Beschluss des Landrats vom 10.12.2025

Nr. 1483

4. Teilrevision des Gesundheitsgesetzes betreffend Abfrage von Daten beim Krebsregister
2025/415; Protokoll: ak, ama

Lucia Mikeler Knaack (SP), Präsidentin der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission, erklärt, mit dieser Teilrevision des Gesundheitsgesetzes solle die Möglichkeit geschaffen werden, Gesundheitsdaten zwischen Krebsregistern und Früherkennungsprogrammen auszutauschen. Dabei geht es um die Erfassung von sogenannten Intervallkarzinomen – Krebsarten, die zwischen zwei Screenings entdeckt wurden, nachdem das erste unauffällig war.
Ein gutes Screeningprogramm erkennt möglichst viele Erkrankte und vermeidet Fehldiagnosen, um unnötige Untersuchungen oder Behandlungen zu verhindern. Dazu müssen die Programmverantwortlichen Zugang zu den Daten jener Personen haben, die beim Screening als gesund galten, aber später doch an Krebs erkrankten. Daten zu Intervallkarzinomen gelten als besonders schützenswerte Personendaten. Solche Daten dürfen nur bearbeitet werden, wenn es gemäss Informations- und Datenschutzgesetz ausdrücklich gesetzlich erlaubt ist. Für die Weitergabe braucht es zudem eine gesetzliche Ermächtigung. Diese soll nun mit der Änderung des Gesundheitsgesetzes geschaffen werden, wozu gemäss Vorlage gewisse Änderungen nötig sind.
Erwähnt werden soll hier der neue § 58a Abs. 2, der im Detail festlegt, welche für die Qualitätssicherung erforderlichen Daten das Krebsregister den Früherkennungsprogrammen auf Anfrage bekannt geben darf.
Im neuen § 58a Abs. 3 wird bestimmt, dass die betroffenen Personen am Früherkennungsprogramm teilgenommen und in eine Datenbekanntgabe eingewilligt haben müssen.
Eintreten war in der Kommission unbestritten. Im Grundsatz war auch der neu geschaffene § 58a des Gesundheitsgesetzes unbestritten. Trotzdem wurden von den Kommissionsmitgliedern verschiedene Änderungen angeregt. Im Mittelpunkt stand dabei die Frage, ob Teilnehmende an einem Krebs-Screeningprogramm ausdrücklich ihre Zustimmung erteilen müssen (Opt-in bzw. Zustimmungslösung) oder ob die Datenweitergabe grundsätzlich zulässig ist, solange die betroffene Person nicht widerspricht (Opt-out bzw. Widerspruchslösung). Die vom Regierungsrat vorgeschlagene Formulierung sah ein doppeltes Ja vor (Opt-in). Das heisst: Erst muss die Teilnahme am Screeningprogramm bestätigt und in einem zweiten Schritt dem Datenaustausch zugestimmt werden.
An diesem Vorgehen wurde in der ersten Lesung von verschiedener Seite Kritik geübt. Es wurde argumentiert, dass das Einholen einer Einwilligung die Hürde höher setzen und allfällige bereits bestehende Bedenken verstärken würde. Zwecks Verbesserung der Qualität des Screeningprogramms sei es jedoch wünschenswert, wenn die Daten zwischen dem die Neuerkrankungen erfassenden Krebsregister und der durchführenden Krebsliga beider Basel möglichst ungehindert fliessen könnten.
In der zweiten Lesung brachte die Direktion eine dem Willen einer Kommissionsmehrheit entsprechende zweite Fassung von § 58a Abs. 3 ein, und zwar wie folgt: Die Bekanntgabe der Daten gemäss Abs. 2 setzt voraus, dass die betroffene Person am Früherkennungsprogramm teilgenommen und eine Bekanntgabe nicht ausdrücklich verweigert hat.
Allerdings konnte diese Version nicht alle Mitglieder zufrieden stellen. Ein Mitglied meinte, ein Opt-out könnte umgekehrt auch zu Verunsicherung und Nachfragen über den Umgang mit Daten führen. Dies habe sich im Rahmen anderer Erhebungen bereits gezeigt. Auch bezüglich Datenschutz wurden Zweifel angemeldet. Dem Recht auf Wahrung der Privatsphäre speziell im Bereich hochsensibler Gesundheitsdaten sollte höchste Priorität eingeräumt und die Datenhoheit müsse in je-

