

5. Interpellation von Anita Dähler vom 2. Juli 2008 "Mammographie-Screening-Programm zur Brustkrebs-Früherkennung" (08/IN 4/26)

Beantwortung

Präsidentin: Die Antwort des Regierungsrates liegt schriftlich vor. Die Interpellantin hat das Wort für eine kurze Erklärung.

Dähler, CVP/GLP: Ich danke dem Regierungsrat für seine positive Haltung einem Mammographie-Screening-Programm gegenüber. Pro Jahr erkranken in der Schweiz rund 5'300 Frauen neu an Brustkrebs. Brustkrebs stellt bei Frauen im Alter zwischen 40 und 60 Jahren die häufigste Todesursache dar. Wird Brustkrebs nicht frühzeitig erkannt, bedeutet er in aller Regel nicht nur enormes Leid für die Betroffenen, sondern er generiert auch hohe Kosten. Nur mittels eines Mammographie-Screening-Programmes ist es möglich, Brustkrebs im Anfangsstadium zu erkennen und mit vergleichsweise einfachen und kostengünstigen Methoden zu therapieren. Leider ist ein solches Programm erst in der Westschweiz eingeführt, und der Kanton St. Gallen hat in diesem Jahr gestartet. Ebenso wichtig erachte ich auch den Aufbau eines Krebsregisters im Kanton Thurgau. Um die Haltung der anderen Fraktionen zu diesen Fragen zu erfahren, **beantrage** ich Diskussion.

Abstimmung: Diskussion wird mehrheitlich beschlossen.

Diskussion

Dähler, CVP/GLP: Vor einigen Monaten wurde eine sehr wichtige und interessante Studie zur Behandlungssituation der Brustkrebspatientinnen veröffentlicht, die nicht unumstritten war. Aber dennoch hat sie klar gezeigt, dass eine an Brustkrebs erkrankte Westschweizerin deutlich höhere Chancen zur Früherkennung und vollständigen Heilung des Krebses hat als eine Ostschweizerin. Ein Beispiel: Im Kanton St. Gallen und in den beiden Appenzell werden nur 28 % der Brustkrebstumore im ersten Stadium entdeckt, im Wallis hingegen sind es 44 %. Vom Thurgau sind leider aufgrund des fehlenden Krebsregisters keine entsprechenden Daten vorhanden. Brustkrebs ist für eine Frau eine sehr einschneidende Diagnose. In der Schweiz muss sich ungefähr jede zehnte Frau gegenwärtigen, dass ihr diese Diagnose einmal gestellt werden kann. Das Mammographie-Screening-Programm ist die einzige Möglichkeit, Brustkrebs schon in einem frühen Stadium zu erkennen. Natürlich kann man heute bereits Mammographien durchführen lassen, doch weiss man aus Studien, dass solche individuellen Mammographien, das sogenannte opportunistische System, nur von gesundheitsbewussten, meist besser gestellten Frauen nachgefragt werden. Im Kanton St. Gallen beispielsweise haben sich vor Ein-

führung des Screening-Programmes nur 22,6 % der Frauen der relevanten Alterskategorien einem Screening unterzogen. In einem Screening-Programm hingegen werden alle Frauen zwischen 50 und 70 Jahren schriftlich zu einer Mammographie eingeladen. Ausserdem gibt es ein Beratungsgespräch. Damit können eben auch Frauen erreicht werden, die sonst keine Vorsorgeuntersuchungen machen würden. Da in einem solchen Programm jedes Röntgenbild unabhängig von zwei Ärzten zu beurteilen ist und die beteiligten Röntgenärztinnen und -assistenten eine spezielle Ausbildung für Screening-Programme zu absolvieren haben, erzielen solche qualitätskontrollierte Programme auch die besseren Resultate als das opportunistische Screening; einerseits hinsichtlich der Senkung der Sterblichkeit um 25 % bis 30 %, andererseits aber auch hinsichtlich der oft kritisierten Anzahl der unklaren Befunde. Dazu kommen noch weitere Effekte, die genau so wichtig sind: Je früher ein Tumor entdeckt wird, umso besser ist die Prognose für die Frau. Eine Mammographie kann Tumore mit einem Durchmesser von durchschnittlich 5 mm nachweisen, was durch Abtasten der Brust zum Beispiel nicht möglich ist - hier ist die Durchschnittsgrösse eines nachgewiesenen Tumors ungefähr 15 mm. Bei so kleinen Tumoren mit 5 mm Durchmesser liegt die Überlebenswahrscheinlichkeit bei 95 %. Ebenso wichtig für die betroffenen Frauen ist die Tatsache, dass bei kleinen Tumoren weit weniger aggressiv behandelt werden muss. Die Brust kann meist erhalten werden und Chemotherapien und Bestrahlungen sind weniger umfangreich. Dies bedeutet weniger Belastung und mehr Lebensqualität für die Frau. Durch eine Früherkennung von Brustkrebs durch solche Mammographie-Screening-Programme kann den betroffenen Frauen und deren Familien sehr viel Leid erspart werden. Daher hoffe ich, dass Sie sich in der Diskussion klar für ein flächendeckendes, qualitätskontrolliertes Mammographie-Screening aussprechen.

