

Onkologie in Österreich

Tätigkeitsbericht des Onkologiebeirats 2022-2023



Impressum

Medieninhaber:in und Herausgeber:in:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK),
Stubenring 1, 1010 Wien

Verlagsort: Wien

Herstellungsort: Wien

Druck: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
(BMSGPK)

Copyright Titelblatt: psdesign1 – Fotolia.com

Wien, November 2024

Copyright und Haftung:

Ein auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Speicherung auf Datenträgern zu kommerziellen Zwecken, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD-ROM.

Im Falle von Zitierungen (im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten) ist als Quellenangabe anzugeben: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hg.); Onkologie in Österreich. Tätigkeitsbericht des Onkologiebeirats 2022-2023, 2024.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtsausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen

Bestellinfos: Diese und weitere Publikationen sind kostenlos über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter www.sozialministerium.at/broschuerenservice sowie unter der Telefonnummer 01 711 00-86 25 25 zu beziehen.

Inhalt

1 Krebsrahmenprogramm Österreich.....	7
2 Umsetzungsarbeiten zum Krebsrahmenprogramm 2022-2023.....	10
Prävention	10
Diagnose, Behandlung und Forschung.....	13
Psychoonkologie.....	15
Palliativ- und Hospizversorgung.....	15
Epidemiologie, Krebsstatistik und krankheitsbezogene Verlaufsregister.....	16
Spezifische Aspekte für die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen	18
3 Weitere Tätigkeiten.....	19
Aktualisierung des Krebsrahmenprogramms.....	19
Zehn Jahre Krebsrahmenprogramm	20
Mission Cancer	21
Literaturverzeichnis	23
Abkürzungen.....	24

1 Aufgaben und Tätigkeiten des Onkologiebeirats

Im Mai 2009 wurde im Auftrag der Gesundheitspolitik der Onkologiebeirat zur Beratung in Angelegenheiten der Krebsversorgung in Österreich als Kommission gemäß § 8 Bundesministeriengesetz eingerichtet und eine Geschäftsordnung erstellt. Die ehrenamtlich tätigen Mitglieder des Beirats sind Entscheidungsträger:innen und Expert:innen aus den für die onkologische Versorgung relevanten Institutionen, Organisationen und Fachverbänden. Bei Aufnahme in den Beirat verpflichtet sich jedes Mitglied mit seiner Unterschrift mögliche Interesseneinflüsse (Conflicts of Interest) transparent zu machen.

Ab 2021 wurden nach Ablauf der Vorperiode folgende Mitglieder des Onkologiebeirats für die dritte Funktionsperiode 2021 bis 2025 neu bestellt:

- DIETSCHER, Mag.^a Dr.ⁱⁿ Christina, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (Vorsitz)
- EGLAU, Dr.ⁱⁿ Karin, Gesundheit Österreich GmbH
- EICHLER, Univ.-Prof. Dr. Hans-Georg, Dachverband der Sozialversicherungsträger
- FERDIN, Dr.ⁱⁿ Alexandra, Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
- FORSTNER, Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Rosemarie, Universitätsinstitut für Radiologie, Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg
- GANSWINDT, Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ute, Universitätsklinik für Strahlentherapie-Radioonkologie, Medizinische Universität Innsbruck
- GASTL, Univ.-Prof. Dr. Günther, Österreichische Gesellschaft für Psychoonkologie
- GRAFINGER, Prim.^a Dr.ⁱⁿ Athe, MSc, Innere Medizin 2 - Diabetologie mit Department für Akutgeriatrie / Remobilisation und Palliativstation St. Raphael, Krankenhaus Göttlicher Heiland Wien
- GREIL, Prim. Univ.-Prof. Dr. Richard, Universitätsklinik für Innere Medizin III, LKH Salzburg
- HACKL, Dr.ⁱⁿ Mag.^a Monika, Bundesanstalt Statistik Österreich
- ISAK Prim.^a Dr.ⁱⁿ Elisabeth, (bis Jänner 2024), Onkologische Rehabilitation Humanomed Zentrum Althofen

- KEIL, Prim. Univ.-Prof. Dr. Felix, 3. Medizinische Abteilung, Hanusch-Krankenhaus Wien
- KORNEK, Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gabriela, Ärztliche Direktorin des AKH Wien
- LADENSTEIN, Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ruth, St. Anna Kinderkrebsforschung
- LAX, Prim. Univ.-Prof. Dr. Sigurd, Institut für Pathologie, LKH Graz II, Standort West
- LEHNER-BAUMGARTNER, Mag.^a Dr.ⁱⁿ Eva, MBA, Klinische Psychologie und Psychotherapie (APP), AKH Wien
- PECENKA, Leopold, Obmann der Selbsthilfegruppe Prostatakrebs
- RÁSKY, Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Éva, ehemalige stellvertretende Vorständin des Instituts für Sozialmedizin und Epidemiologie, Medizinische Universität Graz
- RÖHL, Ing.Claas, Bakk. phil., Obmann Neurofibromatose Kinder, Pro Rare Austria
- SCHOPPMANN, Univ.-Prof. Dr. Sebastian, Universitätsklinik für Allgemein Chirurgie, Medizinische Universität Wien, Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie
- SEVELDA, Univ.-Prof. Dr. Paul, Präsident der Österreichischen Krebshilfe
- SIBILIA, Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Maria, Leiterin Zentrum für Krebsforschung, Medizinische Universität Wien
- SIEBERT, Univ.-Prof. Dr. Uwe, MPH MSc, UMIT TIROL – Private Universität für Gesundheitswissenschaften und -technologie GmbH
- TITZER, Harald, BSc MSc, Präsident der Arbeitsgemeinschaft hämatologischer und onkologischer Pflegepersonen in Österreich
- WELTERMANN, Univ.-Doz. Dr. Ansgar, Leiter des Zentrums für Tumorerkrankungen, Ordensklinikum Linz
- WILD, Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Claudia, HTA Austria - Austrian Institute for Health Technology Assessment

Themenbezogen können weitere externe Expert:innen beratend hinzugezogen werden.

Hauptaufgabe des multiprofessionell und interdisziplinär zusammengesetzten Expertengremiums ist es, konsensuale Empfehlungen insbesondere zu Krebsprävention, Versorgungsplanung für Krebspatient:innen, zur strategischen Weiterentwicklung evidenzbasierter Patientenversorgung und für Maßnahmen zur Stärkung der Lebensqualität Betroffener zu erarbeiten und die Umsetzung des Krebsrahmenprogramms voranzutreiben.

1 Krebsrahmenprogramm Österreich

Krebs ist eine komplexe Erkrankung, die vielfältige Herausforderungen an Prävention, Behandlung und Nachsorge stellt. Davon sind viele Menschen betroffen: In Österreich wurde 2022 bei 44.764 Menschen eine Krebsneuerkrankung dokumentiert, davon 24.081 bei Männern und 20.683 bei Frauen. Im Vergleichsjahr führte bei 11.290 Männern und bei 9.715 Frauen die Krebserkrankung zum Tod. Betrachtet man alle Todesfälle, so sind Krebserkrankungen für etwa ein Viertel (22,7 %) der jährlichen Todesfälle in Österreich verantwortlich (Statistik Austria 2023a; Statistik Austria 2023b).

Medizinische Fortschritte in Früherkennung und Therapie haben dazu geführt, dass sich Krebs vielfach von einer akut lebensbedrohlichen zu einer chronischen Krankheit gewandelt hat. Immer mehr Personen in Österreich sind „Langzeitüberlebende“, die entweder als geheilt gelten oder viele Jahre mit Einschränkungen – aufgrund der Behandlungsfolgen – mit einer Krebserkrankung leben. So weist die Statistik Austria zum Jahresende 2022 rund 400.000 an Krebs erkrankte Personen aus. Im Jahr 2030 ist schätzungsweise mit 460.000 Menschen zu rechnen, die in Österreich mit der Krebsdiagnose leben (Statistik Austria 2024). Dies verändert auch den Bedarf an nicht unmittelbar Krebs-assoziierten Behandlungen.

Weitere Herausforderungen ergeben sich aus der zunehmenden Spezialisierung der Gesundheitsfachkräfte einerseits und der kritischen Personalsituation andererseits. Dadurch steigt der Bedarf nach stärkerer Koordination, Interdisziplinarität und Qualitätssicherung in der onkologischen Versorgung. Gleichwohl muss der Zugang zu einer adäquaten Behandlung und Versorgung für alle Krebspatient:innen gewährleistet sein. Von zentraler Bedeutung sind dabei auch der Ausbau von Prävention und Früherkennung, die Förderung der klinischen Krebsforschung sowie verbesserte Datengrundlagen.

