

Korrigierte Pressemitteilung: 13 249-015/24

Zahl der Krebskranken steigt bis 2030 um 15 %

Mehr Krebspatient:innen aufgrund von Bevölkerungswachstum und Alterung

Wien, 2024-01-25 – Rund 45 000 Menschen erhalten in Österreich jedes Jahr eine Krebsdiagnose, wie Statistik Austria anlässlich des Weltkrebstags am 4. Februar mitteilt. Bis 2030 dürfte die Anzahl der jährlich neu diagnostizierten Krebserkrankungen auf bis zu 50 000 steigen.

„Aktuell leben rund 400 000 Menschen mit einer Krebsdiagnose in Österreich. In den kommenden Jahren wird die Zahl der Erkrankten aufgrund des Bevölkerungswachstums und des steigenden Anteils älterer Menschen weiter zunehmen. Darüber hinaus tragen die Fortschritte in der Medizin dazu bei, Krebserkrankungen vermehrt und frühzeitiger zu erkennen und erhöhen somit die Zahl der registrierten Neuerkrankungen. Bis zum Jahr 2030 dürfte die Zahl der Krebskranken auf 460 000 steigen, das sind um 15 % mehr als 2022“, erklärt Statistik Austria-Generaldirektor Tobias Thomas.

Steigende Zahl von Krebserkrankungen

Bei vielen Krebsarten wie bei bösartigen Tumoren im Magen, Darm, der Lunge bei Männern, Niere und Blase geht das Erkrankungsrisiko laufend zurück. Bei Prostatakrebs kam es, nach einem langjährigen Rückgang, seit 2015 wieder zu einem starken Anstieg der Erkrankungsfälle. Bei Lungenkrebs unter Frauen ist bereits seit Jahren eine Zunahme der Neuerkrankungen zu sehen. In Summe nimmt die Zahl der Krebsneuerkrankungen von Jahr zu Jahr zu. Dies liegt auch an der Alterung der österreichischen Bevölkerung.

Alter ist einer der größten Risikofaktoren einer Krebserkrankung. Laut der Bevölkerungsprognose von Statistik Austria steigt bis 2030 die Zahl der Bevölkerung im Alter von 75+ im Vergleich zu 2020 um 16 %, bis 2040 um knapp 60 %. Auch für die Anzahl der jährlich neu diagnostizierten Krebserkrankungen in Österreich ist mit einem Anstieg zu rechnen und zwar auf bis zu 50 000 im Jahr 2030. Die Anzahl der mit einer Krebsdiagnose lebenden Menschen würde sich von 400 000 im Jahr 2022 auf knapp 460 000 im Jahr 2030 erhöhen.

Häufigste Krebsneuerkrankungen: Brustkrebs bei Frauen, Prostatakrebs bei Männern

2022 wurde in Österreich bei 20 683 Frauen und 24 081 Männern Krebs festgestellt. Die häufigsten Diagnosen waren bösartige Tumore der Brust bei Frauen (6 096 Fälle) und bösartige Tumore der Prostata bei Männern (7 000 Fälle), gefolgt von bösartigen Tumoren der Lunge (5 203 Fälle, beide Geschlechter zusammen) und bösartigen Tumoren des Dickdarms bzw. Enddarms (4 467 Fälle, beide Geschlechter zusammen).

Auf Brustkrebs entfielen 2022 rund 30 % der Neuerkrankungsfälle bei Frauen sowie 16 % aller Krebssterbefälle. Damit war Brustkrebs bei Frauen die zweithäufigste krebsbedingte Todesursache. Prostatakrebs machte ebenfalls knapp 30 % aller 2022 neu diagnostizierten bösartigen Neubildungen bei Männern aus und war 2022 für etwa jeden achten Krebstodesfall (13 %) bei Männern verantwortlich. Während Brustkrebs bei Frauen im Zeitverlauf ein stabiles Erkrankungsrisiko aufweist und die Zunahme an Erkrankungsfällen auf das Bevölkerungswachstum zurückzuführen ist, zeigt sich bei Prostatakrebs ein differenzierteres Muster. Bei Prostatakrebs folgte nach einer starken Zunahme der Erkrankungsraten zwischen 1993 und 2003 ein starker Rückgang bis 2013. Seit 2015 kam es wieder zu einem Anstieg der Erkrankungsraten.

