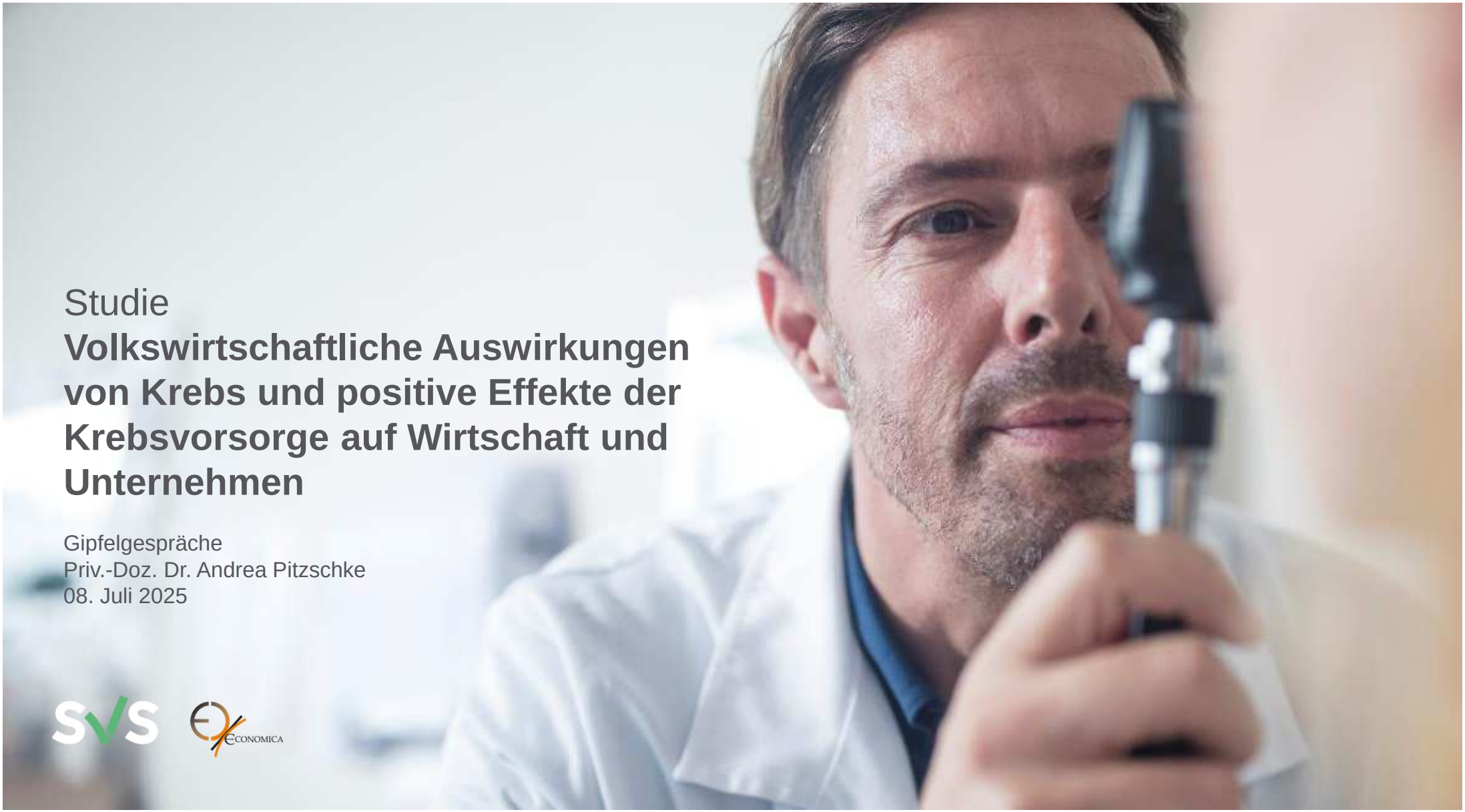


Studie

Volkswirtschaftliche Auswirkungen von Krebs und positive Effekte der Krebsvorsorge auf Wirtschaft und Unternehmen

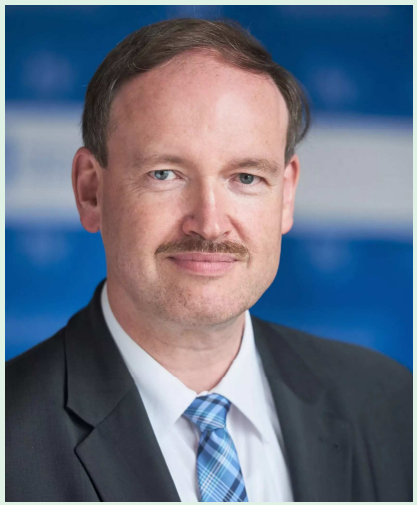
Gipfelgespräche

Priv.-Doz. Dr. Andrea Pitzschke

08. Juli 2025

Herzlich Willkommen

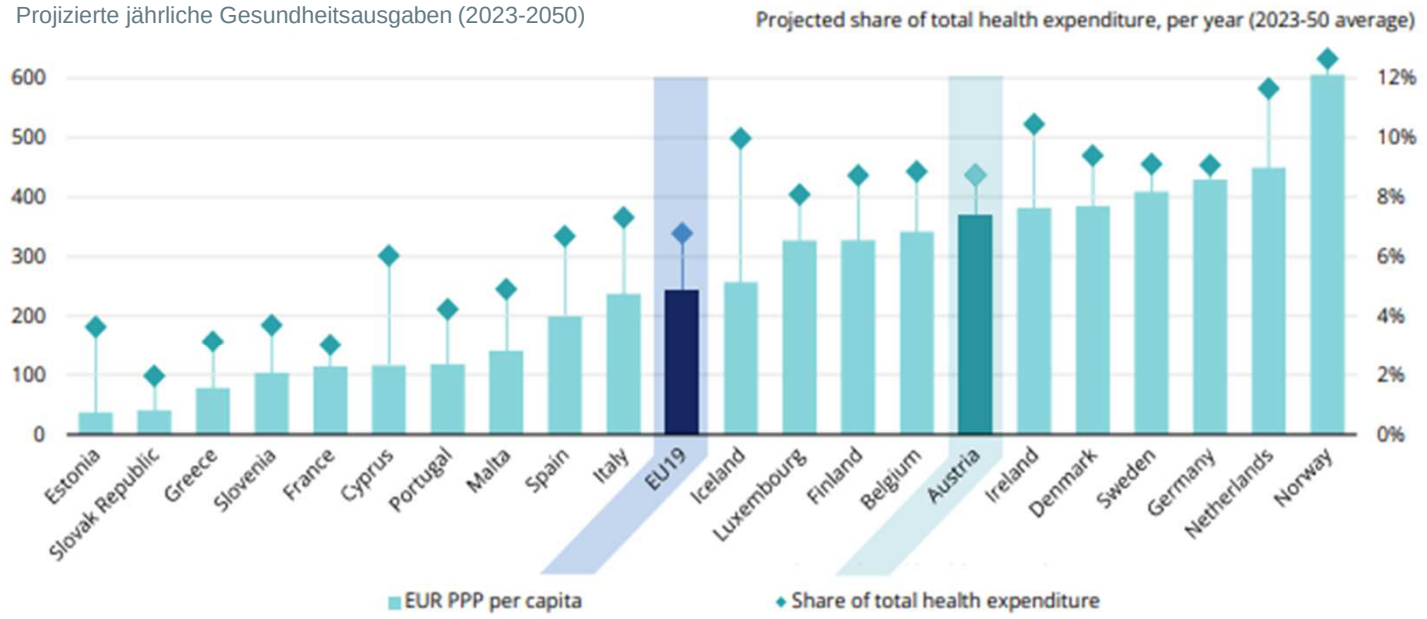
Peter Lehner
Obmann Sozialversicherung
der Selbständigen



Prof. Christian Helmenstein
Vorstand Economica

Dynamischer Zuwachs der Gesundheitsausgaben für Krebs

Österreichs Gesundheitsausgaben über EU-Durchschnitt



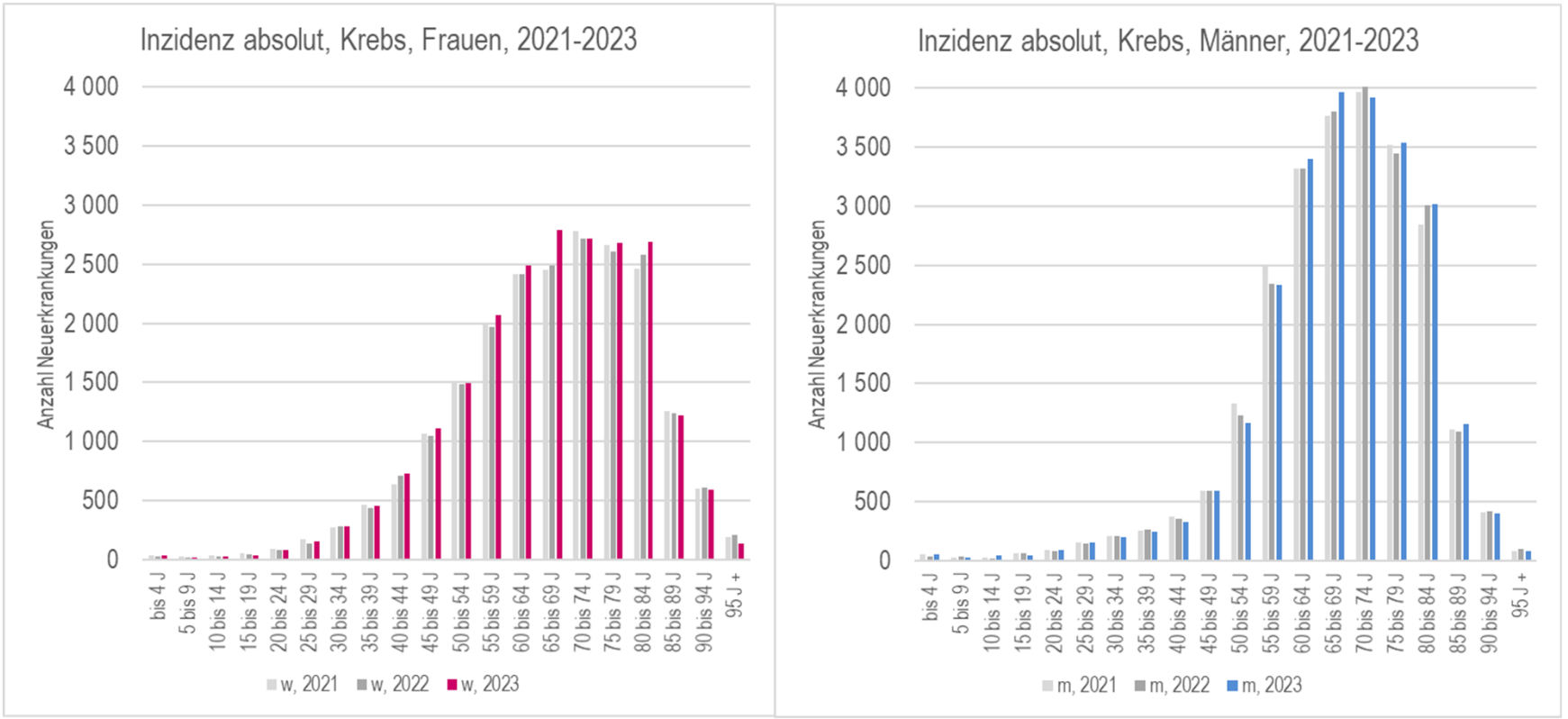
Note: The EU average is unweighted.
Source: OECD (2024b), Tackling the Impact of Cancer on Health, the Economy and Society, https://doi.org/10.1787/c263c014-en.