Viele Staaten initiierten vor diesem Hintergrund die Erstellung von Krebsplänen zur strategischen Bekämpfung von Krebs, 2021 publizierte die EU den Europe's Beating Cancer Plan. EU und WHO empfehlen des Weiteren die Erstellung nationaler Krebspläne. Die österreichische Gesundheitspolitik beauftragte im Jahr 2012 erstmals die Erarbeitung eines nationalen Krebsrahmenprogramms durch den multiprofessionell und interdisziplinär besetzten Onkologiebeirat.

Nach einer Ist-Stand-Analyse zur aktuellen Situation der Onkologie in Österreich definierte die Expertengruppe Ziele, Maßnahmen und Messgrößen zu den Themen „Prävention“, „Diagnostik, Behandlung, Forschung“, „Psychoonkologie“, „Palliativ- und Hospizversorgung“, „onkologische Rehabilitation“ und „Epidemiologie“. Ergänzt wurden noch spezifische Aspekte für die Zielgruppen der Kinder und Jugendlichen sowie der älteren Menschen. Für die zielgerichtete Bearbeitung der operativen Ziele wurden insgesamt 58 Maßnahmen mit entsprechenden Messgrößen formuliert, die in einem intensiven Beratungsprozess des Onkologiebeirats entwickelt wurden.

Übergeordnet wurden sechs strategische Ziele, deren oberste Prämisse der Nutzen für die Bevölkerung respektive für die an Krebs erkrankten Patient:innen sowie deren Angehörige ist:

Strategische Ziele

1	Verringerte Inzidenz bei Krebserkrankungen in der Bevölkerung durch Prävention/Gesundheitsförderung
2	Verringerte Mortalität bei Krebserkrankungen und längeres Überleben der Patientinnen und Patienten durch evidenzbasierte und zeitgerechte Früherkennung, Diagnostik und Behandlung
3	Verbesserung der bzw. Erhalt von hoher Lebensqualität der an Krebs Erkrankten in allen Phasen der Erkrankung sowie auch für Angehörige und Bezugspersonen
4	Gleicher Zugang zu allen Versorgungsstrukturen sowie zu Innovation und Fortschritt für die Bevölkerung - unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft und sozioökonomischem Hintergrund
5	Hochwertige Daten und verbesserte evidenzbasierte Information zur Entscheidungsfindung von Gesunden, Patientinnen und Patienten, Leistungserbringern und politischen Entscheidungsträgern
6	Förderung der Krebsforschung in allen Bereichen

Das nationale Krebsrahmenprogramm versteht sich als strategisches Expertenpapier mit Empfehlungscharakter, das für die Gesundheitspolitik einen Überblick über die wichtigsten Handlungsfelder in der Onkologie liefert. Die Ziele wurden auf Basis internationaler Evidenz sachorientiert ausgewählt, unabhängig von den zuständigen Umsetzungsverantwortlichkeiten im österreichischen Gesundheitswesen. Das nationale Krebsrahmenprogramm soll im Sinne des „Health in all Policies“-Ansatzes sektorenübergreifend realisiert werden. Die Umsetzung soll in einem breiten Abstimmungsprozess mit den relevanten Entscheidungsträger:innen geschehen. Der Tätigkeitsbericht des Onkologiebeirats dient dabei als Berichterstattung über die Umsetzungsarbeiten zum Krebsrahmenprogramm (Arrouas et al. 2014). Die Themenbereiche des Krebsrahmenprogramms haben nach zehn Jahren Umsetzung grundsätzlich noch immer Gültigkeit. Dennoch wird auch im Zusammenhang mit neueren internationalen und EU-Initiativen derzeit an einer Aktualisierung

des Krebsrahmenprogramms gearbeitet, wobei der Fokus bei der Aktualisierung auf jene Bereiche gelegt wird, wo in Österreich im internationalen Vergleich noch Aufholbedarf besteht.

2 Umsetzungsarbeiten zum Krebsrahmenprogramm 2022-2023

Von den im Krebsrahmenprogramm definierten operativen Zielen sind im Berichtszeitraum 2022 und 2023 einige Handlungsfelder bearbeitet, andere sogar abgeschlossen worden.

Themen zur schwerpunktmäßigen Bearbeitung werden im Onkologiebeirat entweder von Mitgliedern eingebracht oder aufgrund politischer Prioritätensetzung diskutiert und festgelegt. Der nachfolgende Überblick informiert über die erzielten Arbeitsergebnisse der vergangenen zwei Jahre:

Prävention

op. Z. 5.1.2 Implementierung von Programm-Screenings

Im Jahr 2020 wurde die Etablierung eines Nationalen Screening-Komitees auf Krebserkrankungen (NSK) – nach dem Vorbild anderer Länder wie dem Vereinigten Königreich, Niederlande, Australien, Irland oder Neuseeland - vom Ständigen Koordinierungsausschuss, einem Gremium der Zielsteuerung-Gesundheit, beschlossen. Das NSK wurde zur Unterstützung politischer Entscheidungen hinsichtlich der Implementierung neuer nationaler Screening-Programme als auch der Weiterentwicklung bestehender Screening-Programme unter Berücksichtigung aktueller, wissenschaftlicher Evidenz eingerichtet. Das Screening-Komitee wird vom Onkologiebeirat als wesentliches Gremium angesehen, um die Umsetzung der Empfehlung des Europäischen Rates vom 2. Dezember 2003 in Bezug auf Krebs-Screenings zu gewährleisten, mit dem Ziel, die Lebensqualität der Bevölkerung zu verbessern und die Krebsmortalität zu senken (Fröschl 2020).

Das **Nationale Screening Komitee für Krebserkrankungen** wurde im Jänner 2021 als Beratungsgremium des BMSGPK nach § 8 Abs. 1 des Bundesministeriengesetzes 1986 eingerichtet. Das NSK hat die Aufgabe, die evidenzbasierte Implementierung und Begleitung (inkl. Evaluierung) von Programmscreenings zu unterstützen (BMSGPK 2022).

Die erste Funktionsperiode des NSK sah eine Beschäftigung mit dem Thema Darmkrebs-Screening vor. Nach Prüfung der Evidenzlage hielt das NSK fest, dass Evidenz zur direkten Wirksamkeit eines organisierten Darmkrebs-Screeningprogramms vorliegt, und gab eine **Empfehlung zur Implementierung eines qualitätsgesicherten nationalen organisierten Darmkrebs-Screeningprogramms** für die asymptomatische Allgemeinbevölkerung mit durchschnittlichem Dickdarmkrebsrisiko ab (Bundeskanzleramt 2023).

Dabei wurde ein Screening mittels Koloskopie alle zehn Jahre für Personen im Alter zwischen 45 und 75 Jahren (ab dem 65. Lebensjahr individualisiert) oder mittels fäkalem immunchemischen Test alle zwei Jahre für Personen im Alter zwischen 45 und 75 Jahren empfohlen (A-Empfehlung, moderate Evidenz). Beide Screeningstrategien werden als gleichwertig angesehen, den Bürger:innen soll mittels geeigneter Methoden eine informierte Entscheidung ermöglicht werden (Screening-Komitee auf Krebserkrankungen 2022).

Die Gremien der Zielsteuerung-Gesundheit (ZS-G), der Ständige Koordinierungsausschuss und die Bundes-Zielsteuerungskommission, haben diese Information zu Kenntnis genommen.

Der Ministerratsvortrag vom 25. Juli 2023 sieht die Implementierung eines Vorsorgeprogramms für Darmkrebs-Screening in drei Pilotregionen vor, in Folge soll das Programm auf Bundesebene eingeführt werden (Bundeskanzleramt 2023).

Ab dem Jahr 2024 beschäftigt sich das NSK mit dem dritten von dem Europäischen Rat bereits 2003 empfohlenen Screening, welches durch die Aktualisierung der Empfehlung des Europäischen Rats zum Screening auf Krebserkrankungen im Jahr 2022 (Council of the European Union 2022) erneuert wurde, einem **organisierten Screening auf Zervixkarzinom**.

op. Z. 5.1.4 Stärken der Gesundheitskompetenz

In den Jahren 2022 und 2023 war die Stärkung der Gesundheitskompetenz Schwerpunktthema im Onkologiebeirat. In diesem Zusammenhang wurden primär Arbeiten in Verbindung mit der Maßnahme C durchgeführt.

Maßnahme C: Entwickeln und Nutzung von Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten sowie Kompetenztrainings für Health-Professionals und Vertreter:innen von Selbsthilfegruppen in den Bereichen Evidenzbasierung, Risikokommunikation, Shared-Decision-Making und geschlechterspezifische Gesundheit.

