

# Jahresbericht



Krebs in Thüringen  
Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen

# 2023



# **BERICHT DER ZENTRALEN KLINISCHEN KREBSREGISTRIERUNG IN THÜRINGEN bis 2022**

... „Die Bewertung des Effektes unserer Projekte kann nur über eine funktionierende Krebsregistrierung in Thüringen erfolgen. Die gesetzliche Grundlage für die Zusammenführung der epidemiologischen und klinischen Krebsregistrierung wird seit einem Jahr dringlich erwartet.“

Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus, Jena  
Direktor der Abteilung für Hämatologie und Internistische Onkologie der KIM II  
Sprecher des UniversitätsTumorCentrum Jena sowie des Mitteldeutschen Krebszentrum, Standort Jena  
Vorstandsvorsitzender der Thüringischen Krebsgesellschaft e.V.  
Vorsitzender des Beirates der Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH  
In: Ärzteblatt Thüringen 10/2023 „Kampf gegen Krebs in Thüringen – gemeinsam mehr erreichen“

**Jena, Dezember 2023**

## Grußwort der Thüringer Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Sehr geehrte Damen und Herren,

nahezu jeder zweite Mann und über 40 Prozent der Frauen erkranken im Laufe des Lebens an Krebs. In Thüringen bedeutet das gut 13.000 Neudiagnosen jährlich. Die Aufgabe von Krebsregistern besteht darin, valide und vollständige Daten zu erheben. Diese können dann für die Krebsbekämpfung, die klinische und epidemiologische Forschung, die Evaluation der onkologischen Versorgung, die Planung von Gesundheitsprogrammen und die Qualitätssicherung verwendet werden. Krebsregister können somit dazu beitragen, die Erkrankung besser zu verstehen, die Krebslast zu reduzieren und die Versorgung der Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern.



TMASGFF, Delf Zeh

Die Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH erfüllt ihre Aufgaben in einem immer größer werdenden Umfang. So konnte im Jahr 2023 ein durch die IT-Abteilung des Krebsregisters eigens programmiertes Meldeportal „KIRA“ für die Annahme elektronischer Meldungen in Thüringen etabliert werden. Damit wurde ein wichtiges Etappenziel der Krebsregistrierung erreicht. Die digitale Ausrichtung und Weiterentwicklung hat in allen Geschäftsbereichen der klinischen Krebsregistrierung in Thüringen schon seit geraumer Zeit höchste Priorität und wird stetig ausgeweitet. Neben der Automatisierung von Prozessen werden außerdem Meldende in der Umsetzung ihrer digitalen Meldungen unterstützt.

Der Schwerpunkt des vorliegenden Jahresberichtes der klinischen Krebsregistrierung im Freistaat Thüringen beinhaltet die Aufbereitung und Evaluation dieser gemeldeten Daten.

Neben der Krebsregistrierung auf Landesebene ist es auch bundesweit von großer Bedeutung, den Datensatz aus den Landeskrebsregistern bestmöglich zu nutzen. Das Gesetz zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten setzt hier einen wichtigen Meilenstein, klinische Daten deutschlandweit zu bündeln und für die Forschung nutzbar zu machen. Mit dem hier vorliegenden Jahresbericht gibt das Klinische Krebsregister Thüringen allen Interessierten, neben spezifischen Auswertungen, auch Einblicke in die Struktur der Krebsregistrierung in Thüringen.

Mein herzlicher Dank gilt allen onkologisch tätigen Ärztinnen und Ärzten für die wertvolle Arbeit und für die kontinuierliche Meldetätigkeit. Ohne diese Beteiligung ist eine zielführende klinische Krebsregistrierung nicht möglich.

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Klinischen Krebsregisters Thüringen danke ich ganz herzlich für ihre wertvolle Arbeit und die stetige Weiterentwicklung der Krebsregistrierung.

Ich freue mich auf die weitere Zusammenarbeit, um so weiterhin einen wichtigen Beitrag zur Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten leisten zu können.



Heike Werner  
Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

# Inhalt

<b>Inhalt</b> .....	<b>IV</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>1</b>
1.1 <i>Gesetz und Auftrag</i> .....	2
1.2 <i>Die Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH (ZKKR Th gGmbH)</i> .....	4
1.3 <i>Der wissenschaftliche Beirat der ZKKR Th gGmbH</i> .....	4
1.4 <i>„Wir über uns“, die Krebsregister-Zentrale der ZKKR Th gGmbH</i> .....	5
1.5 <i>Die Regionalen Registerstellen in Thüringen</i> .....	6
1.6 <i>KIRA – Das elektronische Meldeportal der ZKKR Th gGmbH</i> .....	7
1.7 <i>Landesqualitätskonferenz 2023</i> .....	10
1.8 <i>Ausblick</i> .....	11
1.9 <i>Kooperationen</i> .....	11
1.10 <i>Limitationen</i> .....	13
<b>2 Neuerkrankungen</b> .....	<b>14</b>
2.1 <i>Methode der Auswertung</i> .....	14
2.2 <i>Übersicht</i> .....	14
2.3 <i>Erkrankungsalter</i> .....	18
<b>3 Organspezifische Auswertungen</b> .....	<b>32</b>
3.1 <i>C00-C14 Mund und Rachen</i> .....	32
3.2 <i>C16 Magen</i> .....	38
3.3 <i>C25 Pankreas</i> .....	43
3.4 <i>C34 Lunge</i> .....	48
3.5 <i>C43 Malignes Melanom</i> .....	53
3.6 <i>C50 Brustdrüse</i> .....	58
3.7 <i>C54-C55 Uterus</i> .....	63
3.8 <i>C61 Prostata</i> .....	68
3.9 <i>C62 Hoden</i> .....	72
3.10 <i>C64 Niere</i> .....	76
3.11 <i>C67 Harnblase</i> .....	80
3.12 <i>C90 Plasmozytom</i> .....	86
<b>Impressum</b> .....	<b>89</b>
<b>Abbildungs- und Tabellenverzeichnis:</b> .....	<b>90</b>
<b>Glossar</b> .....	<b>95</b>
<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>98</b>

# 1 Einleitung

Krebserkrankungen stellen die zweithäufigste Todesursache in Deutschland dar. Die Lebenserwartung der Krebspatientinnen und Krebspatienten steigt zwar glücklicherweise an, jedoch nimmt das Risiko der Neuerkrankungen, unter anderem bedingt durch den demographischen Wandel, kontinuierlich zu. Vor diesem Hintergrund wurde vom Bundesgesundheitsministerium im Jahr 2008 der Nationale Krebsplan initiiert, der die Verbesserung der onkologischen Versorgung zum Ziel hat.

Eine bedarfsgerechte und lückenlose Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten ist ein hohes Gut. Mit einer gut funktionierenden zentralen klinischen Krebsregisterarbeit wird eine weitere wichtige Quelle für Behandlungsentscheidungen und quantitativ begründete Erfolgsevaluation dieser geschaffen. Zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Dokumentation bedarf es einer einheitlichen Datenbasis, welche eine möglichst lückenlose Erfassung und Auswertung über Auftreten, Behandlung und Verlauf von Krebserkrankungen in der ambulanten und stationären Versorgung garantiert. Insbesondere der Umgang mit diesen sensiblen Daten ist eine nicht zu unterschätzende Herausforderung, welche ein hohes Maß an Kompetenz, Kooperation und Kommunikation aller Beteiligten fordert.

Die Zentrale Klinische Krebsregister Thüringen gGmbH (ZKKR Th gGmbH) ist eine vom Freistaat Thüringen beliehene gemeinnützige Gesellschaft. Sie nimmt Aufgaben gemäß § 65c Sozialgesetzbuch V (SGB V) wahr. Als eine im Auftrag des Freistaats Thüringen agierende Gesellschaft koordiniert die Zentrale Klinische Krebsregister Thüringen gGmbH die klinische Krebsregistrierung auf Grundlage des Thüringer Krebsregistergesetzes (ThürKRG) in der jeweils geltenden Fassung. Sie erhebt und verarbeitet Daten von volljährigen Patientinnen und Patienten, bei denen in Thüringen eine Krebserkrankung festgestellt wurde oder die in Thüringen wegen einer solchen Krebserkrankung behandelt werden oder wurden.

Dieser Jahresbericht bildet nach einer kurzen Einführung über die Grundlagen und Umsetzung der Klinischen Krebsregistrierung in Thüringen und einer Vorstellung der ZKKR Th gGmbH ab Kapitel 2 die Berichtsjahre 2018 bis 2022 der klinischen Krebsregistrierung in Thüringen ab. Diese jährliche landesspezifische Auswertung stützt die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der onkologischen Versorgung als zentrales Ziel der Klinischen Krebsregistrierung.

## 1.1 Gesetz und Auftrag

Eine besondere Priorität für die Optimierung der Versorgungsstrukturen und Behandlungsqualität onkologischer Patientinnen und Patienten wird der stetigen Weiterentwicklung der gesundheitsbezogenen Berichtserstattung und somit auch der klinischen Krebsregistrierung beigemessen. Durch den bundesweit flächendeckenden Ausbau klinischer Krebsregister soll eine systematische und einheitliche Datenerfassung sichergestellt und somit die onkologische Qualitätsberichterstattung gestärkt werden. Aus diesem Grund hat der Bundestag am 31. Januar 2013 das Krebsfrüherkennungs- und -Registergesetz (KFRG) zur Weiterentwicklung und Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister verabschiedet, das am 9. April 2013 in Kraft trat. Zudem wurde die Vorschrift des § 65c neu in das Fünfte Sozialgesetzbuch der Gesetzlichen Krankenversicherung eingefügt, die den Rahmen der klinischen Krebsregistrierung festlegt.

Mit dem KFRG erhielten die Bundesländer den Auftrag die Aufgaben der klinischen Krebsregistrierung in entsprechenden Landesgesetzen zu konkretisieren.

So unterschiedlich wie der Umsetzungszeitpunkt der Landesgesetze und damit der Beginn des Aufbaus der klinischen Krebsregistrierung, sind auch die Strukturen und Organisation auf Bundeslandebene. Die einzelnen klinischen Krebsregister stehen jedoch in einem regelmäßigen und durch die Plattform § 65c koordinierten Austausch, welcher eine verlässliche und abgestimmte Zusammenarbeit ermöglicht.

Als gesetzliche Grundlage zur Erfüllung der Aufgaben der landesweiten klinischen Krebsregistrierung in Thüringen, ist am 30. Dezember 2017 das erste Thüringer Krebsregistergesetz (ThürKRG) in Kraft getreten. Geregelt ist, dass die Aufgabe der Klinischen Krebsregistrierung in Thüringen der Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH, bestehend aus einer Krebsregister-Zentrale und fünf Regionalen Registerstellen, obliegt. Thüringen blickt, wie weitere der neuen Bundesländer, auf eine lange Historie in der klinischen Krebsregistrierung zurück, sodass zum Zeitpunkt der ersten Gesetzgebung für Thüringen im Jahr 2017 bereits fünf dezentrale Register an den im Thüringer Krankenhausplan ausgewiesenen Tumorzentren in Erfurt, Gera, Jena, Nordhausen und Suhl bestanden und dort die Aufgaben der Krebsregistrierung umsetzten und auch weiterhin Teil der klinischen Krebsregistrierung sind.

Während die Krebsregister-Zentrale querschnittliche Aufgaben, wie beispielsweise Landesauswertung, Abrechnung mit den Leistungsträgern und Leistungserbringern, Schaffung einer gemeinsamen IT-Dateninfrastruktur und Bereitstellung und Betreuung des Meldeportals KIRA übernimmt, erfolgt die Datenerfassung und inhaltliche Rückkopplung zum Meldenden über die Regionalen Registerstellen.

Das ThürKRG wurde im Jahr 2023 novelliert. Das Inkrafttreten dieser Novellierung am 23. Dezember 2023 bildet die neue Gesetzes- und damit Arbeitsgrundlage für die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung in Thüringen und bringt zahlreiche Neuerungen für die Krebsregistrierung im Freistaat.

Die Umsetzung der epidemiologischen Krebsregistrierung erfolgte seit den Neunzigerjahren und bis zum 31. Dezember 2022 durch das Gemeinsame Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (GKR). Rahmengebend war ein gemeinsamer Staatsvertrag der neuen Bundesländer. Das gemeinsame Krebsregister der Länder stellte seine Arbeit zum 31. Dezember 2022 ein. Dies hat zur Konsequenz, dass die gemäß Bundeskrebsregisterdatengesetz verpflichtende epidemiologische Krebsregistrierung auch in Thüringen zukünftig neu zu organisieren ist. Die Übernahme landesspezifischer Aufgaben, die bisher vom GKR sichergestellt wurden, bedeutet für die Krebsregistrierung in Thüringen für die Zukunft eine Festigung bisheriger Aufgaben und Umsetzung neu entstandener Arbeitsfelder in der epidemiologischen Krebsregistrierung. Der Aufbau und die Vorbereitungen zur Übernahme dieser Aufgabe der epidemiologischen Krebsregistrierung in Thüringen werden in der ZKKR Th gGmbH seit Januar 2023 bereits projektiert und die aktive Umsetzung wird ab Januar 2024 gemäß dem novellierten Thüringer Krebsregistergesetz erfolgen.

**Thüringer Krebsregistergesetz (ThürKRG)**  
Vom 14. Dezember 2023

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:	§ 17	Unterstützung bei Tumorkonferenzen und Zertifizierungen Onkologischer Zentren
<b>Inhaltsübersicht</b>		
<b>Erster Abschnitt</b>		
<b>Organisationsform</b>		
§ 1	Zweck des Landeskrebsregisters Thüringen	§ 18
§ 2	Einrichtungen des Landeskrebsregisters Thüringen und deren Aufgaben	§ 19
§ 3	Beleihung und Finanzierung	§ 20
§ 4	Beirat	§ 21
§ 5	Geltungsbereich der Datenerfassung, Begriffsbestimmungen	§ 22
<b>Zweiter Abschnitt</b>		
<b>Klinische Krebsregistrierung</b>		
§ 6	Meldepflicht	§ 23
§ 7	Inhalt und Form der Meldungen	§ 24
§ 8	Informationspflichten, Widerspruchsrecht	§ 25
§ 9	Recht auf Berichtigung	
§ 10	Meldevergütung	
§ 11	Verarbeitung bestehender Daten	
§ 12	Datenqualität	
§ 13	Verarbeitung von Klardaten	
§ 14	Pseudonymisierte oder anonymisierte Daten	
§ 15	Datenbereitstellung für Forschungszwecke	
§ 16	Melderegisterabgleich und Abgleich der Totenscheine	
<b>Dritter Abschnitt</b>		
<b>Epidemiologische Krebsregistrierung</b>		
<b>Vierter Abschnitt</b>		
<b>Sicherheit der Verarbeitung</b>		
<b>Fünfter Abschnitt</b>		
<b>Straf- und Bußgeldbestimmungen, Grundrechtseinschränkung, Verordnungsermächtigungen</b>		
§ 26	Ordnungswidrigkeiten	
§ 27	Strafbestimmungen	
§ 28	Grundrechtseinschränkung	
§ 29	Verordnungsermächtigungen	
<b>Sechster Abschnitt</b>		
<b>Übergangs- und Schlussbestimmungen</b>		
§ 30	Gleichstellungsbestimmung	
§ 31	Inkrafttreten, Außerkrafttreten	

Abbildung 1: Inhaltsverzeichnis Thüringer Krebsregistergesetz (ThürKRG) vom 14.12.2023

**Gesetz- und Verordnungsblatt  
für den Freistaat Thüringen**

2023	Ausgegeben zu Erfurt, den 22. Dezember 2023	Nr. 15
Tag	Inhalt	Seite
14.12.2023	Thüringer Gesetz über den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnik in den Gerichten und Staatsanwaltschaften (ThürIKT GerStG).....	343
14.12.2023	Thüringer Gesetz zur freiwilligen Neugliederung kreisangehöriger Gemeinden im Jahr 2024, zur Anpassung gerichtsorganisatorischer Vorschriften und zur Änderung des Thüringer Gesetzes zur Förderung freiwilliger Gemeindegliederungen.....	347
14.12.2023	Thüringer Krebsregistergesetz (ThürKRG).....	357
14.12.2023	Drittes Gesetz zur Änderung des Thüringer Besoldungsgesetzes.....	370

Abbildung 2: Auszug Gesetz- und Verordnungsblatt für den Freistaat Thüringen, Nr. 15, 22.12.2023

## 1.2 Die Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH (ZKKR Th gGmbH)

Die ZKKR Th gGmbH wurde am 20. Dezember 2017 gegründet. Anteilseigner sind gemäß Gesellschaftervertrag vom 20. Dezember 2017 mit je 20 % das Helios Klinikum Erfurt GmbH, das SRH Wald-Klinikum Gera GmbH, das Universitätsklinikum Jena, das Südharz Klinikum Nordhausen gGmbH und das SRH Zentralklinikum Suhl GmbH. Die Eintragung in das Handelsregister des Amtsgerichtes Jena erfolgte am 20. Februar 2018. Am 30. Dezember 2017 trat das erste Thüringer Krebsregistergesetz (ThürKRG) über die Errichtung und den Betrieb eines Klinischen Krebsregisters in Thüringen nach den Standards des § 65c SGB V in Kraft.

Der zentrale Gegenstand der ZKKR Th gGmbH ist der Aufbau, Betrieb und die Weiterentwicklung eines zentralen klinischen Krebsregisters für den Freistaat Thüringen und somit die Erfüllung der sich aus dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister Krebsfrüherkennungs- und Registergesetz (KFRG) vom 03. April 2013, ebenso wie aus der der jeweils gültigen Fassung des Thüringer Krebsregistergesetzes (ThürKRG) ergebenden Aufgaben eines zentralen klinischen Krebsregisters.

Dem ThürKRG folgend, wurde die Durchführung der Aufgaben nach § 65c SGB V vom Land Thüringen durch eine Beleihung der ZKKR Th gGmbH übertragen. In Konsequenz der Übertragung dieser hoheitlichen Aufgaben ist die ZKKR Th gGmbH der Fach- und Rechtsaufsicht des Landes Thüringen unterstellt. Zweck und Unternehmensgegenstände der ZKKR Th gGmbH sind die Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege und der Krankenversorgung ebenso wie der Wissenschaft auf dem Gebiet der Onkologie und verwandter Gebiete, insbesondere mit dem Schwerpunkt der Etablierung und Pflege der flächendeckenden klinischen Krebsregistrierung in Thüringen und damit einhergehend der wissenschaftlichen Auswertung der Daten als Grundlage für die Erhöhung und Sicherung der Qualität der onkologischen Versorgung in Thüringen.

Um den Aufgaben der Landesauswertestelle und somit der wissenschaftlichen Aufbereitung und Auswertung der Daten der ZKKR Th gGmbH nachzukommen, kooperiert die ZKKR Th gGmbH mit dem Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Datenwissenschaften (IMSID) des Universitätsklinikum Jena. Das IMSID hat ein Alleinstellungsmerkmal für Thüringen inne. Die grundsätzliche Verantwortung für die Erfüllung und Ergebnisse der genannten Aufgaben verbleibt in der ZKKR Th gGmbH.

## 1.3 Der wissenschaftliche Beirat der ZKKR Th gGmbH

Der wissenschaftliche Beirat hat die Aufgabe, die klinische Krebsregistrierung in Thüringen fachlich und wissenschaftlich zu begleiten. Dabei sind ebenso die Aufgaben der Landesauswertestelle von Relevanz, insbesondere die Beratung bei Aufbau und Inhalt des Landesberichtes, die Beratung und Vorbereitung von Qualitätskonferenzen sowie

die Beratung und Unterstützung bei Festlegungen für aggregierte Rückmeldeberichte an Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer.

Zum Zwecke unabhängiger Forschung können Dritte Daten aus der klinischen Krebsregistrierung in Thüringen auf Antrag bei der ZKKR Th gGmbH anfordern. Der wissenschaftliche Beirat hat hier nach § 14 ThürKRG vom 18. Dezember 2017 nach Prüfung seine Zustimmung zu erteilen.

Der Beirat der ZKKR Th gGmbH setzt sich aus 13 sachverständigen medizinischen Institutionen, universitären Organisationen sowie weiterer Disziplinen zusammen. Die Berufung der Mitglieder obliegt dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium und erfolgt nach Benennung durch die jeweiligen Institutionen.

## **1.4 „Wir über uns“, die Krebsregister-Zentrale der ZKKR Th gGmbH**

Die Krebsregister-Zentrale der ZKKR Th gGmbH führt die laufenden Geschäfte der gGmbH und versteht sich als Bindeglied, Mittlerin und Moderatorin zwischen den fünf Regionalen Registerstellen in Thüringen sowie den externen Institutionen, Fördergebenden und weiteren Einrichtungen, wie auch dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium.

Die ZKKR Th gGmbH legt ihren Fokus auf die transdisziplinäre Arbeit, bezogen auf die klinische Krebsregistrierung in Thüringen, die Zusammenarbeit zwischen den Meldenden, den fünf Regionalen Registerstellen, der Tumordokumentation und den weiteren interdisziplinären Einrichtungen und Institutionen.

Dabei ist die Krebsregister-Zentrale für multiple Arbeitsbereiche alleinverantwortlich. Hier zu nennen ist der Geschäftsbereich des IT-Managements, die Datenanalyse, die Abrechnung und die (Tumor)-Dokumentation, welche neben den klassischen Aufgabebereichen der Geschäftsführung, Verwaltung, Projektumsetzung und Administration der klinischen Krebsregistrierung wesentliche Schlüsselpositionen in der Krebsregistrierung in Thüringen einnehmen.

Weiterhin umfasst dies die laufende Berichterstattung an die und Kommunikation mit der Rechts- und Fachaufsicht, die Jahresberichterstattung sowie die Koordination und Abwicklung von Forschungsanfragen.

Die Mitarbeitenden der ZKKR Th gGmbH sind in verschiedenen Arbeitsgruppen/Netzwerken des Krebsregisterverbundes vertreten, unter anderem aktiv in den Arbeitsgruppen Abrechnungsnetzwerk, Schulungen, Doku-Netzwerk, IT-Netzwerk, Einheitliche Schnittstellenabnahme und Zusammenarbeit mit dem Deutschen Kinderkrebsregister.



Team ZKKR Th (Foto: Felix Schöffel)

Für die Mitarbeitenden der ZKKR Th gGmbH ist es selbstverständlich, regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen, wie beispielsweise Kongressen der Versorgungsforschung oder der registerbasierten Forschung teilzunehmen, um auch in diesen Bereichen die Qualitätssicherung zu gewährleisten und die klinische Krebsregistrierung in Thüringen an den Bundesstandard heranzubringen.



Team ZKKR – Kongress - Besucher:in (Foto: Felix Schöffel)

## 1.5 Die Regionalen Registerstellen in Thüringen

Wie vorstehend beschrieben, arbeiten in Thüringen fünf Regionale Registerstellen gemeinsam mit der Krebsregister-Zentrale an der Umsetzung der klinischen Krebsregistrierung.

### Regionale Registerstelle am Helios Klinikum

#### Erfurt

HELIOS Klinikum Erfurt GmbH  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt  
Tel: 0 36 1 / 78 14 802

### Regionale Registerstelle am Tumorzentrum

#### Gera

SRH Wald-Klinikum Gera GmbH  
Straße des Friedens 122, 07548 Gera  
Tel: 0 36 5 / 82 88 940

### Regionale Registerstelle am Universitäts-Tumorzentrum

#### Jena

Universitätsklinikum Jena  
Bachstraße 18, 07743 Jena  
Tel: 0 36 41 / 9 32 53 01

### Regionale Registerstelle am Tumorzentrum

#### Nordhausen

Südharz Klinikum Nordhausen gGmbH  
Dr.-Robert-Koch-Straße 39, 99734 Nordhausen  
Tel: 0 36 31 / 41 22 84

### Regionale Registerstelle am Klinischen Krebsregister

#### Südthüringen

SRH Zentralklinikum Suhl GmbH  
Albert-Schweitzer-Str. 2, 98527 Suhl  
Tel: 0 36 81 / 35 61 24



Abbildung 3: Einzugsgebiete Thüringens der Regionalen Registerstellen

Die bereits seit Anfang der 1990er bestehenden fünf Regionalen klinischen Krebsregisterstellen an den Tumorzentren Erfurt, Gera, Jena, Nordhausen und Suhl werden unter dem Dach der Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH fachlich zusammengeführt. Die Regionalen Registerstellen sind direkte Ansprechpartner für die Behandlerinnen und Behandler ihrer Region.

## 1.6 KIRA – Das elektronische Meldeportal der ZKKR Th gGmbH

In Thüringen lokalisierte Institutionen, die an der Krebsbehandlung einer Patientin bzw. eines Patienten mitwirken, sind nach § 6 des aktuellen Thüringer Krebsregistergesetzes (ThürKRG) vom 14. Dezember 2023 dazu verpflichtet, Behandlungsinformationen an die Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH elektronisch zu übermitteln. Eine Entgegennahme von Papiermeldungen war in begründeten Ausnahmefällen nach dem Krebsregistergesetz seit 2017 gestattet. Mit der Gesetzesnovellierung des Thüringer Krebsregistergesetzes sind diese Ausnahmen nicht mehr möglich.