Quelle: (OECD 2024), https://cancer-inequalities.jrc.ec.europa.eu/country-cancer-profiles-2025

- Wachstum Gesundheitsausgaben (Krebs) bis 2050:
  Österreich: +63 %
  EU-Schnitt: +59 %
- **Jeder zehnte Euro fließt in die Versorgung von Krebspatienten**
- Steigende **Lebenserwartung**
- Kostenintensive **Therapien**
- **Medikamentenkombinationen**
- Längere Medikation bei höherer Restlebenserwartung

45.000 Krebs-Neuerkrankungen pro Jahr

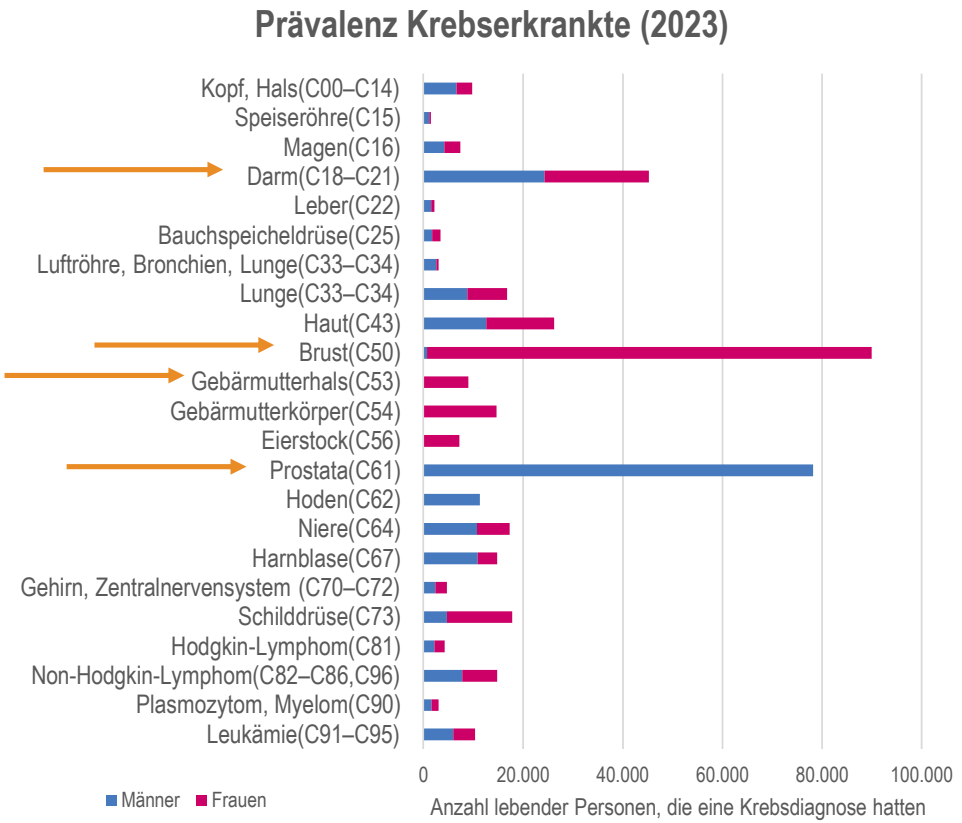
Ab dem 50. Lebensjahr verstärkte Inzidenz bei Männern



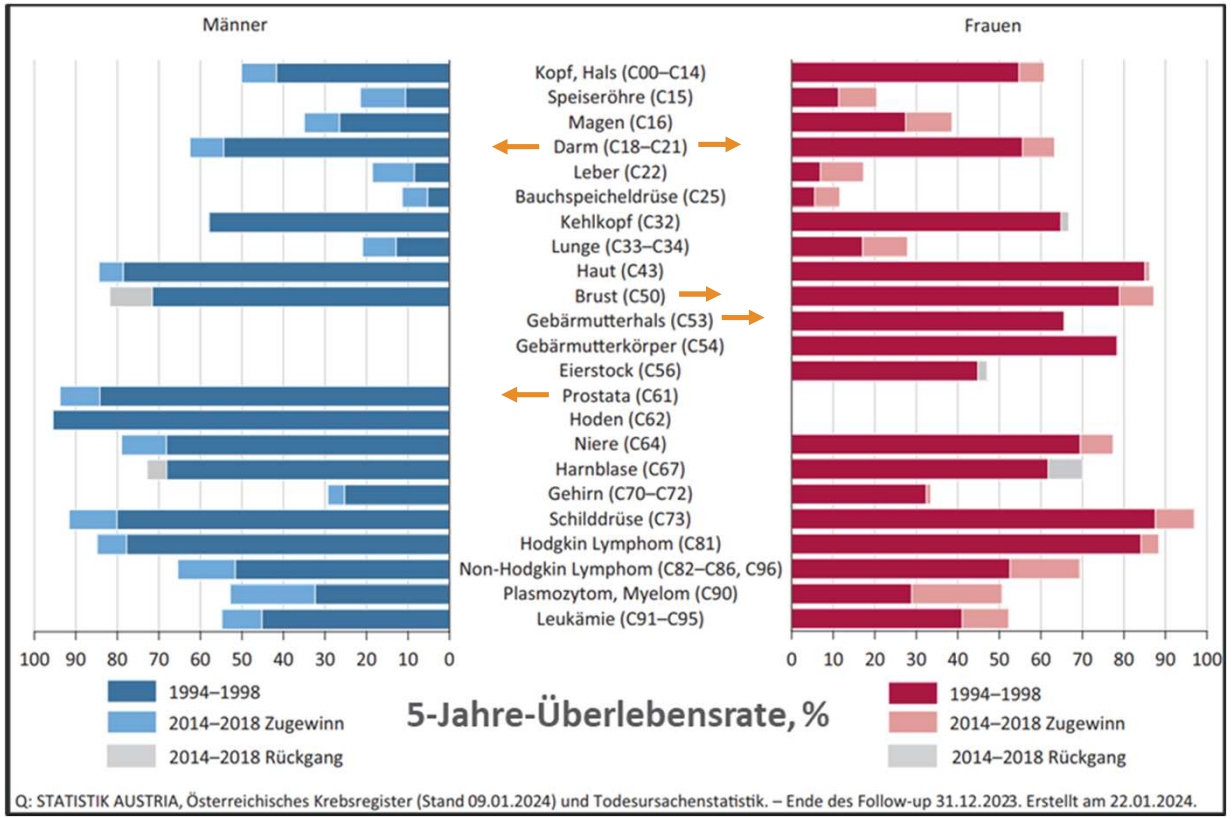
Diagnosecodes <C00-C43, C45-C97>. Inzidenz absolut. Links Frauen, Rechts Männer.
Die einheitliche Skalierung der y-Achse erlaubt einen unmittelbaren Vergleich beider Grafiken.
Quelle: Statistik Austria, Darstellung Economica

Brust-, Prostata- und Darmkrebs sind die häufigsten Krebserkrankungen.

Überlebensaussichten variieren und haben sich bei fast allen Krebsarten verbessert.



Quelle: Statistik Austria, Darstellung Economica

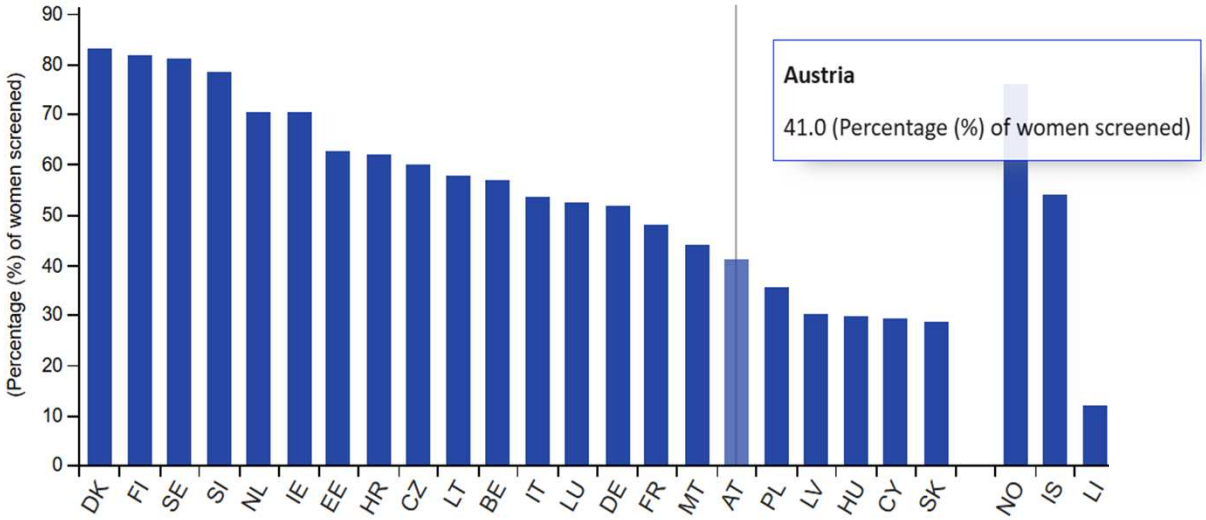


Quelle: Statistik Austria: https://www.statistik.at/fileadmin/pages/396/07_ueberleben_vergleich.PDF
Anmerkung: Die Jahresangaben beziehen sich auf das Jahr der Diagnose. Erfasst sind somit Todesfälle bis Ende 2024 (deren Diagnose 2019 war).

Gamechanger Vorsorgeuntersuchungen

Angebot, Anreiz, Akzeptanz

Brustkrebs-Screening: Teilnahme von Frauen, 50-69 Jahre (2022)



Quelle: Eurostat

https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/02/eu-country-cancer-profile-austria-2025_8dd11c12/c8d574cc-en.pdf

Die Beteiligung an Vorsorge-untersuchungen in der jeweiligen Zielgruppe liegt in Österreich stabil bei:

- **Brustkrebs: 41 %**
- **Gebärmutterhalskrebs: 85 %**
- **Darmkrebs: 62 %**
- **Prostatakrebs: keine Daten**

Vorsorge-Initiative der SVS „Gemeinsam gegen Krebs“

Ziel: 30 Prozent Steigerung der Untersuchungen

Darmkrebs-Vorsorge (Kolonoskopie)

Brustkrebs-Vorsorge (Mammo, Sono)
Gebärmutterhalskrebs-Vorsorge (PAP-Abstrich)

Prostatakrebs-Vorsorge (PSA Test + Konsultation Urologie)

Hautkrebs-Vorsorge (Auflichtmikroskopie)

**Die Präventionsinitiative 2025:
Geh zur Krebsvorsorge und hol dir den 100 € Bonus!**

SVS
Gemeinsam gegen Krebs.

