

## 1465/J XXVII. GP

---

Eingelangt am 08.04.2020

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

# Anfrage

der Abgeordneten Mag. Christian Drobits, Gabriele Heinisch-Hosek  
und GenossInnen

an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

### betreffend Krebserkrankungen

Krebserkrankungen sind die Ursache jedes vierten Todesfalls; 2016 starben in der EU 1,2 Millionen Menschen durch bösartige Gewebeneubildungen, Tumore und Lymphome (Eurostat). Die EU-weit niedrigsten Todesraten durch Krebserkrankungen sind in nordischen Ländern wie Finnland und Schweden und in den Mittelmeerländern wie Zypern, Malta und Spanien zu verzeichnen. Österreich liegt mit 237 Krebstoten pro 100.000 Einwohnern laut Eurostat knapp danach.

Nach Herz-/Kreislaufkrankungen ist Krebs die zweithäufigste Todesursache in Österreich. In Österreich leben rund 400.000 Personen mit einer Krebsdiagnose. Laut Statistik Austria erkranken in Österreich jährlich etwa 40.000 Menschen an Krebs, Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen. Im Jahr 2017 wurden in Österreich bei 41.398 Menschen Krebsneuerkrankungen dokumentiert; eine Krebserkrankung führte bei 10.933 Männern und 9215 Frauen zum Tod. Damit stehen Krebserkrankungen mit einem Viertel der jährlichen Todesfälle in ursächlichem Zusammenhang. Angesichts der Tatsache, daß diese Erkrankungen überwiegend im höheren Alter auftreten, wird wegen der zunehmenden Alterung der Bevölkerung die Bedeutung der Krebserkrankungen bei der Beschreibung des Gesundheitszustandes und bei der Planung der Gesundheitsversorgung auch in Zukunft weiter zunehmen.

Die WHO geht in ihren Prognosen von Verdoppelung der weltweiten Krebsfälle bis 2040 aus; Ursachen dafür sind die wachsende und älter werdende Weltbevölkerung, aber auch "Lebensstilfaktoren".

Krebs zu überleben ist auch eine Frage des Wohlstands (IARC/WHO). Sowohl Betroffene in ärmeren Ländern als auch ärmere Bevölkerungsschichten in reichen Ländern hätten geringere Überlebenschancen. Nach Angaben der Direktorin der Internationalen Agentur für Krebsforschung, Elisabete Weiderpass, führten Verbesserungen bei der Krebsbehandlung in den reichen Ländern im Zeitraum zwischen 2000 und 2015 zu einem 20-prozentigen Rückgang der Rate von Todesfällen. In den ärmeren Ländern sei hingegen nur eine fünfprozentige Verringerung erreicht worden. Offensichtlich profitieren Krebspatienten nicht gleichermaßen von den Therapie-Verbesserungen.

Die Diagnose Krebs kann jeden/jede treffen und hat weitreichende Konsequenzen. Neben der Frage nach der optimalen Therapie, um die Erkrankung zu überleben, hat Krebs auch weitreichende soziale und wirtschaftliche Folgen. Viele PatientInnen erleiden finanzielle

Einbußen mit Krankheitsbeginn, nicht wenige verlieren durch die Erkrankung ihren Job und rutschen in die finanzielle Unsicherheit ab.

Die unterzeichneten Abgeordneten richten an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

