

Herzlich willkommen zum Pressegespräch:

Cancer Care 2020: IHE-Studie zeigt, dass Krebs immer seltener zum Todesurteil wird.

Ihre Gesprächspartner sind:

Mag. Alexander Herzog

Generalsekretär der PHARMIG

Dr. Thomas Hofmarcher

Researcher bei IHE – The Swedish Institute of Health Economics

Univ.-Prof. Dr. Matthias Preusser

Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie an der Medizinischen Universität Wien

Überblickstudie zu Krebs in Europa

Österreich-spezifische Analyse auf Grundlage des
Comparator Report von IHE

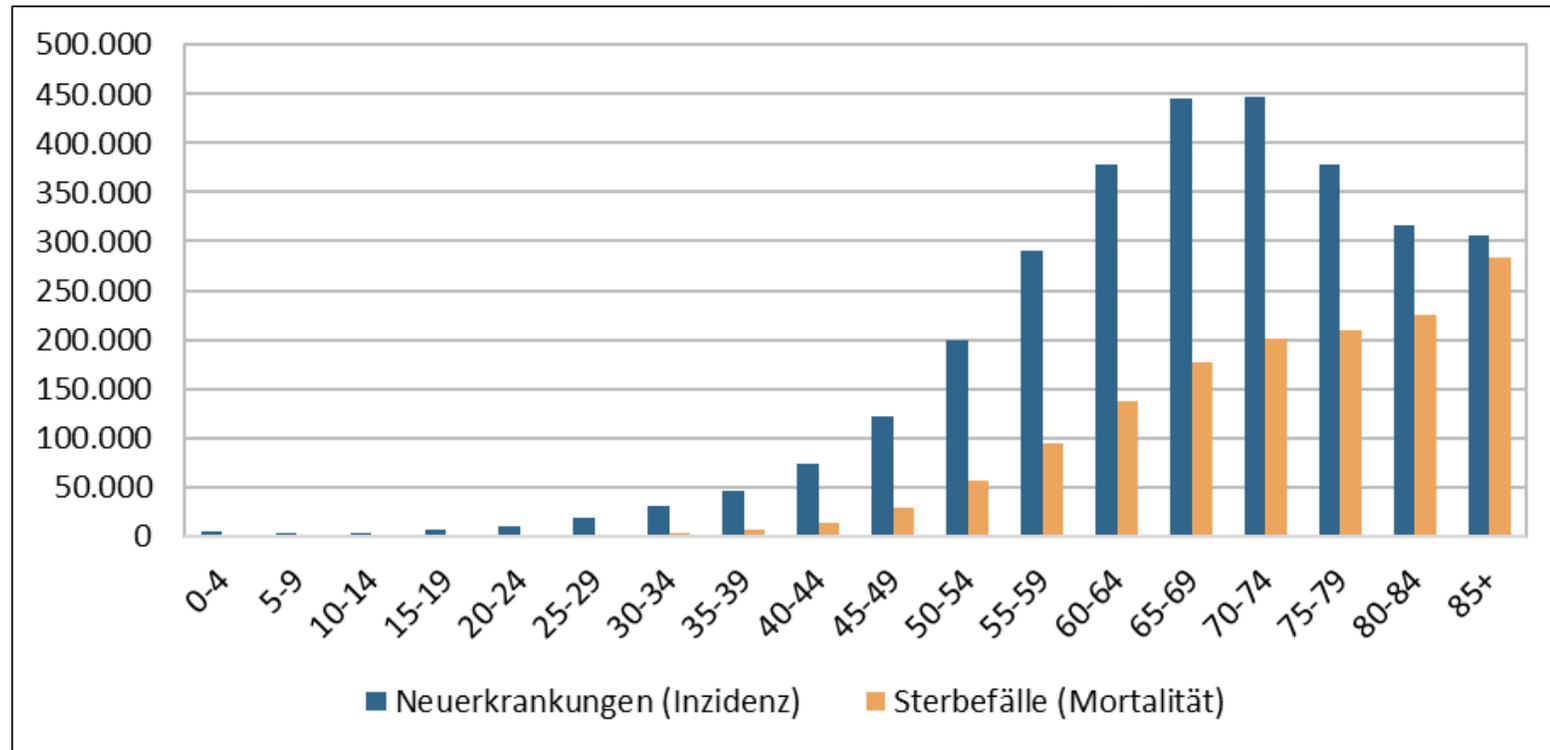
Dr. Thomas Hofmarcher

Die Studie wurde von EFPIA - the European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations finanziert. EFPIA hatte keinen Einfluss auf die genauen Studieninhalte. Die Schlussätze der Autoren entsprechen nicht unbedingt denen von EFPIA.

10. März 2020



Krebs ist eine Herausforderung für die Gesellschaft: Älterwerden der Bevölkerung



Zahl der Krebsneuerkrankungen und Krebssterbefälle nach Altersgruppen in Europa, 2018

Anm.: Europa inkludiert EU-28, IS, NO, CH. Krebs umfasst ICD-10 C00-C97/C44.

Quelle: Ferlay et al (2018)

3 von 5 Neuerkrankungen und
3 von 4 Sterbefällen
betreffen Personen ab 65
Jahre und älter

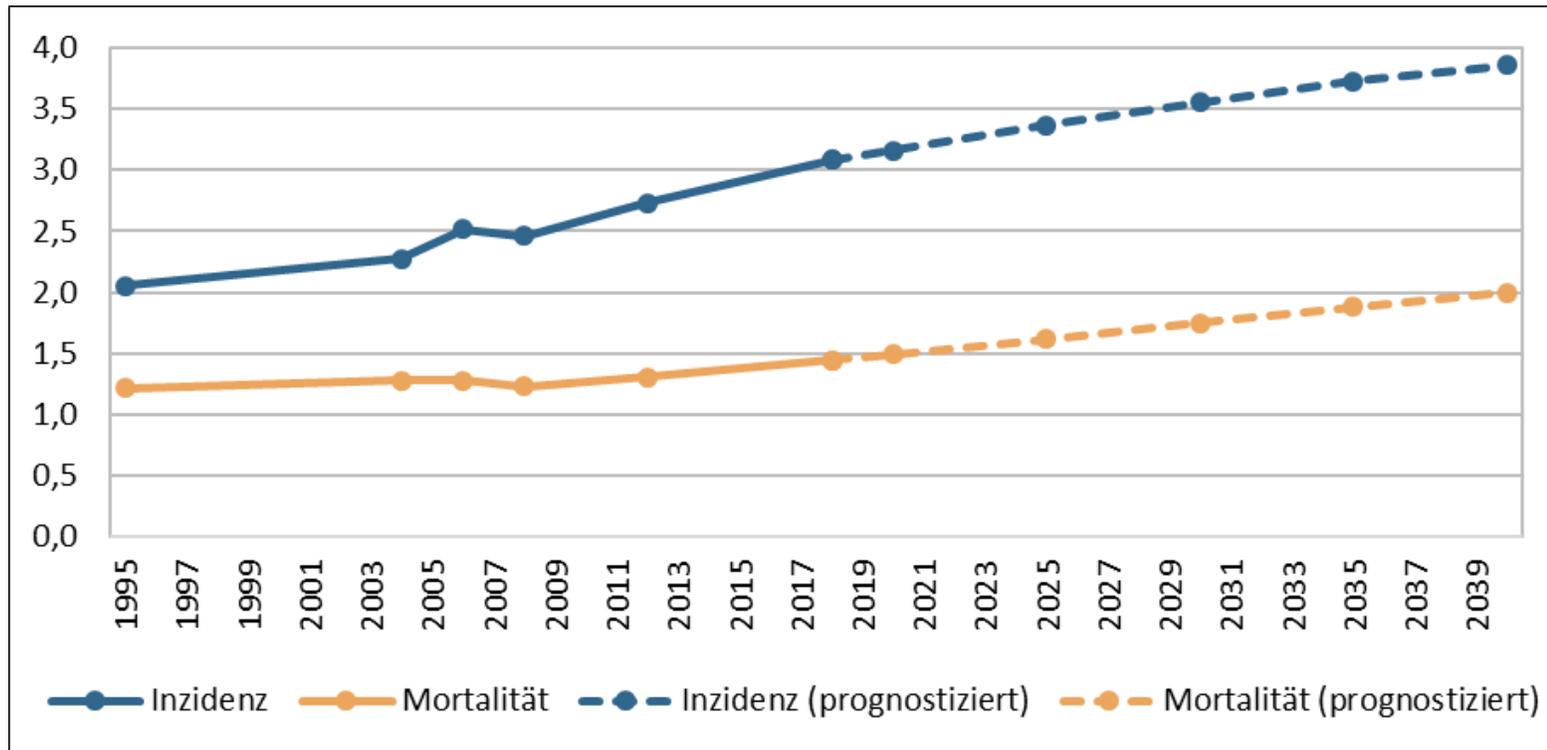
Krebs die zweithäufigste
Todesursache nach Herz-
Kreislauf-Erkrankungen

