

Deutschlandweite Prognose der bevölkerungsbezogenen  
Morbidityerwartung für häufige Krebserkrankungen:  
Auswirkungen auf die Versorgung

# Demografischer Wandel, Neuerkrankungen, Komorbidität: Kernfragen des Gutachtens

Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer  
Vorsitzender der DGHO

Pressekonferenz  
Berlin, 22. Mai 2019

# Gesundheitspolitische Schriftenreihe der DGHO Band 1

- Auf Basis der Inzidenzen und Prävalenzen von Krebserkrankungen in 2008 wurden Hochrechnungen auf Landkreisebene für 2020 durchgeführt.
- Hauptziel: Wie wird sich die Krebsmorbidity verändern, und welche Auswirkungen hat das auf die (regionale) Versorgung in 2020?
- Aktualisierung des Gutachtens → Hochrechnungen für das Jahr 2025 (gegenüber 2014)
- Institut für Community Medicine  
Universitätsmedizin Greifswald  
Prof. Dr. med. W. Hoffmann



# BEDEUTUNG DES THEMAS FÜR DIE DGHO

Versorgungssituation für onkologische Patienten in Deutschland

→ Krebsheilungsraten, Überlebenszeiten und Lebensqualität verbessern

- Innovationen umsetzen
- Bedarfe spezifisch und regional analysieren
- Strukturen anpassen und weiterentwickeln
- prospektiv planen

# Grundlage Bevölkerungs- und Krebsdaten

- **Bevölkerungsdaten**

- Bevölkerungsdaten für 2014 sowie Bevölkerungsprognose für 2025 unter dem Modell einer stärkeren Zuwanderung auf Bundeslandebene, getrennt nach Geschlecht und in Altersgruppen (Statistische Ämter der Bundesländer)

- **Krebsarten**

- Untersucht wurden die zehn häufigsten Krebsarten (plus Leukämie)
- Absolute Anzahl der Neuerkrankungen und rohe (nicht alters-standardisierte) Raten pro 100.000 Einwohner
- Getrennt nach Geschlecht, Alterskohorten und Bundesland
- Quelle: Zentrum für Krebsregisterdaten (ZfKD) am Robert-Koch-Institut (RKI)

- **Berechnungen**

- Hochrechnungen der absoluten Neuerkrankungen
- Inzidenz- und Prävalenzraten für 2025
- Relative Prozentuale Veränderungen 2025 zu 2014



Deutschlandweite Prognose der bevölkerungsbezogenen  
Morbidityserwartung für häufige Krebserkrankungen:  
Auswirkungen auf die Versorgung

## **Zusammenfassung und Schlussfolgerungen**

Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer  
Vorsitzender der DGHO

Pressekonferenz  
Berlin, 22. Mai 2019

# Demografischer Wandel & regionale Verteilung

- Die Gesamtbevölkerung in Deutschland wird von 2014 bis 2025 um ca. 1,3 Millionen Einwohner (+ 1,6 Prozent) wachsen.
- Gleichzeitig kommt es in den jüngeren Bevölkerungsgruppen im Alter zwischen 10 und 59 Jahren zu einer absoluten Abnahme zwischen 5 und 9 Prozent der in Deutschland lebenden Personen
- Eine überproportional stärkere Alterung der Bevölkerung wird eher in ländlichen Regionen stattfinden, so dass sich ein Anstieg an Krebserkrankungen besonders außerhalb von Metropolregionen manifestieren wird.

# Demografischer Wandel – 80-Jährige

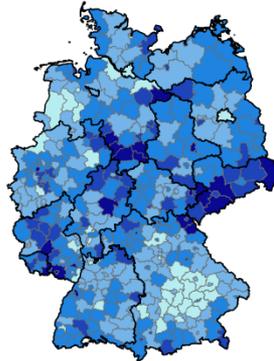
## Anteil der ab 80-Jährigen an der männlichen Bevölkerung der Jahre 2014 und 2025 (Prognose), Landkreise

Anteil der ab 80-Jährigen an der männlichen Bevölkerung

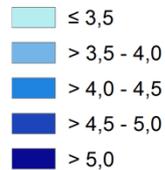
Veränderung des Anteils der ab 80-Jährigen an der männlichen Bevölkerung im Jahr 2025 (Prognose) gegenüber 2014



