

REGIERUNGSRAT

5. Juli 2023

BOTSCHAFT AN DEN GROSSEN RAT

23.233

Einführung eines kantonalen Programms zur Früherkennung von
Brustkrebs (Mammographie-Screening-Programm); Verpflichtungskredit

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
1. Ausgangslage	4
1.1 Brustkrebs.....	4
1.2 Mammographie-Screening-Programme	5
1.3 Früherkennung von Brustkrebs ausserhalb von Programmen	7
1.3.1 Diagnostische Mammographie.....	7
1.3.2 Opportunistische Mammographie	7
1.4 Umsetzung in den Kantonen.....	8
1.4.1 Kanton Bern	8
1.4.2 Kanton Basel-Stadt.....	8
1.4.3 Kanton Solothurn.....	8
1.5 Situation im Kanton Aargau	8
2. Handlungsbedarf.....	9
3. Umsetzung	9
3.1 Regelung durch Leistungsvertrag	9
3.2 Vorgehen und Programmorganisation	10
3.3 Weitere relevante Grundlagen für die Umsetzung	10
4. Rechtsgrundlagen.....	11
4.1 Bund	11
4.2 Kanton	11
5. Ergebnisse der Anhörung.....	12
5.1 Einleitung	12
5.2 Übersicht über das Anhörungsergebnis	12
5.3 Ablehnung der Vorlage (SVP Aargau)	13
5.3.1 Stellungnahme des Regierungsrats	13
5.4 Zustimmung mit Vorbehalt.....	14
5.4.1 Stellungnahme des Regierungsrats	15
5.5 Zustimmung ohne Vorbehalt.....	16
5.5.1 Stellungnahme des Regierungsrats	17
6. Auswirkungen	19
6.1 Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton	19
6.1.1 Kostenvoranschlag Gesamtprojekt	20
6.1.1.1 Kosten	20
6.1.1.2 Erträge Aufbau und Betrieb.....	21
6.1.1.3 Kostenvoranschlag pro Jahr	22
6.1.2 Kosten-Nutzen-Beurteilung.....	22
6.1.3 Verpflichtungskredit	23
6.1.4 Aufgaben- und Finanzplan (AFP) 2023–2026	23
6.2 Auswirkungen auf die Wirtschaft.....	23
6.3 Auswirkungen auf die Gesellschaft.....	25
6.4 Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima.....	25
6.5 Auswirkungen auf die Gemeinden	25
6.6 Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen	25
Antrag.....	25

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen die Botschaft zum Verpflichtungskredit für die Einführung eines kantonalen Programms zur Früherkennung von Brustkrebs (Mammographie-Screening-Programm) zur Beschlussfassung und erstatten Ihnen dazu folgenden Bericht.

Zusammenfassung

Mit der (18.6) Motion Dr. Anna Andermatt, SP, Wettingen (Sprecherin) (...) vom 9. Januar 2018 betreffend Brustkrebsvorsorge, die der Grosse Rat am 28. August 2018 dem Regierungsrat mit 80 gegen 47 Stimmen überwiesen hat (GRB Nr. 2018-0802), wurde der Regierungsrat aufgefordert, ein kantonales Brustkrebscreening zur Brustkrebsfrüherkennung im Sinne der Vorgaben gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 zu entwickeln und umzusetzen. Die Motionärinnen verlangen, dass alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren eingeladen werden, an einem Mammographie-Screening teilzunehmen. Der Aufbau eines kantonalen Mammographie-Screening-Programms hat nicht nur präventive Wirkung, sondern fördert die Qualität der Brustkrebsvorsorgeuntersuchungen, schafft Chancengleichheit in der Bevölkerung und wirkt kostensenkend. Fallzahlen zeigen, dass die Kosten einer Brustkrebsbehandlung bei Diagnose in einem frühen Krankheitsstadium im Vergleich zu der Diagnose in einem späten Stadium etwa ein Drittel betragen, wie ein direkter Vergleich von zwei Fallbeispielen zeigt: Die Kosten für die Behandlung bei Diagnose im Stadium 1 belaufen sich auf rund Fr. 160'000.–, währendem die Behandlungskosten bei Diagnose im Stadium 4 schon bei Fr. 415'000.– liegen.

Für die Einführung und Umsetzung eines entsprechenden qualitätsgesicherten Programms soll ein Verpflichtungskredit in der Höhe von insgesamt 12,4 Millionen Franken für die Laufzeit von zehn Jahren beschlossen werden. Die Zuständigkeit für Verpflichtungskredite ab einer Kreditkompetenzsumme von 5 Millionen Franken liegt beim Grossen Rat und wird diesem mit separater Botschaft unterbreitet (§ 28 Abs. 5 Gesetz über die wirkungsorientierte Steuerung von Aufgaben und Finanzen [GAF] vom 5. Juni 2012).

Da es sich um einen bedeutenden Ausgabenbeschluss des Grossen Rats handelt, der dem Ausgabenreferendum unterliegt, wurde vorgängig eine Anhörung durchgeführt. Die Anhörung dauerte vom 2. Dezember 2022 bis zum 1. März 2023. Es wurden 91 Adressaten zur Stellungnahme eingeladen und diesen die Frage gestellt, ob sie die Einführung eines kantonalen qualitätsgesicherten Mammographie-Screening-Programms mit einem Gesamtaufwand von 12,4 Millionen Franken befürworten. 17 Antworten sind beim Departement Gesundheit und Soziales eingegangen. Ein Grossteil der Anhörungsteilnehmenden befürwortet die Einführung eines qualitätsgesicherten kantonalen Mammographie-Screening-Programms, ein kleiner Prozentsatz stimmt der Vorlage mit Vorbehalt zu und nur eine politische Partei spricht sich gegen ein Brustkrebs-Früherkennungsprogramm aus.

Wird der Verpflichtungskredit genehmigt, kann ein Leistungsvertrag zum Beispiel mit der Krebsliga Aargau (KLA) beziehungsweise einer noch zu gründenden Stiftung "Krebsscreening Aargau" als zukünftige Programmbetreiberin verhandelt und abgeschlossen werden. Der Leistungsvertrag soll unter anderem die Finanzierung der nicht durch die Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) getragenen Kosten und die Rechte und Pflichten der Programmbetreiberin regeln.

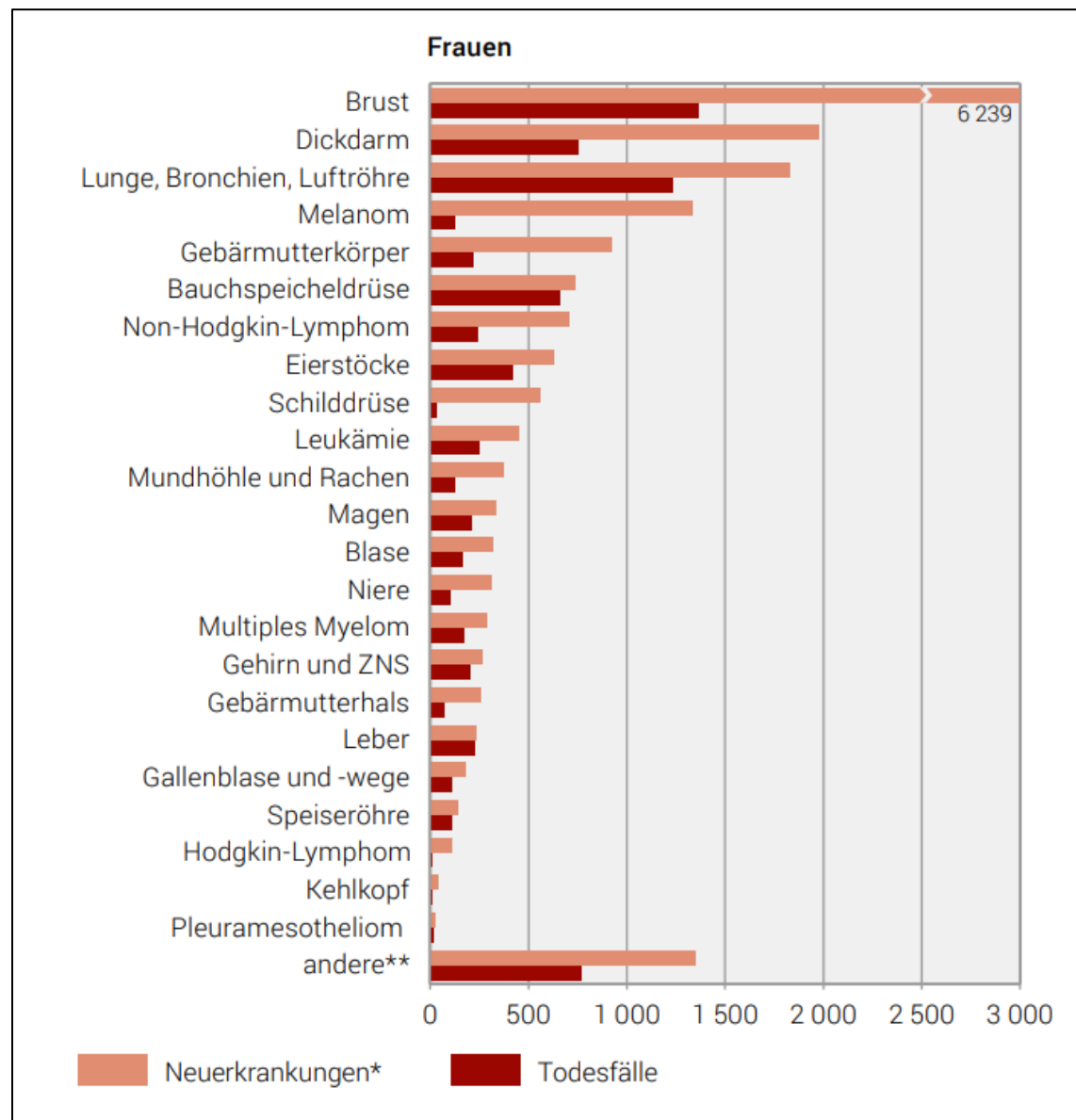
1. Ausgangslage

1.1 Brustkrebs

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen in der Schweiz und im Kanton Aargau. In der Schweiz erkrankten im Zeitraum von 2013–2017 jährlich durchschnittlich 6'200 Frauen an Brustkrebs, im jährlichen Schnitt 450–550 im Kanton Aargau. 80 % der Frauen sind zum Zeitpunkt der Diagnose 50 Jahre alt oder älter. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 64 Jahren.

