

Sitzung vom 9. Juni 2004

838. Anfrage (Systematische Erfassung von Krebserkrankungen, Verstärkung der Ursachenforschung sowie der Präventionsmassnahmen)

Die Kantonsrätinnen Eva Torp, Hedingen, Monika Spring, Zürich, und Käthi Furrer, Dachsen, haben am 22. März 2004 folgende Anfrage eingereicht:

Gemäss verschiedenen Presseberichten soll die Zahl der Krebserkrankungen sowie die Sterblichkeitsrate in den USA, aber auch in Europa, in den letzten Jahren zurückgegangen sein. In der Schweiz sei dieser Rückgang aber weniger stark als zum Beispiel in den USA oder in den nordischen Ländern. Die Schweizerische Krebsliga beklagt denn auch die ungenügenden Fortschritte in der Krebsbehandlung, während ein renommierter Krebspezialist die Schweiz als «Entwicklungsland in der Tumorprävention» bezeichnet und dabei insbesondere die Deutschschweizer Kantone nennt. In der Tat ist die Krebsbekämpfung in der Schweiz vom föderalistischen Gesundheitssystem geprägt. So existiert nur gerade in neun Kantonen ein kantonales oder regionales Krebsregister. Als ungenügend werden auch die spärlichen epidemiologischen Forschungsprogramme sowie die regional sehr unterschiedlichen Präventionsmassnahmen bezeichnet.

Zur Situation im Kanton Zürich sind wenige Grundlagen vorhanden. Dem statistischen Jahrbuch ist zu entnehmen, dass Tumorerkrankungen nach den Kreislauferkrankungen die zweithäufigste Todesursache sind. 2585 Personen der 10724 im Jahr 2000 verzeichneten Todesfälle starben auf Grund einer Krebserkrankung.

Nachdem der Bundesrat die Einrichtung eines nationalen Krebsregisters abgelehnt hat, liegt die Hauptverantwortung für Fortschritte in diesem Bereich nach wie vor bei den Kantonen.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Regierungsrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Werden Tumorerkrankungen im Kanton Zürich systematisch erfasst? Seit wann? Führt der Kanton Zürich ein Krebsregister?
2. Welchen Stellenwert haben epidemiologische Studien bei der Erforschung der Ursachen von Krebserkrankungen?
3. Wie viel öffentliche Mittel investiert der Kanton Zürich in die Krebsforschung?
4. Beteiligt sich der Kanton Zürich am geplanten nationalen Krebsprogramm 2005–2008 des Vereins Oncosuisse?

5. Welchen Anteil der Ausgaben im Gesundheitswesen fliesst in die Prävention, wie viel davon in die Krebsprävention?
6. Mit welchen Präventionsmassnahmen könnte nach Ansicht des Regierungsrates eine substantielle Reduktion der Tumorerkrankungen erreicht werden ?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat

I. Die Anfrage Eva Torp, Hedingen, Monika Spring, Zürich, und Käthi Furrer, Dachsen, wird wie folgt beantwortet:

Das Zürcher Krebsregister ist vom Regierungsrat beauftragt, Statistiken zur Krebshäufigkeit und -sterblichkeit im Kanton Zürich zu erstellen. Das Krebsregister besteht in der heutigen Form seit 1980 und erfasst jährlich zwischen 5500 und 6000 neue Krebsfälle. Mit knapp 1,2 Mio. Personen hat das Zürcher Krebsregister die grösste Bezugsbevölkerung aller Schweizer Krebsregister. Die neun Schweizer Krebsregister arbeiten über die Vereinigung der Schweizerischen Krebsregister (VSKR) eng zusammen. Die Daten des Zürcher Registers stehen denn auch über die Homepage der VSKR sowie in der Publikation «Cancer incidence in five continents» des Krebsforschungszentrums der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Lyon für nationale und internationale Vergleiche zur Verfügung. Die VSKR ist 1978 mit dem Ziel gegründet worden, die Datenerfassung zu vereinheitlichen und die epidemiologische Krebsforschung auf nationaler Ebene zu fördern; die Vereinigung ist heute dem Schweizerischen Institut für Angewandte Krebsforschung (SIAK) in Bern angegliedert. Über das SIAK erhält die VSKR Bundessubventionen für die Krebsregistrierung vom Bundesamt für Bildung und Wissenschaft. Der jährliche Beitrag von Fr. 730 000 wird auf die neue Periode von 2004–2007 auf voraussichtlich Fr. 950 000 aufgestockt. Für das Krebsregister des Kantons Zürich kann mit einem jährlichen Bundesmittelanteil von rund Fr. 100 000 gerechnet werden. Das Krebsregister ist zudem in den letzten Jahren von der Krebsliga des Kantons Zürich über die Walter-Honegger-Stiftung mit jeweils Fr. 60 000 pro Jahr unterstützt worden.

