

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kathrin Anklam-Trapp (SPD)

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Krebsfrüherkennung bei Lungenkrebs

Die **Kleine Anfrage 2489** vom 28. Juli 2014 hat folgenden Wortlaut:

Die Zahl der Krebspatienten in Deutschland steigt, vor allem aufgrund der demografischen Entwicklung. Nach dem Bericht der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie DGHO ist erfreulicherweise die Mortalität in den letzten zehn Jahren um 17 % bei Männern und um 8 % bei Frauen gesunken. Neben dem medizinischen Fortschritt ist dabei auch die Krebsfrüherkennung von großer Relevanz. Das Lungenkarzinom gilt weltweit als eine der häufigsten Krebserkrankungen.

Ich frage ich die Landesregierung:

1. Wie hoch ist der Anteil der betroffenen Frauen und Männer in Rheinland-Pfalz, und wie hat sich die Zahl der Karzinom-erkrankungen in den letzten zehn Jahren entwickelt?
2. Gibt es eine gesetzliche Vorsorgemöglichkeit, und wenn ja, wie wird sie angenommen, wenn möglich getrennt nach Frauen und Männern?
3. Gibt es eigene Vorsorgemöglichkeiten?
4. Welche Bedeutung kommt dem rheinland-pfälzischen Nichtraucherschutzgesetz bei der Eindämmung des Lungenkrebses zu?
5. Wie kann die Akzeptanz von Präventions- und Vorsorgeangeboten um die Krebsfrüherkennung erhöht werden, was unternimmt die Landesregierung und welche Partner unterstützen hierbei?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 15. August 2014 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Die nachfolgenden Auswertungen wurden durch das Krebsregister Rheinland-Pfalz für die Diagnosejahre 2000 bis 2010 durchgeführt. Sie beschreiben den Datenstand in der Registerstelle des Krebsregisters im Juli 2013, mit dem auch die Auswertungen für den Jahresbericht des Krebsregisters für das Diagnosejahr 2010 durchgeführt wurden. Der Jahresbericht für das Diagnosejahr 2011 wird aktuell angefertigt.

Die Zahl der Neuerkrankungen (Inzidenz) und Sterbefälle (Mortalität) von Lungenkrebs in Rheinland-Pfalz ist bei den Männern relativ konstant, während sie bei den Frauen ansteigt (Tabellen 1 und 2; siehe Anhang). Die altersstandardisierten Inzidenz- und Mortalitätsraten (Sterblichkeitsraten), welche das steigende Durchschnittsalter der Bevölkerung berücksichtigen, sind jedoch für die Männer deutlich rückläufig. Bei den Frauen steigen sie leicht an. Der Verlauf von Inzidenz und Mortalität von Lungenkrebs in Rheinland-Pfalz ist vergleichbar mit dem in Gesamtdeutschland.

Der Anteil der Lungenkrebsneuerkrankungen an allen Krebsneuerkrankungen steigt bei den Frauen an, während er bei den Männern rückläufig ist (Tabelle 1, Anhang). Ebenso verhält es sich für den Anteil der Lungenkrebssterbefälle an allen Krebssterbefällen (Tabelle 2, siehe Anhang).

Abbildung 1 (siehe Anhang) stellt die Entwicklungen von Inzidenz und Mortalität grafisch dar. In den drei großen Altersgruppen (unter 50-Jährige, 50- bis 69-Jährige und über 70-Jährige) zeigt sich ein ähnliches Bild der Entwicklung von Inzidenz (Abbildung 2) und Mortalität (Abbildung 3).

Die Entwicklung von Inzidenz und Mortalität von Krebs gesamt in Rheinland-Pfalz ist zum Vergleich in den Tabellen 3 und 4 und in Abbildung 4 (siehe Anhang) dargestellt.

Zu 2.:

Die Leistungen zur Krebsfrüherkennung und zum Gesundheits-Check-up zulasten der gesetzlichen Krankenkassen sind in der Krebsfrüherkennungsrichtlinie und der Gesundheitsuntersuchungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses festgelegt.

Bei der Gesundheitsuntersuchung „Check-up“ wird im Rahmen der Anamnese auch das Thema „Rauchen“ und damit einer der Hauptrisikofaktoren für Lungenkrebs angesprochen.