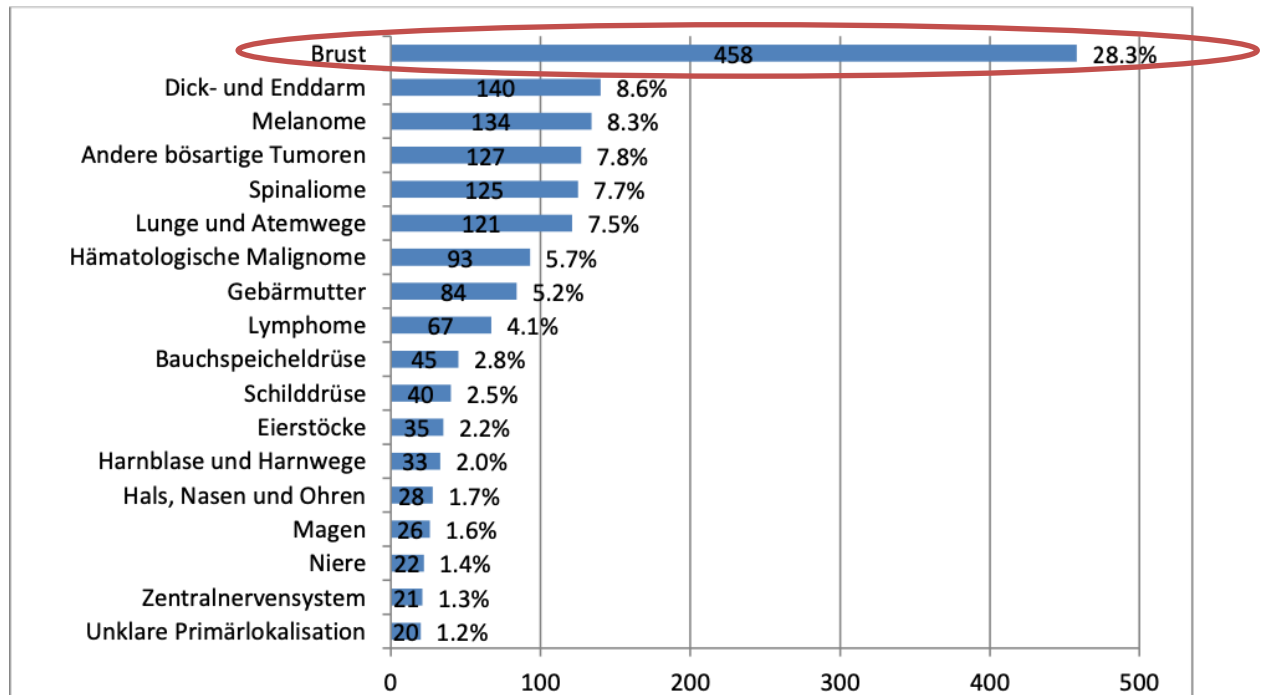
Auch Männer können von Brustkrebs betroffen sein. In der Schweiz erkrankten jährlich rund 50 Männer neu an Brustkrebs. Vier von fünf erkrankten Männern sind zum Zeitpunkt der Diagnose mindestens 60 Jahre alt.

Abbildung 1: Übersicht Krebsfälle bei Frauen in der Schweiz im Zeitraum 2013–2017¹



¹ BFS, Schweizerischer Krebsbericht 2021, Seite 70 ff., <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.19305702.html>, publiziert am 14. Oktober 2022

Abbildung 2: Tumorfrequenzen bei Frauen im Kanton Aargau 2020²



Vorsorgeuntersuchungen mittels Mammographie – einer speziellen Röntgenaufnahme der Brust – können bösartige Gewebeveränderungen der Brust von Frauen bereits vor Auftreten von Symptomen entdecken. Die frühzeitige Erkennung des Krebses erhöht die Heilungschancen und ermöglicht eine schonendere Therapie. So können zum Beispiel ausgedehntere Operationen, intensive Chemotherapien und Bestrahlungen verhindert werden. Auch eine Reduktion der Sterblichkeit ist auf die Früherkennung von Brustkrebs zurückzuführen.

1.2 Mammographie-Screening-Programme

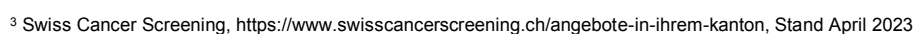
Ein Mammographie-Screening-Programm beinhaltet die systematische Durchführung von Mammographien innerhalb eines Programms zur Früherkennung von Brustkrebs unter Berücksichtigung bestimmter Qualitätsvorgaben. Die Verordnung des Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) vom 29. September 1995 regelt die Bestimmungen bezüglich Zielgruppe und Periodizität der Mammographie-Untersuchungen und die Bezahlung durch die Krankenversicherung. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) finanziert gemäss Art. 12e lit. c KLV alle zwei Jahre die technische Leistung sowie die medizinische Beurteilung für die einzelne Mammographie bei Frauen ab dem vollendeten 50. Lebensjahr. Die Leistung ist von der Franchise befreit, den Selbstbehalt von 10 % (ca. Fr. 20.–) übernehmen die Teilnehmerinnen selber. Die eidgenössische Verordnung über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie vom 23. Juni 1999 regelt die Anforderungen an die Organisation zur Programmdurchführung, die Mindestlaufzeit des Programms, Bedingungen für die Teilnahme von Leistungserbringern am Programm und enthält Vorgaben an die Durchführung und Lesung der Mammographie und zur Qualitätsförderung.

² Jahresbericht 2020 Krebsregister Aargau, Seite 11
https://krebsregister-aargau.ch/wp-content/uploads/Taetigkeitsbericht_KR_AG_2020_final.pdf, publiziert im April 2021

- Regelmässige Kontrollen der Röntgengeräte
- Spezielle Ausbildung und obligatorische Teilnahme an Weiterbildungen für beteiligte Fachleute
- Regelmässige Überprüfung der Qualität der erstellten Bilder
- Unabhängige Beurteilung der Bilder durch zwei Radiologen
- Kontrolle und Weiterentwicklung der Qualität der Programme durch regelmässig durchgeführte Monitorings und Evaluationen
- Realisierungsdauer des Programms von mindestens acht Jahren

Nicht vollständig von der OKP gedeckt sind die Kosten für die Programmorganisation und Programmlogistik, Leistungen des Verbands SCS, Qualitätssicherungsmassnahmen und Massnahmen zur Überprüfung der Wirksamkeit des Programms. Diese Kosten soll der Kanton an die Programmbetreiberin bezahlen (vgl. Ziffer 6.1.1).

Abbildung 3: Übersicht Mammographie-Screening-Programme in der Schweiz³



In der Westschweiz sind die kantonalen Screening-Programme zum Teil an den Kanton angegliedert. In der Deutschschweiz sind Leistungsverträge zwecks Durchführung von Screening-Programmen mit Drittanbietern verbreitet. Dabei variieren die Programme und Kosten beträchtlich in Anbetracht der unterschiedlichen Organisationsmodelle, der Grösse der Anbieter sowie der Grösse der Zielgruppen und des Kantons. Die bekanntesten Programme sind "donna" (Krebsliga Ostschweiz), BEJUNE (Bern – Jura – Neuenburg) sowie das Programm der Krebsliga beider Basel.

1.3 Früherkennung von Brustkrebs ausserhalb von Programmen

1.3.1 Diagnostische Mammographie

Die Durchführung einer diagnostischen Mammographie hat die Abklärung von Symptomen zum Ziel. Im Unterschied zur systematisch durchgeführten Mammographie ordnet ein Arzt diese an, wenn ein begründeter Krankheitsverdacht (zum Beispiel durch einen spürbaren Knoten in der Brust) oder der Nachweis eines erhöhten Krankheitsrisikos (zum Beispiel bei familiärer Häufung von Brustkrebs) besteht. Die Krankenversicherung vergütet die ärztlich verordnete Untersuchung, obwohl sie nicht nach den genannten Qualitätsvorgaben systematischer Programme erfolgt. Bei der diagnostischen Mammographie erfolgt keine Befreiung von der Franchise.

1.3.2 Opportunistische Mammographie

Wenn kein Mammographie-Screening-Programm im Wohnkanton besteht und eine Frau, unabhängig vom Alter, ohne Verdacht auf eine krankhafte Veränderung der Brust aus Gründen der Gesundheitsvorsorge eine Untersuchung wünscht, deklariert der Arzt diese Mammographie-Untersuchung als opportunistische Mammographie. Die opportunistische Mammographie ist weder eine Pflichtleistung der OKP noch von der Franchise befreit. Sie unterliegt auch keinen Qualitätsvorgaben.

Abbildung 4: Übersicht Mammographien⁴

	Mammografie innerhalb eines Programms	Opportunistische Mammografie	Diagnostische Mammografie
Ziel der Untersuchung	Früherkennung	Früherkennung	Abklärung von Symptomen
Alter der Frau	Ab 50 Jahren	Nicht definiert	Nicht definiert
Frequenz der Untersuchung	Alle 2 Jahre	Nicht definiert	Nicht definiert
Die Frauen werden eingeladen	Ja	Nein	Nein
Teilnahme der Frau	Freiwillig	Freiwillig	Freiwillig
Pflichtleistung der Krankenversicherung	Ja	Nein	Ja
Von der Franchise befreit	Ja	Nein	Nein
Selbstbehalt	Ja ¹	Ja	Ja
Qualitätsrichtlinien zur Reduktion falscher Befunde	Vorgaben vorhanden	Keine Vorgaben	Keine Vorgaben
– Immer doppelte Beurteilung	Ja, obligatorisch	Nein	Nein
– Minimalzahl Beurteilungen/Arzt	Ja	Nein	Nein
– Systematische Auswertung der Befunde zur Qualitätssicherung	Ja	Nein	Nein

⁴ Mammografie-Screening Krebsliga Schweiz; Faktenblatt für Fachpersonen, Seite 2
<https://shop.krebsliga.ch/files/kls/webshop/PDFs/deutsch/faktenblatt-mammografie-screening-011451951141.pdf>

1.4 Umsetzung in den Kantonen

1.4.1 Kanton Bern

Im Kanton Bern gibt es für den Verwaltungskreis Berner Jura seit 2008 ein qualitätsgesichertes Mammographie-Screening-Programm, das an die interkantonale Vereinigung BEJUNE (Bern, Jura, Neuenburg) angeschlossen ist.⁵ Der deutschsprachige Teil hat seit 2012 ein qualitätsgesichertes Screening-Programm für Frauen zwischen 50 und 74 Jahren, welches die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern finanziell unterstützt. Dafür genehmigte der Grosse Rat des Kantons Bern für die ersten acht Jahre einen Verpflichtungskredit von 4,7 Millionen Franken und für weitere zehn Jahre (2021–2030) einen Kredit von 4,3 Millionen Franken.⁶ Dies für eine Zielgruppe von rund 100'000 Frauen (per 31. Dezember 2020). Im Zeitraum von 2012–2017 hatte die bernische Krebsliga die Programmdurchführung inne. Aus Qualitätsgründen kündigte das Kantonsarztamt Bern den Vertrag vorzeitig per Ende 2017. Nach einem Unterbruch setzte es das kantonale Mammographie-Screening ab Mitte 2018 mit der Programmbetreiberin "donna" der Krebsliga Ostschweiz fort.

