



Weltkrebstag
4 Februar

**Versorgungs-
lücken
schließen**



Was verstehen wir unter „Versorgungslücken schließen“?

- **Die Hälfte der Weltbevölkerung** hat keinen Zugang zum kompletten Spektrum der grundlegenden Gesundheitsdienste. Die Situation hat sich im Zuge der COVID-19-Pandemie nur noch verschlechtert, wobei **über eine halbe Milliarde Menschen** aufgrund von Gesundheitskosten (weiter) in die extreme Armut gedrängt werden.
- Wir leben in einer Zeit beeindruckender Fortschritte, die bei vielen Krebsarten zu einem explosionsartigen Anstieg der Überlebenschancen geführt haben. In den meisten Ländern der Welt ist es allerdings vielen Menschen nicht möglich, effektiv auf eine adäquate Krebsbehandlung zuzugreifen, selbst dann, wenn Infrastruktur und Fachwissen vorhanden sind.
- **Das ist die „Gerechtigkeitskluft“ – und kostet Menschenleben.** Zwar wird Ungerechtigkeit oft anhand einer ungleichen Verteilung von Gesundheit oder Ressourcen erfasst, doch bestehen generell zugrundeliegende und zusätzliche Faktoren, die zu dieser Situation beitragen. Diese werden auch als „soziale Einflussfaktoren auf die Gesundheit“ bezeichnet:
 - Einkommensniveau
 - Bildung
 - Geografische Lage
 - Die Ressourcen eines Landes
 - Geschlechternormen
 - Kultureller Kontext und Voreingenommenheit
 - Diskriminierung und Vorurteile aufgrund der ethnischen Zugehörigkeit, des Geschlechts, der sexuellen Orientierung, des Alters, einer Behinderung und des Lebensstils.
- Die am meisten benachteiligten Gruppen haben gleichzeitig eine höhere Expositionswahrscheinlichkeit für andere Risikofaktoren wie Tabak, ungesunde Ernährung oder schädliche Umwelteinflüsse.

Weitere Details zu den zahlreichen Hürden, die Menschen weltweit beim Zugang zur Gesundheitsversorgung im Wege stehen und wie dieser Sachverhalt ihre Überlebenschancen bei einer Krebserkrankung mindern



Weltkrebstag
4 Februar

**Versorgungs-
lücken
schließen**



kann, finden Sie in folgendem UICC-Bericht:

“The Social Determinants of Health and Cancer”.



Weltkrebstag
4 Februar

**Versorgungs
lücken
schließen**



(In)equity and (in)equality in healthcare

- **Gleichberechtigung** = Gleichheit. *Ungleichheit* beschreibt eine ungleichmäßige Ressourcenverteilung.
- **Gleichstellung** = Fairness. *Ungerechtigkeit* bedeutet vermeidbare Unterschiede bei der Versorgung oder im Ergebnis.

Gerechte Gesundheitschancen werden dann erreicht sein, wenn jede Person die Chance hat, ihr volles gesundheitliches Potenzial zu erreichen, ohne Hürden oder Einschränkungen aufgrund der sozioökonomischen Situation, Diskriminierung oder sonstiger sozial bestimmter Umstände.

Ungerechtigkeit in Zahlen

- **Ethnische Zugehörigkeit**
 - Für weiße Frauen in den USA **liegt die Überlebensrate bei Gebärmutterkrebs nach fünf Jahren** bei 71 %. Für schwarze Frauen liegt die Überlebensrate bei nur 58 %.
 - In Kanada liegt die Überlebensrate bei Gebärmutterkrebs für nicht indigene Frauen **mindestens 20 % über der** für indigene Frauen.
 - **In Neuseeland**, sterben Maori zweimal wahrscheinlicher an Krebs als Maori.
- **Umgebungen mit hohem im Vergleich zu niedrigem Einkommen**
 - **Die Überlebensraten von Kindern mit Krebs** liegen in Ländern mit hohem Einkommen bei über 80 % aber in solchen mit niedrigem Einkommen teilweise bei nur 20 %.
 - Mehr als **90 % der Todesfälle durch Gebärmutterkrebs** finden in Ländern mit geringem bzw. mittlerem Einkommen statt.
 - **In Europa**
 - Das 5-Jahres-Überleben bei behandeltem Darmkrebs liegt in osteuropäischen Ländern durchschnittlich bei 52 % im Vergleich zu 63 % in Westeuropa.
 - Die Inzidenz und Sterblichkeit von Gebärmutterkrebs sind in Rumänien dreimal so hoch wie in anderen europäischen Ländern.



Weltkrebstag
4 Februar

**Versorgungs-
lücken
schließen**



- Das 5-Jahres-Überleben bei Brustkrebs liegt in nord- und westeuropäischen bei 82–87 %, doch in Ländern wie Bulgarien, Rumänien und Estland sind es nur 75–78 %.

- **Alter**
 - Krebs tötet jährlich fast 10 Millionen Menschen, wovon etwa 70 % 65 und älter sind, dennoch **bestehen für ältere Bevölkerungsgruppen unverhältnismäßige Hürden beim Zugang zu wirksamen und abgestimmten Behandlungen.**

- **Geografische Lage und Beruf**
 - **Auch in Ländern mit hohem Einkommen** haben Menschen in ländlichen Gegenden es schwerer, Gesundheitsdienste in Anspruch zu nehmen. Sie müssen weitere Strecken zurücklegen, was mehr Umstände in ihrem Berufs- und Familienleben bedeutet sowie eine zu niedrige Repräsentanz bei klinischen Studien. **Eine Studie in den USA** zeigt, dass „die mit modifizierbaren Risiken wie Tabak, HPV und bestimmten Screening-Modalitäten (z. B. Darm-, Enddarm- und Gebärmutterkrebs) verbundenen Krebsraten bei ländlichen Bevölkerungsgruppen höher liegen als bei denen in Städten.“
 - **Jedes Jahr kommt es in der Europäischen Union zu geschätzten 120.000 Krebserkrankungen**, die direkt auf Belastungen mit Karzinogenen am Arbeitsplatz zurückzuführen sind und mit ungefähr 80.000 jährlichen Todesfällen einhergehen.

- **Geschlecht**
 - **Frauen:** Frauenfeindlichkeit, Stereotypen, Erwartungen bezüglich Geschlechterrollen, Stigma und Ausgrenzung im Zusammenhang mit Krebs bei Frauen.
 - **Männer:** suchen ggf. aufgrund gesellschaftlicher Normen, Redehemmungen, das Herunterspielen von Symptomen und aus Angst vor den Nebenwirkungen der Behandlung keine Hilfe.



Weltkrebstag
4 Februar

**Versorgungs-
lücken
schließen**



- **Transpersonen haben von Schwierigkeiten berichtet**, die beim Umgang mit dem US-Gesundheitssystem auftreten: 19 % berichten von verweigeren Behandlungen und 28 % von Belästigung während 25 % angeben, medizinische Behandlungen verschoben oder darauf verzichtet zu haben aufgrund von Angst vor Stigmatisierung; mehr als 30 % berichteten von negativen Erfahrungen im Zusammenhang mit ihrer Geschlechtsidentität.
- **Unruhegebiete**
 - **Unter Geflüchteten** wird Krebs wahrscheinlicher erst in einem fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert, was zu schlechteren Ergebnissen führt.