

## PRESSEMITTEILUNG

---

**DGHO aktualisiert Studie zum onkologischen Versorgungsbedarf in Deutschland**

### **Ausblick 2025: Weiter steigende Zahlen an Krebspatienten – Bedarf an flächendeckenden Versorgungsmodellen**

*Berlin, 22. Mai 2019* – Als Folge von demografischem Wandel und medizinischem Fortschritt werden die Anforderungen an die Krebsversorgung in Deutschland bis 2025 deutlich steigen. Nicht nur die Zahl der neu diagnostizierten Krebspatientinnen und -patienten nimmt voraussichtlich um rund 10 Prozent zu. Auch die Zahl der Menschen, die mit Krebs leben, wird in Deutschland stark ansteigen, genauso wie die Zahl der Krebserkrankten mit chronischen Begleiterkrankungen. Das sind nur einige Kernergebnisse der zweiten wissenschaftlichen Studie zur künftigen Krebsversorgung, die die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. in Auftrag gegeben hat. Aus den aktualisierten Zahlen ergeben sich wichtige Schlussfolgerungen für die deutsche Gesundheitspolitik.

Mit der beim Hauptstadtkongress Medizin & Gesundheit in Berlin vorgestellten, als Band 14 der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe veröffentlichten Studie „Deutschlandweite Prognose der bevölkerungsbezogenen Morbiditätserwartung für häufige Krebserkrankungen. Auswirkungen auf die Versorgung“ legt die DGHO zum zweiten Mal eine wissenschaftlich fundierte Abschätzung des künftigen Versorgungsbedarfs in der Onkologie vor. Wie bei der ersten Auflage im Jahr 2013 wurde die wissenschaftliche Analyse vom Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald (Direktor: Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann) erstellt.

#### **Demografische Entwicklung als Treiber**

Im Gegensatz zu anderen Hochrechnungen nutzt die DGHO-Studie unterschiedliche Datenquellen wie Bevölkerungsregister und epidemiologische Krebsregister und modelliert die voraussichtliche Entwicklung bei wichtigen Kenngrößen wie Krebsneuerkrankungen und Prävalenzen bis auf Landkreisebene. „Dadurch werden sehr genaue und sehr differenzierte Aussagen zu den Trends bei der Krebsversorgung in Deutschland möglich, die sonst nicht ohne Weiteres ersichtlich wären“, betonte Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer, Vorsitzender der DGHO und Direktor der II. Medizinischen Klinik und Poliklinik für den Bereich Onkologie,

Die wichtigsten Ergebnisse der neuen DGHO-Studie wurden in Berlin von Studienleiter Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann kompakt zusammengefasst. Grundlage aller Hochrechnungen ist die demografische Alterung der deutschen Bevölkerung. So sei davon auszugehen, dass die Gesamtbevölkerung in Deutschland zwischen 2014 und 2025 um etwa 1,3 Millionen Menschen anwachsen werde, so Hoffmann. Dies geschehe aber nicht gleichmäßig über die Altersstufen verteilt. Vielmehr werde erwartet, dass die Zahl der Männer bzw. Frauen, die 60 Jahre und älter sind, um 21 bzw. 15 Prozent steigt. Bei den Männern bzw. Frauen, die 80 Jahre und älter sind, beträgt der Zuwachs voraussichtlich sogar 51 bzw. 26 Prozent. In absoluten Zahlen ist das ein Zuwachs von 1,6 Mio in 2025 gegenüber 2014. Parallel dazu kommt es bei den 10- bis 59-Jährigen beiderlei Geschlechts zu einer leichten Abnahme der Bevölkerungszahl im einstelligen Prozentbereich.