1.4.2 Kanton Basel-Stadt

Im Rahmen des qualitätsgesicherten Mammographie-Screening-Programms des Kantons Basel-Stadt, das die Krebsliga beider Basel durchführt, werden alle im Kanton wohnhaften Frauen und Grenzgängerinnen zwischen 50 und 74 Jahren (ca. 30'000 Frauen per 31. Dezember 2020) alle zwei Jahre zu einer Mammographie-Untersuchung eingeladen. Das Programm wird durch das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt unterstützt. Im ersten Jahr (2013) betrug diese Unterstützung Fr. 250'000.–, seither jährlich Fr. 500'000.–.⁷

1.4.3 Kanton Solothurn

Der Kanton Solothurn verfügt seit Oktober 2020 über ein kantonales Mammographie-Screening-Programm (Programm "donna" der Krebsliga Ostschweiz). Der Kanton übernimmt die ungedeckten Programmkosten, wozu der Kantonsrat Solothurn einen zehnjährigen Verpflichtungskredit in der Höhe von 2,75 Millionen Franken genehmigte (Beschluss-Nr. SGB 0093/2019)⁸. Rund 50'000 Frauen (per 31. Dezember 2020) profitierten davon.

1.5 Situation im Kanton Aargau

Im Kanton Aargau gibt es noch kein kantonales qualitätsgesichertes Mammographie-Screening-Programm. Die (18.6) Motion vom 9. Januar 2018 betreffend Brustkrebsvorsorge möchte das ändern. Die Motion verlangt die Entwicklung und Umsetzung eines kantonalen Mammographie-Screening-Programms für alle Frauen im Kanton Aargau zwischen 50 und 69 Jahren gemäss Bundesvorgaben, um eine Übernahme der Kosten durch die Krankenversicherung beziehungsweise durch den Kanton zu ermöglichen.

⁵ Konkrete Zahlen liegen nicht vor, da das Programm grossmehrheitlich direkt an die Kantone angebunden und das Budget nicht separat ausgewiesen wird.

⁶ Beschluss des Grossen Rat des Kantons Bern (GRB) vom 4. März 2020 (Geschäfts-Nr. 2019.GEF.1184)

⁷ Ausgabenbericht an den Grossen Rat Basel-Stadt vom 12. September 2012 (12.0782.0)

⁸ Vgl. auch Botschaft und Entwurf des Regierungsrats an den Kantonsrat von Solothurn vom 28. Mai 2019, Regierungsratsbeschluss Nr. 2019/846

2. Handlungsbedarf

In Umsetzung der (18.6) Motion vom 9. Januar 2018 betreffend Brustkrebsvorsorge – die Überweisung erfolgte am 28. August 2018 mit 80 gegen 47 Stimmen (GRB Nr. 2018-0802) – ist im Kanton Aargau ein Mammographie-Screening-Programm gemäss Bundesvorgaben für Frauen zwischen 50 und 69 Jahren einzuführen. Die gesetzliche Grundlage bildet § 34 Abs.1 lit. b des Gesundheitsgesetzes (GesG) vom 20. Januar 2009, wonach der Kanton Aargau im Zusammenwirken mit privaten und öffentlichen Organisationen Massnahmen der Gesundheitsvorsorge – insbesondere der Prävention von Krankheiten und Unfällen – trifft.

Die Durchführung des Programms soll via Leistungsvertrag mit einer gemeinnützigen verwaltungsexternen Organisation (zum Beispiel der Krebsliga Aargau oder einer noch zu gründenden Stiftung "Krebsscreening Aargau") erfolgen. Vor Abschluss eines Leistungsvertrags gilt es, die Finanzierung für die Aufbau- und Betriebsdauer von insgesamt zehn Jahren sicherzustellen (Beschluss eines Verpflichtungskredits durch den Grossen Rat erforderlich).

Zur Überprüfung der Wirksamkeit des Programms wird es notwendig sein, die Daten des kantonalen Krebsregisters (Krebsregister Aargau) als Vergleichsbasis heranzuziehen. In diesem Zusammenhang wird das Departement Gesundheit und Soziales im Zuge der nächsten Revision des GesG die entsprechende Rechtsgrundlage und – sofern notwendig – Präzisierungen des GesG im Zusammenhang mit Screening-Programmen vorbereiten.

3. Umsetzung

3.1 Regelung durch Leistungsvertrag

Das kantonsweite Mammographie-Screening-Programm ist in Anlehnung an die Deutschschweizer Kantone Basel-Stadt, Bern, Solothurn, Graubünden und St.Gallen auf der Grundlage eines Leistungsvertrags mit einer verwaltungsexternen Organisation zu führen, die bereits über die notwendige Fachkompetenz und Erfahrung verfügt und Synergien nutzen kann. Die Verordnung über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie verlangt nach Art. 2 Abs. 2 eine Aufbauphase von maximal zwei und eine Realisierungsdauer von mindestens acht Jahren. Das Departement Gesundheit und Soziales beurteilt in Anlehnung an andere Kantone eine Dauer des Leistungsvertrags von zehn Jahren als sachgerecht. Dies schafft bei allen Leistungspartnern die notwendige Planungssicherheit.

Im Leistungsvertrag sind die Rechte und Pflichten der Programmbetreiberin festzuhalten. Insbesondere soll die Möglichkeit bestehen, auf Veränderungen der Teilnahmerate, neue Tarife für medizinische Leistungen und neue wissenschaftliche Erkenntnisse während dieser zehn Jahre reagieren zu können. So soll es der Programmbetreiberin insbesondere ermöglicht werden, für die Früherkennung von Brustkrebs auch Institutionen zu berücksichtigen, welche neben der klassischen Mammographie andere Methoden zur Früherkennung von Brustkrebs praktizieren (zum Beispiel Tomosynthese). Das Hauptinstrument während der zehnjährigen Programmdauer soll jedoch die klassische Mammographie bleiben.

Die Programmbetreiberin ist im Rahmen des Leistungsvertrags mit dem Departement Gesundheit und Soziales sodann gehalten, alle Frauen im Kanton Aargau einfach, verständlich und in verschiedenen Sprachen über die Möglichkeit des Mammographie-Screenings zu informieren und die dafür eingesetzten Informationsmaterialien regelmässig zu überprüfen.

3.2 Vorgehen und Programmorganisation

Eine Marktanalyse des Departements Gesundheit und Soziales ergibt, dass nur wohltätige, beziehungsweise gemeinnützige Anbieter für die Erfüllung des konkreten Auftrags in Betracht fallen. Um auf einen wirtschaftlichen Einsatz der öffentlichen Mittel zu achten, entschied sich das Departement Gesundheit und Soziales für ein Einladungsverfahren, das von Mai bis August 2021 dauerte.

Das Departement Gesundheit und Soziales lud die Krebsliga Ostschweiz mit dem Früherkennungsprogramm "donna" und die Krebsliga Aargau (KLA) ein. Das Programm "donna" bringt durch seine Tätigkeit in den Kantonen Bern, Graubünden, Solothurn, St.Gallen und Appenzell Innerrhoden langjährige Erfahrung mit und erlangt durch seine Grösse Kostenvorteile. Dafür hat die KLA die notwendigen Kontakte zu lokalen Leistungserbringern und Erfahrungen im Bereich Krebserkrankungen und Epidemiologie. Um nicht in Konkurrenz mit der lokalen Krebsliga zu treten, verzichtete die Krebsliga Ostschweiz beziehungsweise das Programm "donna" auf die Eingabe einer Offerte.

Die KLA hat in Zusammenarbeit mit dem Krebsregister Aargau (KRA) ein "Konzept zur Einführung des Brustkrebscreening Programms im Kanton Aargau" eingereicht. Das Departement Gesundheit und Soziales beabsichtigt, nach der Bewilligung des Verpflichtungskredits in Verhandlungen mit der KLA beziehungsweise einer noch zu gründenden Stiftung "Krebsscreening Aargau" (gemäss Bundesvorgaben und unter Vorbehalt der Budgetbeschlüsse des Grossen Rats) zu treten und einen Leistungsvertrag bezüglich Aufbau und Durchführung eines kantonalen Brustkrebs-Screening-Programms abzuschliessen.

Die KLA verfügt über die zentralen Bedingungen für ein erfolgreiches Programm. Sie hat einen hohen Bekanntheitsgrad in der Bevölkerung, gute Kenntnisse des kantonalen Gesundheitswesens und ist mit den am Programm beteiligten Leistungserbringern vernetzt. Durch die Partnerschaft mit dem KRA sind auch die notwendigen fachlichen und organisatorischen Kompetenzen zur Führung eines Screening-Programms gewährleistet, indem dieses das Monitoring und die Evaluation des Programms qualifiziert abdeckt (Experten in Krebsepidemiologie und Statistik, elektronische Datenverarbeitung und Umsetzung von Datenvorgaben). Um der Auftraggeberin eine klare Leistungs- und Kostentransparenz zu garantieren, plant die KLA die Errichtung einer selbständigen Organisation in Form einer gemeinnützigen Stiftung namens "Krebsscreening Aargau"⁹. Dies soll die notwendigen Kompetenzen von KLA und KRA sinnvoll und unabhängig zusammenführen. Die entsprechenden Einzelheiten der Zusammenarbeit sind im Rahmen der Vertragsverhandlungen zwischen dem Departement Gesundheit und Soziales und der KLA beziehungsweise der noch zu gründenden Stiftung zu klären.

3.3 Weitere relevante Grundlagen für die Umsetzung

Die Wirksamkeit des Screening-Programms kann überprüft werden, indem die dafür erforderlichen Daten des kantonalen Krebsregisters (hier das KRA) an das Screening-Programm bekanntgegeben werden (im Sinne einer Vergleichsbasis). Dafür braucht es gemäss Art. 13 des Krebsregistrierungsgesetzes (KRG) in Verbindung mit Art. 50c des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vom 20. Dezember 1946 eine kantonale Gesetzesgrundlage. Das Departement Gesundheit und Soziales sieht vor, die entsprechende Rechtsgrundlage mit der nächsten Revision des GesG zu schaffen.

Das Departement Gesundheit und Soziales plant im Zusammenhang mit der Einführung des Screening-Programms auch ein vom Kanton und der Programmbetreiberin auszuarbeitendes Datenschutzkonzept, das die gesetzeskonforme Bearbeitung der Datenflüsse sicherstellt.

⁹ Der Einfachheit halber wird nachfolgend nur von der KLA als potenzielle Programmbetreiberin gesprochen.

Für die Durchführung des Screening-Programms muss die Programmbetreiberin Zugang zu relevanten Personendaten aus dem kantonalen Einwohnerregister haben (im Kanton Aargau die Gemeindefürsorge-Systeme-Plattform [GERES]), um die Zielgruppe per Einladung zur Mammographie einladen zu können. Das geltende Recht gewährleistet diesen Zugang bereits heute.¹⁰ Das Departement Gesundheit und Soziales beabsichtigt, im Zuge der nächsten Revision des GesG allfällige Präzisierungen anzugehen.

