

Nr. 05

31. Januar 2014 (Koh)

**Krebsüberleben hängt vom Wohnort ab**

**Anhand der Daten von einer Million Krebspatienten ermittelten DKFZ-Wissenschaftler erstmals für Deutschland: Krebsüberleben hängt von den sozioökonomischen Bedingungen des Wohnorts ab. Darauf weist das Deutsche Krebsforschungszentrum anlässlich des Weltkrebstags am 4. Februar hin. Patienten aus den wirtschaftlich schwächsten Landkreisen haben schlechtere Überlebenschancen, vor allem in den ersten drei Monaten nach der Diagnose.**

Krebsforscher wissen: Weltweit haben wohlhabende Krebspatienten bessere Überlebenschancen als arme. Aber gilt das auch innerhalb Deutschlands, einem der reichsten Länder der Welt, wo praktisch jeder krankenversichert ist? Im Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) gingen Wissenschaftler um Professor Hermann Brenner erstmals detailliert dieser Frage nach.

Die Forscher werteten dazu die Daten von 10 der insgesamt 16 deutschen Landeskrebsregister aus, die insgesamt fast 40 Prozent der gesamten deutschen Bevölkerung abdecken\*. Die aktuelle Analyse umfasst eine Million Patienten, die zwischen 1997 und 2006 an einer der 25 häufigsten Krebsarten erkrankt waren.

Um die Anonymität der Patienten zu sichern, erfolgten die Analysen nicht auf der Basis der Wohnorte, sondern der Landkreise. Die Epidemiologen teilten die Kreise anhand eines Schlüssels von Parametern nach ihrer sozioökonomischen Situation ein. Dazu wurden beispielsweise das pro Kopf-Einkommen, die Arbeitslosenquote oder die kommunalen Ein- und Ausgaben herangezogen.

Erkrankte aus dem sozioökonomisch schwächsten Fünftel der Landkreise verstarben nach ihrer Krebsdiagnose früher als Krebspatienten in allen übrigen Regionen. Dies galt für alle 25 Krebsarten, wobei der Effekt in den ersten drei Monaten nach der Diagnose am deutlichsten ausfiel: Patienten aus den sozioökonomisch schwächsten Landkreisen hatten in dieser Zeitspanne ein 33 Prozent höheres Risiko zu sterben. Neun Monate nach Diagnose lag der Unterschied bei 20 Prozent, in den darauffolgenden vier Jahren blieb er bei stabil bei 16 Prozent.

„Zunächst hatten wir vermutet, dass Menschen in ärmeren Gegenden möglicherweise die Früherkennung seltener wahrnehmen. Dann würde Krebs bei ihnen erst in späteren Stadien mit schlechteren Heilungschancen entdeckt“, sagt Dr. Lina Jansen, die Erstautorin der Arbeit. „Aber daran liegt es nicht: Die Unterschiede im Überleben bleiben bestehen, wenn wir bei der Auswertung die Stadienverteilung berücksichtigen.“

Nach Meinung der Wissenschaftler lassen die Ergebnisse nicht unbedingt Rückschlüsse zu auf die individuelle Situation der Patienten, sondern können ebenso gut Merkmale der jeweiligen Region widerspiegeln. So könnten in den sozioökonomisch schwächeren Landkreisen spezialisierte Behandlungszentren schlechter erreichbar sein oder weniger Plätze bieten.