Mettler, FDP: Die Fraktion der FDP dankt dem Regierungsrat für die vor- und umsichtige Beantwortung der Interpellation Dähler. Die heute bekannten Erkrankungs- und Todesfallzahlen bei Brustkrebs in der Schweiz rufen nach der Einführung von Früherkennungsprogrammen. Bereits heute kennen alle Kantone das opportunistische Screening. Zu Recht wird die Frage aufgeworfen, ob dies als Präventionsmassnahme genügt. Wird Brustkrebs nicht frühzeitig erkannt, bedeutet es in aller Regel nicht nur enormes Leid für die Betroffenen, sondern generiert auch hohe Kosten. Sowohl beim opportunistischen wie auch beim organisierten Screening-Programm sind die Frauen gefordert, sich aus eigenem Antrieb für eine Untersuchung anzumelden. Vorteile des organisierten Screenings jedoch sind die Qualitätssicherung und das Führen eines Krebsregisters. Dieses ist unerlässlich, um zuverlässige statistische Zahlen zu erhalten. Die Einführung eines Screening-Programmes zur Brustkrebsprävention für Frauen zwischen 50 und 70 Jahren im Thurgau macht durchaus Sinn. Für die FDP müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein: Die Organisation und die Durchführung muss in Zusammenarbeit mit dem Kanton St. Gallen, der das Screening-Programm noch in diesem Jahr einführt, geschehen. Das

Programm soll insbesondere eine logistische Infrastruktur aufweisen, die effizient und kostengünstig nicht nur die Frauen zum Screening anbietet, sondern auch die Daten über die erfolgten Screenings erhebt und damit auch für die Forschung nutzbar macht. Dabei muss die vorhandene Infrastruktur der Spital Thurgau AG genutzt werden. Nach den vorgeschriebenen acht Jahren der Durchführung des Screening-Programmes ist eine Standortbestimmung vorzunehmen und der Grosse Rat ist in geeigneter Weise über die Erkenntnisse zu informieren.

Senn, CVP/GLP: Die Tatsache, dass Brustkrebs in der Schweiz nach wie vor die häufigste Krebs-Todesursache mit aktuell 1'300 Todesfällen von Frauen pro Jahr ist, legitimiert eine intensivere Auseinandersetzung mit dieser Thematik. Die Hauptzielgruppe, Frauen ab 50 Jahren, wird im Rahmen eines Mammographie-Screening-Programmes allein schon durch die persönliche Einladung mit Merkblatt, das auf die Gefahren von Brustkrebs hinweist, sensibilisiert. Wenn die Frauen dann am Untersuch teilnehmen (aus Erfahrung weiss man, dass etwa 60 % dieser Einladung Folge leisten werden), so erhalten sie dort zusätzlich noch eine persönliche Beratung, die natürlich auch der Verstärkung der Präventionswirkung dient. Die Qualität ist ein Punkt, der auch angesprochen wurde. Wenn sich immer mehr Kantone an dieser Art von Vorsorge beteiligen, wird sich einerseits die Qualität des Screenings, andererseits aber auch diejenige der Diagnose steigern; eine Optimierung kann herbeigeführt werden. In Deutschland ist das qualitätsgesicherte Mammographie-Screening-Programm auf der Grundlage eines einstimmigen Beschlusses des Deutschen Bundestages im Jahre 2002 eingeführt worden, um die Sterblichkeit an Brustkrebs zu senken. Positive Erfahrungen konnten jetzt gemacht werden. Zahlenbeispiele aus Schweizer Sicht hat Ihnen Kantonsrätin Anita Dähler bereits geliefert. Die Fraktion der CVP will nun ermöglichen, dass die 50- bis 70-jährigen Frauen im Thurgau zu einem freiwilligen Untersuch mit Beratung eingeladen werden. Die jährlichen Kosten in der Grössenordnung von Fr. 630'000.-- sind vertretbar und gut eingesetzt. Wir sind uns alle bewusst: Mit der Einführung des Mammographie-Screening-Programmes lässt sich die Entstehung von Brustkrebs nicht verhindern. Ziel ist es aber, ihn möglichst früh zu erkennen, ihn erfolgreich und schonend zu behandeln und damit natürlich auch Leid zu ersparen. Der Regierungsrat deutet in der Beantwortung der Interpellation seine Offenheit zur Einführung des Mammographie-Programmes an. Die Fraktion der CVP bedankt sich dafür und bittet den Regierungsrat geschlossen, den Steilpass der Interpellantin aufzunehmen und ein Mammographie-Screening-Programm für unseren Kanton in Zusammenarbeit mit dem Kanton St Gallen aufzugleisen und umzusetzen.

