

Länger arbeiten trotz Krebs: Der Beitrag moderner Medikamente

Wenn Menschen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr oder nur noch einige Stunden am Tag arbeiten können, erhalten sie vom Staat Erwerbsminderungsrente. Für die Betroffenen ist eine Erwerbsminderungsrente aber oft nur die drittbeste Lösung. Die beste Lösung ist die Heilung. Die zweitbeste ist aber auch während einer Therapie möglichst lange das gewohnte Leben führen zu können. Deshalb kann man durchaus sagen: Je länger bei einer Erkrankung der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit nach hinten geschoben werden kann, desto besser!

Im Jahr 2015 waren ca. 1,8 Millionen Menschen dauerhaft erwerbsunfähig¹. Ihr Durchschnittsalter bei Eintritt in die Erwerbsminderungsrente war 51 Jahre. Bei Krebserkrankungen lag das Eintrittsalter bei ca. 53 Jahren. Im Durchschnitt nehmen Personen mit Krebserkrankungen im Jahr 2015 2,2 Jahre länger am Erwerbsleben teil als noch im Jahr 2001². Dieser Hinzugewinn ist fast viermal größer als bei Personen mit übrigen Erkrankungen. Das ist auch möglich durch den Beitrag moderner Krebsmedikamente.

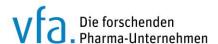
Krebs ist nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen die zweithäufigste Todesursache. Fast jeder Zweite erhält im Laufe seines Lebens eine Krebsdiagnose. Der Eintritt in die Erwerbsminderungsrente aufgrund von Krebserkrankungen ist damit persönlich wie gesellschaftlich relevant.

Neue Analysen^{2,3} zur Erwerbsminderungsrente zeigen deutlich:

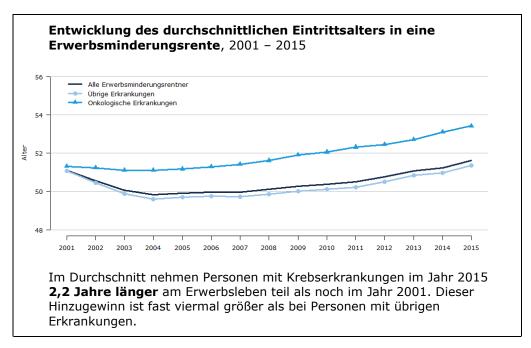
- Krebspatienten treten später in die Erwerbsminderungsrente ein.
- Die Teilhabe am selbstbestimmten Berufsleben für Krebspatienten steigt –

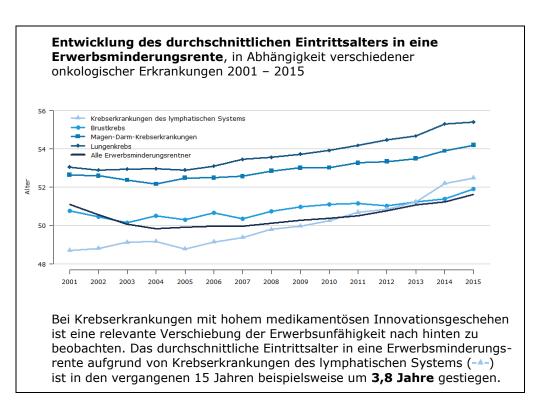
im Durchschnitt nehmen Personen mit Krebserkrankungen im Jahr 2015 2,2 Jahre länger am Erwerbsleben teil als noch im Jahr 2001.

- Ein späterer Eintritt einer krebsbedingten Erwerbsunfähigkeit entlastet auch die Sozialkassen.
- Das ist auch möglich durch den Beitrag moderner Krebsmedikamente.



Seite 2/2







Quellen: ¹ Deutsche Rentenversicherung 2018, ² Witte et al. (2019): Finanzielle Belastung von Krebspatienten – Evidenz für den deutschen Versorgungskontext. Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement; im Druck. ³ Eigene Analyse des vfa auf Basis von Daten der Statistik des Rentenzugangs, Deutsche Rentenversicherung Bund 2016 via GBE Bund. Weitere Informationen unter: www.vfa.de/krebs-erwerbsminderungsrente.