Europa: 26%
Österreich: 25%

Doppelte Strategie:

- Reduzierung der Inzidenz
→ Prävention, Screening
- Reduzierung der Mortalität
→ Diagnose, Behandlung,
Monitoring

Neuerkrankungen steigen um 50% vs. Sterbefälle um 20%



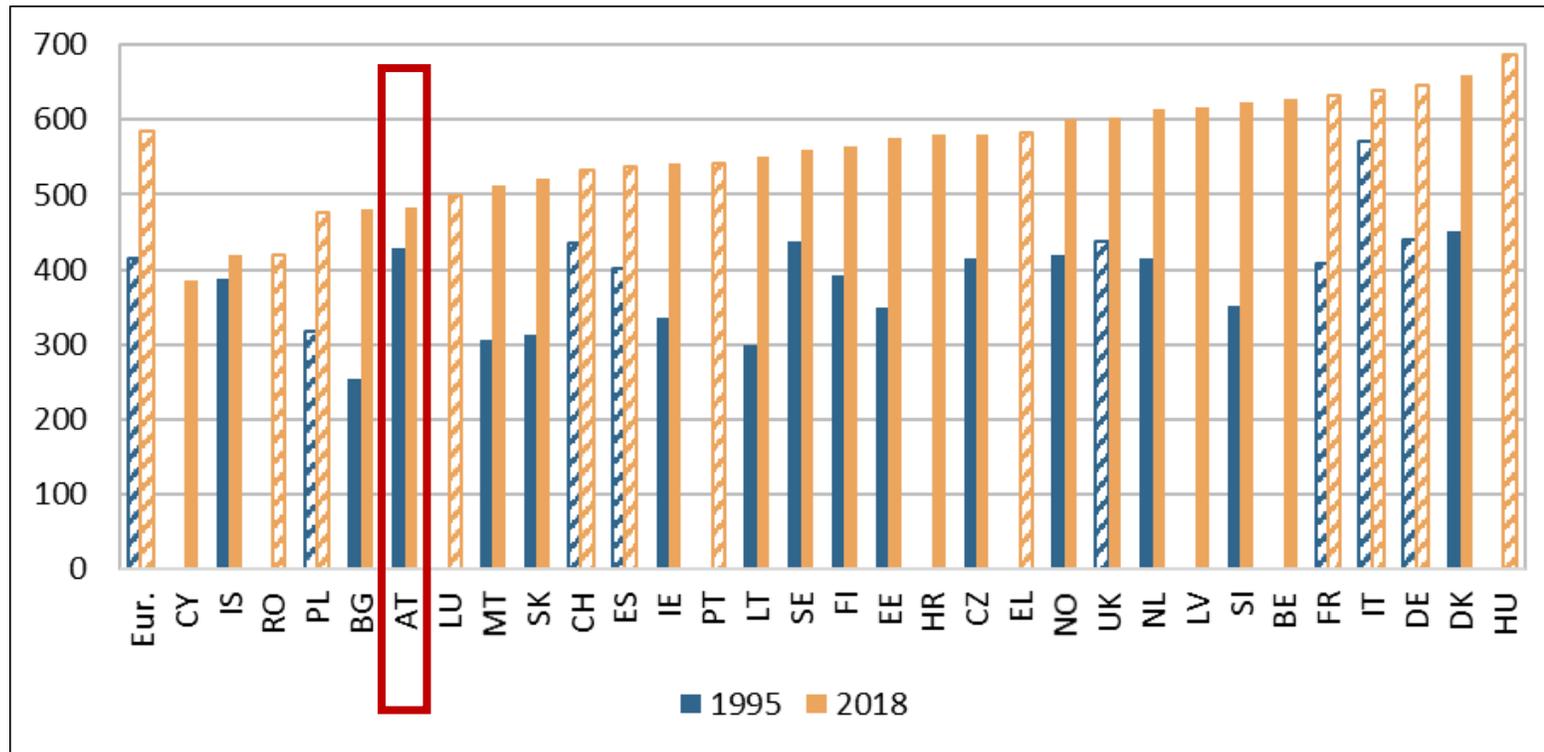
50% Anstieg Inzidenz 1995–2018
20% Anstieg Mortalität 1995–2018

Das Älterwerden der Bevölkerung
(Baby-Boomer) spielt eine
entscheidende Rolle

Krebsneuerkrankungen und Krebssterbefälle (in Millionen Fällen) in Europa, 1995–2018 und Vorhersage basierend auf Status quo 2020–2040

Quelle: Boyle et al (2005), Bray et al (2002), Ferlay et al (2007+2010+2013+2018)

Anstieg Neuerkrankungen in Ö geringer als in Europa



Krebsneuerkrankungen pro 100,000 Einwohner (nicht-alterstandardisiert), 1995–2018

Anm.: Schraffiert Stapel kennzeichnen nationale Schätzungen basierend auf regionalen Daten oder Daten von Nachbarländern.

Quelle: ECIS, NORDCAN, Jönsson et al (2016)

Neuerkrankungen nehmen in allen Länder zu

In Ö: 20% Anstieg von 34.443 auf 41.389 Fällen zwischen 1995–2017

Einflussfaktoren:

- Älterwerden der Bevölkerung
- Risikofaktoren (z.B. Rauchen)
- Zugang zu Diagnostik (z.B. Screeningprogramme)
- Epidemiologische Entwicklung anderer Krankheiten (z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen)

Häufigste Krebsarten in Ö (Neuerkrankungen)

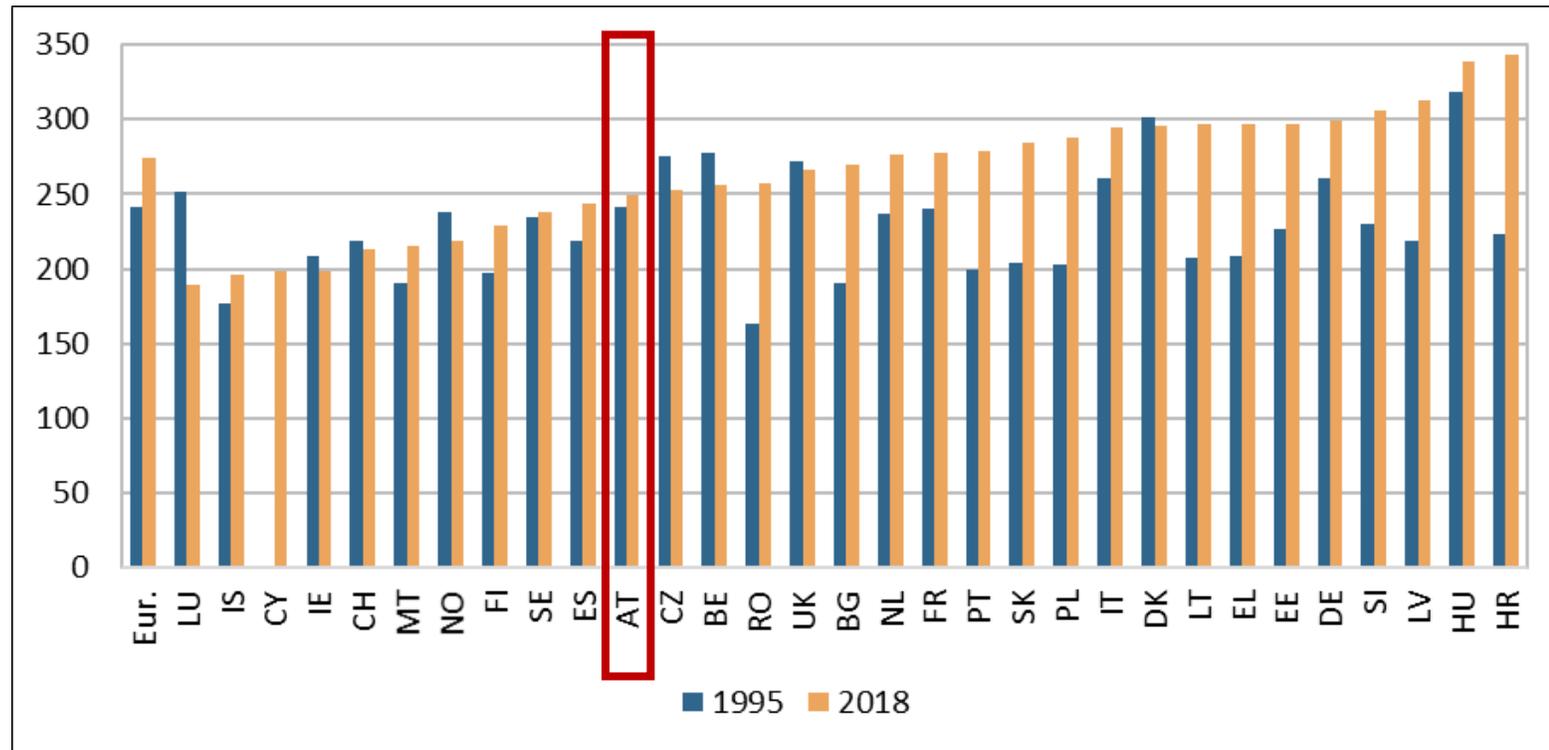
1995	(n=34.443)	2017	(n=41.389)
1. Kolorektum	14%	1. Prostata	14%
2. Brust	13%	2. Brust	13%
3. Prostata	10%	3. Lunge	11%
4. Lunge	10%	4. Kolorektum	10%
5. Magen	6%	5. Bauchspeicheldrüse	4%
6. Blase	5%	6. Schwarzer Hautkrebs	4%
7. Niere	4%	7. Blase	4%
8. Bauchspeicheldrüse	3%	8. Niere	3%
9. Schwarzer Hautkrebs	3%	9. Non-Hodgkin-Lymphom	3%
10. Gebärmutter	3%	10. Mundhöhle	3%

ca. 40% aller Neuerkrankungen sind vermeidbar

Lebensstilfaktoren:

- Rauchen (ca. 50%!)
- Übergewicht
- Alkohol
- körperliche Inaktivität
- UV Strahlung
- Falsche Ernährung (Wurst, rotes Fleisch, zu wenig Früchte und Gemüse, usw.)
- HPV Infektion
- Hep. C, Hep. B, HIV

Stabile Anzahl an Sterbefällen in Ö, aber Anstieg in Europa



Krebssterbefälle pro 100,000 Einwohner (nicht-altersstandardisiert), 1995–2018

Quelle: IARC and ECIS

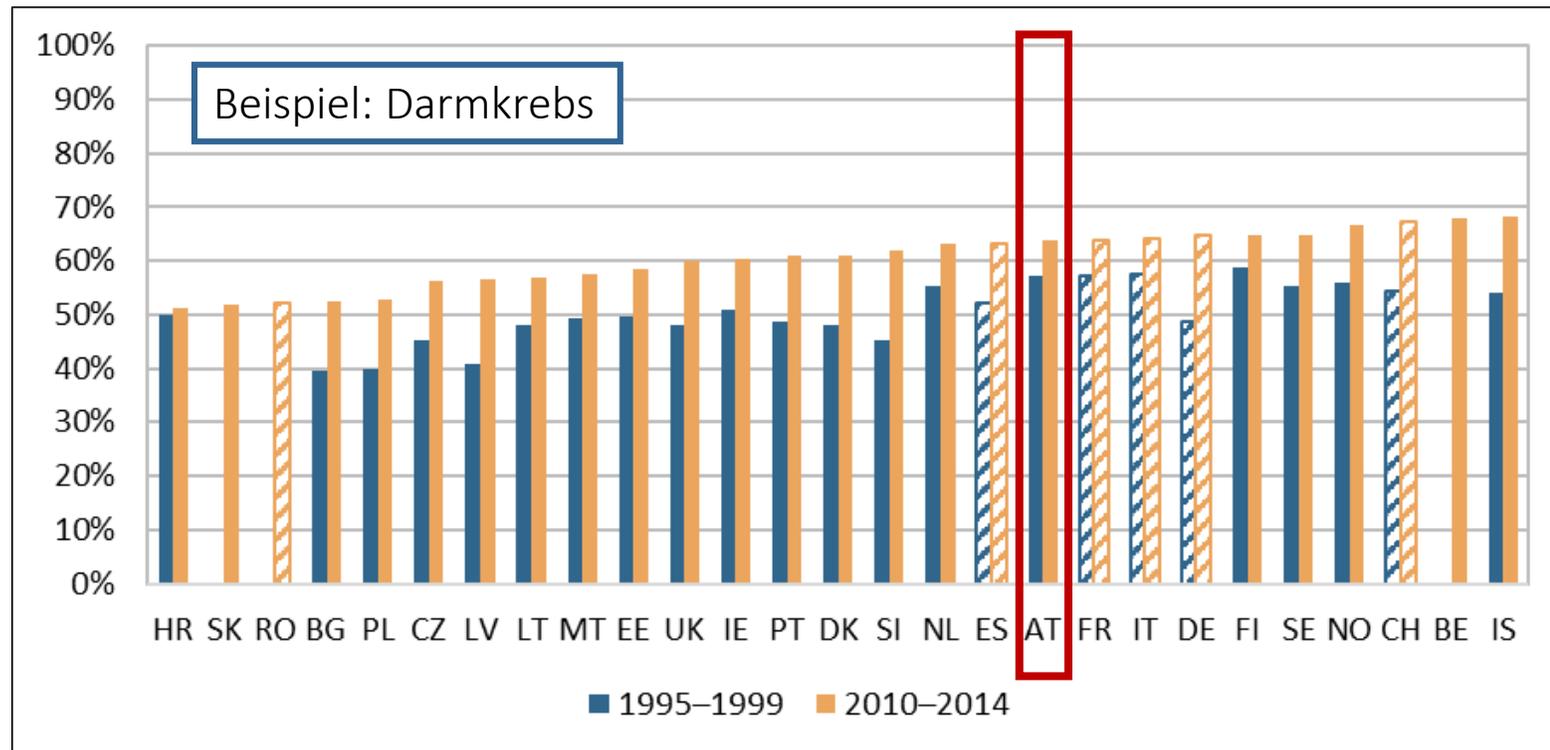
Krebssterbefälle steigen in den meisten Ländern immer noch an

In Ö: 6% Anstieg von 19.072 auf 20.148 Fällen zwischen 1995–2017

Einflussfaktoren:

- Inzidenz
- Früherkennung & Screeningprogramme
- frühzeitiger Zugang zu innovativen Behandlungsmöglichkeiten

Überlebensrate verbessert sich in ganz Europa; Österreich gut, aber geriet ins Hintertreffen



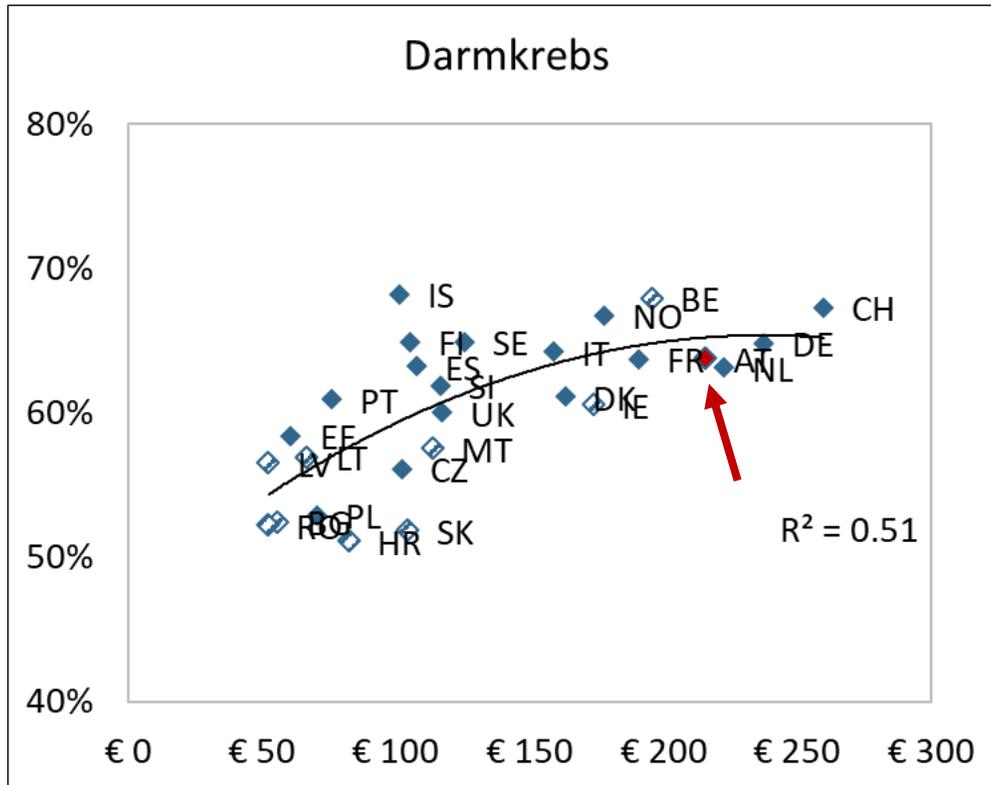
Überlebensraten verbessern sich generell in allen Krebsarten und allen Ländern

≈ 130 zusätzliche Darmkrebspatienten in Österreich und insgesamt 15.700 Darmkrebspatienten in Europa hätten überlebt, wenn alle Länder die gleiche Überlebensrate wie Island gehabt hätten im Zeitraum 2010–2014

Relative 5-Jahres-Überlebensrate (alterstandardisiert) für Darmkrebs, Patientenalter 15–99 Jahre, Diagnosezeitraum 1995–1999 und 2010–2014

Notes: Schraffierte Säulen kennzeichnen nationale Schätzungen basierend auf regionalen Daten
Quelle: Allemanni et al (2015+2018)

