



HÄUFIGKEIT  
LEBENSQUALITÄT  
TUMOR  
DEMOGRAFISCHE ALTERUNG  
PROGNOSE  
RISIKOFAKTOREN  
KRANKHEITSBILD

## Versicherte mit Krebserkrankungen in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung

### Aktuelle Daten zur Entwicklung seit 2010

#### Was ist Krebs?

Krebserkrankungen sind durch ein unkontrolliertes Zellwachstum gekennzeichnet. Krebs kann grundsätzlich in allen Organen des menschlichen Körpers auftreten.

Je nachdem, welches Organsystem betroffen ist, handelt es sich bei Krebserkrankungen um sehr heterogene Krankheitsbilder. In einer ersten Abstufung lassen sich Krebserkrankungen des Körpergewebes, sogenannte solide Tumoren, und

Krebserkrankungen des Blut- und blutbildenden Systems, hämatologische Tumoren, unterscheiden. Im Jahr 2019 war Krebs in Deutschland für etwa ein Fünftel der in vollständiger Gesundheit gelebten verlorenen Lebensjahre verantwortlich.

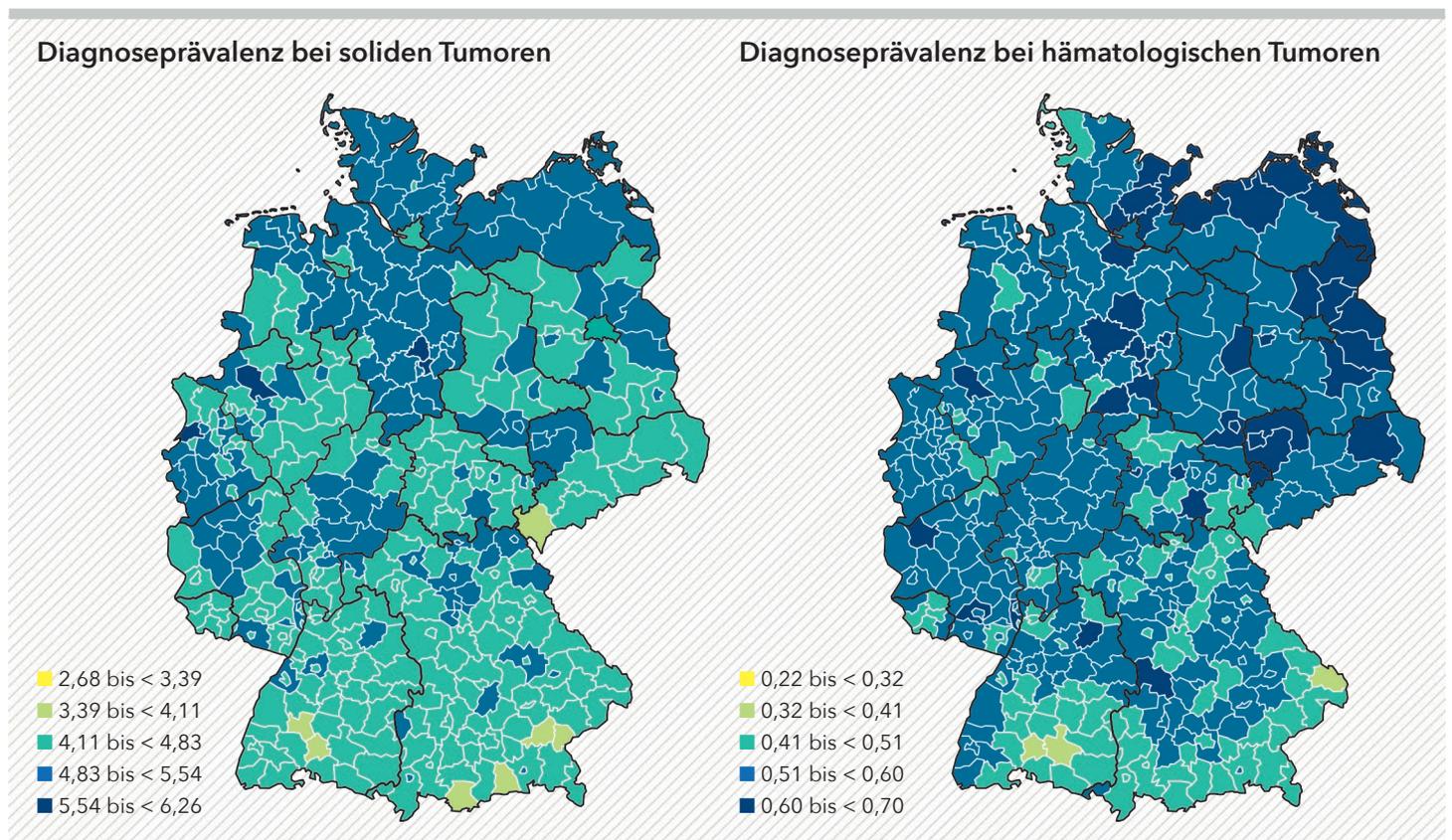


Abbildung 1. Im Jahr 2019 findet sich für solide Tumoren insbesondere in Norddeutschland eine hohe Diagnoseprävalenz, aber auch in vereinzelten Kreisen Mitteldeutschlands (links). Für die hämatologischen Tumoren zeigt sich im Jahr 2019 vor allem in Nordost- und Westdeutschland eine höhere Diagnoseprävalenz (rechts).

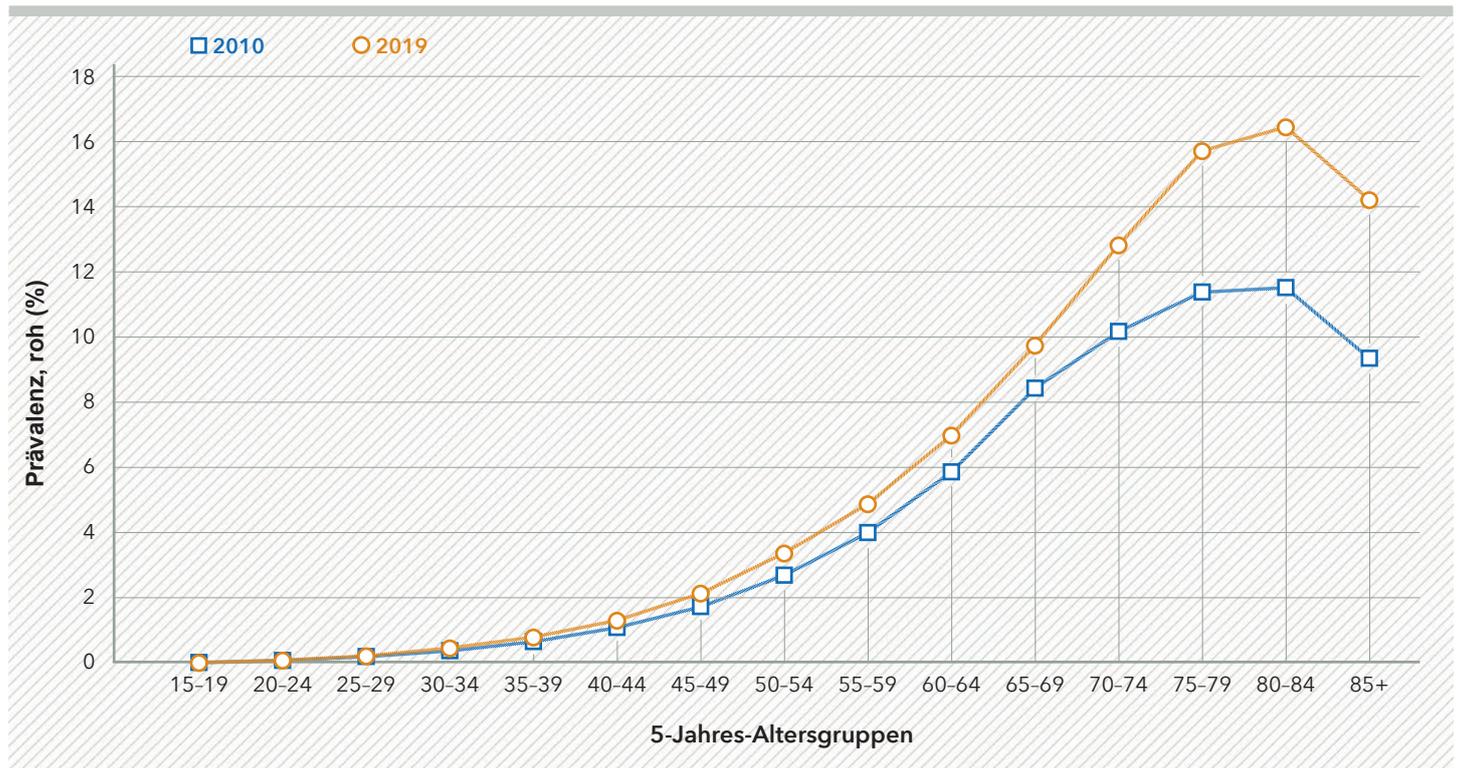


Abbildung 2. In den Altersgruppen ab 50 Jahren zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Diagnoseprävalenz. Die Verteilung über die Altersgruppen stellt sich in den Jahren 2010 und 2019 auf gleiche Weise dar.

Insofern haben Krebserkrankungen erheblichen Einfluss auf die Gesamtkrankheitslast und den Versorgungsbedarf der Bevölkerung.

### Wie häufig ist Krebs bei den gesetzlich Versicherten in Deutschland?

Von den insgesamt ca. 61,5 Millionen gesetzlich Versicherten ab 15 Jahren hatten 3.317.443 Personen im Jahr 2019 in mindestens zwei Quartalen eine als gesichert dokumentierte Krebsdiagnose. Das entspricht einer rohen Diagnoseprävalenz von 5,4 Prozent für alle Krebserkrankungen außer nicht-melanotischen Hautkrebs, der bei der Auswertung nicht berücksichtigt wurde. Die altersstandardisierte Diagnoseprävalenz lag leicht unter diesem Wert, wobei im Verlauf des Untersuchungszeitraums ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen war: Während die altersstandardisierte Diagnoseprävalenz im Jahr 2010 noch bei 4,1 Prozent

lag, stieg sie auf 5,2 Prozent im Jahr 2019 an. Dies weist darauf hin, dass ein nicht unbedeutender Anteil der Krebserkrankungen mit der demografischen Alterung der Bevölkerung zusammenhängt. Der größte Anteil der Versicherten (91 Prozent) war von soliden Tumoren betroffen (Anstieg der altersstandardisierten Diagnoseprävalenz von 3,7 auf 4,8 Prozent). Auch für hämatologische Tumoren wurde zwischen 2010 und 2019 eine Steigerung der altersstandardisierten Diagnoseprävalenz von 0,4 auf 0,6 Prozent beobachtet.

### Gibt es regionale Unterschiede in der Erkrankungshäufigkeit?

Die Auswertungen auf Ebene der Kassenärztlichen Vereinigungen und auf Kreisebene lassen regionale Unterschiede der Krebshäufigkeit in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung erkennen, die nicht allein durch die Alters-

struktur in den Regionen bedingt sind (**Abbildung 1**). Je nach Krebsart sind davon abweichende regionale Verteilungen zu beobachten. Ursachen für die regionalen Unterschiede in der Diagnosehäufigkeit können neben der unterschiedlichen Verteilung von Risikofaktoren auch in einer regional oder zeitlich unterschiedlichen Inanspruchnahme ambulanter Leistungen liegen, aber auch im Codierverhalten der ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungserbringenden begründet sein.

