

# Österreichischer Krebsreport 2021

Wolfgang Hilbe

# Ausgangslage

- Auf eine gemeinsame Initiative der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie und der Österreichischen Krebshilfe wurden onkologisch tätige Fachgesellschaften zu einem Dialog eingeladen.
- Alle gemeinsam streben eine qualitätsorientierte und nachhaltige Patientenversorgung an. Die Herausforderungen für die Zukunft sind vielfältig.
- Das Ergebnis dieses Dialogs war der Wunsch, einen Beitrag für eine sachlich fundierte Darstellung von Innovationen, Forschungsaktivitäten und versorgungsrelevanten Entwicklungen bei KrebspatientInnen in Österreich zu leisten.
- Dabei haben Mitarbeiter der Statistik Austria und der Gesundheit Österreich Agentur dieses Projekt wesentlich unterstützt.

# Inhalt - Eckpunkte

Diese Information wird nun im Österreichischen Krebsreport zusammengefasst und der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

Weitere Eckpunktes dieser Publikation sind:

- Der Österreichische Krebsreport soll eine unabhängige und referenzierbare Informationsgrundlage für allfällige Diskussionen bezüglich der Krebsversorgung sein.
- Der Österreichische Krebsreport soll einmal jährlich am Weltkrebstag am 4. Februar veröffentlicht werden.
- Jedes Jahr wird ein Leitthema präsentiert, für das Berichtsjahr 2020/21 ist das die „*Corona Pandemie und deren Konsequenzen für die onkologische Versorgung in Österreich.*“
- Die Inhalte werden vom Scientific Board ausgewählt, die Finanzierung wird von den Initiatoren getragen und ist werbefrei.



# Kapitel Früherkennung

## Früherkennung von Krebs während der COVID-19-Pandemie

Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung haben das Ziel, Krebs in einem frühen Stadium zu entdecken, um so rechtzeitig Therapiemaßnahmen setzen zu können. Die Behandlung von Vorstufen bzw. eines Frühstadiums einer Krebserkrankung steigert die Heilungschancen erheblich und ist auch für PatientInnen weniger belastend als eine Behandlung eines spät entdeckten Tumors in einem dann womöglich fortgeschrittenen Stadium. Die Österreichische Krebshilfe gibt in enger Zusammenarbeit mit den jeweils zuständigen Fachgesellschaften Krebs-Früherkennungsempfehlungen für die Bevölkerung heraus und kommuniziert diese in allen Bereichen (siehe Kästen).

### Nationales Screening-Komitee auf Krebserkrankungen

Organisierte Früherkennungsprogramme auf Krebserkrankungen (wie das Brustkrebs-Früherkennungsprogramm) basieren auf wissenschaftlicher Evidenz und stellen somit sicher, dass diese für die Bevölkerung den größtmöglichen Nutzen bringen. Wichtige Bestandteile sind qualitativsichere Maßnahmen und ein strukturiertes Einladungsmanagement. Anfang 2021 wurde das „Nationale Screening-Komitee auf Krebserkrankungen“ gegründet, ein Gremium nach § 8 Abs. 1 des Bundesministeriengesetzes 1986. Dieses multidisziplinär zusammengesetzte Beratungsgremium verfügt über spezifische

Kompetenz im Bereich Screening und arbeitet ehrenamtlich\*.

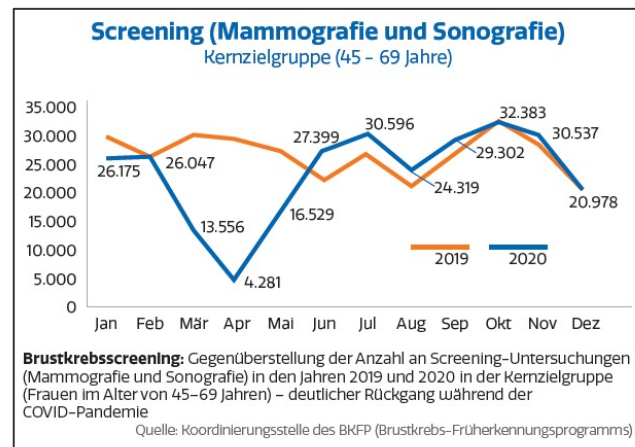
### Krebsfrüherkennung während der Covid-19-Pandemie