Gesundheitsausgaben und Überlebensraten



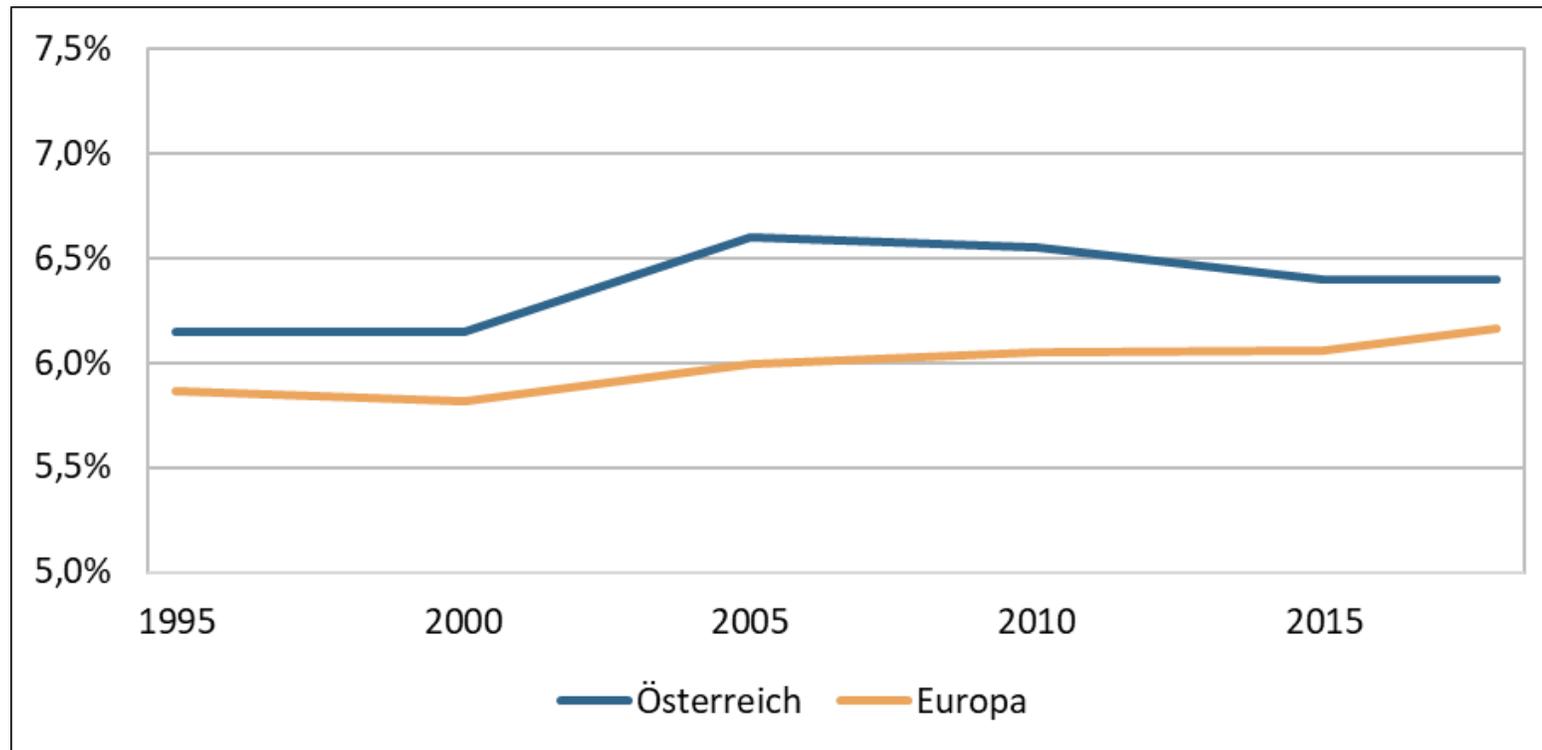
Länder mit höheren Ausgaben für Krebs erzielen auch höhere Überlebensraten

Große Unterschiede bei den Ausgaben für Krebs zwischen Ländern, die ähnliche Überlebensraten erzielen → Möglichkeit zur Steigerung der Effizienz und Patientengesundheit

Österreich liegt Nahe an der Trendlinie, die eine durchschnittlich gute Anwendung der Gesundheitsausgaben bedeutet

Verhältnis zwischen den gesamten Gesundheitsausgaben für Krebs pro Kopf (in €, kaufkraftbereinigt) in 2010 und relative 5-Jahres-Überlebensrate für Darmkrebs in 2010–2014

Ausgabenanteil für Krebs seit 2005 konstant bei ca. 6%

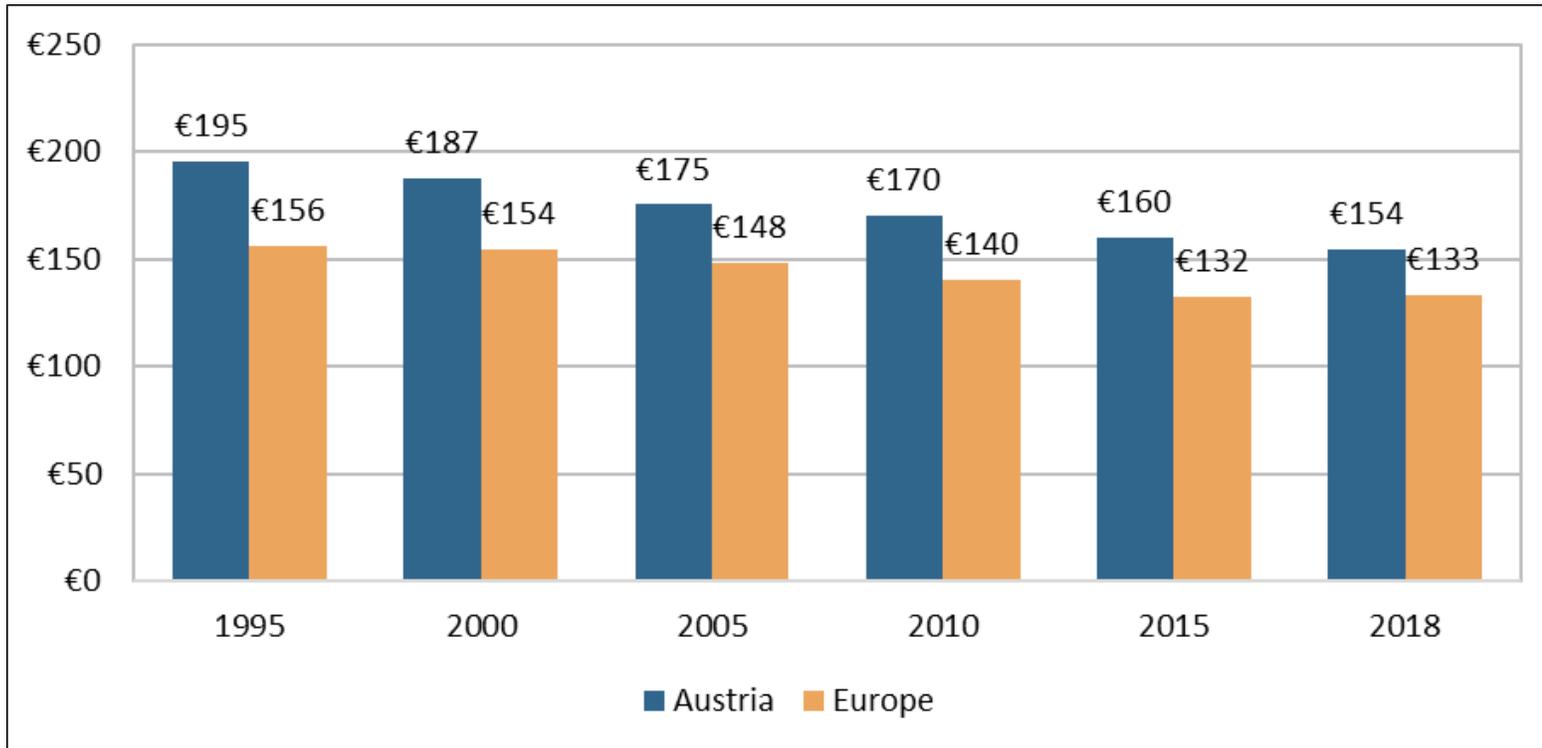


3 Trends:

- Anteil der Ausgaben für Krebs an den gesamten Gesundheitsausgaben bleibt weitgehend gleich
- Verstärkte Behandlung mit Krebsmedikamenten verbunden mit wachsenden Ausgaben
- Wechsel der Behandlung vom stationären zum ambulanten/tagesklinischen Bereich verbunden mit Einsparungen

Gesundheitsausgaben für Krebs als Anteil an den gesamten Gesundheitsausgaben, 1995–2018

Produktivitätsverluste durch Krebs sind in Österreich im Zeitraum von 1995 – 2018 um 21% gesunken



Indirekte Pro-Kopf-Kosten von Krebs (in €, 2018 Preisniveau und Wechselkurs, nicht-kaufkraftbereinigt), 1995–2018

