

# **Krebs:**

Von der Akutbedrohung  
zur chronischen Erkrankung

## **Presseinformation**

31. Jänner 2012



## Inhalt

<b>1.</b>	Herzlich willkommen – Einleitung	<b>3</b>
<b>2.</b>	Krebstag 2012 im Wiener Rathaus	<b>4</b>
<b>3.</b>	Daten & Fakten zu Krebs	<b>5</b>
<b>4.</b>	Kosten/Nutzen-Diskussion über neue Therapien <b>Univ. Prof. Dr. Christoph Zielinski</b>	<b>9</b>
<b>5.</b>	Neue Wege in der Wissensvermittlung bei Krebserkrankungen <b>Univ. Prof. Dr. Gabriela Kornek</b>	<b>11</b>
<b>6.</b>	Krebsvermeidung ist möglich <b>Prim. Univ. Prof. Dr. Paul Sevelda</b>	<b>13</b>
<b>7.</b>	Entwicklung eines nationalen Krebsrahmenprogramm <b>MR Dr. Magdalena Arrouas</b>	<b>16</b>
<b>8.</b>	Pressefotos	<b>17</b>

### Beilagen:

#### Presse-CD:

- Pressemappe
- Bilder in Druckqualität

Die in diesem Text verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.

## Herzlich willkommen zum Pressegespräch

am 31. Jänner 2012  
um 10 Uhr

im AKH Wien, Kursraum 23, Ebene 8, Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien

## Krebs: Von der Akutbedrohung zur chronischen Erkrankung

Krebs hat sich in den letzten zehn bis fünfzehn Jahren von einer tödlichen zu einer chronischen Erkrankung entwickelt. Dennoch verunsichern Kosten-Nutzen-Diskussionen über Präventionsmaßnahmen, Früherkennungsscreenings und neue Therapien Patienten und deren Angehörige. Anlässlich des Weltkrebstages informieren Experten über sinnvolle Vorsorgemaßnahmen, neue Therapien und wichtige Begleitmaßnahmen, um die Sterblichkeit bei Krebs weiter zu reduzieren, die Lebensqualität der Patienten zu steigern und das Wissen zur Erkrankung bei allen Betroffenen zu erhöhen.

### Ihre Gesprächspartner:

- **Univ. Prof. Dr. Christoph Zielinski**, Vorstand der Univ. Klinik für Innere Medizin und Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie der Medizinischen Universität Wien

**Thema:** „Kosten/Nutzen-Diskussion über neue Therapien - Schwerpunkt Überleben bei Brustkrebs und Darmkrebs“

- **Univ. Prof. Dr. Gabriela Kornek**, Präsidentin von „Leben mit Krebs“:

**Thema:** „Neue Wege in der Wissensvermittlung bei Krebserkrankungen – Leben-mit-Krebs als Fortbildungs-Plattform für Betroffene und Ärzte“

- **Primarius Univ. Prof. Dr. Paul Sevelda**, Vorstand der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe im Krankenhaus Wien-Hietzing, Präsident der Österreichischen Krebshilfe:

**Thema:** „Krebsvermeidung ist möglich – durch bewussten Lebensstil, Wahrnehmen der Früherkennungsuntersuchungen und der HPV-Impfung“

- **MR Dr. Magdalena Arrouas**, stellvertretende (stv.) Sektionsleiterin der Sektion III, Öffentliche Gesundheit und medizinische Angelegenheiten im Bundesministerium für Gesundheit:

**Thema:** „Das Bundesministerium für Gesundheit entwickelt gemeinsam mit einem Expertengremium ein nationales Krebsrahmenprogramm zur Verbesserung der Koordination auf dem Gebiet der Krebsbekämpfung im Sinne der Patientinnen/Patienten sowie der Bevölkerung“

Moderation: Barbara Stöckl



## **Krebstag** im Wiener Rathaus Das muss ich wissen – das kann ich tun

- 40.000 Menschen erhalten jährlich die **Diagnose Krebs**
- **Vorsorge** kann Leben retten – Wissen ist Vorsorge
- Themenschwerpunkte:  
**Vorsorge - Behandlung - Ernährung - Rehabilitation**
- **Info & Expertenvorträge** für Betroffene & Interessierte
- **Selbsthilfegruppen** und Infostände bieten KnowHow

**Leben-mit-Krebs-Infotag**  
**Sa, 4. Februar 11 bis 17 Uhr im Rathaus**

**... da geh ich hin, da informier ich mich!**

### **2. Krebstag 2012 im Wiener Rathaus: „Leben mit Krebs – Das muss ich wissen, das kann ich tun“**

Samstag, 4. Februar, ist Weltkrebstag. Aus diesem Grund finden an diesem Tag rund um den Globus Aktionen im Kampf gegen Krebs statt. So auch von 11 bis 17 Uhr im Wiener Rathaus. Unter dem Motto „Leben mit Krebs – Das muss ich wissen, das kann ich tun“ organisiert die Initiative „Leben mit Krebs“ ein umfassendes Vortragsprogramm zu Themen wie Prävention und Früherkennung von Krebserkrankungen sowie neue Therapien und Rehabilitation. Zusätzlich informieren namhafte Experten über wichtige Begleitmaßnahmen wie Ernährung und Bewegung bei Krebs.

Diese weltweiten Aktionen konnten in Kombination mit neuen medizinischen Entwicklungen bereits wichtige Erfolge verbuchen: „In den vergangenen zehn Jahren wurden bemerkenswerte Fortschritte in der Medizin erzielt. Krebs ist in den meisten Fällen keine Akutbedrohung, sondern wird zu einer chronischen Erkrankung“, so Univ. Prof. Dr. Christoph Zielinski, Initiator der Initiative „Leben mit Krebs“. „Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen ermöglichen die Früherkennung, ein Therapiebeginn im Frühstadium verhindert Komplikationen“, so Univ. Prof. Dr. Gabriela Kornek, Präsidentin der Initiative.

