







österreichischer Krebsreport

Virtuelles Pressegespräch | Wien | 1. Februar 2022, 10.30 Uhr







Von der Idee zur Umsetzung Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Hilbe

Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (OeGHO)





Vision: Die Versorgung von Krebspatient:innen nachhaltig sicherstellen



- Die Betreuung von Krebspatienten ist eine komplexe Teamleistung.
- Viele Expert:innen aus unterschiedlichen Disziplinen arbeiten eng zusammen, nur so kann eine umfassende Betreuung der Patient:innen gelingen.
- Die Qualität der Versorgung bedingt ausreichende Ressourcen und gute Strukturen auf allen Ebenen.
- In einer gesamthaften Darstellung können die Prioritäten für notwendige Entwicklungen leichter konkretisiert werden. Damit können gezielte Maßnahmen wirksame Effekte erzielen und die hohe Qualität der Patient:innenversorgung auch in der Zukunft angeboten werden.



Von der Idee zur Umsetzung



Eckpunkte:

- Objektive Darstellung & Dokumentation von Innovationen und versorgungsrelevanten Strukturen sowie deren Nutzen für Patient:innen in Österreich
- Solide, unabhängige und referenzierbare Informationsgrundlage für alle Stakeholder
- Einladung zur Zusammenarbeit an medizinische Fachgesellschaften/Studiengruppen/strategische Partner
- Publikation: jährlich zum Weltkrebstag (4.2.) mit jeweils einem Leitthema Leitthema für den ersten Österreichischen Krebsreport: COVID-19 & Krebs
- Unabhängige Finanzierung durch Krebshilfe & OeGHO



Österreichischer Krebsreport



Herausgeber: OeGHO und ÖKH

Chefredaktion: Wolfgang Hilbe und Paul Sevelda

Wissenschaftliche Leitung: Armin Gerger

Scientific Board & Redaktionsteam: Karin Eglau, Monika Hackl, Wolfgang Hilbe, Gerhard Kahlhammer, Doris Kiefhaber, Michael Micksche, Paul Sevelda, Walter Voitl-Bliem, Ansgar Weltermann, Ewald Wöll

Besonderer Dank an die strategischen Partner:innen:

Gesundheit Österreich GmbH (Karin Eglau) & Statistik Austria (Monika Hackl)

Mitwirkende Fachgesellschaften:

Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie Austria (AGO Austria)

Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie (ACO-ASSO)

Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH)

Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (OeGHO)

Österreichische Gesellschaft für Klinische Pathologie und Molekularpathologie (ÖGPath/IAP Austria)

Arbeitsgemeinschaft für pädiatrische Hämatologie und Onkologie (AGPHO)

Österreichische Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP)

Österreichischen Gesellschaft für Radioonkologie (OEGRO)

Österreichische Gesellschaft für Urologie und Andrologie (ÖGU)

Österreichische Palliativgesellschaft (OPG)



Leitthema COVID-19



- Die COVID-19-Pandemie hatte in Österreich in den Jahren 2020/2021 einen signifikanten Einfluss auf die Krebsversorgung.
- Krebs ist ein potenzieller Risikofaktor für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf.
- Viele Betroffene sind verunsichert.
- Die Fachgesellschaften für Hämatologie und medizinische Onkologie in Osterreich, Deutschland und der Schweiz haben Empfehlungen zum Management von Krebspatient:innen in der COVID- 19-Pandemie erarbeitet.
- Die COVID-19 Schutzimpfung wird Krebspatient:innen und ihren Angehörigen empfohlen.





Krebs-Epidemiologie Mag. Dr.scient.med. Monika Hackl

Leitung des Österreichischen Nationalen Krebsregisters, Statistik Austria







Inhalt des Kapitels

- Geschichte und Hintergrund der Krebsregistrierung in Österreich
- Wichtigste epidemiologische Kennzahlen
- Ausgewählte Daten der Krebsstatistik, die aus dem Österreichischen Nationalen Krebsregister von Statistik Austria erstellt wird