21% Kostenrückgang in Ö
15% Kostenrückgang in Europa

Indirekte Kosten =

Produktivitätsverluste durch (1) vorzeitigem Sterbefall im erwerbsfähigen Alter und (2) Morbidität (Krankenstand und ständige Erwerbsunfähigkeit/ Frühpensionierung)

Key Takeaways

- Krebs ist eine Herausforderung für die gesamte Gesellschaft – das Älterwerden der Bevölkerung spielt eine Rolle
- 5-Jahres-Überlebensrate verbessert sich – Bedeutung für PatientInnen & Angehörige
- Die Anzahl an Neuerkrankungen steigt um 50% vs. Sterblichkeit „nur“ um 20% in Europa
- 40% der Krebsfälle wären vermeidbar - Bedeutung von Prävention, Screening/ Vorsorge, schädliche Umwelteinflüsse und Life-Style-Faktoren etc.
- Investition in Ausgaben (frühzeitiger Zugang zu Diagnostik und innovative Therapie) führt zu höheren Überlebensraten
- Deutliche Reduktion des Produktivitätsverlusts um -21% in Österreich
- Zielgerichtete Diagnostik und Therapie relevant für effektive und effiziente Versorgung

Cancer Care 2020

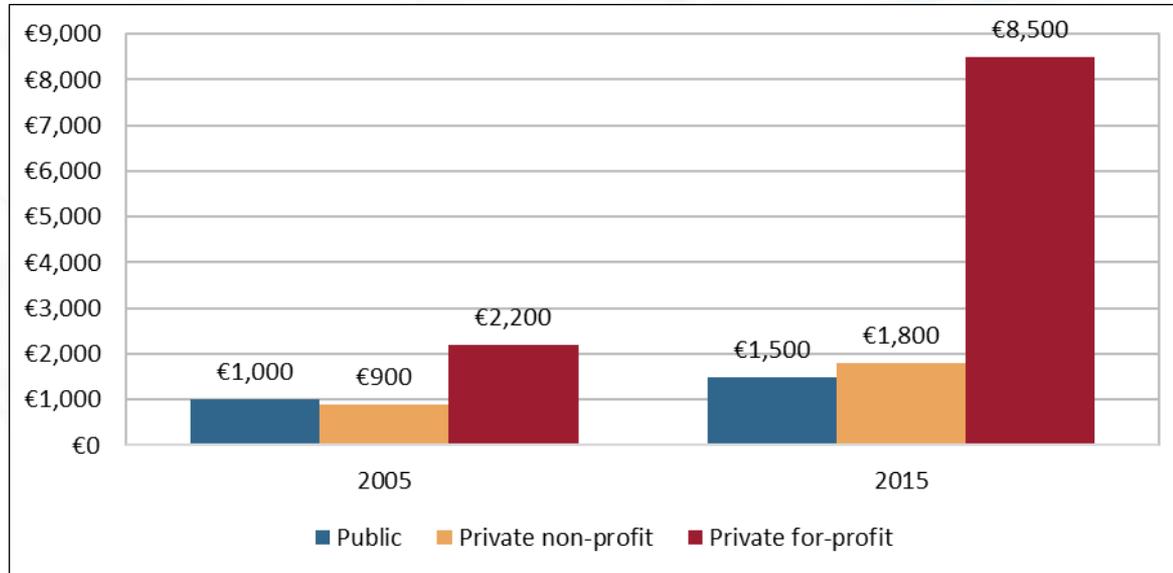
Mag. Alexander Herzog,
Generalsekretär der PHARMIG

PHARMIG

Verband der pharmazeutischen
Industrie Österreichs

Café Museum, 10.03.2020

Investition in die Krebsforschung – bemerkenswerte Fortschritte in unmet needs Bereichen



Finanzierung von Krebsforschung in der EU (in Mio. EUR), 2005 & 2015 (oder andere verfügbare Jahre)

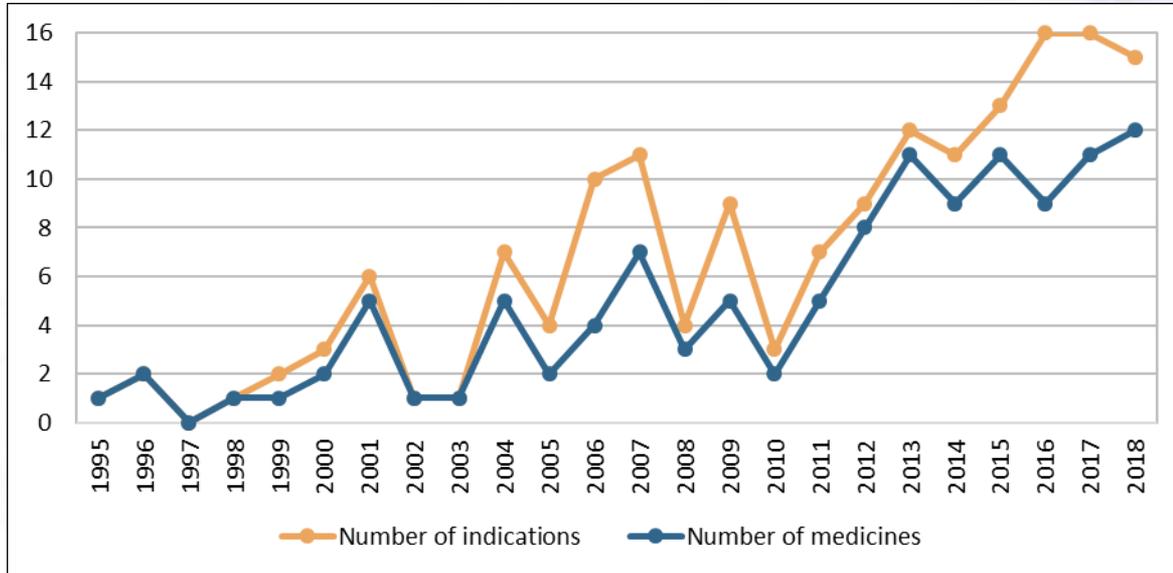
Anmerkung: 2015 wurde die private gewinnorientierte Finanzierung auf 8,5 bis 13,5 Mrd. EUR geschätzt. Quelle: Jönsson et al (2019)

Krebsforschung ist Voraussetzung für Fortschritte in der Krebsbehandlung

Die Pharmaindustrie ist aufgrund mangelnder öffentlicher Investitionen wesentliche Finanzierungsquelle für die Krebsforschung und die Entwicklung neuer Produkte geworden

Das Verhältnis zwischen öffentlichen Ausgaben und Ausgaben der Industrie für die Krebsforschung liegt heute sowohl in Europa als auch in den USA bei 1 zu 6.

Markanter Anstieg an zugelassenen Krebsmedikamenten und -indikationen



118 EMA-Zulassungen für neue Arzneimittel in der Onkologie (ATC-Gruppen L01, L02 und einige in L04) und 164 Indikationen

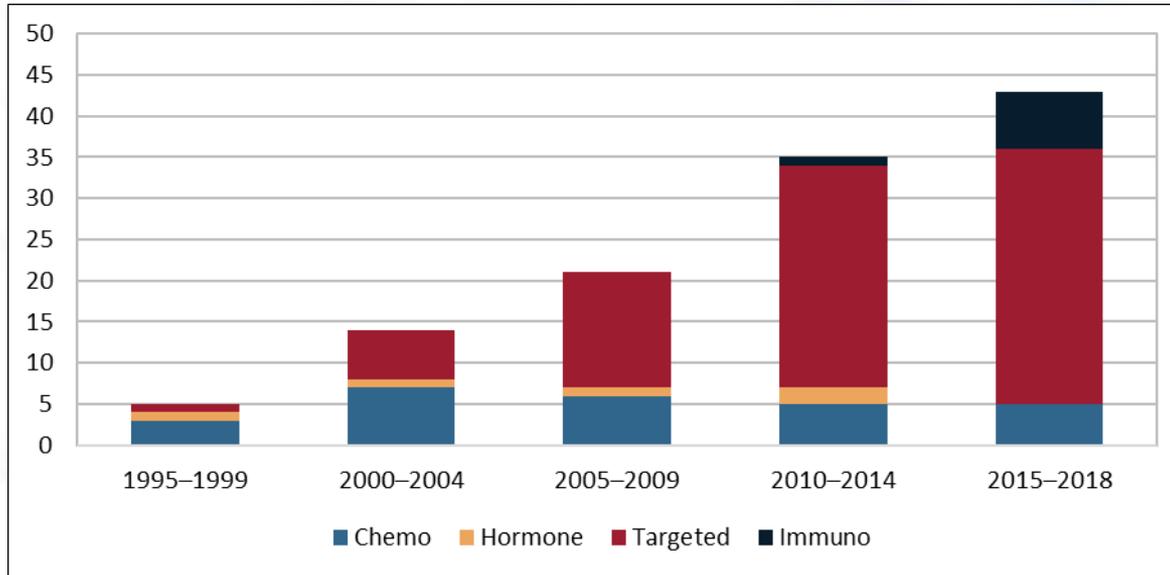
Starker Anstieg der Anzahl zugelassener Krebsmedikamente und Indikationen