Fokus auf vier Krebsarten

SVS-Vorsorgeprogramm

Krebsart	Zielgruppe	Frequenz	erweiterte Zielgruppe
Darmkrebs	m, w; 45-75 Jahre	alle 10 Jahre	Risikogruppen (familiär sowie IBD) altersunabhängig, häufiger
Brustkrebs	w, ab 40 Jahre	alle 2 Jahre	Risikogruppen altersunabhängig
Gebärmutterhalskrebs	w, ab Pubertät	1x/Jahr	
Prostatakrebs	m, ab 45 Jahre	k. a. "regelmäßig"	Risikogruppe ab 40 Jahre
Hautkrebs*	jede(r)	alle 3 Jahre	

Vier Krebsarten befinden sich international im Fokus etablierter Vorsorgescreenings. Sie stehen für in Summe

- 18.240 Neuerkrankungen im Jahr 2021,
- 18.569 Neuerkrankungen im Jahr 2022,
- 19.480 Neuerkrankungen im Jahr 2023.

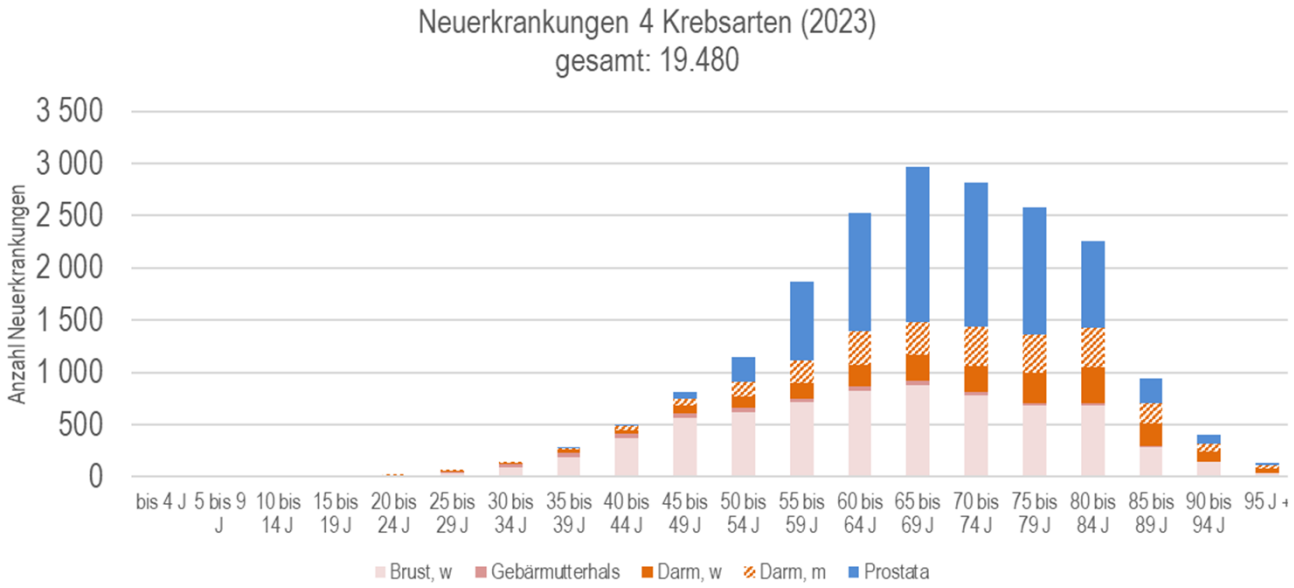
42 % aller Krebs-Neuerkrankungen in Österreich.

Quelle: SVS Factsheets

***Hautkrebs** (C43, malignes Melanom der Haut) bleibt in der Studie unberücksichtigt, da:
- volkswirtschaftliche Belastung vergleichsweise gering
- vornehmlich extramural behandelt → schlägt sich schwächer in Arbeitsausfällen nieder
- relativ geringe Anzahl Fälle (C43: 2.015 im Jahr 2023), die
  - mehrheitlich (>2/3) über 60 Jahre sind,
  - selten (5%) erst im disseminierten Stadium diagnostiziert werden,
- Sehr gute Heilungschancen / niedrige Mortalität
- Geringere krankheits- und behandlungsbedingte Begleiterscheinungen

Fokus auf vier Krebsarten

Knapp 20.000 Neuerkrankungen in Österreich

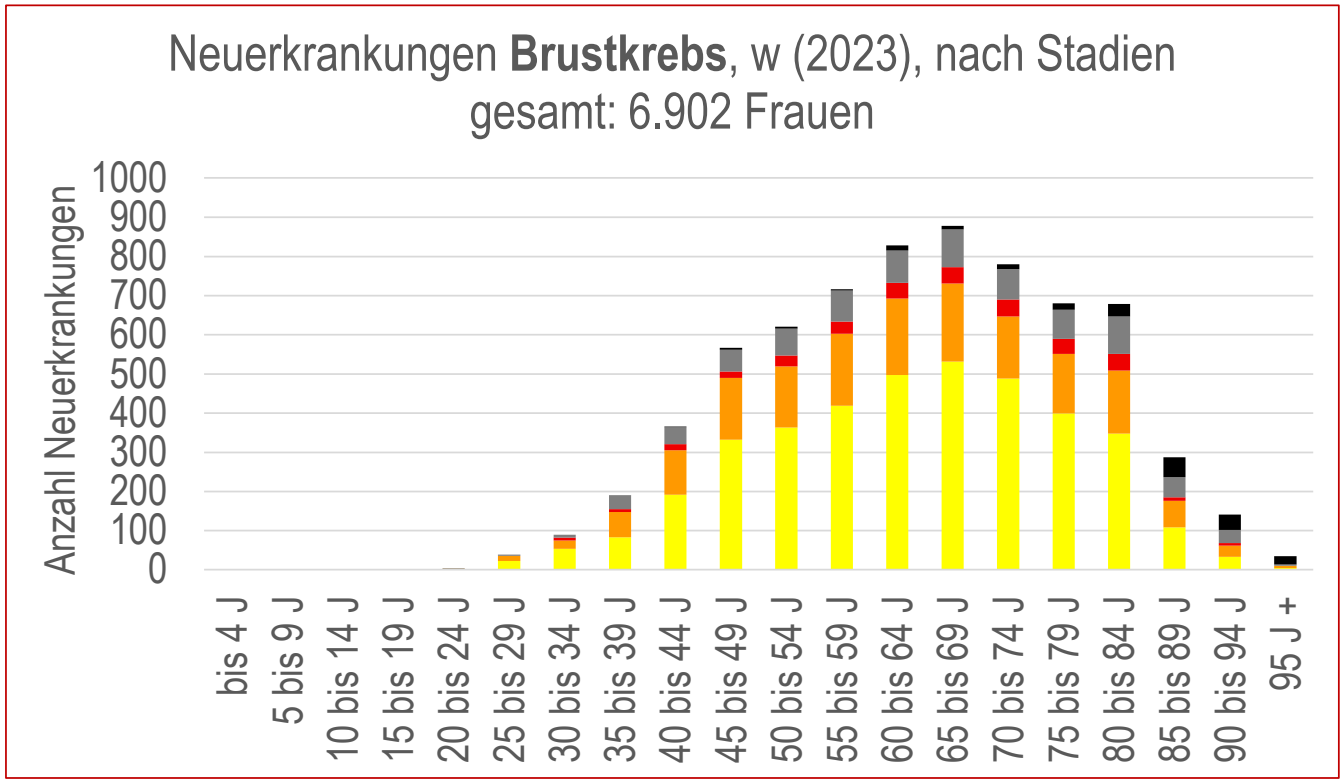


Unter 40-Jährige repräsentierten in den Jahren 2021-2023 jeweils nur 2,6 bis 2,8 % der betrachteten Neuerkrankungen.

Vorsorge-Zielgruppe erreicht nahezu vollständige Abdeckung.

Altersstruktur der Neuerkrankten.
Quelle: Statistik Austria, Darstellung Economica

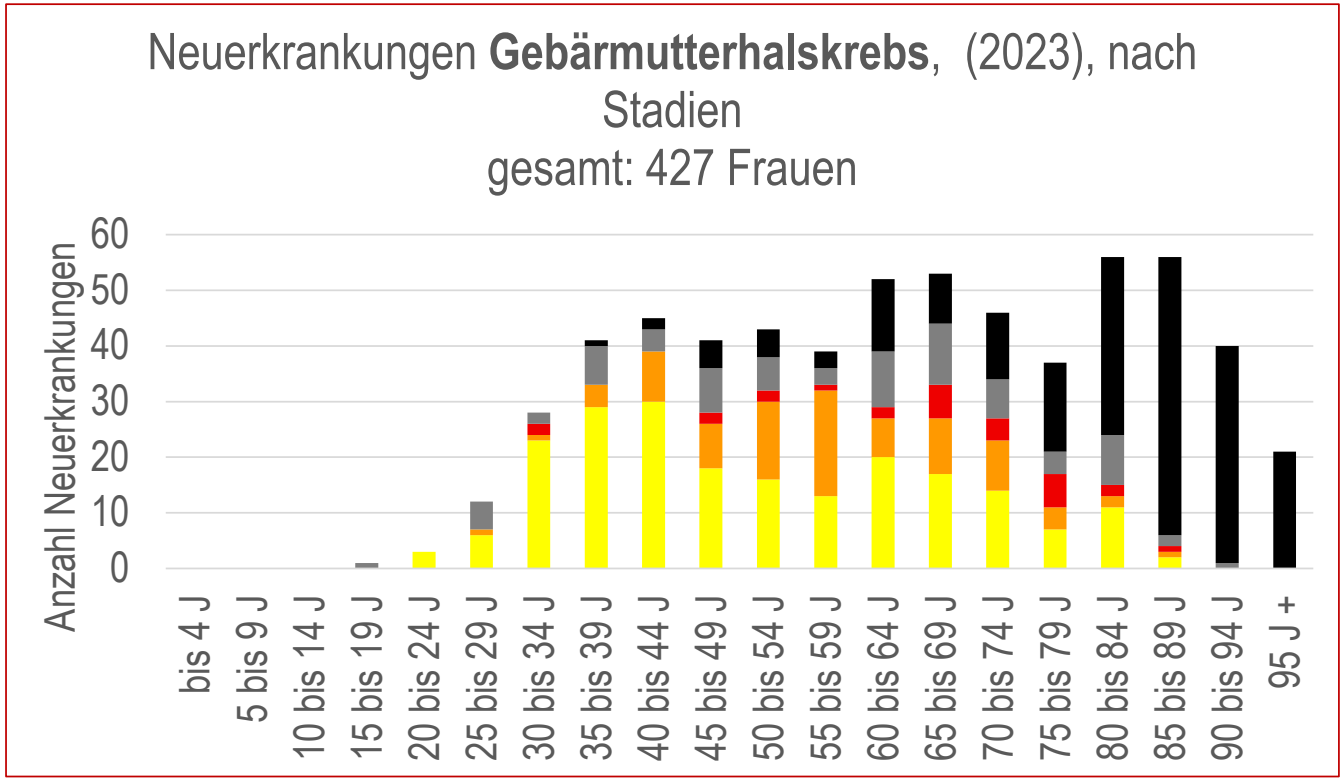
Stadium bei Diagnose



Stadium	Beschreibung
lokalisiert	Tumor auf Ursprungsorgan beschränkt
regionalisiert	Tumorausbreitung auf unmittelbar benachbartes Gewebe
disseminiert	Fernmetastasen
unbekannt	
Sterbeurkunde (DCO)	"death certificate only" - Diagnose bei Tod