Eine Meldung wird ausgelöst, sofern eine meldepflichtige Krebserkrankung vorliegt. Die für die Versorgung von Krebspatientinnen und Krebspatienten zuständigen Krankenhäuser, Arzt- und Zahnarztpraxen oder andere ärztliche Einrichtungen der onkologischen Versorgung in Thüringen sind dazu verpflichtet, Angaben über Neuerkrankungen, Behandlungen und Verläufe strukturiert an die ZKKR Th gGmbH zu melden und die für die Erfüllung der Meldeverpflichtung zuständigen ärztlichen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner zu benennen.

Meldepflichtige Anlässe sind gemäß § 7 ThürKRG auf Grundlage des einheitlichen onkologischen Basisdatensatz (oBDS), der maßgeblich von der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V. (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID), gemeinsam mit dem bundeslandübergreifenden Zusammenschluss der klinischen Krebsregister, Plattform § 65c, im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufträge nach § 65c SGB V entwickelt wurde, zu übermitteln. Der oBDS definiert einen bundesweit einheitlichen Standard für alle meldepflichtigen Tumorarten und schafft die Voraussetzung für eine einheitliche Erfassung und Auswertung. Für die Entgegennahme des aktualisierten Basisdatensatzes gibt es ein ebenfalls aktualisiertes Schema in Version 3.0.0.

Aktuell nimmt die Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH folgende oBDS-Schemaversionen via elektronischer Meldung über KIRA entgegen:

*Version 2.2.2, Version 3.0.0, Version 3.0.1*

Der Umfang der zu meldenden Informationen beinhaltet:

- Identitätsdaten: Angaben zur Identifizierung der Patientinnen und Patienten (§ 3 Abs. 2 ThürKRG)
- Klinische Daten: Angaben in Bezug auf die Diagnose, die Behandlung, den Verlauf und den Abschluss von Tumorerkrankungen (§ 3 Abs. 3 ThürKRG)
- Meldungsbezogene Daten: Angaben zum Meldeanlass und der Identifizierung der Meldenden (§ 3 Abs. 4 ThürKRG)

Die ZKKR Th gGmbH stellt mit KIRA (**K**linisch-**I**nteraktive **R**egister-**A**nwendung) thüringenweit ein einheitliches elektronisches Meldesystem zur Verfügung. KIRA ist eine browserbasierte Plattform, welche derzeit über eine oBDS-konforme Schnittstelle den Upload von .xml-Dateiformaten ermöglicht.

Die Software wird über einen Server der ZKKR Th gGmbH datenschutzkonform gehostet.



Abbildung 5: Logo KIRA

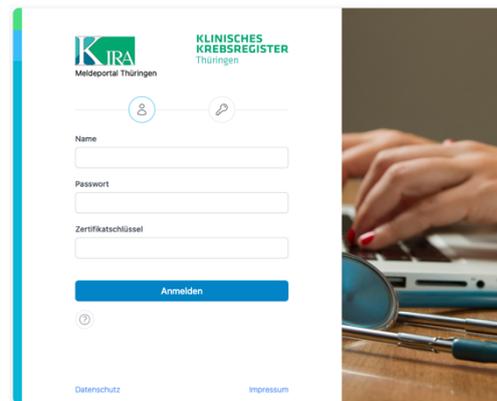


Abbildung 4: Startseite - Anmeldung KIRA

Die Einrichtung weiterer Module, wie die manuelle Eingabe und zusätzliche Features für die Abrechnung werden durch das IT-Management der ZKKR Th gGmbH entwickelt. Seit dem Start des Meldeportals KIRA im August 2023 wurden zahlreiche Accounts für elektronisch meldende Institutionen und Ärztinnen und Ärzte aus dem niedergelassenen Bereich in Thüringen eingerichtet, freigeschaltet und in großer Menge Meldungen und Daten entgegengenommen sowie verarbeitet.

In diesem Zusammenhang hat die ZKKR Th gGmbH zur unkomplizierten Information über die elektronische Meldepflicht sowie die Meldungen über KIRA ihre Präsenz auf den Social-Media-Kanälen Instagram, Facebook, X und LinkedIn etabliert. Hier erfolgen in regelmäßigen Abständen informative Posts, teilweise mit kurzen Anleitungs- und Informationsvideos für die Meldenden.



Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen



@ZKKRThgGmbH



krebsregister\_thueringen



Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen

Abbildung 6: ZKKR Th gmbH auf Social-Media-Kanälen

Im Rahmen von Kampagnen (offline wie auch zukünftig online) werden die grundlegenden Informationen über Möglichkeiten, Chancen und auch Notwendigkeiten zum Thema Meldepflicht für Krebserkrankungen den potenziellen Meldenden nähergebracht sowie die Strukturen und Abläufe der Krebsregistrierung in Thüringen, z.B. in Form eines Flyers, erläutert.

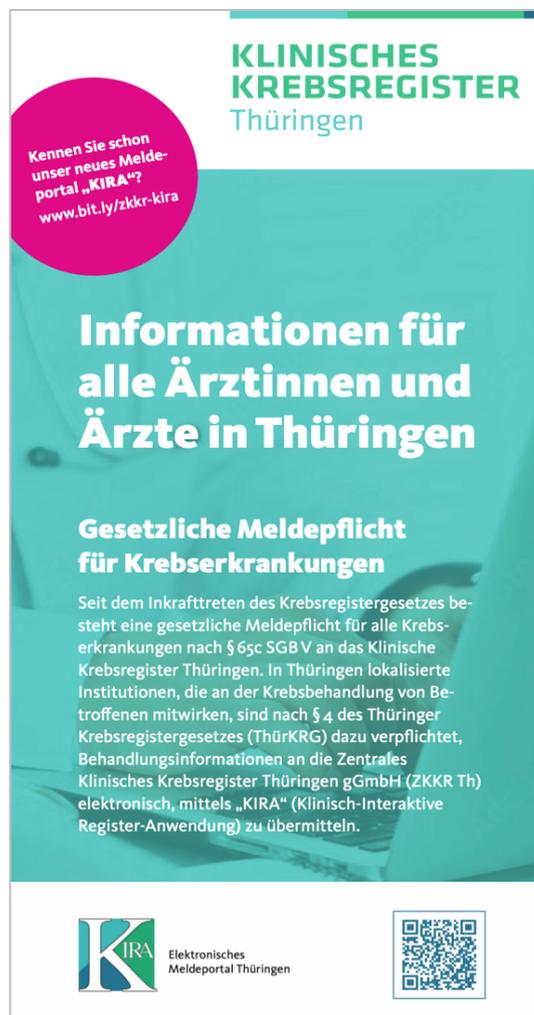


Abbildung 7: Flyer - Informationen zur gesetzlichen Meldepflicht

## 1.7 Landesqualitätskonferenz 2023

Krebsregister in Deutschland sind dazu verpflichtet, regelmäßig Qualitätskonferenzen durchzuführen.

Im Rahmen des 14. Thüringer Krebskongresses der Thüringischen Krebsgesellschaft e.V. am 01. und 02. September 2023 in den Räumlichkeiten der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen in Weimar fand am 02. September eine Landesqualitätskonferenz der Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH statt.



Abbildung 8: Flyer 14. Thüringer Krebskongress

Neben grundsätzlichen Informationen zu den Abläufen der klinischen Krebsregistrierung in Thüringen und der Vorstellung des elektronischen Meldeportals KIRA für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie weitere meldende Institutionen durch die Geschäftsführerin der ZKKR Th gGmbH durfte die ZKKR Th gGmbH Herrn Dr. med. Mussab Kouka aus der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde des Universitätsklinikum Jena als Referenten begrüßen. Er gab im Rahmen seines Vortrages Einblicke über den Einfluss der HPV-Dominanz beim Oropharynxkarzinom auf das Gesamtüberleben. Es handelt sich dabei um eine bevölkerungsbasierte Analyse in Deutschland von 2018 bis 2020. Die Ergebnisse sind Folge eines Forschungsvorhabens, welches mit Unterstützung der ZKKR Th gGmbH realisiert werden konnte. Zusammenfassend durften die Zuhörenden erfahren, dass HPV positive Fälle in Thüringen in der Minderheit waren, die klassischen Risikofaktoren weiterhin dominierend sind und den größten Einfluss auf das Überleben eines Oropharynxkarzinomen haben. Dr. Kouka folgerte daraus, dass Aufklärungskampagnen auch weiterhin eine sehr wichtige Rolle in der Krebsbekämpfung spielen.

Als weiterer Referent klärte Herr Dr. rer. nat. Thomas Lehmann von der Auswertestelle am Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Datenwissenschaften (IMSID) über die Aufgaben eines Krebsregisters und die Aufteilung nach klinischer und epidemiologischer Krebsregistrierung und der daraus resultierenden Fragestellungen auf. Erörtert wurde hier insbesondere der Aspekt der Qualitätssicherung und die Begriffe Vollständigkeit sowie Vollständigkeit als auch der Umgang mit fehlenden Werten. Er ging hierbei insbesondere auf den bundeseinheitlichen onkologischen Basisdatensatz (oBDS) nach § 65c SGB V ein, welcher das Regelwerk für die klinische Krebsregistrierung darstellt, und seine ergänzenden Module.

Die ZKKR Th gGmbH dankt den Referierenden und zahlreichen Besucherinnen und Besuchern sowie Interessierten der Qualitätskonferenz und sieht mit Spannung auf weitere Konferenzen im Jahr 2024.



Qualitätskonferenz 2023 (Fotos: Oliver Krautz)

## 1.8 Ausblick

Das Jahr 2024 stellt die ZKKR Th gGmbH vor zahlreiche spannende Herausforderungen. Die bis jetzt noch in den fünf Regionalen Registerstellen jeweils einzeln geführten Datenbanken werden im Jahr 2024 auf die geschaffene Infrastruktur in der ZKKR Th gGmbH übertragen. Dies hat das Ziel, eine einheitliche Datenbank zu klinischen Tumordokumentation zu nutzen. Das novellierte Thüringer Krebsregistergesetz sieht einige erforderliche Umstellungen und Umstrukturierungen vor, die es umzusetzen gilt. Weiter wird die Etablierung der Aufgabe der epidemiologischen Krebsregistrierung in Thüringen eine interessante und spannende Aufgabe des Jahres 2024 für das Krebsregister in Thüringen darstellen. Neben den bereits angekündigten Erweiterungen des Meldeportals KIRA, gilt es die Website der ZKKR Th gGmbH zu relaunchen, um für die Meldenden damit eine weitere Unterstützung zu bieten. Hierbei sind entsprechende Schulungen der Meldenden zusätzlich im Fokus, was einen weiteren Personalaufbau in der ZKKR Th gGmbH bedeuten wird.

## 1.9 Kooperationen

Die ZKKR Th gGmbH kooperiert mit zahlreichen Institutionen und Arbeitsgemeinschaften und engagiert sich neben der Zusammenarbeit mit den weiteren 15 Krebsregistern in der Bundesrepublik aktiv in verschiedenen Arbeitsgruppen.



**Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V.**  
Netzwerk für Versorgung, Qualität und Forschung in der Onkologie



**Basisdatensatz.de**  
Arbeitsgemeinschaft Daten,  
zusammengesetzt aus stimmberechtigten Vertretenden  
von ADT und GEKID und Plattform § 65C (P65c)



Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland  
e.V.



**Plattform § 65c**

... für eine einheitliche und flächendeckende klinische Krebsre-  
gistrierung in Deutschland



**RKI - Zentrum für Krebsregisterdaten (ZfKD)**



Thüringische Krebsgesellschaft e.V.  
Beraten – Informieren – Begleiten



Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Da-  
tenwissenschaften (IMSID)



**Thüringer Ministerium  
für Arbeit, Soziales,  
Gesundheit, Frauen und Familie**

Kooperationen mit unterschiedlichen relevanten Institutionen, Stakeholdern sowie den  
Onkologischen Zentren in Thüringen werden weiter intensiviert.

## 1.10 Limitationen

In dem vorliegenden Jahresbericht der Diagnosejahre 2018 bis 2022 können keine validen Aussagen zu Mortalität und Überlebensraten der onkologischen Patientinnen und Patienten in Thüringen getroffen werden. Erst mit der Novellierung des Thüringer Krebsregistergesetzes vom 14. Dezember 2023 besteht die gesetzliche Grundlage zur vollumfänglichen Übernahme der Aufgaben der epidemiologischen Krebsregistrierung durch die Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH für den Freistaat. Zuvor und bis zum 31. Dezember 2022 wurde diese Aufgabe durch das Gemeinsame Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (GKR) erfüllt. Die Aufarbeitung und Einarbeitung der Datenbestände des GKR, ebenso wie die Fortführung der Verarbeitung von Leichenschauscheinen zum Zwecke der Epidemiologischen Krebsregistrierung in Thüringen, wird in zukünftigen Berichten eine valide Aussage über Mortalität und Überlebensraten auch für zurückliegende Diagnosejahre zulassen.

Bei der Darstellung der Inzidenzen wurde die Inzidenz der Gesamtbevölkerung Thüringens herangezogen, auch wenn die glücklicherweise nicht sehr hohe Zahl an unter 18-jährige Patientinnen und Patienten mit einer Krebserkrankung hierdurch nicht berücksichtigt wurde.

Im Rahmen der Auswertungen für diesen Jahresbericht wurde das Verfahren zur Dublettenbereinigung der Patientinnen und Patienten mit verschiedenen Behandlungsorten in Thüringen weiterentwickelt und dies auf die vergangenen Jahre angewendet. Aus diesem Grund sind die Zahlen und Werte der Jahre 2018 bis 2022 bereinigt und folglich im Vergleich zum Jahresbericht 2021 teilweise angepasst.

## 2 Neuerkrankungen

Der vorliegende Landesbericht „Krebs in Thüringen 2022“ enthält Informationen über die in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 aufgetretenen Krebserkrankungen im Freistaat. Dabei werden nur Krebsneuerkrankungen mit dem ICD10-Code C00-97 (ohne C44) ausgewertet. Die betrachteten Patientinnen und Patienten sind zum Diagnosezeitpunkt volljährig und wohnhaft in Thüringen und wurden auch in Thüringen therapiert. Zur Erstellung des Berichts wurden die Daten der fünf Regionalen Registerstellen zusammengeführt. Kapitel 2 des Jahresberichtes gibt eine aggregierte Übersicht der Neuerkrankungsfälle in den jeweiligen Diagnosejahren, bevor das Kapitel 3 sich diesen Sachverhalten entitätsspezifisch nähert.

### 2.1 Methode der Auswertung

Für die Tumorentitäten werden getrennt nach Geschlecht jeweils die absoluten Häufigkeiten der Neuerkrankungen und die rohe Inzidenz angegeben. Die rohe Inzidenz ist die Anzahl der Krebsneuerkrankungen je 100.000 Einwohner in einem Jahr. Bezugsgröße ist dabei die gesamte Bevölkerung des jeweiligen Geschlechts in Thüringen in dem betrachteten Jahr. Die Bevölkerungszahlen sind dem statistischen Jahrbuch Thüringen des Landesamts für Statistik aus dem jeweiligen Jahr entnommen.

Für das Erkrankungsalter werden Mittelwert, Standardabweichung, Median sowie das 25. bzw. 75. Perzentil angegeben. Die Standardabweichung (SD) ist ein Streuungsmaß und beschreibt die durchschnittliche Abweichung vom mittleren Alter. Der Median teilt das aufsteigend geordnete Alter in zwei Hälften, per Definition sind mindestens 50 % der Daten  $\leq$  Median und mindestens 50 %  $\geq$  Median. Für das 25. Perzentil (Q25) gilt, dass mindestens 25 % der Werte  $\leq$  Q25 sind, während mindestens 75 % der Altersangaben  $\leq$  Q75 mit Q75 als 75. Perzentil sind.

Zur grafischen Darstellung werden für die Altersverteilungen Boxplots verwendet. In einem Boxplot werden der Median, das 25. und 75. Perzentil, Minimum und Maximum sowie die Extremwerte bei den Altersangaben dargestellt. Alle Auswertungen und grafischen Darstellungen wurden mit dem statistischen Softwarepaket R in der Version 4.3.2 sowie Python erstellt.

### 2.2 Übersicht

In Tabelle 1 sind die absoluten Häufigkeiten der Neuerkrankungen für die Diagnosen C00 – C97 in Abhängigkeit vom Geschlecht sowie die rohe Inzidenz (Anzahl der Krebsneuerkrankungen im Jahr je 100.000 Einwohner) in 2018 bis 2022 dargestellt.

Tabelle 1: C00 - C97 Häufigkeiten sowie Rohe Inzidenz, 2018 - 2022 (ohne C44, ohne C26)

Jahr	Männer	Frauen	Summe	Inzidenz
2018	7.005	5.577	12.582	587,1
2019	7.108	5.763	12.871	603,3
2020	6.666	5.325	11.991	565,5
2021	6.566	5.487	12.053	571,5
2022	6.476	5.178	11.654	547,9
Ø	6.764,2	5.466,0	12.230,2	575,1

Zu erkennen ist ein Anstieg der Fallzahlen im Zeitraum 2018 und 2019, im Jahr 2020 und 2022 ist ein rückläufiger Trend gegenüber dem Vorjahr zu beobachten. Im Durchschnitt über die fünf Diagnosejahre sind pro Jahr 12.230 Personen in Thüringen an Krebs erkrankt, davon durchschnittlich 6.764 Männer und 5.466 Frauen.

In der nachfolgenden Tabelle 2 sind die absoluten Häufigkeiten der Neuerkrankungen differenziert nach Entität, Jahr der Erstdiagnose und Geschlecht aufgelistet.

Tabelle 2: Häufigkeit der Neuerkrankungen nach ICD-10 und Geschlecht, 2018 – 2022 (ohne C44, ohne C26)

Entität	ICD-10	2018		2019		2020		2021		2022	
		M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
Mund und Rachen	C00 -14	305	101	315	127	327	128	295	114	309	105
Speiseröhre	C15	135	22	136	26	114	25	133	28	138	25
Magen	C16	243	146	240	134	244	160	227	130	281	131
Dünndarm	C17	44	28	33	46	38	31	38	30	32	34
Dickdarm und Mastdarm	C18, C21	1034	751	1028	693	901	640	886	617	863	587
Leber	C22	171	53	164	71	159	44	187	73	198	58
Gallenblase und Gallenwege	C23, C24	68	75	61	72	44	72	56	73	74	60
Bauchspeicheldrüse	C25	246	217	240	213	244	204	231	217	226	213
Nase, Nasennebenhöhlen und Mittelohr	C30, C31	9	7	11	10	13	12	14	9	10	10
Kehlkopf	C32	93	11	67	7	56	8	75	6	56	6
Lunge	C33, C34	814	381	837	411	827	367	753	351	721	412
Mediastinum und sonstige Brustorgane	C37, C39	12	6	10	13	7	13	11	1	10	7
Knochen und Knorpel	C40, C41	12	8	3	2	10	5	8	3	10	7
Malignes Melanom der Haut	C43	264	193	297	227	266	234	301	249	326	248
Mesotheliom	C45	8	6	15	6	7	5	7	7	8	2
Weichteilgewebe ohne Mesotheliom	C46, C49	54	40	49	36	48	51	48	50	53	40
Brustdrüse	C50	18	1819	17	1934	17	1677	26	1875	18	1746
Vulva	C51	0	75	0	90	0	70	0	74	0	52
Sonstige weibliche Geschlechtsorgane	C52, C57, C58	0	28	0	32	0	32	0	28	0	26

Entität	ICD-10	2018		2019		2020		2021		2022	
		M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
Gebärmutterhals	C53	0	105	0	122	0	114	0	123	0	115
Gebärmutterkörper	C54, C55	0	257	0	281	0	271	0	291	0	269
Eierstöcke	C56	0	165	0	154	0	148	0	152	0	124
Sonstige männliche Geschlechtsorgane	C60, C63	44	0	31	0	22	0	34	0	32	0
Prostata	C61	1777	0	1822	0	1666	0	1674	0	1674	0
Hoden	C62	87	0	108	0	85	0	97	0	84	0
Niere	C64	340	191	363	192	327	169	319	153	246	152
Ableitende Harnwege und nicht näher bezeichnete Harnorgane	C65, C66, C68	40	27	49	30	55	31	48	25	43	26
Harnblase	C67	329	128	343	110	330	107	321	103	290	114
Auge	C69	1	6	3	7	6	9	8	5	5	3
Zentrales Nervensystem	C70, C72	83	64	78	59	90	64	91	60	91	75
Schilddrüse	C73	31	65	30	68	42	82	29	70	33	66
Nebennieren und andere endokrine Drüsen	C74, C75	6	4	3	2	6	2	2	4	4	2
Ungenau/nicht näher bezeichnete Lokalisationen	C76, C80	136	117	115	126	119	86	117	89	113	98
Morbus Hodgkin	C81	32	17	29	16	35	23	29	19	28	15
Bösartige immunproliferative Krankheiten	C82, C88	222	225	250	207	247	213	244	232	227	155
Plasmozytom	C90	98	99	105	85	102	75	88	67	103	61
Leukämien	C91-95	241	137	254	152	210	149	164	153	167	132
Sonstige Malignome des blutbildenden und lymphatischen Systems	C96	6	3	2	1	2	3	3	5	3	0
<b>Krebs allgemein</b>	C00-97 ohne C44	7005	5577	7108	5763	6666	5325	6566	5487	6476	5178

M = männlich, W= weiblich

Unter Männern ist Prostatakrebs im Jahr 2022 mit einem Anteil von 26 % aller Neuerkrankungen die häufigste Krebserkrankung. Bei Frauen ist die häufigste Krebserkrankung mit einem Anteil von 34 % Krebs der Brustdrüse. In der nachfolgenden Übersicht (Abbildung 9) werden die acht häufigsten Entitäten und ihr Anteil an allen Krebsdiagnosen des jeweiligen Geschlechts in den Jahren 2018 bis 2022 dargestellt. Dabei ist zu erkennen, dass über alle betrachteten Diagnosejahre hinweg eine ähnliche Verteilung der Entitäten zu beobachten ist.

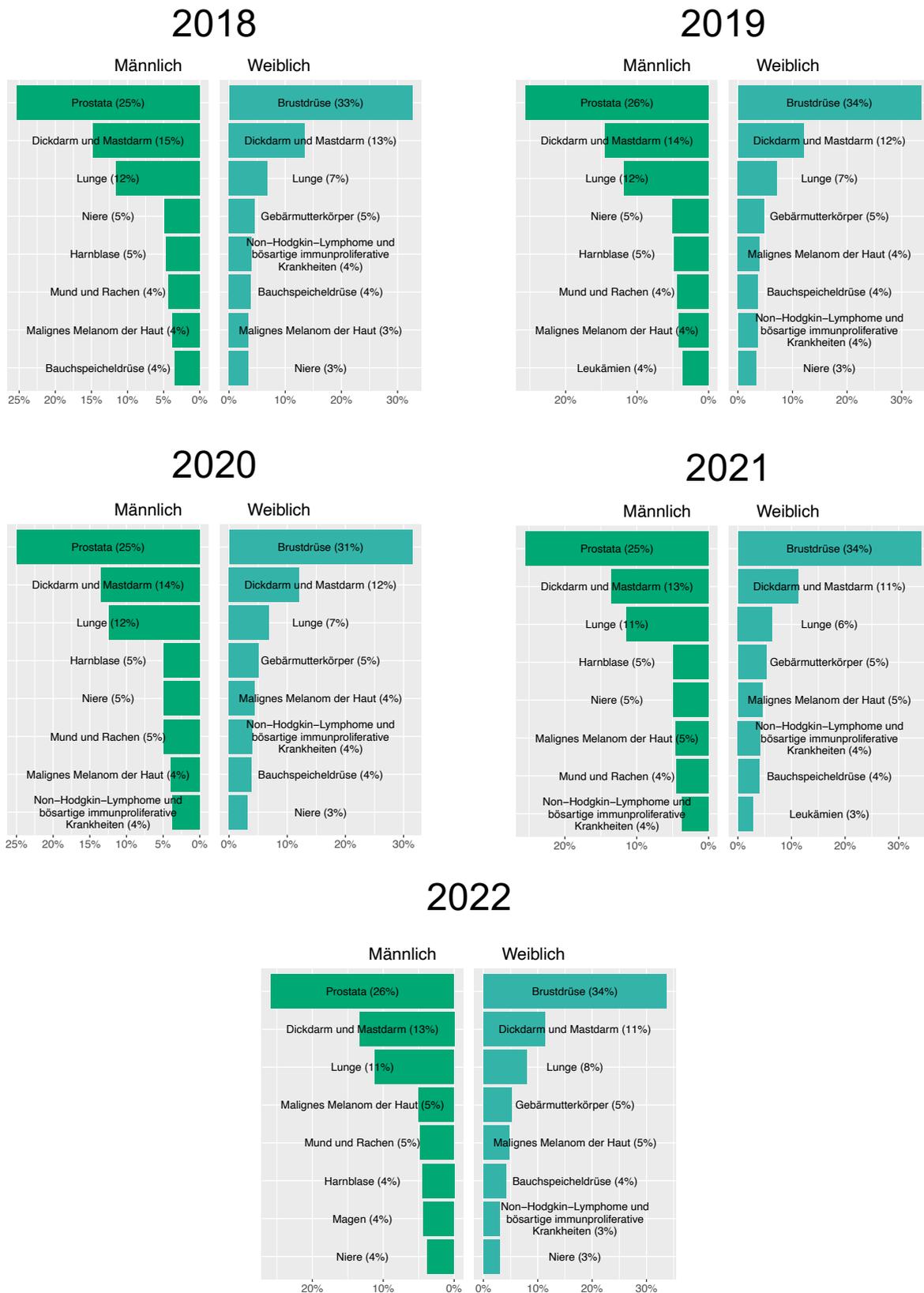


Abbildung 9: Die 8 häufigsten Lokalisationen der malignen Tumoren nach Geschlecht und Diagnosejahr

## 2.3 Erkrankungsalter

Nachstehend werden die in Thüringen aufgetretenen Neuerkrankungen nach Alter der erkrankten Person analysiert. In Tabelle 3 wird für die einzelnen Tumorentitäten die absolute Anzahl der Neuerkrankungen über alle Berichtsjahre summiert sowie der Durchschnitt ( $\bar{x}$ ), der Median, die Standardabweichung (SD) und das 25. und 75. Perzentil (Q25 und Q75) des Diagnosealters nach Geschlecht dargestellt.

