

Rudolf Anschober  
Bundesminister

Herrn  
Mag. Wolfgang Sobotka  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.009.225

Wien, 2.2.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4743 /J des Abgeordneten Mag. Kaniak betreffend Onkologen: Lockdown könnte zu mehr Krebstoten führen** wie folgt:

**Frage 1:**

- *Kennen Sie als zuständiger Gesundheitsminister den Hilferuf des Präsidenten der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (ÖGHO) Wolfgang Hilbe betreffend Lockdown und dessen Auswirkung auf die medizinischen Leistungen der Onkologie?*

Die Aussagen der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie sind bekannt.

**Fragen 2, 4 und 5:**

- *Wie bewerten Sie die Ergebnisse einer US-Studie, die von einem durchschnittlichen Rückgang der Tumordiagnosen von mehr als 46 Prozent im Zusammenhang mit dem Lockdown ausgeht?*

- *Wie bewerten Sie das Ergebnis einer Umfrage unter den österreichischen Krebs-spezialisten, wonach 76 Prozent von einem Rückgang medizinischen Leistungen in der Onkologie sowohl im Frühjahr als auch im Herbst dieses Jahres im Zusammenhang mit den zwei Lockdowns ausgegangen sind?*
- *Wie bewerten Sie die Analyse eines Vorstandsmitglieds der Österreichischen Gesellschaft für Klinische Pathologie, nach welcher in den heimischen Pathologie-Instituten ein Rückgang von onkologischen Diagnosen um rund 30 Prozent, bezogen auf das gesamte Jahr 2020, zu verzeichnen ist?*

Zur Bewertung der Ergebnisse der Studien im österreichischen Kontext bzw. der Aussagen der Fachgesellschaften können Auswertungen aus den Daten der Diagnose- und Leistungsdokumentation herangezogen werden.

Vorausgeschickt werden muss, dass für Auswertungen zum aktuellen Zeitpunkt (Jänner 2021) aus dem stationären Bereich Diagnosen- und Leistungsdaten bis November 2020 (Entlassungen) und für den spitalsambulanten Bereich Leistungsdaten bis Juni 2020 zur Verfügung stehen. Aus dem extramuralen Bereich liegen für das Jahr 2020 noch keine Daten vor. Eine Diagnosendokumentation ist für den ambulanten Bereich bis dato nicht verpflichtend und somit nicht verfügbar. Ich weise darauf hin, dass es sich bei den Daten aus dem Jahr 2020 um vorläufige Daten, ausschließlich aus Fondskrankenanstalten handelt.

Auswertungen zu den stationären Aufenthalten mit einer Tumordiagnose (Kapitel C des ICD-10) zeigen seit 2018 eine rückläufige Tendenz, da abrechnungstechnisch seit 2017 vor allem die onkologische Pharmakotherapie zunehmend in den ambulanten Bereich verschoben wird.

Im Vergleich zur allgemeinen Reduktion der Aufenthalte (um ca. 15%) von 2019 auf 2020 kam es in den Monaten April und Mai (1. Lockdown) und November (2. Lockdown) zu einer zusätzlichen Reduktion von ca. 20%. Bei einer sektorenübergreifenden Auswertung (stationäre und spitalsambulante Daten) zur onkologischen Pharmakotherapie ist für den 1. Lockdown (April/Mai 2020 im Vergleich zu 2019) keine signifikante Reduktion der Aufenthalte bzw. Besuche ersichtlich.

Es ist weiters anzumerken, dass Krebspatienten/-patientinnen gemäß internationalen Studien ein erhöhtes Risiko für einen schwereren Krankheitsverlauf bei einer Covid-19 Erkrankung haben. Dies ist u.a. einer der Gründe, warum Patienten ihre Termine abgesagt haben.

**Frage 3:**

- *Wie bewerten Sie die Ergebnisse einer Studie in der britischen Medizinfachzeitschrift „The Lancet“, die von einem Anstieg der Krebstodesfälle bei Brustkrebs um neun Prozent, bei Darmkrebs um 15 Prozent, bei Lungenkrebs um fünf Prozent und bei Speiseröhrenkrebs um sechs Prozent ausgeht?*

Eine unmittelbare Bewertung der Lancet-Studie, die von einem möglichen Anstieg der Mortalität bei einzelnen Krebsentitäten ausgeht, ist nicht sinnvoll.