4. Rechtsgrundlagen

4.1 Bund

Der Bund regelt Aspekte der Qualität und Finanzierungsbeiträge in

- Art. 19 und 26 KVG vom 18. März 1994;
- Art. 77 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995;
- Art 12e KLV;
- der Verordnung über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie vom 23. Juni 1999;
- der Weisung des Bundesamts für Gesundheit, Abteilung Strahlenschutz R-08-02 vom 1. Februar 2007 zur Qualitätsprüfung an Mammographie-Einrichtungen

Weitere gesetzliche Grundlagen auf nationaler Ebene mit Relevanz für das organisierte Mammographie-Screening bilden unter anderem das Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) vom 19. Juni 1992, das Strahlenschutzgesetz (StSG) vom 22. März 1991 sowie das Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (Krebsregistrierungsgesetz, KRG) vom 16. März 2016. Ebenfalls massgebend ist die Ausbildung der am Screening beteiligten Fachpersonen, die das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG) vom 23. Juni 2006 regelt.

4.2 Kanton

Für den Kanton Aargau sind insbesondere folgende Rechtsgrundlagen massgebend:

- §§ 2 und 34 Abs. 1 lit. b GesG;
- §§ 8, 1 und 16 des Gesetzes über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und das Archivwesen (IDAG) vom 24. Oktober 2006;
- §§ 21 und 22 des Gesetzes über die Einwohner- und Objektregister sowie das Meldewesen (RMG) vom 18. November 2008;
- § 30 Abs. 3 des Gesetzes über die wirkungsorientierte Steuerung von Aufgaben und Finanzen (GAF) vom 5. Juni 2012.

Die rechtliche Grundlage für Massnahmen der Gesundheitsvorsorge bildet § 34 Abs. 1 lit. b GesG, wonach der Kanton im Zusammenwirken mit privaten und öffentlichen Organisationen Massnahmen zur Prävention von Krankheiten und Unfällen trifft.

¹⁰ § 34 Abs. 1 GesG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1 der Verordnung über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie und § 2 Abs. 3 GesG sowie § 34 Abs. 1 lit. b in Verbindung mit § 22 Abs. 2 und 2 RMG in Verbindung mit § 16 Abs. 2 IDAG.

5. Ergebnisse der Anhörung

5.1 Einleitung

Die Anhörung zur Vorlage "Einführung eines kantonalen Programms zur Früherkennung von Brustkrebs (Mammographie-Screening-Programm) fand vom 2. Dezember 2022 bis am 1. März 2023 statt. Insgesamt wurden 91 Adressaten direkt angeschrieben. Folgende politischen Parteien haben sich im Rahmen der Anhörung geäußert: SVP Aargau (SVP), SP Aargau (SP), FDP.Die Liberalen Aargau (FDP), Die Mitte Aargau (Mitte), Grüne Aargau (Grüne), die Evangelische Volkspartei Kanton Aargau (EVP) sowie die EDU Aargau (EDU). Weitere nachfolgend aufgeführten Leistungserbringer, Verbände, eine Gemeinde sowie zwei Privatpersonen haben ebenfalls an der Anhörung teilgenommen. Insgesamt wurden damit 17 Antworten eingereicht.

Aufgeteilt nach den einzelnen Kategorien ergibt sich folgendes Ergebnis.

Tabelle 1: Übersicht Anhörungsteilnahme

Kategorie	Anzahl eingeladene Adressaten	Eingegangene Antworten
Politische Parteien	22	7
Leistungserbringer/Verbände	27	5
Gemeinden	0	1
Krankenversicherer	39	0
Soziales	3	2
Privatpersonen	0	2
Total	91	17

Im Rahmen der Anhörung stellte der Regierungsrat den Adressaten die folgende Frage:

Befürworten Sie die Einführung eines kantonalen qualitätsgesicherten Mammographie-Screening-Programms mit einem Gesamtaufwand von 12,4 Millionen Franken?

5.2 Übersicht über das Anhörungsergebnis

Tabelle 2: Überblick über die Anhörungsergebnisse

	Parteien							Leistungserbringer/Verbände					Weitere				
Thema	SVP Aargau	SP Aargau	FDP.Die Liberalen Aargau	Die Mitte Aargau	Grüne Aargau	EVP Aargau	EDU Aargau	Kantonsspital Aarau AG	Kantonsspital Baden AG	Stiftung Spital Muri	Spital Zofingen AG	Aargauischer Ärzteverband	Gemeinde Hellikon	Patientenstelle AG/SO	Stiftung Gesundheitsforum Rheinfelden	Privatperson 1	Privatperson 2
Einverstanden mit der Einführung eines kantonalen Mammographie-Screening-Programms mit einem Gesamtaufwand von 12,4 Millionen Franken																	

grün = ja; hellgrün = ja, mit Vorbehalt; rot = nein.

Ein Grossteil der Anhörungsteilnehmenden befürwortet die Einführung eines kantonalen qualitätsgesicherten Mammographie-Screening-Programms im Kanton Aargau mit einem Gesamtaufwand von 12,4 Millionen Franken. 13 Teilnehmende befürworten das Programm vorbehaltlos, 3 Anhörungsteilnehmende sind grundsätzlich mit der Einführung einverstanden, bringen jedoch Vorbehalte vor. Nur ein Adressat lehnt die Einführung eines kantonalen Mammographie-Screening-Programms ab. Die einzelnen Anmerkungen der Anhörungsteilnehmenden werden nachfolgend, unterteilt nach Art der Antwort (Ablehnung – Zustimmung mit Vorbehalt – Zustimmung ohne Vorbehalt), zusammengefasst und dazu Stellung genommen.

5.3 Ablehnung der Vorlage (SVP Aargau)

Die SVP Aargau lehnt die Einführung eines kantonalen qualitätsgesicherten Mammographie-Screening-Programms ab. Der Nutzen des Screenings werde in der Fachwelt immer noch kontrovers diskutiert. Wie das Swiss Medical Board bereits vor zehn Jahren feststellte, schade das Brustkrebscreening mehr als es nütze. Der Rückgang der Mortalität bei Brustkrebs sei nicht auf das Screening, sondern auf die besseren Behandlungsmöglichkeiten und Medikation zurückzuführen. Ein kollektives Aufbieten aller Frauen zwischen dem 50. und 69. Altersjahr sei übertrieben und zu teuer. Das Screening sei nur auf begründeten Verdacht hin angezeigt oder weil es eine Frau wünsche. Auch würde ohnehin nur knapp die Hälfte der eingeladenen Frauen auch tatsächlich dem Angebot nachkommen. Zu bedenken sei weiter, dass jede Mammographie eine Strahlenbelastung erzeuge und die Untersuchung – oft verbunden mit Über- oder Fehldiagnosen – bei der betroffenen Frau auch psychischen Stress bewirke. Das Nutzen- und Kostenverhältnis hebe sich gegenseitig auf, denn ein kantonales Brustkrebscreening gehe mit grossen administrativen Kosten und zusätzlichem Personalaufwand einher. Die für dieses Geschäft vorgesehenen 12,4 Millionen Franken seien besser in der Forschung investiert.

5.3.1 Stellungnahme des Regierungsrats

Der Nutzen eines Brustkrebs-Früherkennungsprogramms ist in der Fachwelt und Literatur heute weitestgehend unbestritten. Sowohl in der Schweiz (Bundesamt für Gesundheit, Krebsliga Schweiz) als auch international (Weltgesundheitsorganisation WHO, Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie AGO, European Commission Initiative on Breast Cancer ECIBC, zahlreiche europäische Länder) befürworten die Einführung von Screening-Programmen. Die Einschätzung des Swiss Medical Boards, das im Jahr 2014 den Mammographie-Screenings ein ungünstiges Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis zusprach, war und ist bis heute nicht ganz schlüssig. Denn die damaligen Erkenntnisse dieses Gremiums deckten sich grundsätzlich mit dem allgemeinen Konsens der führenden Expertinnen und Experten in diesem Bereich: Die Mammographie-Screening-Programme können Leben retten und insgesamt überwiegen die Vorteile. Während andere Expertengremien in Grossbritannien und in den Niederlanden die Fortführung der nationalen Mammographie-Screening-Programme empfohlen hatten, sprach sich das Swiss Medical Board gestützt auf dieselbe Studienlage gegen diese Programme aus. Auch die Krebsliga Schweiz führte aus, dass der Bericht des Swiss Medical Boards keine neuen Daten enthalte und zudem inhaltliche Mängel aufweise. Aus diesem Grund sehe die Krebsliga Schweiz keinen Grund, ihre Haltung zum Mammographie-Screening zu ändern.

Die Frage der Wirksamkeit und des Nutzens der Mammographie kann nur durch eine Güterabwägung zwischen den erwünschten und unerwünschten Auswirkungen der Früherkennung beantwortet werden. Es ist unbestritten, dass mit systematischen Früherkennungsprogrammen Brustkrebs früher erkannt und dadurch besser behandelt werden kann. Die Behandlung von Brustkrebs in einem frühen Stadium kann insgesamt schonender erfolgen, die Heilungschancen steigen an. Die Anzahl der Brustkrebs-Todesfälle kann dadurch reduziert werden. Wird ein Mammographie-Screening zudem im Rahmen eines Früherkennungsprogramms durchgeführt, garantiert dies eine hohe Qualität der Untersuchung, da die Programme auf hohen nationalen und internationalen Qualitätskriterien basieren. Auch ist es für die Frauen die kostengünstigste Variante, was eine Gleichbehandlung aller Frauen im

gleichen Alterssegment gewährleistet. Das kollektive Einladen aller Frauen ab einer bestimmten Altersgrenze bringt zwar Kosten mit sich. Der Nutzen überwiegt jedoch, wenn dadurch Brustkrebs frühzeitig erkannt und behandelt wird. Gerade auch aufgrund der Tatsache, dass jeweils nur ein bestimmter Prozentsatz der eingeladenen Frauen auch tatsächlich der Einladung Folge leistet, ist es wichtig, ein entsprechendes Programm einzuführen und damit die kantonale Bevölkerung verstärkt für die Thematik zu sensibilisieren.

Es lässt sich nicht vermeiden, dass es bei der Mammographie zu falschen Resultaten und Überdiagnosen und damit verbunden auch zu psychischem Stress bei der betreffenden Frau kommen kann. Dieses Risiko besteht jedoch auch bei sogenannten opportunistischen Mammographien, die bei Frauen ohne Brustkrebsymptome gemacht, jedoch nicht im Rahmen von qualitätsgeprüften Programmen durchgeführt werden und allgemein bei allen medizinischen Untersuchungen. Die Zahl falscher Untersuchungsergebnisse kann jedoch reduziert werden, wenn die Screenings in einem qualitätsgesicherten Programm stattfinden, da diese hohen Qualitätsanforderungen erfüllen müssen. Auch ist es zutreffend, dass bei der Mammographie Röntgenstrahlen eingesetzt werden. Das gesundheitliche Risiko durch die Strahlenbelastung wird im Allgemeinen jedoch als geringer eingestuft als der Nutzen der Früherkennung. Gemäss dem Verband SCS sei die Menge an natürlicher Strahlung aus der Umwelt (zum Beispiel aus dem Boden), der wir während eines Jahres ausgesetzt sind, als deutlich höher einzustufen.