Tabelle 3: Häufigkeit der Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht für den Zeitraum Jahren 2018 – 2022  
(ohne C44, ohne C26)

Entität	ICD-10	M						W					
		n	$\bar{x}$	SD	Q25	Me-dian	Q75	n	$\bar{x}$	SD	Q25	Me-dian	Q75
Mund und Rachen	C00-14	1551	64,2	10,4	57,5	64	70	575	66,9	13,1	58	66	77
Speiseröhre	C15	656	66,4	9,8	60	66	73	126	69,5	11,4	62	70	79,7
Magen	C16	1235	69,9	11,1	63	70	78	701	72,6	12	65	75	81
Dünndarm	C17	185	67,8	11,4	60	70	76	169	68,4	13,4	61	70	79
Dickdarm und Mastdarm	C18-21	4712	70,2	11,1	63	71	79	3288	72,2	12,3	64	74	82
Leber	C22	879	70	9,3	64	70	77	299	71,2	10,9	66	72	80
Gallenblase und Gallenwege	C23, C24	303	71,1	10,3	65	72	79	352	73	9,8	67	73	80
Bauchspeicheldrüse	C25	1187	69,4	10,1	63	70	77	1064	71,1	10,2	64	72	79
Nase, Nasennebenhöhlen und Mittelohr	C30, C31	57	64	11,7	57	64	72	48	66	16,3	55	70,5	77,3
Kehlkopf	C32	347	65,2	10,1	58	65	71	38	67,7	12,1	61,3	68	76,5
Lunge	C33, C34	3952	69,4	9,7	62	69	77	1922	67,9	10,4	61	68	76
Mediastinum und sonstige Brustorgane	C37-39	50	61,4	13,9	53	62,5	72,8	40	62,2	11,2	53	62,5	71
Knochen und Knorpel	C40, C41	43	61,1	18,6	53,5	64	74	25	56,4	21,5	37	59	75
Malignes Melanom der Haut	C43	1454	68,1	13,6	59	70	78	1151	63,8	16,4	52	66	78
Mesotheliom	C45	45	70,4	11,3	60	73	78	26	77	7,1	73	79	82
Weichteilgewebe ohne Mesotheliom	C46-49	252	67,1	17,4	59	71	80	217	67,9	12,9	59	68	78
Brustdrüse	C50	96	70,3	12,9	61,7	71,5	80,2	9.051	64,6	14	54	65	76
Vulva	C51	0	0	0	0	0	0	361	73,3	12,6	66	77	82

Entität	ICD-10	M						W					
		n	Ø	SD	Q25	Me-dian	Q75	n	Ø	SD	Q25	Me-dian	Q75
<b>Sonstige weibliche Geschlechtsorgane</b>	C52, C57, C58	0	0	0	0	0	0	146	67,9	12,3	59	68,5	78
<b>Gebärmutterhals</b>	C53	0	0	0	0	0	0	579	55	15,6	42	55	66
<b>Gebärmutterkörper</b>	C54, C55	0	0	0	0	0	0	1369	69	11,7	61	69	78
<b>Eierstöcke</b>	C56	0	0	0	0	0	0	743	66,7	13,2	58	68	77
<b>Sonstige männliche Geschlechtsorgane</b>	C60, C63	163	70,9	12,6	62,5	72	80	0	0	0	0	0	0
<b>Prostata</b>	C61	8613	70,6	8,3	65	71	77	0	0	0	0	0	0
<b>Hoden</b>	C62	461	41,5	12,9	32	39	51	0	0	0	0	0	0
<b>Niere</b>	C64	1595	67,7	10,8	61	68	76	857	69,6	10,9	63	71	78
<b>ableitende Harnwege und nicht näher bezeichnete Harnorgane</b>	C65, C66, C68	235	72,9	10	66,5	73	80	139	74,8	10,1	68	78	82
<b>Harnblase</b>	C67	1613	73	10,5	65	74	81	562	75,3	11,4	67,3	78	84
<b>Auge</b>	C69	23	71,1	9,1	66	73	79	30	71,7	12,1	65,2	73	79
<b>Zentrales Nervensystem</b>	C70 - 72	433	63,2	13,7	56	65	73	322	64	14,3	55	65	75
<b>Schilddrüse</b>	C73	165	57,8	16	47	60	70	351	56,3	15,7	44	57	68
<b>Nebennieren und andere endokrine Drüsen</b>	C74, C75	21	57,2	16,1	43	60	67	14	53,1	17	35,5	54,5	65,8
<b>Ungenau / nicht näher bezeichnete Lokalisationen</b>	C76, C80	600	70,1	11,5	62	70	80	516	73,1	12,5	65	75,5	82,3
<b>Morbus Hodgkin</b>	C81	153	51,9	18,8	35	50	66	90	51,5	21,1	31,2	52,5	68
<b>NHL und bösartige immunproliferative Krankheiten</b>	C82 -88	1190	68,4	12,8	61	70	79	1032	69,4	12,6	61	71	79
<b>Plasmozytom</b>	C90	496	70,1	10,6	63	71	79	387	72,3	10,3	66	74	80
<b>Leukämien</b>	C91-95	1036	69	12,9	62	71	79	723	69,4	13,2	62	71	80
<b>Sonstige Malignome des blutbildenden und lymphatischen Systems</b>	C96	16	59,6	19,7	47,8	57	78,3	12	56,8	13	53	58	66,2

M = männlich, W= weiblich

In der anschließenden Tabelle 4 werden die aufgetretenen Neuerkrankungen nach Altersgruppe, Diagnosejahr und Geschlecht analysiert. Die Altersgruppen sind dabei in Intervallen von 5 Jahren zusammengefasst.

Tabelle 4: Häufigkeit der Neuerkrankungen nach Altersgruppe und Geschlecht in den Jahren 2018 – 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022		Gesamt
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	
18-24	15	16	24	15	12	18	16	18	24	8	166
25-29	24	25	21	23	26	19	19	10	19	14	200
30-34	45	65	47	63	48	62	36	81	28	57	532
35-39	47	85	59	103	52	119	61	112	70	107	815
40-44	81	130	63	156	93	155	78	158	70	175	1.159
45-49	154	240	162	223	139	207	113	222	115	196	1.771
50-54	355	433	333	427	324	417	304	411	248	383	3.635
55-59	696	526	703	583	627	529	611	582	590	486	5.933
60-64	945	672	972	731	1.004	632	922	626	956	620	8.080
65-69	1.241	746	1.275	790	1.168	760	1.205	799	1.145	706	9.835
70-74	1.063	601	1.038	627	986	553	1.126	618	1.185	728	8.525
75-79	1.288	948	1.270	843	1.051	771	949	671	846	575	9.212
80-84	758	655	797	777	806	707	813	750	847	730	7.640
85+	293	435	344	402	330	376	313	429	333	393	3.648

M = männlich, W= weiblich

In Tabelle 5 werden die rohen Inzidenzen der Altersklassen in Abhängigkeit vom Jahr der Erstdiagnose dargestellt. Bei jüngeren Menschen (unter 40 Jahren) werden nur selten Krebserkrankungen diagnostiziert. Die höchste rohe Inzidenz wurde in allen betrachteten Jahren in der Altersklasse 75 bis 79 Jahre ermittelt.

Tabelle 5: Rohe Inzidenz der Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
18-24	24,3	29,4	37,7	26,7	18,5	31,2	24,1	30,3	35,5	13,2
25-29	42,4	49,6	41,9	51,6	58,2	48,2	45,1	27,3	43,7	37,3
30-34	62,5	102,4	65,9	98,9	68,3	98,1	55,3	137,3	44,7	99,9
35-39	65,9	135,5	82,1	162,2	72,5	186,8	84,9	174,8	96,7	163,8
40-44	132,4	240,4	100,1	279,8	142,0	265,7	112,0	254,3	98,7	275,0
45-49	206,6	357,3	228,8	352,6	208,0	349,4	184,8	407,8	188,1	356,1
50-54	407,3	512,1	397,6	529,4	400,5	540,1	391,1	564,2	322,9	535,4

Alters- gruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
<b>55-59</b>	752,9	568,5	755,7	626,5	679,0	573,3	683,3	654,6	670,0	553,7
<b>60-64</b>	1.131,3	776,4	1.161,2	844,9	1189,9	726,9	1.073,0	706,6	1.102,4	692,3
<b>65-69</b>	1.685,7	939,6	1.667,1	956,1	1501,9	902,9	1.550,9	948,0	1.476,8	837,2
<b>70-74</b>	2.174,0	1.053,1	2.138,3	1.113,7	1.912,1	929,3	1.887,9	899,8	1.925,4	1025,8
<b>75-79</b>	2.218,9	1.263,0	2.283,2	1.176,4	2.069,7	1.185,2	2.257,4	1.249,4	2.034,4	1084,7
<b>80-84</b>	2.104,3	1.204,6	2.030,1	1.334,4	1.908,4	1.142,1	1.827,7	1.156,3	1.932,0	1141,5
<b>85+</b>	1.507,0	957,3	1.668,1	872,5	1.479,2	785,3	1.287,2	858,8	1.331,3	773,5

*M = männlich, W= weiblich*

Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich bei beiden Geschlechtern ein Anstieg der Neuerkrankungen ab dem 45. Lebensjahr zeigt. Für Frauen ist die rohe Inzidenz bis zum 54. Lebensjahr im Allgemeinen höher als bei den Männern. Ab dem 55. Lebensjahr steigt die Inzidenz bei den Männern jedoch teilweise bis zum Doppelten der Frauen an.

Die Entwicklung der vergangenen Jahre wird in der folgenden Tabelle 6 anhand der Auflistung der 10 häufigsten Neuerkrankungen bei Männern in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 nach Altersklassen dargestellt.

Tabelle 6: Häufigste Neuerkrankungen nach Altersklassen der Diagnosejahre 2018 - 2022 (männlich)

2018																
18-29	%	n	30-44	%	n	45-59	%	n	60-74	%	n	75+	%	n	Gesamt	%
Hoden	41,0	16	Hoden	23,7	41	Prostata	17,2	207	Prostata	29,5	960	Prostata	26,0	608	Prostata	25,4
Leukämien	15,4	6	Malignes Melanom der Haut	10,4	18	Lunge	14,6	176	Dickdarm und Mastdarm	13,7	444	Dickdarm und Mastdarm	17,2	403	Dickdarm und Mastdarm	14,8
Dickdarm und Mastdarm	7,7	3	Dickdarm und Mastdarm	9,8	17	Dickdarm und Mastdarm	13,9	167	Lunge	11,9	387	Lunge	10,6	247	Lunge	11,6
Morbus Hodgkin	7,7	3	NHL und bösartige immunproliferative Krankheiten	5,8	10	Mund und Rachen	8,4	101	Niere	4,8	156	Harnblase	6,6	154	Niere	4,9
Zentrales Nervensystem	7,7	3	Morbus Hodgkin	5,2	9	Niere	5,6	67	Bauchspeicheldrüse	4,2	135	Niere	4,6	108	Harnblase	4,7
Malignes Melanom der Haut	5,1	2	Niere	5,2	9	Malignes Melanom der Haut	4,3	52	Mund und Rachen	4,2	137	Leukämien	4,1	96	Mund und Rachen	4,4
Schilddrüse	5,1	2	Leukämien	4,0	7	Leukämien	3,6	43	Harnblase	4,1	132	Magen	4,1	96	Malignes Melanom der Haut	3,8
Weichteilgewebe ohne Mesotheliom	5,1	2	Mund und Rachen	4,0	7	Magen	3,4	41	Magen	3,2	103	Malignes Melanom der Haut	3,7	87	Bauchspeicheldrüse	3,5
Mund und Rachen	2,6	1	Zentrales Nervensystem	3,5	6	NHL	3,4	41	Malignes Melanom der Haut	3,2	105	Bauchspeicheldrüse	3,2	76	Magen	3,5
Nebennieren und andere endokrine Drüsen	2,6	1	Harnblase	2,9	5	Harnblase	3,2	38	NHL	3,1	102	NHL	2,9	69	Leukämien	3,4

NHL = Non-Hodgkin-Lymphome und bösartige immunproliferative Krankheiten

2019																
18-29	%	n	30-44	%	n	45-59	%	n	60-74	%	n	75+	%	n	Gesamt	%
Hoden	57,8	26	Hoden	26,6	45	Prostata	17,3	207	Prostata	30,6	1004	Prostata	25,3	610	Prostata	25,6
Morbus Hodgkin	8,9	4	Dickdarm und Mastdarm	11,8	20	Dickdarm und Mastdarm	12,2	146	Dickdarm und Mastdarm	13,9	456	Dickdarm und Mastdarm	16,8	404	Dickdarm und Mastdarm	14,5
Weichteilgewebe ohne Mesotheliom	8,9	4	Malignes Melanom der Haut	8,9	15	Lunge	12,2	146	Lunge	12,4	408	Lunge	11,4	276	Lunge	11,8
Leukämien	6,7	3	NHL	6,5	11	Mund und Rachen	9,3	112	Niere	5,4	177	Harnblase	6,7	161	Niere	5,1

2019																
18-29	%	n	30-44	%	n	45-59	%	n	60-74	%	n	75+	%	n	Gesamt	%
Malignes Melanom der Haut	6,7	3	Leukämien	5,9	10	Niere	6,5	78	Mund und Rachen	4,3	141	Malignes Melanom der Haut	5,0	121	Harnblase	4,8
Dickdarm und Mastdarm	4,4	2	Niere	5,9	10	Malignes Melanom der Haut	4,8	57	Harnblase	4,2	138	Niere	4,1	98	Mund und Rachen	4,4
NHL	4,4	2	Lunge	4,1	7	NHL	4,0	48	Bauchspeicheldrüse	3,8	124	Leukämien	4,0	97	Malignes Melanom der Haut	4,2
Schilddrüse	2,2	1	Morbus Hodgkin	4,1	7	Leukämien	3,6	43	Leukämien	3,1	101	Magen	4,0	97	Leukämien	3,6
			Bauchspeicheldrüse	3,0	5	Harnblase	3,5	42	Malignes Melanom der Haut	3,1	101	NHL	3,8	92	NHL	3,5
			Magen	3,0	5	Speiseröhre	3,5	42	Magen	3,0	98	Bauchspeicheldrüse	3,0	72	Bauchspeicheldrüse	3,4

NHL = Non-Hodgkin-Lymphome und bösartige immunproliferative Krankheiten

2020																
18-29	%	n	30-44	%	n	45-59	%	n	60-74	%	n	75+	%	n	Gesamt	%
Hoden	31,6	12	Hoden	18,7	36	Prostata	16,3	178	Prostata	30,2	953	Prostata	24,5	535	Prostata	25,0
Leukämien	10,5	4	Dickdarm und Mastdarm	13,5	26	Dickdarm und Mastdarm	14,0	153	Lunge	13,7	434	Dickdarm und Mastdarm	15,5	338	Dickdarm und Mastdarm	13,5
Malignes Melanom der Haut	10,5	4	Malignes Melanom der Haut	9,8	19	Lunge	10,7	117	Dickdarm und Mastdarm	12,1	381	Lunge	12,3	270	Lunge	12,4
Weichteilgewebe ohne Mesotheliom	10,5	4	Mund und Rachen	5,7	11	Mund und Rachen	10,6	116	Mund und Rachen	4,8	151	Harnblase	8,1	177	Harnblase	5,0
Dickdarm und Mastdarm	7,9	3	NHL	5,7	11	Niere	7,1	77	Niere	4,8	151	Malignes Melanom der Haut	4,5	98	Mund und Rachen	4,9
Morbus Hodgkin	7,9	3	Morbus Hodgkin	5,2	10	Bauchspeicheldrüse	4,2	46	Harnblase	3,7	118	NHL	4,3	95	Niere	4,9
Zentrales Nervensystem	7,9	3	Zentrales Nervensystem	5,2	10	Magen	4,1	45	Magen	3,6	113	Niere	4,1	90	Malignes Melanom der Haut	4,0
Knochen und Knorpel	2,6	1	Niere	4,7	9	Malignes Melanom der Haut	3,9	42	Bauchspeicheldrüse	3,5	112	Bauchspeicheldrüse	3,7	80	Bauchspeicheldrüse	3,7
Lunge	2,6	1	Leukämien	4,1	8	NHL	3,8	41	Malignes Melanom der Haut	3,3	103	Leukämien	3,6	79	Magen	3,7
Mund und Rachen	2,6	1	Schilddrüse	4,1	8	Leukämien	3,4	37	NHL	3,2	100	Magen	3,6	79	NHL	3,7

NHL = Non-Hodgkin-Lymphome und bösartige immunproliferative Krankheiten

2021																
18-29	%	n	30-44	%	n	45-59	%	n	60-74	%	n	75+	%	n	Gesamt	%
Hoden	40,0	14	Hoden	25,7	45	Prostata	17,5	180	Prostata	31,0	1007	Prostata	23,5	487	Prostata	25,5
Morbus Hodgkin	14,3	5	Malignes Melanom der Haut	13,7	24	Dickdarm und Mastdarm	12,9	133	Dickdarm und Mastdarm	12,8	416	Dickdarm und Mastdarm	15,7	325	Dickdarm und Mastdarm	13,5
NHL	11,4	4	NHL	6,9	12	Lunge	11,6	119	Lunge	12,5	407	Lunge	10,7	222	Lunge	11,5
Malignes Melanom der Haut	5,7	2	Dickdarm und Mastdarm	6,3	11	Mund und Rachen	8,3	85	Niere	5,1	167	Harnblase	7,0	146	Harnblase	4,9
Schilddrüse	5,7	2	Morbus Hodgkin	5,7	10	Niere	5,7	59	Mund und Rachen	4,8	156	Malignes Melanom der Haut	5,6	116	Niere	4,9
Zentrales Nervensystem	5,7	2	Mund und Rachen	5,1	9	Malignes Melanom der Haut	4,8	49	Harnblase	4,2	136	NHL	4,2	87	Malignes Melanom der Haut	4,6
Dickdarm und Mastdarm	2,9	1	Niere	5,1	9	NHL	4,5	46	Malignes Melanom der Haut	3,4	110	Magen	4,0	84	Mund und Rachen	4,5
Knochen und Knorpel	2,9	1	Zentrales Nervensystem	4,6	8	Bauchspeicheldrüse	4,3	44	Bauchspeicheldrüse	3,2	104	Niere	4,0	84	NHL	3,7
Leukämien	2,9	1	Leukämien	3,4	6	Harnblase	3,5	36	Magen	3,2	105	Bauchspeicheldrüse	3,9	80	Bauchspeicheldrüse	3,5
Magen	2,9	1	Lunge	2,9	5	Hoden	3,2	33	Leber	3,1	101	Leukämien	3,1	65	Magen	3,5

NHL = Non-Hodgkin-Lymphome und bösartige immunproliferative Krankheiten

2022																
18-29	%	n	30-44	%	n	45-59	%	n	60-74	%	N	75+	%	n	Gesamt	%
Hoden	48,8	21	Hoden	25,0	42	Prostata	16,2	154	Prostata	30,6	1005	Prostata	25,4	515	Prostata	25,8
Schilddrüse	9,3	4	Malignes Melanom der Haut	11,9	20	Dickdarm und Mastdarm	14,5	138	Dickdarm und Mastdarm	12,4	409	Dickdarm und Mastdarm	15,1	305	Dickdarm und Mastdarm	13,3
Weichteilgewebe ohne Mesotheliom	9,3	4	NHL	8,3	14	Lunge	10,6	101	Lunge	12,1	399	Lunge	10,6	214	Lunge	11,1
Knochen und Knorpel	4,7	2	Dickdarm und Mastdarm	6,5	11	Mund und Rachen	10,4	99	Mund und Rachen	4,7	154	Malignes Melanom der Haut	6,3	128	Malignes Melanom der Haut	5,0
Malignes Melanom der Haut	4,7	2	Morbus Hodgkin	6,5	11	Malignes Melanom der Haut	6,6	63	Harnblase	4,3	140	Harnblase	6,1	123	Mund und Rachen	4,8
Morbus Hodgkin	4,7	2	Leukämien	5,4	9	NHL	4,5	43	Magen	4,2	137	Magen	4,8	98	Harnblase	4,5
Niere	4,7	2	Lunge	3,6	6	Magen	4,4	42	Niere	4,0	131	NHL	4,0	82	Magen	4,3
Zentrales Nervensystem	4,7	2	Mund und Rachen	3,6	6	Niere	4,4	42	Bauchspeicheldrüse	3,4	112	Bauchspeicheldrüse	3,7	74	Niere	3,8
Brustdrüse	2,3	1	Schilddrüse	3,6	6	Bauchspeicheldrüse	3,8	36	Malignes Melanom der Haut	3,4	113	Leukämien	3,3	67	Bauchspeicheldrüse	3,5
Leukämien	2,3	1	Niere	3,0	5	Speiseröhre	2,9	28	Leber	3,3	108	Niere	3,3	66	NHL	3,5

NHL = Non-Hodgkin-Lymphome und bösartige immunproliferative Krankheiten

Aus der Übersicht lässt sich zusammenfassend beschreiben, dass bei Männern bis zu einem Alter von 44 Jahren die häufigste Neuerkrankung Hodenkrebs ist. Ab einem Lebensalter von 45 Jahren ist vornehmlich Prostatakrebs als häufigste Erkrankung diagnostiziert worden. In der Altersgruppe bis 29 Jahre sind bei den Frauen als häufigste Neuerkrankungen Maligne Melanome der Haut diagnostiziert worden, ab einem Lebensalter von 30 Jahren ist Brustkrebs die am häufigsten auftretende Diagnose.

Tabelle 7 zeigt die aggregierte Übersicht der 10 häufigsten Neuerkrankungen der Diagnosejahre 2018 bis 2022 bei Männern nach Altersgruppen.

Tabelle 7: Aggregierte Übersicht, häufigste Neuerkrankungen nach Altersgruppe der Diagnosejahre 2018 - 2022 (männlich)

Altersgruppe 18-29	%	n	Altersgruppe 30-44	%	n	Altersgruppe 45-59	%	n	Altersgruppe 60-74	%	n	Altersgruppe 75+	%	n	Gesamt	%
Hoden	44,5	89	Hoden	23,8	209	Prostata	16,9	926	Prostata	30,4	4929	Prostata	25	2755	Prostata	25,5
Morbus Hodgkin	8,5	17	Malignes Melanom der Haut	10,9	96	Dickdarm und Mastdarm	13,5	737	Dickdarm und Mast- darm	13	2106	Dickdarm und Mastdarm	16,1	1775	Dickdarm und Mastdarm	13,9
Leukämien	7,5	15	Dickdarm und Mastdarm	9,7	85	Lunge	12	659	Lunge	12,5	2035	Lunge	11,1	1229	Lunge	11,7
Weichteilgewebe ohne Mesotheliom	7,5	15	NHL	6,6	58	Mund und Rachen	9,4	513	Niere	4,8	782	Harnblase	6,9	761	Harnblase	4,8
Malignes Melanom der Haut	6,5	13	Morbus Hodgkin	5,4	47	Niere	5,9	323	Mund und Rachen	4,6	739	Malignes Melanom der Haut	5	550	Niere	4,7
Schilddrüse	5	10	Niere	4,8	42	Malignes Melanom der Haut	4,8	263	Harnblase	4,1	664	Magen	4,1	454	Mund und Rachen	4,6
Zentrales Nerven- system	5	10	Leukämien	4,6	40	NHL	4	219	Bauchspeichel- drüse	3,6	587	Niere	4	446	Malignes Melanom der Haut	4,3
Dickdarm und Mastdarm	4,5	9	Mund und Rachen	4,3	38	Magen	3,7	200	Magen	3,4	556	NHL	3,9	425	Magen	3,7
NHL und bösartige immunproliferative Krankheiten	3	6	Zentrales Nerven- system	3,9	34	Bauchspeichel- drüse	3,6	196	Malignes Melanom der Haut	3,3	532	Leukämien	3,7	404	Bauchspeichel- drüse	3,5
Knochen und Knorpel	2	4	Lunge	3,1	27	Harnblase	3,1	170	Leber	3	490	Bauchspeichel- drüse	3,5	382	NHL	3,5

\*NHL = Non-Hodgkin-Lymphome und bösartige immunproliferative Krankheiten

Nachfolgend sind in Tabelle 8 die 10 häufigsten Neuerkrankungen bei Frauen in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 nach Altersgruppen dargestellt.