Während der COVID-19 Pandemie wurden Krebsfrüherkennungsuntersuchungen deutlich weniger in Anspruch genommen. Zum einen waren Institute und Ordinationen im 1. Lockdown (März – April 2020) teilweise geschlossen, zum anderen war die Angst vor einer Ansteckung mit COVID-19 bei vielen Menschen in dieser neuen und herausfordernden Situation groß. Die Situation entspannte sich teilweise, als Schutzmaßnahmen und -ausstattung in Instituten und Ordinationen in ausreichender Menge vorhanden waren und kommuniziert werden konnte, dass bei Untersuchungen kein erhöhtes Ansteckungsrisiko mit COVID-19 besteht. Trotzdem bleibt in vielen Bereichen ein nicht mehr einholbares Defizit, das zu einem Rückgang an diagnostizierten Krebserkrankungen führte, wodurch auch Behandlungen nicht oder erst später begonnen werden konnten.

### Brustkrebs

Mit 5.565 Neuerkrankungen im Jahr 2018 und einem Anteil von etwa 29% an allen Tumoren war Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung bei Frauen (Statistik Austria), 2018 waren auch 63 Männer mit dieser Diagnose konfrontiert. Laut Programmleitung des BKFP (Brustkrebs-Früherkennungsprogramms) ist die Inanspruchnahme der Brustkrebs-Früherkennungsuntersuchungen (Mammografie und

Zum Teil drastischer Rückgang von Früherkennungsuntersuchungen im ersten Pandemie-bedingten Lockdown



*Zum Teil drastischer Rückgang von Früherkennungsuntersuchungen im ersten Pandemie-bedingten Lockdown.*

# Kapitel: Sicherstellung des Behandlungsstandards

## Leitlinien

### Sicherstellung einheitlich hoher Behandlungsstandards

Leitlinien stellen ein wesentliches Instrument zur Sicherstellung von Qualität und Transparenz in der klinischen Hämatologie und medizinischen Onkologie dar. Leitlinien basieren auf systematischer Recherche sowie der Beurteilung und klinischen Einordnung wissenschaftlicher Studien. Hämatologie und Onkologie sind dynamische Fachbereiche mit stetigem Zuwachs an medizinischen Innovationen und therapeutischen Fortschritten, sodass Leitlinien oft nur für kurze Zeit gültig sind und regelmäßiger Aktualisierung bedürfen. Leitlinien verbessern generell die Prozess- und Ergebnisqualität der Versorgung und zeigen hohe Akzeptanz und klinische Umsetzung durch Ärztinnen<sup>1</sup>.

#### Onkopedia

Das Leitlinienprogramm Onkopedia wurde im Jahr 2010 ins Leben gerufen und ist ein Gemeinschaftsprojekt der Deut-



schen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO), der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (OeGHO), der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (SGMO) und

der Schweizerischen Gesellschaft für Hämatologie (SGH). In Onkopedia werden Leitlinien zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge häufiger Krebserkrankungen dargestellt und regelmäßig aktualisiert. Internationale Leitlinien zur Behandlung von Krebserkrankungen werden auch von der European Society for Medical Oncology (ESMO) und der American Society of Clinical Oncology (ASCO) erarbeitet, dennoch ist es notwendig, Leitlinien auf ein nationales Versorgungssystem zu beziehen, um deren Akzeptanz und klinische Implementierung zu gewährleisten<sup>2</sup>.

#### Onconovum.academy

Neben Leitlinien ist auch die Fortbildung in der Hämatologie und Onkologie von zentraler Bedeutung. Daher wurde von der OeGHO im Jahr 2015 die Onconovum.academy gegründet und in den letzten Jahren ausgebaut. Das Ziel der Gründung einer eigenen Aus- und Fortbildungsgesellschaft seitens der OeGHO ist, ein Kompetenzzentrum für professionelle Veranstaltungen in den Fachdisziplinen zu schaffen und so die Qualität von Aus- und Fortbildungsveranstaltungen in den Bereichen Hämatologie und Onkologie zu gewährleisten. Seit der Gründung hat die Onconovum.academy mehr als 130 Veranstaltungen in Eigenregie sowie als wissenschaftlicher Partner erfolgreich durchgeführt und über 10.000 TeilnehmerInnen/IndustriepartnerInnen betreut.