Nach Ansicht des Regierungsrats überwiegen die positiven Faktoren eines kantonalen Programms zur Früherkennung von Brustkrebs, womit er an der Vorlage festhält.

5.4 Zustimmung mit Vorbehalt

Die FDP.Die Liberalen Aargau befürwortet die Vorlage im Grundsatz. Eine tendenziell frühzeitige Diagnose bedeute eine bessere Prognose und ziehe eine schonendere Therapie für Patientinnen nach sich. Dies führe zu weniger Arbeitsausfällen und geringerer Pflegebedürftigkeit im Alter. Diese Massnahme wirke sich daher dämpfend auf die Behandlungskosten aus. Weiter weist die FDP.Die Liberalen Aargau darauf hin, dass im Anhörungsbericht nur ausgewählte Kantone – nämlich Bern, Solothurn und Basel-Stadt – zum Kostenvergleich herangezogen worden seien (geschätzte jährliche Kosten pro Person). In der Botschaft sei daher detailliert auszuführen, wie sich die Kosten im Kanton Aargau und in sämtlichen anderen Kantonen, die ein Programm zur Früherkennung von Brustkrebs führen, zusammensetzen würden.

Auch die EDU Aargau stimmt der Vorlage mit Vorbehalt zu. Sie unterstreicht die Wichtigkeit der regelmässigen Abklärung für Frauen im entsprechenden Alter, unabhängig ihrer sozialen und finanziellen Möglichkeiten. Langfristig könnten damit womöglich Gesundheitskosten eingespart, sicher aber Leid verringert und schliesslich die Sterberate gesenkt werden. Die EDU Aargau stellt die Höhe der Kosten (12,4 Millionen Franken) jedoch in Frage, zumal es sich nur um die Programmkosten handle und die Kosten für die Untersuchung und den Befund zu Lasten der OKP gehen würden. Auch weist die EDU Aargau darauf hin, dass gewisse unter Ziffer 1.2 des Anhörungsberichts formulierten Minimalanforderungen bereits jetzt bestens in den Betrieben und Instituten implementiert seien (zum Beispiel die regelmässige Kontrolle der Röntgengeräte). Auf eine Offerte des Programms "donna" solle sodann nicht zu Gunsten der Aargauischen Krebsliga verzichtet werden.

Der Aargauische Ärzteverband stimmt der Vorlage ebenfalls mit Vorbehalt zu und führt aus, dass das Screening-Programm wegen seiner möglicherweise ungünstigen Effekte (Überdiagnostik, falsch positive Resultate) unter den Ärztinnen und Ärzten umstritten sei. Finanzielle Argumente seien fehl am Platz.

5.4.1 Stellungnahme des Regierungsrats

Die erwähnten Vorbehalte betreffen einerseits die für die Einführung eines Mammographie-Screening-Programms benötigten Kosten. Sowohl die FDP.Die Liberalen Aargau als auch die EDU Aargau erachten die veranschlagten Kosten für die Einführung eines kantonalen Mammographie-Screening-Programms als kritisch. Die FDP.Die Liberalen Aargau stellt daher den Antrag, einen detaillierten Kostenvergleich mit sämtlichen weiteren kantonalen Brustkrebs-Früherkennungsprogrammen in die Botschaft zu integrieren.

Ein umfassender Kostenvergleich ist jedoch aufgrund der beschränkten Auskunftsbereitschaft der anderen Kantone, der teilweise gar nicht erhobenen Zahlen bei anderen kantonalen Programmen und der damit verbundenen fehlenden Zahlengrundlage beim Departement Gesundheit und Soziales nicht möglich. Dem Departement Gesundheit und Soziales liegen nur die drei bereits im Anhörungsbericht eingefügten Vergleichszahlen der Kantone Bern, Solothurn und Basel-Stadt vor.

In der Schweiz existieren aktuell 14 kantonale Programme zur Früherkennung von Brustkrebs. In fünf Kantonen wird das Programm "donna" geführt (St.Gallen, Graubünden, Bern, Solothurn, Appenzell Innerrhoden). Diese können am günstigsten geführt werden, da sie von der langjährigen Erfahrung und den bereits aufgebauten Strukturen profitieren können (Skaleneffekt). Zu bedenken ist, dass die Kosten von vielen verschiedenen Faktoren abhängig sind und sich diese ohnehin nur bedingt vergleichen liessen. So ist es stets relevant, wer im Einzelfall das Screening-Programm betreibt (Krebsliga, Programmbetreiberin, andere Institution usw.), wo die Screenings durchgeführt werden (nur bestimmte Radiologiezentren, Kantonsspitäler usw.), wie die Einladung der Frauen in der bestimmten Altersgruppe erfolgt (aktive Einladung, nur Informationsschreiben usw.), wieviel Aufwand in Sensibilisierungs- und Informationsarbeit gesteckt wird (Werbung, Öffentlichkeitsarbeit), wie die finanzielle Beteiligung des Kantons am Programm aussieht und wie viele Frauen überhaupt in die durch das kantonale Programm vorgesehene Alterskategorie fallen (Alterssegment 50–69 Jahre, 50–74 Jahre, Anteil Frauen im Kanton). Auch ein Vergleich der Kosten weiterer kantonalen Screening-Programme würde demnach kein aussagekräftiges Bild hinsichtlich der Frage liefern, ob das im Kanton Aargau geplante Programm und die veranschlagten Kosten verhältnismässig erscheinen oder nicht. Die im Anhörungsbericht aufgeführten Zahlen der Kantone Bern, Solothurn und Basel-Stadt liefern aber zumindest einen Anhaltspunkt und zeigen, dass der Kanton Aargau zwar gemäss den aktuellen Berechnungen der Krebsliga Aargau leicht über den Beträgen von Bern und Solothurn, jedoch auch deutlich unter den Kosten von Basel-Stadt liegt. Wie unter den Ziffern 6.1 und 6.1.1.2 dieser Botschaft ausgeführt wird, hat die Programmbetreiberin sodann die Möglichkeit, von den durch die Krankenversicherer bezahlten Vergütungen je Screening einen kleinen Betrag zur Deckung ihrer administrativen Kosten zu verwenden und die Kosten damit insgesamt zu senken. Dies sehen auch andere kantonale Programme so vor. Hierfür wurde mit einem Betrag von Fr. 20.– pro Screening gerechnet. Es ist Teil der noch zu führenden Vertragsverhandlungen mit der zukünftigen Programmbetreiberin, wie hoch dieser Betrag ausfallen soll. Je nach Höhe dieses Betrages und der Anzahl teilnehmenden Frauen fallen die Erträge somit höher oder niedriger aus. Es ist somit zu beachten, dass es sich bei den veranschlagten 12,4 Millionen Franken um einen Maximalbetrag handelt, der im Idealfall nicht komplett ausgeschöpft werden muss.

Die in Ziffer 1.2 des Anhörungsberichts aufgeführten Mindestanforderungen sind, auch wenn diese bereits in den kantonalen Betrieben implementiert sind, wichtige gesetzlich vorgeschriebene Voraussetzungen, die auch in der Botschaft genannt werden sollen.

Abschliessend ist anzumerken, dass auf eine Offerte des Programms "donna" nicht verzichtet wurde. Vielmehr hat das Departement Gesundheit und Soziales das Programm "donna" mit Schreiben vom 28. Juni 2021 explizit zur Offertstellung eingeladen. Mit Schreiben vom 12. August 2021 verzichtete dieses jedoch auf die Eingabe einer Offerte, weil sie nicht in Konkurrenz mit der kantonalen Krebsliga treten wollte. Das Programm "donna" stellte sich demzufolge gar nie als Programmbetreiberin für den Kanton Aargau zur Verfügung.

5.5 Zustimmung ohne Vorbehalt

Die politischen Parteien SP Aargau, die Mitte Aargau, die Grüne Aargau und die EVP Aargau befürworten die Einführung eines kantonalen qualitätsgesicherten Mammographie-Screening-Programms ohne Vorbehalte. Auch die vier Leistungserbringer, die Patientenstelle AG/SO, die Stiftung Gesundheitsforum Rheinfelden, die Gemeinde Hellikon und zwei Privatpersonen unterstützen die Einführung eines Brustkrebs-Früherkennungsprogramms im Kanton Aargau vorbehaltlos. Sie unterstreichen die grösseren Heilungschancen und die schonendere Therapiemöglichkeit bei frühzeitiger Erkennung von Brustkrebs. Unter Berücksichtigung der vorhandenen Studienlage, der aktuellen medizinischen Fachliteratur aus der Schweiz, der Empfehlungen mehrerer internationaler Gesellschaften sowie insbesondere auch einer verbreiteten und erfolgreichen europäischen Praxis und Praxis in weiten Teilen der Schweiz sei die Einführung des Mammographie-Screening-Programms zu empfehlen. Der Präventionsansatz führe langfristig zur Kostensenkung in der Krankheitsbehandlung. Wichtig sei auch, dass ein entsprechendes Programm die Chancengleichheit aller Frauen im Alterssegment zwischen 50 und 69 Jahren sicherstelle.

Trotz dieser allgemeinen Zustimmung führten die Anhörungsteilnehmenden die folgenden weiteren Punkte auf:

Ausgestaltung des kantonalen Mammographie-Screening-Programms:

Die Kantonsspital Aarau AG ist der Ansicht, dass ein kantonales Mammographie-Screening in den zertifizierten Brustzentren des Kantons erfolgen solle, da dort bei der bildgebenden Diagnostik die Qualität und auch die nötige Quantität seit Jahren sichergestellt sei. Dem gegenüber weist eine Privatperson darauf hin, dass keine Zentralisierung des Programms erfolgen solle. Alle sich bewerbenden Institutionen, welche die Qualitätskriterien erfüllen, müssten berücksichtigt werden (zum Beispiel die Kantonsspitäler und die Hirslanden Klinik Aarau).

Die Kantonsspital Baden AG spricht sich dafür aus, neben der "klassischen" digitalen Mammographie auch andere Methoden einzuplanen. So sei in den letzten Jahren die Technik der digitalen Tomosynthese¹¹ dazu gekommen. Die Kombination von Mammographie und Tomosynthese erhöhe die Detektionsrate bei Brustkrebs, senke die Recallrate und vermutlich die Falsch-Positiv-Rate. Aus diesen Gründen sei zu überprüfen, ob das Mammographie-Screening im Kanton Aargau von Anfang an in Kombination mit der Tomosynthese einzuführen sei. Auch sei zu bedenken, dass sich die Weiterentwicklung des Screening-Programms im Allgemeinen unbedingt an fortlaufenden wissenschaftlichen Erkenntnissen zu orientieren habe (zum Beispiel Artificial Intelligence).

Die Stiftung Spital Muri und die Kantonsspital Baden AG stellen die ausgewählte Zielgruppe (Frauen von 50–69 Jahren) in Frage. Mittlerweile habe die vorhandene wissenschaftliche Evidenz in verschiedenen ausländischen Screening-Programmen und auch in fünf Schweizer Kantonen zur Anhebung der oberen Altersgrenze auf 74 Jahre geführt. Nach Auffassung der Kantonsspital Baden AG sei bei der Einführung eines Mammographie-Screening-Programms im Kanton Aargau die Zielgruppe daher auf 74 Jahre zu erhöhen.