Hartmann, GP: Die Interpellantin stellt Fragen zu einer Krankheit, die jede Frau treffen kann. Die Diagnose trifft die Frau nicht nur gesundheitlich, sondern auch in ihrer Weiblichkeit. Wenn ich mich nachfolgend eher kritisch zum Mammographie-Screening-Pro-

gramm äussere, bin ich mir bewusst, dass eine eigene Betroffenheit die Sicht der Dinge schlagartig ändern könnte. Für Heiner Bucher, Leiter des Instituts für klinische Epidemiologie am Universitätsspital Basel, reichen die derzeit existierenden Daten nicht aus, um ein Mammographie-Screening-Programm zwingend einzuführen. Ausschlaggebend für seine Ablehnung sind neben dem in seinen Augen zu geringen Nutzen auch die negativen Begleiterscheinungen, die eine regelmässige Röntgenuntersuchung der Brust mit sich bringen. Im Verlauf von zehn Jahren wurde zwar bei 30 von 1'000 regelmässig untersuchten Frauen Brustkrebs korrekt diagnostiziert. Doch bei ungefähr 200 weiteren Frauen der Gruppe wurde im Röntgenbild ebenfalls ein verdächtiger Befund festgestellt, der sich erst in weiteren Abklärungen als harmlos entpuppte. Wer die Leiden einer solchen Falschdiagnose erlebt hat, weiss, durch welche Höllen "Frau" gehen muss, bis die eindeutige Diagnose gestellt wird. Ein Grund für eine Falschdiagnose kann darin liegen, dass die Frau während und/oder nach den Wechseljahren Hormone einnimmt. Dies bestätigt eine australische Studie mit über 100'000 Frauen, die an einem Screening-Programm teilnahmen. Das relative Risiko eines falsch-negativen Befundes steigt um 60 % gegenüber dem von Frauen, die keine Hormone einnehmen. Als Ursache wird die hormonbedingte höhere Strahlendichte des Brustgewebes angenommen. Äusserst wichtig ist, wie eine Frau nach der Diagnostizierung von Brustkrebs beraten und begleitet wird. In jedem Fall muss der Frau die Zeit, die Betreuung und Beratung gewährt werden, die sie braucht und wünscht. Keinesfalls darf eine Frau unter Druck gesetzt und zu einer Therapie oder Operation gedrängt werden. Eine kritische Würdigung des Nutzens von Medizin auf der Basis einer wissenschaftlichen Nutzungsbeurteilung wirft also eine Reihe von Fragen auf und widerlegt das Wecken von Ängsten und den blossen Reflex der Ausmerzungen von Böartigem als gute Strategie. In der Schweiz machen sich beispielsweise Basler und Berner Professoren nicht für das Mammographie-Screening stark. Ein Mammographie-Screening-Programm heisst, dass alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre zu einer Röntgenuntersuchung der Brust aufgefordert werden. Offiziell ist die Untersuchung freiwillig. Doch: Was geschieht mit den Frauen, die sich diesen Untersuchungen nicht unterziehen wollen? Müssen sie mit Konsequenzen rechnen, wenn dann irgendwann doch Brustkrebs diagnostiziert wird? "Frau" darf sich auch mit einem Screening-Programm nicht in Sicherheit wiegen. Ein aggressiver Krebs kann sich in wenigen Wochen entwickeln. Selbstkontrolle und eine umfassende Information der Frauen - nicht nur derjenigen über 50 Jahren - müssen ein grosses Thema bleiben. Es gibt Studien, die belegen, dass eine grosse Mehrheit der krebsartigen Veränderungen in der Brust nie eine Krankheit verursacht und dass bei einer systematischen Gewebeprobe bei mehr als jeder vierten Frau ein kleiner Krebsherd in der Brust gefunden werden kann. Gleiches kennt man gut beim Prostatakrebs: Jeder zweite Mann mit 80 Jahren hat krebsige Veränderungen, doch nur wenige werden wirklich krank. Die Grüne Fraktion macht folgenden Vorschlag: Jede Frau zwischen 50 und 70 Jahren hat das Anrecht, sich alle zwei Jahre einer Mammographie-Untersuchung zu unterziehen. Die Kosten hierfür

