

# Altersdemografie: die grosse onkologische Herausforderung der nächsten 20 Jahre!

Thomas Cerny

Die WHO hat kürzlich eine Medienmitteilung verfasst, wonach Krebs ab dem Jahr 2010 in den meisten Ländern zur Todesursache Nummer 1 avancieren wird, vor den Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Gleichzeitig weisen mehrere Quellen darauf hin, dass wir in den nächsten 20 Jahren den bisher grössten Anstieg der Krebsinzidenz zu erwarten haben. Dabei sprechen wir von einer 70- bis 100-prozentigen Zunahme der Krebsfälle (Abbildung 1). Grund hierfür ist in erster Linie, dass Krebs eine Alterserkrankung ist und nun sehr viele Menschen über die entsprechende Altersschwelle treten werden, die «Babyboomer»-Generation erreicht das Krebsalter.

Gleichzeitig ist festzuhalten, dass wir insbesondere dank der sehr deutlichen Reduktion der kardiovaskulären Mortalität (Abbildung 2) sowie der höheren Heilungsraten und längeren Überlebenszeiten der Krebspatienten die Chance haben, weitere Lebensjahre in den nächsten Generationen hinzuzugewinnen. Nur wenige sind sich bewusst, dass in den letzten 25 Jahren in den westlichen Industrieländern die Lebenserwartung bei den Frauen um weitere 4,6 Jahre und bei den Männern sogar um 5,7 Jahre zugenommen hat. Bei den Frauen ist die Zunahme weniger ausgeprägt – insbesondere auch, weil bei ihnen deutlich mehr Lun-



Professor Thomas Cerny, Chefarzt Onkologie/Hämatologie Kantonsspital St. Gallen und Präsident Krebsliga Schweiz

genkrebstote zu verzeichnen sind als früher (Abbildung 3).

Noch nie hat in der modernen Zeit eine solche Entwicklung stattgefunden. Wir sind schlicht nicht gewohnt, in so kurzen Zeitabschnitten solche Herausforderungen an zusätzlichen Leistungen mit Voraussicht planend meistern zu müssen. Vielmehr ist die Gesundheitspolitik wie gelähmt, reagiert mit Einzelmassnahmen, unkoordiniert und ineffizient. Dies mag zu einem Teil damit zusammenhängen, dass

die Weltpolitik auf allen Ebenen gleichzeitig und unerwartet massiv gefordert ist: Die Feuerwehr sollte sozusagen in Permanenz an allen Orten im Einsatz sein, doch das Wasser in den Schläuchen ist rar. Höchste Zeit also, dass wir uns der neuen und sehr kurzfristig zu bewältigenden enormen Herausforderung bewusst werden und auch die Bereitschaft zeigen, entsprechende wesentliche Änderungen in allen Bereichen im Gesundheitssystem zuzulassen.

## Öffentlichkeit trägt die Forschung, Produkte werden privatisiert

Wir haben zum Beispiel eine weitgehend von der Öffentlichkeit getragene, geradezu fantastische globale Forschungskultur etabliert, fördern den «open access» für deren Resultate und haben damit eine unmittelbare Vernetzung von Wissen und Können in Permanenz. Die daraus entstehenden medizinischen Produkte werden jedoch privatisiert und zu solchen Preisen angeboten, dass sie nicht einmal mehr für die kapitalkräftigsten Nationen erschwinglich sind.

## Anreize für Prävention fehlen

Zudem haben wir unserem System die Anreize so gelegt, dass nicht die Qualität und der bestmögliche Nutzen im Vordergrund steht,

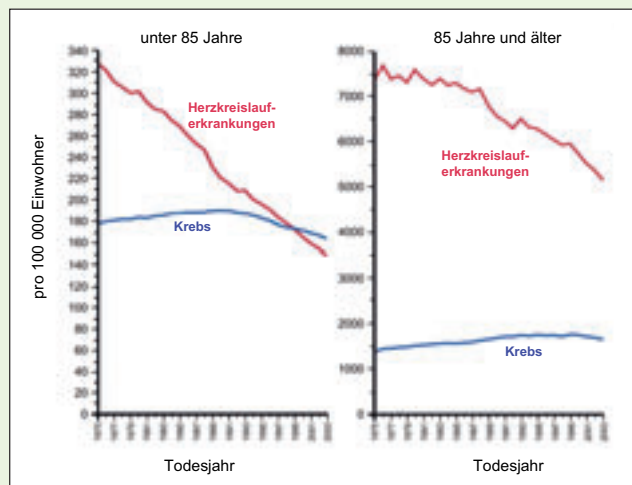


Abbildung 1: Weltweite Krebsinzidenz 2000 und Schätzung für 2020 (Quelle: The Cancer Atlas 2006)