Zu 3.:

Die wichtigste eigene Vorsorgemöglichkeit besteht darin, nicht zu rauchen oder mit dem Rauchen aufzuhören. Zur Sensibilisierung und Motivation halten neben der Landesregierung v. a. die Krankenkassen, die Deutsche Krebshilfe, die Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz und die Landeszentrale für Gesundheitsförderung e. V. zahlreiche Informationen bereit.

Zu 4.:

Der Hauptgrund für die Einführung des Nichtraucherschutzgesetzes Rheinland-Pfalz im Jahr 2008 war der Schutz der nichtrauchenden Bevölkerung vor Passivrauchbelastungen. Das Deutsche Krebsforschungszentrum hat in vielen Publikationen auf die Gefahren des Passivrauchens für die Bevölkerung hingewiesen. Nach Angaben des Deutschen Krebsforschungszentrums sterben in Deutschland jährlich bis zu 3 300 Personen an den Folgen des Passivrauchens (Deutsches Krebsforschungszentrum [Hrsg.]: Gesundheitsschäden durch Rauchen und Passivrauchen. Heidelberg, 2008).

Das Nichtraucherschutzgesetz Rheinland-Pfalz sorgt dafür, dass wesentliche Bereiche des öffentlichen Lebens rauchfrei sind. Dieser Schutz erstreckt sich auf öffentliche Einrichtungen, Gaststätten, Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Haftanstalten, Hochschulen, Theater, Kinos, Museen, Sportstätten und Flughäfen.

Nach Angaben des Deutschen Krebsforschungszentrums ist das Rauchen, neben anderen Ursachen, einer der wichtigsten Risikofaktoren für chronische, nicht übertragbare Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Krankheiten, chronische Atemwegserkrankungen, Krebs und Typ 2 Diabetes. Durch das Rauchen würden bis zu 85 Prozent aller Lungenkrebsfälle verursacht. Auch der Tabakrauch, der beim Passivrauchen eingeatmet wird, enthält, nach Angaben des Deutschen Krebsforschungszentrums, die gleichen giftigen und krebserzeugenden Substanzen und verursacht zahlreiche Erkrankungen. So hätten beispielsweise Personen, die mit einem Raucher oder einer Raucherin zusammenleben oder bei der Arbeit Tabakrauch ausgesetzt sind, ein um 20 bis 30 Prozent erhöhtes Risiko für Lungenkrebs. Gleichzeitig könne durch Passivrauch eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung verursacht werden. Besonders Kinder, die einer Passivrauchbelastung ausgesetzt sind, hätten ein erhöhtes Risiko, an Asthma zu erkranken (Deutsches Krebsforschungszentrum [Hrsg.]: Durch Rauchen und Passivrauchen verursachte Atemwegs- und Lungenerkrankungen. Heidelberg, 2008. Dies. [Hrsg.]: Gesundheitsschäden durch Rauchen und Passivrauchen. Heidelberg, 2008).

Der Landesregierung liegen keine statistischen Angaben zu den gesundheitlichen Auswirkungen des Nichtraucherschutzgesetzes Rheinland-Pfalz vor. Jedoch kann die Passivrauchbelastung mit den genannten gesundheitlichen Folgen in den vom Nichtraucherschutzgesetz Rheinland-Pfalz erfassten Bereichen vermieden und dadurch ein gesünderes Lebensumfeld geschaffen werden. So ist es Familien mit Kindern möglich, viele Freizeiteinrichtungen zu besuchen, ohne sich dem schädlichen Passivrauch aussetzen zu müssen.

Aus der Sicht der Landesregierung trägt das Nichtraucherschutzgesetz Rheinland-Pfalz, neben den durchgeführten Steuererhöhungen und den Präventionsmaßnahmen, zur Reduzierung des Rauchens bei. Damit werden die einhergehenden gesundheitlichen Risiken ebenfalls reduziert. Vor der Einführung des Nichtraucherschutzgesetzes Rheinland-Pfalz am 15. Februar 2008 rauchten im Jahr 2007 noch 17,7 Prozent aller Kinder und Jugendlicher in der Altersgruppe von zwölf bis 17 Jahren. Im Jahr 2012 beträgt diese Quote zwölf Prozent (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung [Hrsg.]: Der Tabakkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2012. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends. 2013). Eine ähnliche Entwicklung zeigt sich bei den Erwachsenen in der Altersgruppe der 18- bis 59-Jährigen. Rauchten im Jahr 2006 noch 33,1 Prozent, so sank die Quote auf 27,6 Prozent im Jahr 2012 (Kraus, L., Pabst, A., Gomes de Matos, E. & Piontek, D.: Kurzbericht epidemiologischer Suchtsurvey. Tabellenband: Trends der Prävalenz des Tabakkonsums und der Nikotinabhängigkeit nach Geschlecht und Alter 1980 bis 2012. 2014).