Quelle: Statistik Austria, Darstellung Economica

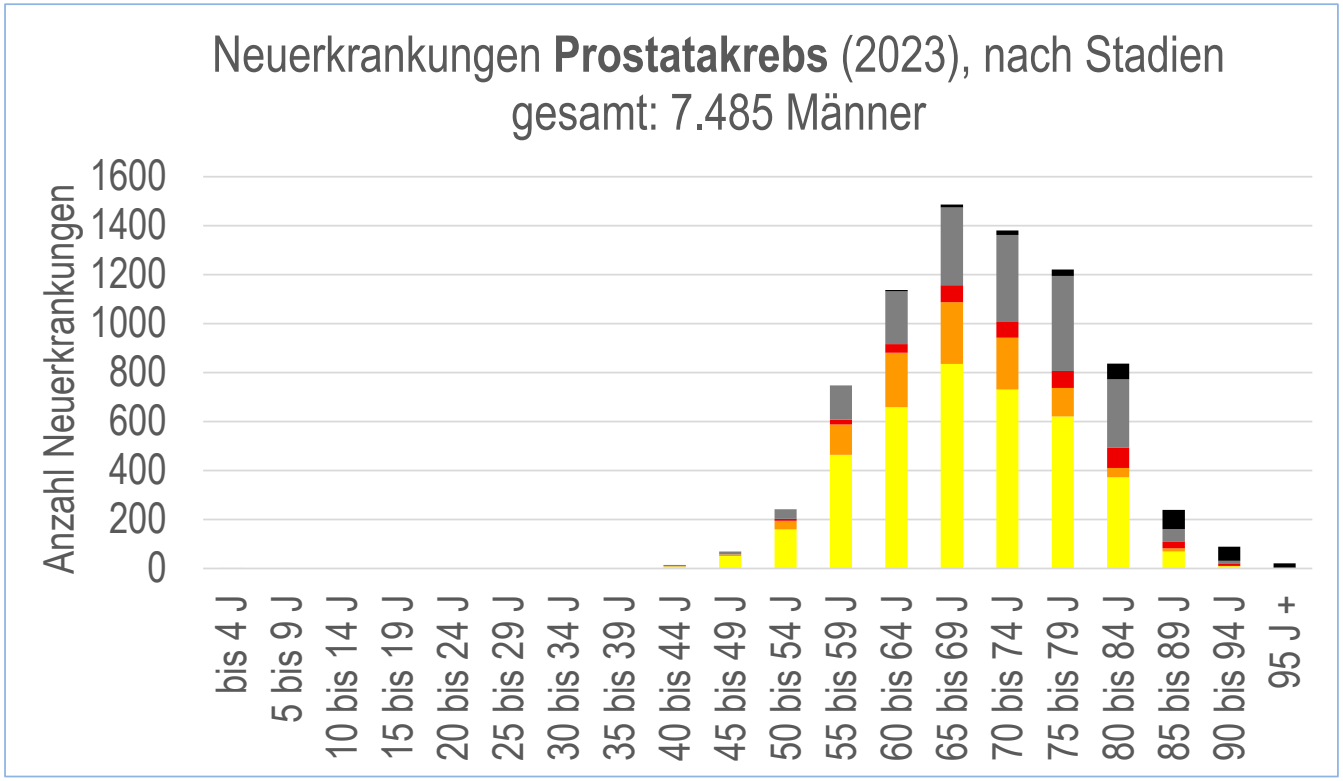
Stadium bei Diagnose



Stadium	Beschreibung
lokalisiert	Tumor auf Ursprungsorgan beschränkt
regionalisiert	Tumorausbreitung auf unmittelbar benachbartes Gewebe
disseminiert	Fernmetastasen
unbekannt	
Sterbeurkunde (DCO)	"death certificate only" - Diagnose bei Tod

Quelle: Statistik Austria, Darstellung Economica

Stadium bei Diagnose



Stadium	Beschreibung
lokalisiert	Tumor auf Ursprungsorgan beschränkt
regionalisiert	Tumorausbreitung auf unmittelbar benachbartes Gewebe
disseminiert	Fernmetastasen
unbekannt	
Sterbeurkunde (DCO)	"death certificate only" - Diagnose bei Tod

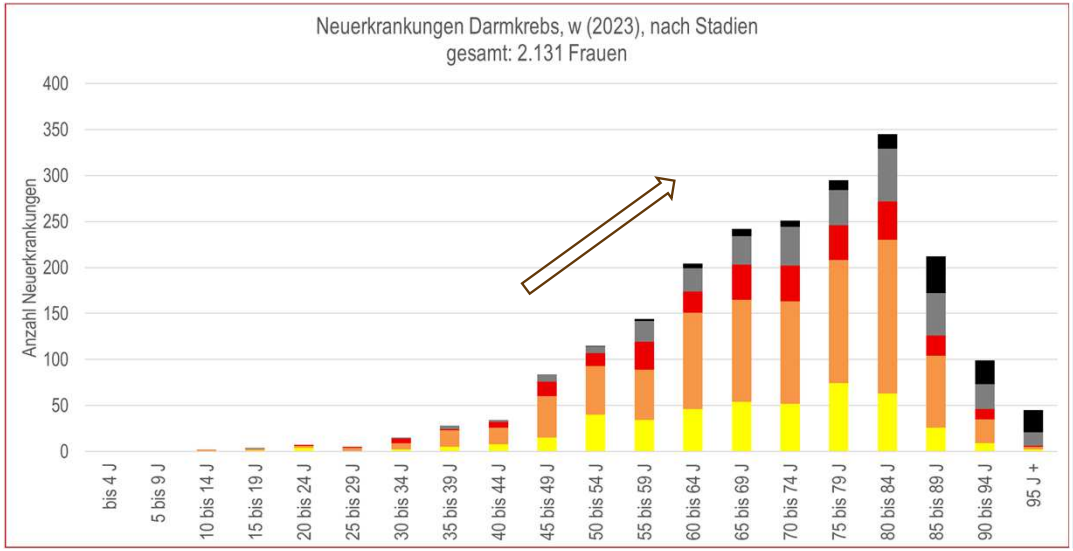
Quelle: Statistik Austria, Darstellung Economica

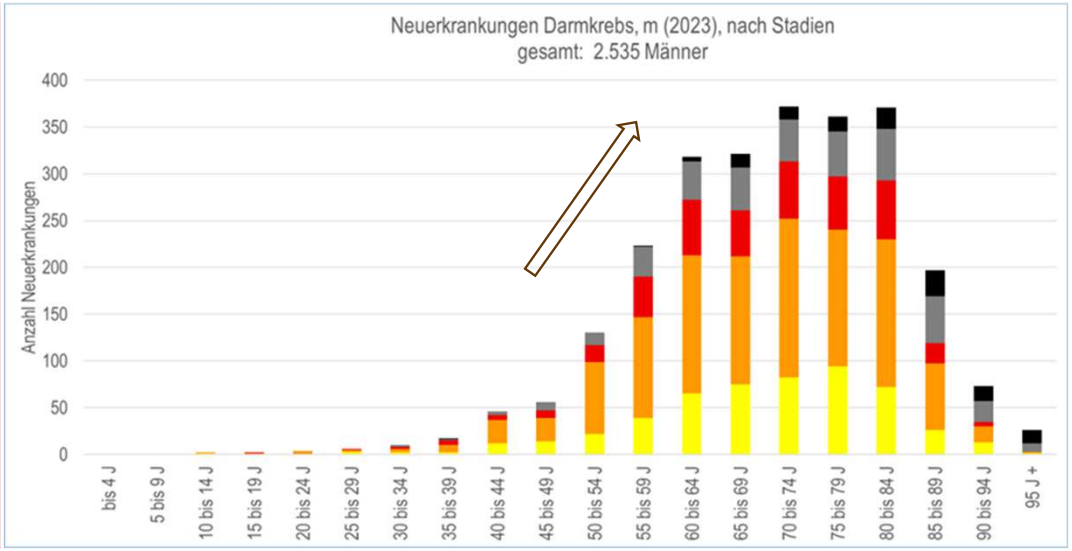
Beispiel Darmkrebs: Stadium bei Diagnose

- Darmkrebs wird zumeist erst in **fortgeschrittenem Stadium diagnostiziert**
- Frauen u. Männer: ähnliches Strukturprofil hinsichtlich des Stadiums bei Diagnose
- **Sprunghafter Anstieg der Erkrankungen bei Männern ab 50 Jahren**

Genereller Trend bei allen vier Fokus-Krebsarten:
je älter bei Diagnose, desto fortgeschritteneres Stadium

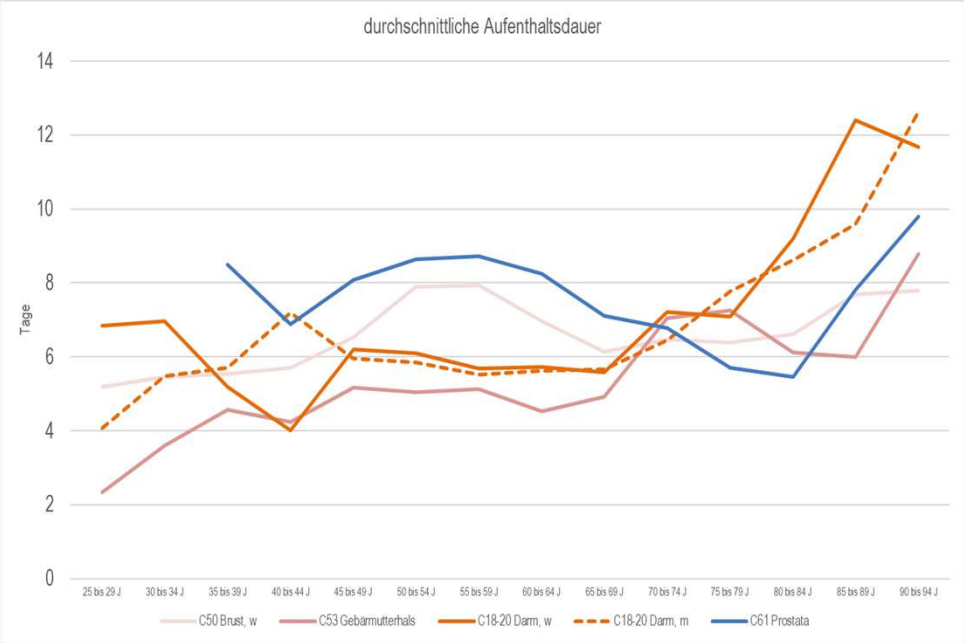
Stadium
lokalisiert
regionalisiert
disseminiert
unbekannt
Sterbeurkunde (DCO)