Das Krebsregister des Kantons Zürich gehört organisatorisch zum Departement Pathologie des Universitätsspitals (USZ) und wird in enger Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (ISPMZ) geführt. Das Departement Pathologie stellt dem Krebsregister eine Assistenzarztstelle, drei Registrationsstellen sowie Betriebsmittel und Räumlichkeiten zur Verfügung, während die Leitungsstelle über das ISPMZ zur Verfügung steht. Aus dieser Zusammenarbeit hervorgegangen ist der Schweizer Krebsatlas, der nach Ein-

schätzung der Krebsliga des Kantons Zürich nur dank der Arbeit des kantonalzürcherischen Krebsregisters möglich geworden ist. Im 1997 erschienenen Werk «Atlas der Krebsmortalität in der Schweiz 1970–1990» sind die Sterblichkeitsdaten im Hinblick auf die Ursachenforschung und Prävention zusammengestellt worden. Für die Mortalität an chronischen Krankheiten, einschliesslich Krebs, liegt damit eine umfassende Evaluation der geografischen Verteilung und der regionalen Trends vor. Der Krebsatlas stellt somit neben dem regelmässigen Bericht des ISPMZ zur Gesundheit im Kanton Zürich eine weitere umfassende Darstellung zu Gesundheitsfragen dar. Gemäss dem Bulletin der Krebsliga des Kantons Zürich (Forschung/Nr. 6, September 1996) gibt es in keinem anderen Land eine so präzise Darstellung der «Krankheitsgeografie».

Die Epidemiologie beschreibt das Auftreten von Gesundheitsstörungen, Erkrankungen und Tod in der Bevölkerung. Eine epidemiologische Auswertung der Daten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und des Bundesamtes für Statistik (BFS) am ISPMZ ergab für den Zeitraum zwischen 1990 und 2000 eine Abnahme der Krebssterberaten in der Schweiz um 14% für die Frauen und 19% für die Männer. Dieser Rückgang war damit ausgeprägter als in den USA (8% bzw. 14%) oder in den nordischen Ländern (Abnahmen zwischen 0% und 8%). Einzig Finnland zeigte mit einer Abnahme um 10% bei den Frauen und 17% bei den Männern einen günstigeren Trend als seine Nachbarländer. Betrachtet man das alterskorrigierte Risiko, an Krebs zu sterben, so weisen die Schweizer Frauen im Jahr 2000 mit 84 Sterbefällen auf 100 000 Personen die gleichniedrigen Werte wie Frankreich (85) und Finnland (83) auf; bei den Männern lagen die Werte mit 134 Sterbefällen auf 100 000 Personen über denjenigen in Schweden (119) und Finnland (127), im Gegensatz zu 1990 aber nicht mehr höher als in Norwegen (139) und erstmals tiefer als in den USA (144). Da alle Vergleiche von Zürcher Zahlen mit denjenigen der übrigen Schweiz zwischen 1970 und 1990 immer zu ähnliche Ergebnissen geführt haben, kann davon ausgegangen werden, dass dieser für die Gesamtschweiz günstige Trend auch für den Kanton Zürich zutrifft.