dem Fall bei der betroffenen Person liegen. Deshalb sei unbedingt eine Einwilligung einzuholen (Opt-in). Ebenfalls ungünstig sei es, dass sich damit die gesetzlichen Bestimmungen von Basel-Stadt unterscheiden. Der Konflikt konnte in der Diskussion allerdings nicht aufgelöst werden.
Laut der Aufsichtsstelle Datenschutz des Kantons ist die gewählte Formulierung rechtlich möglich. Allerdings riet die Aufsichtsstelle, zusätzlich dazu eine Bestimmung aufzunehmen, die klarstellt, dass die Daten nur zwischen zwei Partnern ausgetauscht werden dürfen, die nachweislich über ein sicheres Datenschutzkonzept verfügen. Die Direktion schlug deshalb einen neuen Absatz 4 vor, der dieses Prinzip festschreibt und von der Kommission stillschweigend angenommen wurde.
Ein Mitglied interessierte sich für die Möglichkeit, ob es möglich wäre, die personenbezogenen Daten vollständig zu anonymisieren, um den Schutz der betroffenen Personen zu erhöhen. Das wurde von der Direktion jedoch verneint. Um die Fälle zuordnen und somit für das Programm nutzbar machen zu können, muss der Krebsliga die Identität der Personen am Schluss so oder so offengelegt werden. Das im neuen Abs. 4 verlangte geprüfte Datenschutzkonzept und die Schweigepflicht, der die Mitarbeitenden unterstehen, minimiere jedoch das Risiko erheblich, dass die Daten missbräuchlich verwendet werden.
Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt mit 8:2 Stimmen, gemäss beiliegendem Landratsbeschluss zu beschliessen.

- *Eintretensdebatte*

Stefan Meyer (SVP) meint, wie von der Kommissionspräsidentin richtig vorgestellt, gehe es um drei Dinge: Erstens gibt es noch gar keine wirkliche gesetzliche Grundlage für das Krebsregister, das an sich gar nichts Neues ist, sondern schon seit 1969 besteht. In diesem Punkt steht die SVP-Fraktion hinter der Vorlage.
Zweitens geht es um die Weiterleitung der Daten des Krebsregisters an die Früherkennungsprogramme, was immens wichtig ist für das Kosten/Nutzen-Verhältnis solcher Intervallkarzinom-Screeningprogramme, sei es beim Dickdarmkrebs, sei es beim Mammografie-Screening. Auch das hält die SVP-Fraktion für durchaus wichtig.
Der springende Punkt ist aber drittens die Frage der Einwilligung zur Datenweitergabe. Aufgrund des ganzen Ablaufs um die Datenverknüpfung ist eine vollständig anonymisierte Datenweitergabe nicht möglich, sondern es werden Namen, Vornamen, Adresse und Geburtsdatum, Geschlecht und diagnostische Informationen weitergegeben, was wichtig ist zur Verknüpfung mit den Daten aus den Screenings und zur Effektivität der Tests. In der Kommission war man der Meinung, die Opt-out-Lösung sei ein Kompromiss, mit dem einerseits die Freiwilligkeit gewahrt bleibt, der aber andererseits dem Ziel dient, dass möglichst viele Leute teilnehmen und zur Datenweitergabe bereit sind – denn nur wenn eine gute Datengrundlage besteht, kann dann auch die Effektivität der Screeningprogramms erreicht werden. Die SVP-Fraktion ist aber grossmehrheitlich der Meinung, dass so keine echte Freiwilligkeit gewährt ist, sondern dass das nur mit einer Opt-in-Lösung funktioniert. Das würde bedeuten, dass die Leute explizit einwilligen müssten, dass sie ihre Daten weitergeben möchten. Deshalb kann die SVP-Fraktion die vorliegende Gesetzesrevision zurzeit nicht unterstützen, sondern wird zu § 58a Abs. 3 noch einen Änderungsantrag stellen.