Anzahl der von der EMA zugelassenen Krebsmedikamente und -indikationen, 1995–2018

Anmerkung: Indikationen beziehen sich auf Etikettenerweiterungen auf Krebsarten zusätzlich zu der auf die ursprünglich zugelassene Krebsart

Quelle: EMA

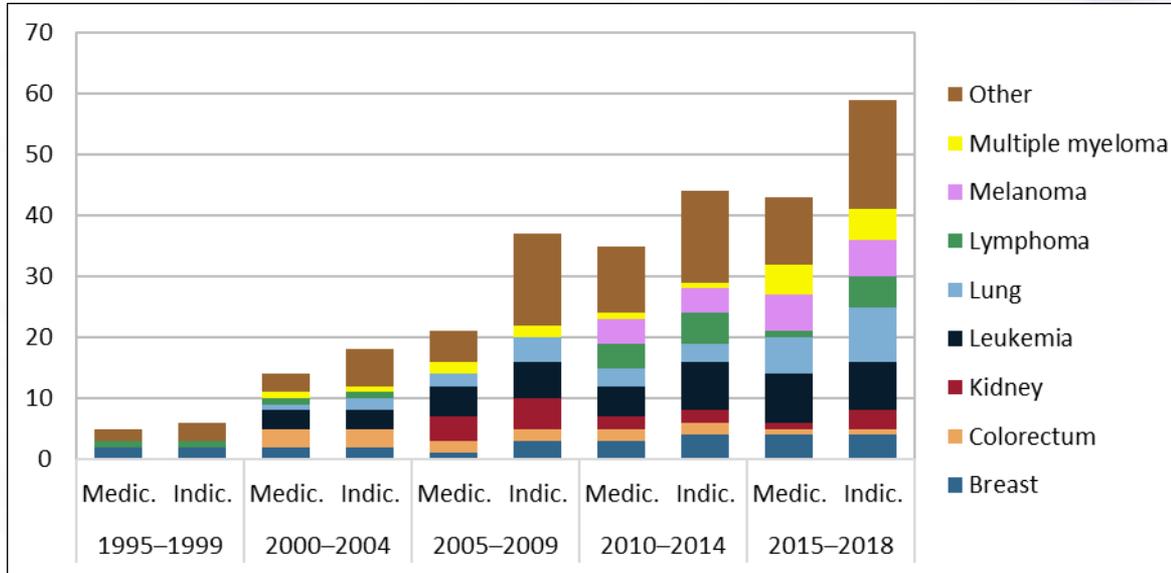
Präzisionsmedizin im Fokus – Anstieg bei zielgerichteten Krebsmedikamenten und Immuntherapie



Anzahl der von der EMA zugelassenen Arzneimittel nach Art der Therapie

Quelle: EMA

Medikamente für unterschiedliche Krebsarten



Die 118 Krebsmedikamente, die seit 1995 zugelassen wurden, verteilen sich auf die unterschiedlichsten Krebsarten.

Die meisten neuen Onkologika wurden für hämatologische Krebserkrankungen zugelassen.

Anzahl der von der EMA zugelassenen Arzneimittel und Indikationen nach Krebsart

Anmerkung:

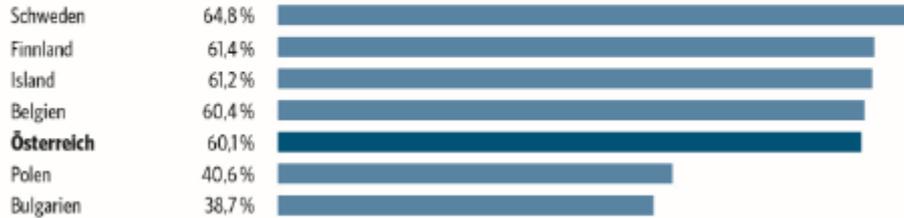
Erste Spalte = Anzahl der Arzneimittel („Medic.“) nach Hauptindikation zum Zeitpunkt der erstmaligen Zulassung des Arzneimittels.

Zweite Spalte = Anzahl der zugelassenen Indikationen („Indic.“) nach Krebsart.

Quelle: EMA

Rückgang der Krebssterblichkeit

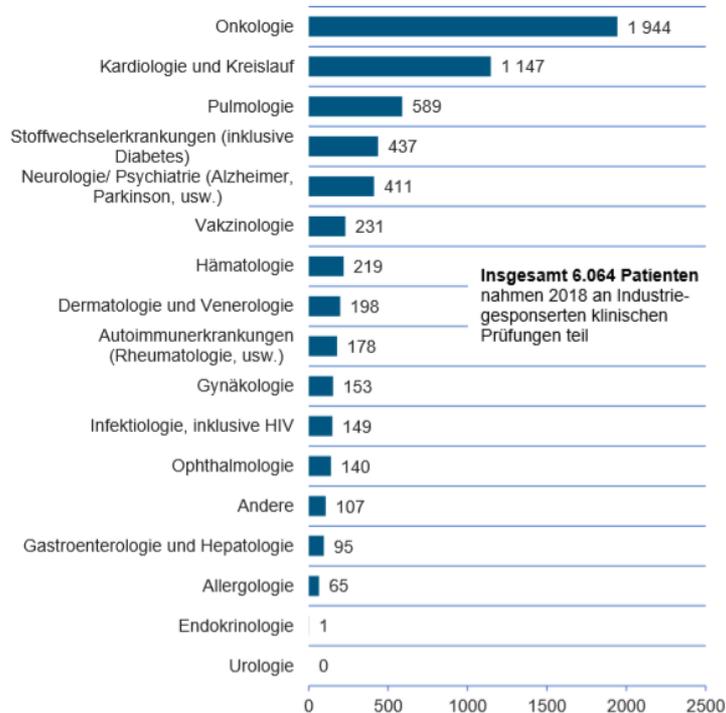
Relatives 5-Jahres-Überleben



Relatives 5 Jahres Überleben von 51% (1989 – 1993) auf **61%** (2000 – 2007) gestiegen

- Stärkeres Gesundheitsbewusstsein
- Reduktion schädlicher Umwelteinflüsse
- Bessere medizinische Vorsorge
- Fortschritte in Diagnostik & Behandlung

Klinische Forschung in Österreich 2018 – verbesserte Heilungschancen für Patienten

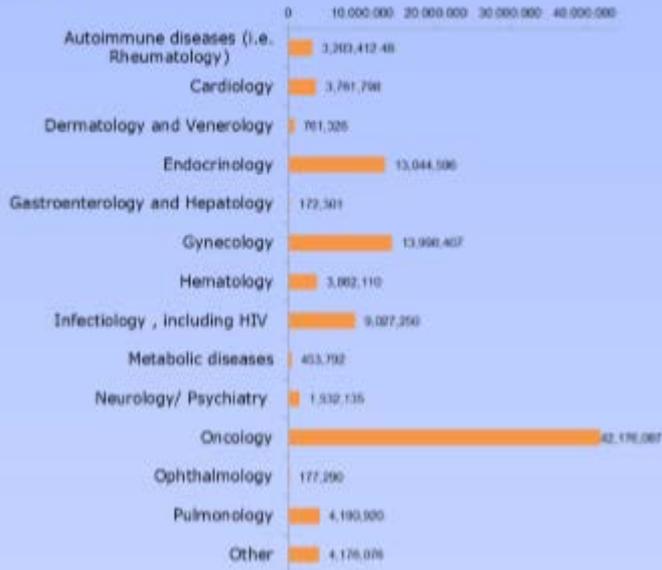


Verteilung der Patienten nach Indikationsgebieten:

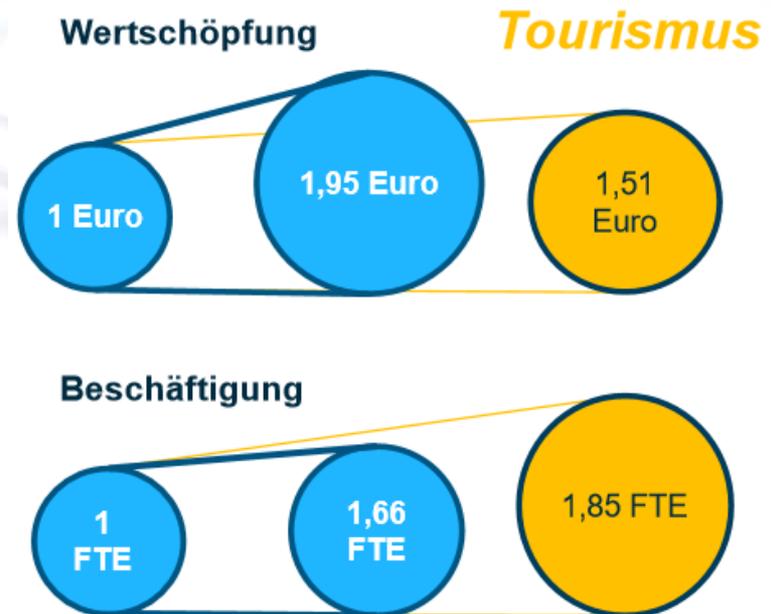
- 1.944 Patienten im Bereich **Onkologie (32%)**
- 1.147 Patienten in der zu Kardiologie und Kreislauf (18,9%)
- 589 Patienten zu Pulmologie (9,7%)