Der Anteil der Krebssterbefälle im Kanton Zürich im Jahr 2000 entspricht mit rund einem Viertel aller Sterbefälle dem Wert in anderen westlichen Staaten mit der gleichen Bevölkerungsstruktur und einem ähnlichen Altersaufbau. Mit der gegenwärtigen Altersentwicklung der Bevölkerung werden die Krebserkrankungen in unserem Land ein wesentliches Gesundheitsproblem bleiben. Der Verein Oncosuisse, ein Zusammenschluss des Institut Suisse de Recherche Expérimentale pour le Cancer (ISREC), der Krebsliga Schweiz (KLS) und des Schweize-

rischen Instituts für angewandte Krebsforschung (SIAK), erhielt im Herbst 2001 den Auftrag, Vorschläge für ein Public-Health orientiertes Krebsprogramm in der Schweiz zu erarbeiten. Mit einem solchen nationalen Krebsprogramm soll versucht werden, die Auftretenshäufigkeit von Krebserkrankungen zu senken, die Krebssterblichkeit weiter zu senken und die Lebensqualität von Betroffenen zu verbessern. Ein Entwurf für ein solches nationales Krebsprogramm liegt nun vor. Zurzeit finden Gespräche zwischen Oncosuisse und kantonalen Vertreterinnen und Vertretern statt. Aus den Gesprächen in verschiedenen Kantonen soll ein nächster Entwurf entstehen, der den Kantonen dann zur offiziellen Vernehmlassung vorgelegt werden wird.

Krebserkrankungen haben mit Störungen der Lebensprozesse von Zellen zu tun. Ein beträchtlicher Teil der naturwissenschaftlichen und medizinischen Grundlagenforschung beschäftigt sich mit solchen fundamentalen Fragestellungen, auch wenn längst nicht bei allen vorab der Krebs im Zentrum ihrer wissenschaftlichen Arbeit steht. An der Universität und der Eidgenössischen Technischen Hochschule in Zürich haben sich 35 Forschungsgruppen zu einem «Cancer Network» zusammengefunden. Diese universitären Forschungsgruppen wenden jährlich für die Krebsforschung rund 10 Mio. Franken auf und pflegen eine enge Zusammenarbeit mit Forschenden in den klinischen Institutionen. Die klinische Forschung beruht dabei auf Methoden der Grundlagenwissenschaften und entwickelt neuartige diagnostische und therapeutische Verfahren. Von Krebserkrankungen sind alle Organsysteme des Menschen betroffen. Es beschäftigen sich denn auch praktisch alle medizinischen Fachrichtungen in Institutionen innerhalb und ausserhalb der Universität mit Fragestellungen, die der klinischen Krebsforschung zugeordnet werden können. In solchen Forschungsprojekten spielt zunehmend auch die Medizintechnik eine entscheidende Rolle, wobei viele Installationen und Geräte in klinischen Institutionen sowohl in der wissenschaftlichen wie auch in der klinischen Alltagsarbeit Anwendung finden. Es ist bei diesen Verflechtungen nicht annähernd möglich, die Höhe der investierten öffentlichen Mittel zu beziffern und sie von der Finanzierung von Projekten der Krebsforschung durch private Geldgeber, durch den National Fonds oder durch Stiftungen wie die Krebsligen abzugrenzen.

Gemäss dem im Jahr 2003 im «Annals of Oncology» veröffentlichten «European Code against Cancer» sind im westlichen Kulturkreis über Dreiviertel aller Krebserkrankungen vermeidbar. Damit kommt der Vorbeugung bei der Senkung der Krebshäufigkeit und -sterblichkeit eine entscheidende Rolle zu. Dazu wären allerdings vor allem die folgenden individuellen Verhaltensmassnahmen notwendig: Stopp des Tabakrauchens, ein nur mässiger Alkoholkonsum, täglich ausreichende