### Anfrage

1. Die Diagnose Krebs stellt das Leben der Betroffenen auf den Kopf. Vor allem für im Berufsleben stehende Menschen stellen sich zahlreiche Fragen wie zB werde ich meinen Arbeitsplatz behalten, wovon werde ich leben, wie schaffe ich den Wiedereinstieg nach einem möglicherweise längerem Krankenstand, etc. Liegen Ihrem Ressort Daten vor, wie viele Personen aufgrund einer Krebserkrankung 2018 und 2019 arbeitsunfähig waren und sich im Krankenstand befanden (bitte nach Geschlechtern getrennt angeben)?
2. Wie viele an Krebs erkrankte Personen bezogen 2018 und 2019 Krankengeld und wie lange dauerten diese Krankenstände durchschnittlich (bitte nach Geschlechtern getrennt angeben)?
3. Wie viele an Krebs erkrankte Personen bezogen 2018 und 2019 Sonderkrankengeld (bitte nach Geschlechtern getrennt angeben)?
4. Nach Ende des Krankengeldanspruches müssen ArbeitnehmerInnen wieder für einige Zeit arbeiten gehen, um pflichtversichert zu sein und dadurch einen neuerlichen Anspruch auf Krankengeld zu haben. Wer nach einem Jahr der Arbeitsunfähigkeit nicht für mindestens 13 Wochen arbeiten gehen kann, kann um eine Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension ansuchen. Wie viele an Krebs erkrankte Personen beziehen eine derartige Pension? Wie viele davon befristet? Wie hoch ist die Zuerkennungsrate und wie viele der Ansuchen wurden mittels Bescheid abgelehnt und befinden sich gerade im Zustand des Einspruches (bitte nach Geschlechtern getrennt angeben)?
5. Wie viele Personen, die 2018 und 2019 Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung bezogen, befanden sich aufgrund einer Krebserkrankung im Krankenstand (bitte nach Geschlechtern getrennt angeben)?
6. Wie viele an Krebs erkrankte Personen haben 2018 und 2019 den Status des "begünstigten behinderten Arbeitnehmers" beantragt und zuerkannt bekommen (bitte nach Geschlechtern getrennt angeben)?
7. Wie viele an Krebs erkrankte Personen bezogen 2019 Wiedereingliederungsgeld (bitte nach Geschlechtern getrennt angeben)?
8. Wie viele an Krebs erkrankte Personen bezogen 2018 und 2019 Rehabilitationsgeld (bitte nach Geschlechtern und Bundesländern getrennt angeben)?
9. Wie viele an Krebs erkrankte Personen standen 2018 und 2019 im Bezug der Mindestsicherung (bitte nach Geschlechtern und Bundesländern getrennt angeben)?
10. Wie viele an Krebs erkrankte Personen hatten 2018 und 2019 nach Ende des Krankengeldbezuges weder Anspruch auf Wiedereingliederungsgeld, noch auf Rehabilitationsgeld oder Mindestsicherung? Welche sozialen Netze sind für diese Betroffenen vorhanden?

11. Besonders schlimm trifft die Diagnose Krebs junge Menschen, die sich noch in Ausbildung befinden und noch keine Leistungsansprüche erworben haben. Wie viele Menschen sind in Österreich davon betroffen und welche sozialen Netze sind für diese Betroffenen vorhanden (bitte nach Geschlechtern getrennt angeben)?
12. Sie haben in einem Pressegespräch angekündigt, daß die Einrichtung eines nationalen Komitees für Screening auf Krebserkrankungen geplant ist. Dieses Komitee soll dem Gesundheitsminister Empfehlungen für die Implementierung neuer Screening-Programme liefern, aber auch bestehende Programme auf Basis von Evaluierungen weiterentwickeln. Wann wird dieses nationale Komitee eingerichtet? Wer wird diesem Komitee als Expertin angehören, was sind die Voraussetzungen und wer trifft die Auswahl?
13. Seit 2014 gibt es in Österreich ein organisiertes Brustkrebs-Früherkennungsprogramm, das aktuell rund 50 % der Frauen erreicht. Welche Initiativen sind geplant, um mehr Frauen anzusprechen, dieses Programm zu nutzen? Was sind die Ergebnisse aus dem Früherkennungsprogramm?
14. Dickdarmkrebs ist die vierthäufigste Krebserkrankung in Österreich. Ist geplant ein Früherkennungsprogramm für Dickdarmkrebs - ähnlich dem Brustkrebs-Früherkennungsprogramm zu initiieren? Wenn ja, wann?
15. Für an Krebs erkrankte Kinder und Jugendliche ist die Einführung eines "Survivorship Passport" (SUPA) angedacht. In diesem SUPA sollen relevante Informationen (Diagnosen, Therapien und individuelle Nachsorge-Empfehlungen) inkludiert werden. Wann soll dieser "Survivorship Passport" konkret eingeführt werden? Ist angedacht, dieses Modell auch für erwachsene KrebspatientInnen umzusetzen? Wenn ja, wann soll das Modell umgesetzt werden?
16. Welche Schritte sind zu Verbesserung der psychoonkologischen Unterstützung von KrebspatientInnen geplant? Wie viele PsychoonkologInnen stehen an Krebs erkrankten Menschen aktuell zur Verfügung (bitte nach Bund/Ländern gegliedert anführen)?
17. Die Dokumentation und Auswerten von Falldaten sind ein untrügliches Barometer, wie effektiv und gut Krebsbehandlungen bei den PatientInnen funktionieren. Welche Initiativen gibt es seitens Ihres Ressorts, um eine stärkere Vernetzung zwischen Spitälern und Krankenhausträgern zu schaffen?
18. Auch wenn dank besserer Behandlungsmöglichkeiten die Überlebenschancen bei Krebserkrankungen insgesamt steigen, dürfte es regionale Unterschiede bei der Häufigkeit und Mortalität unterschiedlicher Krebserkrankungen geben. Gibt es dazu aktuelle statistische Daten?
19. Regionale Unterschiede bestehen auch im Zugang zu Versorgungsstrukturen und Krebsmedikamenten. Ist es richtig, daß der Einsatz neuer Therapien und Onkologika durch die einzelnen Kliniken und Klinikverbünde bzw. die dortigen Arzneimittelkommissionen erfolgt?
20. Falls ja, ist es für die Art der Versorgung von KrebspatientInnen davon abhängig, wo sie wohnen. Welche Maßnahmen sind seitens Ihres Ressorts geplant, um diesen aus Sicht der PatientInnen unbefriedigenden Zustand zu ändern und österreichweite Standards zu etablieren, welche Medikamente bei welchem Stadium der Erkrankung zum Einsatz kommen sollen?