Armin Gargner

## Fact-Box

Nationale Leitlinien erhöhen die Akzeptanz für medizinische Innovationen und gewährleisten die klinische Implementierung des onkologischen Fortschritts.

Die **Onconovum.academy** der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie organisiert und betreut kontinuierliche Fortbildung in den Fachdisziplinen.

<sup>1</sup>) von Herrath Q, Ludwig WD, Schuler J (Hrsg.): Offizieller Zugang zu allen Daten klinischer Studien - eine alternative Forderung. *Der Krebsmediziner* (2012) 46:4-9.  
<sup>2</sup>) Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016, Robert Koch Institut.

*Nationale **Leitlinien** erhöhen die Akzeptanz für medizinische Innovationen und gewährleisten die klinische Implementierung des onkologischen Fortschritts.*

*Die **Onconovum.academy** der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie organisiert und betreut kontinuierliche Fortbildung in den Fachdisziplinen.*

# Relevante Therapiefortschritte

16 | Versorgung von Menschen mit Krebs

## Relevante Therapiefortschritte ...

### ... beim Magenkarzinom

Die medikamentöse Therapie des Magenkarzinoms hat sich in den letzten Jahren deutlich verbessert. Zahlreiche Studien sowohl für die kurative als auch die palliative Situation zeigen beeindruckende Ergebnisse und haben den bisherigen Standard deutlich erweitert.

Neue Therapielinien konnten etabliert werden, und die Immuntherapie hat nun einen fixen Stellenwert in der Erstlinientherapie des metastasierten Magenkarzinoms.

Für das operable Magenkarzinom konnte die Prognose durch die Implementierung der perioperativen Chemotherapie deutlich verbessert werden. Die Überlebens-

rate für das mit kurativer Zielsetzung behandelte Magenkarzinom kann dadurch (gegenüber alleiniger Operation) mehr als verdoppelt werden. Die Entwicklung bleibt aber nicht stehen. Die Kombination mit zielgerichteten Substanzen für Patientinnen mit speziellen Biomarkern steht kurz bevor, der Einsatz von Immunonkologischen Medikamenten für operierte Patientinnen, die zuvor eine Strahlen-Chemotherapie erhalten haben, befindet sich kurz vor der Zulassung. Dennoch werden die meisten Patientinnen mit Magenkarzinom in einem inoperablen

Beim Magenkarzinom mit früher schlechter Prognose wurden durch die Etablierung neuer Therapien, immunologischer und zielgerichteter Substanzen, Überlebenszeit und Lebensqualität der Patientinnen entscheidend verbessert.

oder metastasierten Stadium diagnostiziert. Auch für diese Patientinnen konnte in den letzten Jahren (besonders im Jahr 2020) eine wesentliche Verbesserung erreicht werden: Zum einen durch die Etablierung von weiteren Therapielinien nach Versagen der Erstlinientherapie. In dieser Situation ist heute, im Gegensatz zu einem gewissen Therapie-Nihilismus vor Jahren, eine Zweit- und Drittlinientherapie etabliert. Durch die Einführung dieser Standards kann die Überlebenszeit, ganz wesentlich aber auch die Lebensqualität dieser Patientinnen signifikant und klinisch relevant verbessert werden.

Zum zweiten ist eine bedeutende Innovation des letzten Jahres zweifelhaft: Die Etablierung der Immuntherapie beim Magenkarzinom. Nachdem diese Therapie für selektionierte Patientinnen in späteren Linien bereits zum Einsatz kam, konnte vor kurzem gezeigt werden, dass durch die Zugabe eines Immuncheckpoint-Inhibitors zur Chemotherapie in der ersten Therapielinie eine beeindruckende Verbesserung des Gesamtüberlebens erreicht wird. Aufbauend auf diesen Entwicklungen ist in den nächsten Jahren mit noch zielgenaueren Therapien, möglicherweise in Einzelfällen auch ohne klassische Chemotherapie, zu rechnen.