übernimmt der Kanton. Aufgebote sind unnötig. Dank einer umfassenden Informationskampagne ist "Frau" durchaus in der Lage, eigenverantwortlich zu handeln.

Dr. Streckeisen, EVP/EDU: Auch die Fraktion der EVP/EDU ist sich bewusst, dass wir heute ein sehr schwieriges und heikles Thema besprechen. Wie gerne würden wir Frauen vor der schlimmen Krankheit Brustkrebs bewahren können, wenn das möglich wäre. Früherkennung ist das ganz klar beste Mittel, um die Krankheitsfolgen einzuschränken. Die positiven Seiten eines Screenings wurden schon genug hervorgehoben. Wir sehen diese auch. Ich möchte noch zwei eher störende Punkte aufzählen: Das eine sind die leider häufigen falsch-positiven Resultate, die Kantonsrätin Brigitta Hartmann erwähnt hat. Das andere ist die Tatsache, dass mit dem vorgesehenen Screening-Programm Frauen unter 50 Jahren nicht erfasst werden. An sich ist dies sinnvoll; es lohnt sich nicht, früher anzufangen. Wir müssen uns jedoch bewusst sein, dass Krankheitsverläufe bei jungen Frauen besonders dramatisch und schwer sind und durch ein Screening-Programm, das bei 50 Jahren ansetzt, nicht verhindert werden. Unseres Erachtens ist Aufklärung in jeglicher Form wichtig, besonders auch die Aufklärung darüber, dass familiäre Belastung beachtet werden muss, denn sie stellt ein hohes Risiko dar. Der Kanton St. Gallen hat jetzt mit dem Programm gestartet. Wir wissen nicht, ob er die Hürde von 70 % erreichen wird, die bei den Qualitätskriterien verlangt wird. 70 % der Frauen müssen zur Untersuchung gehen, damit die Qualitätskriterien erfüllt werden. In der Romanie ist dies offenbar erreicht worden, aber ob die Deutschschweizer Frauen gleich reagieren werden, ist noch nicht erwiesen. Unsere Fraktion empfiehlt deshalb, ein paar Jahre zuzuwarten, bis erste Resultate des Kantons St. Gallen vorliegen.

Thorner, SP: Das Schweizer Forum für Brustkrebs setzt sich dafür ein, dass alle Frauen in der Schweiz - unabhängig von ihrem Wohnort, ihrer sozialen Stellung oder ihrer Muttersprache - Zugang zu optimaler Früherkennung, Behandlung und Nachsorge bei Brustkrebs haben. Wir haben es in den verschiedenen bisherigen Voten gehört: Jede zehnte Frau wird in ihrem Leben mit der Diagnose Brustkrebs konfrontiert. Ich bin eine davon. Damit ist Brustkrebs die häufigste Krebstodesursache bei den Frauen in der Schweiz. Ich spreche nicht nur in persönlicher Betroffenheit und positiver Unterstützung für diese Interpellation, sondern im Namen der einstimmigen SP-Fraktion. Allein die Tatsache, dass mit systematischem Screening die Sterblichkeit um 20 % bis 30 % gesenkt werden kann, ist Grund genug, um möglichst umgehend Früherkennungsprogramme einzuführen. Zuwarten, um Erfahrungen zu sammeln, ist hier sträflich, denn es sind europaweit schon sehr viele Informationen über den sekundären Nutzen, denjenigen der Sensibilisierung und der selbstverantwortlichen Voruntersuchungsstrategie, vorhanden. Es ist für mich nicht nachvollziehbar, weshalb wir nicht schon längst entsprechende Screening-Programme realisiert haben, obwohl der Bundesrat im Jahr 2007 die Kantone dazu aufgefordert und zudem entschieden hat, dass die entsprechende Brustkrebsfrüh-