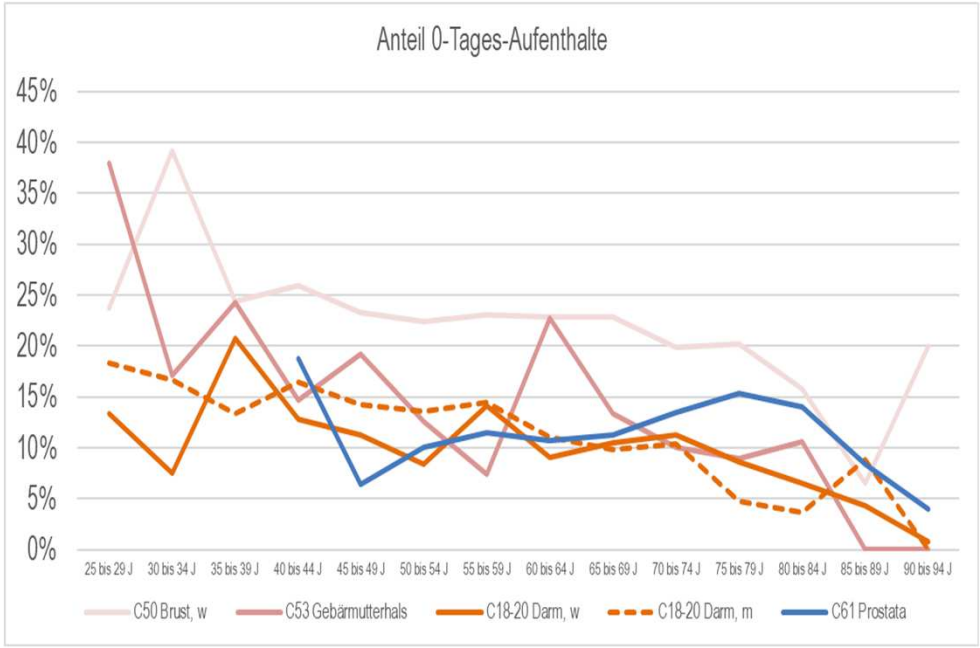
Quelle: Statistik Austria, Darstellung Economica

Aufenthalte umso länger, je älter Patienten



Nur Aufenthalte von 1-60 Tagen berücksichtigt
Quelle: Statistik Austria , Berechnung und Darstellung Economica

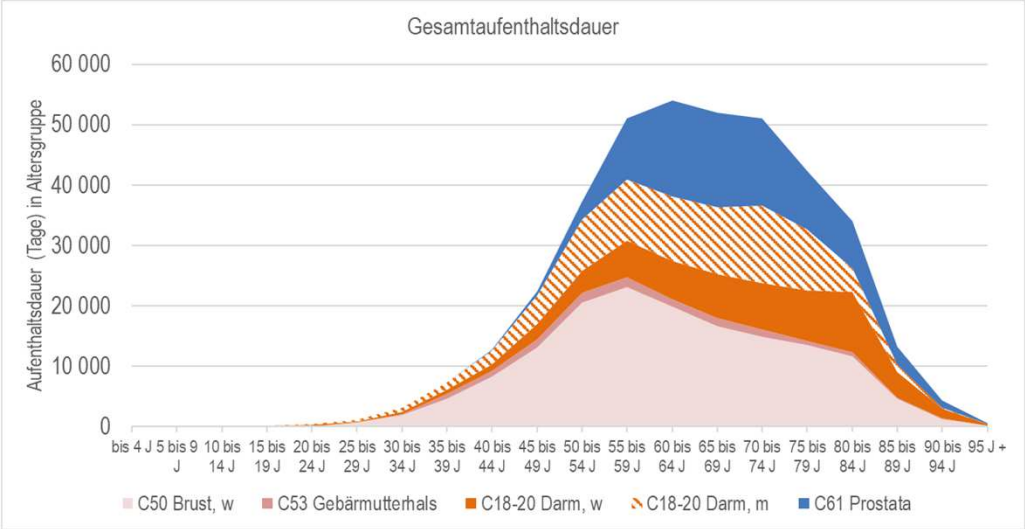
Gleichzeitig sinkt der Anteil der 0-Tages-Aufenthalte



Anteil tagesklinischer Aufenthalte an allen Aufenthalten in jeweiliger Patientengruppe
Quelle: Statistik Austria , Berechnung und Darstellung Economica

Kostenfaktor Hospitalisierung

65.000 Hospitalisierungen mit insgesamt 388.000 Tagen



Quelle: Statistik Austria , Berechnung und Darstellung Economica

Fokus auf vier Krebsarten im Jahr 2023:

- **65.000 Hospitalisierungen**
- **verbunden** mit einer **Gesamt-aufenthaltsdauer** von **388.000 Tagen** und
- **Gesamtkosten** von **512 Mio. Euro**.

Patient/inn/engruppe	Euro [1]	Euro [2]
C50 Brust, w	91 588 060	204 908 880
C53 Gebärmutterhals, w	7 072 330	15 822 840
C18-20 Darm, w	35 893 830	80 304 840
C18-20 Darm, m	45 864 830	102 612 840
C61 Prostata, m	48 359 350	108 193 800
GESAMT	**228 778 400**	**511 843 200**

Österreich, 2023

[1] Bei Aufenthaltskosten von 590 €/Tag (Berechnungsbasis: Gesamtausgaben stationäre Versorgung/Anzahl stationäre Aufenthalte * durchschnittliche Aufenthaltsdauer)
Quelle: Statistik Austria.

[2] Bei Aufenthaltskosten von 1.320 €/Tag Quelle: https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:41aff7ea-3513-4320-9316-db82c9d39a18/6_G_Kosten_jeBt.pdf

Der Betrag von 590€ umfasst die Kosten des laufenden Betriebes (medizinische Leistungen, Betriebskosten (z. B. Energie, Reinigung, Verwaltungskosten)

Der Betrag von 1.320€ beruht auf Vollkosten inkl. Investitionen (medizinische Leistungen, Verwaltungskosten, Infrastruktur- und Gebäudekosten, Abschreibungen auf Investitionen, Ausbildungs-/Forschungskosten (teilweise), Overheadkosten)

Berechnung und Darstellung Economica.

Kostenfaktor Medikamente

Warum sind die Kosten für Onkologika in AT schwer bezifferbar?

- Viele Krebsmedikamente werden ausschließlich in Krankenanstalten (intramural) verabreicht.
- Kosten im intramuralen Bereich sind **öffentlich nicht einsehbar** und nicht im Erstattungskodex (EKO) ausgewiesen.
- Vertrauliche Preisabsprachen und **unterschiedliche Preismodelle**: Spitalsträger verhandeln Einzelverträge mit Rabatten, Pay-for-Performance- oder Risk-Sharing-Modellen. Die tatsächlichen Kosten weichen teils stark von den Listenpreisen ab.
- **Fehlende nationale, bereichsübergreifende Datenbank**, die sowohl intra- als auch extramurale Medikamentenkosten integriert.

Quellen:
OECD: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/de/publications/reports/2025/02/eu-country-cancer-profile-austria-2025_8dd11c12/f1856ead-de.pdf
Cancer Dashboard IHE: https://ihe.se/app/uploads/2024/10/IHE-Cancer-Dashboard-Austria_.pdf
EKO: https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.844503&portal=svportal

Medikamentenkosten

Warum sind medikamentöse Kosten bei Krebs in Österreich schwer bezifferbar?

- Kosten schwanken je nach Krebsart, Alter, Stadium bei Diagnose
- Therapie enthält v.a innovative Medikamente, große Preisunterschiede
- **Auch der Anteil der medikamentösen Kosten an den Gesamtkosten schwankt** (daher nur grob aus Hospitalisierungskosten ableitbar)

Beispiel **Brustkrebs**	Intermediate Phase (12 Monate)	Lebensende (11 Monate)
Medikation gesamt	1890 €	12003 €
Zytostatika	1220 €	9698 €
Andere	670 €	2306 €
Gesamte Behandlungskosten (Medikamente, Intra- und Extramurale Versorgung, Rehabilitation, medizinische Hilfsmittel, etc.)	5794 €	32365 €
Anteil Medikamentenkosten von den Gesamtkosten	**32,6%**	**37,1%**

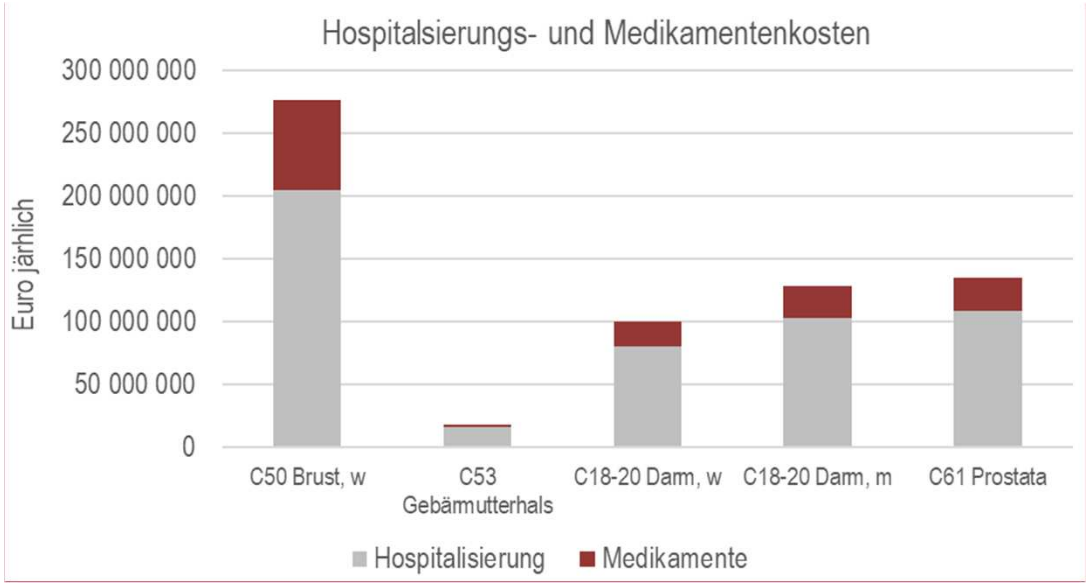
Kreis, K., Plöthner, M., Schmidt, T., Seufert, R., Schreeb, K., Jahndel, V., Maas, S., Kuhlmann, A., Zeidler, J. and Schramm, A., 2020. Healthcare costs associated with breast cancer in Germany: a claims data analysis. *The European Journal of Health Economics*, *21*, pp.451-464.

Gebärmutterhalskrebs Kosten über 24 Monate	**Kohorte 1 (nach Konisation)**	**Kohorte 2 (ohne Konisation)**
Medikamente	674 €	649 €
Gesamt	4446 €	3754 €
Anteil Medikamentenkosten von den Gesamtkosten	**15,2%**	**17,3%**

Stephan, A.J., Reuschenbach, M., Saxena, K., Prabhu, V.S., Jacob, C., Schneider, K.M., Greiner, W., Wölle, R. and Hampl, M., 2022. Healthcare costs and resource use associated with cervical intraepithelial neoplasia and cervical conization: a retrospective study of German statutory health insurance claims data. *Journal of Health Economics and Outcomes Research*, *9*(1), p.128.