Darstellung

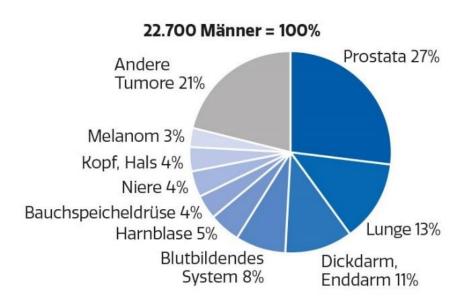
- Inzidenz und Geschlechterverteilung häufiger Tumoren
- Verbesserte Überlebenswahrscheinlichkeiten
- Krebsprävalenz
- Risiko einer Krebsdiagnose nach Tumorlokalisationen und Altersgruppen





Inzidenz und Geschlechterverteilung häufiger Tumore

Die häufigsten Tumorlokalisationen nach Geschlecht



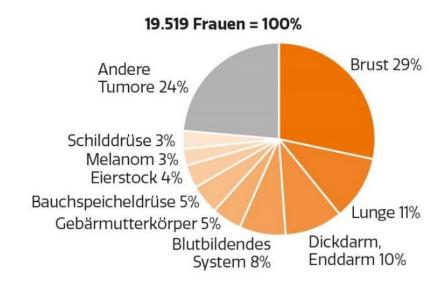


Abb. 1: Im Jahr 2018 erhielten 5.565 Frauen die Diagnose Brustkrebs und 6.018 Männer die Diagnose Prostatakrebs. Zusammen mit Lungen- und Darmkrebs sind diese bösartigen Erkrankungen für rund die Hälfte aller Krebsneudiagnosen verantwortlich.

Quelle: Statistik Austria, Österreichisches Krebsregister (Stand: 17.12.2020) und Todesursachenstatistik.





Verbesserte Überlebenswahrscheinlichkeiten

Überlebenswahrscheinlichkeiten, 3 Jahre nach der Krebsdiagnose, nach Tumorlokalisation und Geschlecht

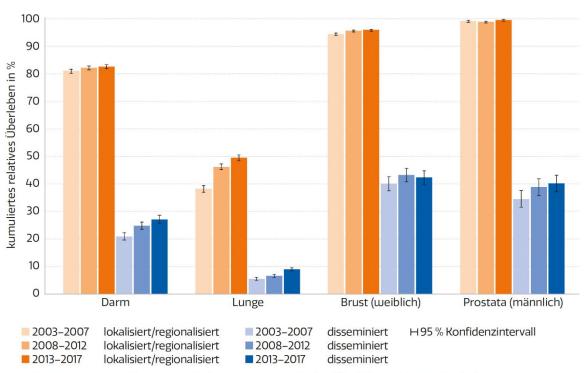


Abb. 2: Das Tumorstadium ist ein wichtiger Parameter für das Überleben nach einer Krebsdiagnose. Eine im Ursprungsorgan lokalisierte bzw. auf regionale Lymphknoten beschränkte Erkrankung hat eine bessere Prognose als eine Erkrankung, die bereits bei Diagnosestellung disseminiert ist (d.h. Fernmetastasen aufweist).







Risiko einer Krebsdiagnose nach Tumorlokalisationen und Altersgruppen

Risiko einer Krebsdiagnose nach Tumorlokalisationen und Altersgruppen

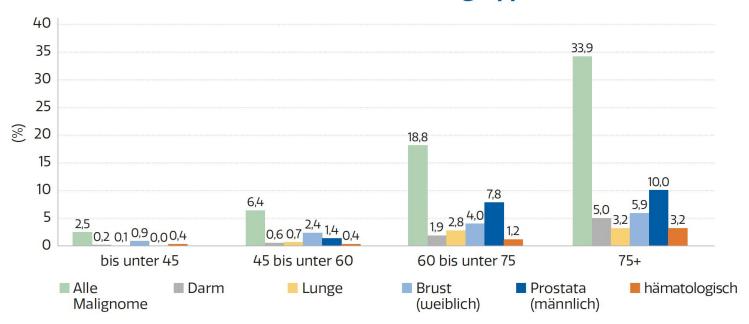


Abb. 4: Das Risiko, im Laufe seines Lebens an Krebs zu erkranken, nimmt mit dem Alter deutlich zu. Während das Risiko einer Brustkrebserkrankung eher linear mit dem Alter zunimmt, kommt es beim Prostatakrebs zu einem sprunghaften Anstieg im höheren Lebensalter.



Quelle: Statistik Austria, Österreichisches Krebsregister (Stand: 17.12.2020) und Todesursachenstatistik.