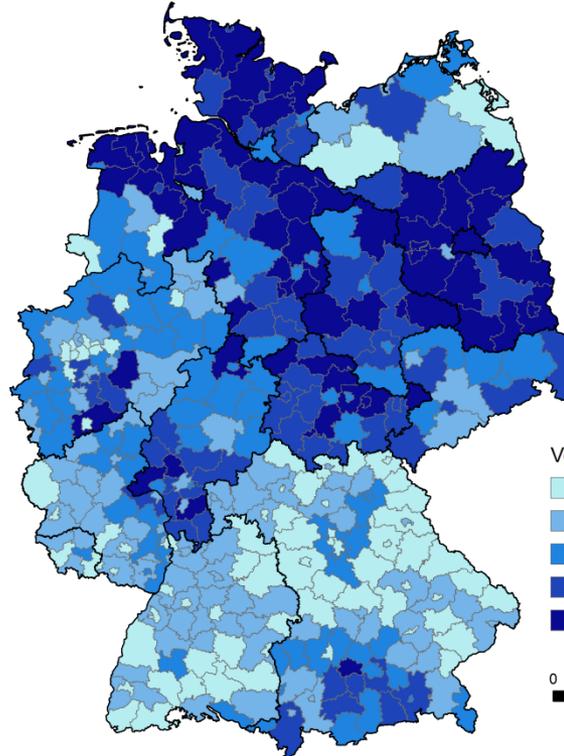
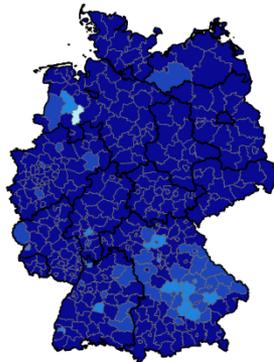
2014



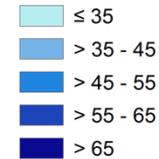
Anteil in %



Prognose 2025



Veränderung in %



© Institut für Community Medicine, 2018  
Datenquelle: Statistische Landesämter; GeoBasis-DE / BKG 2014

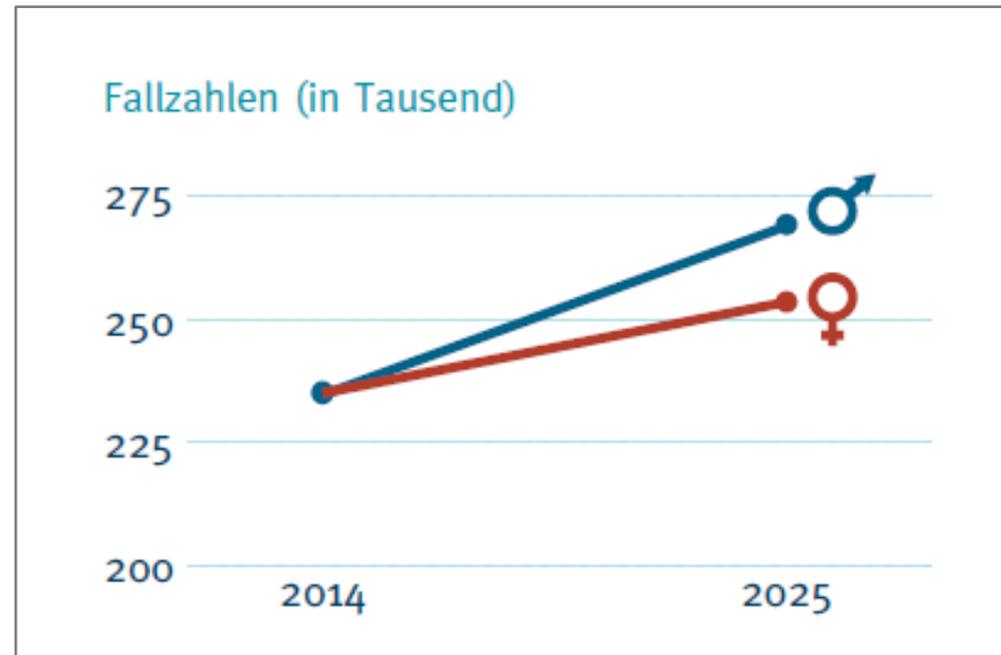
# Krebserkrankungen

## Krebsneuerkrankungen (Inzidenzen)

- Die Anzahl der jährlich neu auftretenden Krebserkrankungen wird von 2014 auf 2025 um absolut 52.000 Fälle auf ca. 523.000 zunehmen.

## Prävalenzen

- Die 10-Jahres-Prävalenz von Krebserkrankungen steigt zwischen 2014 und 2025 rechnerisch um 243.000 Fälle auf knapp 2,9 Millionen Personen an.



# Eine älter werdende Gesellschaft: Die zunehmende Bedeutung von Komorbiditäten

- Da im Alter sowohl Krebserkrankungen zunehmen als auch das Risiko für andere Erkrankungen steigt, ist die **Analyse von Komorbiditäten bei Krebserkrankungen** von besonderer Relevanz, weil diese einen erheblichen Einfluss auf Behandelbarkeit und Prognose haben
- Parallel zum Anstieg der Krebserkrankungen bis 2025 wird auch der relative Anteil der Krebserkrankten, die zusätzlich an Diabetes mellitus, chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen, koronarer Herzerkrankung, Adipositas oder Demenz leiden, überproportional zunehmen.