Datenschutz:

Die Grünen Aargau fordern bei der Umsetzung des Programms ein hohes Level an Datenschutz, ohne die medizinischen Prozesse dabei zu behindern (zum Beispiel: einfache Ermöglichung der Übertragung ins elektronische Patientendossier, einfache Informationsübertragung zwischen bereits involvierten Haus- und/oder Frauenärztinnen und Frauenärzten).

¹¹ Tomosynthese ist ein modernes Verfahren zur Brustkrebsdiagnostik, welche im Gegensatz zur herkömmlichen digitalen Mammographie (2D) eine Serie von Schichtaufnahmen erzeugt. Dadurch wird eine dreidimensionale Darstellung der Brust ermöglicht (3D).

Teilnahmerate:

Die Patientenstelle AG/SO fordert Massnahmen und dafür benötigte Mittel zur deutlichen Erhöhung der von der Krebsliga Aargau angenommenen Teilnahmerate.

Berücksichtigung von Männern:

Die EVP Aargau bringt sodann vor, dass Brustkampagnen im Allgemeinen zu stark auf Frauen ausgerichtet seien, denn auch Männer könnten davon betroffen sein. Dies sei nachzubessern.

Gesundheitskompetenz und Informationsvermittlung:

Die Grünen Aargau und die Patientenstelle AG/SO weisen darauf hin, dass ein künftiges Screening-Programm die Frauen in ihrer Gesundheitskompetenz stärken und ihnen eine möglichst eigenverantwortliche Entscheidungsfindung ermöglichen solle. Informationsmaterialien und Informationsvermittlung seien in einfacher Sprache und für Migrantinnen in verschiedenen Fremdsprachen zur Verfügung zu stellen und diese regelmässig zu überprüfen.

Programm "donna":

Die EVP Aargau bedauere es, dass keine Offerte des Programms "donna" vorliege, da damit das Brustscreening bedeutend günstiger ausgefallen wäre. Auf der anderen Seite spricht sich die Kantonsspital Baden AG kritisch gegen das Ausbildungskonzept von "donna" aus, welches für die Ausbildung von Screening-Radiologen und –radiologinnen einen Hospitationsaufenthalt in Deutschland obligatorisch vorschreibe. Es solle möglich sein, eine entsprechende Ausbildung in den gut etablierten Schweizer Brustzentren durchzuführen.

Zeitdauer:

Die Mitte Aargau betont die lange Dauer von fünf Jahren seit Überweisung der Motion bis zur Anhörung.

5.5.1 Stellungnahme des Regierungsrats

Die Rückmeldungen zum Anhörungsbericht zeigen, dass die mit (18.6) Motion verlangte Einführung eines kantonalen Programms zur Früherkennung von Brustkrebs mit einem Gesamtaufwand von maximal 12,4 Millionen Franken von einem Grossteil (13 von 17 Antworten) vorbehaltlos befürwortet wird. Auf die einzelnen Bemerkungen wird nachfolgend kurz eingegangen.

Ausgestaltung des kantonalen Mammographie-Screening-Programms:

Ein Grossteil der Kommentare der zustimmenden Anhörungsteilnehmenden betreffen nicht die Einführung des Mammographie-Screening-Programms an sich, sondern die konkrete Umsetzung des künftigen Programms. Mit dem Programmaufbau und der Umsetzung des Programms kann jedoch erst nach der Sicherung der dafür benötigten Finanzmittel und folglich nach der Genehmigung des Verpflichtungskredits durch den Grossen Rat gestartet werden. Wird der Verpflichtungskredit genehmigt, schliesst das Departement Gesundheit und Soziales in einem nächsten Schritt einen Leistungsvertrag mit der zukünftigen Programmbetreiberin ab. Der entsprechende Leistungsvertrag soll die Rechte und Pflichten der Programmbetreiberin für die Programmdauer von zehn Jahren festhalten, jedoch auch eine gewisse Flexibilität ermöglichen, damit die Programmbetreiberin auf Veränderungen der Teilnahmerate, neue Tarife für medizinische Leistungen und neue wissenschaftliche Erkenntnisse während dieser zehn Jahre reagieren kann.

Wie die Kantonsspital Baden AG richtig ausführt, ist es für ein wirkungsvolles Früherkennungsprogramm relevant, auf die neusten Erkenntnisse in der Wissenschaft reagieren zu können. Der Leistungsvertrag soll dahingehend offen formuliert werden, dass die Programmbetreiberin auch Institutionen berücksichtigen kann, welche neben der klassischen Mammographie andere Methoden zur Früherkennung von Brustkrebs praktizieren (zum Beispiel Tomosynthese). Dieser Spielraum soll es der Programmbetreiberin ermöglichen, wichtige Erkenntnisse für die Zukunft zu gewinnen und zu

eruiieren, ob sich auch andere Methoden als geeignete Früherkennungsinstrumente eignen. Die Ziffer 3.1 der Botschaft wurde entsprechend ergänzt. Das Hauptinstrument zur Früherkennung von Brustkrebs im Rahmen des zehnjährigen Leistungsvertrags soll jedoch die klassische Mammographie bleiben. Dies allein aus Kostengründen (Einhaltung des Verpflichtungskredits). Im Weiteren ist es der zukünftigen Programmbetreiberin überlassen, mit welchen kantonalen Institutionen sie das Mammographie-Screening-Programm umsetzen möchte. Wichtig ist, dass die sich bewerbenden Institutionen die notwendigen Qualitätsanforderungen erfüllen.

Zur geforderten Erhöhung der Altersgrenze ist anzumerken, dass die Motion, die die Grundlage dieser Botschaft darstellt, ein kantonales Mammographie-Screening-Programm explizit für Frauen zwischen 50 und 69 Jahren fordert. Eine Ausweitung um weitere fünf Jahre erscheint nicht angezeigt, da die Berechnung des Verpflichtungskredits auf der Anzahl Frauen zwischen 50 und 69 Jahren (wohnhaft im Kanton Aargau) basiert. Durch eine entsprechende Vergrößerung der Zielgruppe müsste die Höhe des Verpflichtungskredits nach oben korrigiert werden, was die Umsetzung der Motion weiter verzögert. Es ist jedoch denkbar, nach dem erfolgreichen Aufbau und der Erprobung des Mammographie-Screening-Programms während der ersten zehn Jahre die Zielgruppe in einem zweiten Schritt auszuweiten. Zu diesem Zeitpunkt wird auch eine grössere Datenbasis zu dieser Altersgruppe existieren.

Datenschutz:

Die von den Grünen Aargau vorgebrachte Frage der Regulierungstiefe von datenschutzrechtlichen Aspekten ist ebenfalls Teil der konkreten Umsetzung. Das Departement Gesundheit und Soziales plant, zusammen mit der Programmbetreiberin ein Datenschutzkonzept auszuarbeiten, das die gesetzeskonforme Bearbeitung der Datenflüsse sicherstellt. Auch soll eine kantonale Gesetzesgrundlage geschaffen werden, um die Übermittlung der Daten des kantonalen Krebsregisters an die Programmbetreiberin zu legitimieren (siehe Ziffer 3.3. der Botschaft). Wie die Grünen Aargau ausführen, ist es auch dem Regierungsrat ein Anliegen, den Datenschutz auf hohem Niveau zu garantieren und gleichzeitig eine unkomplizierte Datenübermittlung zu ermöglichen.

Teilnahmerate:

Die Krebsliga Aargau rechnet mit einer 20-prozentigen Teilnahmerate der Frauen am Screening-Programm im ersten Jahr und mit einer 50-prozentigen Teilnahmerate im achten Betriebsjahr. Wie die Patientenstelle AG/SO richtig vorbringt, wäre es wünschenswert, diese Rate zu erhöhen. Die Annahme der Krebsliga Aargau stützt sich auf Erfahrungen anderer Mammographie-Screening-Programme und ist daher als realistisch einzustufen. Um die Teilnahmerate erhöhen zu können, müssen die Frauen in einfacher, verständlicher und unkomplizierter Art und Weise zu den Vorsorgeuntersuchungen eingeladen, diese gut informiert und beraten und das kantonale Programm in genügender Weise bei der Zielgruppe bekanntgemacht werden. Die Programmbetreiberin wird im Rahmen des Leistungsvertrages angehalten sein, sich um eine genügende Bekanntmachung des Programms und eine adäquate Einladung der Frauen im entsprechenden Alterssegment zu den Screenings zu kümmern. Dieser Kostenpunkt ist bereits in den für das Programm budgetierten 12,4 Millionen Franken enthalten. Zusätzliche Mittel zur Bewerbung des kantonalen Mammographie-Screening-Programms oder für Öffentlichkeitsarbeit zu dieser Thematik im Allgemeinen sind somit nicht vorgesehen und nicht zusätzlich beim Grossen Rat zu beantragen.

Berücksichtigung von Männern:

Das Vorbringen der EVP Aargau, dass die Brustkrebskampagnen zu stark auf die Frauen ausgelegt seien, ist zutreffend. Jedoch ist einerseits anzumerken, dass die vorliegende Botschaft auf der (18.6) Motion vom 9. Januar 2018 betreffend Brustkrebsvorsorge basiert und die Motionärinnen die Einführung eines Mammographie-Screenings für alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren verlangen. Die Männer werden in dieser Motion nicht erwähnt. Auch sind Männer insgesamt einem viel kleineren Risiko ausgesetzt, an Brustkrebs zu erkranken als Frauen. Währendem in der Schweiz pro Jahr

rund 6'200 Frauen an Brustkrebs erkranken, sind es etwa 50 Männer pro Jahr. Auch ist der Diagnosezeitpunkt bei Männern in der Regel höher. Bei Frauen steigt das Erkrankungsrisiko bereits ab dem 50. Altersjahr an. Von Brustkrebs betroffene Männer sind in der Regel 60 Jahre alt oder älter. Dennoch erscheint es sinnvoll und richtig, in der Botschaft zumindest aufzuzeigen, dass Brustkrebs auch ein Thema ist, welches Männer betreffen kann. Ein entsprechender Hinweis wurde in Ziffer 1.1 der Botschaft integriert.

Gesundheitskompetenz und Informationsvermittlung:

Der Hinweis der Grünen Aargau und der Patientenstelle AG/SO hinsichtlich der Informationsvermittlung und der Informationsmaterialien zur Thematik "kantonales Mammographie-Screening" wird zur Kenntnis genommen und als sinnvoll erachtet. Auch der Regierungsrat ist der Ansicht, dass die Frauen einfach, verständlich und in verschiedenen Sprachen über alle Vor- und Nachteile des Mammographie-Screenings zu informieren sind. So soll es allen Frauen möglich sein, sich ein umfassendes Bild von dieser Möglichkeit zu verschaffen und selbstbestimmt entscheiden zu können, ob sie diese präventive Untersuchung nutzen möchten oder nicht. Eine entsprechende Anmerkung wurde in Ziffer 3.1 der Botschaft eingefügt und soll als Pflicht der Programmbetreiberin in den zukünftigen Leistungsvertrag aufgenommen werden.