erkennung in der KVG-Grundversicherung belassen wird. Deshalb danke ich der Interpellantin, die es mit ihrem Vorstoss ermöglicht, dass wir nun dem Regierungsrat gegenüber die breite Unterstützung des Parlamentes für dieses Präventionsprogramm deutlich manifestieren können. Unsere Fraktion ist auch überzeugt davon, dass eine Zusammenarbeit mit dem Kanton St. Gallen sinnvoll ist, insbesondere auch, was die Führung eines Krebsregisters anbelangt. Bisher führen ja lediglich vierzehn Kantone ein entsprechendes Verzeichnis über Krebserkrankungen ihrer Bevölkerung. Aufgabe eines solchen Registers - das ist vielleicht zu wenig bekannt - ist es, Erkrankungshäufigkeiten an den verschiedenen Krebsarten in der Bevölkerung zu erfassen. Daraus lassen sich sehr wohl Erkenntnisse über Präventionsprogramme und Patientenbetreuung gewinnen. Und das ist einer dieser sekundären Nutzen, der für die Gesundheit unserer Bevölkerung, insbesondere der Frauen, wichtig ist. Wir sind der Meinung, dass eine Strategie des "sowohl-als-auch" gefahren werden soll. Wir meinen, dass es so genannte systematische Screenings für die Zielgruppe von Frauen von 50 bis 70 Jahren und dazu ergänzend opportunistische Screenings braucht. Das heisst: Dort, wo Gefährdungen familiär vorhanden sind, soll selbstverantwortlich durch die Frauen auch nachgefragt werden können. Eine Skepsis gegenüber diesen vielen falsch-positiven Befunden kann ich sehr gut nachvollziehen. Schlussendlich ist es aber immer noch viel besser, wir haben die Herausforderung zu bewältigen, einen falsch-positiven Befund nachher zu verarbeiten, als umgekehrt. Ich komme zu einem weiteren Aspekt, der angesprochen worden ist, zum Kriterium der Freiwilligkeit. Es wurde gesagt, das Screening-Programm sei nicht zwingend einzuführen. Der Entscheid, ob das Angebot genutzt wird oder nicht, soll bei der Frau liegen. Es darf hier kein Zwang bestehen. Die Aufforderung ist kein obligatorisches Aufgebot im Sinne einer Weisung, sondern eines Reminders, einer Mahnung. Ebenfalls ganz wichtig für unsere Fraktion ist die Durchführungsqualität dieses Präventionsprogrammes. Es darf nicht nur technisch-medizinisch einwandfrei sein, es muss einwandfrei sein. Wir haben im Kanton mit unseren zwei Zentren die besten Voraussetzungen dazu. Ein weiteres wichtiges Kriterium ist der emotional sorgfältige und achtsame Umgang. Es darf keine Massenabfertigung geben. Eine direkte Kommunikation eines Krebsbefundes ist besonders sorgfältig zu vollziehen und kann in keiner Art und Weise in einer Massenabfertigung geschehen. Die Zeit ist reif. Nach St. Gallen und Graubünden ist der Thurgau nun der dritte Kanton, in dem das Parlament den Regierungsrat ersucht, hier Gas zu geben und den Willen zu bekunden, dieses Präventionsprogramm jetzt einzuführen.

Schönholzer, SVP: Eine Brustkrebsdiagnose ist immer ein Schicksalsschlag für die betroffene Patientin, nicht zu unterschätzen für ihren Partner, ihre Kinder und das ganze Umfeld. Die SVP-Fraktion dankt dem Regierungsrat für die Beantwortung der Fragen, die von der Interpellantin gestellt wurden. Die Brustkrebsforschung ist sehr weit fortgeschritten, deshalb stehen sehr viele Zahlen und Fakten für eine Beurteilung zur Verfügung. Die Mammographie wurde bereits 1997 in den Grundkatalog im KVG aufgenommen.

