdings rund 10% Falschdiagnosen gestellt, was zu vielen unnötigen Behandlungen führt.

## 2.4 Beratungen in der Kommission

In der Kommissionsberatung traten sehr unterschiedliche Meinungen zu Tage. Kritisch betrachtet werden die Altersbeschränkung auf die 50-70-Jährigen sowie der Fokus auf nur eine Krebsart. Zudem wurde die Frage diskutiert, weshalb an einem Ort so viel Geld ausgegeben werden soll, während in Gesundheitsförderungsprojekten die finanziellen Mittel fehlen. Das Engagement in Bund und Kanton wird mit einem gewissen Wohlwollen betrachtet, trotzdem stellt sich die Frage nach Aufwand und Wirksamkeit. Von tausend Frauen wird statistisch gesehen bei einer Frau rechtzeitig ein Brustkrebs entdeckt, während rund 100 Frauen mit einem Fehlbefund konfrontiert werden. Dabei kann es zu Behandlungen kommen, die eigentlich nicht nötig wären. Statistisch gesehen wird die Krebssterblichkeit nicht gesenkt.

Einige Mitglieder warnen davor, dass (früher oder später) Frauen, die sich nicht am Programm beteiligt haben und an Brustkrebs erkranken, die Unterlassung in irgendeiner Form „in Rechnung gestellt“ bekommen könnten, da sie mit einer Teilnahme und bei rechtzeitiger Behandlung eine Erkrankung verhindern und Kosten hätten senken können. Der Entschluss einer Frau zur Nichtteilnahme könnte also gegen sie verwendet werden.

Weiter wurde moniert, dass die Beschränkung auf die Altersspanne 50 bis 70 wenig Sinn mache und, wenn schon, ausgeweitet werden müsste, da in jüngeren Jahren Tumore schneller wachsen.

Schliesslich wurde auch die Meinung geäußert, dass die 2 Millionen Franken, die das Programm in vier Jahren kostet, sinnvoller in kantonale Präventionsprojekte investiert würden – mit Bewegungsprogrammen, Informationen, Anlaufstellen und Testmöglichkeiten vorab für vorbelastete Frauen.

Die befürwortenden Stimmen betonen die Qualität der Screening-Programme und die Tatsache, dass ein entdeckter kleiner Tumor lokal mit relativ geringem Aufwand operiert werden kann, und damit langwierige, folgenreiche Behandlungen unnötig sind. Dies erspart nicht nur den betroffenen Frauen viel Leid, sondern verhilft auch zu tieferen Kosten im Gesundheitswesen. Neben der Senkung der Gesundheitskosten werden Betroffenen und ihrem Umfeld viele Ängste erspart.

In Basel-Stadt beträgt die Rücklaufquote nach Anschreiben der Frauen im Alter von 50 bis 70 Jahren aktuell 35 Prozent. Bei drei Frauen konnte in den ersten drei Monaten ein Tumor im Frühstadium entdeckt und operiert werden. Die geringe Grösse des Tumors führt zu weniger invasiven Eingriffen und die betroffenen Frauen sind weniger oder keinen langwierigen, schwerwiegenden Folgebehandlungen ausgesetzt.

Wenn eine Frau aus eigenem Antrieb eine Mammografie machen lässt, muss sie diese selber bezahlen. Die Krankenversicherung zahlt nur, sofern eine Gynäkologin oder ein Gynäkologe die Mammografie verordnet, weil sie oder er ein erhöhtes Risiko diagnostiziert. Die Teilnahme am Mammografie-Screening-Programm ist für die Frauen dagegen gratis.

## 3. Eintreten

Eintreten auf die Vorlage ist unbestritten.

#### **4. Antrag an den Landrat**

Die VGK befürwortet mit 8:3 Stimmen, den Regierungsrat mit der Organisation eines Brustkrebs-Screening-Programms zu beauftragen. Dem Verpflichtungskredit von 2 Millionen Franken für die Jahre 2015-2018 wird mit 6:3 Stimmen bei 2 Enthaltungen zugestimmt. Vom Bericht des Regierungsrats zur Früherfassung von Brustkrebs bei Frauen zwischen 50 und 70 Jahren wird stillschweigend Kenntnis genommen. Das Postulat 2009/084 kann somit abgeschrieben werden. Der Verpflichtungskredit wird dem Finanzreferendum unterstellt.

Der letzte Punkt (Ziffer 5) fehlt in der Regierungsvorlage. Auf Grund der Höhe des Kredits ist die Unterstellung unter das Finanzreferendum aber zwingend.

://: Die VGK beantragt dem Landrat mit 6:3 Stimmen bei 2 Enthaltungen, dem von ihr ergänzten Landratsbeschluss zuzustimmen.

*Birsfelden, 13. Oktober 2014*

*Für die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission  
Regula Meschberger, Präsidentin*

**Beilage:** von der Kommission ergänzter Landratsbeschluss

Entwurf

## Landratsbeschluss

### **Betreffend einen Verpflichtungskredit für die Früherfassung von Brustkrebs bei Frauen zwischen 50 und 70 mittels Mammografie-Screening für die Periode 2015 bis 2018**

Vom

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

1. Der Bericht des Regierungsrates zur Früherfassung von Brustkrebs bei Frauen zwischen 50 und 70 Jahren wird zur Kenntnis genommen.
2. Der Regierungsrat wird beauftragt, ein Brustkrebs-Screening-Programm zu organisieren. Dabei soll die Zusammenarbeit mit dem Kanton Basel-Stadt gesucht werden.
3. Für die Durchführung eines Brustkrebs-Früherfassungsprogramms mittels Mammografie-Screening für die Jahre 2015 bis 2018 wird ein Verpflichtungskredit von insgesamt 2 Millionen Franken bewilligt.
4. Das Postulat [2009-084](#) wird als erfüllt abgeschrieben
5. Der Verpflichtungskredit wird dem Finanzreferendum unterstellt.

Liestal,

Im Namen des Landrates

Die Präsidentin:

Der Landschreiber