### **Altersassoziierte Tumore werden häufiger, Komplexität der Patienten nimmt zu**

Mit Blick auf die häufigsten bösartigen Tumorerkrankungen lassen sich auf Basis dieser Daten unter anderem folgende Prognosen formulieren:

- Die Zahl der Krebsneuerkrankungen wird zwischen 2014 und 2025 voraussichtlich um etwa 10 Prozent auf dann über 520.000 pro Jahr zunehmen.
- Den stärksten Zuwachs an Patientenzahlen zeigen Krebsentitäten, die im Alter häufig sind: Bei Männern der Prostatakrebs, bei Frauen der Brustkrebs.
- Die höchsten relativen Zuwachsraten werden für Männer beim Harnblasenkrebs, für Frauen beim Magen- und Bauchspeicheldrüsenkrebs erwartet.
- Die 10-Jahresprävalenz von Krebserkrankungen nimmt zwischen 2014 und 2025 deutlich zu, und zwar um etwa 8 Prozent auf fast 3 Millionen Patientinnen und Patienten.
- Mit der demografischen Alterung steigt die Zahl der Patientinnen und Patienten, die neben Krebs an mindestens einer weiteren chronischen Erkrankung leiden. Das Gutachten analysiert die Zahlen von Krebspatientinnen und -patienten, die zusätzlich an Diabetes mellitus, chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), koronarer Herzkrankheit, Adipositas, Niereninsuffizienz oder an Demenz leiden.

„Bei diesen Zahlen ist zu berücksichtigen, dass mögliche Effekte von Screening-Maßnahmen und auch denkbare Verbesserungen der Therapie in den kommenden Jahren in der Hochrechnung nicht berücksichtigt sind“, erläuterte Hoffmann. „Wenn Krebserkrankungen in zehn Jahren früher erkannt und besser behandelt werden können als heute, dann könnte die tatsächliche Prävalenz im Jahr 2025 höher liegen als in der rein demografiebasierten Hochrechnung.“ Umgekehrt könnten Erfolge bei der Prävention dazu führen, dass Inzidenz und Prävalenz geringer ausfallen als prognostiziert.

### **Versorgungsstrukturen auf dem Land müssen angepasst werden**

Die Ergebnisse der Studie von DGHO und Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald sind nicht zuletzt vor dem Hintergrund zu sehen, dass Spezialistinnen und Spezialisten für die Versorgung von Krebserkrankten weiterhin dünn gesät sind. Zwar ist die Anzahl von Ärztinnen und Ärzten mit der Qualifikation Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie zwischen 2014 und 2018 von 2.213 auf 2.650 gestiegen, und auch die Zusatzweiterbildungen Medikamentöse Tumorthherapie sind um etwa 800 angestiegen. Gleichzeitig steht die deutsche Ärzteschaft aber vor einer starken Ruhestandswelle, deren Auswirkungen auf die Zahl der Ärztinnen und Ärzte, die Krebserkrankte versorgen, und damit auf die Krebsversorgung insgesamt, sich bisher noch schwer abschätzen lassen.

„Klar ist, dass der Bedarf an Spezialistinnen und Spezialisten durch die steigenden Erkrankungszahlen und die zunehmend komplexeren Therapien in den nächsten Jahren steigen wird. Wir müssen in Deutschland Versorgungsstrukturen schaffen, die es erlauben, die Kompetenz der spezialisierten Zentren in der Fläche verfügbar zu machen, wenn wir nicht riskieren wollen, dass ganze Landstriche oder alte Menschen bei der Krebsversorgung abgehängt werden“, betonte Prof. Dr. med. Maike de Wit von der Arbeitsgemeinschaft der Hämatologen und Onkologen im Krankenhaus e. V. (ADHOK). Dies erscheint insbesondere deswegen erforderlich, weil die DGHO-Studie zeigt, dass überproportional viele ältere Menschen – und damit auch Krebspatientinnen und -patienten – in den ländlichen Regionen leben werden. Sinnvoll seien vor diesem Hintergrund unter anderem mehr Möglichkeiten für die Delegation ärztlicher Leistungen sowie mehr Anstrengungen in Richtung einer Implementierung Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) auch an kommunalen Krankenhäusern.