men. 1999 erliess der Bundesrat die Verordnung und regelte die Bedingungen für ein Früherkennungsprogramm. Bei der Umsetzung und Einführung eines allfälligen Mammographie-Screening-Programmes muss zwingend abgeklärt werden, ob die Kosten dafür auch weiterhin und langfristig von der obligatorischen Krankenversicherung übernommen werden. Sehr gute Voraussetzungen in unserem Kanton erlauben ein rasches Handeln in diesem Bereich der Krebsfrüherkennung. Wir verfügen über drei Standorte im Kanton, die Mammographien durchführen: An den Radiologie-Instituten der Spital Thurgau AG in Frauenfeld, Münsterlingen und Weinfelden. Vier erfahrene Radiologen erstellen heute schon sehr viele Befunde. Dies gewährleistet eine höchste Kompetenz und Fachwissen in diesem speziellen Bereich. Die SVP-Fraktion unterstützt die Stossrichtung des Regierungsrates, ein Mammographie-Screening-Programm durch- und einzuführen, sowie das Vorhaben, mit dem Kanton St. Gallen zusammenzuarbeiten. Ein gemeinsames Krebsregister zu führen, drängt sich auf und ist aus unserer Sicht selbstverständlich. Gleichzeitig stellen wir uns aber auch die kritische Frage, wie weit sich der Staat in einen speziellen Bereich der Gesundheitsvorsorge einmischen sollte. Wir bitten den Regierungsrat zu prüfen, ob ein Teil der jährlichen Mehrkosten von Fr. 630'000.-- in einer Kampagne angelegt, welche die Bevölkerung für dieses Thema verstärkt sensibilisiert, eine Alternative zur zitierten Verordnung wäre, bei der alle Frauen im Alter von 50 bis 70 Jahren schriftlich eingeladen würden. Der Gedanke der Eigenverantwortung würde gestärkt und gross gehalten, und jede Frau entscheidet selber oder auf Anraten ihres Vertrauensarztes, ob sie alle zwei Jahre eine Mammographie durchführen will. Als Frau scheint mir der Gedanke in diesem Bereich sehr wichtig, dass man die eigene Verantwortung wahrnimmt und allenfalls bei einer Betroffenheit auch eine Zweitmeinung einholt. Die SVP-Fraktion unterstützt die Stossrichtung. Gleichzeitig fordern wir den Regierungsrat auf, den Umfang und die Details, in welcher Form er das Mammographie-Screening-Programm einführen will, genau zu prüfen. Wir erwarten nach der achtjährigen Durchführung, die der Bund bei Einführung fordert, in geeigneter Form einen Detailbericht über die Erkenntnisse.

Schnyder, SVP: Im Zusammenhang mit der vorliegenden Interpellation spreche ich den Aspekt des Krebsregisters an. Seit einigen Jahren wird von der Schweizerischen Krebsliga und von verschiedenen eidgenössischen Parlamentariern ein flächendeckendes Krebsregister in der Schweiz gefordert. Bis heute existieren zehn regionale Krebsregister, welche die Daten in 15 Kantonen erfassen. Sie decken knapp 60 % der Schweizer Bevölkerung ab. Aus Ostschweizer Sicht bildet der Thurgau zusammen mit Schaffhausen einen weissen Fleck in der Landkarte. Die anderen Ostschweizer Kantone sind in der Sammlung und Auswertung von Patientendaten organisiert. Krebsregister nehmen nicht nur Geschlecht, Alter, Stadium und Dauer der Krankheit sowie deren Therapieverlauf auf, es wird auch erhoben, wann die Person wo gewohnt hat. Aus diesen Daten lassen sich verschiedene Rückschlüsse, beispielsweise über die Häufigkeit von Krebser-

krankungen in bestimmten Regionen, ziehen. Die Entwicklung der verschiedenen Krebserkrankungen in der Bevölkerung sowie die Qualität und die Wirksamkeit von Präventionsprogrammen können beobachtet werden. Knackpunkt ist der Datenschutz. Die Meldungen dürfen nämlich nicht anonymisiert erfolgen, damit nicht ein und derselbe Patient von verschiedenen Institutionen gemeldet und damit mehrfach registriert wird. Seit Juni 2007 existiert ein schweizweites Kinder-Krebsregister mit genereller Registerbewilligung der Eidgenössischen Expertenkommission für das Berufsgeheimnis in der medizinischen Forschung. Es funktioniert gleich wie die kantonalen Krebsregister. Die generelle Registerbewilligung erlaubt das flächendeckende Sammeln von nicht anonymisierten Daten zu Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter aus verschiedenen Quellen ohne vorheriges Einholen einer Einverständniserklärung. Die Patienten besitzen das Vetorecht und die behandelnden Ärzte sind verpflichtet, sie darüber aufzuklären. Was in der Krebsforschung bei Kindern funktioniert, sollte auch für Erwachsene möglich sein. Solange jedoch die Hürden für ein flächendeckendes Krebsregister in der Schweiz zu hoch sind, möchte auch ich den Regierungsrat in seinem Vorhaben bekräftigen, im Kanton Thurgau diesbezüglich tätig zu werden und so einen wichtigen Teil in der Krebsforschung beizutragen.