Die Österreichische Plattform für Gesundheitskompetenz (ÖPGK) hat unter anderem die Arbeitsschwerpunkte „Gute Gesundheitsinformation“ und „Gute Gesprächsqualität“. Während sich „Gute Gesprächsqualität“ auf die Face-to-Face-Kommunikation bezieht, werden unter „Guten Gesundheitsinformationen“ alle medial vermittelten gesundheitsrelevanten Informationen verstanden, d. h. gedruckte oder digitale Gesundheitsinformationen. Beide Bereiche tragen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung bei: Gute Gesundheitsinformationen sind allgemein als Entscheidungsgrundlagen im Zusammenhang mit eigenen gesundheits- und krankheitsbezogenen Themenstellungen zu verstehen. Gesprächsqualität hilft im Versorgungskontext, konkrete Inhalte besser aufzunehmen und umzusetzen und trägt u.a. zur Adhärenz mit Behandlungsempfehlungen bei. Zu beiden Bereichen finden in Umsetzung des Krebsrahmenprogramms Maßnahmen statt.

Gesprächsführung mit onkologischen Patientinnen und Patienten

In den Jahren 2020 und 2021 wurde auf der Basis einer Analyse der aktuellen Aus- und Fortbildungssituation in Österreich sowie einer Bedarfsanalyse ein Standard-Curriculum „Kommunikationstraining für Gesundheitsberufe in der Onkologie“ inklusive aller Trainingsmaterialien entwickelt. Dieses Curriculum wurde 2022 in insgesamt zehn Kommunikationstrainings pilotiert und evaluiert. Davon wurden drei Pilot-Kommunikationstrainings aus dem Krebsrahmenprogramm gefördert:

- Humanomed Zentrum Althofen GmbH, Onkologische Rehabilitation
- AKH Wien und Medizinische Universität Wien, Klinische Abteilung für Onkologie
- AKH Wien und Medizinische Universität Wien, Klinische Abteilung für Palliativmedizin

Weitere drei Pilot-Kommunikationstrainings fanden im Rahmen des ÖPGK-Trainerlehrgangs für ärztliche Kommunikationstrainer:innen im Tumorzentrum Oberösterreich statt.

Vier Pilot-Kommunikationstrainings wurden durch öffentliche Mittel der Agenda Gesundheitsförderung des BMSGPK gefördert:

- Krankenhaus (KH) Feldkirch

- Rosalienhof BVAEB Bad Tatzmannsdorf
- Hanusch-KH Wien
- Österreichische Gesellschaft für Psychoonkologie

2023 wurde das Standard-Curriculum „Kommunikationstraining für Gesundheitsberufe in der Onkologie“ in weiteren drei Einrichtungen mit Hilfe einer Teilförderung umgesetzt:

- Klinik Penzing
- KH Barmherzige Brüder St. Veit/Glan
- KH Barmherzige Brüder Eisenstadt

Alle Trainings wurden mit Hilfe eines Teilnehmer:innen-Fragebogens in Hinblick auf die Zufriedenheit und den selbsteingeschätzten Lernerfolg der Teilnehmer:innen evaluiert. Die Zufriedenheit der Teilnehmer:innen mit den Trainings war sehr hoch: Die Teilnehmer:innen bewerteten die Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe insgesamt mit der Schulnote „Sehr gut“. Die selbst eingeschätzten Lernerfolge betreffend, zeigen sich durchgängig starke Lerneffekte: In fast allen abgefragten Bereichen schätzten die Teilnehmer:innen ihre Kompetenzen nach dem Training signifikant höher ein als vor Beginn des Trainings. Die Evaluationsergebnisse wurden in einem Bericht veröffentlicht (Kölldorfer 2023).

Aus Mitteln der Agenda Gesundheitsförderung des BMSGPK wurde ein Folder für die Kommunikationstrainings entwickelt (ÖPGK 2022).

Zertifizierte Kommunikationstrainer:innen nach ÖPGK-tEACH-Standard, die an einer entsprechenden Einschulung auf das Standardcurriculum teilgenommen haben, können das entwickelte Training umsetzen.

Diagnose, Behandlung und Forschung

op. Z. 5.2.3 Vermeiden von negativen sozioökonomischen Auswirkungen einer Krebserkrankung auf Patientinnen und Patienten bzw. deren Angehörige

Eine wichtige Voraussetzung für die Erfüllung des Ziels wurde 2022 geschaffen. Bisher waren Gesundheitsdaten nicht mit Daten zu sozioökonomischen Determinanten verknüpfbar. Seit 2022 gibt es mit dem Austrian Micro Data Center (AMDC) diese Möglichkeit.

Durch die Krebsstatistikverordnung 2019 stehen seit dem Jahr 2022 die Daten der Krebsstatistik mit bereichsspezifischen Kennzeichen Amtliche Statistik zur Verfügung. Seit dem Jahr 2023 sind diese Daten auch im AMDC verfügbar. Damals wurden Daten zu Neuerkrankungen im Zeitraum von 1983-2020 zur Verfügung gestellt. Aktuell sind Daten von 1983-2022 im AMDC verfügbar. Jedes Mal, wenn ein neuer Datenbestand aus dem Österreichischen Nationalen Krebsregister erstellt und die Kennzahlen der Krebsstatistik veröffentlicht werden, wird auch der gesamte Datenbestand im AMDC aktualisiert.

op. Z. 5.2.5 Partizipation von Patientinnen und Patienten an klinischen Studien fördern

Die **Onlineplattform Klinische Studien in der Onkologie** ist im öffentlichen Gesundheitsportal Österreichs, www.gesundheit.gv.at, unter Services im Professional-Bereich eingebettet. Ihre Inhalte sind unter <https://www.gesundheit.gv.at/service/professional/plattform-klinische-studien-onkologie.html> abrufbar. Die Onlineplattform umfasst folgende Bereiche:

- Informationen zu Datenbanken/Forschungsnetzwerken zur Studiensuche
- Linksammlung betreffend Fachgesellschaften, Behörden etc.
- Kongresskalender/Fortbildungsmöglichkeiten
- Frequently Asked Questions zur Onlineplattform sowie Kontaktmöglichkeit

Im Vordergrund der Onlineplattform steht die Informationsbereitstellung für Ärzt:innen bzw. Wissenschaftler:innen im Bereich der Onkologie. Durch das Angebot von Gesundheitsinformationen im allgemeinen Bereich des Gesundheitsportals können jedoch auch Patient:innen sowie die Allgemeinbevölkerung im Sinne einer Erweiterung der Health Literacy zum Thema klinische Studien bzw. Onkologie informiert werden.

Die Kooperation mit der Redaktion des Gesundheitsportals betrifft in der laufenden Arbeit die Betreuung von Inhalten im Sinne einer Überführung in das Content-Management-System (CMS) sowie die Wartung der Inhalte.

Die Onlineplattform wird von einer Medizinerin der GÖG betreut. Zur laufenden Betreuung der Onlineplattform zählen

- die Qualitätssicherung/Aktualisierung der Inhalte,
- die laufende Suchmaschinenoptimierung sowie,
- die Beantwortung von Anfragen an die E-Mail-Adresse krebsstudien@goeg.at.

Die Onlineplattform verzeichnete 2022 rund 6.000 Seitenansichten. Im Rahmen eines Re-launchs des Gesundheitsportals 2022 wurde der Professional-Bereich gesammelt im Navigationsbereich Services platziert, somit auch die Onlineplattform Klinische Studien in der Onkologie.

2022 erfolgte zudem eine umfassende Aktualisierung sämtlicher Inhalte in Abstimmung mit der Redaktion des Gesundheitsportals. Die Inhalte wurden unter anderem noch stärker an die Selbstbedienungsfunktion der Onlineplattform angepasst.

2023 erfolgte die Freischaltung der aktualisierten Inhalte. Die Onlineplattform verzeichnete 2023 rund 2.400 Seitenansichten. Maßnahmen zur Suchmaschinenoptimierung werden weiterhin umgesetzt, um die Sichtbarkeit in Suchmaschinen zu optimieren.

Psychoonkologie

op. Z. 5.3.1. Sicherstellen eines psychoonkologischen Betreuungsangebotes

Mit 1. Jänner 2024 erfolgte die Aufnahme der klinisch-psychologischen Behandlung ins Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und somit in die Leistungspflicht der Sozialversicherungen. Es soll eine vertragliche Regelung für die Behandlung als Kassenleistung folgen. Von Krebs betroffene und deren Umfeld erhalten so mehr Möglichkeiten, die psychoonkologische Betreuung aus dem intramuralen Bereich extramural fortzusetzen.

Palliativ- und Hospizversorgung

op. Z. 5.4.1 Bedarfsgerechte Versorgung durch Vorhalten entsprechender spezialisierter Palliativ- und Hospizeinrichtungen

Die Arbeiten zur Hospiz- und Palliativversorgung laufen in der ZS-G, der Onkologiebeirat wird dazu informiert.

2022 wurde das Hospiz- und Palliativfondsgesetz verabschiedet. In diesem Zusammenhang wurden mit Expertengruppen bestehende Qualitätskriterien aktualisiert sowie der Datensatz für die einzurichtende Hospiz- und Palliativ-Datenbank definiert. Weiters wurde

eine Unterlage erstellt, in der die Länder zukünftig ihre Planungen für die Entwicklung von Hospiz- und Palliativeinrichtungen dokumentieren müssen.