Krebsvorsorge und Früherkennung Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda

Präsident der Österreichischen Krebshilfe (ÖKH)







Früherkennungsempfehlungen beruhen auf:

- Empfehlungen der Österreichischen Krebshilfe & medizin. Fachgesellschaften
- Nationales Screening-Komitee auf Krebserkrankungen

Darstellung im Kapitel:

- Brustkrebs
- Darmkrebs
- Lungenkrebs
- Gebärmutterhalskrebs (PAP und HPV-Impfung)
- Prostatakrebs
- Hautkrebs





Brustkrebs

- 5.565 Neuerkrankungen (2018, Statistik Austria) – häufigste Krebsart bei Frauen
- qualitätsgesichertes Screening seit 2014
- Pandemiebedingter Rückgang der Inanspruchnahme der Mammografie 2020 gegenüber 2019 um 41.000 (Frauen = 12,75%)

erhöhte Sterblichkeit befürchtet

Screening (Mammografie und Sonografie)

Kernzielgruppe (45 - 69 Jahre)

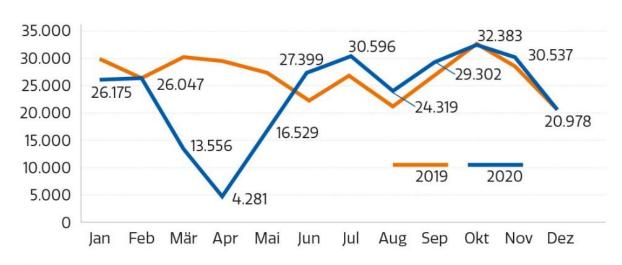


Abb. 1: Brustkrebsscreening: Gegenüberstellung der Anzahl an Screening-Untersuchungen (Mammografie und Sonografie) in den Jahren 2019 und 2020 in der Kernzielgruppe (Frauen im Alter von 45–69 Jahren) – deutlicher Rückgang während der COVID-Pandemie

Quelle: Koordinierungsstelle des BKFP (Brustkrebs-Früherkennungsprogramms)





Darmkrebs

- dritthäufigste Krebserkrankung Männer (2.569) und Frauen (1.994) rd. 10 % aller Krebsneuerkrankungen
- (noch) kein qualitätsgesichertes
 Screening, seit 2007 wird aber ein
 Großteil (ca. 66 %) der Vorsorge Koloskopien im Qualitätssiche rungsprogramm durchgeführt
- 2020 kam es aufgrund der Pandemie zu einer drastischen Reduktion der Vorsorgekoloskopien um 14,82 %
- erhöhte Sterblichkeit befürchtet

Darmkrebsscreening

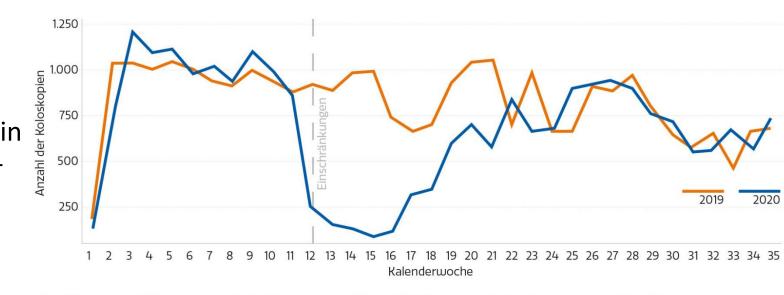


Abb. 2: Darmkrebs-Früherkennung: Ein Vergleich der Jahre 2019 und 2020 (Pandemie-Zeit) zeigt eine drastische Reduktion der Inanspruchnahme von Vorsorgekoloskopien zu Beginn der Pandemie in den Monaten März und April

Quelle: Publikation "Impact of restrictions due to COVID-19 on a quality-assured screening colonoscopy program" -Anna Hinterberger et al., Endoscopy International Open, Thieme 03.2021





Lungenkrebs

- jeweils zweithäufigste Krebserkrankung bei Männern (2.925) und Frauen (2.060) (rd. 12 % aller Krebsneuerkrankungen)
- in mehr als 75 % in einem späten, nicht mehr kurablen Stadium diagnostiziert
- häufigste Krebstodesursache (mehr Todesfälle als Dickdarm-, Brust- und Prostatakrebs zusammen)
- Neue Studien zeigt signifikante Reduktion der Mortalität (24%) durch "low dose CT" bei Hochrisikopatient:innen (> 55 Jahre, Raucher:in/ > 30 pack years) (NELSON-Studie)