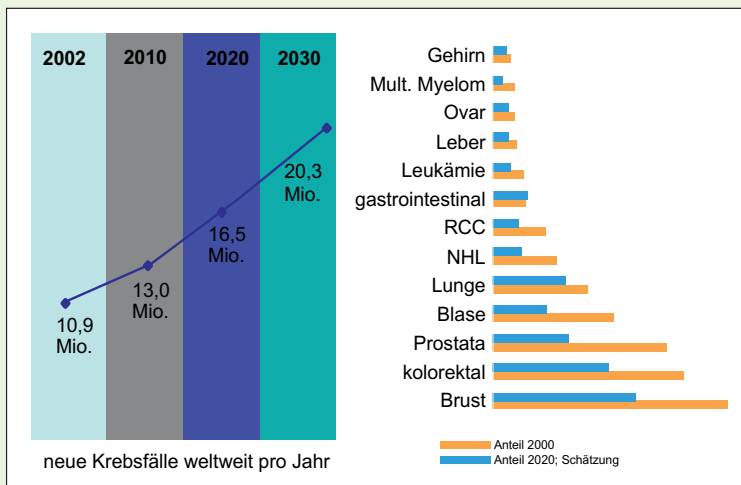
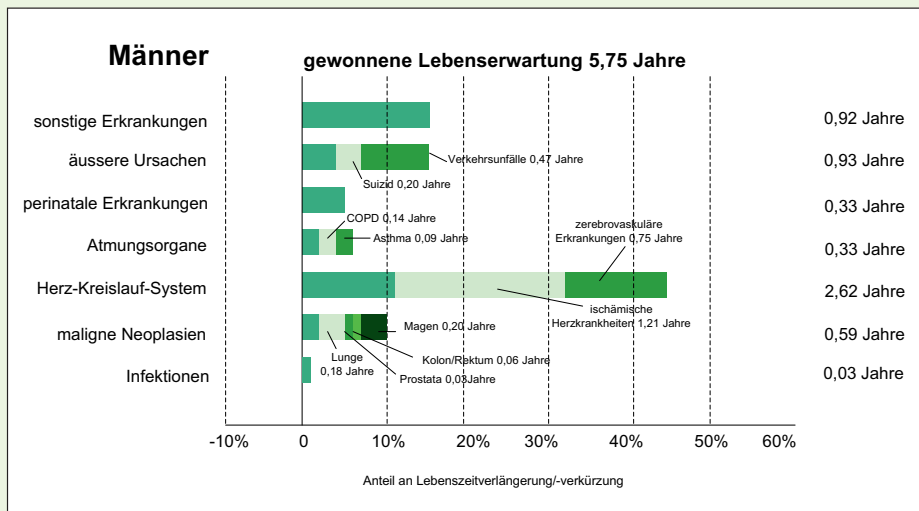
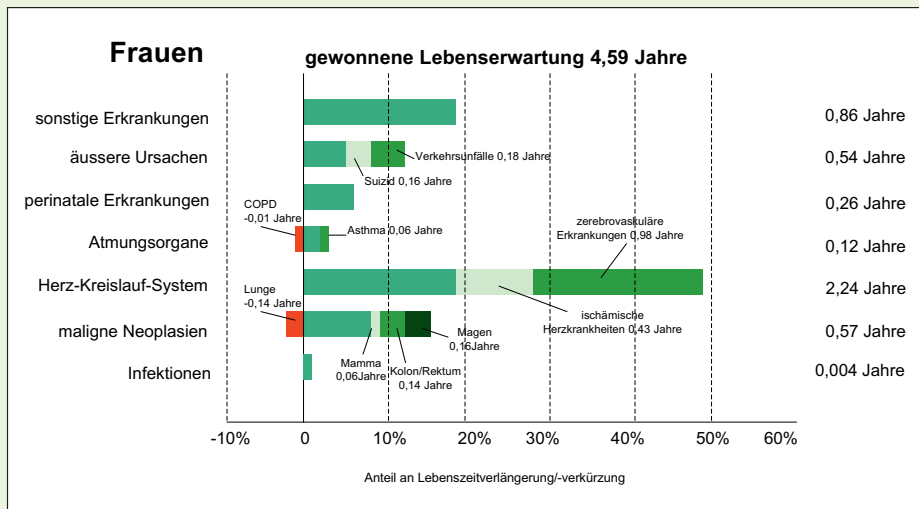