Epidemiologie, Krebsstatistik und krankheitsbezogene Verlaufsregister

op. Z. 5.6.1 Verbesserung der Qualität der Krebsstatistik

op. Z. 5.6.2: Erweitern des epidemiologischen Registers um entitäts-spezifische klinische Merkmale

op. Z. 5.6.3: Entwickeln von einem krankheitsbezogenen Verlaufsregister

Die Weiterentwicklung des Krebsregisters war 2023 ein Schwerpunktthema. Im Laufe des Jahres fanden ausführliche Rechercharbeiten rund um österreichische und internationale Krebsregister statt. Im Anschluss wurde eine Arbeitsgruppe aus Mitgliedern des Onkologiebeirats zusammengestellt. Es wurden verschiedene Krebsregister (Tumorregister Salzburg, Tumorzentrum Oberösterreich, Österreichisches Nationales Krebsregister bei Statistik Austria) in einer Videokonferenz im Februar 2023 vorgestellt und Weiterentwicklungsmöglichkeiten diskutiert. Weitere Videokonferenzen mit Vertreter:innen des Tumorregisters Kärnten bzw. von Institutionen, die Krebsregistermeldung an das Österreichisches Nationales Krebsregister schicken (Gesundheit Burgenland, ehem. KRAGES) fanden im Sommer 2023 statt. Die Erkenntnisse aus den Arbeiten wurden zusammengefasst und im Zuge der fünften Sitzung des Onkologiebeirats präsentiert.

In der Arbeitsgruppe wurde hervorgehoben, dass, neben dem Österreichisches Nationales Krebsregister bei Statistik Austria, bereits gut etablierte, teils klinische, Krebsregister existieren, teils auf Bundesländer begrenzt, teils bundesländerübergreifend oder auf verschiedene Krebsentitäten bezogen. Die Erhebungsaufwände unterscheiden sich nach Einsatzzweck. Ein Nutzen für Versorgung und Forschung ist klar feststellbar und eine Weiterleitung der Daten an das Österreichisches Nationales Krebsregister bei Statistik Austria sinnvoll und gewünscht. So kann in einem Bottom-up-Prozess das Österreichische Nationale Krebsregister sowohl um entitätsspezifische klinische Merkmale als auch um Verlaufsdaten erweitert werden.

Herausforderungen bei der Umsetzung

Bei der Auswahl konkreter Merkmale müssen **exakte Definitionen** vorliegen (z. B. Progression, Rezidiv). Für die Parameterfindung kann die International Collaboration on Cancer Reporting als Grundlage dienen. Die Dokumentation vor Ort, der Meldeprozess bezüglich Meldezeitpunkt und Kohärenz ist ebenso wichtig. Nicht zuletzt braucht es Ressourcen und Commitment.

Entscheidend für die erfolgreiche Umsetzung ist eine **klare Zielsetzung**. Im Krebsrahmenprogramm sind derzeit die operativen Ziele 5.6.2. für die Erweiterung um entitätsspezifische klinische Merkmale und 5.6.3. für die Erweiterung zu einem krankheitsbezogenen Verlaufsregister definiert. Für beides ist die **Umsetzung regulatorischer Aspekte** unabdingbar. Der geplante European Health Data Space könnte hier eine zusätzliche Herausforderung darstellen. Die Register sollen auf höchster Ebene auch mit klar dafür zuständigen Registerorganisator:innen besetzt und die Einbindung von Patientenorganisationen berücksichtigt werden.

Durch den Einsatz digitaler und interoperabler Dokumentationssysteme muss der Aufwand bei der klinischen Dokumentation und damit einhergehend auch der **Erhebungsaufwand für Krebsregisterdaten** geringgehalten werden. Die Verwendung der Krebsregisterdaten für wissenschaftliche Forschung und damit zur Förderung wissenschaftlicher Karrieren kann als intrinsische Motivation für gute Dokumentation gesehen werden. Eine weitere Möglichkeit die Datenqualität sicher zu stellen, ist die Dokumentation an dafür ausgebildetes Personal zu übertragen. Seitens des Onkologiebeirats wurde eine Empfehlung zum flächendeckenden Einsatz von Dokumentationsassistent:innen ausgesprochen. In einem nächsten Schritt wäre die Vereinheitlichung bestehender Ausbildungen und die Schärfung des Berufsbildes anzudenken.

Bezüglich **Datenqualität** können sich Herausforderungen an der Schnittstelle zwischen diagnostischen und therapeutischen Fächern ergeben. Eine engmaschige Rücksprache zwischen Ärzt:innen und Dokumentar:innen inklusive Kontrollen auf höherem Level ist vorzusehen. Das Tumorzentrum Oberösterreich und die Register der Arbeitsgemeinschaft medikamentöse Tumortherapie (AGMT) sind Beispiele für durchgehende Qualitätskontrollmechanismen und zeigen die Relevanz dieser für die klinische Qualität auf. Auf EU-Ebene wird derzeit unter österreichischer Beteiligung an Zertifizierungskriterien für Comprehensive Cancer Centres gearbeitet. Voraussichtlich werden auch Dokumentation und Datenqualität abgedeckt.

Spezifische Aspekte für die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen

op. Z. 6.2 Implementieren eines „Survivorship Passports“ für Kinder und Jugendliche

Das Umsetzungskonzept zum Survivorship Passport (SurPass) liegt bereits seit 2017 vor und enthält detaillierte Informationsflüsse für die verschiedenen Use Cases sowie eine grobe Kostenschätzung. Nachdem 2020 eine genauere Kostenaufstellung finalisiert werden konnte, wird seit März 2021 die Implementierung des SurPass im durch das EU-Programm Horizon 2020 finanzierte Projekt PanCareSurPass vorangetrieben. Der SurPass v2.0 soll im Rahmen einer Studie in sechs Ländern, darunter Österreich, zum Einsatz kommen. In Österreich sollen damit erstmalig Survivors am St. Anna Kinderspital mit dem SurPass ausgestattet werden. Die Pilotierung im St. Anna Kinderspital mit der Errichtung der dafür benötigten Komponenten (SUPA-App und ELGA-Anbindung) wurden vom BMSGPK finanziert. Das Folgeszenario zur Überführung des Piloten in einen Regelbetrieb und dem Roll-Out auf alle onkologischen Nachsorgekliniken Österreichs ist in Erarbeitung.

3 Weitere Tätigkeiten

Neben der Erarbeitung von konkreten Umsetzungsschritten zu den einzelnen Zielsetzungen des Krebsrahmenprogramms beschäftigte sich der Onkologiebeirat im Berichtszeitraum auch mit anderen Themen. Inhaltliche Schwerpunkte dabei waren:

Aktualisierung des Krebsrahmenprogramms

Nachdem das Krebsrahmenprogramm aus 2014 mittlerweile seit zehn Jahren vorliegt, wurde die Aktualisierung vorbereitet. Dazu wurde ein Konzept für die Aktualisierung erarbeitet. Ein umfassendes Krebsrahmenprogramm für Österreich sollte die Ziele und Ansätze des vorherigen Krebsrahmenprogramms von 2014 berücksichtigen und gleichzeitig die neuen Entwicklungen und Empfehlungen auf internationaler Ebene integrieren. Dafür wurden nationale und internationale Quellen (Nationaler Krebsplan Deutschland, Weltgesundheitsorganisation, Europe's Beating Cancer Plan, Mission Cancer etc.) recherchiert und das österreichische Krebsrahmenprogramm evaluiert (siehe Anhang). Im Februar 2024 fand im Parlament eine Veranstaltung zu „10 Jahre Krebsrahmenprogramm in Österreich“ statt (siehe Kapitel Zehn Jahre Krebsrahmenprogramm). Dabei wurde dem Krebsrahmenprogramm – auch im Kontext der EU-Initiativen „Europe's Beating Cancer“-Programm und „EU Mission Cancer“ hohe Relevanz und Aktualität bescheinigt. Im internationalen Vergleich ist die klinische Versorgung in Österreich sehr gut, Nachholbedarf gibt es in den Bereichen Prävention und Lebensqualität. Entsprechend sollen diese Bereiche in der Aktualisierung des Programms gestärkt werden.

Eine thematische Struktur wurde ausgearbeitet und den Mitgliedern des Onkologiebeirats präsentiert. Mit Arbeitsgruppen bestehend aus Expert:innen und Personen aus der Zivilbevölkerung sollen die Schwerpunkte, Ziele und Maßnahmen des aktualisierten Programms erarbeitet und auch Entscheidungsträger:innen eingebunden werden.