Lungenkrebs stand 2022 mit 2 302 Fällen (11 %) bei Frauen und 2 901 Fällen (12 %) bei Männern jeweils an zweiter Stelle der Krebsneuerkrankungen. Mit etwa jedem fünften Krebssterbefall nahm Lungenkrebs bei Männern den ersten Rang unter den krebsbedingten Todesursachen ein (21 %), bei Frauen stand er nun

auch (knapp vor Brustkrebs) an erster Stelle (18 % bzw. 16 %). Nachdem das Erkrankungsrisiko in den vergangenen Jahren bei Frauen stark zugenommen hatte, ist es seit 2016 relativ stabil. Bei Männern ist das Erkrankungsrisiko seit Jahren rückläufig.

Die dritthäufigste Lokalisation bei den Neuerkrankungen 2022 war Dickdarmkrebs mit 2 028 Fällen (10 %) bei Frauen und 2 439 Fällen (10 %) bei Männern. Dickdarmkrebs war für knapp 10 % der Krebssterbefälle verantwortlich. Das Risiko einer Darmkrebserkrankung ist für Frauen deutlich geringer als für Männer und sank in den vergangenen Jahren für Männer etwas stärker als für Frauen. Derselbe Rückgang ist auch bei den Mortalitätsraten sichtbar.

Immer mehr Menschen leben mit Krebs

Das relative Fünf-Jahres-Überleben hat in den vergangenen Jahrzehnten zugenommen und liegt in der Diagnoseperiode 2014 bis 2018 im Mittel bei rund 62 %. Das heißt, der Überlebensnachteil von Personen mit einer Krebserkrankung liegt im Vergleich zur Gesamtbevölkerung bei 38 %. Zu den wichtigsten Faktoren, die das Überleben nach einer Krebsdiagnose beeinflussen, gehören Tumorentität und Tumorstadium bei Diagnose. Tumorlokalisationen mit guter Prognose sind vor allem Hoden, Schilddrüse und Prostata. Bösartige Tumoren der Lunge, der Speiseröhre, der Leber und der Bauchspeicheldrüse haben hingegen eine schlechte bzw. sehr schlechte Prognose.

Im Zeitraum von 1983 bis 2022 wurden im Österreichischen Krebsregister rund 1,49 Mio. Krebsneuerkrankungen bei rund 1,37 Mio. Personen verzeichnet. Von diesen Personen lebten zum Jahresende 2022 noch 402 805, davon 209 422 Frauen und 193 383 Männer. Bezogen auf die Gesamtbevölkerung machten an Krebs erkrankte Personen rund 4 % aus. Diese Personen hatten insgesamt 434 947 Tumore.

In den vergangenen zehn Jahren nahm die Zahl der jährlichen Neuerkrankungen von etwas über 40 000 auf rund 45 000 zu. Entsprechend steigt die Krebsprävalenz, das ist die Anzahl der mit Krebs lebenden Personen an einem bestimmten Stichtag, seit Jahren kontinuierlich an. 2012 lebten 318 898 Personen mit einer Krebsdiagnose in Österreich, das waren um etwa 84 000 weniger als 2022. Daraus ergab sich ein Anstieg der Prävalenz von 2012 bis 2022 um 26 % (Frauen 25 % und Männer 28 %). Dieser ist vor allem dadurch bedingt, dass es absolut gesehen in Folge der demographischen Alterung sowie steigender Lebenserwartung der Bevölkerung immer mehr Personen in höherem Lebensalter gibt und die Wahrscheinlichkeit an Krebs zu erkranken, mit steigendem Lebensalter zunimmt. Auch verstärktes Screening sowie verbesserte Diagnosemethoden tragen dazu bei, Krebserkrankungen vermehrt und frühzeitiger zu erkennen und erhöhen somit die Zahl der registrierten Neuerkrankungen.

