

In der Senatssitzung am 11. Januar 2022 beschlossene Fassung

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Bremen, 29.12.2021

L 3

Vorlage für die Sitzung des Senats am 11.01.2022

„Massiver Anstieg schwerer Verläufe von Krebserkrankungen infolge der Corona-Pandemie – Wie ist die Lage im Land Bremen?“

(Anfrage für die Fragestunde der Bremischen Bürgerschaft (Landtag))

A. Problem

Die Fraktion der CDU hat für die Fragestunde der Bürgerschaft (Landtag) folgende Anfrage an den Senat gestellt:

Massiver Anstieg schwerer Verläufe von Krebserkrankungen infolge der Corona-Pandemie – Wie ist die Lage im Land Bremen?

Wir fragen den Senat:

1. Ausfall von Arztterminen und Vorsorgeuntersuchungen, verschobene Kontrolltermine und Operationen, verspäteter Therapiebeginn und Ängste bei Patientinnen und Patienten – welche Folgewirkungen sind derzeit in den Ambulanzen und Kliniken des Landes Bremens sichtbar und messbar?
2. Wie hoch sind die Fallzahlen und Zuwächse von schweren Krankheitsverläufen und späten Stadien von Tumorerkrankungen, insbesondere bei Lungentumoren?
3. Wie viele Krebsvorsorgeuntersuchungen, Behandlungen und Operationen fielen in den Jahren 2020 und 2021 bis dato im Land Bremen aus?

B. Lösung

Auf die vorgenannte Anfrage wird dem Senat folgende Antwort vorgeschlagen:

Vorbemerkung: Die Corona-Pandemie hat weltweit zu einer Neuverteilung von Ressourcen im Bereich der Gesundheitsversorgung geführt. Eine der größten Herausforderungen besteht darin, Ressourcen für die (potenzielle) Versorgung von COVID-19 zur Verfügung zu stellen, ohne gleichzeitig die Behandlung anderer schwerer Krankheiten, darunter und insbesondere auch onkologische Erkrankungen, zu beeinträchtigen. Dies gilt sowohl für den ambulant-ärztlichen als auch den voll- und teilstationären Bereich der Gesundheitsversorgung.

Zu Frage 1: Eine Analyse des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland für die **Kassenärztliche Vereinigung Bremen** zeigt, dass es in den Jahren 2020 und 2021

nicht zu einem Rückgang von Arztterminen in der qualifizierten ambulanten Versorgung von onkologischen Patientinnen und Patienten gekommen ist. Im Bereich der Früherkennungsuntersuchungen zeigen sich Nachholeffekte: Einem zeitlich befristeten Rückgang in der Zahl durchgeführter Vorsorgeuntersuchungen (Früherkennungskoloskopien, Mammographie-Screening) im Jahr 2020 folgten stärkere Fallzahlzuwächse im 1. Halbjahr 2021.

Die **Einschätzung der Onkologischen Zentren** am Klinikum Bremen-Mitte und dem DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus zeigt, dass die Corona-Pandemie unterschiedliche Auswirkungen auf die voll- und teilstationäre onkologische Versorgung hat. Zu den nachfrageseitigen Auswirkungen der Corona-Pandemie gehört insbesondere die verspätete Vorstellung von Patientinnen und Patienten im Krankenhaus (inklusive der onkologischen Ambulanzen und Tageskliniken) aus Angst vor Ansteckungen mit dem Coronavirus. Dies führt dazu, dass Patientinnen und Patienten häufiger in fortgeschrittenen Krankheitsstadien behandelt werden. In Einzelfällen hat dies zur Folge, dass bestimmte Therapieansätze nicht mehr eingesetzt werden können, beispielsweise operative Therapieansätze bei fortgeschrittenen Tumorstadien. Zu den angebotsseitigen Auswirkungen der Corona-Pandemie gehört insbesondere die mitunter kurzfristige Absage und terminliche Neuansetzung von onkologischen Kontrollterminen und Eingriffen in Phasen mit einem hohen COVID-19-spezifischen Belegungsdruck. Die Intervalle bei der Durchführung von Kontrollterminen und Therapien wurden – im Rahmen des medizinisch vertretbaren Umfangs – verlängert, beispielsweise durch eine höhere Dosierung bei verlängerten Applikationsintervallen. Innerhalb der bestehenden Einschränkungen wurde die Versorgung onkologischer Patientinnen und Patienten von den Kliniken grundsätzlich priorisiert.