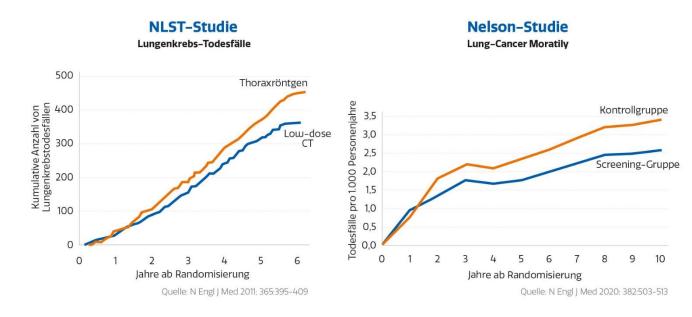


Abb. 3: Reduktion der Lungenkrebsmortalität durch "low dose CT"-Screeningprogramme – dargestellt am Beispiel der amerikanischen NLST-Studie¹ sowie der europäischen NELSON-Studie²

1) Reduced Lung-Cancer Mortality with Volume CT Screening in a Randomized Trial, Harry J. de Koning et al., N Engl J Med 2020; 382:503-513 2) Reduced Lung-Cancer Mortality with Low-Dose Computed Tomographic Screening, The National Lung Screening Trial Research Team, N Engl J Med 2011; 365:395-409





Krebs-Versorgung Dr. Karin Eglau, MPH

Senior Health Expert, Planung und Systementwicklung, Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)







Inhalt des Kapitels

- Sicherstellung einheitlich hoher Behandlungsstandards (Leitlinien)
- Flächenversorgungsmodell und Qualitätssicherung in der Onkologie am Beispiel des Tumorzentrums Oberösterreich
- Relevante Therapiefortschritte
- Nationale Versorgungsstrukturen und Rahmenplanungen der Onkologie
- Palliative Versorgung
- Psychoonkologische Versorgung (präsentiert Prof. Sevelda)





Nationale Versorgungsstrukturen und Rahmenplanungen der Onkologie

- Allgemeine Grundsätze
- Überblick über die onkologische Versorgung und Auswirkung der COVID-19-Pandemie
- Zu Hause einzunehmende medikamentöse Tumortherapien
- Ausgewählte onkologische Therapiebereiche
- Onkologische Therapien bei älteren Patient:innen





Allgemeine Grundsätze für die onkologische Versorgung

Festgelegt im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG), dem zentralen Planungsinstrument für die integrative Versorgungsplanung in Österreich

Umfasst alle Einrichtungen und personellen Ressourcen, die für die gesamte Behandlungskette notwendig sind (von der Früherkennung, Diagnostik, Therapie bis zur nachsorgenden Betreuung von Patient:innen mit bösartigen Tumoren und bösartigen hämatologischen Erkrankungen).

Das Versorgungsmodell umfasst die unterschiedlichen Versorgungsstufen (ONKZ, ONKS, ONKA und extramurale Versorgung) sowie Module (hochspezialisierte Bereiche wie NONKZ, KJONK, SZT).

Ein zentraler Punkt der spezifischen Qualitätskriterien für die gesamte onkologische Versorgung ist die Einrichtung von interdisziplinären Tumorboards zur Beratung und gemeinsamen Festlegung einer Behandlungsempfehlung für individuelle Patient:innen mit Krebs.