Detaillierte Ergebnisse bzw. weitere Informationen zur Krebsstatistik finden Sie auf unserer [Website](#).

Inzidenz, Mortalität, Fünf-Jahres-Überleben und Prävalenz von Krebserkrankungen 2022

Lokalisationen ¹	Inzidenz	Überleben ²	Prävalenz ³	Mortalität
	Absolute Zahlen	In %	Absolute Zahlen	Absolute Zahlen
Kopf- u. Halsbereich (C00–C14)	1 360	53,0	9 758	586
Speiseröhre (C15)	461	21,4	1 466	393
Magen (C16)	1 173	36,5	7 388	704
Dickdarm und Enddarm (C18–C21)	4 467	62,9	45 221	1 980
Leber (C22)	1 007	18,3	2 198	887
Bauchspeicheldrüse (C25)	1 970	11,4	3 388	1 897
Kehlkopf (C32)	326	58,4	3 040	145
Lunge (C33–C34)	5 203	23,8	16 788	4 125
Haut (C43)	1 845	85,2	26 191	399
Brust (C50)	6 161	87,0	89 930	1 605
Gebärmutterhals (C53)	439	66,4	9 022	129
Gebärmutterkörper (C54)	1 034	78,4	14 632	208
Eierstock (C56)	718	44,8	7 197	487
Prostata (C61)	7 000	93,8	78 150	1 417
Hoden (C62)	425	95,8	11 312	13

Lokalisationen ¹	Inzidenz	Überleben ²	Prävalenz ³	Mortalität
	Absolute Zahlen	In %	Absolute Zahlen	Absolute Zahlen
Niere (C64)	1 314	78,5	17 276	445
Harnblase (C67)	1 247	66,6	14 772	591
Gehirn (C70–C72)	770	31,1	4 706	650
Schilddrüse (C73)	906	95,3	17 830	74
Hodgkin Lymphom (C81)	203	86,4	4 256	31
Non-Hodgkin Lymphom (C82–C86, C96, B21.2)	1 394	67,2	14 773	630
Plasmozytom u. Myelom (C90)	556	51,8	3 008	375
Leukämie (C91–C95)	1 264	53,7	10 340	895
Andere Malignome (restl. C-Codes und B21 excl. B21.2)	3 521	-	22 305	2 339
Alle Malignome (C00–C97, ohne C44)	44 764	62,0	434 947	
Alle Personen mit einer Krebsdiagnose (C00–C97, ohne C44)	-		402 805	21 005

Q: STATISTIK AUSTRIA, Österreichisches Krebsregister (Stand 09.01.2024) und Todesursachenstatistik.

1) Maligne invasive Fälle, incl. DCO-Fälle. – 2) Kumuliertes relatives 5-Jahres-Überleben bezogen auf den Diagnosezeitraum 2014–2018, Ende des Follow-up 31.12.2023. – 3) am 31.12.2022.

Informationen zur Methodik, Definitionen: Das Österreichische Nationale Krebsregister von Statistik Austria liefert mit der Krebsstatistik die Datenbasis für die Beobachtung und Analyse des Krebsgeschehens in Österreich, für die Evaluation gesundheitspolitischer Maßnahmen, aber auch für weitere Forschung. Das Register erfasst seit etwa 40 Jahren auf gesetzlicher Grundlage für ganz Österreich Daten zu Krebserkrankungen, auf deren Basis jährlich die Krebsstatistik erstellt und der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt wird. Die Krebsstatistik liefert eine Grundlage für faktenorientierte öffentliche Debatten, die empirische Forschung und evidenzbasierte Entscheidungen in Gesellschaft, Politik und Wirtschaft. Die Ergebnisse umfassen Daten zur Inzidenz, zur Prävalenz und zum Überleben nach einer Krebsdiagnose. Basis dafür sind die gesetzlich verpflichtenden Krebsmeldungen, welche neben Informationen zur Krebserkrankung auch Angaben zum Alter, Geschlecht und Wohnort der Patient:innen enthalten.