Kern, SP: Ich habe erfahren, dass sich bereits eine Arbeitsgruppe gebildet hat, die sich mit dem Mammographie-Screening-Programm beschäftigt. Diese Arbeitsgruppe soll aus Onkologen der beiden Kantonsspitäler und aus zwei weiteren Ärzten bestehen. Ich frage Regierungsrat Koch, ob dies wirklich der Fall ist, und wenn ja, warum darüber nichts in der Beantwortung der Interpellation steht. Im Zusammenhang mit der Antwort auf die Frage 2 zur Qualitätssicherung der Screening-Programme sind meiner Ansicht nach ein paar Korrekturen nötig. 1. Es heisst dort, dass das Kantonsspital ein bestehendes Brustzentrum habe. Das ist insofern nicht ganz korrekt, als das Spital Münsterlingen ebenfalls über ein Brustzentrum verfügt. 2. Es wird ausgeführt, dass das vorgesehene Mamma-Screening-Programmzentrum neu dem im Kantonsspital bestehenden Brustzentrum angeschlossen sei. Ich möchte darauf hinweisen, dass ein Mamma-Screening-Programm, das durchgeführt wird, nichts mit dem Brustzentrum zu tun hat. Dies sollte also unbedingt getrennt werden. In einem Brustzentrum bewegen sich Frauen, die schon an Brustkrebs erkrankt sind, eine onkologische Therapie haben und absolut getrennt werden müssen von Frauen, die sich scheinbar in diesem Brustzentrum für ein Mamma-Screening-Programm treffen. Ich möchte dem Regierungsrat mit auf den Weg geben, dass man diese zwei Punkte berücksichtigt. In Bezug auf die falsch-positiven Befunde habe ich mich mit unserem Onkologen, Dr. med. Christian Taverna, unterhalten, welcher der Ansicht ist, dass solche Befunde vor allem für die Frau sehr unangenehm seien. Für die Onkologen seien sie jedoch weniger dramatisch als positive Befunde mit der Ungewissheit, wie der Tumor zusammengesetzt ist, wie er genau lokalisiert wird und wie er therapiert werden soll. Bei einer falsch-positiven Diagnose kann der Frau irgendwann

mitgeteilt werden, dass nichts vorhanden ist. Diesen Aspekt wollte ich noch in die Diskussion einwerfen, da hier gewisse Sorgen vorhanden sind, aufgrund derer man sich dem Mamma-Screening-Programm gegenüber ablehnend verhalten kann.

Haag, CVP/GLP: Nachdem sich jetzt vor allem Frauen für Frauen ins Zeug gelegt haben, möchte ich mich noch ein bisschen für die Männer stark machen. Was für Frauen der Brustkrebs ist, ist für Männer der Prostatakrebs. Noch mehr Männer erkranken an Prostatakrebs als Frauen an Brustkrebs. Und während Männer auch an Brustkrebs erkranken können, können Frauen aus naheliegenden Gründen nicht an Prostatakrebs erkranken. Auch hier ist eine Früherkennung für den weiteren Verlauf der Krankheit von grosser Wichtigkeit und eine Früherkennung auch relativ einfach möglich. Es wäre wichtig, auch dieses Thema zu enttabuisieren und ebenfalls eine flächendeckende Prävention vorzunehmen. Ich frage deshalb den Regierungsrat, ob auch in diese Richtung etwas unternommen wird und ob wir vielleicht schon bald einmal über ein Prostata-Screening-Programm diskutieren können.