Direkte Kostenfaktoren

512 Mio. Euro Hospitalisierung + 147 Mio. Medikamente



Berechnungsgrundlage: Hospitalisierungskosten 1.320 €/Tag

Kreis, K., Plöthner, M., Schmidt, T., Seufert, R., Schreeb, K., Jahndel, V., Maas, S., Kuhlmann, A., Zeidler, J. and Schramm, A., 2020. Healthcare costs associated with breast cancer in Germany: a claims data analysis. *The European Journal of Health Economics*, *21*, pp.451-464.

Stephan, A.J., Reuschenbach, M., Saxena, K., Prabhu, V.S., Jacob, C., Schneider, K.M., Greiner, W., Wölle, R. and Hampl, M., 2022. Healthcare costs and resource use associated with cervical intraepithelial neoplasia and cervical conization: a retrospective study of German statutory health insurance claims data. *Journal of Health Economics and Outcomes Research*, *9*(1), p.128.

Brustkrebs

Gemäß DE-Studie machen Medikamentenkosten ca. 35 % der medizinischen Kosten aus.

Gebärmutterhalskrebs

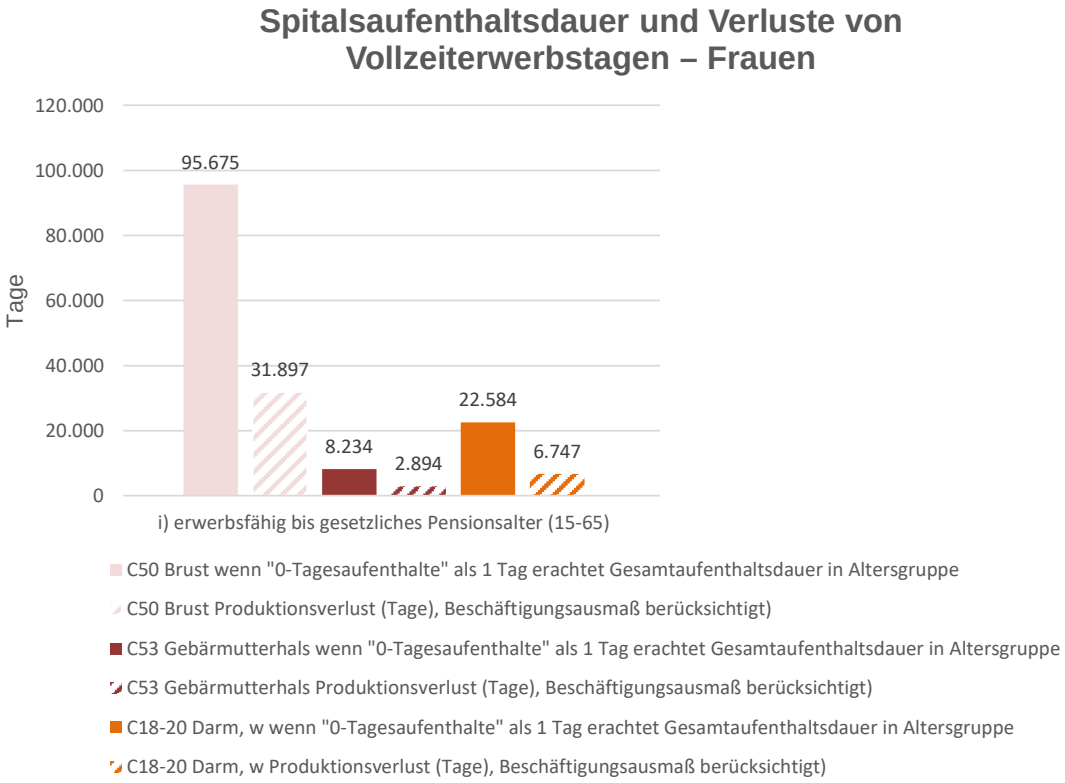
Gemäß DE-Studie machen Medikamentenkosten ca. 15 % der medizinischen Kosten aus.

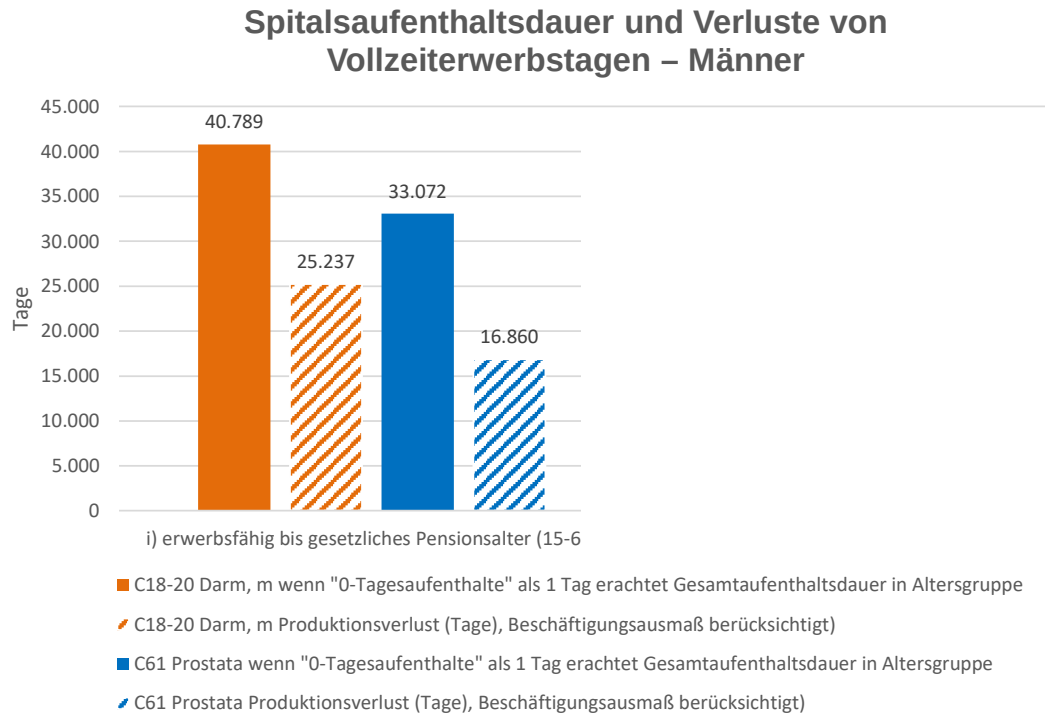
Darm- und Prostatakrebs

Annahme: 25 % Anteil Medikamentenkosten

Kostenfaktor: Verlorene Erwerbstage

Männer stärker betroffen als Frauen

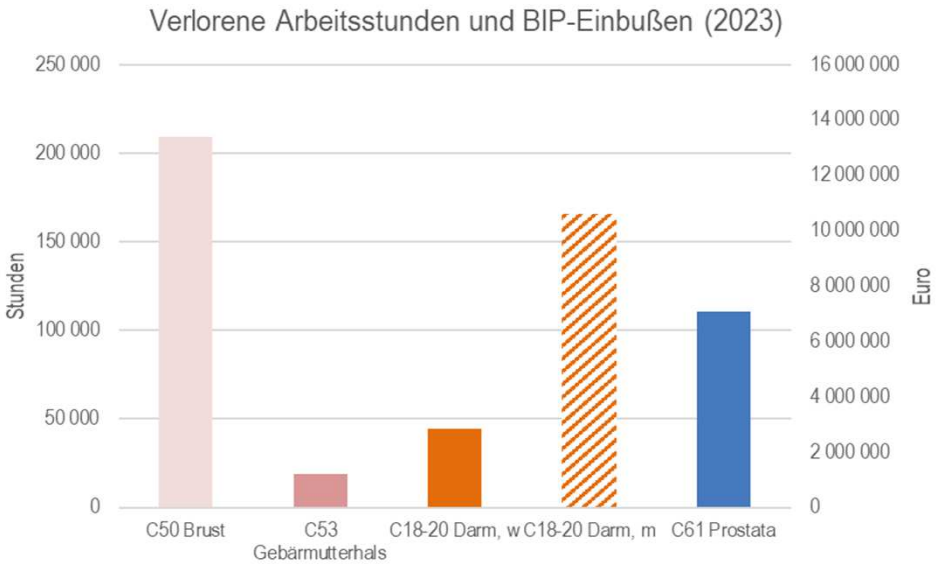




Spitalaufenthaltsdauer: tagesklinische (0-Tages-)Aufenthalte wurden als „1“ gezählt.
Produktionsverlust: geschlechts- und altersgruppenspezifisches Beschäftigungsausmaß berücksichtigt
Quelle: Statistik Austria (Krebsstatistik, Arbeitsmarktdaten), Berechnung und Darstellung Economica

Kostenfaktor: Verlorene Erwerbstage

Volkswirtschaftliche Bewertung



(unter Berücksichtigung von alters- und geschlechtsspezifischem Beschäftigungsausmaß)

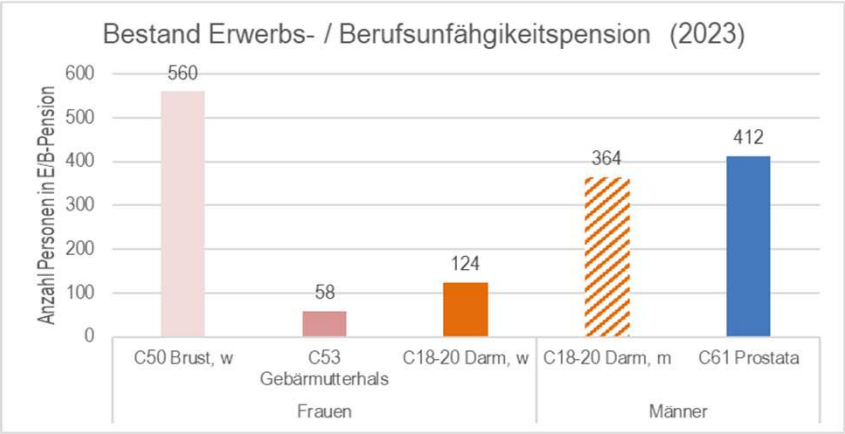
Insgesamt (2023) gab es hospitalisierungsbedingt

- **35.189 Krankenstände**
- **200.355 Hospitalisierungstage** von Personen im erwerbsfähigen Alter
- **536.660 verlorene Erwerbsstunden**
- **35 Mio. Euro BIP-Einbußen**

Österreich 2023
Quellen: AMECO-Datenbank der EU-Kommission
https://economy-finance.ec.europa.eu/economic-research-and-databases/economic-databases/ameco-database_en
OeNB https://www.oenb.at/isawebstat/stabfrage/createReport?lang=DE&report=7.3
Anzahl Tage/6*38,5h. Annahme 6 Arbeitstage pro 7 Tage Krankenstand, um Kurzaufenthalte nicht zu unterschätzen und Wochenendtätigkeit teilweise zu erfassen.

