

3 Ergebnisse nach ICD-10

3.0 Übersichten zu den Krebsneuerkrankungs- und Krebssterbefällen

Tabelle 3.o.1
Geschätzte Zahl der Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2014

Lokalisation	Anzahl der Neuerkrankungen			Erkrankungsrate ¹	
	ICD-10	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Mundhöhle und Rachen	C00–C14	9.130	3.700	16,9	5,9
Speiseröhre	C15	5.370	1.560	9,3	2,2
Magen	C16	9.340	6.090	15,3	7,7
Darm	C18–C21	33.120	27.890	54,0	35,7
Leber	C22	6.370	2.710	10,4	3,6
Gallenblase und Gallenwege	C23, C24	2.380	2.990	3,7	3,4
Bauchspeicheldrüse	C25	8.550	8.580	13,9	10,4
Kehlkopf	C32	2.980	520	5,3	0,9
Lunge	C33, C34	34.560	19.280	57,3	29,0
Malignes Melanom der Haut	C43	10.910	10.310	19,5	18,6
Mesotheliom	C45	1.290	310	1,9	0,4
Weichteilgewebe ohne Mesotheliom	C46–C49	2.040	1.870	3,9	3,2
Brustdrüse	C50	650	69.220	1,1	114,6
Vulva	C51		3.130		4,4
Gebärmutterhals	C53		4.540		9,2
Gebärmutterkörper	C54, C55		10.680		15,9
Eierstöcke	C56		7.250		11,0
Prostata	C61	57.370		92,7	
Hoden	C62	4.070		10,3	
Niere	C64	9.480	5.480	16,5	7,8
Harnblase	C67	11.680	4.170	18,2	4,9
zentrales Nervensystem	C70–C72	3.880	3.160	7,6	5,4
Schilddrüse	C73	1.840	4.280	3,8	9,2
Morbus Hodgkin	C81	1.340	1.030	3,1	2,4
Non-Hodgkin-Lymphome	C82–C88	9.160	7.880	15,9	11,2
Multiples Myelom	C90	3.550	2.960	5,7	3,8
Leukämien	C91–C95	7.640	6.060	13,6	8,9
übrige Lokalisationen		12.460	11.340	21,1	15,0
Krebs gesamt²	C00–C97 o. C44	249.160	226.960	420,9	344,3

¹ altersstandardisiert nach Europabevölkerung ² ohne nicht-melanotischen Hautkrebs (C44)

Abbildung 3.o.1
Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2014 (ohne nicht-melanotischen Hautkrebs)

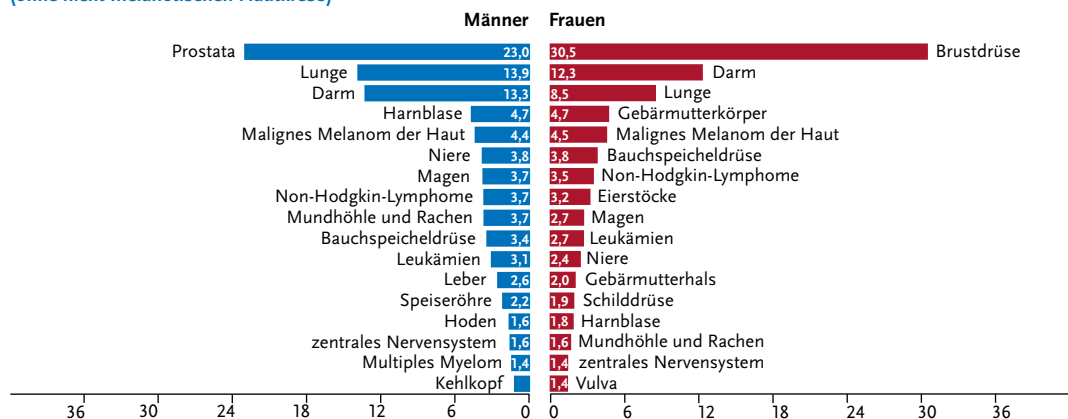
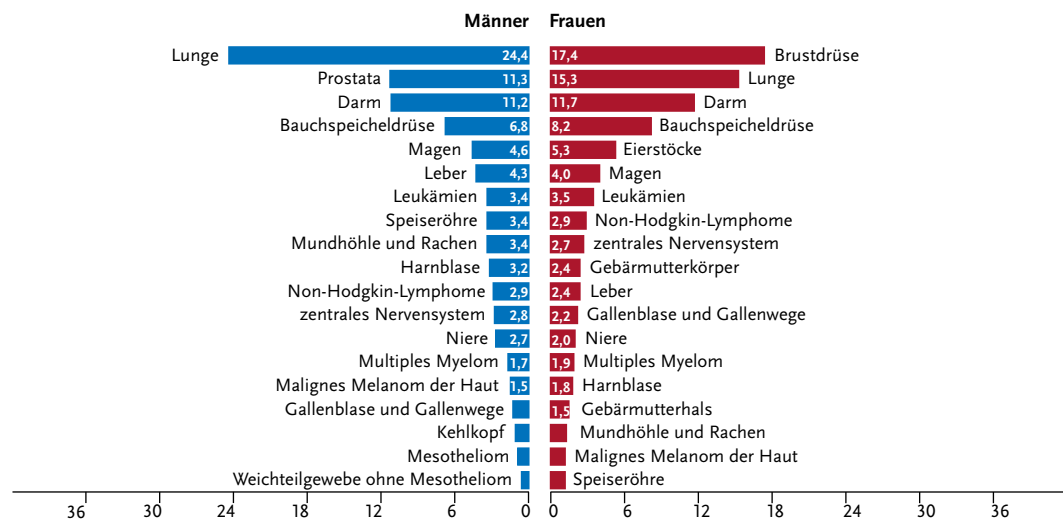


Tabelle 3.o.2
Anzahl der Krebssterbefälle in Deutschland 2014
 Quelle: Amtliche Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden

Lokalisation	Anzahl der Sterbefälle			Sterberate ¹	
	ICD-10	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Mundhöhle und Rachen	C00–C14	4.095	1.353	7,3	1,9
Speiseröhre	C15	4.107	1.236	6,9	1,6
Magen	C16	5.545	4.065	8,8	4,6
Darm	C18–C21	13.580	11.932	21,0	12,8
Leber	C22	5.246	2.440	8,2	2,9
Gallenblase und Gallenwege	C23, C24	1.544	2.199	2,4	2,3
Bauchspeicheldrüse	C25	8.231	8.384	13,0	9,5
Kehlkopf	C32	1.301	224	2,2	0,3
Lunge	C33, C34	29.560	15.524	47,6	21,7
Malignes Melanom der Haut	C43	1.804	1.270	2,9	1,7
Mesotheliom	C45	1.151	277	1,7	0,3
Weichteilgewebe ohne Mesotheliom	C46–C49	724	901	1,2	1,2
Brustdrüse	C50	134	17.670	0,2	23,0
Vulva	C51		849		0,9
Gebärmutterhals	C53		1.506		2,4
Gebärmutterkörper	C54, C55		2.472		2,9
Eierstöcke	C56		5.354		6,9
Prostata	C61	13.704		19,7	
Hoden	C62	153		0,3	
Niere	C64	3.243	2.035	5,1	2,2
Harnblase	C67	3.897	1.795	5,8	1,8
zentrales Nervensystem	C70–C72	3.340	2.765	6,1	4,1
Schilddrüse	C73	342	390	0,6	0,4
Morbus Hodgkin	C81	183	150	0,3	0,2
Non-Hodgkin-Lymphome	C82–C88	3.560	2.949	5,5	3,1
Multiples Myelom	C90	2.071	1.910	3,1	2,1
Leukämien	C91–C95	4.168	3.575	6,4	4,0
übrige Lokalisationen		9.648	8.416	15,3	9,3
Krebs gesamt²	C00–C97 o. C44	121.331	101.641	191,5	124,1

¹ altersstandardisiert nach Europabevölkerung ² ohne nicht-melanotischen Hautkrebs (C44)

Abbildung 3.o.2
 Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebssterbefällen in Deutschland 2014



3.1 Krebs gesamt

Tabelle 3.1.1

Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C00-C97 ohne C44

Inzidenz	2013		2014		Prognose für 2018	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Neuerkrankungen	255.830	231.280	249.160	226.960	259.300	234.300
rohe Erkrankungsrate ¹	648,2	561,7	627,7	549,7	647,1	567,4
standardisierte Erkrankungsrate ^{1,2}	439,9	354,1	420,9	344,3	415,1	347,8
mittleres Erkrankungsalter ³	70	69	70	69		

Mortalität	2013		2014		2015	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Sterbefälle	121.313	101.775	121.331	101.641	122.452	103.071
rohe Sterberate ¹	307,4	247,2	305,7	246,2	304,8	248,3
standardisierte Sterberate ^{1,2}	196,5	126,7	191,5	124,1	189,1	124,2
mittleres Sterbealter ³	73	76	74	76	74	76

¹ je 100.000 Personen ² altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung ³ Median

Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Prävalenz	774.100	771.500	1.304.200	1.322.400
absolute Überlebensrate (2013–2014) ⁴	50 (48–51)	58 (55–59)	38 (36–39)	47 (44–48)
relative Überlebensrate (2013–2014) ⁴	59 (57–61)	65 (63–66)	55 (53–56)	60 (58–63)

⁴ in Prozent (niedrigster und höchster Wert der einbezogenen Bundesländer)

Epidemiologie

Mit »Krebs gesamt« sind hier alle bösartigen Neubildungen einschließlich der Lymphome und Leukämien gemeint. Die Definition einer bösartigen (invasiven, d. h. ins umgebende Gewebe eindringenden oder sich über Blut- und Lymphsystem verbreitenden) Erkrankung richtet sich in diesem Bericht allein nach der aktuellen »Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme« (ICD-10, Kapitel C). Diese Einteilung in gutartige und bösartige Neubildungen beruht auf dem Wachstumsverhalten der Neubildung. Sie ist historischen Veränderungen unterworfen und spiegelt nicht immer den klinischen Verlauf der Erkrankungen wieder: Einige Tumorerkrankungen, wie die nicht-invasiven papillären Karzinome der Harnblase sowie bestimmte Neubildungen der blutbildenden Organe (z. B. die myelodysplastischen Syndrome), sind für die Betroffenen teilweise mit größeren Risiken und stärkeren Belastungen verbunden als etwa bestimmte Schilddrüsentumoren, die zwar histologisch bösartig sind, aber eine sehr günstige Prognose aufweisen. Im zentralen Nervensystem wiederum hängt die Gefährlichkeit von Neubildungen weniger von ihrem Wachstumsverhalten als vielmehr von ihrer Lokalisation ab. Die Einteilung in Neubildungen gutartigen, bösartigen und unsicheren Verhaltens weist zudem historische Veränderungen auf, bei-

spielsweise bei Blasen Tumoren. In der Summe aller bösartigen Neubildungen (»Krebs gesamt«) wurden, wie international üblich, die nicht-melanotischen Hautkrebsformen (»weißer Hautkrebs«) nicht berücksichtigt. Schätzungen zur Häufigkeit dieser verbreiteten, aber nur selten lebensbedrohlich verlaufenden Erkrankungen finden sich in Kapitel 3.29.

Bösartige Neubildungen können in den verschiedensten Organen des Körpers von unterschiedlichen Zellarten ausgehen. Ausgangspunkt der meisten Krebskrankheiten sind die inneren und äußeren Körperoberflächen (Epithelien). Allein etwa 70 % sind vom Drüsengewebe ausgehende Adenokarzinome. Bei weiteren etwa 15 % handelt es sich um Plattenepithelkarzinome, bösartige Tumoren des Übergangsepithels (Urothelkarzinome) und kleinzellige Karzinome, die beispielsweise in der Lunge vorkommen. Leukämien und Lymphome nehmen ihren Ausgang vom blutbildenden Knochenmark und von lymphatischen Geweben bspw. von Lymphknoten oder der Milz. Darüber hinaus können bösartige Tumoren ihren Ursprung auch in den Stütz zellen des Nervensystems (Gliazellen) oder unter Pigment bildenden Zellen (Melanome) haben. Zu den selteneren Krebsarten zählen auch vom Bindegewebe (z. B. Knochen, Knorpel, Blutgefäße) ausgehende Formen, wie beispielsweise Mesotheliome und Sarkome.

Im Jahr 2014 sind nach Schätzung des ZfKD insgesamt in Deutschland rund 476.000 Krebserkrankungen erstmalig diagnostiziert worden. Davon traten bei Männern ca. 249.200 und bei Frauen 227.000 Erkrankungen auf. Etwas mehr als die Hälfte der Fälle betreffen Brustdrüse (69.900), Darm (61.000), Prostata (57.400) oder Lunge (53.800) (Tab. 3.0.1).

Zwischen 2004 und 2014 hat die absolute Zahl der Krebsneuerkrankungen bei Männern um 6 %, bei Frauen um 9 % zugenommen. Ursächlich waren bei Männern, stärker als bei Frauen, die jeweiligen Veränderungen im Altersaufbau der Bevölkerung (Zunahme der Zahl älterer Menschen). Wenn diese Veränderungen mittels Altersstandardisierung berücksichtigt werden, erkennt man bei Männern einen Rückgang der Erkrankungsrate um 10 %, bei Frauen einen Anstieg von 3 %. Diese gegenläufigen Tendenzen bilden vor allem die unterschiedlichen Trends beim Lungenkrebs und anderen durch das Zigarettenrauchen geförderten Krebskrankheiten zwischen beiden Geschlechtern ab (s. Kap. 3.10).

Die altersstandardisierten Sterberaten an Krebs sind zwischen 2005 und 2015 bei Männern um 12 %, bei Frauen um 7 % zurückgegangen. Aufgrund der demografischen Veränderungen ist die absolute Zahl der Sterbefälle bei Männern allerdings um 10 % und bei Frauen um 4 % angestiegen. Der Anteil der Krebserkrankungen an allen Todesursachen ist in Deutschland seit Ende der 1990er Jahre mit etwa 22 % bei den Frauen und 28 % bei den Männern nahezu konstant, ein Hinweis, dass auch die Erfolge bei der Krebsbekämpfung wesentlich zur Erhöhung der Lebenserwartung um 2–3 Jahre in diesem Zeitraum beigetragen haben.

Nach derzeitigem Stand erkrankt jeder zweite Mann und jede zweite Frau im Laufe des Lebens an Krebs. Krebserkrankungen treten bei Frauen insgesamt etwas seltener, aber tendenziell früher im Lebensverlauf auf. Unter 55-jährige Frauen weisen insgesamt noch höhere Erkrankungsrate für Krebs auf als Männer, danach dreht sich dieses Verhältnis um: bei über 65-jährigen Männern ist das Erkrankungsrisiko fast doppelt so hoch wie bei gleichaltrigen Frauen.

Die relativen 5-Jahres-Überlebensraten sind ein Maß für die höhere Sterblichkeit von Krebspatienten im Vergleich mit der allgemeinen Bevölkerung gleichen Alters und Geschlechts. Sie reichen von sehr günstigen Raten über 90 % für das maligne Melanom der Haut, den Hodenkrebs und den Prostatakrebs, bis hin zu Überlebensraten unter 20 %, wie sie bei Krebskrankheiten der Lunge, Leber und Bauchspeicheldrüse und beim Mesotheliom ermittelt werden (Abbildung 3.1.0). Die Überlebenaussichten für Krebspatientinnen und -patienten in Deutschland haben sich in den letzten 30 Jahren erheblich erhöht. Deutliche Verbesserungen bei Betroffenen im Erwachsenenalter wurden vor allem auch für die häu-

figen bösartigen Tumoren der Brustdrüse, des Darms und der Prostata erreicht, bei Kindern vor allem für die Leukämien.

Risikofaktoren und Früherkennung

Bei vielen Krebserkrankungen ist die Ätiologie nicht bekannt, oder die bekannten Auslöser lassen sich nicht beeinflussen. Präventionsstrategien stehen daher nur für wenige Tumorarten zur Verfügung. Darunter sind allerdings Krebsformen, die viele Menschen betreffen. Die Weltgesundheitsorganisation WHO geht davon aus, dass sich weltweit mehr als 30 % aller Krebsfälle durch Vorbeugung verhindern ließen.

Unter den vermeidbaren Risikofaktoren hat der Tabakkonsum die größte Bedeutung. Nach Schätzungen des Zentrums für Krebsregisterdaten lassen sich derzeit insgesamt etwa 16 % aller Krebserkrankungen in Deutschland pro Jahr dem Rauchen zuschreiben. Die Rolle von Übergewicht und Bewegungsmangel ist aus beobachtenden, epidemiologischen Untersuchungen ebenfalls schon länger bekannt. Mögliche biologische Mechanismen hinter dieser Assoziation werden durch die jüngste Forschung zum metabolischen Syndrom deutlicher. Diese chronische »Stoffwechselschieflage« geht mit Bluthochdruck, hohen Blutfett- und Blutzuckerwerten einher. Entzündliche Prozesse im Fettgewebe sind vermutlich auch an der Krebsentstehung beteiligt.

Unter den ernährungsabhängigen Einzelfaktoren spielt Alkoholkonsum eine wichtige Rolle. Wenig Obst, Gemüse oder Ballaststoffe bei einem oft gleichzeitig hohen Anteil von rotem und verarbeitetem Fleisch an der Ernährung konnte als Risikofaktor für mehrere häufige Tumorarten identifiziert werden. In beobachtenden Studien lässt sich der Einfluss einzelner Lebensmittel und ihrer Inhaltsstoffe allerdings nicht immer von dem der Energiebilanz sowie anderen Faktoren trennen.

Zu den vermeidbaren Krebsrisikofaktoren gehört außerdem der ultraviolette Anteil des Sonnenlichts (UV-Strahlung). Von vielen Menschen überschätzt wird zumindest für Deutschland der Einfluss von Schadstoffen und Verunreinigungen in Lebensmitteln, ebenso der von Umwelteinflüssen oder Belastungen am Arbeitsplatz. Im Einzelfall können diese Faktoren jedoch auch hierzulande einen wesentlichen Anteil an der Krebsentstehung haben. Beispiele sind das regional natürlich vorkommende Edelgas Radon, das für etwa fünf Prozent der Lungenkrebstodesfälle in Deutschland verantwortlich gemacht wird, oder frühere berufliche Asbestbelastungen, die aufgrund der langen Latenzzeit auch heute noch zu Mesotheliomen des Brust- oder Bauchfells führen. Auch medizinische Verfahren können sich in einzelnen Fällen auf das Krebsrisiko auswirken: Als mögliche Risiken gelten etwa mit ei-

ner Strahlenbelastung verbundene Diagnose- und Therapieverfahren, Zytostatika zur Chemotherapie oder die als Risikofaktor für Brustkrebs identifizierte Hormonersatztherapie bei Frauen im Klimakterium.

Chronische Infektionen sind heute für einige verbreitete Krebsarten als Risikofaktoren bekannt. Impfungen oder ursächliche Therapien können zur Senkung des Krebsrisikos beitragen. Nachgewiesen ist dies beispielsweise für die Impfung gegen Hepatitis-Viren als Risikofaktor für Leberkrebs, erwartet wird ein ähnlicher Effekt auf die Erkrankungsrate des Zervixkarzinoms durch die Impfung gegen humane Papillomviren. Neben vermeidbaren Risikofak-

toren können auch genetische Ursachen das Risiko für eine Krebserkrankung erhöhen. Bisher sind jedoch nur wenige dieser Genveränderungen eindeutig identifiziert worden. Die jeweils relevanten Risikofaktoren für bestimmte Krebserkrankungen werden in den einzelnen Kapiteln ausführlicher dargestellt.

Das Angebot der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland zur Krebsfrüherkennung betrifft bösartige Tumoren der Haut und des Darms sowie Brust- und Gebärmutterhalskrebs bei Frauen und Prostatakrebs bei Männern. Diese Untersuchungsmaßnahmen werden in den entsprechenden Kapiteln beschrieben.

Abbildung 3.1.0
Vergleich der relativen 5-/10-Jahres-Überlebensraten, nach Lokalisation und Geschlecht, Deutschland 2013–2014 (Periodenanalyse)

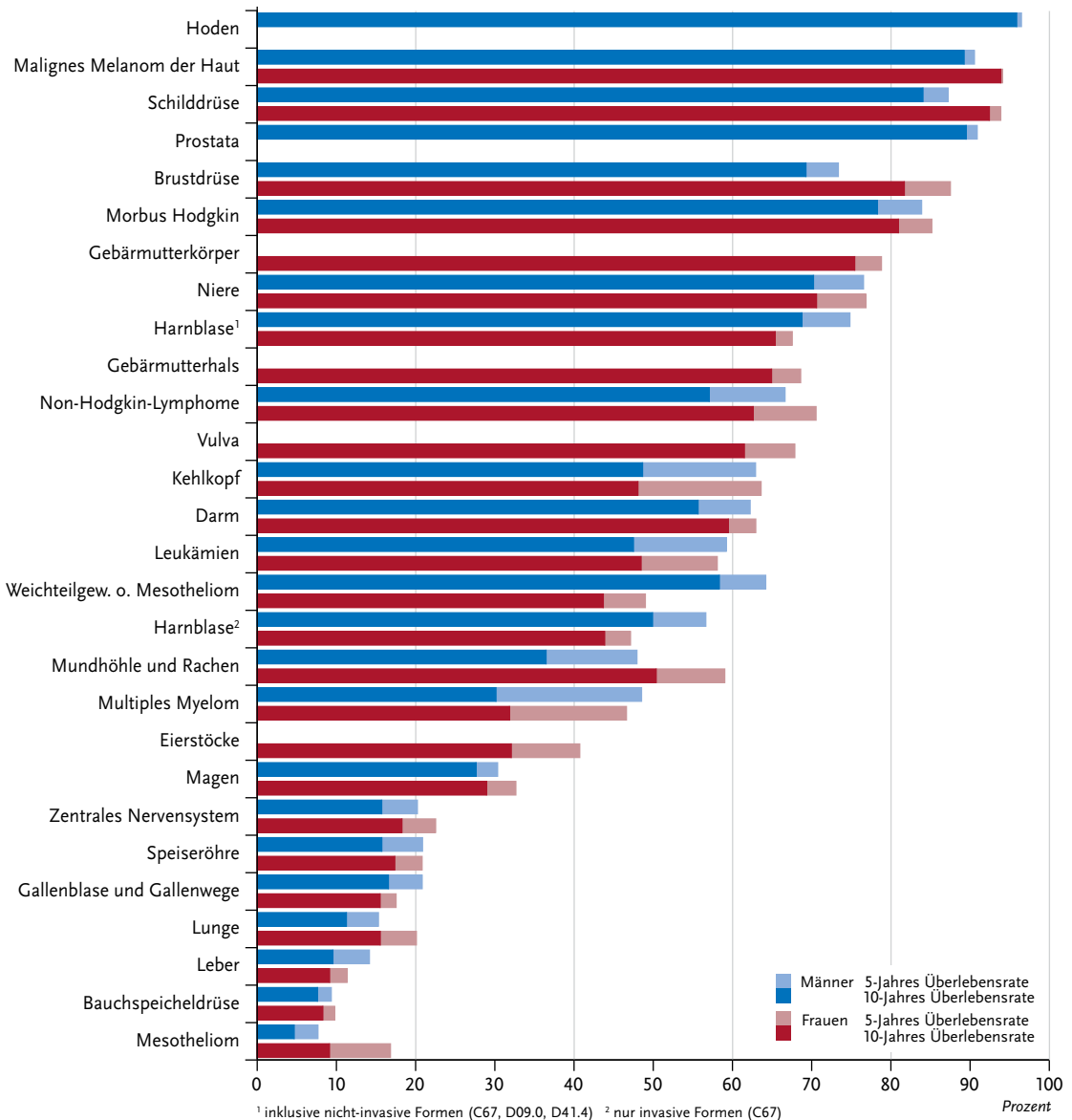


Abbildung 3.1.1a
 Altersstandardisierte Erkrankungs- und Sterberaten,
 nach Geschlecht, ICD-10 Coo–C97 ohne C44,
 Deutschland 1999–2014/2015
 je 100.000 (Europastandard)

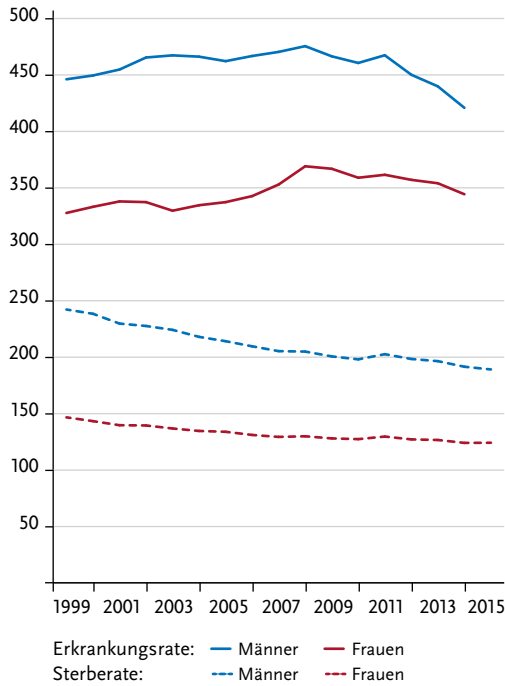


Abbildung 3.1.1b
 Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle,
 nach Geschlecht, ICD-10 Coo–C97 ohne C44,
 Deutschland 1999–2014/2015

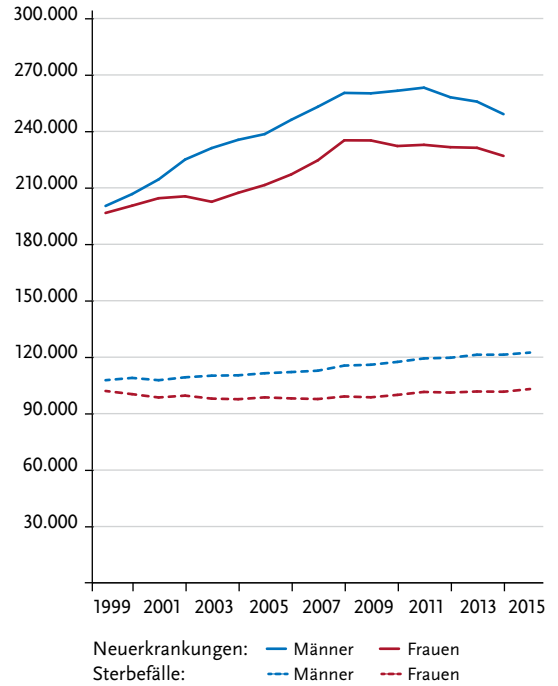


Abbildung 3.1.2
 Altersspezifische Erkrankungsrate nach Geschlecht, ICD-10 Coo–C97 ohne C44, Deutschland 2013–2014
 je 100.000

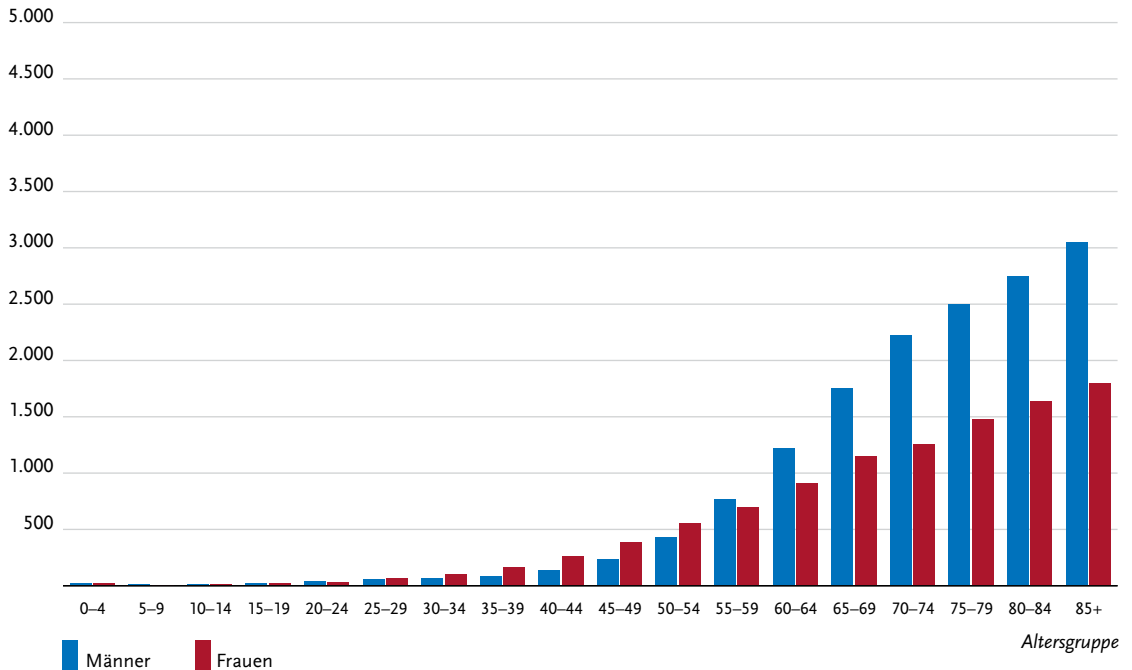


Tabelle 3.1.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 C00–C97 ohne C44, Datenbasis 2014

Männer im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
	in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals	
35 Jahren	1,2%	(1 von 84)	50,5%	(1 von 2)	0,2%	(1 von 410)	25,9%	(1 von 4)
45 Jahren	3,5%	(1 von 28)	50,4%	(1 von 2)	1,2%	(1 von 87)	26,0%	(1 von 4)
55 Jahren	10,2%	(1 von 10)	50,0%	(1 von 2)	3,7%	(1 von 27)	25,8%	(1 von 4)
65 Jahren	20,3%	(1 von 5)	47,3%	(1 von 2)	7,9%	(1 von 13)	24,4%	(1 von 4)
75 Jahren	27,2%	(1 von 4)	39,9%	(1 von 3)	12,7%	(1 von 8)	21,0%	(1 von 5)
Lebenszeitrisiko			50,4%	(1 von 2)			25,7%	(1 von 4)
Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko				Sterberisiko			
in den nächsten 10 Jahren		jemals		in den nächsten 10 Jahren		jemals		
35 Jahren	2,2%	(1 von 45)	43,1%	(1 von 2)	0,3%	(1 von 320)	20,1%	(1 von 5)
45 Jahren	4,9%	(1 von 20)	41,9%	(1 von 2)	1,1%	(1 von 95)	19,9%	(1 von 5)
55 Jahren	8,6%	(1 von 12)	39,4%	(1 von 3)	2,6%	(1 von 38)	19,3%	(1 von 5)
65 Jahren	13,2%	(1 von 8)	34,6%	(1 von 3)	4,9%	(1 von 20)	17,6%	(1 von 6)
75 Jahren	16,7%	(1 von 6)	26,7%	(1 von 4)	7,9%	(1 von 13)	14,4%	(1 von 7)
Lebenszeitrisiko			43,5%	(1 von 2)			20,1%	(1 von 5)

Abbildung 3.1.3
Verteilung der T-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht
Entfällt an dieser Stelle, da Tumorstadien lokalisationspezifisch sind.

Abbildung 3.1.4a
Absolute Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C00–C97 ohne C44, Deutschland 2013–2014

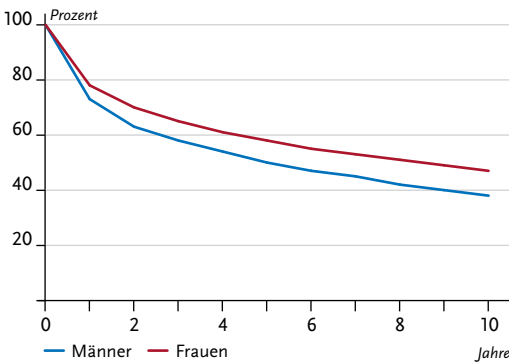


Abbildung 3.1.4b
Relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C00–C97 ohne C44, Deutschland 2013–2014

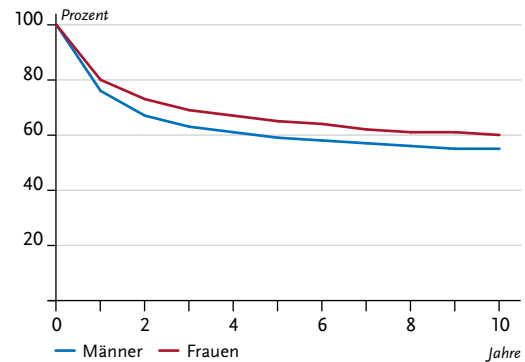


Abbildung 3.1.5
Erfasste altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern, nach Geschlecht,
ICD-10 C00–C97 ohne C44, 2013–2014
je 100.000 (Europastandard)

