

## Zi-Wissenschaftspreis „Regionalisierte Versorgungsforschung 2024“ verliehen

### Studie zur Entwicklung von Krebsneuerkrankungen im Kontext sozioökonomischer Ungleichheiten in Deutschland prämiert // Ergebnis: Sozial benachteiligte Regionen profitieren deutlich weniger von allgemein sinkender Krebsinzidenz // „Prävention weiter vorantreiben, um Krebs einzudämmen“

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat heute eine herausragende wissenschaftliche Arbeit ausgezeichnet, die schwerpunktmäßig regionale Unterschiede in der deutschen Gesundheitsversorgung untersucht hat. Mit dem Zi-Wissenschaftspreis „Regionalisierte Versorgungsforschung“ wird in diesem Jahr Dr. Lina Jansen vom Epidemiologischen Krebsregister Baden-Württemberg am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) prämiert. Ihre Arbeit trägt den Titel „Trends in cancer incidence by socioeconomic deprivation in Germany in 2007 to 2018: An ecological registry-based study“. Der mit 7.500 Euro dotierte Preis wird bislang jährlich vom Zi vergeben. Die nun ausgezeichnete Arbeit wird als deutschsprachiger Kurzbericht im Zi-Versorgungsatlas veröffentlicht.

Jansen und ein Team weiterer Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben untersucht, inwieweit sich eine allgemein sinkende Krebsinzidenz – mit Ausnahme von Lungenkrebs – im Kontext sozioökonomischer Ungleichheit der Bevölkerung in Deutschland entwickelt. Die Grundlage dafür waren regionale Krebsregister-Daten. Diese deckten insgesamt 48 Millionen Menschen aus acht Bundesländern ab. Das Kernergebnis: Der Rückgang von Krebsneuerkrankungen ist in den am stärksten benachteiligten Regionen deutlich weniger ausgeprägt als in den wohlhabenderen Gegenden. So sank etwa die Inzidenz für Krebs insgesamt in den am wenigsten benachteiligten Landkreisen von 2007 bis 2018 jährlich um 2,4 Prozent bei Männern bzw. 1,5 Prozent bei Frauen, in den am stärksten benachteiligten Kreisen hingegen lediglich um 1,2 Prozent (Männer) bzw. 0,7 Prozent (Frauen).

Diese Ungleichheit hat sich im Beobachtungszeitraum ausgeweitet: 2007 hatten Männer in den sozioökonomisch schwächsten Regionen eine um 7 Prozent höhere Krebsneuerkrankungsrate als Männer in den am wenigsten benachteiligten Gebieten. Dieser Unterschied vervielfachte sich über die Jahre und erreichte einen Wert von 23 Prozent im Jahr 2018. Bei den Frauen stieg der Unterschied ebenfalls von 7 Prozent im Jahr 2007 auf 20

Prozent in 2018. Die größten Disparitäten sind bei Lungenkrebs beobachtet worden: Die Inzidenz war 2018 in den am stärksten deprivierten Kreisen um 82 Prozent (Männer) bzw. 88 Prozent (Frauen) höher als in den am geringsten deprivierten.

Um dieser Ungleichheit zu begegnen, sei es zunächst wichtig zu wissen, wodurch die sozioökonomisch schwächsten Regionen charakterisiert sind, bekräftigte Jansen. Die Studie habe gezeigt, dass sie hinsichtlich des Zugangs zum Gesundheitssystem, der Entfernung zum nächsten medizinischen Zentrum, der Ärztedichte oder der Anzahl an Krankenhausbetten nicht deutlich von den am wenigsten benachteiligten Regionen differieren. Unterschiede bestünden aber bei den individuellen Faktoren wie Arbeitslosigkeit, Anteil an Sozialhilfeempfängern oder der Schulabbrecherquote. Die sozialen Faktoren könnten also eine viel größere Rolle spielen als die generelle Infrastruktur, so die Preisträgerin weiter. Auch die unterschiedliche Verbreitung von lebensstilbedingten Krebsrisikofaktoren trage nach Bewertung des Autorinnen- und Autorenkollektivs erheblich zur sozialen Ungleichheit bei Krebserkrankungen bei. So gebe es bei der Häufigkeit von Tabakkonsum, beim Bewegungsmangel oder einem starken Übergewicht ein signifikantes sozioökonomisches Gefälle.

„Die Ergebnisse der von uns aktuell ausgezeichneten Studie zeigen erneut sehr eindringlich, dass gleiche Rahmenbedingungen bei den Versorgungsstrukturen noch keine ausreichende Voraussetzung für gleiche Teilhabe am medizinischen Fortschritt schaffen. Damit alle Menschen unabhängig vom sozialen Status und vom Wohnort gleichermaßen von effektiven Präventionsmaßnahmen und Krebsfrüherkennungsuntersuchungen profitieren, sind offenbar spezifische Anstrengungen zur Ansprache benachteiligter Bevölkerungsgruppen notwendig,“, sagte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried. Je mehr unerwünschte strukturelle Unterschiede zwischen den Regionen zunehmen, umso mehr werde sich Versorgungsforschung auch mit der Aufdeckung der Ursachen für unterschiedliche Erkrankungsraten beschäftigen müssen, so von Stillfried abschließend.

Der Zi-Wissenschaftspreis 2026 wird im Herbst 2025 neu ausgeschrieben. Weitere Informationen finden Sie dann hier:

<https://www.zi.de/service/ausschreibungen/wissenschaftspreis>

**Der mit dem Zi-Wissenschaftspreis „Regionalisierte Versorgungsforschung 2024“ ausgezeichnete Bericht im Versorgungsatlas:**

*Jansen L, Schwettmann L, Behr C, Eberle A, Holleczeck B, Justenhoven C, Kajüter H, Manz K, Peters F, Pritzkeleit R, Schmidt-Pokrzywniak A, Sirri E, Tetzlaff F, Voigtländer S, Arndt V. Kurzbericht: Entwicklung der sozioökonomischen Ungleichheiten in der Krebsinzidenz in Deutschland zwischen 2007 und 2018. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 25/01. Berlin 2025. URL: <https://doi.org/10.20364/VA-25.01>*

### **Weitere Informationen:**

Daniel Wosnitzka

Leiter Stabstelle Kommunikation/Pressesprecher

T. +49 30 2200 56 149

M. +49 177 852 0204

[presse@zi.de](mailto:presse@zi.de)

---

Das **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)** ist das Forschungsinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Es wird finanziert durch jährliche Zuwendungen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Forschungsarbeiten und Studien des Zentralinstituts beschäftigen sich vorwiegend mit der vertragsärztlichen Versorgung unter Nutzung der von den Trägern dafür zur Verfügung gestellten Routinedaten.

Der **Versorgungsatlas** ist ein Angebot des Zi. Der Versorgungsatlas stellt Informationen aus der medizinischen Versorgungsforschung bereit. Der Schwerpunkt liegt dabei in der Untersuchung und kartografischen Darstellung regionaler Unterschiede. Dadurch sollen Verbesserungen der Gesundheitsversorgung in den Regionen angeregt und gefördert werden.