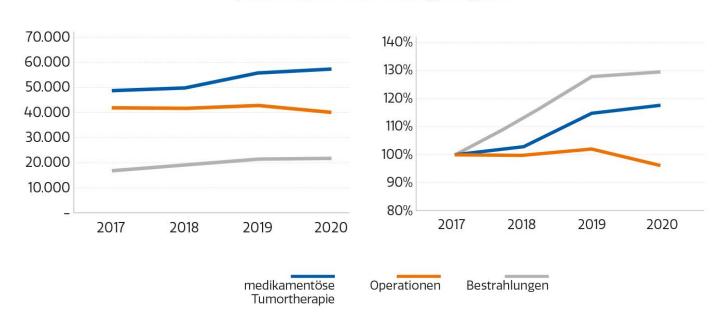


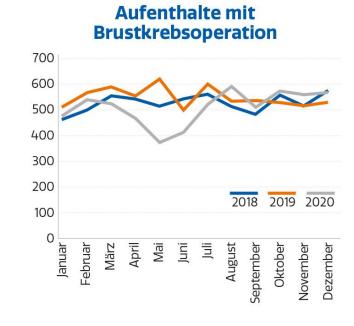


Überblick über die onkologische Versorgung und Auswirkung der COVID-19-Pandemie

Anzahl PatientInnen

jeweils Mehrfachzählung möglich







Quelle: BMSGPK – Diagnosen– und Leistungsdokumentation.²

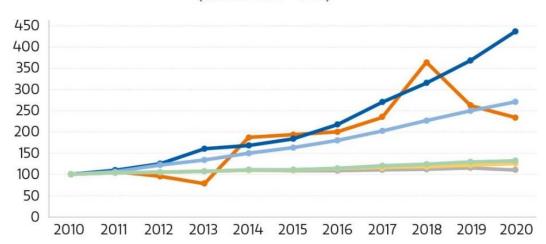




Zu Hause einzunehmende medikamentöse Tumortherapien

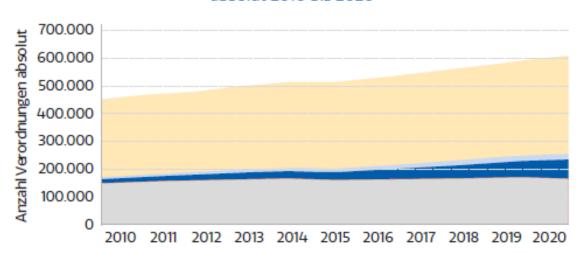
Entwicklung Verordnungszahl onkologische Pharmazeutika

(Index 2010 = 100)



Entwicklung Verordnungszahl onkologischer Pharmazeutika

absolut 2010 bis 2020



Zytostatika GESAMT Sonstige Medikamente

GESAMT

Antikörper GESAMT Endokrine Therapie GESAMT

GESAMT

Onkologische
Pharmazeutika

Gesamt

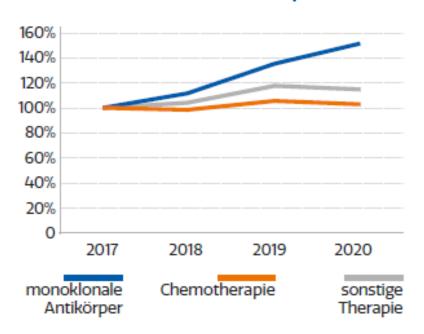
Quelle: ÖGK



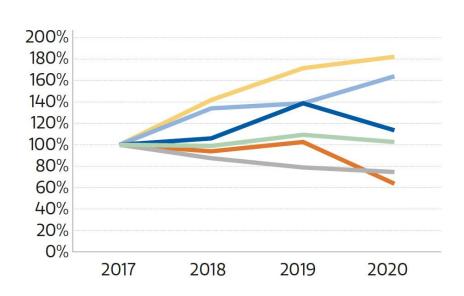


Ausgewählte onkologische Therapiebereiche

Anzahl der Patientinnen In ausgewählten Bereichen der med. Tumortherapie



Anzahl KrebspatientInnen in den unterschiedlichen Bereichen der Strahlentherapie



Intensitätsmodulierte Linearbeschleunigerbehandlung (IMRT)

Röntgentherapie

Intraoperative Radiotherapie am Linearbeschleuniger

> Stereotaktische Strahlentherapie, einzeitig

> > Brachytherapie

Linearbeschleunigerbehandlung



Quelle: BMSGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation.²

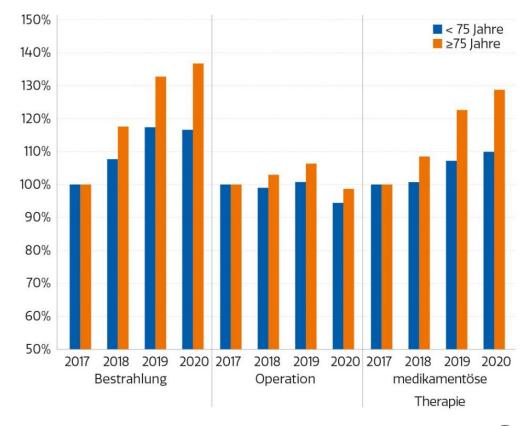




Onkologische Therapien bei älteren Patient:innen

Quelle: BMSGPK - Diagnosen- und Leistungsdokumentation.²

Anzahl KrebspatientInnen unter und über 75 Jahre in onkologischen Haupttherapiebereichen