KREBS UND DIABETES MELLITUS (65+)			
	2014		2025
♀	113.548	↗	127.800
♂	160.638	↗	190.397

KREBS UND DEMENZ (85+)			
	2014		2025
♀	27.059	↗	36.954
♂	10.268	↗	19.241

# Herausforderungen

## Flächendeckende Versorgung

- Eine hochwertige Krebsbehandlung besteht nicht nur in einer kurzfristigen **Therapiemaßnahme in einem spezialisierten Zentrum**, sondern auch in der wohnortnahen Langzeitbetreuung. Darüber hinaus sind bei älteren Patienten insbesondere umfassende **Angebote in psychoonkologischer, sozialer und pflegerischer Hinsicht** notwendig.
- Diese **Angebote** gilt es auch in der **Breite sicherzustellen**. Hierzu müssen Konzepte zur Einbindung **mobiler spezialisierter onkologischer Pflegekräfte, palliativmedizinischer Versorgung vor Ort, telemedizinischer Anbindung, Training von Hausärzten in onkologischer Mitbetreuung, „Onkolotsen“** etc. entwickelt werden.

# Herausforderungen

## Mehr Hospiz- und Palliativversorgung

- Bezüglich der **wohnnahen terminalen Betreuung** krebserkrankter Patienten sind Verbesserungen der Struktur hinsichtlich der Hospizversorgung und von Palliativeinheiten notwendig.
- Die **spezialisierte ambulante Palliativversorgung** muss weiter ausgebaut werden. Weitere Maßnahmen sind aber auch Schulungen für Angehörige und die Etablierung von Palliativkonsultationsteams der übergeordneten Zentren in der Region.

# Herausforderungen

## Mehr komplexe Therapien

- Durch den demografischen Wandel und die Ko-Morbiditätsentwicklung werden verstärkt onkologisch und internistisch ausgerichtete Therapien und Langzeitbehandlungen in der Versorgung der Patienten erforderlich sein, da eine **Vielzahl der Krebserkrankungen bei älteren Patienten bereits fortgeschritten / metastasiert ist.**
- Die gleichzeitig zunehmende **Komplexität der Wechselwirkungen verschiedener Medikamente untereinander und der medikamentösen Tumortherapie** insgesamt erfordert eine große Anzahl und hohe Expertise von in diesem Bereich ausgebildeten Spezialisten.

# Entwicklung der Zahl von Ärztinnen und Ärzten

- In den letzten sieben Jahren (2012 – 2018) hat sich die Gesamtzahl der in Deutschland tätigen Ärzte von 349.000 auf 392.000 erhöht.
- Anzahl von Spezialisten mit der Qualifikation Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie ist innerhalb der letzten fünf Jahre (2014 bis 2018) von 2.213 auf 2.650 gestiegen. Darüber hinaus ist der Anteil von Ärzten mit der Zusatzweiterbildung Medikamentöse Tumorthherapie im selben Zeitraum um etwa 800 angestiegen.
- Die Anzahl der Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin ist – ebenfalls in den letzten fünf Jahren – von knapp 9.000 auf knapp 12.500 gewachsen.

# Herausforderungen

## Wachsender Bedarf an Spezialistinnen und Spezialisten

- Ein Großteil der zusätzlich qualifizierten onkologischen Kollegen wird für die Nachfolge der ausscheidenden Ärzte in den Jahren 2020 bis 2025 benötigt.
- Die Anzahl **fachgebietsübergreifender Weiterbildungen muss erhöht werden** (die Medikamentöse Tumortherapie in einzelnen Fachgebieten), gleichzeitig muss die **Anzahl verfügbarer Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie steigen** und dem Bedarf angepasst werden.
- Auch die Anzahl der verfügbaren Ärzte mit der **Zusatzbezeichnung Palliativmedizin** ist für die ältere Patientengruppe wichtig; hier bedarf es ebenfalls einer zusätzlichen Expertise in der onkologischen Beurteilung der Erkrankungen.

# Herausforderungen

## Zentrale Rolle von Hämatologie und Internistischer Onkologie

- Das Fachgebiet der „**Hämatologie und Internistischen Onkologie**“ wird als Spezialdisziplin für die Medikamentöse Tumorthherapie **eine entscheidende Rolle** bei der Versorgung der steigenden Anzahl der Krebspatienten in Deutschland des nächsten Jahrzehntes spielen.
- Dies liegt zum einen an der Expertise in der Behandlung von internistischen und onkologischen Erkrankungen durch ihren speziellen Ausbildungsgang und der umfassenden Erfahrung von Wechselwirkungen sowohl zwischen den verschiedenen Krebstherapeutika als auch zwischen Krebstherapeutika und internistischen Medikamenten.
- Nur so können die immer komplexer werdenden Therapien und das stetige Hinzukommen neuer innovativer Arzneimittel für die Krebstherapie erfolgreich für die steigende Zahl an Krebspatienten in Deutschland umgesetzt werden.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

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

Berolinahaus, Alexanderplatz 1

10178 Berlin

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

[info@dgho.de](mailto:info@dgho.de)