Zu Frage 2: Aktuell sind noch keine validen Daten verfügbar, um Veränderungen in der Verteilung von Krankheitsstadien in der Bevölkerung systematisch und verlässlich erfassen zu können. Aufgrund des Zeitverzugs bei der bevölkerungsbezogenen Krebsregistrierung sind Ergebnisse zu den Auswirkungen eines späteren Therapiebeginns erst mit einer Verzögerung von mehreren Jahren zu erwarten. Wie stark sich die Veränderungen in der onkologischen Versorgung aufgrund der Corona-Pandemie langfristig nachteilig auf die Behandlungsergebnisse auswirken, kann erst in einigen Jahren erfasst und valide beantwortet werden. Insgesamt besteht ein hoher Forschungsbedarf, die Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung systematisch und fortlaufend zu analysieren, insbesondere mit Blick auf die gesundheitlichen Folgewirkungen.

Zu Frage 3: Die Leistungsentwicklung in der **ambulant-ärztlichen Versorgung** onkologischer Patientinnen und Patienten zeigt, dass die Versorgung im Jahr 2020 unverändert weitergelaufen ist und die Zahl der Behandlungsfälle im 1. Halbjahr 2021 gegenüber 2019 mit + 2,9 Prozent sogar leicht zugenommen hat.

Auch bei Untersuchungen der Krebsfrüherkennung lässt sich kein dauerhafter Rückgang in der Versorgung erkennen. Die Rückgänge in der Zahl der durchgeführten Früherkennungskoloskopien (- 4,2 Prozent) und Mammographie-Screenings (- 11,6 Prozent) im Jahr 2020 im Vergleich

zu 2019, sind durch deutlich höhere Fallzahlzuwächse dieser Untersuchungen im 1. Halbjahr 2021 abgelöst worden (+ 26,0 und + 21,8 Prozent). Lediglich beim Hautkrebsscreening ist in beiden Jahren ein deutlicher Rückgang in der Zahl erbrachter Leistungen zu erkennen (-22,3 Prozent in 2020 und - 16,8 Prozent im 1. Halbjahr 2021).

Die Leistungsentwicklung in der **stationären Versorgung** von onkologischen Patientinnen und Patienten zeigt, dass ausgewählte planbare Operationen bei bösartiger Neubildung von Dick- oder Enddarm, Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse und Brust im Jahr 2020 gegenüber 2019 um - 1,9 Prozent abgenommen haben. Bundesweit liegt der Rückgang dieser planbaren Operationen bei bösartiger Neubildung bei - 5 Prozent. Je nach Art der Neubildung fallen die Veränderungen für das Land Bremen jedoch unterschiedlich aus: Planbare Operationen bei bösartiger Neubildung des Dick- oder Enddarms haben um - 11,9 Prozent abgenommen (bundesweit: - 9,0 Prozent), planbare Operationen bei bösartiger Neubildung des Magens um - 1,6 Prozent (bundesweit: - 5,0 Prozent), planbare Operationen bei bösartiger Neubildung der Speiseröhre um - 23,9 Prozent (bundesweit: + 4,0 Prozent) und planbare Operationen bei bösartiger Neubildung der Bauchspeicheldrüse um - 4,7 Prozent (bundesweit: + 2,0 Prozent). Demgegenüber haben die planbaren Operationen bei bösartiger Neubildung der Brust im Land Bremen in 2020 um + 7,9 Prozent gegenüber 2019 zugenommen (bundesweit: - 3,0 Prozent).

C. Alternativen

Keine Alternativen.

D. Finanzielle, personalwirtschaftliche und genderbezogene Auswirkungen

Mit der Beantwortung der Anfrage sind keine finanziellen oder personalwirtschaftlichen Auswirkungen verbunden. Aufgrund des höheren Frauenanteils in der Pflege, sind Frauen von den Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf den Bereich der Krankenhausversorgung im Allgemeinen und der Krebsversorgung im Speziellen stärker betroffen als Männer.

E. Beteiligung und Abstimmung

Die Vorlage ist mit dem Magistrat der Stadt Bremerhaven abgestimmt.

F. Öffentlichkeitsarbeit und Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz

Nach Beschlussfassung zur Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz geeignet.

G. Beschluss

Der Senat stimmt entsprechend der Vorlage der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz vom 29.12.2021 der mündlichen Antwort auf die Anfrage der Fraktion der CDU für die Fragestunde der Bremischen Bürgerschaft (Landtag) zu.