Krebs-Forschung Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Armin Gerger

Wissenschaftlicher Leiter "Österreichischer Krebsreport"







Inhalt des Kapitels

- Klinische Studien und Österreichische Studiengruppen
- Innovation am Beispiel tumoragnostischer Arzneimittel
- Publikatorischer Output der Krebsforschung aus Österreich im Jahr 2020 Daten & Fakten





Anzahl der von der EMA zugelassenen Krebsmedikamente

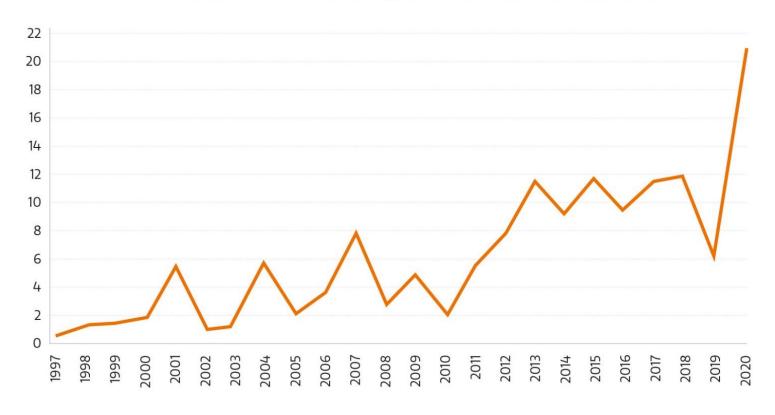


Abb. 1: Kontinuierlicher Anstieg neu zugelassener Krebsmedikamente. 2020 wurden in Europa 21 Medikamente in der Onkologie neu zugelassen.







Anzahl laufender klinischer Prüfungen nach Phasen sowie Nicht-interventionelle Studien (NIS) in Österreich 2015–2019

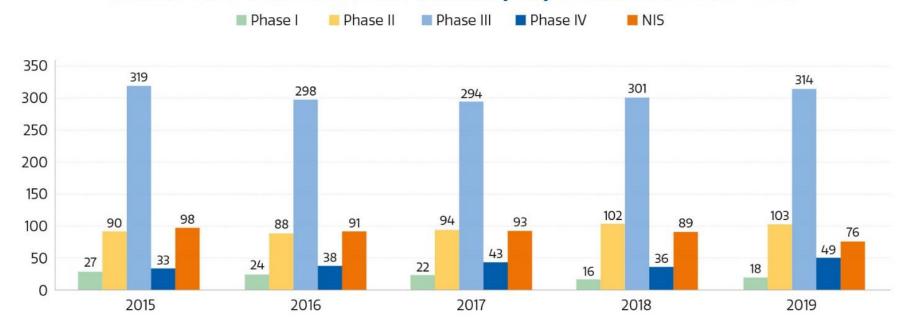


Abb. 2 Gleichbleibende Anzahl von Studien über den Beobachtungszeitraum.

Quelle: Moderne Krebsmedizin, PHARMIG, Juli 2021

249 von 484 klinischen Studien (Phase I bis IV) entfallen 2019 auf die Onkologie und Hämatologie





Innovation am Beispiel tumoragnostischer Arzneimittel

- Behandlung orientiert sich nicht am Ursprungsorgan des Tumors
- Basiert auf dem Nachweis einer spezifischen molekulargenetischen Veränderung (Biomarker)
- Die Zulassung eines Medikaments erfolgt demgemäß auf Grundlage des tumortreibenden Biomarkers.