Urs Roth (SP) betont, es liege nur eine ganz kleine Teilrevision des Gesundheitsgesetzes vor, die aber dringend notwendig ist. Letztlich geht es um die Qualitätssicherung für die Screeningprogramme und um einen reibungslosen Datenaustausch zwischen dem Krebsregister und denjenigen, die die Screeningprogramme ausführen. Unbestritten war der Inhalt dieser Revision nicht nur in der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission, sondern schon im ganzen Vernehmlassungsverfahren hat sich niemand dagegen ausgesprochen. In der Frage der Ausgestaltung ist die SP-Fraktion ganz klar für einen möglichst reibungslosen Datenaustausch, damit die Qualitätssicherung gewährleistet werden kann. Wenn die Datenweitergabe grundsätzlich zulässig ist, solan-

ge die betroffene Person nicht widerspricht, so ist das die tiefstmögliche Hürde, eben die Opt-out-Lösung. Dieser stimmt die SP-Fraktion einstimmig zu; es ist jene Lösung, die auch in der Kommission überzeugte.

Für **Sven Inäbnit** (FDP) klingt alles etwas gar technisch, aber die Gesetzesrevision habe einen ganz wichtigen Hintergrund: Es geht darum, das Mammografie-Screeningprogramm wirklich seriös und optimiert durchführen zu können. Gerade gestern kam der Entscheid für die Finanzierung; man konnte sich auf einen Tarif einigen – das ist eine Super-Nachricht: Das Screeningprogramm soll nun also auch in Baselland anlaufen. Aber ganz unbestritten ist es nicht; man erinnert sich vielleicht an die auch in diesem Saal geführten Diskussionen zu falsch-positiven oder falsch-negativen Diagnosen, die die betroffenen Frauen wirklich belasten können. Deshalb ist es ganz wichtig, in den Intervallen zwischen einem Screening und dem nächsten erkennen zu können, ob irgendwelche Krebsfälle aufgetaucht sind, die das Screening nicht erfasst hat. Es geht also um eine klare Qualitätssicherung bzw. -optimierung. Um dies zu erreichen, müssen die Frauen möglichst lückenlos begleitet werden und man braucht alle ihre Daten für den Fall, dass das Programm Schwächen aufweisen sollte. Daher steht die FDP-Fraktion ohne Frage für eine Opt-out-Lösung ein: Auch dabei kann sich immer noch jede Frau frei entscheiden, ob sie ihre Daten teilen möchte. Es gibt also keine obligatorische Teilnahme am Datenaustausch. Aber für den Erfolg ist es extrem wichtig, dass möglichst viele Daten genutzt werden können.
Das Anliegen des Datenschutzes wurde von der FDP schon in der Vernehmlassung eingebracht und ist nun in das Gesetz aufgenommen worden. Das Paket ist nun insgesamt stimmig und die FDP-Fraktion stimmt der Vorlage zu. Es ist im Interesse aller Frauen im Kanton Basel-Landschaft, dass das Screeningprogramm erfolgreich starten kann.

Natalie Oberholzer (Grüne) ist zwar eine Frau, spricht sich aber trotzdem für die Opt-in-Lösung aus. Sie hat das Thema von Anfang an kritisch beurteilt, und die Grünen haben auch in der Vernehmlassung begrüsst, dass die ursprüngliche Vorlage die Opt-in-Lösung vorsah. Dies ist dann auf Anregung der FDP verändert worden. Dass eine Einwilligung ausdrücklich abgelehnt werden müsste, stellt einen subtilen Druck dar, der Freigabe von persönlichen Daten zuzustimmen. Eine Opt-in-Lösung hingegen legt die Privatsphäre als Standard fest, ist ehrlicher, vertrauenerweckend und verlangt eine bewusste Entscheidung. Es ist nicht anzunehmen, dass dadurch wesentlich weniger Daten fliessen werden. Das Recht auf Selbstbestimmung wird mit der jetzt abgeänderten Opt-out-Version abgeschwächt. Ein Änderungsantrag dazu wurde zwar erwogen, aber als chancenlos abgetan. Aber nun, da die SVP-Fraktion diesen Antrag stellen wird, sind alle gebeten, der Opt-in-Lösung zuzustimmen. Auch Basel-Stadt setzt auf diese Lösung, und es ist nicht einzusehen, weshalb Baselland eine andere Lösung wählen sollte.
Grundsätzlich ist das Screeningprogramm sehr unterstützenswert, und es geht nun darum, die dafür notwendige Rechtsgrundlage zu schaffen.