Da sich die Analysen nur auf der Ebene des Landkreises durchführen ließen, mussten die Wissenschaftler eine gewisse Unschärfe in Kauf nehmen: Durchschnittlich leben in jedem der untersuchten Landkreise 160.000 Menschen, die ein breites sozioökonomisches Spektrum abbilden. „Mit genaueren Angaben wären auch präzisere Rückschlüsse über den

Zusammenhang von Wohlstand und Krebsüberleben möglich“, so Lina Jansen. „Anhand der Daten der klinischen Krebsregister werden wir in Zukunft zumindest feststellen können, ob es Unterschiede in der Behandlung gibt.“

„Es ist dringend erforderlich, dass wir die Ursache für die erhöhte Sterblichkeit bei den Patienten aus sozioökonomisch schwächeren Regionen herausfinden“, sagt Professor Otmar D. Wiestler, Vorstandsvorsitzender des Deutschen Krebsforschungszentrums. „Nur wenn wir die Gründe kennen, können wir gezielt etwas dafür tun, dass alle Krebspatienten in Deutschland die gleiche Chance haben.“

\*Die 16 Krebsregister der einzelnen Bundesländer arbeiten in der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) zusammen. Vorrangiges Ziel von GEKID ist es, trotz unterschiedlicher landesgesetzlicher Regelungen bundesweit einheitliche methodische und inhaltliche Standards zu erreichen, um die Ergebnisse der Krebsregistrierung untereinander vergleichbar zu machen. Die GEKID-Arbeitsgruppe „Überleben nach Krebs“ veröffentlichte bereits mehrere von der Deutschen Krebshilfe geförderte Untersuchungen, die auf den Krebsdiagnosen der Jahre 1997 bis 2006 beruhen. Das Datenmaterial, das in der Abteilung von Professor Hermann Brenner am Deutschen Krebsforschungszentrum analysiert wird, repräsentiert 11 der 16 deutschen Bundesländer.

Lina Jansen, Andrea Eberle, Katharina Emrich, Adam Gondos, Bernd Holleczeck, Hiltraud Kajüter, Werner Maier, Alice Nennecke, Ron Pritzkeleit and Hermann Brenner for the GEKID Cancer Survival Working Group: Socioeconomic deprivation and cancer survival in Germany: An ecological analysis in 200 districts in Germany. International Journal of Cancer 2013, DOI: 10.1002/ijc.28624

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) ist mit mehr als 2.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die größte biomedizinische Forschungseinrichtung in Deutschland. Über 1000 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erforschen im DKFZ, wie Krebs entsteht, erfassen Krebsrisikofaktoren und suchen nach neuen Strategien, die verhindern, dass Menschen an Krebs erkranken. Sie entwickeln neue Methoden, mit denen Tumoren präziser diagnostiziert und Krebspatienten erfolgreicher behandelt werden können. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krebsinformationsdienstes (KID) klären Betroffene, Angehörige und interessierte Bürger über die Volkskrankheit Krebs auf. Gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Heidelberg hat das DKFZ das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg eingerichtet, in dem vielversprechende Ansätze aus der Krebsforschung in die Klinik übertragen werden. Im Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK), einem der sechs Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung, unterhält das DKFZ Translationszentren an sieben universitären Partnerstandorten. Die Verbindung von exzellenter Hochschulmedizin mit der hochkarätigen Forschung eines Helmholtz-Zentrums ist ein wichtiger Beitrag, um die Chancen von Krebspatienten zu verbessern. Das DKFZ wird zu 90 Prozent vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und zu 10 Prozent vom Land Baden-Württemberg finanziert und ist Mitglied in der Helmholtz-Gemeinschaft deutscher Forschungszentren.

Diese Pressemitteilung ist abrufbar unter [www.dkfz.de/pressemitteilungen](http://www.dkfz.de/pressemitteilungen)

**Ansprechpartner für die Presse:**

Dr. Stefanie Seltmann  
Leiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Deutsches Krebsforschungszentrum  
Im Neuenheimer Feld 280  
69120 Heidelberg  
T: +49 6221 42-2854  
F: +49 6221 42-2968  
E-Mail: [S.Seltmann@dkfz.de](mailto:S.Seltmann@dkfz.de)

Dr. Sibylle Kohlstädt  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Deutsches Krebsforschungszentrum  
Im Neuenheimer Feld 280  
69120 Heidelberg  
T: +49 6221 42 2843  
F: +49 6221 42 2968  
E-Mail: [presse@dkfz.de](mailto:presse@dkfz.de)