Zu 5.:

Krebsfrüherkennungsangebote richten sich an gesunde Bürgerinnen und Bürger. Es ist daher von besonderer Bedeutung, dass sie eine informierte Entscheidung für oder gegen die Teilnahme an einer Krebsfrüherkennungsuntersuchung treffen können. Um dies zu ermöglichen, sind vor allem objektive und verständliche Informationen über den potenziellen Nutzen, aber auch die etwaigen Risiken, die mit einer Untersuchung einhergehen können, zur Verfügung zu stellen. Die gesetzlichen Krankenkassen, die Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e. V., das Tumorzentrum Rheinland-Pfalz e. V., die Landeszentrale für Gesundheitsförderung e. V., die niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie die Selbsthilfegruppen, Initiativen und Verbänden informieren und sensibilisieren in zahlreichen Broschüren, Pressemeldungen, Internetauftritten sowie Veranstaltungen und Aktionen gemeinsam mit der Landesregierung über das Thema Krebsvorsorge und -früherkennung. Die Landesregierung arbeitet darüber hinaus gemeinsam mit dem Krebsregister Rheinland-Pfalz daran, den Effekt von Maßnahmen zur Krebsfrüherkennung zu untersuchen.

Neben der Brustkrebsfrüherkennung sind nach dem Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG), das am 9. April 2013 in Kraft getreten ist, künftig die gesetzlichen Krankenkassen dafür verantwortlich, dass Versicherte zur Darmkrebs- und Gebärmutterhalskrebsfrüherkennung individuell eingeladen werden. Die Kosten der vom Gemeinsamen Bundesausschuss in der Krebsfrüherkennungsrichtlinie festgelegten Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen.

Durch zielgruppenspezifische Informationen soll den Bürgerinnen und Bürgern die Entscheidung über die Inanspruchnahme erleichtert werden. Die Krebsfrüherkennungsprogramme müssen mit einer durchgängigen Qualitätssicherung und Erfolgskontrolle ausgestattet sein.

In Vertretung:
David Langner
Staatssekretär

Anhang:

Tabelle 1 Fallzahlen und Inzidenzraten Lungenkrebs (ICD-10 C33-C34) Rheinland-Pfalz je Geschlecht von 2000-2010

Diagnosejahr	Fallzahlen				Inzidenzraten*	
	Männer		Frauen		Männer	Frauen
	n	Anteil (%) **	n	Anteil (%) **		
2000	1.743	15,5	488	4,8	74,1	17,4
2001	1.723	14,9	579	5,6	71,5	19,9
2002	1.712	14,8	583	5,6	69,3	18,9
2003	1.660	14,0	609	5,7	65,7	19,9
2004	1.702	14,2	657	6,1	66,3	22,4
2005	1.709	13,7	649	6,0	65,6	21,5
2006	1.680	13,5	683	6,3	62,9	22,7
2007	1.614	12,7	737	6,7	58,9	24,5
2008	1.669	12,9	735	6,5	59,5	23,9
2009	1.622	12,7	741	6,4	57,1	23,9
2010	1.685	13,4	790	7,3	58,1	25,5

Tabelle 2 Sterbefallzahlen und Mortalitätsraten Lungenkrebs (ICD-10 C33-C34) je Geschlecht von 2000-2010