Ewald Wolf

### ... beim Lungenkarzinom

Das Lungenkarzinom stellt nach wie vor bei Männern die häufigste und bei Frauen die zweithäufigste Krebsbedingte Todesursache dar. Dennoch ist die Indikation mittlerweile auch ein Paradebeispiel für die Entwicklung der modernen, zielgerichteten Onkologie.

Beim frühen, nicht metastasierten Lungenkarzinom steht nach wie vor die Operation (ggf. gefolgt von einer Chemotherapie) im Mittelpunkt der Therapie, während

beim fortgeschrittenen und somit nicht mehr heilbaren Lungenkarzinom eine möglichst personalisierte Behandlung erfolgt. Wichtig dafür ist die exakte Diagnostik aus einer Gewebeprobe des Tumors. Diese beinhaltet neben der Bestimmung der histologischen Untergruppe (u.a. Plattenepithelkarzinom, Adenokarzinom, kleinzelliges Karzinom) auch eine Testung auf therapierelevante Biomarker wie PD-L1 für Immuntherapien und eine molekulargenetische Untersuchung auf aktivierende Mutationen im Tumorgewe-

Es werden selektionierte Krankheitsbilder dargestellt (z.B. Magenkarzinom, Lungenkarzinom, Car-T-Cell Therapie) mit der Botschaft:

- Innovative Therapien sind wirksam.
- Die Investition in medizinische Forschung kommt an.



# Kapitel klinische Forschung

## Klinische Studien in Österreich

Die nachfolgenden Daten zu klinischen Studien in Österreich wurden von der PHARMIG (Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs) für den Krebsreport zur Verfügung gestellt. Die PHARMIG führt jährlich eine Umfrage unter den Mitgliedsunternehmen zu Industrie-gesponserter klinischer Forschung in Österreich durch. In den letzten fünf Jahren nahmen jeweils

rund 34 Unternehmen an der Umfrage teil. Das entspricht einer Marktabdeckung von ca. 79 %. Da die Teilnahme an der Umfrage freiwillig ist, erheben die Ergebnisse keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Erhoben werden Angaben zu laufenden, begonnenen und beendeten klinischen Studien pro Jahr nach Indikationsgebiet inklusive Anzahl der teilnehmenden Patientinnen (**Abbildung 2 und 3**).

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

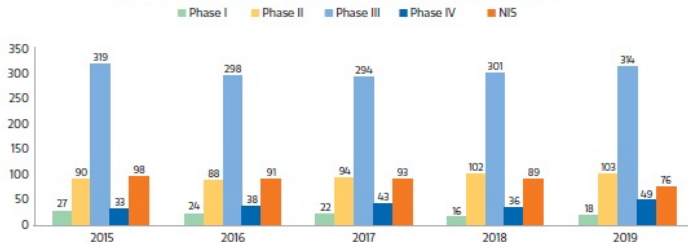


Abbildung 2

Monitoring der klinischen Studienaktivität in Österreich: Dynamik über die Zeit, Stärken und Schwächen diskutieren.

Die Anzahl der klinischen Studien über den Beobachtungszeitraum bleibt stabil, die Anzahl der dabei rekrutierten Patienten sinkt (-19%, Phase 1-3; 2015: 4433 → 2019: 3596).

# Bericht akademischer Studiengruppen

## Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group (ABCSG)



### Name der Studiengruppe:

Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group (ABCSG)

### Verein:

Gründungsjahr 1984,  
Präsident Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant,  
3 VizepräsidentInnen;  
12 Mitglieder im Vorstand/Executive Committee (EC),  
Tochter-GmbH Gründungsjahr 2015

### Kennzahlen Organisation:

(Stand 31. 12. 2020)  
69 MitarbeiterInnen (56w/13m, im Management-Team: 7w/2m);  
Abteilungen/Stabstellen: Clinical Data Management, Statistics, Clinical Monitoring, Project Management, Quality Assurance, Regulatory Affairs & Clinical Safety & Medical Affairs, Public Relations, Finance, Legal, Business & Event Management  
Forschungsbereiche: Mammakarzinom, Kolorektalkarzinom, Pankreaskarzinom, translational