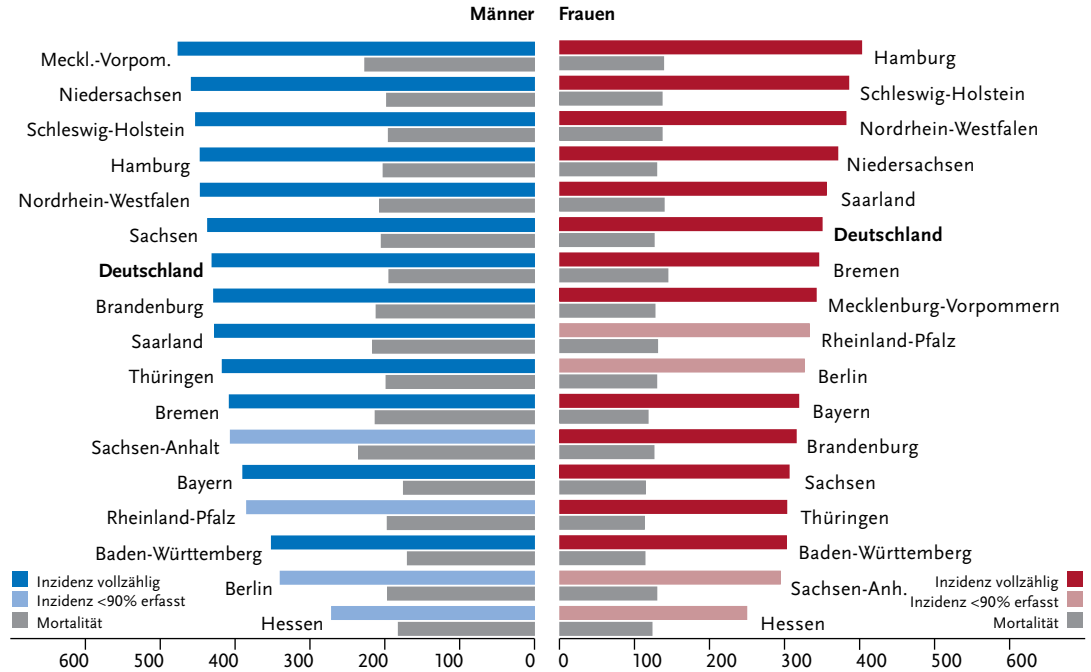
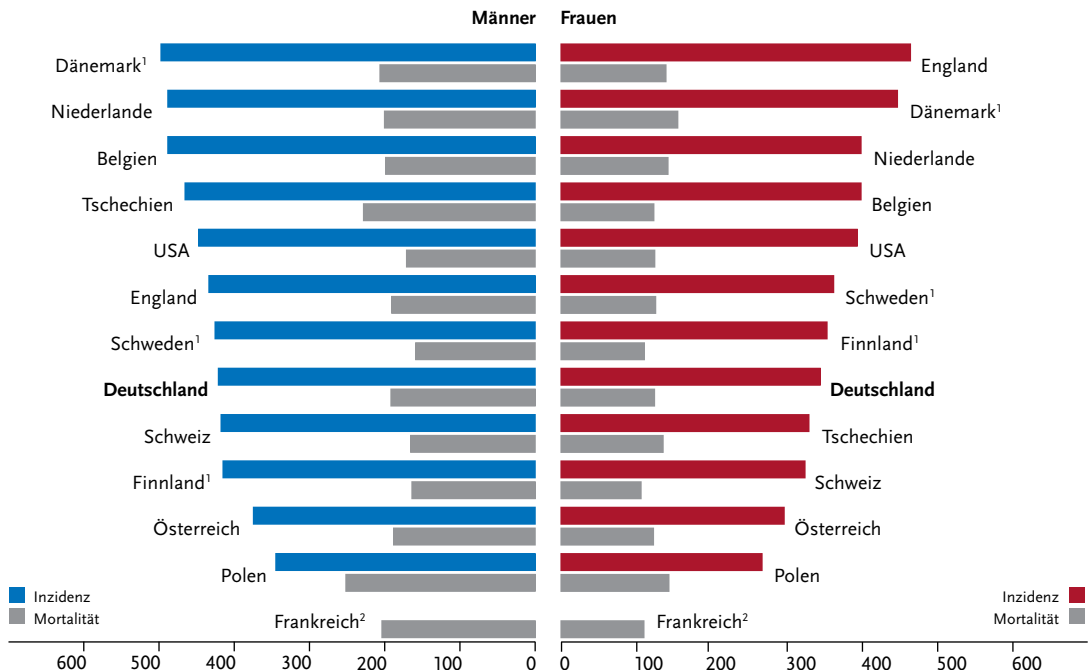


Abbildung 3.1.6
Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten im internationalen Vergleich, nach Geschlecht,
ICD-10 C00–C97 ohne C44, 2013–2014 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)
je 100.000 (Europastandard)



¹ mit D09.0–1, D30.1–9, D35.2–4, D41.1–9, D32–D33, D42–D43, D44.3–5, D46–D47 aber ohne C46.0

² keine Angaben zur Inzidenz vorhanden