Abbildung 2: Unterschiedliche Entwicklung der Mortalität aufgrund von Herz-Kreislauf- oder Krebserkrankungen (Quelle: Jemal A. et al.: Cancer Statistics 2007. CA Cancer J Clin 2007; 57: 43–66)



**Abbildung 3:** Beitrag verschiedener Krankheitsgruppen zur Zunahme der durchschnittlichen Lebenserwartung bei Frauen und Männern in den westlichen Industrieländern 1980 bis 2002  
(Quelle: Weiland S. et al.: Zunahme der Lebenserwartung: Grössenordnung, Determinanten und Perspektiven. Dtsch Arztebl 2006; 103 (16): A1072–1077)

sondern die Maximierung der Leistungen, seien sie nun sinnvoll oder nicht, beziehungsweise auch in der zu erwartenden Qualität realisierbar. Dieses System hat sich auf Krankhei-

**“Die Gesundheitspolitik ist wie gelähmt, reagiert mit Einzelmassnahmen, unkoordiniert und ineffizient.”**

ten fokussiert und nicht auf Gesundheit. Anreize zum Erhalt der Gesundheit durch Prävention und Früherkennung fehlen weitgehend und müssen im Rahmen staatlich getragener medizinischer Leistungen erbracht werden.

### Mehr Generationengerechtigkeit!

Nur wenige scheinen sich bewusst zu sein, dass die Solidarität der allgemeinen Krankenversicherungen, der Sozialwerke und der Rentensysteme nur weiterbestehen kann, wenn der Generationenvertrag intakt bleibt und jede Generation auch bereit ist, selbst die Kosten zu tragen, welche sie verursacht. Wir dürfen keine Leistungen beanspruchen, die nicht auch von unserer Generation finanziert werden. Genau das tun wir jetzt aber auf vielen Ebenen gleichzeitig.

Wir sind gerade daran, dieses System so zu kippen, dass unsere nachfolgenden Generationen unser Verhalten und unseren Konsum wesentlich mitfinanzieren müssen und dabei in eine Zukunft gehen, deren Prosperität und Sicher-

heit auf sehr wackeligen Füüssen stehen. Die Nachkriegsgeneration hat nun 60 Jahre Frieden und zunehmenden Wohlstand erlebt und letztlich die Chance vertan, die Dinge so ins Lot zu bringen, dass eine faire Zukunft für die nachkommenden Generationen möglich ist. Nun ist es an der Zeit und an uns allen, dass ein so grosser Dienstleistungssektor mit totalen Aufwendungen von 60 Milliarden Franken pro Jahr in unserem Land seinen Teil zur Sanierung und Sicherung dieses solidarischen Systems beiträgt.

### Offen und ehrlich diskutieren

Wenn wir Ärzte uns zusammen mit den Politikern in den Kantonen und auf nationaler Ebene unserer Verpflichtungen gegenüber den Patienten und der Gesellschaft erinnern, so werden wir die Chance haben, Lösungen zu diskutieren, welche wir jüngst noch als Bedrohung erlebt haben. Wir haben als Ärzte, so

**“An jeder Front verteidigen wir Positionen, welche uns schon längst, entlarvt als falsche Anreize, in die Sackgasse getrieben haben.”**

scheint es mir, den Mut verloren, mit einer starken Stimme zu sagen, wie es weitergehen muss und was uns antreibt, diesen herausfordernden Beruf weiter ausüben zu wollen. An jeder Front verteidigen wir Positionen, welche uns schon längst, entlarvt als falsche Anreize, in die Sackgasse getrieben haben.

Unsere Bevölkerung ist bereit, sehr viele Ressourcen für ein exzellentes Gesundheitssystem zur Verfügung zu stellen. Sie hat ein effizientes, primär auf Qualität fokussiertes und nicht auf Quantität ausgerichtetes, transparentes Gesundheitssystem verdient. Die Latte liegt hoch: Sie heisst Neugestaltung und Sicherung eines solidarischen Gesundheitssystems von höchster Qualität und bestmöglicher Effizienz. Dafür müssen wir die Bevölkerung nun gewinnen und informieren: Wir können längerfristig nicht so weitermachen wie bisher. Die Weichen müssen jetzt gestellt werden, da die politischen Prozesse Jahre brauchen, bis eine effiziente Umgestaltung erreicht ist. Nur so werden wir es schaffen, auch eine Verdoppelung der Leistungen erbringen zu können. ♦

### Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Thomas Cerny  
Chefarzt Onkologie/Hämatologie  
Präsident Krebsliga Schweiz  
Kantonsspital St. Gallen, 9007 St. Gallen  
E-Mail: thomas.cerny@kssg.ch