Es werden folgende Themen in Kapiteln dargestellt:

- Gesundheitsförderung und Primärprävention
- Gesundheitskompetenz (mit Arbeitsgruppe)
- Früherkennung und Screening
- Hochqualitative Diagnostik, Behandlung und Versorgung (mit Arbeitsgruppe)

- Onkologische Rehabilitation
- Palliativ- und Hospizversorgung
- Förderung der Lebensqualität von Patient:innen, Überlebenden und Bezugspersonen (mit Arbeitsgruppe)

Folgende übergreifende Themen sollen in diese Kapitel einfließen:

- Bürger:innen- und Stakeholder:innen-Beteiligung
- Chancengerechtigkeit (mit Arbeitsgruppe)
- Gesundheitspersonal
- Krebs, Alter und Multimorbidität (mit Arbeitsgruppe)
- Dokumentation, Datenmanagement, Digitalisierung und eHealth (mit Arbeitsgruppe)
- Forschung und Innovation

Zehn Jahre Krebsrahmenprogramm

Zum zehnjährigen Jubiläum des „Nationalen Krebsrahmenprogramms in Österreich“ (APA-OTS 2024) fand am 28. Feber 2024 eine Diskussion mit Expert:innen aus verschiedenen Bereichen über die bisherigen Entwicklungen und zukünftige Herausforderungen in der Krebsversorgung statt.

Dr. Josef Smolle, Nationalratsabgeordneter und Gesundheitssprecher der ÖVP, betonte die Bedeutung des Programms und seine Zuversicht in dessen zukünftige Entwicklung. Dr. Thomas Hofmarcher, Research Director des Swedish Institute for Health Economics, verglich die Krebsversorgung in Österreich mit dem EU-Durchschnitt. Trotz guter Platzierung in Bezug auf die Überlebensrate gibt es Verbesserungspotenzial, insbesondere in der Prävention und im Bereich der Verfügbarkeit von Gesundheitsdaten.

Die Expert:innen waren sich einig, dass ein aktualisiertes, bundesweites Krebsrahmenprogramm die Versorgungsqualität, den Forschungsfortschritt und die Transparenz der Behandlung verbessern kann. Sie sehen Herausforderungen in der Verfügbarkeit eines standardisierten, validierten und klinisch relevanten Datenbestandes sowie im Qualitätsmanagement dessen.

Die Diskussionsteilnehmer:innen betonten die Bedeutung systematischer Screeningprogramme, der Verkürzung der Zeit zwischen Erstdiagnose und Therapiestart und der beruflichen Wiedereingliederung chronisch Kranker.

Univ.-Prof. Dr. Bernhard Schwarz, Präsident der Karl Landsteiner Gesellschaft, fasste zusammen, dass das „Nationale Krebsrahmenprogramm“ ein wertvolles Instrument ist, das weiterentwickelt werden muss, um die großen Herausforderungen in der Onkologie zu meistern.

Auch Mitglieder des Onkologiebeirats waren zur Diskussion eingeladen, deren Statements hier zitiert werden sollen:

„Unsere Bevölkerung wird immer älter, was die Wahrscheinlichkeit einer Krebserkrankung im Laufe eines Lebens steigen lässt. Mit dem Programm wurden wichtige Weichen gestellt, um in der Krebsprävention und Krebsversorgung etwas zu erreichen. Es bietet ein einheitliches Konzept, an dem man sich orientieren kann, was vor allem in einem so fragmentierten Land wie Österreich von Vorteil ist. Deswegen ist auch die aktuelle Überarbeitung so wichtig.“ (Mag.^a Dr.ⁱⁿ Christina Dietscher)

„Gesundheit ist kein politisches KampftHEMA. Ich wünsche mir hier einen österreichweiten Schulterschluss und, dass mit der Gesundheitsbildung bereits im Kindergartenalter ange- setzt wird, damit wir in weiterer Folge ein gesundes Österreich ohne Krebs verwirklichen können.“ (Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda)

Mission Cancer

Der Europe's Beating Cancer Plan wurde im Februar 2021 von der Europäischen Kommission vorgestellt. Als eine der Säulen einer stärkeren europäischen Gesundheitsunion soll onkologische Forschung gefördert werden. Der Fokus soll dabei auf Maßnahmen liegen, die der EU den größten Mehrwert erbringen. Das Gesamtkonzept gliedert sich in vier Hauptaktionsbereiche: Prävention, Früherkennung, Diagnose und Behandlung sowie Verbesserung der Lebensqualität.

Mission Cancer ist eine der fünf Missionen für Lösungen großer Herausforderungen für Europa mit dem Ziel "Bis 2030 mehr als 3 Millionen gerettete Leben, die länger und besser leben".

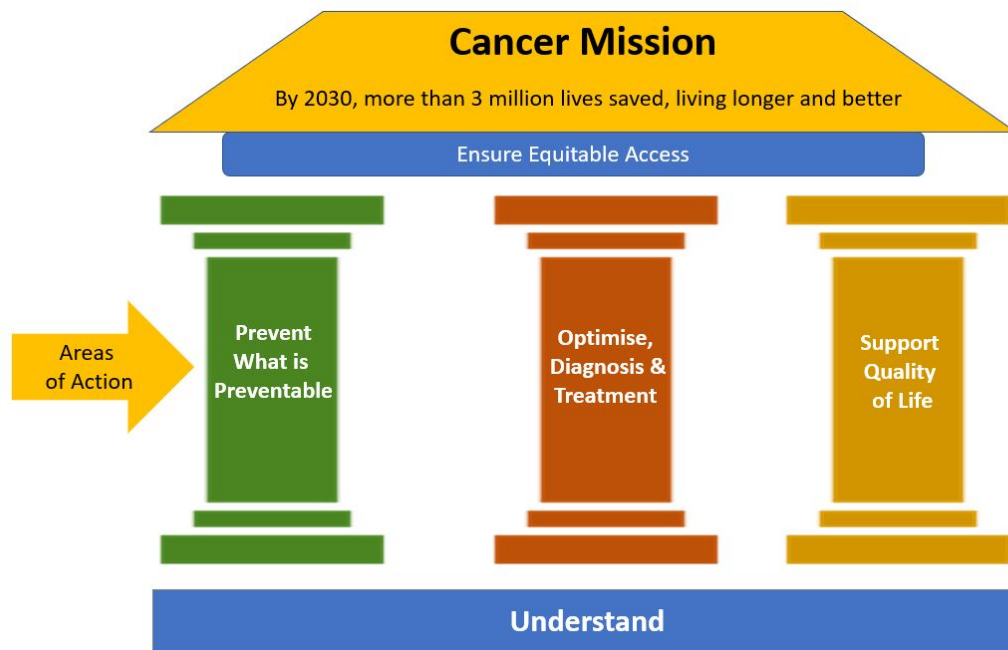


Abbildung: Aufbau Cancer Mission (Horizon Europe 2020)

In diesem Rahmen wurde auch in Österreich eine nationale Gruppe zur Mission Cancer (Mission Action Group) implementiert, in der auch Mitglieder des Onkologiebeirats vertreten sind.

Im Rahmen der Mission Action Group Cancer fanden 2022 und 2023 jeweils zwei Sitzungen statt, in denen über den Stand der nationalen Umsetzungsmöglichkeiten der Mission Cancer in Österreich berichtet wurde (v. a. Forschungskooperation, Datenbereitstellung, Vernetzung von Forschung und Umsetzung). Die Themen finden sich zum Teil bereits im Krebsrahmenprogramm und ergänzen dieses. Unter anderem wurde eine Mission Management Unit zur Unterstützung eingerichtet. Weiters wurden Programme zur Förderung der Missionen vorgestellt.

Mitglieder des Onkologiebeirats nehmen an diversen Projekten der Mission Cancer und auch im Rahmen von EU4Health teil, holen Feedback ein und informieren laufend über aktuelle Entwicklungen. Beispielhafte Themen wären die Vernetzung von Comprehensive Cancer Centres, die Implementierung eines Survivorship Passports, die Errichtung nationaler Cancer Hubs und Screeninginitiativen.

Literaturverzeichnis

- APA-OTS (2024): *Veranstaltungsreihe „Zukunft Gesundheit“: 10 Jahre Nationales Krebsrahmenprogramm in Österreich*. Wien
- Arrouas, Magdalena / Eglau, Karin / Embacher, Gerhard / Geissler, Dietmar / Gnant, Michael / Greil, Richard / Hackl, Monika / Jaschke, Werner / Klaushofer, Klaus / Ladenstein, Ruth / Lax, Sigurd / Lukas, Peter / Rásky, Éva / Samonigg, Hellmut / Sevelda, Paul / Siebert, Uwe / Thurnher, Helga / Wild, Claudia (2014): *Krebsrahmenprogramm Österreich*. Bundesministerium für Gesundheit.
- BMSGPK (2022): *Evidenzgrundlagen und Empfehlungen zur Einführung eines organisierten Darmkrebs-Screening-Programms in Österreich*. [Online].
<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Krebs/Nationales-Screening-Komitee-auf-Krebserkrankungen.html>.
- Bundeskanzleramt (2023): *Bundeskanzler, Vizekanzler und Gesundheitsminister präsentieren fünf Sofortmaßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung*. Newsletter. [Online]. Bundeskanzleramt Österreich, Kabinett des Bundeskanzlers.
<https://services.bundeskanzleramt.gv.at/newsletter/bka-medien-newsletter/innenpolitik/20230725.html> [Zugriff am 03.10.2023].
- Council of the European Union (2022): *Council Recommendation on strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening replacing Council Recommendation 2003/878/EC*, Brussels.
- Fröschl, Barbara; Antony, Daniela; Antony, Katja; Eglau, Karin (2020): *Konzept zur Einrichtung eines Nationalen Komitees für Screening auf Krebserkrankungen*. Hg. v. GmbH, Gesundheit Österreich. Wien.
- Horizon Europe (2020): *THE CANCER MISSION, HEALTH CLUSTER, HORIZON EUROPE*. [Online]. Dr Martha Cahill. <https://horizoneurope.ie/global-challenges-european-industrial-competitiveness/health/horizon-europe-health-cluster-cancer-mission-eu-funding-for-research-find-out-more>.
- Kölldorfer, Benjamin; Sator, Marlene (2023): *Evaluationsbericht: Kommunikationstrainings in der Onkologie 2022/23. Kennzahlen – Zufriedenheit – Lerneffekte*.
- ÖPGK (2022): *Kommunikationstraining für Gesundheitsberufe in der Onkologie*. In: Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (Hg.).
- Screening-Komitee auf Krebserkrankungen (2022): *Aktuelle Empfehlung des Screening-Komitees auf onkologische Erkrankungen für ein organisiertes Darm-krebs-Screening (Information an den StKA)*. Wien.
- Statistik Austria (2023a): *Krebserkrankungen*. [Online].
<https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/gesundheit/krebserkrankungen>.
- Statistik Austria (2023b): *Todesursachen*. [Online].
<https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/bevoelkerung/gestorbene/todesursachen>.
- Statistik Austria (2024): *Zahl der Krebskranken steigt bis 2030 um 15 %*. Mehr Krebspatient:innen aufgrund von Bevölkerungswachstum und Alterung, Wien,, 4

Abkürzungen

AGMT	Arbeitsgemeinschaft medikamentöse Tumorthherapie
AKH	Allgemeines Krankenhaus
Art.	Artikel
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Konsumentenschutz und Pflege
BGBL	Bundesgesetzblatt
BVAEB	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau
CMS	Content Management System
ELGA	Elektronische Gesundheitsakte
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
KH	Krankenhaus
LKH	Landeskrankenhaus
NSK	Nationale Screening Komitee für Krebserkrankungen
ÖGPO	Österreichische Gesellschaft für Psychoonkologie
ÖPGK	Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz
ÖSG	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
SurPass	Survivorship Passport
tEACH	Arbeitsgruppe für Aus-/Fort- und Weiterbildung von EACH: International Association for Communication in Healthcare
ZS-G	Zielsteuerung Gesundheit

Anhang

Tabelle Umsetzungsstand Krebsrahmenprogramm

Ziel-Nr.	Operatives Ziel	Maßnahme	Umsetzungsstand	Bemerkung
Prävention				
5.1.1.	<u>Rauch-Stopp:</u> Reduktion von Morbidität und Mortalität bei Krebserkrankungen, die mit Rauchen assoziiert sind	A Grundsätzlich sind alle im Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) angeführten Maßnahmen in einem intersektoralen Vorgehen und mittels Multilevel-Strategie umzusetzen	laufend	Für Österreich kann dies im Großen und Ganzen als gelebte Praxis bezeichnet werden. Viele Vorgaben sind bereits umgesetzt worden (z.B. über das Tabak- und Nichtraucherinnen- bzw. Nichtraucherschutzgesetz – TNRSG). Durch das seit November 2019 geltende absolute Rauchverbot in der Gastronomie hat Österreich bei der Wertung der Tabakkontrollmaßnahmen im europäischen Vergleich einen großen Sprung nach vorne gemacht und liegt nun im Mittelfeld bei der Tobacco Control Scale 2019 der WHO. Aktuell ist eine nationale Tabak- und Nikotinstrategie in Erarbeitung. Ziel dieser Strategie ist die Unterstützung einer nachhaltigen Konsumreduktion.
		B Rauchverbot in der Gastronomie inkl. Diskotheken, um rauchfreie Arbeitsplätze zu garantieren und das Nichtrauchen als Norm v. a. bei Jugendlichen wieder zu etablieren	umgesetzt	seit 1. November 2019.
		C Niederschwellige und zielgruppenspezifische Rauchentwöhnungsangebote fördern	laufend	BMGF/FGÖ: 2015-2019 Tabakpräventionsinitiative „Leb´ dein Leben. Ohne Rauch. Yolo!“ (für Kinder, Jugendliche)

Ziel-Nr.	Operatives Ziel	Maßnahme	Umsetzungsstand	Bemerkung
Prävention				
5.1.2.	Implementieren von Programm-Screenings	A Bei der Implementierung von Programm-Screenings bzw. bei der Evaluierung bereits bestehender Screenings ist das Vorliegen der Screening-Kriterien, die im Anhang der Langfassung gelistet sind, zu prüfen und ggf. entsprechend einzufordern.	laufend	2021 wurde das Nationale Screening Komitee für Krebserkrankungen implementiert.
5.1.3.	Vermeiden von Virus-assoziierten Tumorarten durch Impfungen	A Nationales Impfgremium (§ 8 Bundesministerien-gesetz) erstellt unter Beiziehung von Experten des Onkologiebeirats einen Impfplan gegen Virus-assoziierte Krebs-erkrankungen und veröffentlicht Entscheidungsgrundlagen und Conflicts of Interest der Gremienmitglieder.	teilweise umgesetzt	HPV-Impfung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene vom 9. bis zum 30. Geburtstag seit 1. Juli 2024 kostenlos im Impfplan enthalten. Conflicts of Interest werden erhoben, aber nicht veröffentlicht.
		B In der Erstellung des o.g. Impfplanes sind die Kriterien für rationale Impfpolitiken nachvollziehbar zu berücksichtigen.	laufend	
		C Implementieren einer Datenerfassung der Ist-Situation zu Virus-assoziierten Krebsfällen zur Bewertung von Impfwirkungen und/oder unerwünschten Wirkungen.	laufend	Inzidenz und Mortalität des Gebärmutterhalskrebs werden von der Statistik Austria jährlich erhoben.
		D Implementieren des elektronischen Impfpasses sowie Durchführen regelmäßiger Auswertungen	umgesetzt	Gesetzliche Grundlage zum e-Impfpass und zum Impfre-gister wurde 2020 geschaffen, Grippeimpfungen, Corona-Schutzimpfungen, HPV-Impfungen und Impfungen gegen Affenpocken müssen verpflichtend im e-Impfpass eingetragen werden, andere können ebenfalls eingetragen werden. Die Einträge sind über ELGA einsehbar.

Ziel-Nr.	Operatives Ziel	Maßnahme	Umsetzungsstand	Bemerkung
Prävention				
5.1.4.	Stärken der Gesundheitskompetenz	A Aufbau einer zentralen Informationsstelle zu Früherkennung und Krebserkrankungen in Zusammenarbeit mit bereits in Planung befindlicher Projekte (z.B. TEWEB)	teilweise umgesetzt	Im Gesundheitsportal gibt es umfangreiche Informationen zu Krebs, inkl. Vorbeugung und Früherkennung https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/krebs/info/entstehung
		B Informationsmaterialien, die den Kriterien „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ entsprechen, werden in verschiedenen Formen für unterschiedliche Zielgruppen niederschwellig bereitgestellt	umgesetzt	Factsheet erstellt: Gute Gesundheitsinformation in der Onkologie - ÖPGK (oepgk.at)
		C Entwicklung und Nutzung von Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten sowie Kompetenztrainings für Health Professionals und Vertretungen von Selbsthilfegruppen in den Bereichen Evidenzbasierung, Risikokommunikation, Shared-Decision-Making und geschlechterspezifische Gesundheit.	laufend	Curriculum wurde entwickelt. Insgesamt 13 Kommunikationstrainings bereits durchgeführt und evaluiert. Evaluierung wurde positiv abgeschlossen, ein Ergebnisbericht publiziert.
5.1.5.	Reduktion von Verkehrsemissionen	A Grundsätzlich sind alle im Immissionsschutzgesetz-Luft angeführten Grenzwerte samt im IG-L-Maßnahmenkatalog angeführten Maßnahmen in einem intersektoralen Vorgehen und mittels Multilevel-Strategie umzusetzen.	teilweise umgesetzt	Messgröße A1: Monitoring der Luftqualitätswerte ist vorhanden (https://www.umweltbundesamt.at/umweltthemen/luft/daten-luft) Messgröße A2: Monitoring der mit Straßenverkehrsemissionen assoziierten Krebserkrankungen und -sterbefälle: nicht umgesetzt, bzw. schwer zu erfassen
		B Verkehrsorganisatorische Maßnahmen i. S. eines integrierten Ansatzes zur Luftreinhaltung durchsetzen, um Emissionsreduktionen zu garantieren.	umgesetzt	„Lufthunderter“ sind vorhanden, Radwege werden ausgebaut, Anteil im Bewegungs-Mix steigt

Ziel-Nr.	Operatives Ziel	Maßnahme	Umsetzungsstand	Bemerkung
Diagnose, Behandlung und Forschung				
5.2.1.	Sicherstellen einer hochqualifizierten und bedarfsorientierten onkologischen Versorgung für alle Patientinnen und Patienten	A Aufbau eines regelmäßigen Monitorings mit Berücksichtigung bereits bestehender Erhebungen: Inzidenz und Prävalenz aller Tumorerkrankungen, Leistungserbringung in den entsprechenden Versorgungsstrukturen und Personen, die in der Onkologie tätig sind	teilweise umgesetzt	Inzidenz und Mortalität sowie eine Prävalenzschätzung werden jährlich durch die Statistik Austria durchgeführt. Diagnose- und Leistungsdaten können aus dem stationären Bereich erhoben werden, Leistungsdaten auch aus dem spitalsambulanten Bereich (ab 2025 auch Diagnosedaten). Siehe auch Veröffentlichungen z.B. im Krebsreport. Eine Personalerhebung ist aus Routinedaten nicht durchführbar.
		B Formulieren von Empfehlungen und Umsetzungsmöglichkeiten für die Weiterentwicklung der onkologischen Versorgung in Österreich auf Basis der Ergebnisse des Monitorings.	laufend	U.a. über den Onkologiebeirat
5.2.2.	Aufbau von qualitätssichernden Maßnahmen speziell in den Dimensionen Prozess- und	A Erstellen einer Muster-Geschäftsordnung für Tumorboards inkl. Empfehlungen für deren Umsetzung sowie Überprüfen der Umsetzung der ÖSG-Vorgaben	umgesetzt	2016 auf der Homepage des BMG publiziert: https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Krebs/Nationales-Krebsrahmenprogramm.html

Ziel-Nr.	Operatives Ziel	Maßnahme	Umsetzungsstand	Bemerkung
Diagnose, Behandlung und Forschung				
	Ergebnisqualität für onkologische Diagnostik und Therapie	B Konzeption einer einheitlichen standardisierten onkologischen Dokumentation (inkl. der Dokumentation für Tumorboards) für den Austausch von Patientendaten sowie für die Umsetzung eines krankheitsbezogenen Krebsregisters, wobei primär die Routinedokumentation herangezogen und ggf. modifiziert werden soll.	teilweise umgesetzt	In einigen Bundesländern (z.B. K, NÖ, OÖ) bereits lokal umgesetzt.
		C Erheben und Bewerten nationaler und internationaler Parameter zu Prozess- und Ergebnisqualität sowie Prüfen, ob Übertragen in den österreichischen Kontext möglich ist	nur minimalst umgesetzt	Im ÖSG 2017 wurde das Versorgungsmodell und spezifische Qualitätskriterien für die Onkologische Versorgung festgelegt und im ÖSG 2024 fortgeschrieben.
		D Umsetzen der im jeweils gültigen ÖSG vorgegebenen Qualitätskriterien sowie Weiterentwickeln der Qualitätsvorgaben hinsichtlich Prozess- und Ergebnisqualität in der Onkologie ausgehend von den in Maßnahme C festgelegten Erhebungen und Bewertungen nationaler und internationaler Parameter	umgesetzt	im ÖSG festgelegt, es gibt allerdings keine Bundesqualitätsleitlinien (dazu derzeit jedoch kein Bedarf)
		E Erstellen eines Qualitätsberichtes ausgehend von den in einem klinischen Krebsregister festgelegten (entitätsspezifischen) Merkmalen zu Prozess- und Ergebnisqualität in der onkologischen Versorgung	nicht umgesetzt	Grundlage fehlt

Ziel-Nr.	Operatives Ziel	Maßnahme	Umsetzungsstand	Bemerkung
Diagnose, Behandlung und Forschung				
5.2.3.	Vermeiden von negativen sozioökonomischen Auswirkungen einer Krebserkrankung auf Patientinnen und Patienten bzw. deren Angehörige	A Analyse des Einflusses sozioökonomischer Determinanten auf Inzidenz, Prävalenz und Mortalität ausgewählter Tumorentitäten sowie die Auswirkungen einer Krebsdiagnose auf die sozioökonomische Situation von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen.	nicht umgesetzt	Bisher waren Daten zu sozioökonomischen Determinanten nicht mit Gesundheitsdaten verknüpfbar. Seit 2022 besteht via Austrian Micro Data Center die Möglichkeit, Daten zu verknüpfen.
		B Erarbeiten eines Konzeptes zur Verringerung der Auswirkungen sozioökonomischer Determinanten auf Inzidenz, möglicher Unterschiede der Behandlungsqualität, Prävalenz und Mortalität sowie Vermeidung einer Verschlechterung der sozioökonomischen Situation durch eine Krebserkrankung	nicht umgesetzt	
5.2.4.	Gleicher Zugang aller Krebspatientinnen und -patienten zu evidenzbasierter Innovation	A Monitoring der in die LKF aufgenommenen neuen Leistungen für die folgenden drei Jahre.	umgesetzt	Studie „Verwendung innovativer onkologischer Pharmakotherapie in österreichischen Krankenhäusern“ 2019 publiziert. Neue Onkologika werden im Rahmen der LKF gemonitort. Bericht „Verwendung innovativer onkologischer Pharmakotherapie in österreichischen Krankenhäusern“ (sozialministerium.at)
		B Analyse der Ergebnisse des Monitorings und Ausarbeiten von Empfehlungen		

Ziel-Nr.	Operatives Ziel	Maßnahme	Umsetzungsstand	Bemerkung
Diagnose, Behandlung und Forschung				
5.2.5.	Partizipation von Patientinnen und Patienten an klinischen Studien fördern	<p>A Aufbau eines Monitorings sämtlicher klinischer Studien für alle Behandlungsmodalitäten inklusive der Anzahl und der Merkmale der daran teilnehmenden Personen und der spezifischen Einrichtungen.</p> <p>B Fördern der Partizipationsmöglichkeit von Erkrankten an klinischen Studien unabhängig von Wohnort und sozioökonomischen Determinanten durch die Umsetzung Krankenanstalten-übergreifender Tumorboards</p>	teilweise umgesetzt	Onlineplattform Klinische Studien in der Onkologie im Professional-Bereich des öffentlichen Gesundheitsportals www.gesundheit.gv.at seit 2018.
5.2.6.	Verbessern der Finanzierung von unabhängiger Krebsforschung	<p>A Monitoring der Zahl der bewilligten und Peer-Review-Verfahren unterzogenen Forschungsprojekte und der Fördervolumina. Erarbeitung von Zusammenarbeitsstrukturen in der Datenerhebung mit allen Stakeholdern, wo nötig anhand internationaler Modelle.</p> <p>B Erarbeitung eines Konzepts mit den Stakeholdern zur Schaffung/Verbesserung von öffentlichen Finanzierungsmöglichkeiten für unabhängige klinische Krebsforschung und Erhöhen der Fördermittel für krebsspezifische Forschung in allen Bereichen</p>	nicht umgesetzt	

Ziel-Nr.	Operatives Ziel	Maßnahme	Umsetzungsstand	Bemerkung
Psychoonkologie				
5.3.1.	Sicherstellen eines psychoonkologischen Betreuungsangebots	A Vervollständigen der Erhebung von spezieller psychoonkologischer Versorgung in Krankenanstalten (öffentlich und privat) und im extramuralen Bereich (Ist-Stand) unter Berücksichtigung der im ÖSG vorgegebenen Strukturkriterien	umgesetzt	Zwei Berichte zur psychoonkologischen Versorgung publiziert (2018 für Erwachsene, 2019 für Kinder und Jugendliche). https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Krebs/Psychoonkologie-in-Österreich.html
		B Stufenweises Beheben der erhobenen Mängel spezieller psychoonkologischer Betreuung	laufend	Aufnahme von klinischer Psychologie in das ASVG ab 1. Jänner 2024
5.3.2.	Definition und Umsetzen unterschiedlicher psychoonkologischer Organisationsformen	A Erarbeiten von Empfehlungen für mögliche unterschiedliche Organisationsformen und deren Qualitätskontrolle	teilweise umgesetzt	teilweise in den Berichten zur psychoonkologischen Versorgung enthalten.
		B Erarbeiten und Implementieren einheitlicher, validierter Screeningtools zur Indikationsstellung für spezielle psychoonkologische Betreuung	umgesetzt	Bericht zu diagnostischen Screening-Instrumenten wurde publiziert.
5.3.3.	Festlegen einheitlicher Fort- und Weiterbildungsstandards	A Erarbeiten und Festlegen von Fort- und Weiterbildungsstandards auf Basis internationaler und nationaler Empfehlungen	nicht umgesetzt	Absichtserklärung
		B Flächendeckende Implementierung der auf Basis internationaler und nationaler Empfehlungen erstellten Fort- und Weiterbildungsstandards	nicht umgesetzt	