21. Eine Analyse der Versorgungssituation bei Brustkrebs zeigt, daß die medizinische Versorgung bis zum Beginn der Nachsorge durchgängig gestaltet ist, aber sowohl Nachsorge als auch Z.B. die Beratung weniger koordiniert und abgestimmt erfolgt. Wo sieht Ihr Ressort hier Handlungsmöglichkeiten? Ist bei der Nachsorge bei Brustkrebs im Rahmen der neuen ÖGK sichergestellt, dass alle erkrankten Frauen in allen Bundesländern die gleichen Leistungen erhalten?

22. Kompetenzen im Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen sind insbesondere bei onkologischen Erkrankungen von großer Bedeutung. Welche Programme gibt es, um KrebspatientInnen bei ihrer Krankheitsbewältigung zu unterstützen und das Präventionsverhalten zu fördern?

23. Wie hoch sind aktuell die Ausgaben für onkologische Arzneimittel?

24. In Österreich sterben pro Jahr 1.820 Menschen an arbeitsbedingten Krebserkrankungen (ÖGB). Werden Sie sich für eine grundlegende Reform des Systems der Grenzwerte für krebserzeugende Substanzen am Arbeitsplatz mit risikobasierten Grenzwerten einsetzen? Welche Initiativen gibt es für präventive Maßnahmen in Betrieben?

25. Der Spiegel berichtete im Jänner 2020 über Lieferengpässe bei einem Zytostatikum, das zu den Standards in der Brustkrebstherapie zählt. In welchen Staaten werden die Wirkstoffe für Arzneimittel und Medikamente, die zur Behandlung von Krebserkrankungen eingesetzt werden, produziert (bitte nach Häufigkeit in % anführen)? Gibt es in Österreich überhaupt noch Produktionsstandorte für Krebsmedikamente und wenn ja, wo? Ist angedacht, im Sinne einer "Medikamentenautarkie" die Produktion dieser Wirkstoffe für derartige Medikamente wieder überwiegend nach Österreich zurückzuholen?

26. Gibt es einen Maßnahmenkatalog für Prävention der Krebsleiden in Österreich? Wenn ja, wie sieht er aus? Wann wurde dieser letztmalig evaluiert? An welche weiteren Präventionsmaßnahmen ist gedacht?