Programm "donna":

Wie bereits erläutert (siehe Botschaft Ziffer 5.4.1, letzter Abschnitt), lud das Departement Gesundheit und Soziales das Programm "donna" im Jahr 2021 zur Offertstellung ein. Dieses verzichtete jedoch auf eine Offerteingabe im Kanton Aargau. Die Bedenken der Kantonsspital Baden AG hinsichtlich des Ausbildungskonzepts von Donna werden zur Kenntnis genommen. Eine entsprechende Einschränkung ist für das Mammographie-Screening-Programm des Kantons Aargau nicht geplant.

Zeitdauer:

Abschliessend ist anzumerken, dass auch der Regierungsrat die von der Mitte Aargau vorgebrachte lange Zeitdauer seit Überweisung der Motion bedauert. Personelle Engpässe im Jahr 2022 führten zu dieser zeitlichen Verzögerung des Geschäfts.

6. Auswirkungen

6.1 Finanzielle Auswirkungen auf den Kanton

Die Krankenversicherer finanzieren gemäss Art. 12e lit. c KLV die technische Leistung sowie die medizinische Beurteilung für die einzelne Mammographie bei Frauen im Alter ab 50 Jahren alle zwei Jahre, sofern die Untersuchung im Rahmen eines qualitätskontrollierten Screening-Programms gemäss der Verordnung über die Qualitätssicherung bei Programmen zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie stattfindet. Der Kanton soll die ungedeckten Programmkosten für die Programmorganisation und -logistik, die Leistungen des Dachverbands SCS, die Qualitätssicherungsmassnahmen und die Massnahmen zur Überprüfung der Wirksamkeit des Programms übernehmen. In Anlehnung an andere kantonale Screening-Programme hat die KLA vor, von den durch die Krankenversicherer bezahlten Vergütungen je Screening Fr. 20.– zur Deckung ihrer administrativen Kosten zu verwenden. Dadurch lassen sich die vom Kanton zu finanzierenden, ungedeckten Programmkosten leicht senken (vgl. Ziffer 6.1.1.2 dieser Botschaft).

Im nachfolgenden Kostenvoranschlag sind nur die vom Kanton zu übernehmenden Kosten gemäss Offerte der KLA aufgeführt. Risikobasiert wurden abweichend zur Offerte der KLA im nachfolgenden Kostenvoranschlag die Kosten inklusive Mehrwertsteuer und die Erträge ohne Mehrwertsteuer dargestellt.

6.1.1 Kostenvoranschlag Gesamtprojekt

Die bundesrechtlichen Vorgaben sehen einen mehrjährigen Zeitplan mit einer Aufbauphase von zwei und einer Betriebsphase von acht Jahren vor. Der Kostenvoranschlag berücksichtigt die Entwicklung der Bevölkerung sowie die Entwicklung der geschätzten Anzahl Teilnehmerinnen am Screening-Programm im Alter zwischen 50 und 69 Jahren im Zeitraum von 2023–2032.

Tabelle 3: Kostenvoranschlag Gesamtprojekt

Für Vorhaben zu erwartende Kosten (Finanzbedarf):	in Franken
Aufbauphase (2 Jahre)	
Programmspezifische Kosten	260'600
Verwaltungskosten	165'900
Personalkosten	896'000
Kosten Aufbauphase	1'322'500
Betriebsphase (8 Jahre)	
Programmspezifische Kosten	1'572'400
Verwaltungskosten	1'739'400
Personalkosten	7'758'700
Kosten Betriebsphase	11'070'500
Bruttokosten Aufbau- und Betriebsphase; Verpflichtungskredit	12'393'000
Für Vorhaben zu erwartende Erträge (Finanzertrag):	
Aufbauphase (2 Jahre)	
-	0
Betriebsphase (8 Jahre)	
Einnahmen pro durchgeführtes Screening à Fr. 20.– (Total 132'500 Screenings)	- 2'650'000
Ertrag Aufbau und Betriebsphase	- 2'650'000
Total Nettokosten (Bruttokosten minus Ertrag); Kantonsbeitrag	9'743'000

6.1.1.1 Kosten

a) Aufbauphase (2 Jahre)

Die programmspezifischen Kosten umfassen initiale und jährlich wiederkehrende Gebühren des Verbands SCS, Anschaffungskosten und Lizenzen der Informatiklösungen für Screening-Programme, aber auch Kosten für Schulungen des Fachpersonals und Zertifizierungen der Radiologiezentren. Diese Kosten fallen in der Aufbauphase infolge Initialaufwands für einmalige Lizenzen der Informatiklösungen höher als in der Betriebsphase aus. Die programmspezifischen Kosten belaufen sich auf total Fr. 260'600.–.

Die Kosten für Räumlichkeiten und IT-Hardware sowie Sachversicherungen fallen bereits in der Aufbauphase an. Die Verwaltungsaufwandsspezifischen Kosten belaufen sich auf total Fr. 165'900.—.

Die Personalqualifikationen und Stellenprozente lehnen sich an bestehende Screening-Programme an, insbesondere an das Programm "donna" im Kanton St.Gallen, hochgerechnet auf die Bevölkerungszahl des Kantons Aargau. Die Personalkosten in der Aufbauphase belaufen sich auf Fr. 896'000.—.

b) Betriebsphase (8 Jahre)

Bei den programmspezifischen Kosten fallen ab Inbetriebnahme wiederkehrende Kosten für den Verband SCS und die Lizenzen der Informatiklösungen und Schulungen an. Diese Kosten steigen über die Jahre leicht an, da die Jahresgebühr des Verbands SCS von der Einwohnerzahl abhängig ist. Die programmspezifischen Kosten betragen im Zeitraum von 2023–2032 total Fr. 1'572'400.—.

Gestützt auf Bevölkerungsprognosen geht die KLA davon aus, dass die Programmbetreiberin ab Inbetriebnahme jährlich rund 50'000 Einladungsbriefe verschicken wird.¹² Dafür braucht sie mehr Personal und Material, womit auch der Bedarf an Infrastruktur steigt. Der Verwaltungsaufwand ab der Betriebsphase beläuft sich auf Fr. 1'739'400.—.

Die Personalkosten setzen sich aus der Projektleitung, weiteren leitenden Funktionen zwecks Qualitätskontrolle und Finanzen sowie Stellenprozente für die Sachbearbeitung zusammen. Die KLA rechnet damit, dass die Stellenprozente in der Sachbearbeitung als Folge der leicht ansteigenden Teilnahmequote der Frauen über die Jahre aufgestockt werden müssen. Der Personalaufwand inklusive Sozialversicherungsaufwand, Stiftungsratshonorare und Personalschulungen beläuft sich auf total Fr. 7'758'700.—.

6.1.1.2 Erträge Aufbau und Betrieb

Die Mammographie-Untersuchungen der teilnahmeberechtigten Frauen starten mit der Inbetriebnahme des Screening-Programms und werden von der Krankenversicherung vergütet. Die Berechnungen der KLA gehen von einer Vergütung von Fr. 184.85 pro Mammografie-Screening durch die Krankenversicherer aus. Davon könnten Fr. 20.— an die Programmbetreiberin zur Deckung ihrer administrativen Programmkosten fliessen. Dies sehen auch andere kantonale Screening-Programme (zum Beispiel Tessin oder Basel-Stadt) so vor, ist aber Teil der noch zu führenden Verhandlungen zwischen der zukünftigen Programmbetreiberin (KLA) und den am Screening-Programm beteiligten Leistungserbringern.¹³ Wie hoch die Erträge im Jahr ausfallen, hängt von der Teilnahmerate der berechtigten Frauen ab. Je höher die Teilnahmerate ist, umso höher der Anteil beziehungsweise Ertrag aus den Vergütungen der Krankenversicherer für die effektiv durchgeführten Mammographie-Untersuchungen. Die KLA rechnet mit einer Teilnahmerate der Frauen von 20 % im ersten bis 50 % im achten Betriebsjahr. Diese Annahme beruht auf Erfahrungen anderer Mammographie-Screening-Programme. Aufgrund der durchgeführten Berechnungen geht die KLA gesamthaft von 132'500 Screenings aus. Mit der Entschädigung von Fr. 20.— pro Screening ergibt dies für die gesamte Laufzeit einen Ertrag von Fr. 2'650'000.—.

¹² Im Jahr 2021 sind rund 98'000 Frauen im Alter zwischen 50 und 69 Jahren und im Jahr 2031 ungefähr 102'000 Frauen. Jedes Jahr wird die Hälfte davon eingeladen (da alle zwei Jahre von der OKP übernommen wird). Demzufolge sind es jährlich rund 50'000 Frauen, die eingeladen werden.

¹³ Der mögliche Ertrag (Fr. 20.—), der Teil der noch zu führenden Verhandlungen zwischen der Programmbetreiberin und den am Programm beteiligten Leistungserbringern sein wird, ist nicht mit dem Selbstbehalt von 10 % der Frauen für die Mammographie-Untersuchung zu verwechseln.

6.1.1.3 Kostenvoranschlag pro Jahr

Tabelle 4: Kostenvoranschlag pro Jahr

Jahr	Bruttokosten in Franken	Ertrag in Franken	Nettokosten in Franken
2023	403'900	0	403'900
2024	918'700	0	918'700
2025	1'266'500	200'000	1'066'500
2026	1'267'600	200'000	1'067'600
2027	1'271'900	250'000	1'021'900
2028	1'393'600	300'000	1'093'600
2029	1'396'900	350'000	1'046'900
2030	1'401'200	400'000	1'001'200
2031	1'534'700	450'000	1'084'700
2032	1'538'000	500'000	1'038'000
Total	12'393'000	2'650'000	9'743'000

Der Kanton finanziert die Nettokosten, die über eine Laufzeit von zehn Jahren total Fr. 9'743'000.– betragen. Die durchschnittlichen Nettokosten pro Jahr betragen Fr. 974'300.–. Werden die durchschnittlichen Nettokosten auf die Bevölkerungszahl (total 694'060 Einwohner per 31. Dezember 2020) heruntergebrochen, so entstehen Kosten von jährlich Fr. 1.40 pro Einwohner auf die Laufzeit von zehn Jahren. Im Vergleich zum Programm "donna" in den Kantonen Bern oder Solothurn fallen die Kosten pro Einwohner höher aus (Fr. 0.41 in Bern / Fr. 0.99 in Solothurn). Die tieferen Kosten des Programms "donna" sind auf die Skaleneffekte zurückzuführen. Im Kanton Basel-Stadt kostet das Screening-Programm je Einwohner Fr. 2.48 im Jahr.