Bewegung, das Vermeiden von Übergewicht, eine an Ballaststoffen reiche Ernährung und das Vermeiden einer übermässigen Sonnenexposition. Für alle diese Massnahmen ist die Effektivität in Bezug auf die Verhütung von Krebserkrankungen in einem oder gar mehreren Organsystemen nachgewiesen. Eine solche Lebensweise hätte für jeden Einzelnen nicht nur ein stark verringertes Krebsrisiko zur Folge, sondern hätte auch einen wesentlichen positiven Einfluss auf viele andere chronische Erkrankungen wie die Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die Zuckerkrankheit oder die Osteoporose. Die meisten Massnahmen zur Gesundheitsförderung tragen in der einen oder anderen Form zur Krebsprävention bei. Es ist daher praktisch unmöglich, auszuschneiden, wie viele finanzielle Mittel ausschliesslich der Krebsprävention zugute kommen. Das ISPMZ schätzt, dass 2 bis 3% der direkten Aufwendungen für das Gesundheitswesen Investitionen in die Prävention darstellen; in dieser Schätzung sind öffentliche und private Aufwendungen sowie die Präventionsleistungen der praktizierenden Ärzteschaft inbegriffen. Für das Jahr 2004 ist von der Gesundheitsdirektion in der KEF-Leistungsgruppe «Prävention und Gesundheitsförderung» ein Aufwand von 5,8 Mio. Franken budgetiert worden. Davon können 1,64 Mio. Franken direkt der Krebsprävention zugeordnet werden, wobei in erster Linie Präventionsmassnahmen gegen das Rauchen und den übermässigen Alkoholkonsum unterstützt werden. Rauchen und übermässiger Alkoholkonsum sind gemäss Krebsatlas die wichtigsten Krebsursachen in der Schweiz.

Mit der Kampagne «Bewegung, Ernährung und Entspannung» des ISPMZ wird ebenfalls versucht, wesentliche Elemente einer gesunden Lebensweise stärker ins Bewusstsein der Öffentlichkeit zu bringen. Im Dezember 2003 wurden 70000 Exemplare der Broschüre «Weiterlesen fördert Ihre Gesundheit» mit einfachen, alltagsnahen Tipps im Norden und Osten des Kantons dem «Tages-Anzeiger», in Zürich Nord einem Quartier-Anzeiger sowie dem Bulletin P&G – Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich beigelegt. Die anschliessend durchgeführte Evaluation mittels telefonischer Befragung durch das Institut für Publizistikwissenschaft und Medienforschung der Universität Zürich fiel positiv aus: Nach einem Gesamturteil zur Broschüre befragt, antworteten ein Viertel mit «sehr gut» und weitere 64% mit «gut». Die Broschüre wird zudem als «verständlich» (96%), «aktuell» (87%) und «informativ» (79%) beurteilt. Nach dem erfolgreichen Pilotprojekt wird die Broschüre im Jahr 2004 in einer Gesamtauflage von rund 500000 Exemplaren im ganzen Gebiet des Kantons verteilt werden. Als weitere Öffentlichkeitsarbeit sind Fernsehspots und Plakate in Trams mit Gesundheitstipps vorgesehen. Ebenfalls noch für das Jahr 2004 geplant ist der Start zu zielgruppenspezifischen Aktivitäten in den Bereichen

Bewegung, Ernährung, Entspannung in den Bezirken Dielsdorf, Horgen und Pfäffikon. Zurzeit werden in Zusammenarbeit mit den Gemeindebehörden sowie den regionalen Fachleuten für die Bereiche Gesundheit und Soziales in den genannten Bezirken die konkreten Massnahmen ausgearbeitet. Das Projekt soll bis Ende 2006 realisiert werden. Die Kampagne, für die im Jahr 2004 Fr. 882'000 budgetiert sind, lehnt sich an das Schwerpunktprogramm Bewegung, Ernährung, Entspannung der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz an und bildet ein erstes Schwerpunktthema im Rahmen des Konzeptes für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich. Die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt denn auch die Arbeiten in den Bezirken mit insgesamt Fr. 210'000. Im Übrigen wird zurzeit das Postulat KR-Nr. 2/2002 bearbeitet, das eine Sensibilisierungs- und Präventionskampagne bezüglich Brustkrebs vorschlägt. Aber auch die Krebsliga Schweiz und die kantonalen Krebsligen setzen sich in ihrer Öffentlichkeitsarbeit für gesundheitsfördernde Verhaltensänderungen der Bevölkerung und für die Prävention verschiedener Krebsarten ein.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi