***Welt-Lungenkrebstag 1. August***

29. Juli 2019

**Lungenkrebs in Österreich**

**Bei Behandlung und Forschung führend, Neuerkrankungen nehmen aber vor allem bei Frauen dramatisch zu!**

**Die gute Nachricht zuerst: Bei der Behandlung des Bronchuskarzinoms liegt Österreich weltweit im Spitzenfeld. Hervorragende Behandlungsstrukturen, hohe Studienaktivität und die Versorgung mit den modernsten therapeutischen Möglichkeiten gewährleisten eine Top-Betreuung der Lungenkrebs-Patienten\* in Österreich. Die schlechte Nachricht: Bei der Zahl der Lungenkrebs-Neuerkrankungen liegt Österreich im europäischen Spitzenfeld. Bereits in den vergangenen Jahren stiegen die Erkrankungszahlen massiv, bis 2030 ist mit nahezu doppelt so vielen Lungenkrebserkrankungen zu rechnen. Vor allem immer mehr Frauen erkranken und sterben an dieser einstigen „Männererkrankung“. Da Rauchen die Hauptursache für das Entstehen von Lungenkrebs ist, fordern die Experten der österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) anlässlich des bevorstehenden Welt-Lungenkrebstages**[[1]](#footnote-1) **am 1. August vermehrte Maßnahmen zu Raucherprävention und verbessertem Nichtraucherschutz.**

Auf der einen Seite werden die Behandlungsoptionen bei Lungenkrebs immer erfolgreicher und effektiver – auf der anderen Seite stieg in Österreich die Zahl der Lungenkrebsfälle[[2]](#footnote-2) in den vergangenen Jahren kontinuierlich an und wird in Zukunft sogar noch stärker steigen: Bis zum Jahr 2030 wird bei Frauen und Männern ein Plus von 91% gegenüber dem Jahr 2014 prognostiziert, also nahezu eine Verdopplung der Lungenkrebsfälle in Österreich.

**Wird Lungenkrebs weiblich?**

Lebten im Jahr 2014 7.200 Männer und 5.200 Frauen mit der Diagnose Lungenkrebs, so werden es den Prognosen der Statistik Austria zufolge im Jahr 2030 rund 11.700 Männer und 11.900 Frauen sein. Oder in Prozenten ausgedrückt: Die Anzahl der an Lungenkrebs erkrankten Frauen wird um 129% ansteigen, die der Männer um „nur“ 64%. „Der für Männer prognostizierte Anstieg an Lungenkrebserkrankungen ist damit nur halb so hoch wie jener der Frauen“, so der Lungenkrebsspezialist OA Dr. Maximilian Hochmair, Leiter des Arbeitskreises *Pneumologische Onkologie* der ÖGP.

Beleuchten diese Zahlen die Anzahl aller an Lungenkrebs erkrankten Personen, so sprechen die Zahlen der Lungenkrebs-Neuerkrankungen[[3]](#footnote-3) eine mindestens ebenso deutliche Sprache. Wurde im Jahr 1990 bei 2.598 Männern Lungenkrebs diagnostiziert gegenüber 873 Frauen, so waren es im Jahr 2009, also knapp 20 Jahre später, 2.829 Männer, die die Diagnose Lungenkarzinom erhielten, und schon 1.531 Frauen. Für 2020 prognostiziert die Statistik Austria 2.948 Neuerkrankungen bei Männern und bereits 2.277 bei Frauen. „Sowohl das Lungenkrebs-Erkrankungsrisiko als auch das Lungenkrebs-Sterberisiko nahm bei Frauen in den letzten Jahren massiv zu“, so Hochmair. Während bei Männern Neuerkrankungs- und Sterblichkeitsrate zurückgegangen sind, sind diese bei Frauen gestiegen. Dies ist unter anderem ein „Nachlaufeffekt“[[4]](#footnote-4) des Rauchens: Galt Tabakrauchen lange Zeit als männliches Attribut, wurde mit dem Vordringen der Frauen in bis dahin vorwiegend männliche Domänen in den 1960er- und 1970er Jahren auch das Rauchen übernommen, immer mehr Frauen griffen zur Zigarette. „Diese Generation der in den 1950er und 1960er Jahren geborenen Raucherinnen erkrankt nun an Lungenkrebs. Für 2030 sind bei Männern mit 2.958 nur geringfügig mehr Lungenkrebs-Neuerkrankungen als für 2020 prognostiziert, während bei Frauen mit prognostizierten 3.208 Neuerkrankungen erneut eine deutliche Zunahme zu erwarten ist. Dann werden die Frauen die Männer überholt haben“, gibt sich Hochmair pessimistisch.

**Österreich bei Behandlung weltweit führend**

„In der Behandlung von Lungenkrebs ist Österreich Weltmeister“, betont Hochmair, der die onkologischen Tagesambulanz/Tagesklinik, Abteilung für Innere Medizin und Pneumologie im Krankenhaus Nord leitet. „Wir haben eine extrem gute Behandlungssituation und das hat mehrere Gründe: Erstens sind die Behandlungsstrukturen in Österreich hervorragend. Zweitens haben wir in Österreich eine hohe Forschungs- und Studienaktivität auf dem Gebiet des Bronchuskarzinoms, nicht zuletzt dank der ÖGP. Somit können die Patienten mit den modernsten therapeutischen Möglichkeiten versorgt werden, also zum Beispiel auch mit Medikamenten, die zur Zeit noch ausschließlich im Rahmen von Studien zur Verfügung stehen.“

**Forschung und Therapie top, Nichtraucherschutz und Prävention flop?**

Die Gesellschaft der österreichischen Lungenfachärzte, ÖGP, ist wissenschaftlich höchst aktiv. Dies zeigen die zahlreichen Publikationen von ÖGP-Mitgliedern in international renommierten Fachzeitschriften. „Bei der Erforschung des metastasierenden Lungenkarzinoms zum Beispiel sind wir weltweit führend“, zeigt sich Hochmair, selbst Autor und Co-Autor diverser Publikationen, erfreut. „Behandlung und Beforschung des Lungenkarzinoms sind in Österreich also top. Beim Thema Prävention und Nichtraucherschutz haben wir in Österreich trotz des endlich eingeführten Rauchverbotes allerdings noch deutlich Luft nach oben…“

**Nichtraucherschutz muss weiter ausgebaut werden**

Rauchen ist die Hauptursache für Lungenkrebs. Die ÖGP begrüßt daher den Schritt der neuen Regierung, endlich das Rauchverbot in der Gastronomie umgesetzt zu haben. ÖGP-Präsident Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Schenk: „Das ist ein durchaus positiver Impuls! Aber es gibt noch viel zu tun. Mehr geraucht als in Österreich, wo 24,3%[[5]](#footnote-5) der Bevölkerung rauchen, wird innerhalb der EU nur in Ungarn[[6]](#footnote-6) und Griechenland[[7]](#footnote-7). Wie man mittels geeigneter Maßnahmen[[8]](#footnote-8) die Zahl der Raucher senken kann, zeigen uns Länder wie z.B. Australien und Irland.“

Die wichtigste Maßnahme gegen Lungenkrebs sei, so ÖGP-Generalsekretär Prim. Priv.-Doz. Dr. Bernd Lamprecht, dass Jugendliche gar nicht erst zu rauchen beginnen: „Und hier spielt die Signal- und Vorbildwirkung eine entscheidende Rolle. Wenn neben dem Rauchverbot in der Gastronomie auch auf Spielplätzen, in Schulen, am Arbeitsplatz und in Geschäften nicht mehr geraucht wird, entfällt die Vorbildwirkung und viele Jugendliche fangen erst gar nicht mit dem Rauchen an!“

**\*** *Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde im Text auf eine gendergerechte Schreibweise verzichtet. Alle Bezeichnungen sowohl für Frauen als auch für Männer.*

**Kontakt**

**OA Dr. Maximilian Hochmair**

Leiter des Arbeitskreises Pneumologische Onkologie der ÖGP

Leiter der onkologischen Tagesambulanz/Tagesklinik, Abteilung für Innere Medizin und Pneumologie Krankenhaus Nord – Klinik Floridsdorf

Brünner Straße 68–70

1210 Wien

Tel.: 01/277 00 – 73820

E-Mail: [maximilian.hochmair@wienkav.at](mailto:maximilian.hochmair@wienkav.at)

**Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Schenk**Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie

Leiter der Abteilung für Pneumologie am Landesklinikum Hochegg  
Hocheggerstraße 88

2840 Hochegg

Tel.: +43-(0)2644-6300-21210

E-Mail: peter.schenk@hochegg.lknoe.at

**Prim. Priv.-Doz. Dr. Bernd Lamprecht**

Generalsekretär der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie

Vorstand der Klinik für Lungenheilkunde

Kepler Universitätsklinikum  
Med Campus III.  
Krankenhausstraße 9  
4021 Linz / Austria  
Tel.: [+43 (0)5 7680 83 – 0](tel:+4357680830)

E-Mail: bernd.lamprecht@kepleruniklinikum.at

**Rückfragen**

**Urban & Schenk medical media consulting**

Barbara Urban: 0664/41 69 4 59, barbara.urban@medical-media-consulting.at

Mag. Harald Schenk: 0664/160 75 99, [harald.schenk@medical-media-consulting.at](mailto:harald.schenk@medical-media-consulting.at)

1. Der Welt-Lungenkrebstag findet jährlich am 01. August statt. Er wurde im Jahr 2011 von Betroffenen ins Leben gerufen, um auf die Krankheit und die Betroffenen aufmerksam zu machen. Seit 2012 unterstützen das American College of Chest Physicians (CHEST) und das Forum of International Respiratory Societies (FIRS) den Tag des Lungenkrebses, um über Lungenkrebs aufzuklären, über Risiken und Früherkennung sowie Durchbrüche in der Krebsforschung und neue Behandlungsmöglichkeiten zu informieren. [↑](#footnote-ref-1)
2. Prognose der Krebsprävalenz bis 2030, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumen-tenschutz, Februar 2018, S. 44, zuletzt online: https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/6/6/4/CH4157/CMS1553850057310/cms1543226475704\_praevalenzprognose\_20180220\_korr1.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. Trends der Entwicklung von Krebserkrankungen in Österreich, Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Jänner 2015, S 71ff; zuletzt online: https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/9/3/0/CH4157/CMS1553763471281/bericht\_krebsprognose\_3\_2\_2015.pdf [↑](#footnote-ref-3)
4. [European cancer mortality predictions for the year 2019](https://academic.oup.com/annonc/advance-article/doi/10.1093/annonc/mdz051/5382368) [↑](#footnote-ref-4)
5. OECD/EU (2016), *Health at a Glance: Europe 2016: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264265592-en> [↑](#footnote-ref-5)
6. Ungarn: 25,8% der Bevölkerung rauchen [↑](#footnote-ref-6)
7. Griechenland: 27,3% der Bevölkerung rauchen [↑](#footnote-ref-7)
8. Z.B. Erhöhung der Tabaksteuer, Verbot von Zigarettenautomaten und jeder Außenwerbung für Tabakprodukte und verwandte Erzeugnisse, Rauchverbot in Schulen, Spitälern und Gesundheitseinrichtungen, Geschäften und auf Kinderspielplätzen [↑](#footnote-ref-8)