Die Inzidenz und Mortalität von Krebserkrankungen wird von der Statistik Austria im Rahmen des österreichischen Krebsregisters regelmäßig erhoben. 2020 wurden die Daten bis inkl. 2017 publiziert. Somit ist mit Zahlen, die einen allfälligen Anstieg der Mortalität bei den in der Studie dargestellten Krebsentitäten zeigen könnten, frühestens ab 2024 zu rechnen.

**Fragen 6 und 8:**

- *Wie bewerten Sie die Analyse, nach welcher viele (potenzielle) Patienten den medizinischen Einrichtungen für Screening-Untersuchungen und Frühdiagnose ferngeblieben sind oder Arzt- und Ambulanzbesuche hinausgeschoben haben und darüber hinaus Operationen zum Teil verschoben wurden?*
- *Wie gestaltet sich österreichweit aktuell die Versorgungssituation bei Früherkennungsuntersuchungen wie Mammografie, Darmspiegelungen oder Krebsabstrichen im Speziellen?*

Zur Bewertung der Inanspruchnahme von Screening-, Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen können wiederum Daten aus der Diagnose- und Leistungsdokumentation herangezogen werden. Aktuell liegen allerdings nur Daten aus dem spitalsambulanten Bereich bis Juni 2020 vor. Während des 1. Lockdowns im Frühjahr kam es zu einer deutlichen Reduktion der Mammographien im spitalsambulanten Bereich um bis zu 75% im Monat April 2020 im Vergleich zu 2019, bei den Koloskopien zu einer Reduktion um mehr als 80%. Da Krebsabstriche zur Früherkennung eines Gebärmutterhalskrebses im extramuralen Bereich stattfinden, liegen mir dazu bisher keine Daten vor.

**Frage 7:**

- *Wie gestaltet sich österreichweit aktuell die Versorgungssituation bei Screening, Diagnose und Therapie im Zusammenhang mit Krebspatienten im Allgemeinen?*

Aktuelle Zahlen liegen für den stationären Bereich bis November 2020 und für den spitalsambulanten Bereich bis Juni 2020 vor. Zur Versorgung siehe Beantwortung der Fragen 2,4,5,6 und 8.

**Fragen 9 und 10:**

- *Welche Sektionen, Gruppen, Abteilungen, Fachbeamte und Vertragsbedienstete beschäftigen sich im Gesundheitsministerium aktuell mit der onkologischen Versorgungssituation in Österreich?*
- *Welche Sektionen, Gruppen, Abteilungen, Fachbeamte und Vertragsbedienstete beschäftigten sich im Gesundheitsministerium mit der onkologischen Versorgungssituation in Österreich während und nach den einzelnen Lockdowns?*

Im BMSGPK sind die Sektion VI und zwar die Abteilung VI/A/1 (Nicht übertragbare Erkrankungen, psychische Gesundheit und Altersmedizin) sowie in der Sektion VII die Gruppe B damit befasst.

**Fragen 11 und 12:**

- *Welche konkreten Maßnahmen wurden in diesem Zusammenhang durch das Gesundheitsministerium gesetzt?*
- *Welche Akten, Dokumente und Verfahren existieren dazu im BMSGPK seit dem Jänner 2020?*

In diesem Zusammenhang gab es von Seiten der Sektion VII, Gruppe B (BGA-Geschäftsstelle) während der 1. Welle der Pandemie im Frühjahr 2020 zwei Schreiben an die Landesgesundheitsfonds. Das Schreiben vom 12.03.2020 betrifft Vorbereitungsmaßnahmen in Krankenanstalten, das Schreiben vom 22.04.2020 Empfehlungen zur schrittweisen Wiederaufnahme von dzt. auf Grund der Covid-19 Pandemie eingestellten bzw. reduzierten elektiven Tätigkeiten in Krankenanstalten. Weiters verweise ich auf die aktuellen Informationen für Gesundheitsberufe und Gesundheitseinrichtungen auf der Homepage des BMSGPK.

Zu den Auswirkungen des 1. Lockdowns fand im August 2020 eine Pressekonferenz statt. Dazu wurde eine Rapid Analysis auf der Homepage der GÖG publiziert<sup>1</sup>.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober

---

<sup>1</sup> Eglau, Karin (2020): Erste Analyse der Auswirkungen des Lockdowns während der COVID-19-Pandemie auf die stationäre Spitalsversorgung anhand ausgewählter Bereiche. Rapid Analysis. Gesundheit Österreich, Wien.