### Ausblick

Nach den im März 2020 eingetretenen COVID-19-Veränderungen versuchte die ABCSG offensiv, Chancen aus der Pandemie wahrzunehmen: In einigen Bereichen wurden innovative Formate/Digitalisierung vorangetrieben, was uns auch in den nächsten Jahren maßgeblich begleiten und unterstützen wird. Erfolgreiche virtuelle Fortbildungsformate, Podcasts sowie eine Task Force für die „nächste Generation“ an Ärztinnen und WissenschaftlerInnen wurden als wichtige Bestandteile der Zukunft etabliert. Im Hauptfokus der ABCSG stehen eigene akademische Studienideen sowie internationale Kollaborationen mit etlichen geplanten Studienstarts demnächst. Neben „klassischen“ interventionellen klinischen Prüfungen zählen auch andere Modelle (Präventionsstudien, nichtinterventionelle Studien/NIS, Register, translationale Projekte zur Entwicklung/Validierung prädiktiver/prognostischer Tests) zu den wichtigen Standbeinen für den langfristigen Beitrag der ABCSG zur klinischen Forschungslandschaft in Österreich und global.

## Aktivität der österreichischen Studiengruppen aufzeigen.

### Studien: (Rekrutierung offen, Stand 31. 12. 2020)

<u>ABCSG-18:</u>	Zoledronsäure, ABCSG-22R – Quality of Life
<u>ABCSG-45:</u>	Olaparib/Carboplatin bei triple-negativem Brustkrebs (TNBC)
<u>ABCSG-47/IMpassion030:</u>	adjuvantes Atezolizumab bei TNBC
<u>ABCSG-48/POSITIVE-ET:</u>	Familienplanung
<u>ABCSG-49/POLAR:</u>	Palbociclib bei Rezidiv
<u>ABCSG-50/BRCA-P:</u>	Prävention Denosumab bei BRCA1-Mutationen
<u>ABCSG-51/AURORA:</u>	molekulare Aberrationen bei metastasiertem Brustkrebs
<u>ABCSG-52/ATHENE:</u>	Atezolizumab bei HER2+ Brustkrebs
<u>ABCSG-53/TAXIS:</u>	tailored axillary surgery
<u>C08/EXERCISE:</u>	Ausdauertraining beim Kolorektalkarzinom
<u>P02 – FOLFIRINOX:</u>	neoadjuvant beim Pankreaskarzinom

### Studien in Follow-up:

ABCSG-42/PALLAS	ABCSG-28/POSITIVE	ABCSG-41/OLYMPIA
(21 Länder, 5.600 PatientInnen)	ABCSG-31/ALTO	ABCSG-43/INSEMA
ABCSG-18	ABCSG-36/PENELOPE	
ABCSG-25/PANTHER	ABCSG-39/APHINITY	

### abcsresearch: (Koop, Agendia, Cepheid, OncoMark) zu Biomarkern/Gensignaturen

### „Practice changing“ – Studienergebnisse mit praxisverändernder Konsequenz:

<u>ABCSG-05:</u>	Ovarielle Ablation + Tamoxifen statt Chemotherapie mit CMF (Journal of Clinical Oncology, JCO 2005)
<u>ABCSG-12:</u>	adjuvantes Zoledronat (New England Journal of Medicine, NEJM 2009)
<u>ABCSG-18:</u>	adjuvantes Denosumab halbiert das Frakturrisiko (The Lancet 2015)
<u>ABCSG-41-OlympiA:</u>	adjuvantes Olaparib (New England Journal of Medicine, NEJM 2021)
<u>ABCSG-28:</u>	OP in Stage IV (Annals of Surgery, Ann Surg 2019)
<u>ABCSG-42/PALLAS:</u>	adjuvantes Palbociclib (Lancet Oncology 2021)
<u>ABCSG-16/SALSA:</u>	Dauer endokrine Therapie (New England Journal of Medicine, NEJM 2021)
<u>Translationale Arbeiten:</u>	zahlreiche Publikationen, u.a. in Annals of Oncology, Journal of Clinical Oncology, ESMO Open, Clinical Cancer Research, Breast Cancer Research and Treatment etc.