Kostenfaktor: Erwerbs- und Berufsunfähigkeit

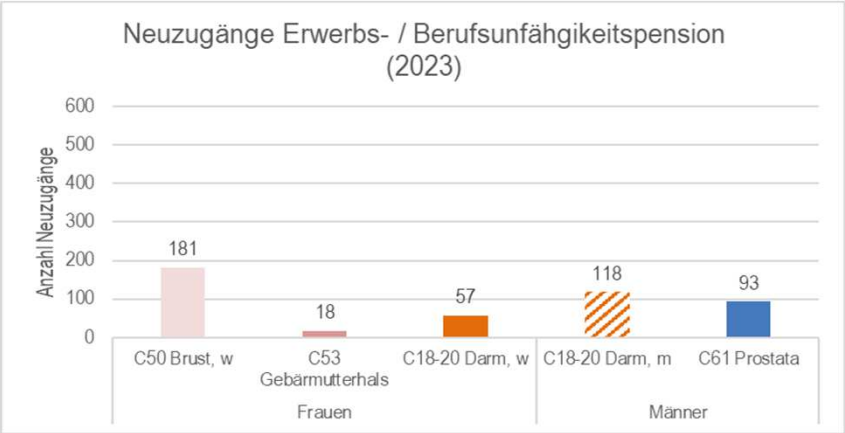
Volkswirtschaftliche Bewertung



EU/BU-Zahlungen

Bestand:

30,0 Mio. Euro/Jahr



EU/BU-Zahlungen

Neuzugänge:

9,2 Mio. Euro/Jahr

Im Jahr 2023 befanden sich

- **1.518 Personen erkrankungsbedingt in Erwerbs-/Berufsunfähigkeitspension** – ca. 1/3 sind Neuzugänge.
- **467 Personen wurden 2023 neu erwerbs-/berufsunfähig.**

Österreich, 2023
Datenquelle: Statistik Austria Spitalsentlassungen, Jahresbericht Pensionsversicherung. SVS-Versichertenzahlen
Berechnung und Darstellung Economica
Kostenkalkulation: durchschnittlich gesetzliche Erwerbs-/Berufsunfähigkeitspension (2023) 1.412 Euro/Monat. Jahr: 14*1.412=19.768 Euro.

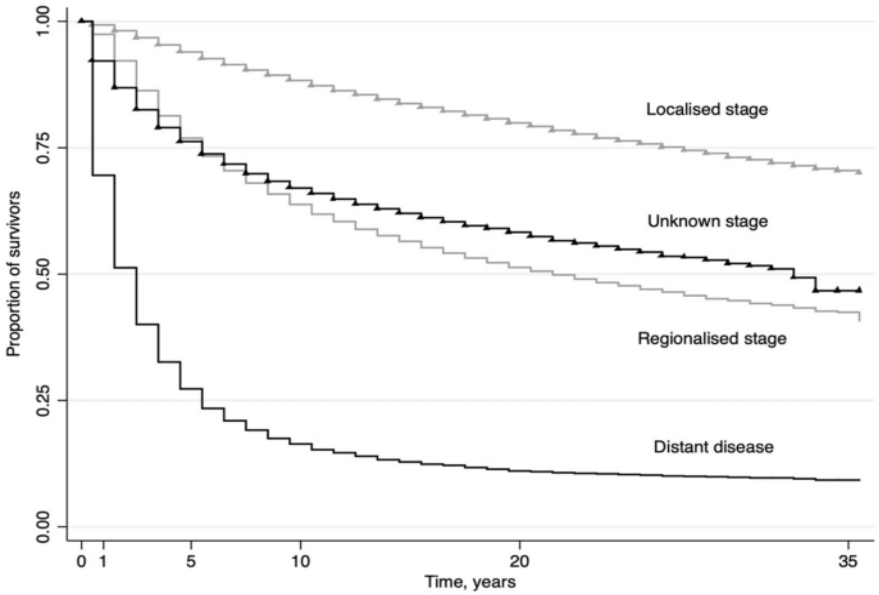
Mortalität

- Österreichweit versterben jährlich ca. 9.600 Frauen und 11.400 Männer an einer Krebserkrankung.
- Bei Frauen gingen 2023 rund **9,7 %** dieser Todesfälle auf **Darmkrebs, 17 %** auf **Brustkrebs** und **1,4 %** auf **Gebärmutterhalskrebs** zurück.
- Bei Männern trägt **Darmkrebs** zu **10 %** und **Prostatakrebs** zu **12,3 %** der krebsbedingten Todesfälle bei.
- Aufgrund der vier betrachteten Krebsarten sind in den Vorjahren (2019-2023) **jeweils rund 2.500 Frauen und Männer** jährlich erkrankungsbedingt verstorben.
- Das sind in etwa so viele Personen, wie jährlich aufgrund eines Schlaganfalls versterben (5.000/Jahr).

Potenzial von Früherkennung – Beispiel Brustkrebs

Altersgruppe 50-54-Jährige

Überlebensrate Brustkrebs Österreich, Nach Stadium bei Diagnose



Quelle: aus "Trends in **female breast cancer** incidence, mortality, and **survival in Austria**, with focus on age, stage, and birth cohorts (1983–2017)', Scientific Reports, 12 (1), 7048."

Im Jahr 2023 gab es in der Altersgruppe 50-54-Jährige folgende Neuerkrankungen:

lokalisiert	regionalisiert und unbekannt	disseminiert
363	161	28

Bis zum Erreichen des Pensionsalters verbleiben gemäß Überlebensraten in diesen Patientinnengruppen:

lokalisiert	regionalisiert und unbekannt	disseminiert	Alter
363	161	28	52J
359	145	20	53J
350	123	10	54J
337	99	4	55J
321	74	1	56J
302	52	0	57J
280	35	0	58J
257	23	0	59J
232	15	0	60J
207	9	0	61J
182	6	0	62J
158	3	0	63J
135	2	0	64J
114	1	0	65J

Wären Frauen mit regionalisierten bzw. disseminiertem Stadium schon im lokalisierten Stadium diagnostiziert worden, verblieben stattdessen:

161	28
159	28
155	27
150	26
142	25
134	23
124	22
114	20
103	18
92	16
81	14
70	12
60	10
51	9

Früherkennung hat potenziellen Gewinn von:

925 228 gewonnene Lebensjahre bis Pensionsalter (65J)

Potenzial von Früherkennung – Beispiel Brustkrebs

Altersgruppe 50-54-Jährige

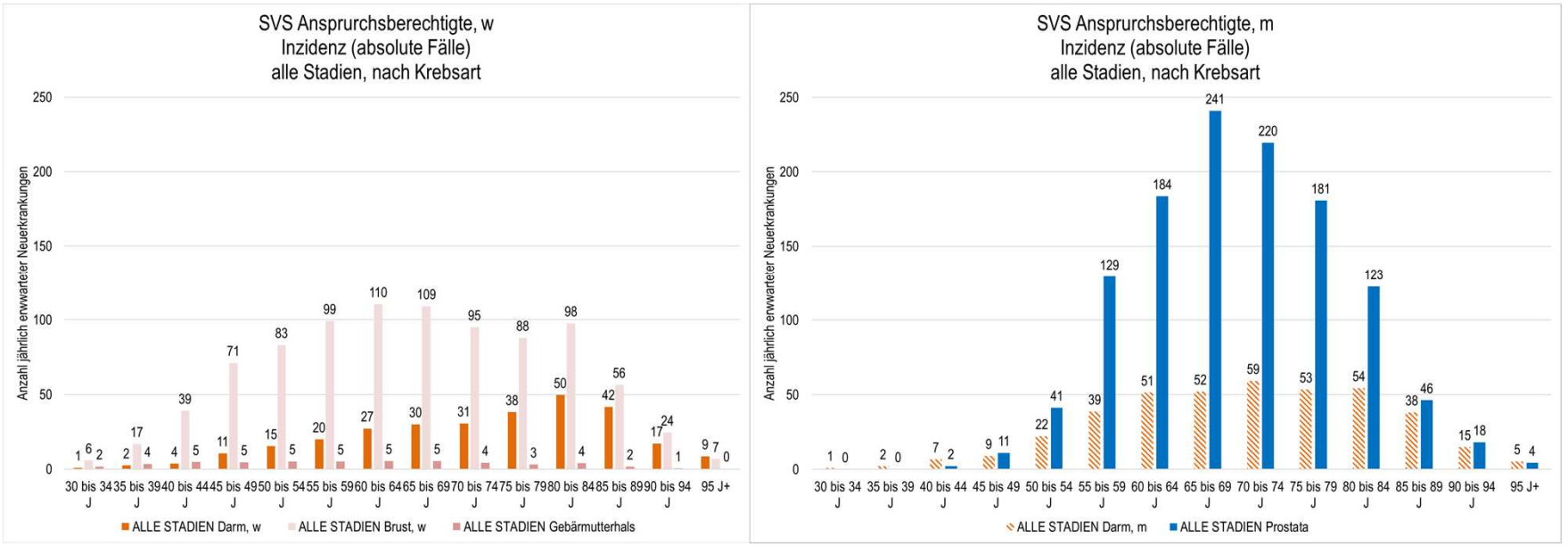
Anzahl Diagnostizierte in Altersgruppe 50-54J	**161**	**28**
gewonnene Lebensjahre bis Pensionsalter (65J)	**925**	**228**
direkte Bruttowertschöpfung (BWS)	83 624 625 €	20 611 334 €
indirekte BWS bei den Vorleistern des Unternehmens	38 112 108 €	9 393 661 €
induzierte BWS durch Konsum und Konsum der bei den Vorleistern beschäftigten Personen	5 272 792 €	1 299 608 €
Ersparter Verlust	**127 009 524€**	**31 304 603 €**

Durch gewonnene Lebensjahre bei früh erkannten Brustkrebserkrankungen bei 50-54-Jährigen lassen sich durch Früherkennung potenziell **158 Mio. Euro an Bruttowertschöpfung** bewahren**.**

Berechnungsgrundlage:
Eine durchschnittliche Erwerbstätige generierte 2024 rund 90.400 Euro an direkter Bruttowertschöpfung.
An ihrer Tätigkeit hing bei den Vorleistern des Unternehmens, in welchem sie arbeitete, eine indirekte BWS von weiteren rund 41.200 Euro.
Durch ihren Konsum und den Konsum der bei den Vorleistern beschäftigten Personen wurden weitere 5.700 Euro an induzierter BWS generiert.