Informationen zum Krebsregister und zur Krebsstatistikverordnung 2019 finden Sie hier:

<https://www.statistik.at/ueber-uns/erhebungen/bildungs-kultur-forschungs-und-gesundheitseinrichtungen/krebsregistermeldung>

Die **Krebsinzidenz** bezeichnet die Anzahl an Krebsneuerkrankungen pro Kalenderjahr.

Altersstandardisierte Inzidenzraten sind um Effekte einer im Zeitverlauf sich ändernden Altersstruktur bzw. unterschiedlicher Alterszusammensetzungen der jeweiligen Bezugsbevölkerungen adjustiert und können im Sinne eines Erkrankungsrisikos interpretiert werden.

Als **Krebsprävalenz** bezeichnet man die Anzahl der Personen (oder den Anteil in einer Bevölkerung), die mit einer vorangegangenen Krebsdiagnose zu einem bestimmten Zeitpunkt am Leben sind. In diese Messgröße fließen alle Krebsdiagnosen ein, unabhängig vom jeweiligen Gesundheitszustand der Person. Die Daten zur Prävalenz wurden auf Basis der Zahlen des Österreichischen Krebsregisters sowie eines Follow-up des Überlebensstatus aller registrierten Personen berechnet. Da Personen auch an mehreren Malignomen erkranken können, wird die Prävalenz nach Personen mit Krebserkrankungen (unabhängig von der Anzahl der Malignome) sowie nach Tumorlokalisationen ausgewiesen. Die Gesamtprävalenz nach Tumorlokalisationen ist folglich höher als nach Personen.

Das **relative Überleben** setzt das beobachtete Überleben der Krebspatienten nach einem bestimmten Zeitraum (kumuliert, z. B. fünf Jahre) in Beziehung zum Überleben der Gesamtbevölkerung unter Berücksichtigung der Alters- und Geschlechtsverteilung. Eine relative Überlebensrate von 100 % bedeutet, dass die Sterblichkeit unter den Erkrankten genauso hoch ist wie die Sterblichkeit der allgemeinen Bevölkerung gleichen Alters und Geschlechts. Das relative Überleben ist somit ein von der Kenntnis der wahren Todesursache unabhängiger Schätzer des krebspezifischen Überlebens. Weitere Informationen zur Berechnung des Überlebens der Krebspatienten finden sie in Dickman, P. (2004): „Estimating and modeling relative survival using SAS“ unter <https://www.pauldickman.com>.

Die Ergebnisse zu den **Krebssterbefällen** stammen aus einer Verknüpfung der Daten des Krebsregisters mit

den Daten der Todesursachenstatistik. Die Definition der Krebssterbefälle folgt hier Regeln der internationalen Vereinigung der Krebsregister (International Association of Cancer Registries, IACR). Daher weichen die Ergebnisse etwas von den Ergebnissen der Todesursachenstatistik ab.

Bei Rückfragen zum Thema wenden Sie sich an:

Monika Hackl, Tel.: +43 1 71128-7355, E-Mail: monika.hackl@statistik.gv.at

Petra Ihle, Tel.: +43 1 71128-7533, E-Mail: petra.ihle@statistik.gv.at

Medieninhaberin, Herstellerin und Herausgeberin:

STATISTIK AUSTRIA | Bundesanstalt Statistik Österreich | Guglgasse 13 | 1110 Wien | www.statistik.at

Pressestelle: Tel.: +43 1 711 28-7777 | E-Mail: presse@statistik.gv.at

© STATISTIK AUSTRIA