# Kapitel Wissenschaft



**Web of Science Report**  
**Publikatorischer Output der Krebsforschung aus Österreich im Jahr 2020 – Daten & Fakten**

In Österreich hat die Krebsforschung eine lange Tradition. Bereits zu Beginn des vorigen Jahrhunderts wurde der große Bedarf an einer Betreuung von KrebspatientInnen bzw. von Krebstherapie erkannt. Dies führte 1910 zur Gründung der „Österreichischen Gesellschaft für Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit“ (heute Österreichische Krebshilfe) unter dem Allerhöchsten Protektorate seiner Majestät des Kaisers Franz Josef I. Zwei Weltkriege haben diese ersten Bestrebungen zur Krebsbekämpfung unterbrochen.

Bereits im Jahr 1953 wurde das Österreichische Krebsforschungsinstitut von der Österreichischen Krebsgesellschaft gegründet. Das nunmehrige Institut für Krebsforschung (IKF) der Medizinischen Universität befindet sich noch immer in Wien in einem Teil des Gründungsbauwerkes. Damals wie heute hat Krebsforschung das Ziel, neue Erkenntnisse zur Krebsentstehung und Progression, zu Risikofaktoren und Prävention bzw. zur Verbesserung von Methoden zur Diagnostik und Therapie beizutragen. Forschung hilft, kontinuierlich Heilungsraten bei Krebserkrankungen zu verbessern.

In Österreich wird von verschiedensten Institutionen (Institute, Kliniken und Krankenanstalten) erfolgreich Krebsforschung betrieben. Kooperationen bei Programmen auf nationaler Ebene, aber auch mit internationalen Forschungseinrichtungen sichern Fortschritte im Kampf gegen Krebs.

**Es beginnt mit einer Hypothese**  
Forschungsarbeit beginnt mit einer Fragestellung/Hypothese, die dann durch Experimente mittels spezifischer Modelle (z.B. Zellkulturen) oder klinischer Studien beantwortet werden soll. Daraus entwickelt man ein Projekt, wobei in einem Protokoll festgehalten wird, welche Schritte und Kontrollen diese Forschungsarbeit beinhalten wird. Bei Abschluss dieser Versuche werden die generierten Daten einer Analyse (Statistik) unterzogen. Diese Studien können Fragestellungen aus Grundlagenforschung, aber auch zu diagnostischen und therapeutischen Ansätzen beantworten. In klinischen Studien werden neue Therapeutika auf Sicherheit und Wirksamkeit untersucht. Klinische Prüfungen erfolgen in verschiedenen Phasen (I-IV) und haben eine Zulassung einer neuen Therapie durch die Behörden zum Ziel.

WissenschaftlerInnen müssen/wollen ihre Forschungsergebnisse dokumentieren bzw. dem Fachpublikum/der Fachwelt bekanntgeben. Vorträge bei wissenschaftlichen Veranstaltungen oder Publikationen in Fachzeitschriften oder Fachwerken bieten derartige Möglichkeiten. Für beide gelten strenge Regeln und entsprechende Auswahlkriterien, die durch ExpertInnengremien des jeweiligen Fachbereiches festgelegt werden.

**Peer-Review und Impact-Faktor**  
Wissenschaftliche Arbeiten werden nach positiver Beurteilung in einem Peer-Review-Verfahren (Verfahren zur Qualitätssicherung einer wissenschaftlichen Arbeit

Forschung führt zu einer kontinuierlichen Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Krebserkrankungen.

# Vision und Ziel

- Etablierung des österr. Krebsreports als anerkannten und wissenschaftlich fundierten Bericht.
- Professionelle Darstellung und gute Verständlichkeit erhöhen den Nutzen für die Schlüsselpersonen, die für das Gesundheitssystem Verantwortung tragen.
- Fokussierung auf Schwerpunkte, die in einem Berichtsjahr präsentiert werden, erhöhen die Sichtbarkeit.
- Als „onkologischer Experten“ möchten wir in einem Schulterschuß der onkologisch tätigen Fachgesellschaften eine Grundlage für eine nachhaltige und qualitätsorientiert Patientenversorgung leisten.