Sterbejahr	Sterbefallzahlen				Mortalitätsraten*	
	Männer		Frauen		Männer	Frauen
	n	Anteil *** (%)	n	Anteil *** (%)		
2000	1.527	27,2	430	8,7	65,2	14,8
2001	1.591	27,9	479	9,8	66,0	15,7
2002	1.556	27,5	545	11,0	63,3	17,7
2003	1.491	26,3	546	10,9	58,8	17,2
2004	1.482	26,6	533	10,9	57,1	17,4
2005	1.531	27,1	607	11,9	58,0	19,8
2006	1.546	26,7	596	11,9	57,6	19,1
2007	1.555	26,4	658	13,1	56,3	21,0
2008	1.607	27,1	636	12,8	56,9	19,8
2009	1.533	25,7	685	13,2	53,1	21,7
2010	1.532	25,7	664	13,4	52,3	20,5

* pro 100.000, altersstandardisiert nach Europastandard

** Anteil an Krebsneuerkrankungen

*** Anteil an Krebssterbefällen

Abbildung 1 Inzidenz- und Mortalitätsraten Lungenkrebs (ICD-10 C33-C34) Rheinland-Pfalz je Geschlecht von 2000-2010

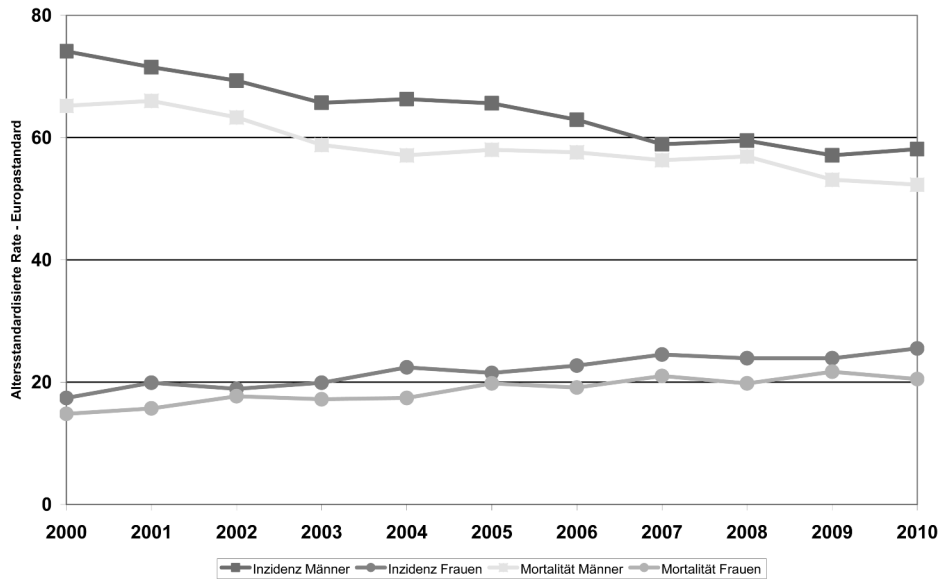


Abbildung 2 Inzidenzraten Lungenkrebs (ICD-10 C33-C34) Rheinland-Pfalz je Geschlecht und Altersgruppen von 2000-2010

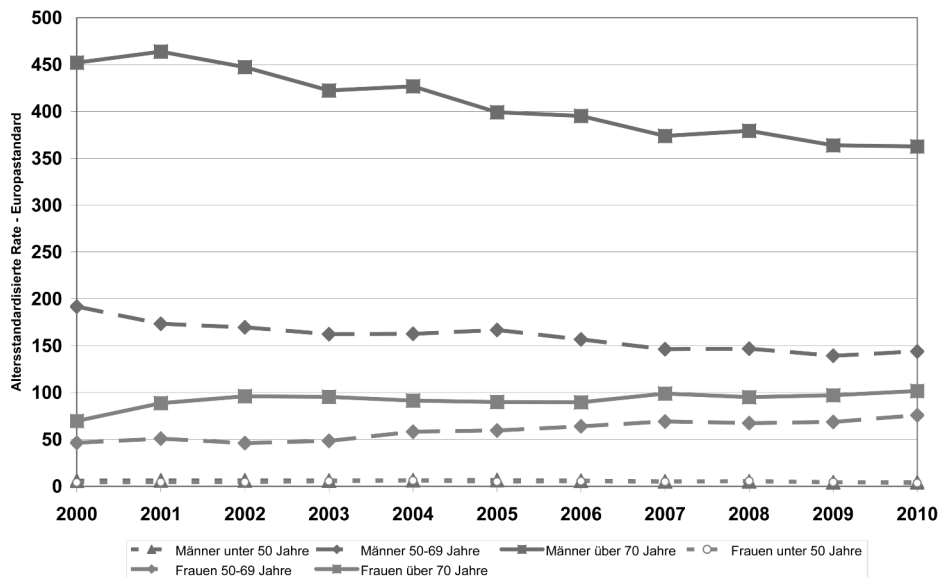


Abbildung 3 Mortalitätsraten Lungenkrebs (ICD-10 C33-C34) Rheinland-Pfalz je Geschlecht und Altersgruppen von 2000-2010