Dario Rigo (Die Mitte) gibt bekannt, dass die Mitte-Fraktion die Vorlage unterstütze. Umstritten ist nur die Frage «Opt-in oder Opt-out». Die Kommissionsfassung mit Opt-out ist aus Sicht der Mitte-Fraktion die richtige; die Weitergabe bleibt freiwillig. Aber so wird eine bessere Datengrundlage für die Qualitätssicherung und Evaluation erreicht, und die Mittel können möglichst effizient eingesetzt werden.

Tim Hagmann (GLP) sieht ein Gespenst umgehen im Baselbiet: das Schreckgespenst des mangelnden Datenschutzes. Manchmal steht sich der Landrat schon selbst ein bisschen auf den eigenen Füssen herum, und dann wundert man sich, weshalb es nicht vorwärts geht. Die Schweiz ist bei einigen weltweiten Indikatoren im Gesundheitswesen führend. Wo sie hingegen ein Schlusslicht bildet, ist im Bereich der Digitalisierung: Im Digital Health Index liegt die Schweiz auf dem

viertletzten Rang.
Tim Hagmann hat sein Berufsleben im Datenmanagement für das Gesundheitswesen verbracht, und eins kann er garantieren: Das Problem im Gesundheitswesen ist nicht zu wenig Datenschutz. Das Gesundheitswesen ist geprägt von Tausenden von Medienbrüchen, von Insellösungen, die zu grossem finanziellem Schaden führen und insbesondere auch tragischerweise dem Patientenwohl konträr gegenüberstehen. Das Opt-out-Verfahren ist nichts anderes als ein minimes Tröpfchen in einem sehr ungeölten System. Es nimmt nirgendwo der Patientin das Recht auf die Wahrung ihrer Privatsphäre: Die Daten werden hochsicher und ohne Zugriffe durch Unberechtigte gespeichert und bearbeitet. Die wenigen involvierten Mitarbeitenden, die mit diesen sensiblen Daten arbeiten, unterstehen dem sehr scharfen Schweizer Datenschutz, was nicht nur vertrags-, sondern auch strafrechtlich relevant ist: Bei Missbrauch wird bewusst auf die natürliche Einzelperson zugegangen mit beispielsweise Bussen bis CHF 250'000. Es ist in der Schweiz einfacher, ein AKW zu betreten als hochsensible Gesundheitsdaten zu bekommen. Zusätzlich ist beim Opt-out-Verfahren, anders als von Natalie Oberholzer oder der SVP gesagt, immer noch das Recht der Einzelperson auf die Hoheit ihrer Daten gewährt. Die Grünliberalen empfehlen einstimmig, dem Landratsbeschluss zuzustimmen.

://: Eintreten ist unbestritten.

– *Erste Lesung Gesundheitsgesetz*

Titel und Ingress

Keine Wortmeldungen.

I.

§ 58a

Stefan Meyer (SVP) beantragt, an der ursprünglichen Formulierung von Absatz 3, wie sie vom Regierungsrat vorgelegt wurde, festzuhalten. Damit würden Daten nur weitergegeben, wenn sich eine Person ausdrücklich dafür ausspricht:

> *[3] Die Bekanntgabe der Daten gemäss Abs. 2 setzt voraus, dass die betroffene Person am Früherkennungsprogramm teilgenommen und in eine Bekanntgabe ausdrücklich eingewilligt hat.*

://: Der Antrag auf Änderung von § 58a Absatz 3 wird mit 23:52 Stimmen bei 3 Enthaltungen abgelehnt.

II.–IV.

Keine Wortmeldungen.

://: Die erste Lesung ist beendet.