6.1.2 Kosten-Nutzen-Beurteilung

Brustkrebs ist in der Schweiz die häufigste Krebsart. Jährlich erkranken in der Schweiz durchschnittlich 6'200 Frauen an Brustkrebs, davon 450–550 im Kanton Aargau. Vier von fünf der betroffenen Frauen sind über 50 Jahre alt. Die wissenschaftliche Evidenz für Früherkennungsprogramme bei Brustkrebs gilt gemäss nationalem Krebsprogramm für die Schweiz als gesichert. Der Zusatznutzen ist unbestritten.¹⁴ Im Gegensatz zu opportunistischen Mammographie-Untersuchungen verbessert sich die Qualität der Diagnostik und der Abläufe innerhalb der Programme auf hohem Niveau und standardisieren sich mithilfe des Verbands SCS laufend. Die Mammographie-Screening-Programme tragen auch zur Chancengleichheit in der Bevölkerung bei, indem Frauen, unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status und Risikofaktoren, eine Untersuchung machen können und die damit verbundenen Kosten (mit Ausnahme des Selbstbehalts) gedeckt sind. Nicht zuletzt können dadurch die Gesundheitskosten gesenkt werden. Die für dieses Projekt getätigten Vorbereitungs- und Abklärungsarbeiten der KLA könnten sodann für künftige andere Screening-Projekte (zum Beispiel Darmkrebs-Screening) verwendet und die Synergien somit sinnvoll weiter genutzt werden.

¹⁴ Nationales Krebsprogramm für die Schweiz 2011–2015
https://www.nsk-krebsstrategie.ch/wp-content/uploads/2015/08/nkp_2011_2015_dt.pdf, publiziert im Januar 2011

6.1.3 Verpflichtungskredit

Gemäss vorstehendem Kostenvoranschlag (vgl. Ziffer 6.1.1) ist für das Vorhaben ein Verpflichtungskredit nach § 24 Abs. 1 GAF erforderlich. Der Verpflichtungskredit ist als Objektkredit ausgestaltet (§ 25 Abs. 1 GAF) und wird im Globalbudget geführt. Mit einer Kreditkompetenzsumme von 12,4 Millionen Franken liegt die Zuständigkeit für die Genehmigung beim Grossen Rat (§ 28 Abs. 5 GAF).

Nach § 63 Abs. 1 lit. d der Verfassung des Kantons Aargau vom 25. Juni 1980 unterliegen Beschlüsse des Grossen Rats über neue einmalige Ausgaben von mehr als 5 Millionen Franken dem Ausgabenreferendum. Die Finanzierung des Mammografie-Screening-Programms wird als neue Ausgabe im Sinne von § 30 Abs. 2 GAF qualifiziert, da im Hinblick auf die Einführung und Umsetzung eines kantonalen Mammographie-Screening-Programms eine gewisse Handlungsfreiheit besteht. Demnach hat der Regierungsrat für das vorliegende Geschäft vor der Beantragung des Verpflichtungskredits eine Anhörung durchgeführt (§ 66 Abs. 2 Verfassung des Kantons Aargau).

6.1.4 Aufgaben- und Finanzplan (AFP) 2023–2026

Der Kanton kommt für die durch die OKP nicht gedeckten Programmkosten auf. Mit einem eigenständigen zehnjährigen Verpflichtungskredit wird die Finanzierung für die Aufbau- und Betriebsdauer im Zeitraum von 2023–2032 sichergestellt.

Tabelle 5: Finanzbedarf kantonales Mammographie-Screening-Programm gegenüber AFP 2023–2026 (Beschluss Regierungsrat vom 10. August 2022)

In Franken	B 2023	P 2024	P 2025	P 2026	2027-2032	Total
AFP 2023–2026; Globalbudget (FB 150)	918'700	1'066'500	1'067'600	1'021'900	6'131'400	10'206'100
Finanzbedarf gemäss aktuellem Projektstand; Globalbudget (FB 150); Aufwand	403'900	918'700	1'266'500	1'267'600	8'536'300	12'393'000
Finanzbedarf gemäss aktuellem Projektstand; Globalbudget (FB 150); Ertrag	0	0	-200'000	-200'000	-2'250'000	-2'650'000
Abweichung; Globalbudget (FB 150)	-514'800	-147'800	-1'100	45'700	154'900	-463'100

Anmerkung: (+) Aufwand/Verschlechterung; (-) / Verbesserung

6.2 Auswirkungen auf die Wirtschaft

Die frühzeitige Erkennung von bösartigen Gewebeveränderungen der Brust von Frauen und damit verbunden eine Verbesserung der Prognose des Krankheitsverlaufs sowie eine Verminderung gesundheitlicher Folgen hat positive Auswirkungen auf die Wirtschaft. Schonendere Therapiemöglichkeiten bedeuten für Arbeitgeber und Wirtschaft weniger Arbeitsausfälle und weniger Pflegebedürftigkeit im Alter. Dies wirkt sich positiv auf das Bruttoinlandprodukt und die Gesundheitskosten aus. Die Daten des direkten Einflusses von Mammographie-Screening-Programmen auf die Gesundheitskosten in der Schweiz werden nicht regelmässig erhoben. Eine Studie des Bundesamts für Gesundheit aus dem Jahr 2014 illustriert jedoch die medizinischen Behandlungskosten von Brustkrebs, wonach diese Form von Krebs zu den teuersten Krebsbehandlungen bei Frauen gehört.

Tabelle 6: Direkte medizinische Kosten von Krebserkrankungen bei Frauen in der Schweiz, Zahlen des Jahres 2011¹⁵

Krebsart bei Frauen in der Schweiz	Total Kosten (in Franken)
Brustkrebs	422 Mio.
Dickdarm- und Enddarmkrebs	410 Mio.
Lungenkrebs	250 Mio.
Eierstockkrebs	172 Mio.
Bauchspeicheldrüsenkrebs	129 Mio.

Aus der genannten Studie wird ebenfalls ersichtlich, dass die Kosten für die Behandlung des Brustkrebses im ersten Jahr im Vergleich mit anderen Krebsarten relativ tief sind – je nach Alter der Frau zwischen Fr. 23'139.– und Fr. 27'766.– pro Fall. Die Kosten nach dem ersten Erkrankungsjahr werden auf Fr. 2'213.– jährlich geschätzt, während die Kosten im letzten Behandlungsjahr bis zu Fr. 94'532.– betragen und sich somit auf sehr hohem Niveau befinden.

Abbildung 5: Direkte medizinische Kosten von Brustkrebs¹⁶

	Direkte medizinische Kosten CHF basierend auf Mariotto et al. [36]				
	Im ersten Behandlungsjahr				
	Pro Patient (CHF)		Schweiz (Mio. CHF)		
	< 65 Jahre	≥ 65 Jahre	< 65 Jahre	≥ 65 Jahre	Total
Frauen	27'766	23'139	85	60	145
	In den nächsten Behandlungsjahren				
	Pro Patient (CHF)		Schweiz (Mio. CHF)		
	< 65 Jahre	≥ 65 Jahre	< 65 Jahre	≥ 65 Jahre	Total
	Frauen	2'213	2'213	64	108
	Im letzten Behandlungsjahr				
	Pro Patient (CHF)		Schweiz (Mio. CHF)		
	< 65 Jahre	≥ 65 Jahre	< 65 Jahre	≥ 65 Jahre	Total
	Frauen	94'532	63'021	44	61
	TOTAL				
			Schweiz (Mio. CHF)		
			< 65 Jahre	≥ 65 Jahre	Total
			Frauen	193	229

Fallzahlen zeigen, dass die Kosten einer Brustkrebsbehandlung bei Diagnose in einem frühen Krankheitsstadium im Vergleich zu der Diagnose in einem späten Stadium etwa ein Drittel betragen, wie ein direkter Vergleich von zwei Fallbeispielen zeigt: Die Kosten für die Behandlung bei Diagnose im Stadium 1 belaufen sich auf rund Fr. 160'000.–, während die Behandlungskosten bei Diagnose im Stadium 4 schon bei Fr. 415'000.– liegen. Die frühzeitige Erkennung von Gewebeveränderungen trägt somit massgebend zu tieferen Behandlungskosten und zu einem kürzeren krankheitsbedingten Ausfall der betroffenen Frauen bei.

¹⁵ BAG, Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten, Schlussbericht, 2014, Seite 78 ff.

¹⁶ Die Kosten der nichtübertragbaren Krankheiten in der Schweiz, Schlussbericht, Seite 149
<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/forschungsberichte/forschungsberichte-ncd/kosten-ncd-in-der-schweiz.pdf.download.pdf/Schlussbericht%20COI%20NCDs%20in%20CH%202014%2007%2021.pdf>, publiziert am 16. Juni 2014

6.3 Auswirkungen auf die Gesellschaft

Aktuell haben Frauen im Kanton Aargau lediglich Zugang zu opportunistischen und diagnostischen Mammographie-Untersuchungen, die nicht von der Franchise befreit sind. Ein kantonales Mammographie-Screening-Programm schafft Chancengleichheit, unabhängig von sozioökonomischem Status und Risikofaktoren. Ausserdem profitieren die Frauen von den Vorteilen eines qualitätskontrollierten Programms. Dadurch können zum Beispiel die Fehlerquoten und unnötige Folgeuntersuchungen minimiert werden. Wie unter Ziffer 6.2 ausgeführt, vermag die frühzeitige Erkennung von Brustkrebs die Behandlungskosten und somit die Krankheitskosten zu senken. Davon profitieren letzten Endes auch die Prämienzahler.

6.4 Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima

Es sind keine Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima zu erwarten.

6.5 Auswirkungen auf die Gemeinden

Es sind keine Auswirkungen auf die Gemeinden zu erwarten.

6.6 Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen

Es sind keine Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen zu erwarten.

Zum Antrag

Der Beschluss gemäss Ziffer 1 untersteht dem fakultativen Referendum gemäss § 63 Abs. 1 lit. d der Verfassung des Kantons Aargau, sofern ihm die absolute Mehrheit der Mitglieder des Grossen Rats zustimmt.

Erreicht die Abstimmung nicht 71 befürwortende Stimmen, ist die Vorlage abgelehnt (§ 32 Abs. 1 Gesetz über die wirkungsorientierte Steuerung von Aufgaben und Finanzen, GAF).

Wird das Behördenreferendum gemäss § 62 Abs. 1 lit. e der Verfassung des Kantons Aargau ergriffen, findet eine Volksabstimmung statt.

Antrag

1.

Für die Einführung eines kantonalen Programms zur Früherkennung von Brustkrebs wird ein Verpflichtungskredit in der Höhe von 12,4 Millionen Franken beschlossen.

2.

Der nachfolgende parlamentarische Vorstoss wird abgeschrieben:

- (18.6) Motion Dr. Anna Andermatt, SP, Wettingen (Sprecherin), Edith Saner, CVP, Birmenstorf, Ruth Müri, Grüne, Baden, Maya Bally Frehner, BDP, Hendschiken, Renata Siegrist-Bachmann, GLP, Zofingen, Therese Dietiker, EVP, Aarau, Dr. Martina Sigg, FDP, Schinznach, und Martina Bircher, SVP, Aargau, vom 9. Januar 2018 betreffend Brustkrebsvorsorge.

Regierungsrat Aargau