Bedeutung der Klinischen Forschung für den Wirtschafts-Standort Österreich

Fig. 3A: Annual value of medical treatments by therapeutic area in Euros (total 100.53 million)



Investition von 1 € in klinische Forschung in Österreich € 1,95 für die österreichische Wirtschaft



Key Takeaways

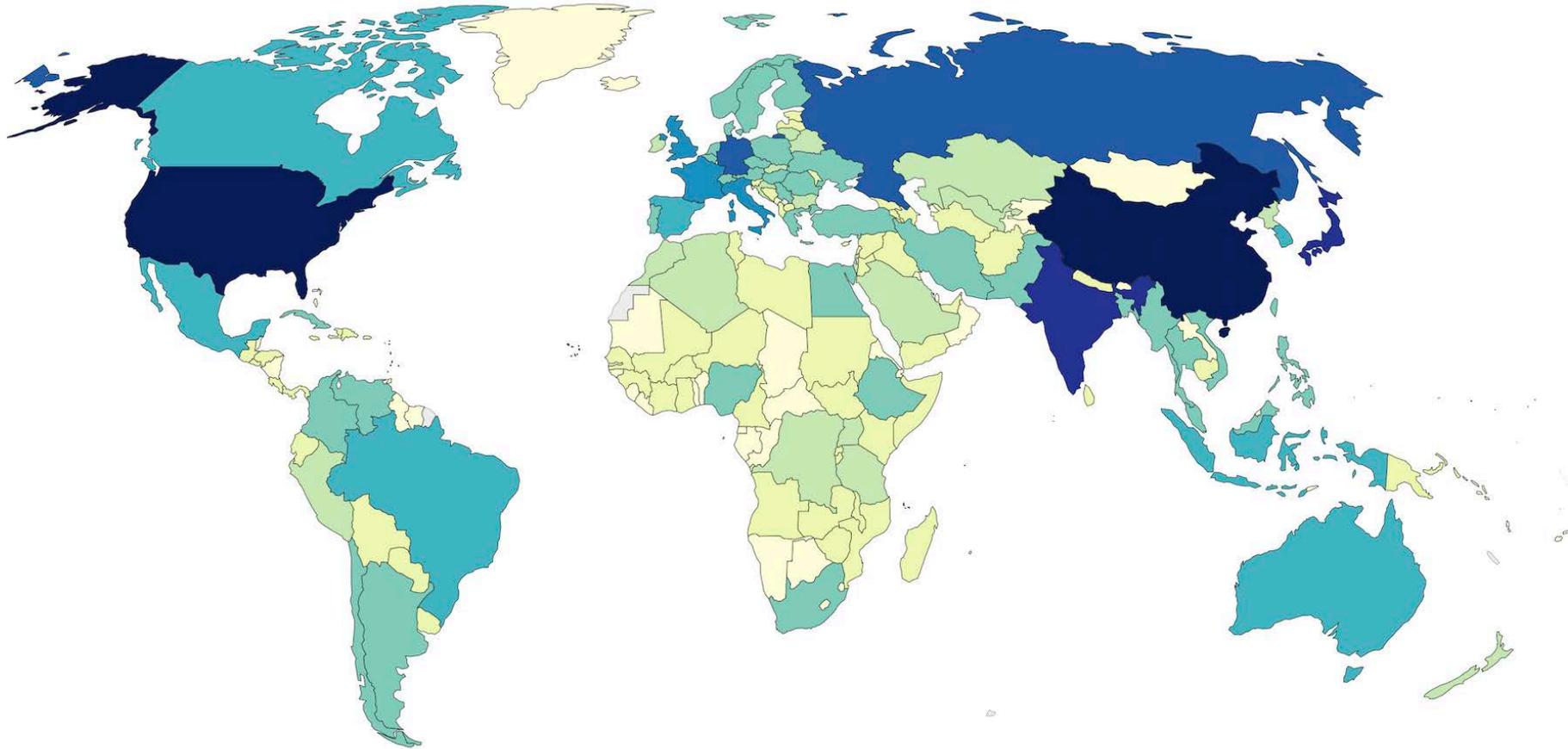
- Bemerkenswerte Fortschritte im Kampf gegen mehr als 200 Krebsarten
- Hohe Investition für Forschung & Entwicklung in unmet needs Bereichen
- Deutlicher Rückgang der Krebssterblichkeit – Bedeutung für Patienten & Angehörige
- Bedeutung der Klinischen Forschung für Patienten in Österreich – verbesserte Chancen auf Heilung
- Bedeutung der Klinischen Forschung für den Wirtschafts-Standort Österreich
- Personalisierte Medikamente bieten effektive und effiziente Versorgung: das richtige Medikament zum Patienten

Cancer Care 2020

Univ. Prof. Dr. Matthias Preusser,

Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie an der Medizinischen
Universität Wien