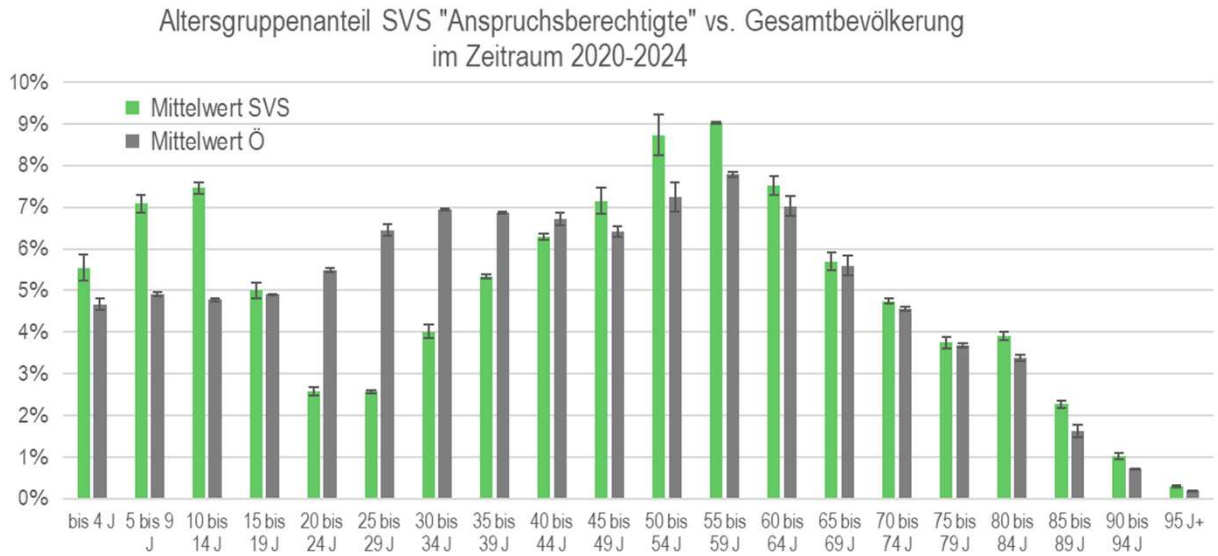
Spotlight Selbständige

- **Frauen mit 1.253 Neuerkrankungen an Brust-, Darm- und Gebärmutterhalskrebs**
- **Männer mit 1.621 Neuerkrankungen an Darm- und Prostatakrebs**



Links: Frauen, rechts: Männer. Die abgebildeten Neuerkrankungen sind gemäß Alters- und Geschlechtsverteilung in der Population SVS-Versicherter (2024) zu erwarten unter der Annahme gleichen Erkrankungsrisikos wie in der österreichischen Allgemeinbevölkerung. Keine Fälle bei unter-30-Jährigen.
Quelle: Statistik Austria, SVS; Berechnungen und Darstellung Economica

Spotlight Selbständige:
Risikolastige Alters- und Geschlechtsstruktur



SVS-Versicherte:

- Rund 2.900 Fälle / **14,75 %** der österreichweiten **Neuerkrankungen** (1,26 Mio. Versicherte / 13,4 % der Bevölkerung)
- Das heißt: 13 %ige **Anreicherung** von Fällen
- Grund: „risikolastige“ Alters- und Geschlechtsstruktur („Viele Männer in den besten Erwerbsjahren“)

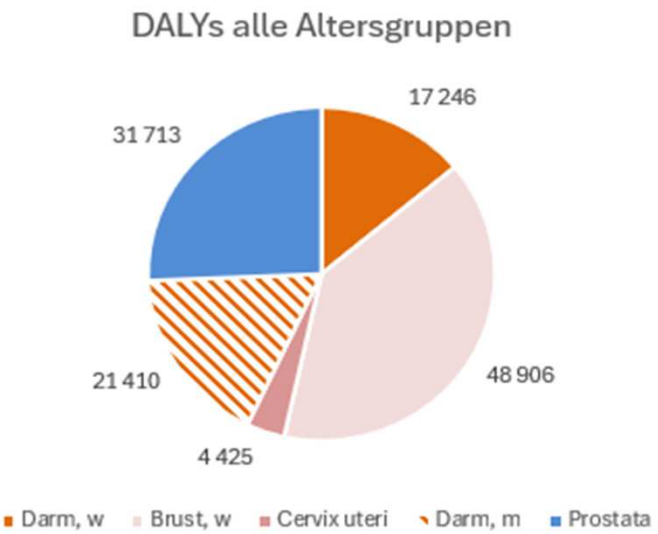
links: Frauenanteil in den einzelnen Altersgruppen.
rechts: Altersgruppenverteilung. Die Säulen repräsentieren Mittelwerte der 5 betrachteten Jahre, die Fehlerbalken die entsprechenden Standardabweichungen.
Quelle: Statistik Austria, SVS; Berechnungen und Darstellung Economica

Verlust an gesunden Lebensjahren

Disability adjusted life years (DALYs) berücksichtigen die durch **frühzeitigen Tod verlorenen Lebensjahre** sowie die Lebensjahre, die mit **krankheitsbedingter Behinderung/Beeinträchtigung** erlebt werden.

Internationale (Vergleichs-)Daten: Global Burden of Disease-Studie (2021)

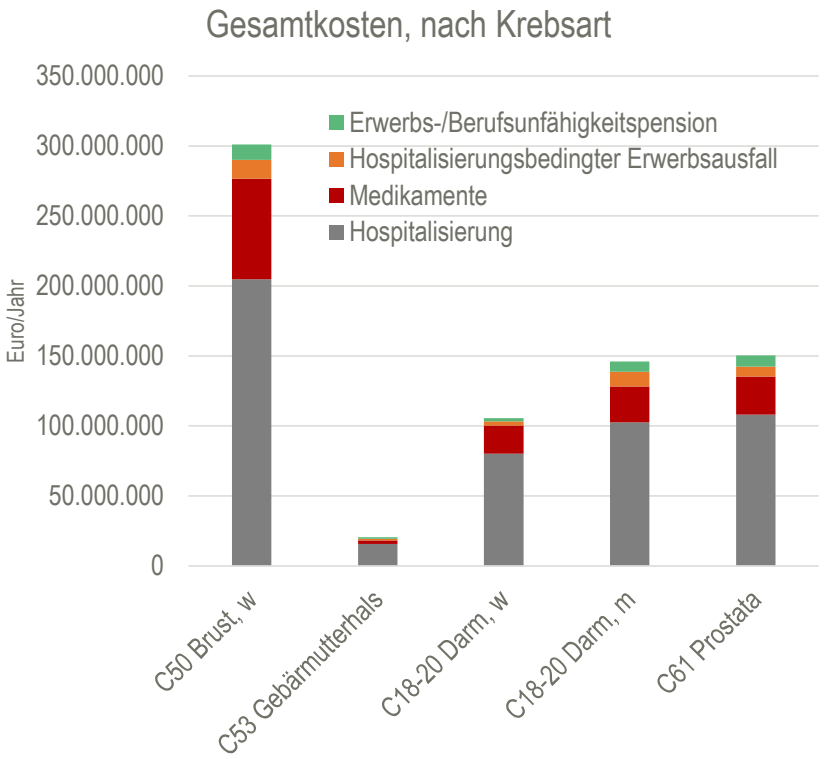
https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd-data/



Patientengruppe	DALYs Anzahl	Schwankungs-breite (+/-)
Brust, w	48 906	11,0%
Gebärmutterhals	4 425	10,1%
Darm, w	17 246	15,4%
Darm, m	21 410	11,9%
Prostata	31 713	16,2%
GESAMT	**123 701**	

Werte gemäß Fallzahlenverhältnis auf 2023 aktualisiert.
Das Kreisdiagramm zeigt den Beitrag der betrachteten Krebserkrankungen zu den insgesamt 123.701 DALYs. Unschärfen sind in der nebenstehenden Tabelle gelistet. Quelle: https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd-data (2021 Datengrundlage), Berechnung und Darstellung Economica

Hochrechnung: 1,7 Mrd. Euro volkswirtschaftliche Belastung durch Krebs



Für alle vier Krebsarten zusammen: 724 Mio. Euro

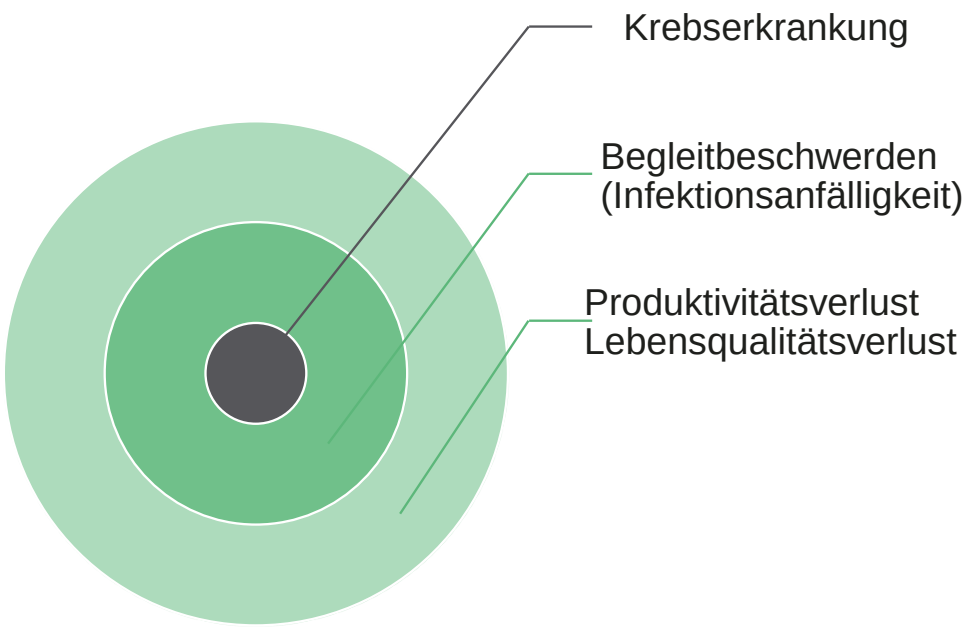
- **Erwerbs-/Berufsunfähigkeitspension**
- Kosten der **Hospitalisierung**
- **Medikamentenkosten**
- Hospitalisierungsbedingter **Erwerbsausfall**

Hinzu kommen

- Verluste an Bruttowertschöpfung durch **frühzeitigen Tod** (Beispiel Brustkrebs)
- Verluste an Bruttowertschöpfung durch **Absentismus** sowie Präsentismus
- **Verlorene Lebensjahre** gemäß DALYs

Nachrichtlich: Eine lineare Hochrechnung würde eine volkswirtschaftliche Belastung durch Krebs in Höhe von zumindest 1,724 Mrd. Euro ergeben.

Krebs-Vorsorgeuntersuchungen sind effektiv und reduzieren direkte und indirekte Kosten



- **Direkte und indirekte Kosten** steigen
- **Effekte der Vorsorge:**
  - **Verhindern** einer Krebserkrankung,
  - bessere **Heilungschancen**,
  - **schonendere Behandlung**,
  - höhere **Überlebenschancen**,
  - (schnellere) Rückkehr ins Erwerbsleben/Unternehmen
- **Vorsorge** ist Handlungsspielraum und **wirksamer Hebel** (Kosten auf Level EU-Schnitt eindämmen)

Volkswirtschaftliche Auswirkungen von Krebs und positive Effekte der Krebsvorsorge auf Wirtschaft und Unternehmen

Q&A

Kontakt:
Priv.-Doz. Dr. Andrea Pitzschke
andrea.pitzschke@economica.eu
https://www.economica.eu/gesundheitsoekonomie/