Tabelle 8: Häufigste Neuerkrankungen nach Altersklassen und Diagnosejahr (weiblich)

2018																
Altersgruppe 18-29	%	n	Altersgruppe 30-44	%	n	Altersgruppe 45-59	%	n	Altersgruppe 60-74	%	n	Altersgruppe 75+	%	n	Gesamt	%
Malignes Melanom der Haut	19,5	8	Brustdrüse	53,2	149	Brustdrüse	43,4	520	Brustdrüse	30,9	623	Brustdrüse	25,6	522	Brustdrüse	32,6
Morbus Hodgkin	14,6	6	Gebärmutterhals	9,6	27	Dickdarm und Mastdarm	9,5	114	Dickdarm und Mastdarm	11,5	233	Dickdarm und Mastdarm	19,0	388	Dickdarm und Mastdarm	13,5
Brustdrüse	12,2	5	Malignes Melanom der Haut	6,1	17	Lunge	6,0	72	Lunge	9,1	184	Lunge	5,8	119	Lunge	6,8
Gebärmutterhals	9,8	4	Dickdarm und Mastdarm	5,0	14	Gebärmutterkörper	4,6	55	Gebärmutterkörper	5,0	101	Gebärmutterkörper	4,7	96	Gebärmutterkörper	4,6
Schilddrüse	9,8	4	Schilddrüse	3,6	10	Malignes Melanom der Haut	4,6	55	Bauchspeicheldrüse	4,8	96	Bauchspeicheldrüse	4,6	94	NHL	4,0
Niere	7,3	3	Eierstöcke	2,9	8	NHL	3,8	45	NHL	4,4	89	NHL	4,1	83	Bauchspeicheldrüse	3,9
Dickdarm und Mastdarm	4,9	2	NHL	2,9	8	Eierstöcke	3,4	41	Niere	3,7	74	Harnblase	3,9	80	Malignes Melanom der Haut	3,5
Leukämien	4,9	2	Leukämien	2,5	7	Gebärmutterhals	3,0	36	Eierstöcke	3,6	73	Niere	3,9	79	Niere	3,4
Nase, Nasennebenhöhlen und Mittelohr	4,9	2	Lunge	2,1	6	Niere	2,8	33	Leukämien	2,9	58	Ungenau/nicht näher bezeichnete Lokalisationen	3,4	69	Eierstöcke	3,0
Dünndarm	2,4	1	Gebärmutterkörper	1,8	5	Magen	2,4	29	Malignes Melanom der Haut	2,8	56	Magen	3,1	64	Magen	2,6

\*NHL = Non-Hodgkin-Lymphome und bösartige immunproliferative Krankheiten

2019																
Altersgruppe 18-29	%	n	Altersgruppe 30-44	%	n	Altersgruppe 45-59	%	n	Altersgruppe 60-74	%	n	Altersgruppe 75+	%	n	Gesamt	%
Malignes Melanom der Haut	28,9	11	Brustdrüse	46,0	148	Brustdrüse	43,0	530	Brustdrüse	32,8	705	Brustdrüse	27,0	545	Brustdrüse	33,6
Brustdrüse	15,8	6	Gebärmutterhals	10,2	33	Dickdarm und Mastdarm	8,4	103	Dickdarm und Mastdarm	10,1	218	Dickdarm und Mastdarm	17,1	346	Dickdarm und Mastdarm	12,0
Morbus Hodgkin	10,5	4	Malignes Melanom der Haut	8,1	26	Lunge	7,4	91	Lunge	9,5	203	Lunge	5,6	114	Lunge	7,1
Zentrales Nervensystem	10,5	4	Dickdarm und Mastdarm	7,8	25	Malignes Melanom der Haut	4,7	58	Gebärmutterkörper	5,6	121	Gebärmutterkörper	4,9	100	Gebärmutterkörper	4,9
Eierstöcke	7,9	3	Schilddrüse	5,0	16	Gebärmutterkörper	4,5	56	Bauchspeicheldrüse	4,9	105	NHL	3,9	78	Malignes Melanom der Haut	3,9
Schilddrüse	5,3	2	NHL	2,5	8	Gebärmutterhals	4,1	50	Niere	4,2	90	Niere	3,6	72	Bauchspeicheldrüse	3,7
Dickdarm und Mastdarm	2,6	1	Zentrales Nervensystem	2,5	8	NHL	3,3	41	NHL	3,7	79	Bauchspeicheldrüse	3,5	71	NHL	3,6
Dünndarm	2,6	1	Bauchspeicheldrüse	2,2	7	Mund und Rachen	3,1	38	Malignes Melanom der Haut	2,9	63	Magen	3,4	69	Niere	3,3
Gebärmutterhals	2,6	1	Eierstöcke	2,2	7	Eierstöcke	2,5	31	Leukämien	2,7	59	Malignes Melanom der Haut	3,4	69	Eierstöcke	2,7
Gebärmutterkörper	2,6	1	Niere	1,9	6	Bauchspeicheldrüse	2,4	30	Eierstöcke	2,5	53	Ungenau/nicht näher bezeichnete Lokalisationen	3,3	66	Leukämien	2,6

\*NHL = Non-Hodgkin-Lymphome und bösartige immunproliferative Krankheiten

2020																
Altersgruppe 18-29	%	n	Altersgruppe 30-44	%	n	Altersgruppe 45-59	%	n	Altersgruppe 60-74	%	n	Altersgruppe 75+	%	n	Gesamt	%
Brustdrüse	18,9	7	Brustdrüse	47,3	159	Brustdrüse	43,6	503	Brustdrüse	28,3	551	Brustdrüse	24,6	457	Brustdrüse	31,5
Morbus Hodgkin	18,9	7	Malignes Melanom der Haut	9,8	33	Lunge	7,5	86	Dickdarm und Mastdarm	12,4	242	Dickdarm und Mastdarm	15,8	293	Dickdarm und Mastdarm	12
Schilddrüse	18,9	7	Gebärmutterhals	9,5	32	Dickdarm und Mastdarm	7,2	83	Lunge	9,0	176	Bauchspeicheldrüse	5,4	101	Lunge	6,9
Malignes Melanom der Haut	13,5	5	Dickdarm und Mastdarm	6,2	21	Malignes Melanom der Haut	4,6	53	Gebärmutterkörper	6,1	119	Gebärmutterkörper	5,4	100	Gebärmutterkörper	5,1

2020																
Altersgruppe 18-29	%	n	Altersgruppe 30-44	%	n	Altersgruppe 45-59	%	n	Altersgruppe 60-74	%	n	Altersgruppe 75+	%	n	Gesamt	%
Gebärmutterhals	8,1	3	Schilddrüse	4,2	14	Gebärmutterkörper	3,9	45	Niere	4,0	77	Lunge	5,4	101	Malignes Melanom der Haut	4,4
Eierstöcke	5,4	2	Mund und Rachen	3,0	10	Mund und Rachen	3,1	36	NHL und bösartige immunproliferative	3,9	75	NHL	5,1	95	NHL	4,0
Leukämien	5,4	2	NHL	2,7	9	Gebärmutterhals	3,0	35	Bauchspeicheldrüse	3,8	73	Malignes Melanom der Haut	4,3	79	Bauchspeicheldrüse	3,8
Mund und Rachen	5,4	2	Eierstöcke	2,4	8	NHL	2,9	34	Malignes Melanom der Haut	3,3	64	Magen	4,0	75	Niere	3,2
Dickdarm und Mastdarm	2,7	1	Leukämien	2,4	8	Eierstöcke	2,7	31	Magen	3,2	62	Leukämien	3,4	63	Magen	3,0
Zentrales Nervensystem	2,7	1	Gebärmutterkörper	2,1	7	Bauchspeicheldrüse	2,4	28	Eierstöcke	3,1	61	Niere	3,3	62	Eierstöcke	2,8

\*NHL = Non-Hodgkin-Lymphome und bösartige immunproliferative Krankheiten

2021																
Altersgruppe 18-29	%	n	Altersgruppe 30-44	%	n	Altersgruppe 45-59	%	n	Altersgruppe 60-74	%	n	Altersgruppe 75+	%	n	Gesamt	%
Schilddrüse	17,9	5	Brustdrüse	47,3	166	Brustdrüse	44,9	545	Brustdrüse	34,2	698	Brustdrüse	25,0	463	Brustdrüse	34,2
Malignes Melanom der Haut	14,3	4	Gebärmutterhals	11,4	40	Dickdarm und Mastdarm	7,7	93	Dickdarm und Mastdarm	10,4	212	Dickdarm und Mastdarm	16,1	297	Dickdarm und Mastdarm	11,2
Brustdrüse	10,7	3	Malignes Melanom der Haut	6,8	24	Lunge	6,5	79	Lunge	7,8	160	Lunge	5,5	102	Lunge	6,4
Gebärmutterkörper	10,7	3	Dickdarm und Mastdarm	4,0	14	Gebärmutterkörper	6,0	73	Gebärmutterkörper	5,8	118	Gebärmutterkörper	4,9	90	Gebärmutterkörper	5,3
Leukämien	10,7	3	NHL	3,1	11	Malignes Melanom der Haut	4,4	53	Bauchspeicheldrüse	4,7	95	NHL	4,8	88	Malignes Melanom der Haut	4,5
NHL	10,7	3	Eierstöcke	2,8	10	Gebärmutterhals	3,4	41	NHL	4,4	90	Malignes Melanom der Haut	4,6	86	NHL	4,2
Knochen und Knorpel	7,1	2	Schilddrüse	2,8	10	NHL	3,3	40	Malignes Melanom der Haut	4,0	82	Bauchspeicheldrüse	4,3	80	Bauchspeicheldrüse	4,0
Lunge	7,1	2	Leukämien	2,6	9	Bauchspeicheldrüse	3,2	39	Niere	3,3	67	Magen	3,6	67	Eierstöcke	2,8
Dickdarm und Mastdarm	3,6	1	Lunge	2,3	8	Eierstöcke	2,4	29	Eierstöcke	2,9	60	Harnblase	3,5	65	Leukämien	2,8

2021																
Altersgruppe 18-29	%	n	Altersgruppe 30-44	%	n	Altersgruppe 45-59	%	n	Altersgruppe 60-74	%	n	Altersgruppe 75+	%	n	Gesamt	%
Leber	3,6	1	Gebärmutterkörper	2,0	7	Mund und Rachen	2,2	27	Leukämien	2,9	59	Leukämien	3,3	61	Niere	2,8

\*NHL = Non-Hodgkin-Lymphome und bösartige immunproliferative Krankheiten

2022																
Altersgruppe 18-29	%	n	Altersgruppe 30-44	%	n	Altersgruppe 45-59	%	n	Altersgruppe 60-74	%	n	Altersgruppe 75+	%	n	Gesamt	%
Malignes Melanom der Haut	31,8	7	Brustdrüse	47,2	160	Brustdrüse	44,3	472	Brustdrüse	30,8	633	Brustdrüse	28,0	476,0	Brustdrüse	33,7
Brustdrüse	22,7	5	Gebärmutterhals	11,5	39	Dickdarm und Mastdarm	7,8	83	Lunge	11,0	226	Dickdarm und Mastdarm	15,8	268,0	Dickdarm und Mastdarm	11,3
NHL	13,6	3	Malignes Melanom der Haut	8,6	29	Lunge	6,7	71	Dickdarm und Mastdarm	10,7	219	Lunge	6,2	105,0	Lunge	8,0
Schilddrüse	13,6	3	Schilddrüse	5,9	20	Malignes Melanom der Haut	6,6	70	Gebärmutterkörper	5,8	119	Bauchspeicheldrüse	4,9	84,0	Gebärmutterkörper	5,2
Leukämien	4,5	1	Dickdarm und Mastdarm	5,0	17	Gebärmutterkörper	5,4	57	Bauchspeicheldrüse	4,8	99	Gebärmutterkörper	4,9	84,0	Malignes Melanom der Haut	4,8
Morbus Hodgkin	4,5	1	Lunge	2,9	10	Eierstöcke	2,8	30	Malignes Melanom der Haut	3,9	81	Magen	3,9	67,0	Bauchspeicheldrüse	4,1
Vulva	4,5	1	Gebärmutterkörper	2,7	9	Bauchspeicheldrüse	2,6	28	Niere	3,6	74	NHL	3,9	66,0	NHL	3,0
Zentrales Nervensystem	4,5	1	Mund und Rachen	2,1	7	Gebärmutterhals	2,5	27	NHL	2,9	60	Harnblase	3,8	64,0	Niere	2,9
			NHL	2,1	7	Niere	2,5	27	Eierstöcke	2,6	54	Malignes Melanom der Haut	3,6	61,0	Leukämien	2,5
			Niere	1,8	6	Leukämien	2,3	24	Leukämien	2,5	51	Leukämien	3,0	51,0	Magen	2,5

\*NHL = Non-Hodgkin-Lymphome und bösartige immunproliferative Krankheiten

Tabelle 9 zeigt die aggregierte Übersicht der 10 häufigsten Neuerkrankungen der Diagnosejahre 2018 bis 2022 bei Frauen nach Altersgruppen.

Tabelle 9: Aggregierte Übersicht, häufigste Neuerkrankungen nach Altersklassen der Diagnosejahre 2018 - 2022 (w)

Altersgruppe 18-29	%	n	Altersgruppe 30-44	%	n	Altersgruppe 45-59	%	n	Altersgruppe 60-74	%	n	Altersgruppe 75+	%	n	Gesamt	%
Malignes Melanom der Haut	21,1	35	Brustdrüse	48	782	Brustdrüse	43,8	2570	Brustdrüse	31,4	3210	Brustdrüse	26	2463	Brustdrüse	33,1
Brustdrüse	15,7	26	Gebärmutterhals	10,5	171	Dickdarm und Mastdarm	8,1	476	Dickdarm und Mastdarm	11	1124	Dickdarm und Mastdarm	16,8	1592	Dickdarm und Mastdarm	12
Schilddrüse	12,7	21	Malignes Melanom der Haut	7,9	129	Lunge	6,8	399	Lunge	9,3	949	Lunge	5,7	541	Lunge	7
Morbus Hodgkin	11,4	19	Dickdarm und Mastdarm	5,6	91	Gebärmutterkörper	4,9	286	Gebärmutterkörper	5,7	578	Gebärmutterkörper	5	470	Gebärmutterkörper	5
Gebärmutterhals	4,8	8	Schilddrüse	4,3	70	Malignes Melanom der Haut	4,9	289	Bauchspeicheldrüse	4,6	468	Bauchspeicheldrüse	4,5	430	Malignes Melanom der Haut	4,2
Leukämien	4,8	8	NHL	2,6	43	Gebärmutterhals	3,2	189	NHL	3,8	393	NHL	4,3	410	Bauchspeicheldrüse	3,9
NHL	4,2	7	Eierstöcke	2,3	38	NHL	3,1	179	Niere	3,7	382	Malignes Melanom der Haut	3,7	352	NHL	3,8
Eierstöcke	3,6	6	Leukämien	2,1	34	Eierstöcke	2,8	162	Malignes Melanom der Haut	3,4	346	Magen	3,6	342	Niere	3,1
Zentrales Nervensystem	3,6	6	Gebärmutterkörper	1,9	31	Bauchspeicheldrüse	2,6	152	Eierstöcke	2,9	301	Harnblase	3,5	327	Eierstöcke	2,7
Dickdarm und Mastdarm	3	5	Lunge	1,9	31	Mund und Rachen	2,5	145	Leukämien	2,8	284	Niere	3,3	315	Leukämien	2,6

\*NHL = Non-Hodgkin-Lymphome und bösartige immunproliferative Krankheiten

Zusammenfassend lässt sich bezüglich der vorstehenden Tabellen feststellen, dass bei Männern bis zu einem Alter von 44 Jahren die häufigste Neuerkrankung Hodenkrebs ist. Ab einem Lebensalter von 45 Jahren ist vornehmlich Prostatakrebs als häufigste Erkrankung diagnostiziert worden. In der Altersgruppe bis 29 Jahre sind bei den Frauen als häufigste Neuerkrankungen Maligne Melanome der Haut diagnostiziert worden, ab einem Lebensalter von 30 Jahren ist Brustkrebs die am häufigsten auftretende Diagnose.

## 3 Organspezifische Auswertungen

In den folgenden Grafiken werden die absoluten Häufigkeiten und Inzidenzen von Neuerkrankungen organspezifisch dargestellt, wobei eine Trennung nach Altersgruppen, Geschlecht, Topographie und Morphologie des Tumors erfolgt.

### 3.1 C00-C14 Mund und Rachen

In den Diagnosejahren 2018 bis 2022 wurden dem Klinischen Krebsregister Thüringen 2.126 Neuerkrankungen an malignen Tumoren im Mund- und Rachen-Bereich gemeldet. Die Anzahl der gemeldeten Krebsneuerkrankungen an malignen Mund- und Rachen-Tumoren ist im Jahr 2022 gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen, nachdem diese im Jahr 2021 stärker zurückgegangen ist (Tabelle 1).

Jahr	M	W	Summe	Inzidenz
2018	305	101	406	18,9
2019	315	127	442	20,7
2020	327	128	455	21,5
2021	295	114	409	19,4
2022	309	105	414	19,5
Ø	310,2	115,0	425,2	20,0

Tabelle 10: C00-C14 Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, Inzidenz, 2018 – 2022

In den Karten der Abbildung 10 ist die rohe Inzidenz von malignen Tumoren im Mund- und Rachenbereich in Thüringen auf Landkreisebene und nach Geschlecht im Jahr 2022 dargestellt.

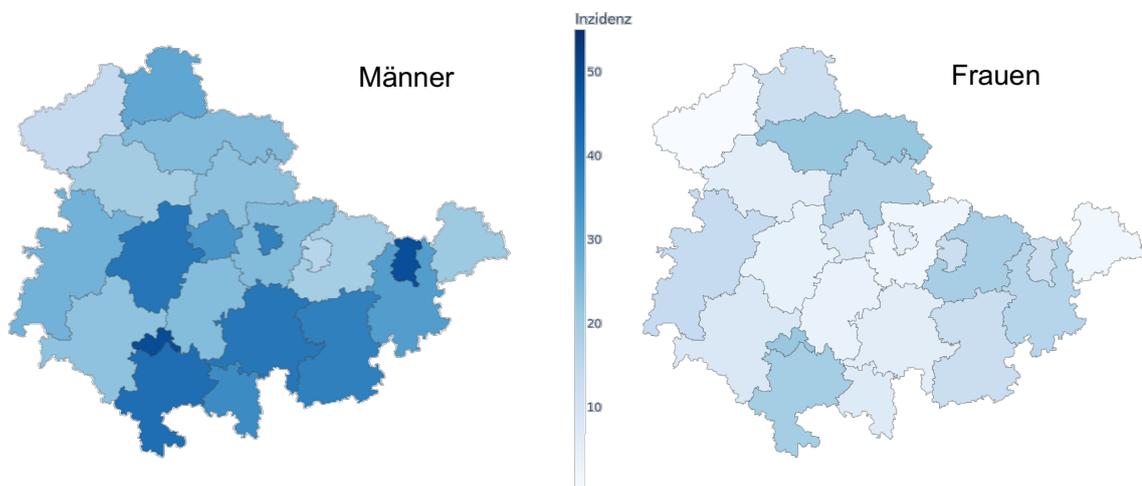


Abbildung 10: Rohe Inzidenz von malignen Tumoren im Mund- und Rachen in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022

Die Einfärbung zeigt dabei die Höhe der Inzidenz. Die rohe Inzidenz bei Männern liegt in Thüringen im Jahr 2022 bei 29,4. Bei Frauen liegt die rohe Inzidenz in Thüringen im Jahr 2022 bei 9,8.

Die beiden nächsten Tabellen stellen die absoluten Häufigkeiten und Inzidenzen für maligne Tumore des Mund- und Rachenbereichs in den einzelnen Altersgruppen und nach Geschlecht dar.

*Tabelle 11: C00-C14 Maligne Tumore des Mund- und Rachen-Bereichs, Erstdiagnose-Altersgruppen absolut nach Geschlecht und Jahr, 2018 bis 2022*

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
18-24	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
25-29	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
30-34	1	0	0	0	1	5	1	0	0	0
35-39	3	1	2	0	4	1	2	1	1	6
40-44	3	0	3	0	6	4	6	2	5	1
45-49	9	2	16	4	20	3	8	7	9	3
50-54	40	12	40	13	35	16	25	10	30	7
55-59	52	11	56	21	61	17	52	10	60	9
60-64	56	14	61	26	66	16	58	22	68	18
65-69	57	21	51	11	55	15	62	18	49	16
70-74	24	11	29	6	30	14	36	15	37	12
75-79	38	12	36	14	18	12	19	10	29	9
80-84	11	5	12	18	16	17	17	12	17	13
85+	10	11	9	13	14	6	9	7	4	11

*Tabelle 12: C00-C14 Maligne Tumoren des Mund- und Rachen-Bereichs, Inzidenzen, Erstdiagnose-Altersgruppen nach Geschlecht und Jahr, 2018 bis 2022*

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
18-24	1,6	1,8	0	1,8	1,5	1,7	0	0	0	0
25-29	0	0	0	0	0	2,5	0	0	0	0
30-34	1,4	0	0	0	1,4	7,9	1,5	0	0	0
35-39	4,2	1,6	2,8	0	5,6	1,6	2,8	1,6	1,4	9,2
40-44	4,9	0	4,8	0	9,2	6,9	8,6	3,2	7,1	1,6
45-49	12,1	3	22,6	6,3	29,9	5,1	13,1	12,9	14,7	5,5
50-54	45,9	14,2	47,8	16,1	43,3	20,7	32,2	13,7	39,1	9,8

	2018		2019		2020		2021		2022	
<b>55-59</b>	56,3	11,9	60,2	22,6	66,1	18,4	58,2	11,2	68,1	10,3
<b>60-64</b>	67,0	16,2	72,9	30,1	78,2	18,4	67,5	24,8	78,4	20,1
<b>65-69</b>	77,4	26,5	66,7	13,3	70,7	17,8	79,8	21,4	63,2	19,0
<b>70-74</b>	49,1	19,3	59,7	10,7	58,2	23,5	60,4	21,8	60,1	16,9
<b>75-79</b>	65,5	16,0	64,7	19,5	35,4	18,4	45,2	18,6	69,7	17,0
<b>80-84</b>	30,5	9,2	30,6	30,9	37,9	27,5	38,2	18,5	38,8	20,3
<b>85+</b>	51,4	24,2	43,6	28,2	62,8	12,5	37,0	14,0	16,0	21,6

In Tabelle 13 ist der Alters-Mittelwert und Median bei Erstdiagnose nach Geschlecht für die aggregierten Daten der Jahre 2018 bis 2022 angegeben.

Tabelle 13: C00-C14 Maligne Tumoren des Mund- und Rachen-Bereichs, – Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022

Entität	ICD10	M						W					
		n	Ø	SD	Q25	Median	Q75	n	Ø	SD	Q25	Median	Q75
Mund und Rachen	C00-14	1.551	64,2	10,4	57,5	64	70	575	66,9	13,1	58	66	77

Männliche Personen, mit bösartigen Neubildungen in Mund und Rachen waren in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 im Mittel in einem Alter von 64,2 Jahren, Frauen in einem Alter von 66,9 Jahren. Das mediane Alter bei Männern beträgt 64 Jahre. 25 % der neuerkrankten männlichen Personen war 70 Jahre oder älter. Das mediane Alter bei Frauen beträgt 66 Jahre. 25 % der neuerkrankten weiblichen Personen war 77 Jahre oder älter.

Das Ersterkrankungsalter unterschied sich in Abhängigkeit von der Lokalisation des Tumors. Am ältesten waren die Patientinnen und Patienten mit malignen Tumoren der Lippen, am jüngsten waren die Patientinnen und Patienten mit Oropharynx-Karzinomen (Abbildung 11).

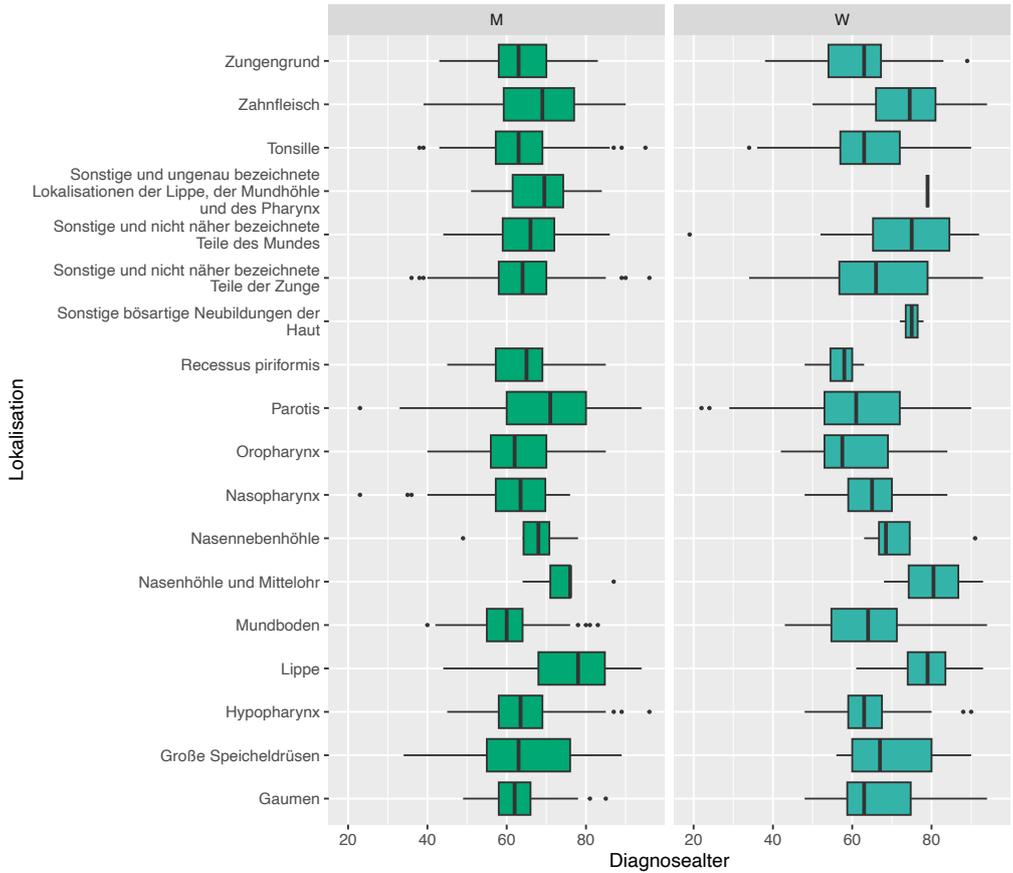


Abbildung 11: C00-C14 Maligne Tumore des Mund- und Rachen-Bereichs Altersverteilung und Lokalisation von Männern und Frauen, aggregierte Daten für 2018 bis 2022

Tabelle 14 zeigt geschlechtsspezifisch die Häufigkeit der Tumore in Abhängigkeit von der Topographie für die einzelnen Berichtsjahre. Am häufigsten treten sowohl bei Männern als auch Frauen Neuerkrankungen der Tonsille auf.

Tabelle 14: C00-C14 Maligne Tumore des Mund- und Rachen-Bereichs, Häufigkeit je Jahr und Geschlecht (männlich und weiblich), 2018 bis 2022

ICD O	Topographie	2018		2019		2020		2021		2022	
		M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
-	Keine Angabe	4	1	2	0	0	0	1	1	0	0
C00	Lippe	12	6	13	6	12	5	14	8	15	6
C01	Zungengrund	27	2	35	10	27	13	27	5	33	6
C02	Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile der Zunge	38	18	38	26	33	26	42	17	30	17
C03	Zahnfleisch	14	7	19	21	18	10	15	15	16	15
C04	Mundboden	33	7	40	3	40	14	32	12	34	12
C05	Gaumen	13	3	9	9	16	8	12	4	11	8

ICD O	Topographie	2018		2019		2020		2021		2022	
		M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
C06	Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes	7	10	4	9	5	2	10	6	9	3
C07	Parotis	14	7	7	6	11	10	2	5	20	9
C08	Große Speicheldrüsen	4	5	3	1	5	1	4	5	9	1
C09	Tonsille	50	20	53	17	60	18	44	14	59	12
C10	Oropharynx	28	6	34	6	36	7	43	8	40	7
C11	Nasopharynx	10	2	2	2	9	6	6	4	3	3
C12	Recessus piriformis	16	2	21	2	11	1	13	0	5	1
C13	Hypopharynx	28	4	30	9	41	4	26	7	21	3
C14	Sonstige und ungenau bezeichnete Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx	5	0	1	0	0	0	1	1	1	0
C30	Nasenhöhle und Mittelohr	1	0	2	0	0	0	1	0	1	2
C31	Nasennebenhöhle	1	1	2	0	3	1	2	2	2	0
C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0

Tabelle 15 zeigt die 10 häufigsten Histologien C00 bis C14 der Diagnosejahre 2018 bis 2022. Am häufigsten bleibt als histologischer Befund das Plattenepithelkarzinom o.n.A. (8070/3), wobei sich die Anzahl der Befunde in den letzten 5 Jahren sich deutlich reduzierte.

Tabelle 15: C00-C14 Histologie der Malignen Tumoren des Mund- und Rachen-Bereichs, Häufigkeit je Jahr (Top 10), 2018 bis 2022

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Summe '18 - '22
1	Plattenepithelkarzinom o.n.A.	253	244	175	180	171	1.023
2	Verhornendes Plattenepithelkarzinom o.n.A.	67	55	91	67	75	355
3	Plattenepithelkarzinom, HPV-negativ	3	45	95	81	72	296

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Summe '18 - '22
4	Plattenepithelkarzinom, HPV-positiv	2	23	29	31	41	126
5	Großzelliges nichtverhornendes Plattenepithelkarzinom o.n.A.	26	30	16	14	7	93
6	Adenoid-zystisches Karzinom	5	7	7	5	5	29
7	Adenokarzinom o.n.A.	5	6	1	4	11	27
8	Karzinom o.n.A.	2	4	7	3	2	18
9	Verruköses Karzinom o.n.A.	3	7	3	2	2	17
10	Mukoepidermoid-Karzinom	7	2	3	3	1	16

In Tabelle 16 ist die Größe und Ausdehnung des Primärtumors anhand der TNM-Klassifikation (0 bis 4) aufgeführt, im Jahr 2022 wurde am häufigsten das Stadium T2 gefolgt von T4 an das Krebsregister gemeldet. Für 22 Fälle standen keine Informationen zum Stadium im Jahr 2022 bereit, 8 weitere Fälle konnten nicht beurteilt werden.

Tabelle 16: C00-C14 - Ursprungstumor T von 0 bis 4, Klassifikation von Tumoren (TNM-System)

TNM T	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	23	16	16	14	22
X	5	3	5	7	8
0	1	1	0	1	0
1	97	125	106	92	93
2	83	104	110	102	108
3	79	84	112	77	80
4	118	109	106	116	103

Tabelle 17 beinhaltet die Angaben zum regionären Lymphknotenbefall, am häufigsten waren die Lymphknoten im Jahr 2022 tumorfrei (N0). Für 27 Fälle fehlten die Informationen für die TNM-Klassifikation, für 8 Fälle konnte der regionären Lymphknotenbefall nicht beurteilt werden.

Tabelle 17: C00-C14 - N für Krebszellen in den Lymphknoten 0 bis 3, Klassifikation von Tumoren (TNM-System)

TNM N	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	30	21	17	17	27
X	6	8	8	4	8
0	160	191	194	185	182

TNM N	2018	2019	2020	2021	2022
1	55	61	81	69	70
2	116	117	116	97	102
3	39	44	39	37	25

Die folgende Tabelle 18 beschreibt die Fernmetastasierung (M0 bzw. M1) in den Jahren 2018 bis 2022. Für die Mehrheit der beurteilbaren Fälle (96,7 %) wurden keine primären Fernmetastasen im Jahr 2022 festgestellt.

Tabelle 18: C00-C14 - M für Metastasen 0 oder 1, Klassifikation von Tumoren (TNM-System)

TNM M	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	31	21	16	17	27
X	6	1	1	3	4
0	335	402	404	371	370
1	34	18	34	18	13

### 3.2 C16 Magen

In den Diagnosejahren 2018 bis 2022 wurden dem Klinischen Krebsregister Thüringen 1.936 Neuerkrankungen an malignen Tumoren des Magens gemeldet.

Tabelle 19: C16 Häufigkeit und Inzidenz nach Geschlecht, Jahre 2018 bis 2022

Jahr	M	W	Summe	Inzidenz
2018	243	146	389	18,2
2019	240	134	374	17,5
2020	244	160	404	19,1
2021	227	130	357	16,9
2022	281	131	412	19,4
Ø	247,0	140,2	387,2	18,2

Die Anzahl der gemeldeten Krebsneuerkrankungen mit Magenkrebs hat im letzten Jahr zugenommen (Tabelle 19). Bei fast zwei Drittel der Neuerkrankten handelte es sich um Männer.

In den Karten der Abbildung 12 ist die rohe Inzidenz von Magenkrebs in Thüringen auf Landkreisebene und nach Geschlecht für das Jahr 2022 dargestellt. Die Einfärbung zeigt die Höhe der Inzidenz. Die rohe Inzidenz bei Männern liegt in Thüringen bei 26,7. Bei Frauen liegt die rohe Inzidenz in Thüringen 2022 bei 12,2.

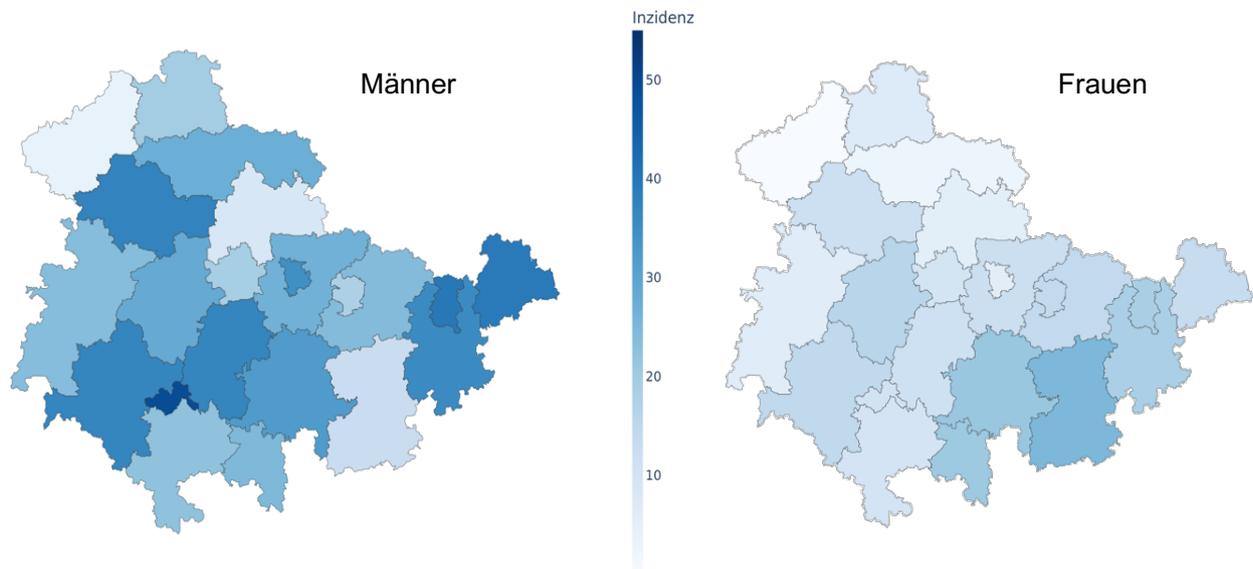


Abbildung 12: Rohe Inzidenz von Magenkrebs in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022

In den beiden folgenden Tabellen sind die absoluten Häufigkeiten und die alters- und geschlechtsstandardisierten Häufigkeiten für Magentumore in den einzelnen Altersgruppen und nach Geschlecht dargestellt.

Tabelle 20: C16 bösartige Neubildungen des Magens absolute Altersverteilung von Männern und Frauen, Jahre 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
<b>25-29</b>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
<b>30-34</b>	0	0	1	0	0	0	2	2	1	0
<b>35-39</b>	1	1	3	1	3	1	0	2	0	2
<b>40-44</b>	2	0	1	2	4	1	3	2	3	0
<b>45-49</b>	11	4	4	4	9	5	5	2	12	3
<b>50-54</b>	11	9	16	7	11	8	8	5	8	5
<b>55-59</b>	19	16	20	8	25	8	19	9	22	7
<b>60-64</b>	20	23	30	11	28	16	32	5	42	8
<b>65-69</b>	44	16	45	16	54	23	39	17	49	13
<b>70-74</b>	39	13	23	16	31	23	34	19	46	26
<b>75-79</b>	48	26	53	27	40	31	28	24	42	15
<b>80-84</b>	30	21	28	27	23	27	37	23	35	31
<b>85+</b>	18	17	16	15	16	17	19	20	21	21

Tabelle 21: C16 bösartige Neubildungen des Magens, Altersgruppen Inzidenzen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
25-29	0	0	0	0	0	0	2,4	0	0	0
30-34	0	0	1,4	0	0	0	3,1	3,4	1,6	0
35-39	1,4	1,6	4,2	1,6	4,2	1,6	0	3,1	0	3,1
40-44	3,3	0	1,6	3,6	6,1	1,7	4,3	3,2	4,2	0
45-49	14,8	6	5,6	6,3	13,5	8,4	8,2	3,7	19,6	5,5
50-54	12,6	10,6	19,1	8,7	13,6	10,4	10,3	6,9	10,4	7
55-59	20,6	17,3	21,5	8,6	27,1	8,7	21,2	10,1	25	8
60-64	23,9	26,6	35,8	12,7	33,2	18,4	37,2	5,6	48,4	8,9
65-69	59,8	20,2	58,8	19,4	69,4	27,3	50,2	20,2	63,2	15,4
70-74	79,8	22,8	47,4	28,4	60,1	38,7	57	27,7	74,7	36,6
75-79	82,7	34,6	95,3	37,7	78,8	47,7	66,6	44,7	101	28,3
80-84	83,3	38,6	71,3	46,4	54,5	43,6	83,2	35,5	79,8	48,5
85+	92,6	37,4	77,6	32,6	71,7	35,5	78,1	40	84	41,3

In Tabelle 22 ist der Alters-Mittelwert und Median bei Erstdiagnose nach Geschlecht für die aggregierten Daten der Jahre 2018 bis 2022 dargestellt.

Tabelle 22: C16 bösartige Neubildungen des Magens - Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022

Entität	ICD10	n	M					W					
			Ø	SD	Q25	Median	Q75	n	Ø	SD	Q25	Median	Q75
Magen	C16	1.235	69,9	11,1	63	70	78	701	72,6	12	65	75	81

Männliche Personen mit bösartigen Neubildungen im Magen sind in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 im Mittel in einem Alter von 69,9 Jahren. Das mediane Alter beträgt dabei 70 Jahre. 25 % der neuerkrankten männlichen Personen sind 78 Jahre oder älter. Hingegen waren Frauen mit einer entsprechenden Neuerkrankung im Median 75 Jahre alt (Tabelle 22)

Unterteilt nach den einzelnen Lokalisationen ist die Altersverteilung in Abbildung 13 anhand von Boxplots dargestellt.

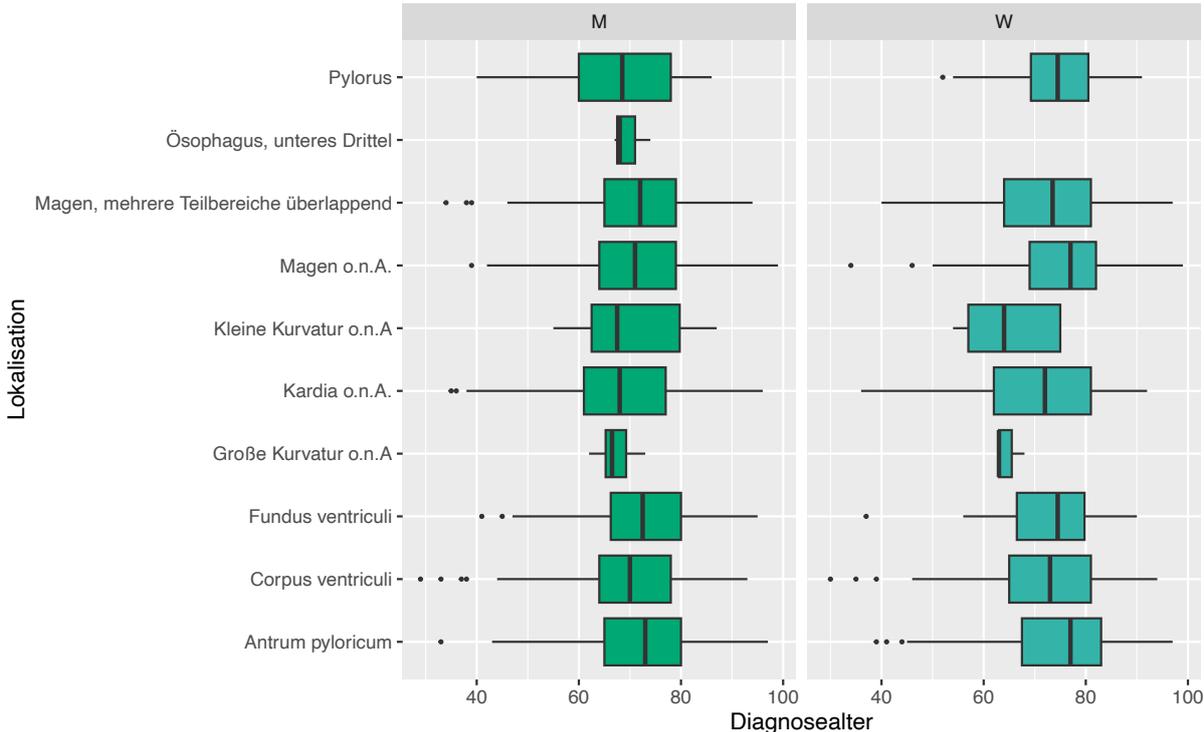


Abbildung 13: C16 bösartige Neubildungen des Magens Altersverteilung von Männern und Frauen je Lokalisation

In der nachfolgenden Tabelle 23 ist die Lokalisation der in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 aufgetretenen bösartigen Neubildungen des Magens dargestellt, während Tabelle 24 die 10 häufigsten Histologien der Diagnosejahre 2018 bis 2022 zeigt.

Tabelle 23: C16 Topographie nach Jahr (2018 bis 2022) und Geschlecht (männlich/weiblich)

ICD O	Topographie	2018		2019		2020		2021		2022	
		M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
-	keine Angabe	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
C15.5	Ösophagus, unteres Drittel	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
C16.0	Kardia o.n.A.	67	28	75	27	97	34	77	19	110	21
C16.1	Fundus ventriculi	12	8	12	7	8	5	9	7	9	7
C16.2	Corpus ventriculi	46	37	36	31	40	48	38	32	49	31
C16.3	Antrum pyloricum	42	29	37	27	34	30	46	29	57	32
C16.4	Pylorus	9	5	11	2	5	2	1	1	4	4

ICD O	Topographie	2018		2019		2020		2021		2022	
		M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
C16.5	Kleine Krümmung o.n.A.	4	1	3	2	1	0	3	1	1	1
C16.6	Große Krümmung o.n.A.	0	0	1	2	0	0	1	0	4	1
C16.8	Magen, mehrere Teilbereiche überlappend	12	12	17	8	10	19	18	14	16	15
C16.9	Magen o.n.A.	51	26	48	27	45	22	34	27	31	19

Tabelle 24: C16 – 10 häufigste Histologie der bösartigen Neubildungen des Magens für die Jahre 2018 bis 2022

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
1	Adenokarzinom o.n.A.	168	169	171	161	170	839
2	Adenokarzinom vom intestinalen Typ	58	73	72	51	63	317
3	Siegelringzellkarzinom	54	43	36	40	49	222
4	Diffuses Karzinom	28	23	36	17	22	126
5	Gastrointestinaler Stromatumor	21	19	25	24	32	121
6	Tubuläres Adenokarzinom	18	13	21	14	27	93
7	Karzinom o.n.A.	7	3	6	8	7	31
8	Neuroendokriner Tumor o.n.A.	6	3	10	8	4	31
9	Muzinöses Adenokarzinom	7	6	3	4	9	29
10	Adenokarzinom mit gemischten Subtypen	4	7	5	6	7	29

Der histologische Befund zeigte in allen Jahren am häufigsten ein Adenokarzinom. Aus der TNM-Klassifikation in Tabelle 25 ist ersichtlich, dass das Stadium T3 die größte absolute Häufigkeit aufweist. Am häufigsten waren die Lymphknoten tumorfrei (41,4 % aller beurteilbaren Fälle, Tabelle 26). Bei knapp zwei Drittel aller beurteilbaren Fälle wurden keine primären Fernmetastasen im Jahr 2022 festgestellt (Tabelle 27).

Tabelle 25: C16 bösartige Neubildungen des Magens nach Histologie und T-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM T	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	80	62	58	53	68
X	35	43	36	39	39
0	6	7	14	6	13
is	0	1	0	0	1
1	44	44	65	44	51
2	39	38	40	30	51
3	124	115	119	103	117
4	61	64	72	82	72

Tabelle 26: C16 bösartige Neubildungen des Magens nach Histologie und N-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM N	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	79	61	58	55	72
X	26	40	35	34	31
0	141	124	150	116	128
1	59	61	78	71	94
2	35	36	29	39	35
3	49	52	54	42	52

Tabelle 27: C16 bösartige Neubildungen des Magens nach Histologie und M-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM M	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	80	60	52	51	73
X	3	2	3	5	8
0	224	211	233	192	225
1	82	101	116	109	106

### 3.3 C25 Pankreas

In den Diagnosejahren 2018 bis 2022 wurden dem Klinischen Krebsregister Thüringen 2.251 Neuerkrankungen an malignen Tumoren des Pankreas gemeldet.

Tabelle 28: C25 - Fälle nach Diagnosejahr und Geschlecht, 2018 bis 2022

Jahr	M	W	Summe	Inzidenz
2018	246	217	463	21,6
2019	240	213	453	21,2

Jahr	M	W	Summe	Inzidenz
2020	244	204	448	21,1
2021	231	217	448	21,2
2022	226	213	439	20,6
Ø	237,4	212,8	450,2	21,2

Die Anzahl der gemeldeten Krebsneuerkrankungen des Pankreaskrebs ist in den letzten 5 Jahren leicht gesunken (Tabelle 28).

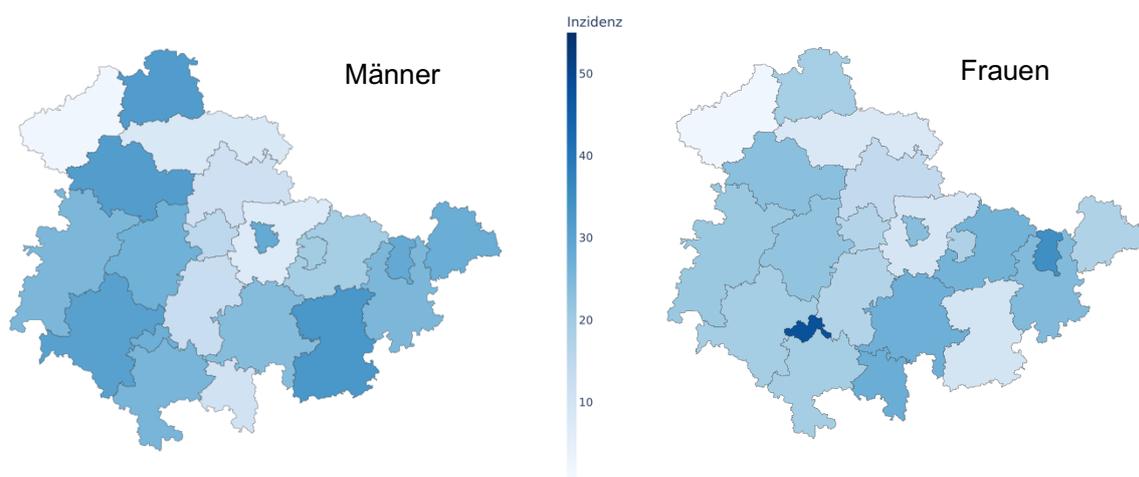


Abbildung 14: Rohes Inzidenz von Pankreaskrebs in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022

In den Karten der Abbildung 14 ist die rohe Inzidenz von Pankreaskrebs in Thüringen auf Landkreisebene und nach Geschlecht für das Jahr 2022 dargestellt. Die Einfärbung zeigt die Höhe der Inzidenz. Die rohe Inzidenz bei Männern liegt in Thüringen bei 21,5. Bei Frauen liegt die rohe Inzidenz in Thüringen im Jahr 2022 bei 19,8.

In den beiden folgenden Tabellen sind die absoluten Häufigkeiten sowie die Inzidenzen für Pankreaskrebs in den einzelnen Altersgruppen nach Geschlecht dargestellt.

Tabelle 29: C25 bösartige Neubildungen des Pankreas, Altersgruppen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
30-34	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
35-39	1	0	2	1	1	1	0	1	1	0
40-44	3	0	3	5	5	0	3	2	3	2
45-49	2	2	1	1	3	2	1	2	4	2
50-54	9	9	13	7	18	4	14	14	13	9
55-59	20	16	25	22	25	22	29	23	19	17
60-64	36	23	40	34	38	23	22	36	33	22



	2018		2019		2020		2021		2022	
<b>65-69</b>	53	33	42	38	45	19	44	28	40	28
<b>70-74</b>	46	40	42	33	29	31	38	31	39	49
<b>75-79</b>	42	58	33	36	35	41	31	31	34	35
<b>80-84</b>	30	27	30	28	37	44	38	36	26	37
<b>85+</b>	4	9	9	7	8	16	11	13	14	12

Tabelle 30: C25 bösartige Neubildungen des Pankreas, Altersgruppen Inzidenzen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022

	2018		2019		2020		2021		2022	
<b>Altersgruppe</b>	<b>M</b>	<b>W</b>								
<b>30-34</b>	0	0	0	1,6	0	1,6	0	0	0	0
<b>35-39</b>	1,4	0	2,8	1,6	1,4	1,6	0	1,6	1,4	0
<b>40-44</b>	4,9	0	4,8	9	7,6	0	4,3	3,2	4,2	3,1
<b>45-49</b>	2,7	3	1,4	1,6	4,5	3,4	1,6	3,7	6,5	3,6
<b>50-54</b>	10,3	10,6	15,5	8,7	22,2	5,2	18	19,2	16,9	12,6
<b>55-59</b>	21,6	17,3	26,9	23,6	27,1	23,8	32,4	25,9	21,6	19,4
<b>60-64</b>	43,1	26,6	47,8	39,3	45	26,5	25,6	40,6	38,1	24,6
<b>65-69</b>	72	41,6	54,9	46	57,9	22,6	56,6	33,2	51,6	33,2
<b>70-74</b>	94,1	70,1	86,5	58,6	56,2	52,1	63,7	45,1	63,4	69
<b>75-79</b>	72,4	77,3	59,3	50,2	68,9	63	73,7	57,7	81,8	66
<b>80-84</b>	83,3	49,7	76,4	48,1	87,6	71,1	85,4	55,5	59,3	57,9
<b>85+</b>	20,6	19,8	43,6	15,2	35,9	33,4	45,2	26	56	23,6

Männliche Personen mit bösartigen Neubildungen der Bauchspeicheldrüse waren in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 im Mittel in einem Alter von 69,4 Jahren. Das mediane Alter beträgt dabei 70 Jahre. 25 % der männlichen neuerkrankten Personen waren 77 Jahre oder älter. Dem gegenüber beträgt das mediane Alter bei den Frauen mit dieser Neuerkrankung 72 Jahre (Tabelle 31).

Tabelle 31: C25 bösartige Neubildungen des Pankreas – Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose, aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022

<b>Entität</b>	<b>ICD 10</b>	<b>M</b>						<b>W</b>					
		<b>n</b>	<b>Ø</b>	<b>SD</b>	<b>Q25</b>	<b>Median</b>	<b>Q75</b>	<b>n</b>	<b>Ø</b>	<b>SD</b>	<b>Q25</b>	<b>Median</b>	<b>Q75</b>
Bauchspeicheldrüse	C25	1.187	69,4	10,1	63	70	77	1.064	71,1	10,2	64	72	79



Unterteilt nach den einzelnen Lokalisationen ist die Altersverteilung in Abbildung 15 anhand von Boxplots dargestellt.

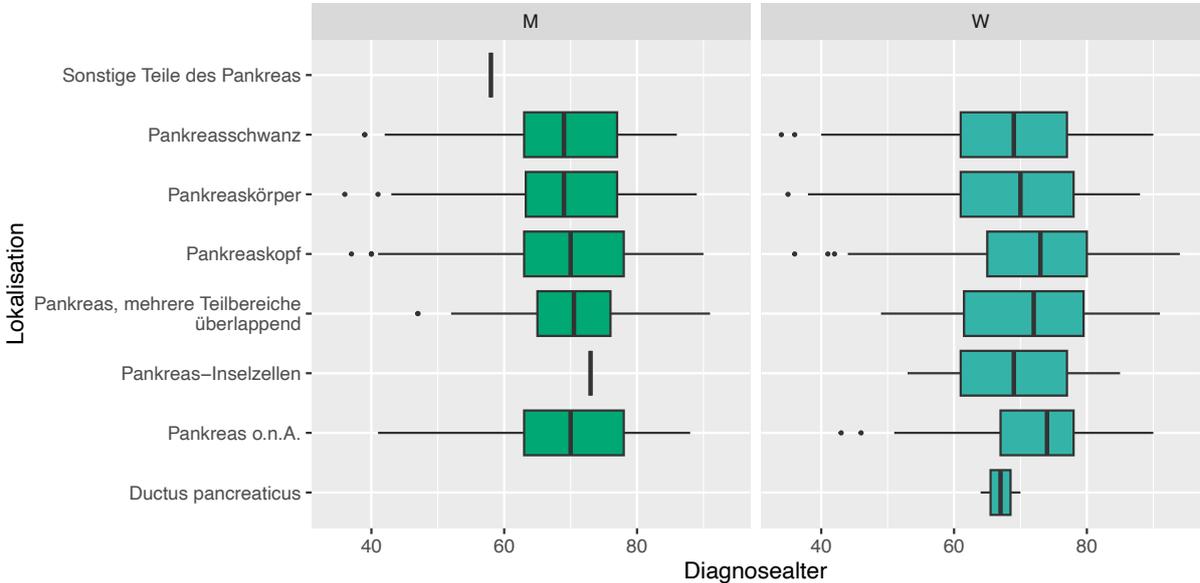


Abbildung 15: C25 bösartige Neubildungen des Pankreas Altersverteilung und Lokalisation von Männern und Frauen, aggregierte Daten für 2018 bis 2022

In der Tabelle 32 wird die Lokalisation der in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 aufgetretenen bösartigen Neubildungen des Pankreas dargestellt, während Tabelle 33 die 6 häufigsten Histologien der Diagnosejahre 2018 bis 2022 zeigt. Am häufigsten wurden die Neubildungen dem Adenokarzinom und invasiven duktalem Karzinom zugeordnet.

Tabelle 32: C25 bösartige Neubildungen Pankreas nach Topographie, Geschlecht und Diagnosejahr, 2018 bis 2022

		2018		2019		2020		2021		2022	
ICD O	Topographie	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
-	Keine Angabe	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
C25.0	Pankreaskopf	133	113	120	114	122	112	126	114	128	120
C25.1	Pankreaskörper	28	29	32	39	40	25	35	38	35	32
C25.2	Pankreasschwanz	38	33	44	29	51	32	43	40	37	39
C25.3	Ductus pancreaticus	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
C25.4	Pankreas-Inselzellen	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
C25.7	Sonstige Teile des Pankreas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
C25.8	Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend	18	10	10	10	9	18	10	9	11	8
C25.9	Pankreas o.n.A.	29	29	32	20	21	15	17	16	14	13

Tabelle 33: C25 bösartige Neubildungen Pankreas – 6 häufigsten Histologien, 2018 bis 2022

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Summe '18 - '22
1	Adenokarzinom o.n.A.	224	193	161	166	141	885
2	Invasives duktales Karzinom o.n.A.	127	144	128	144	151	694
3	Karzinom o.n.A.	31	31	54	56	39	211
4	Neuroendokriner Tumor o.n.A.	12	13	9	19	24	77
5	Ohne	15	21	10	8	9	63
6	Adenokarzinom-Metastase o.n.A.	0	4	19	13	8	44

Im Folgenden wird die TNM-Klassifikation für bösartige Pankreas Neubildungen dargestellt, am häufigsten liegt bei den betroffenen Patientinnen und Patienten das Tumorstadium T2 über die Jahre 2018 bis 2022 vor (Tabelle 34). Bei mehr als der Hälfte der beurteilbaren Fälle (58,7 %) wurden Lymphknotenmetastasen im Jahr 2022 festgestellt, Fernmetastasen lagen bei 55,6 % aller Fälle vor (Tabellen 35 und 36).

Tabelle 34: C25 bösartige Neubildungen Pankreas, T-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM T	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	147	159	75	78	77
X	68	67	57	61	66
0	0	0	0	1	0
1	33	29	30	39	40
2	78	85	107	102	114
3	82	67	90	100	78
4	55	46	89	67	64

Tabelle 35: C25 bösartige Neubildungen Pankreas, N-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM N	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	150	158	81	78	79
X	75	69	78	73	67
0	94	97	124	119	121
1	110	85	129	119	124
2	34	42	35	58	48

Tabelle 36: C25 bösartige Neubildungen Pankreas, M-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM M	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	148	143	51	35	61
X	3	0	2	1	4
0	160	161	179	216	208
1	152	149	216	196	166

### 3.4 C34 Lunge

In den Diagnosejahren 2018 bis 2022 wurden dem Klinischen Krebsregister Thüringen 5.874 Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge gemeldet. Die Anzahl der gemeldeten Fälle schwankte dabei in den letzten 5 Jahren zwischen 1.104 und 1.248 bei einem Mittelwert von 1.175 (Tabelle 37). Dabei wurden im Diagnosezeitraum 3.293 Tumore rechtsseitig, 2.440 Tumore linksseitig und 23 Tumore beidseitig diagnostiziert.

Mehr als zwei Drittel der Tumoren traten bei Männern auf (Tabelle 37).

Tabelle 37: C34 Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, 2018 bis 2022

Jahr	M	W	Summe	Inzidenz
<b>2018</b>	814	381	1.195	55,8
<b>2019</b>	837	411	1.248	58,5
<b>2020</b>	827	367	1.194	56,3
<b>2021</b>	753	351	1.104	52,4
<b>2022</b>	721	412	1.133	53,3
<b>Ø</b>	790,4	384,4	1.174,8	55,2

In der Abbildung 16 ist die rohe Inzidenz von Lungenkrebs in Thüringen auf Landkreisebene und nach Geschlecht für das Jahr 2022 dargestellt. Die Einfärbung zeigt die Höhe der Inzidenz. Die rohe Inzidenz bei Männern liegt in Thüringen im Durchschnitt bei 68,6. Bei Frauen liegt die rohe Inzidenz in Thüringen 2022 im Durchschnitt bei 38,3.

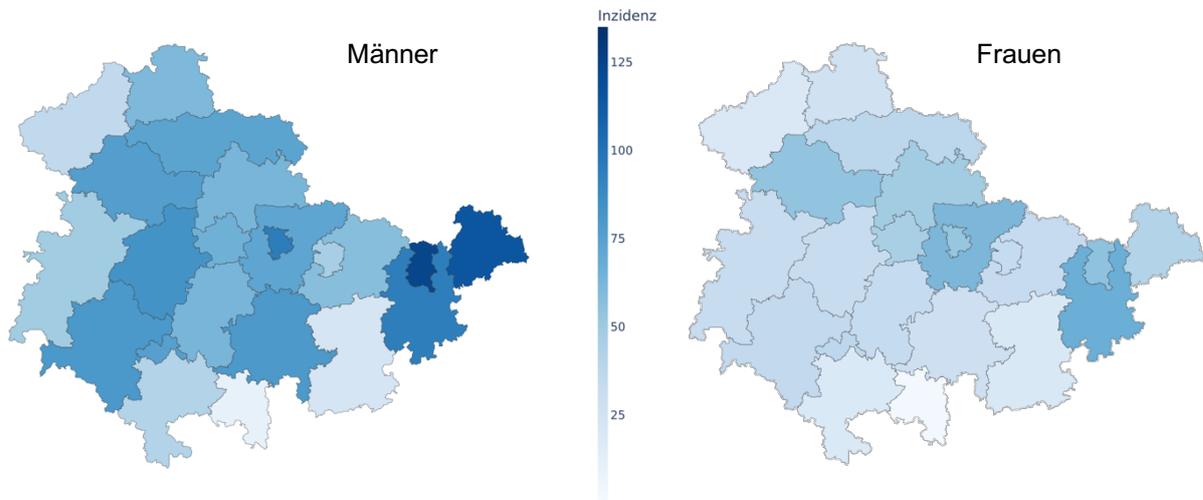


Abbildung 16: Rohe Inzidenz von Lungenkrebs in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022

In den beiden folgenden Tabellen sind die absoluten Häufigkeiten sowie die Inzidenzen für Lungenkrebs in den einzelnen Altersgruppen nach Geschlecht dargestellt.

Tabelle 38: C34 - Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge, Altersgruppen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
<b>18-24</b>	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
<b>25-29</b>	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
<b>30-34</b>	0	1	2	1	0	1	0	0	1	2
<b>35-39</b>	1	2	3	1	1	1	1	4	3	2
<b>40-44</b>	3	3	2	1	4	2	4	4	2	6
<b>45-49</b>	18	12	20	16	10	13	8	9	5	1
<b>50-54</b>	47	19	35	23	24	28	33	19	24	26
<b>55-59</b>	111	41	91	52	83	45	78	51	72	44
<b>60-64</b>	140	60	119	73	151	61	126	56	123	75
<b>65-69</b>	135	58	155	76	165	75	141	66	138	82
<b>70-74</b>	112	66	134	54	118	40	140	38	138	69
<b>75-79</b>	139	70	149	72	130	43	105	46	93	45
<b>80-84</b>	81	31	97	36	104	42	85	46	97	44
<b>85+</b>	27	18	30	6	36	16	32	10	24	16

Tabelle 39: C34 – Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge, Altersgruppen Inzidenzen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
18-24	0	0	0	0	0	0	0	1,7	0	0
25-29	0	0	0	0	2,2	0	0	2,7	2,3	0
30-34	0	1,6	2,8	1,6	0	1,6	0	0	1,6	3,5
35-39	1,4	3,2	4,2	1,6	1,4	1,6	1,4	6,2	4,1	3,1
40-44	4,9	5,5	3,2	1,8	6,1	3,4	5,7	6,4	2,8	9,4
45-49	24,1	17,9	28,2	25,3	15	21,9	13,1	16,5	8,2	1,8
50-54	53,9	22,5	41,8	28,5	29,7	36,3	42,5	26,1	31,2	36,3
55-59	120,1	44,3	97,8	55,9	89,9	48,8	87,2	57,4	81,8	50,1
60-64	167,6	69,3	142,2	84,4	179	70,2	146,6	63,2	141,8	83,7
65-69	183,4	73,1	202,7	92	212,2	89,1	181,5	78,3	178	97,2
70-74	229,1	115,6	276	95,9	228,8	67,2	234,7	55,3	224,2	97,2
75-79	239,5	93,3	267,9	100,5	256	66,1	249,8	85,7	223,6	84,9
80-84	224,9	57	247,1	61,8	246,2	67,8	191,1	70,9	221,3	68,8
85+	138,9	39,6	145,5	13	161,4	33,4	131,6	20	95,9	31,5

In Tabelle 40 ist der Alters-Mittelwert und Median bei Erstdiagnose nach Geschlecht für die aggregierten Daten der Jahre 2018 bis 2022 dargestellt.

Tabelle 40: C34 Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge - Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose nach Geschlecht, aggregierte Daten 2018 bis 2022

Entität	ICD 10	M						W					
		n	Ø	SD	Q25	Median	Q75	n	Ø	SD	Q25	Median	Q75
Lunge	C33, C34	3.952	69,4	9,7	62	69	77	1.922	67,9	10,4	61	68	76

Männer mit einem malignen Tumor der Lunge sind in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 bei Diagnosestellung im Durchschnitt 1,5 Jahre älter als die Frauen. Das mediane Alter der Männer lag bei 69 Jahren (25./75. Perzentil: 62 bis 77 Jahre), das mediane Alter der Frauen bei 68 Jahre (25./75. Perzentil: 61 bis 76 Jahre).

Unterteilt nach den einzelnen Lokalisationen und dem Geschlecht ist die Altersverteilung in Abbildung 17 anhand von Boxplots dargestellt.

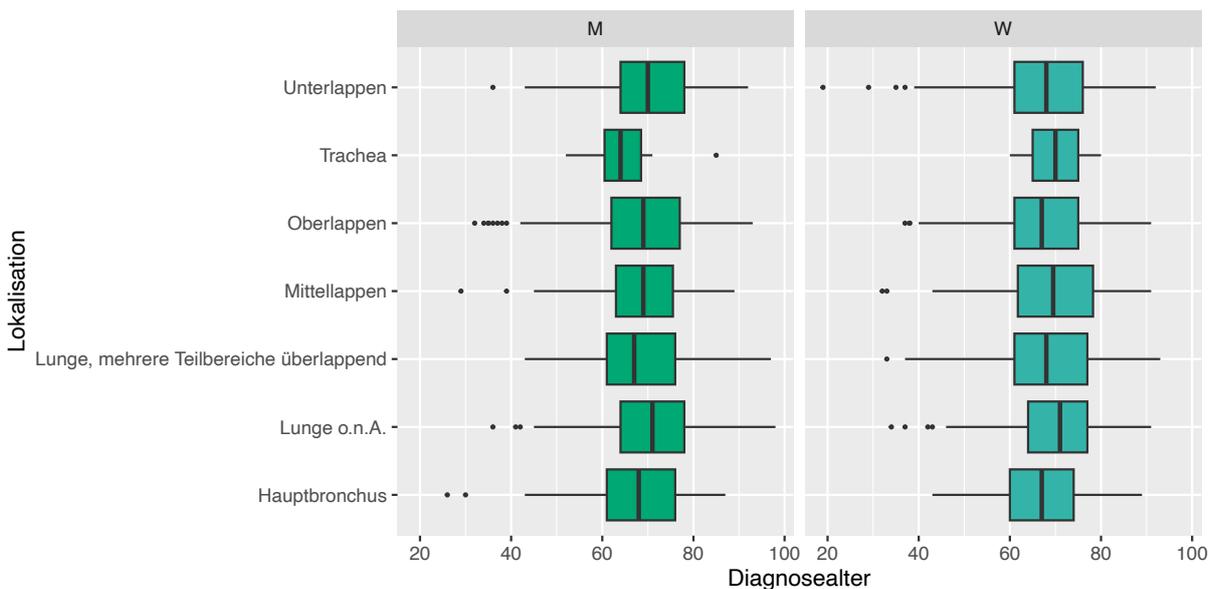


Abbildung 17: C34 Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge - Lokalisation bei Diagnosealter, Jahre 2018 bis 2022 aggregiert

In der Tabelle 41 ist die Lokalisation der in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 aufgetretenen Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge dargestellt, während Tabelle 42 die 10 häufigsten Histologien in den einzelnen Diagnosejahren aufführt. Die größte Histologiegruppe bilden dabei die Adenokarzinome im Diagnosezeitraum 2018 bis 2022.

Tabelle 41: C-34 Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge – detaillierte Lokalisation nach Jahr der Erstdiagnose und Geschlecht

ICD O	Topographie	2018		2019		2020		2021		2022	
		M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
C33.9	Trachea	2	0	1	1	2	1	1	0	1	0
C34.0	Hauptbronchus	54	23	53	37	58	27	40	8	40	22
C34.1	Oberlappen	370	159	387	179	398	163	373	179	325	194
C34.2	Mittellappen	27	25	27	23	27	20	32	17	39	23
C34.3	Unterlappen	227	106	244	114	240	100	201	101	203	119
C34.8	Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend	74	42	53	33	53	22	37	16	45	19
C34.9	Lunge o.n.A.	60	26	72	24	49	34	69	30	68	35

Tabelle 42: C34 bösartige Neubildungen der Lunge – 10 häufigste Histologien nach Jahren, 2018 bis 2022

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
1	<b>Adenokarzinom o.n.A.</b>	466	467	409	407	413	2.162
2	<b>Plattenepithelkarzinom o.n.A.</b>	194	209	225	207	221	1.056
3	<b>Kleinzelliges Karzinom o.n.A.</b>	178	193	179	187	185	922
4	<b>Großzelliges nichtverhornendes Plattenepithelkarzinom o.n.A.</b>	46	56	41	45	29	217
5	<b>Karzinom o.n.A.</b>	32	45	54	39	35	205
6	<b>Verhornendes Plattenepithelkarzinom o.n.A.</b>	42	43	36	17	23	161
7	<b>Neuroendokriner Tumor o.n.A.</b>	26	17	21	16	21	101
8	<b>Azinuszell-Zystadenokarzinom</b>	18	28	16	18	18	98
9	<b>Adenosquamöses Karzinom</b>	11	26	18	12	23	90
10	<b>Nichtkleinzelliges Karzinom</b>	20	13	19	10	14	76

Die folgenden Tabellen umfassen die TNM-Klassifikation für Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge. Tabelle 43 zeigt, dass am häufigsten bei den betroffenen Patientinnen und Patienten das Tumorstadium T4 über die Jahre 2018 bis 2022 auftritt. Bei mehr als zwei Drittel der beurteilbaren Fälle (68,2 %) wurden Lymphknotenmetastasen im Jahr 2022 festgestellt, Fernmetastasen lagen bei mehr als der Hälfte aller Fälle (56,9 %) vor (Tabellen 44 und 45).

Tabelle 43: C34 bösartige Neubildungen der Lunge - Häufigkeiten im Jahr der Erstdiagnose, T-Kategorie

TNM T	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	100	94	63	55	72
X	75	61	71	61	75
0	1	6	5	2	4
1	230	261	237	203	231
2	192	186	182	162	149
3	192	209	193	174	175
4	405	431	443	447	427

Tabelle 44: C34 bösartige Neubildungen der Lunge - Häufigkeiten im Jahr der Erstdiagnose, N-Kategorie

TNM N	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	103	94	63	56	73
X	73	66	57	61	66
0	356	401	389	347	316
1	119	128	106	108	107
2	257	276	304	254	303
3	287	283	275	278	268

Tabelle 45: C34 bösartige Neubildungen der Lunge - Häufigkeiten im Jahr der Erstdiagnose, M-Kategorie

TNM M	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	98	84	49	49	55
X	10	8	4	1	4
0	520	573	530	481	463
1	567	583	611	573	611

### 3.5 C43 Malignes Melanom

In den Diagnosejahren 2018 bis 2022 wurden dem Klinischen Krebsregister Thüringen 2.605 Neuerkrankungen an Malignen Melanomen der Haut gemeldet.

Tabelle 46: C43 Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, 2018 bis 2022

Jahr	M	W	Summe Jahr	Inzidenz Jahr
<b>2018</b>	264	193	457	21,3
<b>2019</b>	297	227	524	24,6
<b>2020</b>	266	234	500	23,6
<b>2021</b>	301	249	550	26,1
<b>2022</b>	326	248	574	27
<b>Ø</b>	290,8	230,2	521	24,5

Die Anzahl der gemeldeten Krebsneuerkrankungen an Malignen Melanomen der Haut hat in den letzten 5 Jahren leicht zugenommen (Tabelle 46). Bei etwas mehr als der Hälfte der Neuerkrankten handelte es sich um Männer.

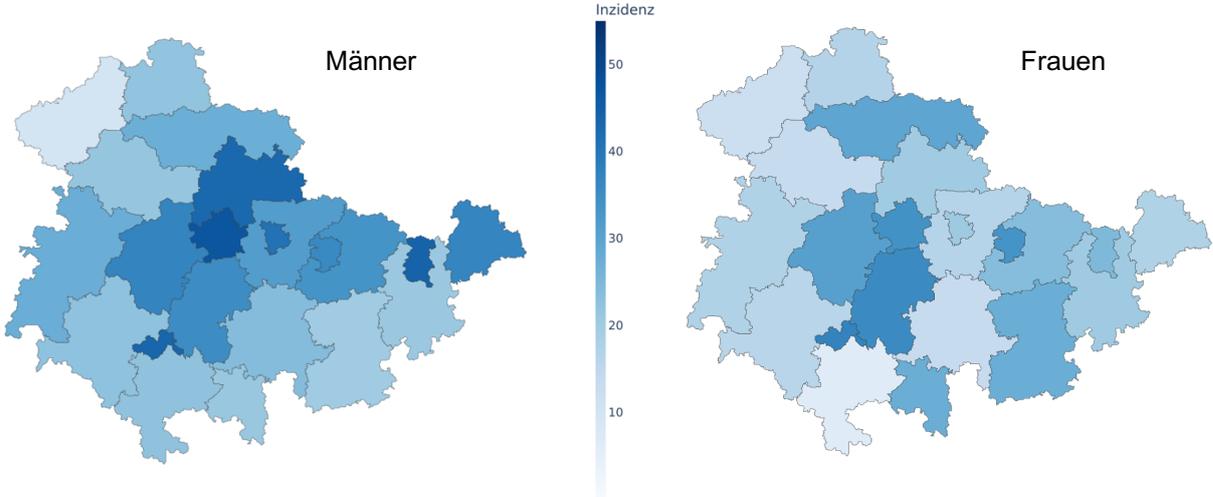


Abbildung 18: Rohe Inzidenz von Malignem Melanom in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022

In der Abbildung 18 ist die rohe Inzidenz von malignen Melanomen in Thüringen auf Landkreisebene und nach Geschlecht für das Jahr 2022 dargestellt. Die Einfärbung zeigt die Höhe der Inzidenz. Die rohe Inzidenz bei Männern liegt in Thüringen im Durchschnitt bei 31,0. Bei Frauen liegt die rohe Inzidenz in Thüringen 2022 im Durchschnitt bei 23,1.

In den Tabellen 47 und 48 sind die absoluten Häufigkeiten sowie die Inzidenzen für maligne Melanome der Haut in den einzelnen Altersgruppen nach Geschlecht dargestellt. Die meisten Neuerkrankungen sind in den Altersklassen ab 65 Jahren zu verzeichnen.

Tabelle 47: C43 Neuerkrankungen an Malignem Melanom - Altersgruppen bei Erstdiagnose je Erstdiagnosejahr je Geschlecht (M/W), Daten für 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
18-24	0	3	2	4	0	2	2	3	2	3
25-29	2	5	1	7	4	3	0	1	0	4
30-34	5	5	2	7	2	7	4	8	3	5
35-39	9	5	7	9	3	14	9	7	9	7
40-44	4	7	6	10	14	12	11	9	8	17
45-49	13	16	15	13	8	14	4	12	15	14
50-54	16	21	13	17	15	22	15	21	19	29
55-59	23	18	29	28	19	17	30	20	29	27
60-64	27	19	27	16	34	16	28	25	27	26
65-69	37	23	38	29	34	27	51	37	35	31
70-74	41	14	36	18	35	21	31	20	51	24

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
<b>75-79</b>	42	27	66	31	44	26	55	20	60	19
<b>80-84</b>	28	18	39	22	39	37	44	46	45	24
<b>85+</b>	17	12	16	16	15	16	17	20	23	18

Tabelle 48: C43 Neuerkrankungen an Malignem Melanom - Inzidenzen in den Altersgruppen bei Erstdiagnose je Erstdiagnosejahr je Geschlecht (M/W), Daten für 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
<b>18-24</b>	0	5,5	3,1	7,1	0	3,5	3	5,1	3	5
<b>25-29</b>	3,5	9,9	2	15,7	9	7,6	0	2,7	0	10,7
<b>30-34</b>	6,9	7,9	2,8	11	2,8	11,1	6,1	13,6	4,8	8,8
<b>35-39</b>	12,6	8	9,7	14,2	4,2	22	12,5	10,9	12,4	10,7
<b>40-44</b>	6,5	12,9	9,5	17,9	21,4	20,6	15,8	14,5	11,3	26,7
<b>45-49</b>	17,4	23,8	21,2	20,6	12	23,6	6,5	22	24,5	25,4
<b>50-54</b>	18,4	24,8	15,5	21,1	18,5	28,5	19,3	28,8	24,7	40,5
<b>55-59</b>	24,9	19,5	31,2	30,1	20,6	18,4	33,5	22,5	32,9	30,8
<b>60-64</b>	32,3	22	32,3	18,5	40,3	18,4	32,6	28,2	31,1	29
<b>65-69</b>	50,3	29	49,7	35,1	43,7	32,1	65,6	43,9	45,1	36,8
<b>70-74</b>	83,8	24,5	74,2	32	67,9	35,3	52	29,1	82,9	33,8
<b>75-79</b>	72,4	36	118,7	43,3	86,6	40	130,8	37,2	144,3	35,8
<b>80-84</b>	77,7	33,1	99,3	37,8	92,3	59,8	98,9	70,9	102,6	37,5
<b>85+</b>	87,4	26,4	77,6	34,7	67,2	33,4	69,9	40	91,9	35,4

In Tabelle 49 ist der Alters-Mittelwert und Median bei Erstdiagnose nach Geschlecht für die aggregierten Daten der Jahre 2018 bis 2022 dargestellt.

Tabelle 49: C43 Neuerkrankungen an Malignem Melanom – Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022

Entität	ICD 10	M						W					
		n	Ø	SD	Q25	Me-dian	Q75	n	Ø	SD	Q25	Median	Q75
Malignes Melanom der Haut	C43	1.454	68,1	13,6	59	70	78	1.151	63,8	16,4	52	66	78

Männer, mit bösartigen Neubildungen der Haut waren in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 im Mittel in einem Alter von 68,1 Jahren, Frauen in einem Alter von 63,8. 25 % der neuerkrankten Personen war 78 Jahre oder älter.

Frauen mit einem malignen Tumor der Haut waren bei Diagnosestellung im Mittel 4,3 Jahre jünger als Männer, das mediane Lebensalter bei Erstdiagnose für Frauen beträgt 66 Jahre (25.-75. Perzentil: 52-78 Jahre), bei den Männern lag der Median bei 70 Jahren (25.-75.Perzentil: 59-78 Jahre).

Die Altersverteilung ist in Abbildung 19 als Boxplot für Männer und Frauen getrennt dargestellt. Die Altersmediane sind durch eine senkrechte Linie gekennzeichnet.

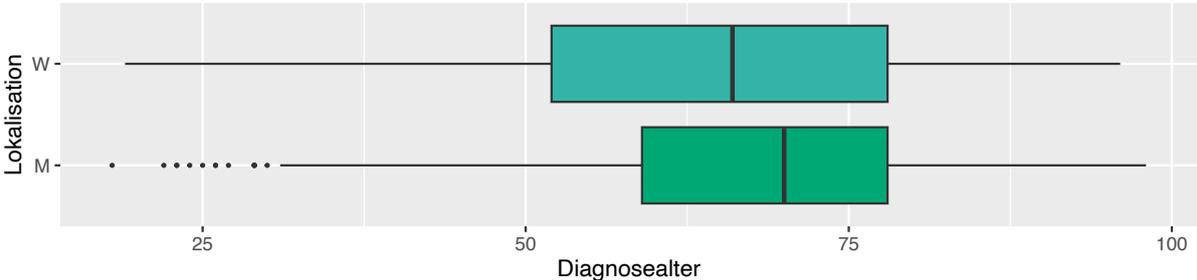


Abbildung 19: C43 Malignes Melanom Altersverteilung von Männern und Frauen

Tabelle 50 zeigt die 10 häufigsten Histologien der Diagnosejahre 2018 bis 2022 für maligne Melanome der Haut. Am häufigsten wurden den Neubildungen oberflächlich spreitendes Melanom und Malignes Melanom o.n.A. zugeordnet.

Tabelle 50: C43 Malignes Melanom der Haut nach den 10 häufigsten Histologien, 2018 bis 2022

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
1	Melanom nach geringem kumulativem Sonnenschaden	171	176	177	212	207	943
2	Malignes Melanom o.n.A.	131	141	131	145	154	702
3	Noduläres malignes Melanom (NM)	98	122	110	97	102	529
4	Lentigo-maligna-Melanom	37	65	58	61	86	307
5	Akrales Melanom	6	11	8	13	7	45
6	Amelanotisches malignes Melanom	4	1	9	8	3	25
7	Desmoplastisches Melanom o.n.A.	3	2	2	3	3	13
8	Spindelzellmelanom o.n.A.	0	0	2	3	2	7
9	Maligner Spitz-Tumor	0	1	0	2	3	6

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
10	Malignes Melanom in kongenitalem Melanozyten-nävus	0	1	2	1	2	6

Die TNM-Klassifikation für Neuerkrankungen an malignem Melanom in Tabelle 51 zeigt, dass bei den Patientinnen und Patienten mit malignem Melanom der Haut das Tumorstadium T1 in den Jahren 2018 bis 2022 am häufigsten auftritt, der Anteil an allen beurteilbaren Fällen beträgt dabei 58,6 % im Jahr 2022. Bei 11,3 % der beurteilbaren Fälle wurden Lymphknotenmetastasen im Jahr 2022 festgestellt, Fernmetastasen wurden in 2,8 % der Fälle registriert (Tabellen 52 und 53).

Tabelle 51: C43 Malignes Melanom der Haut, Häufigkeit nach Jahren und T-Kategorie (TNM-Klassifikation), 2018 bis 2022

TNM T	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	15	8	4	12	7
X	7	4	5	8	7
0	0	0	1	4	0
is	2	0	0	2	2
1	247	275	260	291	327
2	69	95	88	93	83
3	59	66	69	62	73
4	58	76	73	78	75

Tabelle 52: C43 Malignes Melanom der Haut, Häufigkeit nach Jahren und N-Kategorie (TNM-Klassifikation), 2018 bis 2022

TNM N	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	31	38	23	36	41
X	13	9	7	25	19
0	367	407	405	428	456
1	35	54	43	42	37
2	7	10	12	10	13
3	4	6	10	9	8

Tabelle 53: C43 Malignes Melanom der Haut, Häufigkeit nach Jahren und M-Kategorie (TNM-Klassifikation), 2018 bis 2022

TNM M	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	29	33	24	35	43
X	1	1	0	3	4
0	410	478	456	498	512
1	17	12	20	14	15

### 3.6 C50 Brustdrüse

In den Diagnosejahren 2018 bis 2022 wurden dem Klinischen Krebsregister Thüringen 9.147 Neuerkrankungen an Malignen Tumoren der Brustdrüse gemeldet.

Maligne Tumore der Brustdrüse werden überwiegend bei Frauen diagnostiziert. Von den Fällen, die dem Klinischen Krebsregister Thüringen gemeldet wurden, traten nur 1 % bei Männern auf.

Dabei wurden im Diagnosezeitraum 4.416 Tumoren rechtsseitig und 4.713 Tumoren linksseitig diagnostiziert.

Bei Frauen bewegte sich die Anzahl der gemeldeten Fälle in den Jahren 2018 bis 2022 zwischen 1.677 und 1.934 pro Jahr (Tabelle 54).

Tabelle 54: C50 Neuerkrankungen an Malignen Tumoren der Brustdrüse - Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, 2018 bis 2022

Jahr	M	W	Summe	Inzidenz
2018	18	1819	1837	85,7
2019	17	1934	1951	91,5
2020	17	1677	1694	79,9
2021	26	1875	1901	90,1
2022	18	1746	1764	82,9
<b>Ø 2018 - 2022</b>	<b>19,2</b>	<b>1.810,2</b>	<b>1.829,4</b>	<b>86,0</b>

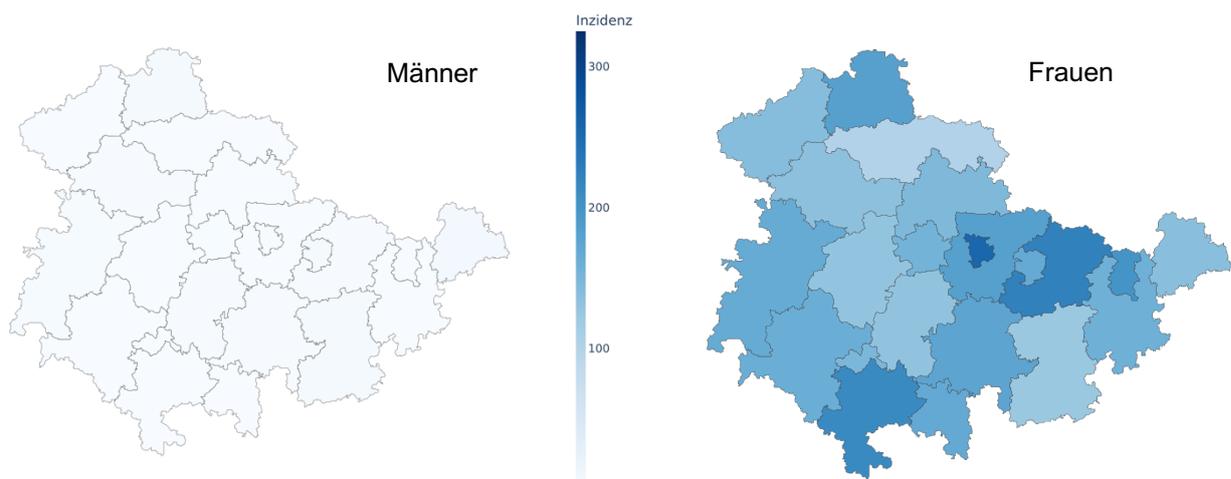


Abbildung 20: C50 Neuerkrankungen an Malignen Tumoren der Brustdrüse Rohe Inzidenz in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022

In der Abbildung 20 ist die rohe Inzidenz von Krebs der Brustdrüse in Thüringen auf Landkreisebene und nach Geschlecht für das Jahr 2022 dargestellt. Die Einfärbung

zeigt die Höhe der Inzidenz. Die rohe Inzidenz bei Männern liegt in Thüringen bei 1,7. Bei Frauen liegt die rohe Inzidenz in Thüringen 2022 bei 162,4.

In den Tabellen 55 und 56 sind die absoluten Häufigkeiten sowie die Inzidenzen für Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Brustdrüse in den einzelnen Altersgruppen nach Geschlecht dargestellt.

*Tabelle 55: C50 Neuerkrankungen an Malignen Tumoren der Brustdrüse - Häufigkeiten der Erstdiagnose in den Altersgruppen je Diagnosejahr und Geschlecht, Daten für 2018 bis 2022*

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
18-24	0	0	0	0	0	2	0	3	1	2
25-29	0	5	0	6	0	5	0	0	0	3
30-34	0	31	0	23	0	26	0	37	0	20
35-39	0	43	0	48	0	54	0	43	0	48
40-44	0	75	0	77	0	79	1	86	0	92
45-49	0	118	1	108	0	102	0	116	0	105
50-54	1	209	2	217	0	190	1	213	2	176
55-59	3	193	2	205	1	211	4	216	2	191
60-64	1	229	3	264	4	209	5	243	2	220
65-69	3	255	1	282	1	225	0	295	4	250
70-74	2	139	1	159	3	117	4	160	0	163
75-79	5	247	3	196	2	185	4	170	2	159
80-84	1	162	1	223	2	180	4	175	4	211
85+	2	113	3	126	4	92	3	118	1	106

*Tabelle 56: C50 Neuerkrankungen an Malignen Tumoren der Brustdrüse – Inzidenzen der Erstdiagnose in den Altersgruppen je Diagnosejahr und Geschlecht, Daten für 2018 bis 2022*

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
18-24	0	0	0	0	0	3,5	0	5,1	1,5	3,3
25-29	0	9,9	0	13,4	0	12,7	0	0	0	8
30-34	0	48,8	0	36,1	0	41,1	0	62,7	0	35
35-39	0	68,6	0	75,6	0	84,8	0	67,1	0	73,5
40-44	0	138,7	0	138,1	0	135,4	1,4	138,4	0	144,6
45-49	0	175,7	1,4	170,7	0	172,2	0	213,1	0	190,8
50-54	1,1	247,2	2,4	269,1	0	246,1	1,3	292,4	2,6	246,1
55-59	3,2	208,6	2,1	220,3	1,1	228,7	4,5	242,9	2,3	217,6
60-64	1,2	264,6	3,6	305,1	4,7	240,4	5,8	274,3	2,3	245,7



Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
65-69	4,1	321,2	1,3	341,3	1,3	267,3	0	350	5,2	296,5
70-74	4,1	243,6	2,1	282,4	5,8	196,6	6,7	233	0	229,7
75-79	8,6	329,1	5,4	273,5	3,9	284,4	9,5	316,5	4,8	299,9
80-84	2,8	297,9	2,5	383	4,7	290,8	9	269,8	9,1	330
85+	10,3	248,7	14,5	273,5	17,9	192,1	12,3	236,2	4	208,6

In Tabelle 57 ist der Alters-Mittelwert und Median bei Erstdiagnose nach Geschlecht für die aggregierten Daten der Jahre 2018 bis 2022 dargestellt.

Tabelle 57: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse - Mittelwert und Median nach Geschlecht, Daten 2018 bis 2022 aggregiert

Entität	ICD 10	M						W					
		n	Ø	SD	Q25	Me-dian	Q75	n	Ø	SD	Q25	Median	Q75
Brustdrüse	C50	96	70,3	12,9	61,7	71,5	80,2	9.051	64,6	14	54	65	76

Tabelle 57 zeigt, dass Männer mit bösartigen Neubildungen der Brustdrüse in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 bei der Diagnosestellung im Mittel in einem Alter von 70,3 Jahren waren, Frauen in einem Alter von 64,6. 25 % der neuerkrankten weiblichen Personen war 76 Jahre oder älter.

Das mediane Alter bei Diagnosestellung der Patientinnen (N=9.051) in den Jahren 2018 bis 2022 beträgt 65 Jahre (25.-75. Perzentil: 54-76 Jahre). Für die 96 Männer, bei denen Brustkrebs diagnostiziert wurde, liegt das mediane Alter bei 71,5 Jahren (25. - 75. Perzentil: 61,7 bis 80,2 Jahre).

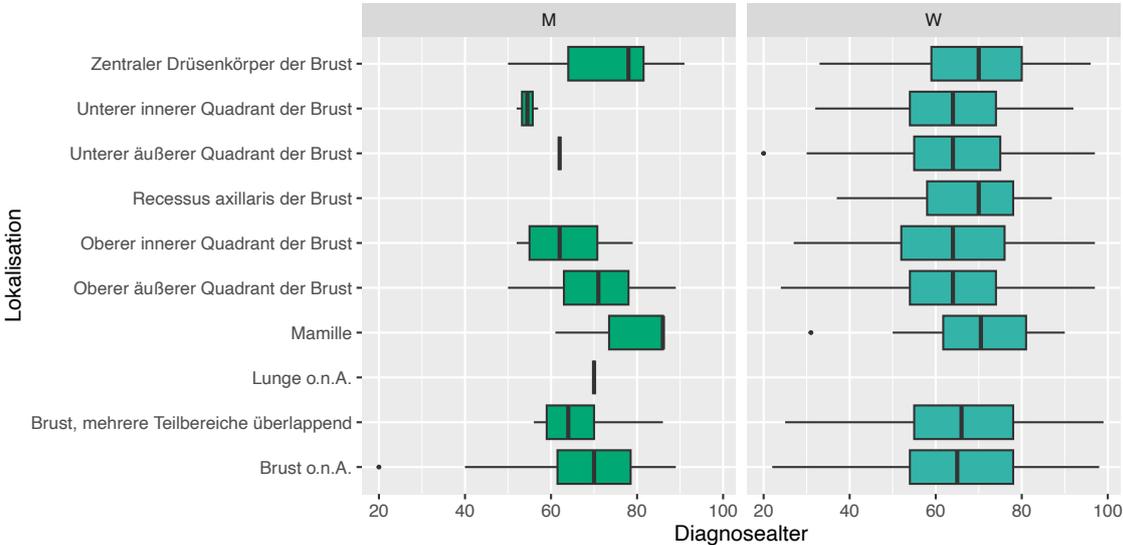


Abbildung 21: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse - Altersverteilung für Diagnosealter und Lokalisation, aggregierte Daten für 2018 bis 2022

Unterteilt nach den einzelnen Lokalisationen ist die Altersverteilung in Abbildung 21 anhand von Boxplots dargestellt.

In Tabelle 58 werden die betroffenen Lokalisationen für die Jahre 2018 bis 2022 getrennt nach Geschlecht aufgeführt, während in Tabelle 59 die 10 häufigsten Histologien für die gemeldeten Brustkrebs-Fälle dargestellt werden. Die meisten Neuerkrankungen sind dem invasiven duktalem Karzinom zuzuordnen.

Tabelle 58: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse - Topographie, je Geschlecht (M/W) und Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022

		2018		2019		2020		2021		2022	
ICD O	Topographie	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
-	keine Angabe	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
C50.0	Mamille	0	8	1	12	2	12	0	10	0	10
C50.1	Zentraler Drüsenkörper der Brust	8	99	6	89	9	77	9	98	7	78
C50.2	Oberer innerer Quadrant der Brust	0	150	2	214	1	186	0	193	1	194
C50.3	Unterer innerer Quadrant der Brust	1	101	0	116	0	100	1	112	0	96
C50.4	Oberer äußerer Quadrant der Brust	1	643	3	672	0	640	4	676	5	634
C50.5	Unterer äußerer Quadrant der Brust	0	178	0	204	1	173	0	212	0	147
C50.6	Recessus axillaris der Brust	0	4	0	15	0	12	0	8	0	6
C50.8	Brust, mehrere Teilbereiche überlappend	0	408	1	426	1	337	6	373	2	388
C50.9	Brust o.n.A.	8	227	4	186	2	139	6	193	3	193

Tabelle 59: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse – 10 häufigste histologische Typen je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
1	<b>Invasives duktales Karzinom o.n.A.</b>	1389	1463	1291	1388	1302	6833
2	<b>Lobuläres Karzinom o.n.A.</b>	258	293	217	293	258	1319
3	<b>Invasives duktales und lobuläres Karzinom</b>	14	17	36	63	63	193
4	<b>Muzinöses Adenokarzinom</b>	30	49	29	35	35	178

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
5	Karzinom o.n.A.	37	28	23	14	18	120
6	Tubuläres Adenokarzinom	19	21	15	18	7	80
7	Invasives mikropapilläres Mammakarzinom	11	10	17	18	16	72
8	Metaplastisches Karzinom o.n.A.	3	12	8	7	10	40
9	Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion	11	6	2	7	3	29
10	Invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen	6	7	2	2	11	28

Die TNM-Klassifikation für Neuerkrankungen an bösartiger Neubildung der Brustdrüse in Tabelle 60 zeigt, dass bei den Patientinnen und Patienten mit Brustkrebs das Tumorstadium T1 in den Jahren 2018 bis 2022 am häufigsten auftritt, der Anteil an allen beurteilbaren Fällen beträgt dabei 49,6 % im Jahr 2022. Bei 27,6 % der beurteilbaren Fälle wurden regionäre Lymphknotenmetastasen im Jahr 2022 festgestellt, Fernmetastasen wurden in 7,8 % der Fälle registriert (Tabellen 61 und 62).

Tabelle 60: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse - T-Kategorie je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022, TNM-Klassifikation

TNM T	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	86	50	29	23	52
X	6	14	10	18	7
0	142	183	171	176	136
is	22	20	21	18	18
1	874	938	816	951	836
2	480	526	477	513	517
3	101	72	58	88	87
4	126	148	112	114	111

Tabelle 61: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse - N-Kategorie je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022, TNM-Klassifikation

TNM N	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	90	56	29	22	52
X	12	13	16	19	3
0	1205	1363	1174	1351	1238
1	371	368	345	363	325
2	102	106	84	86	83
3	57	45	46	60	63

Tabelle 62: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse - M-Kategorie je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022, TNM-Klassifikation

TNM M	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	95	58	26	21	51
X	2	2	2	3	1
0	1590	1732	1524	1727	1579
1	149	159	142	150	133

### 3.7 C54-C55 Uterus

In den Diagnosejahren 2018 bis 2022 wurden dem Klinischen Krebsregister Thüringen 1.369 Neuerkrankungen an malignen Tumoren des Uterus gemeldet.

Tabelle 63: C54, C55 Häufigkeiten und Inzidenz für Diagnosejahr, 2018 bis 2022

Jahr	Häufigkeit	Inzidenz
<b>2018</b>	257	23,7
<b>2019</b>	281	26,1
<b>2020</b>	271	25,3
<b>2021</b>	291	27,3
<b>2022</b>	269	25,0
<b>Ø</b>	273,8	25,5

Die Anzahl der gemeldeten Krebsneuerkrankungen des Uterus hat in den Jahren 2018 bis 2021 leicht zugenommen, während im Jahr 2022 die Häufigkeit rückläufig war (Tabelle 63).

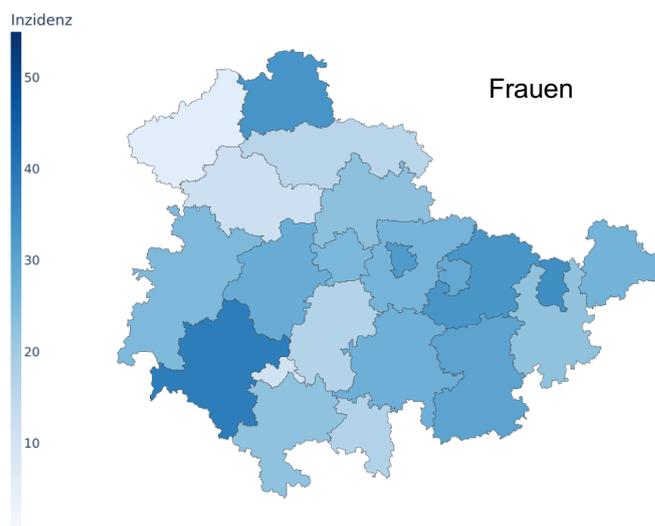


Abbildung 22: Rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen des Uterus in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022

In Abbildung 22 ist die rohe Inzidenz von Krebserkrankungen des Uterus in Thüringen auf Landkreisebene für das Jahr 2022 dargestellt. Die Einfärbung zeigt die Höhe der Inzidenz. Die rohe Inzidenz bei erkrankten Frauen liegt in Thüringen im Durchschnitt bei 25,0.

In den Tabellen 64 und 65 sind die absoluten Häufigkeiten sowie die Inzidenzen für bösartige Neubildungen des Uterus in den einzelnen Altersgruppen dargestellt.

Tabelle 64: C54, C55 bösartige Neubildungen des Uterus - Häufigkeiten je Altersgruppe im Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022
18-24	0	0	0	1	0
25-29	0	1	0	2	0
30-34	0	0	0	2	2
35-39	2	0	1	3	2
40-44	3	3	6	2	5
45-49	9	5	7	11	5
50-54	15	19	12	18	23
55-59	31	32	26	44	29
60-64	36	40	36	32	39
65-69	33	46	43	44	32
70-74	32	35	40	42	48
75-79	49	49	46	37	23
80-84	34	37	35	33	36
85+	13	14	19	20	25

Tabelle 65: C54, C55 bösartige Neubildungen des Uterus – Inzidenzen je Altersgruppe im Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022
18-24	0	0	0	1,7	0
25-29	0	2,2	0	5,5	0
30-34	0	0	0	3,4	3,5
35-39	3,2	0	1,6	4,7	3,1
40-44	5,5	5,4	10,3	3,2	7,9
45-49	13,4	7,9	11,8	20,2	9,1
50-54	17,7	23,6	15,5	24,7	32,2
55-59	33,5	34,4	28,2	49,5	33
60-64	41,6	46,2	41,4	36,1	43,5
65-69	41,6	55,7	51,1	52,2	37,9



Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022
70-74	56,1	62,2	67,2	61,2	67,6
75-79	65,3	68,4	70,7	68,9	43,4
80-84	62,5	63,5	56,5	50,9	56,3
85+	28,6	30,4	39,7	40,0	49,2

Tabelle 66 zeigt, dass das mediane Alter bei Diagnosestellung der Patientinnen (N=1.369) in den Jahren 2018 bis 2022 69 Jahre (25.-75. Perzentil: 61-78,5 Jahre) beträgt.