Regierungsrat **Koch:** Ich danke Ihnen für die umfassende Diskussion und auch für den klaren Fingerzeig. Eingangs möchte ich doch nochmals in Erinnerung rufen, dass die Wahrscheinlichkeit sehr gross ist, dass man mit steigendem Alter an Brustkrebs erkranken kann. Bis zum 30. Altersjahr erkranken weniger als eine Frau von 3'000 Frauen daran. Mit 50 Jahren ist es bereits eine von 56 Frauen, und bis zum 80. Altersjahr trifft das Schicksal Brustkrebs eine von neun Frauen. Auf dieser Grundlage und Entwicklung haben wir auch die Fragen der vorliegenden Interpellation beantwortet. Die Entwicklung zeigt eindrücklich auf, dass Frauen ab 50 Jahren unbedingt einen höheren Untersuchungsrythmus einhalten müssen. Es ist nicht so, dass im Kanton Thurgau bisher keine Mammographien durchgeführt wurden. Von den rund 20'000 potentiellen Teilnehmerinnen zwischen 50 und 69 Jahren wurde im Jahr 2008 in der Spital Thurgau AG bei 3'200 Frauen eine Mammographie durchgeführt. Da das Screening-Intervall zwei Jahre beträgt, würden mit einem Vollprogramm rund dreimal mehr Frauen dieser Risikogruppe mit einer Prognose erreicht. Wie Sie der regierungsrätlichen Antwort entnehmen können, kann sich der Regierungsrat durchaus ein Screening-Programm vorstellen, womit auch eine Qualitätssteigerung der Untersuchungen einhergeht. Die Qualitätsanforderungen sind ja in einer bundesrätlichen Verordnung geregelt. Wir im Kanton Thurgau sind sehr gut vorbereitet, denn wir haben bereits heute eine zentrale Organisationsstruktur mit drei Standorten: Untersuchungsmöglichkeiten in Frauenfeld, in Weinfelden und in Münsterlingen. Hier kann ich Kantonsrätin Mettler beruhigen: Selbstverständlich werden wir diese Organisation auch beauftragen, das Screening-Programm entsprechend durchzuführen. Auch Kantonsrätin Hartmann kann ich in diesem Bereich beruhigen: Das Mammographie-Screening-Programm wird nicht obligatorisch sein. Die Frauen werden eingeladen, und jede Frau muss dann selber entscheiden, ob sie an diesem Programm teilneh-

men wird. Zum Krebsregister: Ein Voll-Screening-Programm muss ein Krebsregister enthalten, das gehört zusammen. Bisher führt eigentlich nur die Hälfte der Kantone ein Krebsregister. Wir haben die klare Absicht, im Kanton Thurgau zusammen mit dem Kanton St. Gallen ebenfalls ein Krebsregister ins Leben zu rufen. Es ist notwendig, über ein solches Register zu verfügen. Das gibt uns auch die Möglichkeit, den Krankheitsverlauf konsequenter zu verfolgen, und nicht zuletzt dient es natürlich auch der Wissenschaft. Der Regierungsrat hat Sympathien für ein Vollprogramm, weil Studien ganz klar aufzeigen, dass eine Brustkrebserkrankung, die früh erkannt wird, nicht nur grössere Heilungschancen hat, sondern auch die notwendigen medizinischen Eingriffe und Therapien weit weniger schwerwiegend sind. Ich glaube, ich muss Ihnen hier nicht erklären, dass eine Erkrankung, die früh erkannt wird, auch die psychische Belastung der betroffenen Frau und des Umfeldes senken wird. Es wurde mehrmals erwähnt, dass es falsch-positive und falsch-negative Ergebnisse gibt. Wir können sie nicht vermeiden oder nicht ausschliessen. Aber wir sind überzeugt, dass mit einem Vollprogramm die Qualität der Diagnosen massiv steigen wird. Aufgrund der verschiedenen aufgezeigten Alternativen in der heutigen Diskussion werden wir nochmals über die Bücher gehen und diese Alternativen prüfen. Für uns ist es selbstverständlich, dass wir zeitgerecht über den Erfolg eines solchen Vollprogrammes informieren werden. Es wurden Fragen zum Programm gestellt, das der Kanton Thurgau allenfalls abwickeln wird. Bei der Spital Thurgau AG mussten wir die Kosten erheben, im April 2009 wurde eine Kostenkalkulation gemacht. Im Vorschlag sind ein Ablaufschema, wie das Programm umgesetzt werden könnte, und eine Organisation integriert. Da es um einen Vorschlag über eine mögliche Organisation geht, haben wir dieses Papier nicht in unsere Antwort einfliessen lassen. Der Regierungsrat hat noch keine Entscheidung gefällt. Zu Kantonsrätin Haag: Der Regierungsrat hat über weitere Programme nicht diskutiert. Es ist jedoch auch in diesem Bereich notwendig, dass wir in Zukunft noch vermehrt Aufklärung betreiben. Auch hier möchten wir viel enger mit den Hausärzten zusammenarbeiten, die eine Aufklärungsaufgabe haben. Es wurde von einem Steilpass gesprochen, den Sie uns zuspielen. Ich möchte aufgrund der Diskussion immerhin von einem steilen Querpass sprechen. In diesem Sinn wird der Regierungsrat dann auch entscheiden.

Diskussion - **nicht weiter benützt.**

Präsidentin: Das Geschäft ist erledigt.