Krebstag 2012 im Festsaal des Wiener Rathauses, Lichtenfelsgasse 2, 1010 Wien:  
Samstag, 4. Februar 2012, 11-17 Uhr. Eintritt frei. Weitere Infos sowie detailliertes Programm bei der Initiative „Leben mit Krebs“ unter [www.leben-mit-krebs.at](http://www.leben-mit-krebs.at).

### 3. Daten & Fakten zu Krebs

Österreich bezüglich Überleben im Spitzenfeld, Medikamentenkosten werden überschätzt

***Weltweit erkrankt jeder Dritte im Laufe seines Lebens an Krebs. Dieser ist laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine weltweit führende Todesursache. 2008 starben etwa 7,6 Millionen Menschen an Krebs – das sind 13 % aller Todesfälle, Tendenz steigend. Hierzulande ist Krebs nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen die zweithäufigste Todesursache. Jeder Vierte stirbt daran, wobei die Tendenz allerdings kontinuierlich sinkt – nicht zuletzt aufgrund der hervorragenden Versorgungsqualität.***

Am häufigsten zum Tod führen Krebserkrankungen in Lunge, Magen, Leber, Darm und Brust. Jeder dritte Krebs-Fall könnte verhindert werden – z.B. durch das Meiden von Risikofaktoren wie Alkohol und Tabak, mehr Bewegung und ausreichend Sonnenschutz. Österreich ist im europäischen Vergleich unter den Top 5-Ländern mit den längsten Überlebensraten bei Krebs<sup>1</sup> und – neben Frankreich, der Schweiz und den USA – führend in der Anwendung neuester Krebsmedikamente<sup>2</sup>. Das relative 5-Jahres-Überleben ist in Österreich signifikant gestiegen: 1983 überlebten 4 von 10 Krebspatienten länger als fünf Jahre, 2003 waren es bereits 6 von 10.<sup>3</sup>

Patienten haben frühen Zugang zu Studien mit modernsten Wirkstoffen: In Österreich sind z.B. 30 % der Brustkrebs-Patientinnen in klinische Studien eingebunden. Patienten, die an Studien teilnehmen, leben erwiesenermaßen länger als andere.<sup>4</sup>

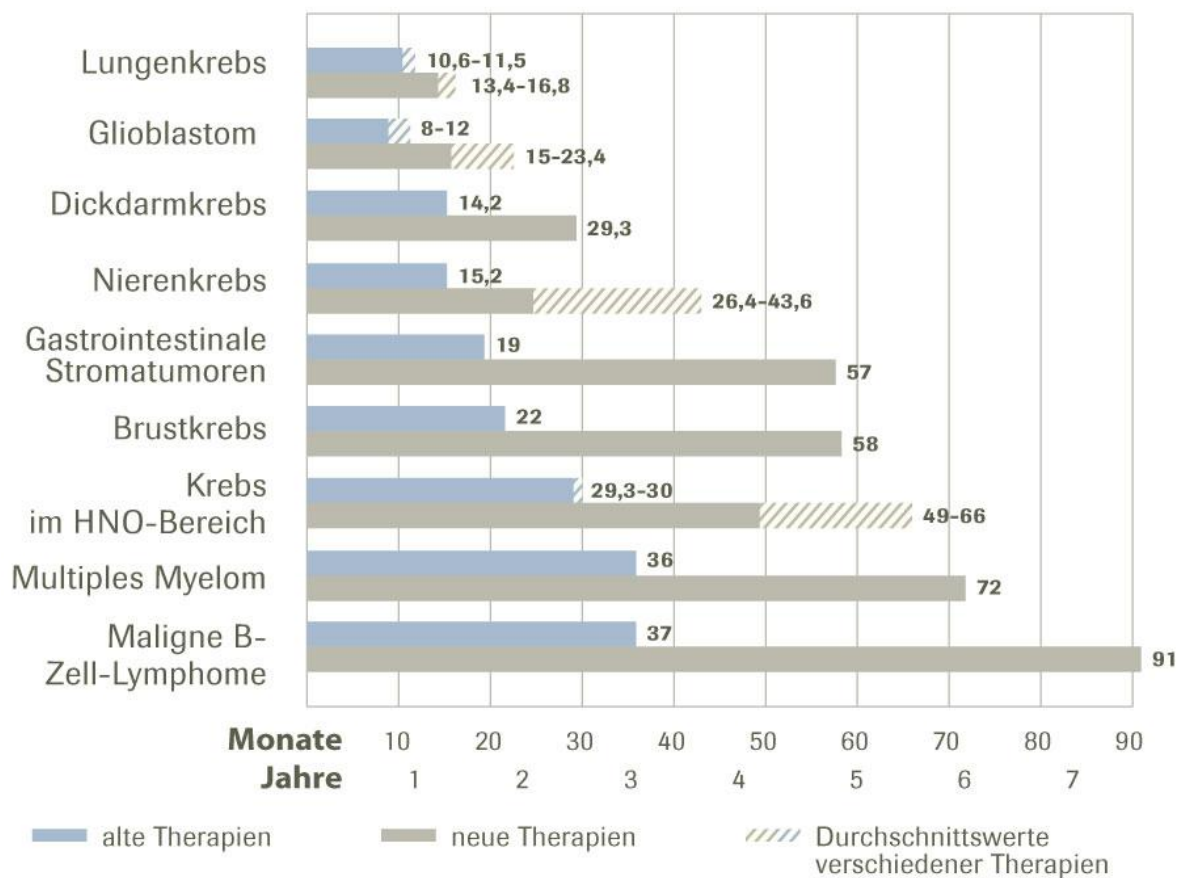
#### **Fortschritte dank moderner Medikamente**