Krebs: ein globales Problem



Zweithäufigste Todesursache
Europa: 26%

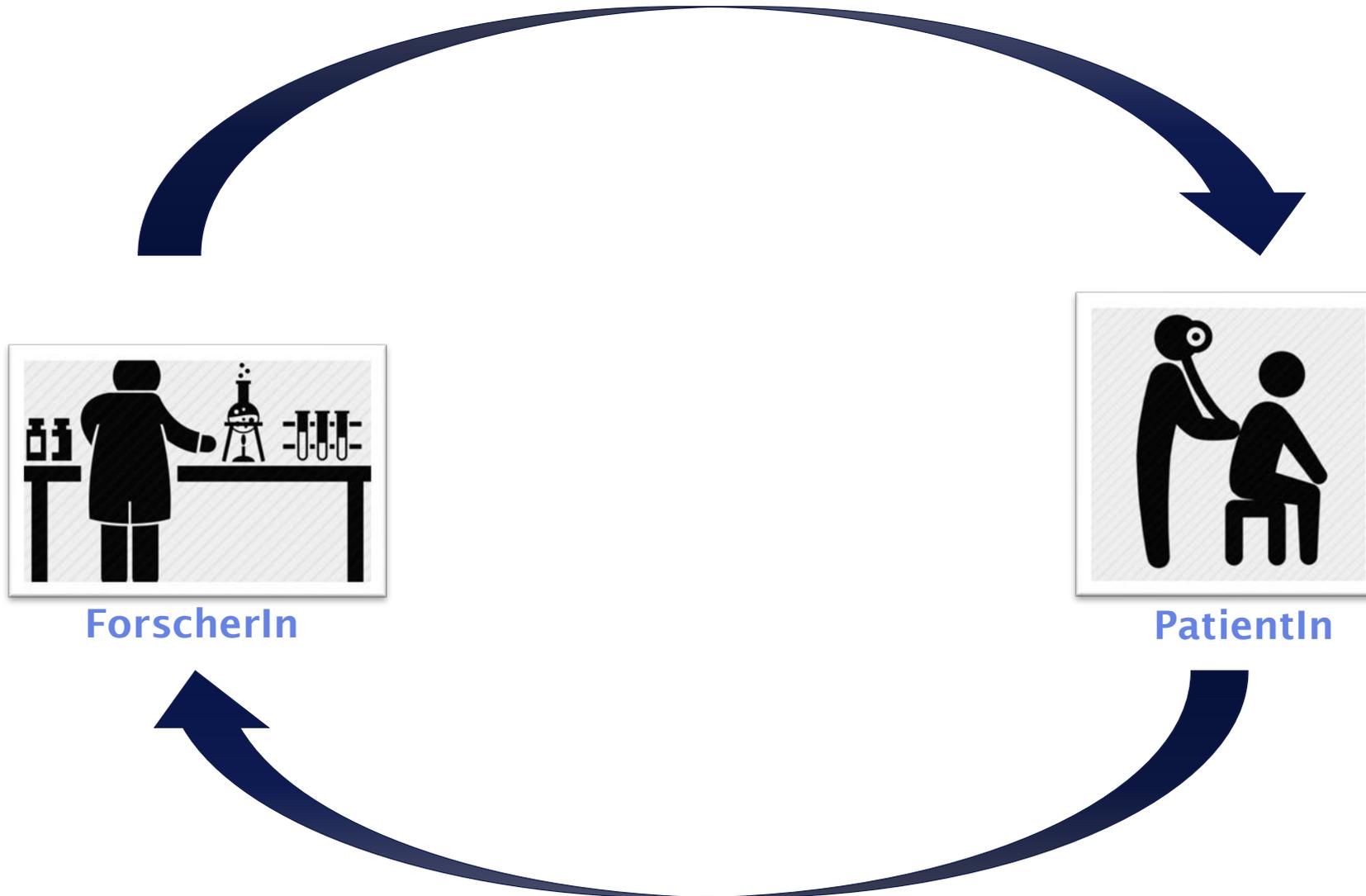
Inzidenzanstieg
50%

Teilweise vermeidbar
40%

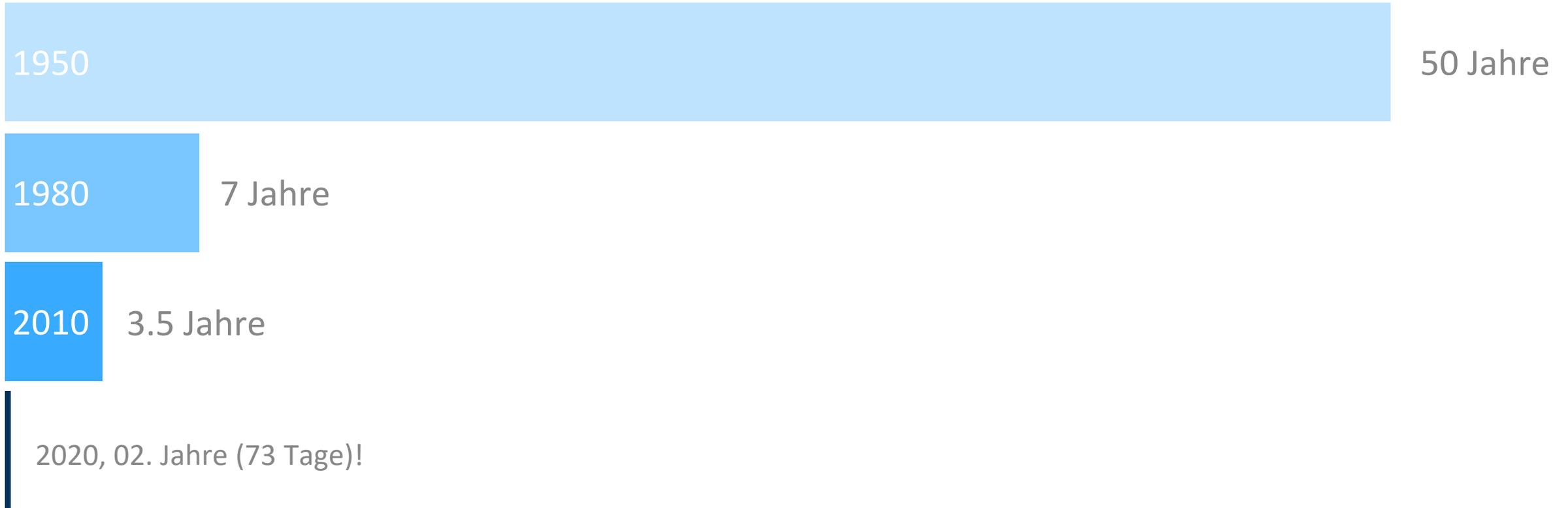
Hat Krebs eine Achillesferse?



Fortschritt durch Forschung



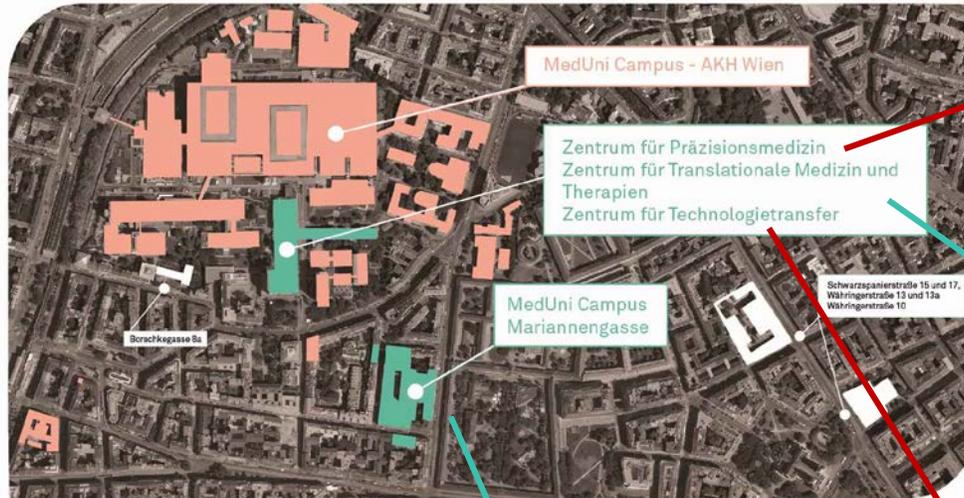
Verdopplungszeit medizinischen Wissens



Infrastruktur für die Medizin der Zukunft



Investitionen in die Zukunft



Zentrum für Präzisionsmedizin

Kosten: ca. 60 Mio. Euro
Finanzierung: Fundraising
Brutto-Geschossfläche: ca. 7.800 m²

Zentrum für Translationale Medizin und Therapien

Kosten: ca. 130 Mio. Euro;
Finanzierung: Bund + Stadt Wien
Brutto-Geschossfläche: ca. 17.300 m²

Zentrum für Technologietransfer

Private Finanzierung
Brutto-Geschossfläche: ca. 7.000 m²

MedUni Campus Mariannengasse

Kosten: ca. 340 Mio. Euro
Finanzierung: Bund
Brutto-Geschossfläche: ca. 66.000 m²

— Finanzierung sichergestellt

— Finanzierung offen bzw. in Planung

Zentrum für Präzisionsmedizin MedUni Campus AKH



Brutto-Geschossfläche

Genome Center	2.500 m ²
Biobank & Technologieplattformen	1.800 m ²
Neue Technologien/Core Facilities	1.600 m ²
Hochleistungs-Rechenzentrumsanbindung	500 m ²
Bioinformatik	1.400 m ²
Gesamt	7.800 m²

Errichtung des Zentrums durch Spenden

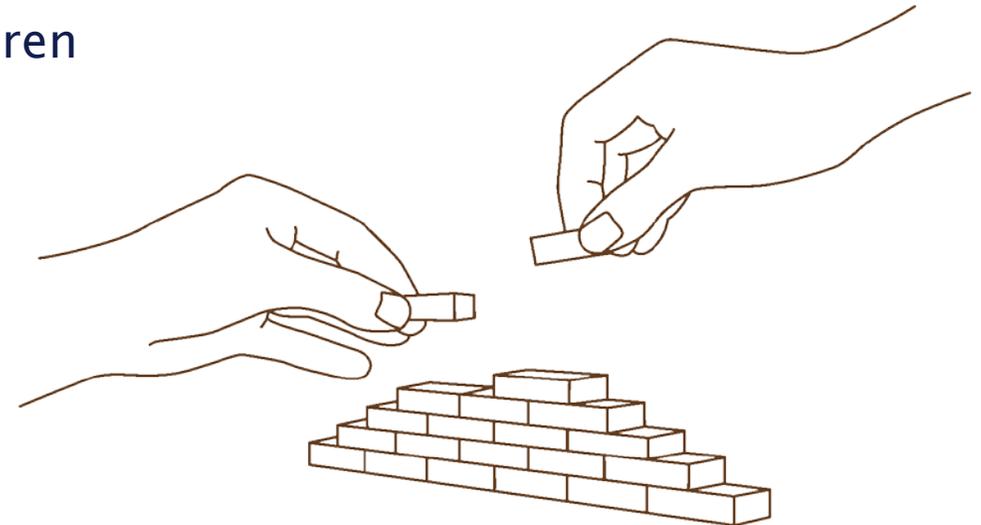


- Planung & Vorbereitung: ab 2019
- Baubeginn: ab 2022
- Finanzbedarf: ca. 60 Millionen Euro
- Sponsoren und private SpenderInnen
- Möglichkeit für Großspender Bausteine zu finanzieren

derzeitige Bausteine:

- Genome Center
- Biobank
- Lichtscheibenmikroskop
- Epifluoreszenzmikroskope

„Größte Fundraisingaktion im
medizinischen Bereich in Österreich“



Fundraisingkampagne für das Zentrum für Präzisionsmedizin

**RAX,
DACHSTEIN,
ASTHMA,
GROSSGLOCKNER.**

**Schwere Krankheiten
sind nicht mehr das Ende.**

Nur mit Ihrer Hilfe kann das Zentrum für Präzisionsmedizin in Wien errichtet werden, damit Unheilbares heilbar wird.

Infos und Spenden auf zpm.at

zpm.
zentrum für
präzisions-
medizin

© KTHE

**ARBEIT,
BEFÖRDERUNG,
RHEUMA,
WELTREISE.**

**Schwere Krankheiten
sind nicht mehr das Ende.**

Nur mit Ihrer Hilfe kann das Zentrum für Präzisionsmedizin in Wien errichtet werden, damit Unheilbares heilbar wird.

Infos und Spenden auf zpm.at

zpm.
zentrum für
präzisions-
medizin

© KTHE

Zusammenfassung

- Paradigmenwechsel in der Krebsmedizin
- Präzisionsmedizin
- Immuntherapie
- Forschung rettet Leben