Publikatorischer Output der Krebsforschung aus Österreich im Jahr 2020 – Daten & Fakten

Wissenschaftliche Arbeiten, die Forscher:innen mit österreichischer Affiliation in onkologischen Fachjournalen im Jahr 2020 publiziert haben:

- gesamt **913 wissenschaftliche Arbeiten**, davon Originalarbeiten: 670, Übersichtsartikel: 243
- **publiziert in 172 onkologischen Fachjournalen** (von insgesamt 244 gelisteten onkologischen Fachjournalen)
- Summe Impact-Faktor aus Originalarbeiten: 4.087, Summe Impact-Faktor aus Übersichtsarbeiten: 946
- Insgesamt 9.928 Seiten (7.284 in Originalarbeiten, 2.644 in Übersichtsarbeiten)
- Bei 422 wissenschaftlichen Arbeiten ist der/die korrespondierende Autor:in mit österreichischer Affiliation.
- An den insgesamt 913 wissenschaftlichen Arbeiten sind Forscher:innen aus 139 Ländern beteiligt.





Publikatorischer Output der Krebsforschung aus Österreich im Jahr 2020 – Daten & Fakten (ff.)

Wissenschaftliche Arbeiten, die österreichische Krebsforscher:innen in nicht spezifisch onkologisch gelisteten Fachjournalen (z.B. Mikrobiologie, Zellbiologie, Pharmakologie) im Jahr 2020 publiziert haben:

- gesamt 622 wissenschaftliche Arbeiten, davon Originalarbeiten: 517, Übersichtsartikel: 105
- publiziert in 324 verschiedenen Fachjournalen
- Summe Impact-Faktor aus Originalarbeiten: 2.874, Summe Impact-Faktor aus Übersichtsarbeiten: 422
- Insgesamt 7.435 Seiten (5.999 in Originalarbeiten, 1.436 in Übersichtsarbeiten)
- Bei 401 wissenschaftlichen Arbeiten ist der/die korrespondierende Autor:in mit österreichischer Affiliation.
- An den 622 wissenschaftlichen Arbeiten sind Forscher:innen aus 75 Ländern beteiligt.





Aus Sicht der Patient:innen Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda

Präsident der Österreichischen Krebshilfe





Kapitel: Aus Patient:innensicht



"Nichts ist mehr so wie es war ..."

- Nach einer Krebsdiagnose dominieren häufig Angst, Verzweiflung, Wut und das Gefühl des Überwältigtseins
- Sorgen und Ängste um den/die Partner:in, Kinder, den Arbeitsplatz, die Existenz, vor Nebenwirkungen, dem verändertem Aussehen, dem Tod.

Beratung & Hilfe

- 63 Krebshilfe-Beratungsstellen für ca. 30.000 Patient:innen und Angehörige
- 100 Krebshilfe-Berater:innen für psychoonkologische Unterstützung, Fragen zu Ernährung, Beruf, Reha, komplementäre Maßnahmen, medizinische Fragen, Umgang mit der Familie, den Kindern, im Job, End of life, Trauerbegleitung
- finanzielle Soforthilfe



Kapitel: Aus Patient:innensicht



Isolation, Einsamkeit & zusätzliche Ängste durch die Pandemie

Angst

- dass geplante Untersuchungen/Therapien nicht stattfinden können
- vor Infektion mit COVID-19 & den Auswirkungen
- Jobverlust
- "Sehnsucht nach Nähe" und "Angst vor Nähe"
- Unsicherheit & Fragen zur Corona-Schutzimpfung
 - "Soll ich?", "Darf ich?" "Wann?" "Wo?"
 - Impfstrategie & Impfempfehlung durch OeGHO & Krebshilfe

Rd. 30 % Zuwachs an notwendiger Beratung & finanzieller Soforthilfe





Kommunikation & Bewerbung





Kommunikation



Kommunikation & Bewerbung

- registriertes Logo "Österreichischer Krebsreport"
- Social Media (FB, Insta, LinkedIn) "Krebsreport Österreich"
- Plattform <u>www.krebsreport.at</u>
- kostenfreie Verteilung der Printversion an Stakeholder
- Presseunterlagen im Chat zum Download





Resümee erster Österreichischer Krebsreport



Der erste Österreichische Krebsreport bietet ...

- erstmals eine umfassende Gesamtschau über "Krebs in Österreich",
- für die erstmals alle wesentlichen Institutionen & Expert:innen ihre Expertise eingebracht haben und
- für die Zahlen, Daten und Fakten in großer Tiefe zusammengeführt und zum Teil sogar erstmals erhoben wurden.



Sachlich. Fundiert. Unabhängig.