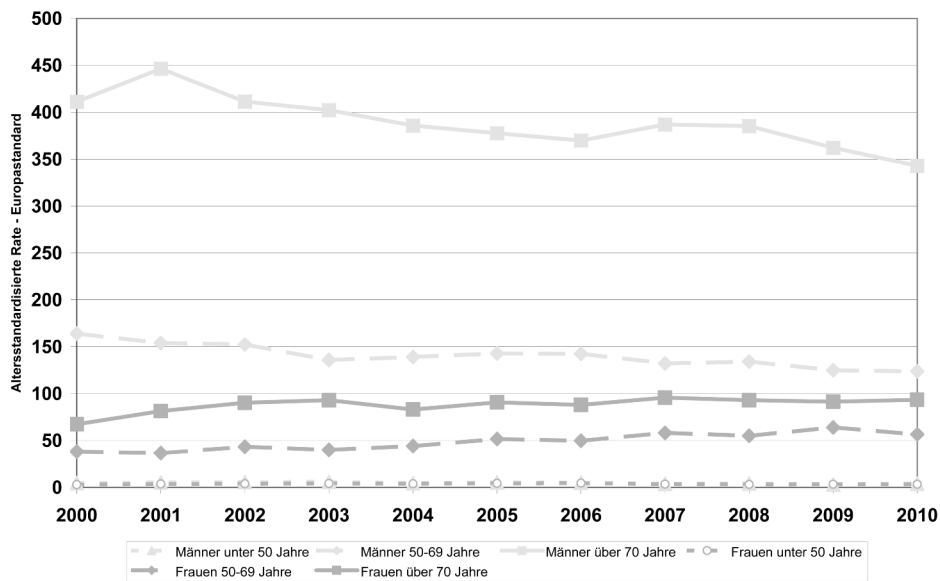


Tabelle 3 Fallzahlen und Inzidenzraten Krebs gesamt ohne nicht-melanotische Hauttumoren (ICD-10 C00-C96 ohne C44) Rheinland-Pfalz je Geschlecht von 2000-2010

Diagnosejahr	Fallzahlen		Inzidenzraten	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
2000	11.223	10.177	482,4	334,4
2001	11.550	10.429	485,1	340,7
2002	11.600	10.452	476,3	339,0
2003	11.878	10.637	477,4	340,9
2004	12.001	10.740	472,3	341,6
2005	12.446	10.745	479,8	337,8
2006	12.430	10.883	468,4	344,1
2007	12.748	11.017	474,0	349,4
2008	12.985	11.250	473,1	357,5
2009	12.801	11.528	458,6	360,8
2010	12.548	10.881	442,5	344,3

Tabelle 4 Sterbefallzahlen und Mortalitätsraten Krebs gesamt ohne nicht-melanotische Hauttumoren (ICD-10 C00-C96 ohne C44) Rheinland-Pfalz je Geschlecht von 2000-2010

Sterbejahr	Sterbefallzahlen		Mortalitätsraten	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
2000	5.616	4.940	242,9	145,1
2001	5.695	4.894	238,9	141,0
2002	5.667	4.971	232,1	140,6
2003	5.674	5.030	227,0	141,5
2004	5.578	4.911	217,5	137,3
2005	5.643	5.083	215,6	141,8
2006	5.786	5.000	214,2	135,8
2007	5.893	5.006	212,4	136,7
2008	5.934	4.987	209,1	132,6
2009	5.973	5.190	205,2	137,4
2010	5.971	4.961	199,5	130,3

Abbildung 4 Inzidenz- und Mortalitätsraten Krebs gesamt ohne nicht-melanotische Hauttumoren (ICD-10 C00-C96 ohne C44) Rheinland-Pfalz je Geschlecht von 2000-2010