### **Mehr Engagement bei der Prävention!**

Um flächendeckend eine optimale Krebsversorgung zu erreichen, seien insbesondere Konzepte nötig, die die ambulante Versorgung in ihrer gesamten Breite noch stärker als bisher in die Krebsversorgung einbinden, sagte PD. Dr. med. Ingo Tamm vom Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland e. V. (BNHO). Insbesondere die zunehmende Krebsprävalenz sieht Tamm als enorme Herausforderung für die ambulante Versorgung. „So führen beispielsweise die sehr guten Therapiemöglichkeiten bei der chronischen myeloiden Leukämie (CML) dazu, dass die Prävalenz dieser Patientinnen und Patienten enorm steigt, auf 20.000 und mehr in den nächsten Jahren. Bei diesen Patientinnen und Patienten müssen wir die ambulante, orale Therapie optimal organisieren.“ Auch die Zunahme von Komorbiditäten führt zu zunehmend komplexeren Versorgungssituationen im ambulanten Bereich: Patientinnen und Patienten müssten immer individueller behandelt werden, hinsichtlich des Auftretens von Zweitneoplasien überwacht und im fortgeschrittenen Stadium auch palliativ optimal versorgt werden.

In einer solchen Versorgungslandschaft nehmen die ambulant tätigen Hämatologen und Onkologen neben den spezialisierten Zentren eine Schlüsselrolle ein. Sie müssen aber effizient unterstützt werden durch spezialisierte onkologische Pflegekräfte, palliative Versorgungsteams, in onkologischer Mitbetreuung geschulte Hausärztinnen und Hausärzte und telemedizinische Versorgungsangebote. „Nicht

zuletzt sind die Ergebnisse der DGHO-Studie aber auch ein Aufruf an jeden von uns und an die Politik, die Krebsprävention voranzutreiben“, betonte der DGHO-Vorsitzende Bokemeyer abschließend. „Das Krebsrisiko steigt mit dem Alter deutlich an, aber es ist nicht unbeeinflussbar.“

**Der 14. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO „Deutschlandweite Prognose der bevölkerungsbezogenen Morbiditätserwartung für häufige Krebserkrankungen. Auswirkungen auf die Versorgung“ kann in der DGHO-Geschäftsstelle bestellt oder im Internet heruntergeladen werden unter: <https://www.dgho.de/publikationen/schriftenreihen/demografischer-wandel>**

### **Über die DGHO**

Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. besteht seit über 80 Jahren und hat heute mehr als 3.400 Mitglieder, die in der Erforschung und Behandlung hämatologischer und onkologischer Erkrankungen tätig sind. Mit ihrem Engagement in der Aus-, Fort- und Weiterbildung, mit der Erstellung der Onkopedia-Leitlinien, mit der Wissensdatenbank, mit der Durchführung von Fachtagungen und Fortbildungsseminaren sowie mit ihrem gesundheitspolitischen Engagement fördert die Fachgesellschaft die hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten im Fachgebiet. In mehr als 30 Themen-zentrierten Arbeitskreisen engagieren sich die Mitglieder für die Weiterentwicklung der Hämatologie und der Medizinischen Onkologie. Zentrale Veranstaltung für den wissenschaftlichen Austausch ist die Jahrestagung mit über 5.000 Teilnehmern, gemeinsam veranstaltet mit der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (OeGHO), der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (SGMO) und der Schweizerischen Gesellschaft für Hämatologie (SGH+SSH). Ausführliche Informationen unter: [www.dgho.de](http://www.dgho.de)

10.050 Zeichen

**Der 14. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO „Deutschlandweite Prognose der bevölkerungsbezogenen Morbiditätserwartung für häufige Krebserkrankungen. Auswirkungen auf die Versorgung“ kann im Internet heruntergeladen werden unter [www.dgho.de](http://www.dgho.de). Auch die Pressemitteilung ist auf der Internetseite der Fachgesellschaft abrufbar. Bei Abdruck Belegexemplar erbeten.**

### **Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:**

*Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V.*

*DGHO Hauptstadtbüro*

*V. i. S. d. P. Michael Oldenburg*

*Fon: 0049 (0)30 / 27 87 60 89 – 0*

*Fax: 0049 (0)30 / 27 87 60 89 – 18*

*E-Mail: [oldenburg@dgho.de](mailto:oldenburg@dgho.de)*

*Internet: [www.dgho.de](http://www.dgho.de)*