Heilung ist letztlich immer das oberste Ziel. Krebs ist aber so komplex, dass man sich in der Behandlung nur schrittweise herantasten kann. Dabei zählt für einen Patienten jeder Monat bei guter Lebensqualität. Die moderne Krebsmedizin der letzten zehn Jahre hat Leben verlängert und Lebensqualität verbessert (Tabelle 1). So haben vor zehn Jahren Patientinnen mit fortgeschrittenem Brustkrebs im Durchschnitt 22 Monate gelebt. Heute leben sie fast dreimal so lang (durchschnittlich 58 Monate).<sup>5</sup>

Während konventionelle Krebsmedikamente (Chemotherapien) häufig auch gesunde Zellen angreifen und entsprechende Nebenwirkungen verursachen, wirkt die neue Generation von Krebsmedikamenten gezielt gegen Krebszellen und schont gesunde Zellen. Sie sind dadurch oft wirksamer und gleichzeitig besser verträglich.

Tabelle 1:<sup>5</sup>

**Entwicklung der Gesamt-Überlebenszeit** [Ø, in Monaten]  
bei fortgeschrittenen Krebserkrankungen im letzten Jahrzehnt



**Therapiekosten werden überschätzt**

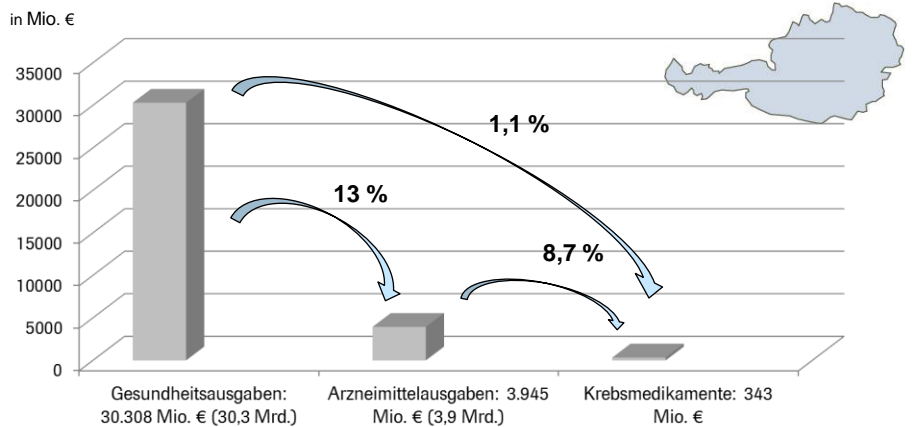
Österreichs Gesamtgesundheitsausgaben liegen bei 30,3 Milliarden Euro, davon entfallen 3,9 Milliarden Euro (13 %) auf Arzneimittel und davon wiederum 343 Millionen Euro (8,7 %) auf Krebsmedikamente. Das bedeutet: Krebsmedikamente verursachen rund 1,1 % der Gesamtgesundheitsausgaben (Tabelle 2).<sup>6</sup>

Die gesamten Spitalsausgaben Österreichs liegen bei 13,3 Milliarden Euro, davon werden 221 Millionen Euro für Krebsmedikamente aufgewendet.



Tabelle 2:<sup>6</sup>

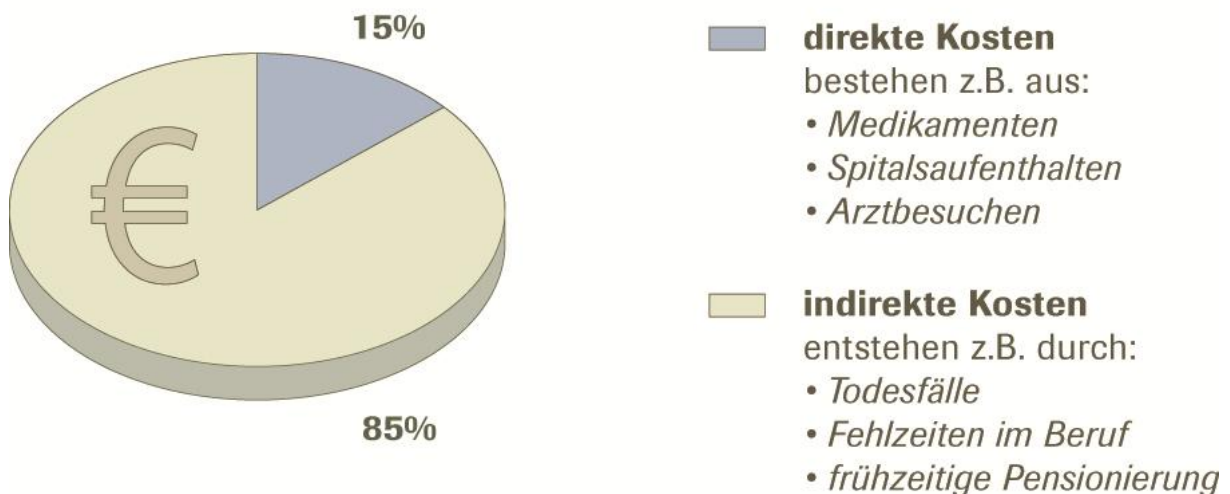
## Wie viel in Krebstherapie investiert wird *Sind Krebsmedikamente finanzierbar?*



Die Gesamtkosten der Fondsspitäler – das sind alle öffentlichen allgemeinen und Sonderkrankenhäuser sowie die privat-gemeinnützigen allgemeinen Spitäler – liegen bei rund 10,7 Milliarden Euro, davon entfallen 5,7 % auf Medikamente und davon wiederum 1,7 % auf Krebsmedikamente. Die Behandlungskosten für Krebs betragen insgesamt 1,2 Milliarden Euro (11,1 % der Gesamtspitalsausgaben), davon 210 Millionen Euro (17,7 %) für Krebsmedikamente. Das bedeutet: Jeder sechste Behandlung-Euro in der Krebsmedizin fließt im Spital in Krebsmedikamente. Bis zu 85 % der Gesamtkosten von Krebserkrankungen entfallen auf indirekte Kosten (Tabelle 3).<sup>7</sup> Allein die Arbeitsausfälle sind teurer als die Medikamente.

Tabelle 3:<sup>7</sup>

## Gesamtkosten von Krebserkrankungen



Laut einer aktuellen US-Studie ist Krebs die teuerste Krankheit – und zwar nicht aufgrund der Behandlungs-, sondern aufgrund der indirekten, wirtschaftlichen Kosten:

Im Jahr 2008 beliefen sich die wirtschaftlichen Kosten, die durch Krebs verursacht wurden, weltweit auf 895 Milliarden US-Dollar.<sup>8</sup> Das entspricht 1,5 % der globalen Wirtschaftsleistung. Die Summe beziffert den Verlust, der durch körperliche Einschränkung und verlorene Lebenszeit entsteht; nicht berücksichtigt sind dabei die Behandlungskosten.

#### Quellen:

1 Frank R Lichtenberg (2005), Columbia University and National Bureau of Economic Research. In: Jönsson B, Wilking N (2005): A pan-European comparison regarding patient access to cancer drugs, Karolinska Institutet in collaboration with Stockholm School of Economics, Stockholm (Sweden)

2 Jönsson B, Wilking N (2007): A global comparison regarding patient access to cancer drugs. In: Annals of Oncology 18 (Supplement 3): iii31–iii48

3 Statistik Austria,  
[www.statistik.at/web\\_de/statistiken/gesundheit/krebserkrankungen/ueberleben\\_mit\\_krebs/index.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/gesundheit/krebserkrankungen/ueberleben_mit_krebs/index.html), Stand: 04.03.2011

4 Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group, [www.abcsq.at/abcsq/html\\_patienten/vorteile.html](http://www.abcsq.at/abcsq/html_patienten/vorteile.html), Stand: 12.04.2011

5 „Ergebnisoptimierung in der Therapie maligner Erkrankungen durch moderne Behandlungsstrategien: Einfluss auf die Überlebensdauer von PatientInnen mit Krebserkrankungen“, Positionspapier der Klinischen Abteilung für Onkologie der Klinik für Innere Medizin I (Leiter: Univ. Prof. Dr. Christoph Zielinski), Allgemeines Krankenhaus, Medizinische Universität Wien, Stand: März 2010, <http://www.meduniwien.ac.at/innere-med-1/>

6 Institut für Pharmaökonomische Forschung, Daten 2009

7 Jönsson B, Karlsson G (1990): Economic evaluation of cancer treatments. In Domellöf L (ed): Drug Delivery in Cancer Treatment III. Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg; pp.63-84)

8 American Cancer Society (2010): The Global Economic Cost of Cancer



## 4. Kosten/Nutzen-Diskussion über neue Therapien – Schwerpunkt Überleben bei Brustkrebs und Darmkrebs

**Univ. Prof. Dr. Christoph Zielinski**, Vorstand der Univ. Klinik für Innere Medizin und Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie der Medizinischen Universität Wien



Dickdarmkrebs ist die häufigste Krebserkrankung in den Ländern der westlichen Welt. Nach Brustkrebs ist es das zweithäufigste Krebsleiden der Frau. Bei den Männern liegt es nach Lungen- und Prostatakrebs an dritter Stelle.<sup>(1)</sup>

### Erfolge der Krebstherapien

Ein Rückblick auf jüngst erzielte Ergebnisse bei Patienten mit bösartigen Erkrankungen mittels neuester, vor allem gezielt wirkender Medikamente zeigt, dass wir bei einer Vielzahl maligner Erkrankungen, die bisher als besonders schwer behandelbar galten, auch im fortgeschrittenen Stadium eine häufig signifikante Verlängerung der Überlebensdauer gegenüber den bis vor Kurzem als Standard angesehenen Behandlungsmethoden erreichen können. Somit lassen wir Behauptungen, die vor nur wenigen Jahren aufgestellt wurden, wonach in der Behandlung von Krebserkrankungen trotz großer Investitionen in Forschung und Therapie kaum Erfolge erzielt worden wären, weit hinter uns.

Ein Beispiel: Vor zehn Jahren haben Patientinnen mit fortgeschrittenem Brustkrebs im Durchschnitt 22 Monate gelebt. Heute leben sie fast dreimal so lang, im Schnitt 58 Monate lang.<sup>(1)</sup> Damit ist Österreich im europäischen Vergleich unter den Top 5 Ländern mit den längsten Überlebensraten bei Krebs.<sup>(2)</sup>

### Sogar Heilung ist möglich

Dank intensiver präklinischer Forschung und effektiv durchgeführter Studien sind wir heute in der Lage, unseren Patienten innovative Therapien aus innovativen Therapiekonzepten zur Verfügung zu stellen, und bieten dadurch nicht nur Behandlungsmöglichkeiten, sondern häufig auch eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität, der Lebensdauer und damit der Gesamtprognose. Zu der Vielzahl von Erkrankungen, bei denen vor kurzer Zeit über deutliche Fortschritte in den Behandlungsmöglichkeiten berichtet wurde, gehören auch Erkrankungen wie metastasierende Kolon-, Mamma- und Nierenzellkarzinome, die bisher als weitgehend therapierefraktär gegolten haben. Dies wurde nicht nur durch neue Entwicklungen in der zytotoxischen Chemotherapie bewirkt, sondern vor allem durch die Entwicklung von Antikörpern und Inhibitoren der Signalübertragung, die im Zusammenspiel mit zytotoxischer Chemotherapie neue Effekte und Ergebnisse gezeitigt haben. Beim Großteil der malignen Lymphome ist es zum Beispiel durch den Einsatz des Antikörpers Rituximab in Kombination mit der konventionellen CHOP-Chemotherapie gelungen, die Rezidivraten signifikant zu senken, den Therapieerfolg zu erhalten und bei einem hohen Prozentsatz der Patienten eine Heilung ihrer Erkrankung zu erreichen.

Als weiteres Beispiel kann der Antikörper Trastuzumab angesehen werden, mit dem hervorragende Therapieergebnisse bei der entsprechenden Subgruppe von Patientinnen mit frühem oder auch fortgeschrittenem Mammakarzinom erzielt wurden. In der Frühphase des Mammakarzinoms wurde durch die Verwendung dieses Antikörpers bei der entsprechenden Patientinnengruppe ein Paradigmenwechsel in der Therapie herbeigeführt.

### Ein Blick auf die Kosten

In Bezug auf die gesamten Gesundheitsausgaben Österreichs machen Krebsmedikamente nur einen kleinen Teil der Kosten aus: 30.308 Mio. € (30,3 Mrd. €) versus 343 Mio. €. <sup>(1)</sup> Ein plastisches Beispiel: Vergleichen wir die Gesundheitsausgaben Österreichs mit einem

VW Golf, machen Krebsmedikamente einen günstigen Reifen mit Felge aus. Ebenso die Spitalsausgaben. Sie liegen für Gesamtösterreich bei 13,3 Mrd. €, davon machen im stationären Bereich verabreichte Krebsmedikamente nur einen kleinen Teil aus, nämlich: 221 Mio. €. <sup>(3)</sup>

**Quellen:**

<sup>(1)</sup> [www.statistik.at/web\\_de/statistiken/gesundheit/krebserkrankungen/ueberleben\\_mit\\_krebs/index.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/gesundheit/krebserkrankungen/ueberleben_mit_krebs/index.html),  
Stand: 04.03.2011

<sup>(2)</sup> Frank R Lichtenberg (2005), Columbia University and National Bureau of Economic Research. In: Jönsson B, Wilking N (2005): A pan-European comparison regarding patient access to cancer drugs, Karolinska Institutet in collaboration with Stockholm School of Economics, Stockholm (Sweden)

<sup>(3)</sup> Quelle für Gesundheitsausgaben: Institut für Pharmaökonomische Forschung, Daten 2009; VW Golf neu: 16.990 €, ([www.volkswagen.at](http://www.volkswagen.at)) günstiger Reifen 89,50 € ([shop.profi-reifen.at](http://shop.profi-reifen.at)); Felge: 108,5 € ([www.reifen-und-felgen.at](http://www.reifen-und-felgen.at))

**Zur Person :**  
**Univ.Prof. Dr. Christoph Zielinski**  
geboren 1952

1970-1976 Studium an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien  
1976-1978 Assistenzarzt am Institut für Immunologie der Universität Wien  
1978-1983 Ausbildung zum Facharzt für innere Medizin  
1979-1980 Fellow am Cancer Research Center, Tufts University Medical School, Boston, USA  
1986 Habilitation in Klinischer Immunologie  
1989 Erweiterung des Habilitationsfachs auf das Gesamtgebiet der Inneren Medizin  
1992 Ernennung zum außerordentlichen Universitätsprofessor (lt. §31 UOG 1975) für klinische Immunologie und innere Medizin unter besonderer Berücksichtigung der internistisch-experimentellen Onkologie  
1997 Wissenschaftlicher Leiter des Ludwig Boltzmann Instituts für klinisch-experimentelle Onkologie (dieses Institut für interdisziplinär gemeinsam mit den Professoren Ernst Kubista und Hubert Pehamberger geführt)  
2000-2004 Vizedekan der Medizinischen Fakultät der Universität Wien  
2001 Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin I  
2004- Vorstand der Universitätsklinik für Innere Medizin I.

Koordinierende wissenschaftliche Funktionen:

1999- Koordinator der Initiative „Leben mit Krebs“  
1999- Vizepräsident der Österreichischen Vereinigung für klinische Onkologie  
2000- Präsident der Central European Cooperative Oncology Group (CECOG)  
2002- Vorsitzender des Exzellenzzentrums für Klinische und Experimentelle Onkologie (CLEXO)

Kontakt:

Medizinischen Universität Wien  
AKH Wien, Ebene 6i, Zimmer i9.15  
Tel. 01/40 400-4457  
E-Mail: [christoph.zielinski@meduniwien.ac.at](mailto:christoph.zielinski@meduniwien.ac.at)

## 5. Neue Wege in der Wissensvermittlung bei Krebserkrankungen

Leben-mit-Krebs als Fortbildungs-Plattform für Betroffene und Ärzte

### Univ. Prof. Dr. Gabriela Kornek

Präsidentin von „Leben mit Krebs“:

[www.leben-mit-krebs.at](http://www.leben-mit-krebs.at) : erste online Krebsfortbildung mit „Spezialdiplom“ für Patienten und Ärzte



Qualifizierte Patienten-Fortbildung stellt eine Verbesserung für die Patienten-Compliance und damit auch für die optimale Diagnose und Therapiemöglichkeit dar. Deswegen verordnen Top-Krebspezialisten ab sofort online Patientenfortbildung!

In Zeiten in denen Einsparungen nicht die beste Grundlage für den Einsatz moderner Diagnose und Therapiemöglichkeiten sind, sollen seriöse Gesundheitsinformation direkt und ohne „Filter“ von TOP-Experten an die Patienten als Unterstützung für ein optimales Arzt-Patienten-Gespräch wirken.

Je besser der Patient und seine Angehörigen über die diagnostischen und therapeutischen Optionen einen qualifizierten Überblick besitzen, desto besser können die behandelnden Ärzte gemeinsam mit den Patienten die weiteren Schritte planen und umsetzen.

Als Bestätigung für den fortgebildeten „Leben-mit-Krebs-Patienten“ gibt es ab dem Weltkrebstag ein Patientendiplom für „Prävention, Diagnose und Therapie“ aus dem Krebs-Bereich, das als diagnostischer und therapeutischer Mehrwert „verordnet“ werden soll. Patienten können online Vorträge betrachten und dann je Indikationsbereich Fragen online beantworten. Sollte es dann nach dem „Test“ offene und unbeantwortete Fragen geben, können jene Fragen dann im nächsten Arzt-Patientengespräch dem Patienten helfen, dem behandelnden Arzt die wichtigsten Fragen effizient zu stellen und auch beantwortet zu bekommen.

Nicht nur als Patientenfortbildung ist „Leben-mit-Krebs“ gedacht sondern auch als Basis für den TOP-Wissenstransfer von der medizinischen Forschung direkt zum behandelnden Arzt. Erste dfg-approbierter online-Kurse werden ab Februar auf [www.leben-mit-krebs.at](http://www.leben-mit-krebs.at) angeboten werden.

Startschuss für das umfangreiche Fortbildungsprogramm 2012 ist der Krebstag im Rathaus. Wir laden alle interessierten und betroffenen Menschen ein, am Samstag, den 4. Februar zu uns ins Rathaus zu kommen. Der Eintritt ist frei.

Ganz herzlich bedanken möchten wir uns bei der Stadt Wien und allen unseren Unterstützern und Sponsoren.

### Zur Person

#### Univ. Prof. Dr. Gabriela Kornek

Programmdirektionen: Tumoren der Kopf-Hals-Region

Promotion: 26.11.1987 Facharzt datum: 01.02.1995

Habilitationsdatum: 17.11.1995 Additivfächer: Hämato-Onkologie

Positionen: Stellvertretende Leiterin und Qualitätsbeauftragte der Klinik für Innere Medizin I

#### Forschungsschwerpunkte:

HNO-Tumoren, Gastrointestinale Tumoren, klinische Studien

Publikationen:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/pubmed> (unter: kornek g)  
153 Originalarbeiten, > 25 Buchkapitel / Übersichten, 1 Buch (Editor)

Auszeichnungen:

Best teacher of the month (Mai 2005)

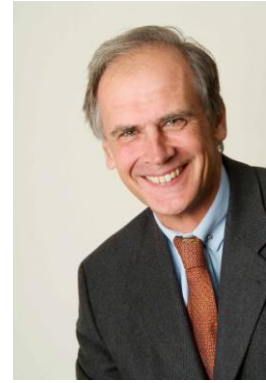
Kontakt:

Tel. und Fax: 01/40400-5462  
E-Mail: gabriela.kornek@meduniwien.ac.at

## 6. Krebsvermeidung ist möglich – einfache Maßnahmen bieten hohen Schutz

### **Primarius Univ. Prof. Dr. Paul Sevelda**

Vorstand der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe im Krankenhaus Wien-Hietzing, Präsident der Österreichischen Krebshilfe:



***Die Wirksamkeit vorbeugender Maßnahmen zur Verhinderung einer Tumorerkrankung ist in zahlreichen großen Studien bewiesen. Besonders effektiv sind ein bewusster Lebensstil, das Wahrnehmen von Früherkennungsuntersuchungen und die HPV-Impfung.***

### **Bewusster Lebensstil**

Die drei Hauptrisikofaktoren für Tumorerkrankungen sind Rauchen, Bewegungsmangel und Übergewicht bzw. Fettleibigkeit. Die Vermeidung dieser Faktoren durch einen bewussten, gesundheitsorientierten Lebensstil lässt das individuelle Krebsrisiko dramatisch sinken.

Regelmäßige Bewegung: Empfohlen wird regelmäßige Bewegung – entweder täglich 30 Minuten oder dreimal pro Woche eine Stunde. Früher galt die Ansicht, dass nur sehr aktive Sportarten wie etwa Joggen eine krebsvorbeugende Wirkung entfalten. Laut heutigem Wissensstand reichen jedoch moderate Bewegungsarten wie Wandern, Walken oder Golfspielen zur Reduktion des Krebsrisikos völlig aus. Ihr Vorteil liegt auch darin, dass sie von vielen Menschen bis ins hohe Lebensalter ausgeführt werden können.

Übergewicht vermeiden: Durch Übergewicht wird bei Frauen das Risiko für Brustkrebs verdoppelt und jenes für Gebärmutterhaltskrebs verfünffacht. Auch das Risiko für Dickdarm- und Prostatakrebs ist bei Fettleibigkeit erhöht. Ein zentraler Faktor zur Krebsvermeidung ist daher die Vermeidung von Übergewicht. Neben regelmäßiger Bewegung steht hier eine maßvolle Ernährung im Vordergrund. Entscheidend ist dabei nicht, was man isst, sondern wieviel. In der westlichen Welt wird über eine ausgewogene Ernährung der Bedarf an Vitaminen – vermutlich mit Ausnahme von Vitamin D speziell in den sonnenarmen Wintermonaten –, Spurenelementen etc. mit höchster Wahrscheinlichkeit gedeckt. Eine vermehrte Aufnahme von Fleisch und tierischen Fetten ist nicht per se schädlich, sondern nur durch das mit derartigen Ernährungsgewohnheiten häufig assoziierte Übergewicht.

### **Früherkennungsuntersuchungen nutzen**

Als wirksame Maßnahmen zur Verhinderung von Krebs haben sich in großen Studien vor allem Darmspiegelung, Mammografie sowie Krebsabstrich erwiesen, der Nutzen des Prostata-Screenings ist nach wie vor nicht völlig geklärt. Generell gilt für alle Vorsorgeuntersuchungen, dass ein einzelner positiver Befund keinen Beweis für das Vorliegen einer bösartigen Tumorerkrankung darstellt, sondern gegebenenfalls durch weitere Untersuchungen abgeklärt werden muss.

Darmspiegelung: Das Dickdarmkarzinom ist – beide Geschlechter zusammengenommen – der häufigste Tumor. Daher wird ab dem 50. Lebensjahr die Darmspiegelung als eine sehr wichtige Früherkennungsuntersuchung mit sehr hoher Effizienz empfohlen.

Bedauerlicherweise wird sie nur von etwa einem Viertel der Bevölkerung angenommen, obwohl sie mittlerweile mit der sogenannten sanften Kolonoskopie unter Kurznarkose völlig beschwerdefrei durchgeführt werden kann. Zusätzlich sollte ab dem 40. Lebensjahr jährlich ein Blutstuhlttest durchgeführt werden.

Mammografie: Die Mammografie wird ab dem 40. Lebensjahr in zumindest zweijährigen Abständen empfohlen. Ab dem Jahr 2013 soll erstmals ein organisiertes Screeningprogramm in Österreich angeboten werden, in dessen Rahmen alle Frauen zwischen dem 45. und 69. Lebensjahr im Zweijahres-Abstand zu dieser Untersuchung

eingeladen werden. Eine freiwillige Teilnahme wird auch für Frauen zwischen 40 und 45 sowie 70 bis 75 Jahren möglich sein.

Krebsabstrich: Der Abstrich zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs wird einmal jährlich ab dem 20. Lebensjahr für die Frau empfohlen.

Prostata-Screening: Die Sinnhaftigkeit dieser Maßnahme wird nach wie vor international uneinheitlich bewertet, da falsch positive Befunde häufig sind, die individuelle Prognose aus einem positiven Befund nicht mit Sicherheit definierbar ist und die Therapie (Entfernung der Prostata) mit gefürchteten Nebenwirkungen wie Harninkontinenz und Impotenz verbunden sein kann. Von europäischen Fachgesellschaften werden aktuell PSA-Screening und rektale Tastuntersuchung für den Mann ab dem 45. Lebensjahr empfohlen.

### **HPV-Impfung**

Die Wirksamkeit der HPV-Impfung zur Prävention einer Infektion mit dem Humanen Papilloma-Virus (HPV) und assoziierten Erkrankungen wie Gebärmutterhalskrebs und vor allem dessen um ein Vielfaches häufigeren Vorstufen sowie Genitalwarzen ist in großen Studien belegt. Empfohlen wird die Impfung v.a. für junge Mädchen zwischen elf und 14 Jahren vor dem ersten Sexualkontakt, da sie bis dahin mit Sicherheit HPV-negativ sind und in diesem Alter die Immunreaktion am stärksten ausgeprägt ist. Die Impfung ist jedoch auch später äußerst wirksam: Sie reduziert bei Frauen bis zum 45. Lebensjahr das Risiko HPV-assoziiierter Erkrankungen um 85-90 %. Eine hohe Durchimpfungsrate bei Frauen senkt auch bei Männern (mit Ausnahme homosexueller) das vergleichsweise geringere Risiko, an HPV-induzierten Genitalwarzen, Penis- oder Analkarzinomen sowie HNO-Tumoren zu erkranken. Daher wurde bisher von einer HPV-Impfempfehlung für Männer abgesehen.

### **Zur Person**

#### **Primarius Univ. Prof. Dr. Paul Sevelda**

geboren 1955 in Wien

1979 Promotion zum Dr. univ.med. an der Universität Wien

1983 „ius practicandi“ als praktischer Arzt

1983-1987 Ausbildung zum Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe an der 1. Universitäts-Frauenklinik Wien

1984-1985, 1988-1989 Ausbildung an der Strahlenabteilung der I. und II. Universitätsfrauenklinik

1989 Oberarzt an der I. Universitäts Frauenklinik,

1991 Medizinische Universität Wien, Universitätsdozent

1995 Universitätsprofessor der Medizin Universität Wien

1997 Primarius der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe am Krankenhaus Hietzing

2000 Präsident der Österreichischen Krebshilfe

#### Spezialgebiete:

Brustkrebserkrankungen, Operative und medikamentöse Therapie von Krebserkrankungen der Frau (Gebärmutter, Eierstöcke), Minimal invasive Operationstechnik (Knopflochchirurgie), Krebsfrüherkennung und Vorsorge (HPV Impfung)

#### Betreuungsangebot:

Brustoperationen, Gynäkologische Operationen, Geburtshilfe und Ultraschall, Urogynäkologie, Operative Gynäkologie, Wechselbeschwerden