### Wer erkrankt an Krebs?

Die vorliegenden Ergebnisse bestätigen, dass vor allem ältere Menschen an Krebs erkranken (**Abbildung 2**). Die altersspezifische Diagnoseprävalenz für alle Krebserkrankungen ohne nicht-melanotischen Hautkrebs steigt bis zur Altersgruppe der 80- bis 84-Jährigen an (15 bis 19 Jahre: 0,2 Prozent,

80 bis 84 Jahre: 16,6 Prozent im Jahr 2019). Diese Verteilung über die Altersgruppen ist grundsätzlich bei den meisten untersuchten Krebsarten zu beobachten. Ausnahmen bilden Hoden-, Gebärmutterhals- und Schilddrüsenkrebs, die häufig bereits in jüngeren Jahren auftreten und bei denen der Altersgipfel somit bereits deutlich früher erreicht wird.

Nach Altersstandardisierung der Diagnoseprävalenz wird deutlich, dass die meisten geschlechtsunabhängigen Krebsarten bei Männern häufiger auftreten als bei Frauen. Das Ausmaß des Geschlechterverhältnisses unterscheidet sich jedoch: Während sich beim malignen Melanom im Jahr 2019 kaum ein Unterschied zeigte, waren vom Harnblasenkrebs deutlich mehr Männer betroffen. Weitaus mehr Frauen leiden demgegenüber an Schilddrüsenkrebs.

## Welche Fachgruppen werden von Krebserkrankten konsultiert?

Unsere Ergebnisse belegen eine ausgeprägte multidisziplinäre ambulante Versorgung von Versicherten, die neu an Brust-, Prostata-, Darm- oder Lungenkrebs erkrankt sind. Der größte Anteil der Patientinnen und Patienten hat im Behandlungsjahr Kontakt zu mindestens zwei Leistungserbringenden verschiedener Fachgruppen, wobei die Versorgungsanteile je nach Krebsart unterschiedlich hoch ausfallen. Neu an Brust-, Prostata-, Darm- oder Lungenkrebs erkrankte Versicherte konsultierten sowohl im Jahr ihrer Diagnose (2017) als auch in den beiden folgenden Jahren sehr häufig Hausärztinnen und -ärzte. Bei Patientinnen mit Brustkrebs und Patienten mit Prostatakrebs waren nur Gynäkologinnen und Gynäkologen bzw. Urologinnen und Urologen noch häufiger an der ambulanten Behandlung beteiligt. Patientinnen und Patienten mit Darm- bzw. Lungenkrebs nahmen dagegen am zweithäufigsten fachinternistische Fachgruppen in Anspruch. An dritter Stelle folgen bei allen vier Krebsarten die Fachgruppen der Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie.

## Fazit

Aufgrund der demografischen Entwicklung und des medizinischen Fortschritts ist davon auszugehen, dass der Anteil der Personen, die mit einer Krebsdiagnose leben, zukünftig noch weiter steigen wird. Diese Menschen werden voraussichtlich auch vermehrt auf die ambulante vertragsärztliche und -psychotherapeutische Versorgung angewiesen sein und diese in Anspruch nehmen. Die ambulante Versorgung von Patienten mit Krebserkrankungen erfolgt in Abhängigkeit der Art der Krebserkrankung in unterschiedlicher Ausprägung multidisziplinär und fachgruppenübergreifend.

## Zitierweise

Kohring C, Holstiege J, Akmatov MK, Dammertz L, Heuer J, Bätzing J. Vertragsärztliche und -psychotherapeutische onkologische Versorgung in Deutschland - Trends im Zeitverlauf 2010 bis 2019. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 21/11. Berlin 2021. <https://doi.org/10.20364/VA-21.11>