Ziel-Nr.	Operatives Ziel	Maßnahme	Umsetzungsstand	Bemerkung
Palliativ- und Hospizversorgung				
5.4.1.	Überprüfen und Überarbeiten der Bedarfsannahmen für spezialisierte Einrichtungen	A Regelmäßige Reevaluierung der vorliegenden Bedarfsrichtwerte, Einbeziehen aktueller epidemiologischer Daten und definierter Patientenzielgruppen sowie Betreuungsprozesse	laufend	wird im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit umgesetzt. Im ÖSG wurde die modulare abgestufte Versorgung für PAL/HOS für Erwachsene und Kinder und Jugendliche inkl. Qualitätskriterien festgelegt; die Umsetzung erfolgt in den RSG.
		B Erarbeiten von konkreten Maßnahmen zur stufenweisen Umsetzung der festgelegten Bedarfsrichtwerte		
5.4.2.	Bedarfsgerechte Versorgung durch Vorhalten entsprechender spezialisierter Palliativ- und Hospizeinrichtungen	A Zusammenfassung und Abstimmung der in den Bundesländern entwickelten Konzepte zur abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung gemäß ÖSG 2012 und Ableiten von entsprechenden Empfehlungen.		
		B Stufenweise Umsetzung der erarbeiteten Empfehlungen in allen onkologischen Versorgungseinrichtungen		
5.4.3.	Ausbau der Basisausbildung in Palliative Care	A Erarbeiten und Festlegen von berufsspezifischen Kompetenzen und Inhalten der Basisausbildung in Palliative Care	nicht umgesetzt	
		B Erarbeiten entsprechender berufsspezifischer Curricula und deren Implementierung	nicht umgesetzt	

Ziel-Nr.	Operatives Ziel	Maßnahme	Umsetzungsstand	Bemerkung
Onkologische Rehabilitation				
5.5.1.	Sicherstellen eines bedarfsgerechten stationären Betreuungsangebotes für onkologische Rehabilitationspatientinnen/-patienten	A Reevaluierung der vorliegenden Bedarfsrichtwerte, Einbeziehen aktueller epidemiologischer Daten (Rehabilitationsplan 2012) und internationaler Vergleichszahlen sowie bestehender Qualitätsvorgaben der PVA	laufend	Die Planungsgrundlagen und Richtwerte für onkologische Rehabilitation (RIG ONK) sind im ÖSG (aktualisiert i.d.g.F) festgelegt, die entsprechenden Qualitätskriterien im Rehabilitationsplan i.d.g.F.
		B Stufenweiser Ausbau qualitätsgesicherter spezialisierter stationärer Einrichtungen für onkologische Rehabilitation		
5.5.2.	Etablieren einer qualitätsgesicherten ambulanten onkologischen Rehabilitation	A Nach Abschluss der 2 geplanten PVA-Pilotprojekte Etablieren von flächendeckenden ambulanten Rehabilitationseinheiten für onkologische Rehabilitation gemäß Rehabilitationsplan 2012		
		B Laufende Evaluierung des errechneten Bedarfs (Rehabilitationsplan 2012) entsprechend den Ergebnissen der Pilotprojekte und den aktuellen epidemiologischen Daten; Einrichten einer Arbeitsgruppe		
5.5.3.	Etablieren einheitlicher Fort- und Weiterbildungsstandards	A Erarbeiten und Festlegen von Fort- und Weiterbildungsstandards auf Basis internationaler und nationaler Empfehlungen mit anschl. flächendeckender Implementierung dieser Standards	nicht umgesetzt	

Ziel-Nr.	Operatives Ziel	Maßnahme	Umsetzungsstand	Bemerkung
Epidemiologie, Krebsstatistik und krankheitsbezogenes Verlaufsregister				
5.6.1.	Verbesserung der Qualität der Krebsstatistik	A Schaffen bzw. Aktualisieren der entsprechenden Rechtsgrundlage	teilweise umgesetzt	Die Krebsstatistikverordnung 2019 (Krebsstatistikverordnung 2019) ist seit 1. Juli 2019 in Kraft.
		B Erstellen eines jährlichen Daten-Qualitätsberichtes durch Statistik Austria und Rückmeldung an Respondenten: Vollständigkeit der Dokumentation Vollständigkeit der Merkmale und hohe Detailgenauigkeit der Merkmalsausprägungen	laufend	2018 wurde ein Qualitätsbericht durch Statistik Austria erstellt und den Krankenanstalten zur Verfügung gestellt. 2023 wurde ein weiterer Qualitätsbericht durch Statistik Austria erstellt und mit Vertreter:innen der Datenlieferanten besprochen.
5.6.2.	Erweitern des epidemiologischen Registers um entitätsspezifische klinische Merkmale	A Schaffen bzw. Aktualisieren der entsprechenden Rechtsgrundlage auf Basis eines Meldekatalogs	nicht umgesetzt	Basis ist eine österreichweite strukturierte onkologische Dokumentation, die noch nicht vorliegt. Erste Vorarbeiten wurden von einer Arbeitsgruppe 2022 und 2023 geleistet.
		B Erweiterung des jährlichen Datenqualitätsberichts, der bereits als Maßnahme im Rahmen des operativen Ziel 5.6.1 festgelegt wurde		
5.6.3.	Erweitern zu einem krankheitsbezogenen Verlaufsregister	A Schaffen bzw. Aktualisieren der entsprechenden Rechtsgrundlage	nicht umgesetzt	Basis ist eine österreichweite strukturierte onkologische Dokumentation, die noch nicht vorliegt. Erste Vorarbeiten wurden von einer Arbeitsgruppe 2022 und 2023 geleistet.
		B Umsetzen eines krankheitsbezogenen Verlaufsregisters, das den Erkrankungs- (Progression und Rezidivbildung) und Behandlungsverlauf erfasst		
		C Entsprechende Erweiterung des jährlichen Datenqualitätsberichts		
5.6.4.		A Erstellen von entsprechenden Berichten unter Berücksichtigung von spez. Merkmalen	teilweise umgesetzt	Folgende Publikationen wurden von Statistik Austria erstellt:

Ziel-Nr.	Operatives Ziel	Maßnahme	Umsetzungsstand	Bemerkung
Epidemiologie, Krebsstatistik und krankheitsbezogenes Verlaufsregister				
	Weiterführen statistischer Auswertungen und Durchführen epidemiologischer Analysen	B Auswahl von identifizierten speziellen onkologischen Krankheitsentitäten zur näheren Analyse und Formulierung von Handlungsempfehlungen		2015 „Trends der Entwicklung von Krebserkrankungen in Österreich - Eine Prognose bis 2030“ 2018 „Prognose der Krebsprävalenz bis 2030“
Spezifische Aspekte für die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen				
6.1.	Bedarfsorientiertes Bereitstellen einer familienorientierten stationären Rehabilitation	A Strukturierte Zusammenarbeit mit einem Zentrum für familienorientierte kindgerechte Rehabilitation möglichst in Österreich	laufend	Die Planungsgrundlagen und Richtwerte für onkologische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche sind im ÖSG (aktualisiert i.d.g.F) festgelegt, die entsprechenden Qualitätskriterien im Rehabilitationsplan i.d.g.F.
6.2.	Implementieren eines „Survivorship Passports“ für Kinder und Jugendliche	A Erarbeiten eines „Survivorship Passports“ basierend auf internationalen Erfahrungen	in Umsetzung	Pilotierung im St. Anna Kinderspital durch das EU-Programm Horizon 2020 finanzierte Projekt Pan-CareSurPass sowie durch die Förderung des BMSGPK im Laufen.
Spezifische Aspekte für die Zielgruppe der älteren Menschen				
7.1.	Verbessern der multiprofessionellen Betreuung älterer Menschen mit einer Krebserkrankung	A Übernahme der Koordinierungsfunktion für die Betreuung älterer Menschen durch die behandelnde onkologische Einrichtung	nicht umgesetzt	
7.2.	Fördern der Forschung zum Thema ältere Krebspatientinnen und -patienten	A Erhöhen des Anteils älterer Menschen (> 70 Jahren), die an Studien teilnehmen	nicht umgesetzt	

**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)