#### Ehrenamtliche Funktionen/Mitgliedschaften

1989-1994 Sekretär der Österreichischen Krebshilfe

1994-2000 Vizepräsident der Wiener Krebshilfe

1996 Mitglied des Präsidiums "Kampf dem Krebs"

seit 2000 Präsident der Österreichischen Krebshilfe

Vorstand Karl Landsteiner Institut für gynäkologische Onkologie und Senologie  
Mitglied des ORF-Gesundheitsbeirates (seit 2007)  
Mitglied der Arbeitsgemeinschaft „Qualitätssicherung Mammografie-Screening“ ÖBIG,  
Gesundheit Österreich GmbH  
Mitglied des Obersten Sanitätsrates der Republik Österreich (seit 2008)  
Mitglied des Onkologiebeirates des Bundesministers für Gesundheit (seit 2009)  
Mitglied des Vorstandes der Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie der  
Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Mitglied der ÖGGG, Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Mitglied der "Early Breast Cancer Trialists Study Group" der Universität Oxford  
Mitglied der American Society of Clinical Oncology  
Mitglied der European Society of Gynaecologic Oncology

Kontakt:

Ordination: 1010 Wien , Ebendorferstraße 3/11 (neben dem Rathaus)  
Tel. 01/406 41 57  
E-Mail: [sevelda@aon.at](mailto:sevelda@aon.at)  
Termine nach Vereinbarung, keine Kassen



## 7. Das Bundesministerium für Gesundheit entwickelt gemeinsam mit einem Expertengremium ein nationales Krebsrahmenprogramm zur Verbesserung der Koordination auf dem Gebiet der Krebsbekämpfung



### **MR Dr. Magdalena Arrouas**

Bundesministerium für Gesundheit, stellvertretende Sektionsleiterin der Sektion III – Öffentlicher Gesundheitsdienst und medizinische Angelegenheiten

Die demographische Entwicklung sowie die Verbesserungen in der Früherkennung und Behandlung führen zu einer wachsenden Zahl an Krebspatientinnen und -patienten international und auch in Österreich. Damit verbunden sind große Herausforderungen an unser gesamtes Gesundheitssystem. Um diesen Herausforderungen adäquat begegnen zu können wird derzeit im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit an der Erstellung eines nationalen Krebsrahmenprogrammes gearbeitet. Österreich findet sich mit dieser Initiative im Einklang mit internationalen Empfehlungen, insbesondere der WHO und der EU.

Bei einem so komplexen und potentiell lebensbedrohlichen Krankheitsgeschehen wie Krebs, bedarf es abgestimmter Koordination und vereinbarter Vorgehensweisen aller betroffenen Sektoren und Akteure unseres Gesundheitswesens.

In diesem Krebsrahmenprogramm sollen alle wichtigen Aktionsfelder abgebildet sein, so spannt sich der Bogen von der Epidemiologie, Gesundheitsförderung/Primärprävention, Früherkennung und Diagnose, Therapie und Versorgung inklusive psychoonkologischer Versorgung und Palliative Care bis hin zur onkologischen Rehabilitation. Als horizontale Dimensionen stehen die Themen Patientenorientierung, Qualitätssicherung und Lebensqualität im Fokus.

Die Erarbeitung dieses für Österreich so wichtigen Programmes erfolgt durch den Onkologiebeirat, einem zur Beratung des Gesundheitsministers eingesetzten, multidisziplinären, unabhängigen Expertengremiums.

Angestrebt werden konzise, evidenzbasierte Handlungsempfehlungen zur Vermeidung, Früherkennung und Bekämpfung von onkologischen Erkrankungen.

### **Zur Person**

**MR Dr. Magdalena Arrouas**, Bundesministerium für Gesundheit, stellvertretende Sektionsleiterin der Sektion III – Öffentlicher Gesundheitsdienst und medizinische Angelegenheiten

### **Akademischer Werdegang:**

1972-79 Studium der Medizin und anschließend Auslandsjahr in Frankreich mit dem Beginn der Turnusausbildung

1979-1982 Fortsetzung der Turnusausbildung für Allgemeinmedizin im AKH Wien

1983-1984 Absolvierung des Physikatskurses

### **Berufliche Erfahrungen:**

September 1984 Eintritt in das Gesundheitsministerium

seit 1992 mit der Leitung von Fachabteilungen betraut

seit 2006 Leiterin der Fachabteilung für nichtübertragbare Krankheiten, psychische Gesundheit und Altersmedizin

seit Juli 2010 Stellvertretung der Sektionsleitung III

seit 2008 Vorsitzende des Beirates für Altersmedizin

seit 2005 Vorsitzende des Beirates für Psychische Gesundheit

## 8. Pressefotos

Für die redaktionelle Berichterstattung stellen wir Ihnen diese Bilder gerne honorarfrei zur Verfügung. Sie finden sie in drucktauglicher Qualität auf der beiliegenden CD.



**Univ. Prof. Dr. Christoph Zielinski**  
© **MedUni Wien**



**Univ. Prof. Dr. Gabriela Kornek**  
© **AEON Verlag & Studio, www.aeon.de**



**Primarius Univ. Prof. Dr. Paul Sevelda**  
© **privat**



**MR Dr. Magdalena Arrouas**  
© **HARALD MINICH/HBF**



**Krebstag** im Wiener Rathaus  
Das muss ich wissen – das kann ich tun

- 40.000 Menschen erhalten jährlich die **Diagnose Krebs**
- **Vorsorge** kann Leben retten – Wissen ist Vorsorge
- Themenschwerpunkte:  
**Vorsorge - Behandlung - Ernährung - Rehabilitation**
- **Info & Expertenvorträge** für Betroffene & Interessierte
- **Selbsthilfegruppen** und Infostände bieten KnowHow

**Leben-mit-Krebs-Infotag**  
Sa, 4. Februar 11 bis 17 Uhr im Rathaus

... da geh ich hin, da informier ich mich!