Tabelle 66: C54, C55 bösartige Neubildungen Uterus - Mittelwert und Median nach Geschlecht, Daten 2018 bis 2022 aggregiert

Entität	ICD10	n	Ø	SD	Q25	Median	Q75
Gebärmutterkörper	C54, C55	1.369	69	11,7	61	69	78,5

Frauen mit bösartigen Neubildungen der Gebärmutter waren in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 im Mittel in einem Alter von 69 Jahren. 25 % der neuerkrankten Personen war 78,5 Jahre oder älter (Tabelle 66).

Die Altersverteilung und die einzelnen Lokalisationen der Tumoren ist anhand von Boxplots grafisch in der folgenden Abbildung 23 dargestellt. Die Altersmediane sind durch eine senkrechte Linie dargestellt.

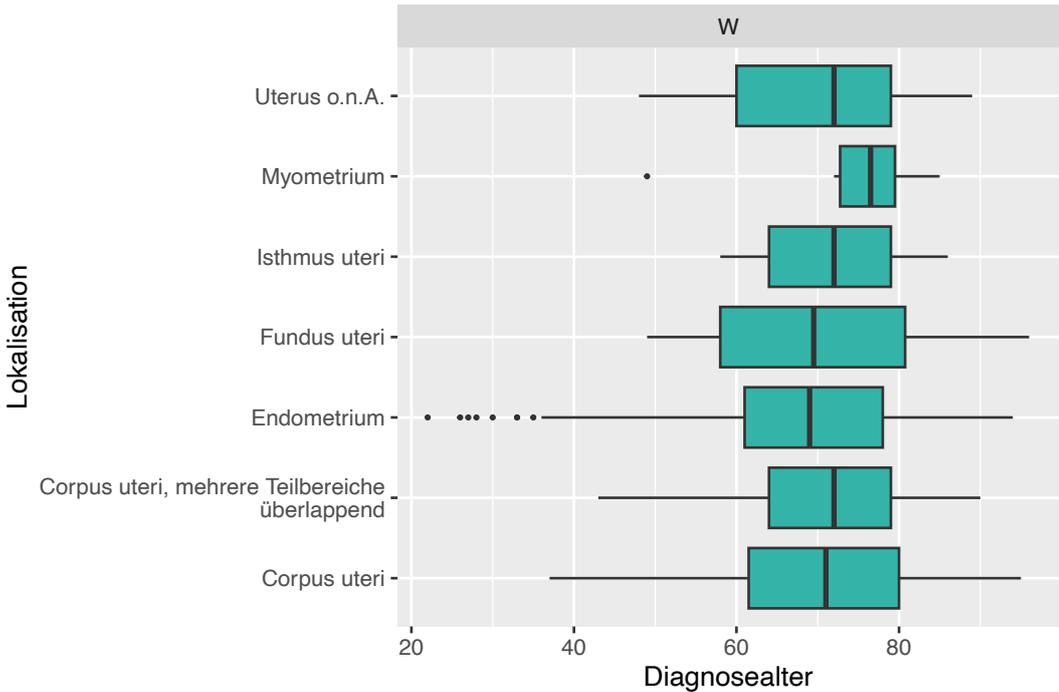


Abbildung 23: C54, C55 bösartige Neubildungen des Uterus, Altersverteilung und Lokalisation, aggregierte Daten für 2018 bis 2022

In Tabelle 67 wird die Lokalisation der in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 aufgetretenen Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen am Gebärmutterkörper dargestellt, der Großteil der Tumore (82,2 %) wurde dabei im Endometrium lokalisiert.

Tabelle 67: C54, C55 bösartige Neubildungen Uterus nach Lokalisation und Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022

ICD O	Topographie	2018	2019	2020	2021	2022
C54.0	Isthmus uteri	0	3	1	1	0
C54.1	Endometrium	181	203	200	238	221
C54.2	Myometrium	1	1	3	1	2
C54.3	Fundus uteri	9	8	14	5	6
C54.8	Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend	8	14	8	8	7
C54.9	Corpus uteri	52	47	43	37	28
C55.9	Uterus o.n.A.	6	5	2	1	5

Tabelle 68 zeigt die häufigsten Histologien der in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 aufgetretenen bösartigen Neubildungen des Uterus, die meisten Neuerkrankungen werden den endometrialen Karzinomen zugeordnet.

Tabelle 68: C54, C55 bösartige Neubildungen Uterus, 10 häufigste histologische Typen je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
1	Endometrioides Adenokarzinom o.n.A.	186	213	199	233	199	1.030
2	Seröses Karzinom o.n.A.	18	19	13	17	24	91
3	Adenokarzinom o.n.A.	6	10	10	5	3	34
4	Karzosarkom o.n.A.	5	9	9	3	7	33
5	Adenokarzinom mit Plattenepithelmetaplasie	11	2	5	10	4	32
6	Klarzelliges Adenokarzinom o.n.A.	3	4	3	4	4	18
7	Niedriggradiges seröses Karzinom	8	2	2	0	3	15
8	Maligner Müller-Mischtumor	3	4	4	3	0	14
9	Stromasarkom des Endometriums o.n.A.	3	2	5	2	2	14
10	Leiomyosarkom o.n.A.	1	5	4	2	1	13

Die folgenden Tabellen umfassen die TNM-Klassifikation für bösartigen Neubildungen des Uterus. Am häufigsten tritt bei den betroffenen Patientinnen das Tumorstadium T1 in den Jahren 2018 bis 2022 auf, der Anteil an allen beurteilbaren Fällen beträgt dabei 75,1 % im Jahr 2022 (Tabelle 69). Bei 87,6 % der beurteilbaren Fälle wurden keine

Lymphknotenmetastasen im Jahr 2022 festgestellt, Fernmetastasen wurden in 6,3 % der Fälle registriert (Tabellen 70 und 71).

*Tabelle 69: C54, C55 bösartige Neubildungen Uterus, T-Kategorie für die Jahre der Erstdiagnose, 2018 bis 2022, TNM-Klassifikation*

<b>TNM T</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
keine Angabe	15	15	13	14	27
X	2	5	2	9	5
0	1	0	0	0	0
1	186	187	172	196	178
2	27	34	38	29	33
3	24	35	45	37	22
4	2	5	1	6	4

*Tabelle 70: C54, C55 bösartige Neubildungen Uterus, N-Kategorie für die Jahre der Erstdiagnose, 2018 bis 2022, TNM-Klassifikation*

<b>TNM N</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
keine Angabe	18	15	12	14	27
X	11	21	15	16	8
0	200	214	221	238	212
1	24	27	16	16	15
2	4	4	7	7	7

*Tabelle 71: C54, C55 bösartige Neubildungen Uterus, M-Kategorie für die Jahre der Erstdiagnose, 2018 bis 2022, TNM-Klassifikation*

<b>TNM M</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
keine Angabe	18	16	12	14	28
X	2	2	0	0	1
0	225	241	239	252	225
1	12	22	20	25	15



### 3.8 C61 Prostata

In den Diagnosejahren 2018 bis 2022 wurden dem Klinischen Krebsregister Thüringen 8.613 Krebsneuerkrankungen der Prostata gemeldet.

Tabelle 72: C61 Krebsneuerkrankungen der Prostata Diagnoseanzahl und Inzidenz je Diagnosejahr, 2018 bis 2022

Jahr	Anzahl	Inzidenz
2018	1.777	167,5
2019	1.822	172,5
2020	1.666	158,8
2021	1.674	160,4
2022	1.674	159,2
Ø	1.722,6	163,7

Das Prostatakarzinom wird überwiegend bei älteren Männern diagnostiziert. Die Anzahl der gemeldeten Fälle bewegte sich von 2018 bis 2022 zwischen 1.674 und 1.822 (Tabelle 72).

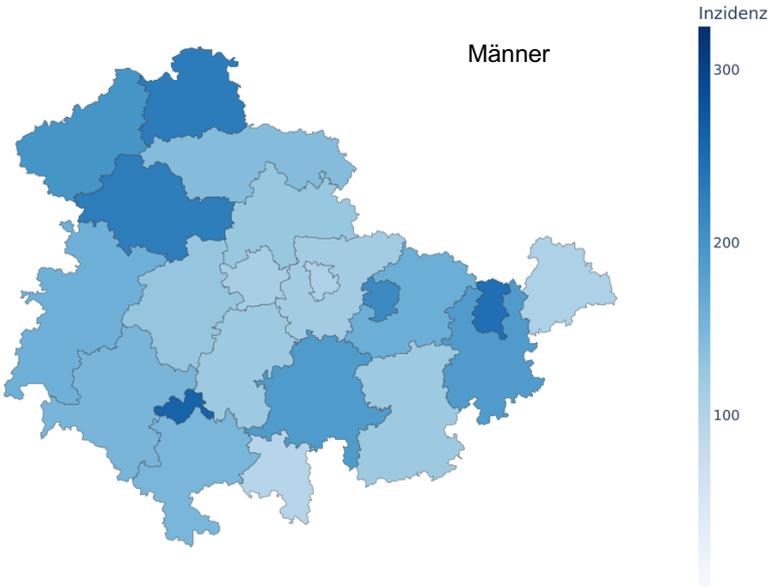


Abbildung 24: Rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen der Prostata in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022

In der Abbildung 24 ist die rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen der Prostata in Thüringen auf Landkreisebene für das Jahr 2022 dargestellt. Die Einfärbung zeigt die Höhe der Inzidenz. Die rohe Inzidenz bei Männern liegt in Thüringen im Durchschnitt bei 159,2.

In den beiden folgenden Tabellen sind die absoluten Häufigkeiten sowie die Inzidenzen für Krebsneuerkrankungen der Prostata in den einzelnen Altersgruppen dargestellt.

Tabelle 73: C61 – Häufigkeiten in den Altersgruppen bei Erstdiagnose je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022
40-44	2	1	0	0	0
45-49	11	14	8	12	8
50-54	56	45	37	40	25
55-59	140	148	133	128	121
60-64	239	265	270	252	248
65-69	372	412	356	363	374
70-74	349	327	327	392	383
75-79	385	367	312	273	244
80-84	175	181	168	159	205
85+	48	62	55	55	66

Tabelle 74: C61 – Inzidenzen in den Altersgruppen bei Erstdiagnose je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022
40-44	3,3	1,6	0	0	0
45-49	14,8	19,8	12	19,6	13,1
50-54	64,3	53,7	45,7	51,5	32,6
55-59	151,5	159,1	144	143,1	137,4
60-64	286,1	316,6	320	293,3	286
65-69	505,3	538,7	457,8	467,2	482,4
70-74	713,7	673,6	634,1	657,2	622,3
75-79	663,2	659,8	614,4	649,4	586,8
80-84	485,8	461	397,8	357,5	467,6
85+	246,9	300,6	246,5	226,2	263,9

In Tabelle 75 ist der Alters-Mittelwert und Median bei Erstdiagnose für die aggregierten Daten der Jahre 2018 bis 2022 dargestellt.

Tabelle 75: C61 Krebsneuerkrankungen der Prostata - Mittelwert und Median, aggregierte Daten 2018 bis 2022

Entität	ICD10	n	Ø	SD	Q25	Median	Q75
Prostata	C61	8.613	70,6	8,3	65	71	77

Das mediane Alter aller 8.613 Patienten mit einem malignen Tumor der Prostata betrug 71 Jahre (25.-75. Perzentil: 65-77 Jahre), die Altersverteilung ist in Abbildung 25 als Boxplot dargestellt.

Männer, mit bösartigen Neubildungen der Prostata waren in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 im Mittel in einem Alter von 70,6 Jahren. 25 % der neuerkrankten Personen war 77 Jahre oder älter.

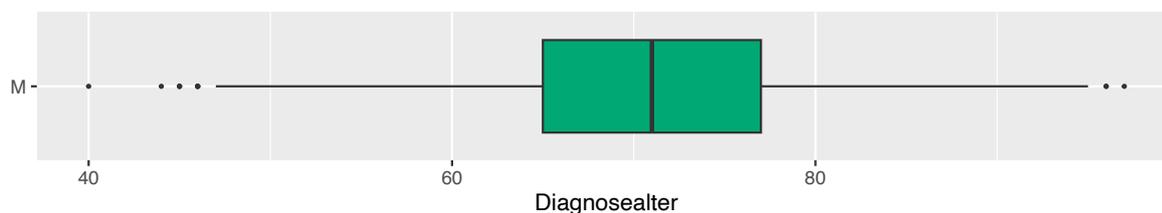


Abbildung 25: C61 Boxplot Diagnosealter

In Tabelle 76 sind die 9 häufigsten Histologien in den einzelnen Diagnosejahren aufgeführt. Der typische maligne Tumor der Prostata ist das Adenokarzinom, das in den meisten Fällen gefolgt vom Azinuszellkarzinom diagnostiziert wurde.

Tabelle 76: C61 Krebsneuerkrankungen der Prostata – 9 häufigste Histologien je Jahr der Erstdiagnose

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Gesamt
1	<b>Adenokarzinom o.n.A.</b>	1.443	1.323	1.396	1.648	1.642	7.452
2	<b>Azinuszellkarzinom</b>	308	475	245	4	0	1.032
3	<b>keine Angabe</b>	6	6	7	5	6	30
4	<b>Karzinom o.n.A.</b>	7	4	3	6	9	29
5	<b>Adenokarzinom-Metastase o.n.A.</b>	3	3	3	3	7	19
6	<b>Maligne Neoplasie</b>	0	2	1	0	4	7
7	<b>Adenokarzinom mit neuroendokriner Differenzierung</b>	3	0	1	3	0	7
8	<b>Kleinzelliges Karzinom o.n.A.</b>	1	1	2	2	0	6
9	<b>Invasives duktales Karzinom o.n.A.</b>	3	0	0	2	1	6

Die folgenden Tabellen umfassen die TNM-Klassifikation für Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Prostata und ist nach T-, N- und M-Kategorie ausgewertet. Die T-Kategorie wurde in 97,9 % der Fälle im Jahr 2022 gemeldet. Mehr als ein Drittel (39,1 %) waren frühe Formen (T1), für 35,2 % wurde das Stadium T2 ermittelt (Tabelle 77). In den meisten beurteilbaren Fällen (87,9 %) waren die regionären Lymphknoten nicht befallen (Tabelle 78). Zu einem Großteil der Tumoren (89,5 %) wurde keine primäre Fernmetastasierung (M0) an das Krebsregister gemeldet (Tabelle 79).

Tabelle 77: C61 Krebsneuerkrankungen der Prostata - T-Kategorie nach TNM-Klassifikation, 2018 bis 2022

TNM T	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	166	167	100	68	74
X	20	35	22	14	33
0	1	0	1	1	0
1	549	544	578	560	612
2	618	657	591	601	552
3	370	361	314	367	348
4	53	58	60	63	54

Tabelle 78: C61 Krebsneuerkrankungen der Prostata - N-Kategorie nach TNM-Klassifikation, 2018 bis 2022

TNM N	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	170	174	113	83	93
X	50	90	48	44	60
0	1.367	1.381	1.328	1.350	1.337
1	190	176	177	197	182
2	0	1	0	0	2

Tabelle 79: C61 Krebsneuerkrankungen der Prostata - M-Kategorie nach TNM-Klassifikation, 2018 bis 2022

TNM M	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	171	190	103	80	90
X	1	6	4	1	0
0	1.424	1.449	1.369	1.409	1.417
1	181	177	190	184	167



### 3.9 C62 Hoden

In den Diagnosejahren 2018 bis 2022 wurden dem Klinischen Krebsregister Thüringen 461 Neuerkrankungen an Bösartiger Neubildung des Hodens gemeldet (Tabelle 80).

Tabelle 80: C62 Bösartiger Neubildung des Hodens Häufigkeit nach Diagnosejahr, Inzidenz 2018 bis 2022

Jahr	Anzahl	Inzidenz
2018	87	8,2
2019	108	10,2
2020	85	8,1
2021	97	9,3
2022	84	8,0
Ø	92,2	8,8

Die Anzahl der gemeldeten Neuerkrankungen an Hodenkrebs betrug in den Jahren 2018 bis 2022 durchschnittlich 92,2, im Jahr 2022 wurden dabei 84 Fälle registriert. Im Diagnosezeitraum waren die Tumoren mit 219 Fällen dem linken Hoden und 242 Fällen dem rechten Hoden zugeordnet.

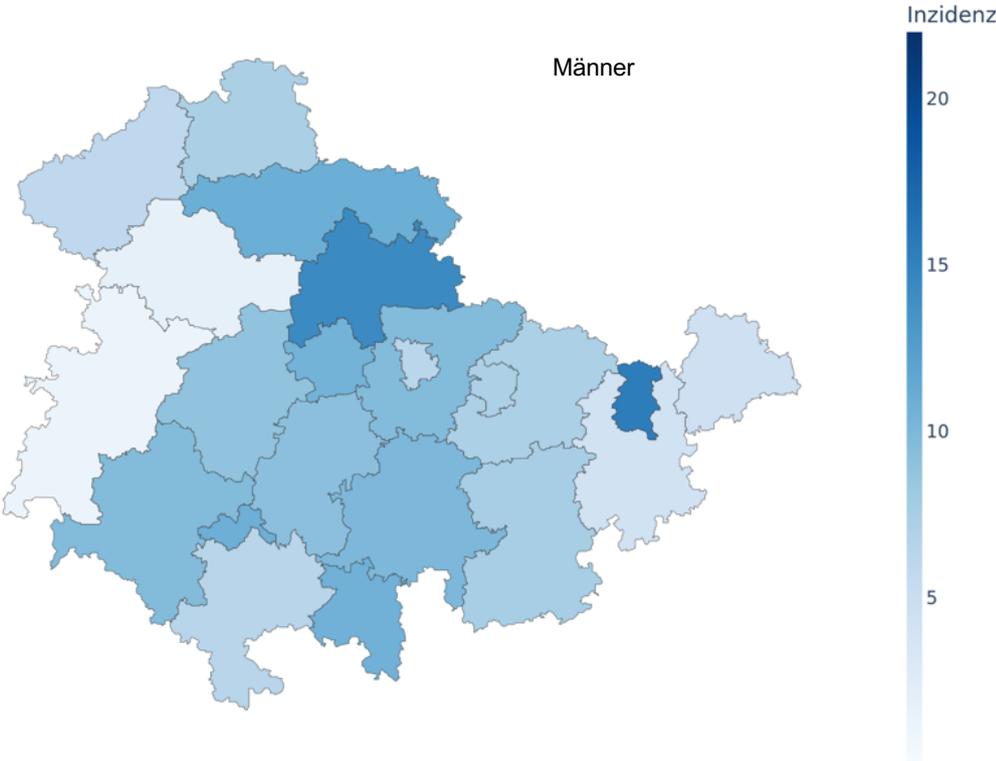


Abbildung 26 Rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen der Hoden in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022

In der Abbildung 26 ist die rohe Inzidenz von Hodenkrebs in Thüringen auf Landkreisebene für das Jahr 2022 dargestellt. Die Einfärbung zeigt die Höhe der Inzidenz. Die rohe Inzidenz bei Männern liegt in Thüringen im Durchschnitt bei 8,0.

In den beiden folgenden Tabellen sind die absoluten Häufigkeiten sowie die Inzidenzen für Neuerkrankungen an Hodenkrebs in den einzelnen Altersgruppen dargestellt.

*Tabelle 81: C62 bösartige Neubildung der Hoden, Altersverteilung, Daten für 2018 bis 2022*

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022
<b>18-24</b>	5	13	4	6	11
<b>25-29</b>	11	13	8	8	10
<b>30-34</b>	17	21	21	14	5
<b>35-39</b>	12	14	8	20	21
<b>40-44</b>	12	10	7	11	16
<b>45-49</b>	9	7	4	9	6
<b>50-54</b>	6	13	14	14	4
<b>55-59</b>	7	8	7	10	6
<b>60-64</b>	6	2	5	3	2
<b>65-69</b>	1	2	4	1	1
<b>70-74</b>	0	2	1	1	1
<b>75-79</b>	1	2	1	0	1
<b>80-84</b>	0	1	1	0	0

*Tabelle 82: C62 bösartige Neubildung der Hoden, Altersverteilung Inzidenzen, Daten für 2018 bis 2022*

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022
<b>18-24</b>	8,1	20,4	6,2	9	16,3
<b>25-29</b>	19,4	25,9	17,9	19	23
<b>30-34</b>	23,6	29,4	29,9	21,5	8
<b>35-39</b>	16,8	19,5	11,2	27,8	29
<b>40-44</b>	19,6	15,9	10,7	15,8	22,6
<b>45-49</b>	12,1	9,9	6	14,7	9,8
<b>50-54</b>	6,9	15,5	17,3	18	5,2
<b>55-59</b>	7,6	8,6	7,6	11,2	6,8
<b>60-64</b>	7,2	2,4	5,9	3,5	2,3
<b>65-69</b>	1,4	2,6	5,1	1,3	1,3
<b>70-74</b>	0	4,1	1,9	1,7	1,6

Altersgruppe	2018	2019	2020	2021	2022
75-79	1,7	3,6	2,0	0	2,4
80-84	0	2,5	2,4	0	0

In Tabelle 83 ist der Alters-Mittelwert und Median bei Erstdiagnose für die aggregierten Daten der Jahre 2018 bis 2022 dargestellt.

Tabelle 83: C62 bösartige Neubildung der Hoden – Altersmedian aggregiert für die Jahre 2018 bis 2022

Entität	ICD10	n	Ø	SD	Q25	Median	Q75
Hoden	C62	461	41,5	12,9	32	39	51

Personen mit Krebsneuerkrankungen der Hoden sind in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 im Mittel 41,5 Jahre, das mediane Alter beträgt 39 Jahre (25.-75.Perzentil: 32-51 Jahre).

Die Altersverteilung ist anhand von einem Boxplot grafisch in der folgenden Abbildung 27 dargestellt.

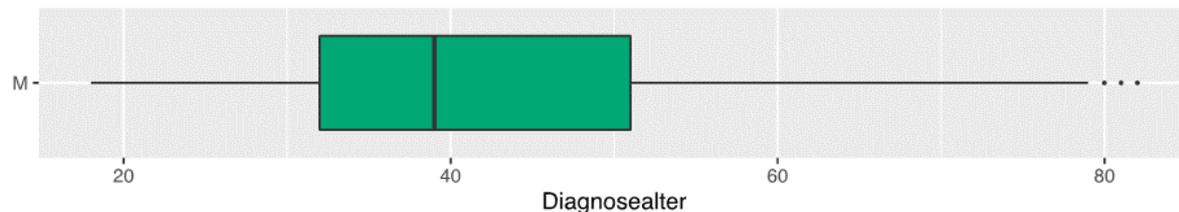


Abbildung 27: C62 bösartige Neubildung der Hoden Altersverteilung, aggregierte Daten für 2018 bis 2022

In der Tabelle 84 sind die 10 häufigsten Histologien der Diagnosejahre 2018 bis 2022 aufgeführt.

Tabelle 84: C62 bösartige Neubildungen Hoden – 10 häufigste histologische Typen je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Summe
1	Seminom o.n.A.	53	65	55	55	50	278
2	Geminaler Misch tumor	13	13	7	19	14	66
3	Embryonal karzinom o.n.A.	8	12	8	10	6	44
4	Nichtseminomatöser Keimzelltumor	3	4	4	4	5	20
5	Germinom	2	1	2	3	1	9
6	Dotter sack tumor o.n.A.	1	2	3	2	0	8
7	Malignes Teratom o.n.A.	2	3	2	0	0	7
8	Spermatozytisches Seminom	0	1	1	1	2	5

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Summe
9	Teratokarzinom	2	1	1	1	0	5
10	Karzinom o.n.A.	2	0	1	0	1	4

Im Folgenden wird die TNM-Klassifikation für bösartige Neubildungen der Hoden dargestellt, in mehr als der Hälfte der beurteilbaren Fälle (58 %) liegt bei den betroffenen Patienten das Tumorstadium T1 im Jahr 2022 vor (Tabelle 85). Bei der überwiegenden Zahl der beurteilbaren Fälle (83,1 %) wurden keine regionären Lymphknotenmetastasen im Jahr 2022 festgestellt, Fernmetastasen lagen bei 12,5 % aller Fälle vor (Tabellen 86 und 87).

Tabelle 85: C62 bösartige Neubildungen Hoden, T-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM T	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	4	5	3	0	3
X	3	1	2	2	0
0	2	0	0	0	0
1	49	60	47	50	47
2	26	40	29	38	29
3	2	2	4	7	5
4	1	0	0	0	0

Tabelle 86: C62 bösartige Neubildungen Hoden, N-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM N	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	4	5	3	1	4
X	2	2	3	4	3
0	66	81	68	72	64
1	9	6	4	6	5
2	2	12	6	6	4
3	4	2	1	8	4

Tabelle 87: C62 bösartige Neubildungen Hoden, M-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM M	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	4	5	4	1	4
0	77	90	77	89	70
1	6	13	4	7	10

### 3.10 C64 Niere

In den Diagnosejahren 2018 bis 2022 wurden dem Klinischen Krebsregister Thüringen 2.452 Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Niere gemeldet.

Tabelle 88: C64 maligne Tumore der Niere - Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, Inzidenz, 2018 bis 2022

Jahr	M	W	Summe	Inzidenz
2018	340	191	531	24,8
2019	363	192	555	26,0
2020	327	169	496	23,4
2021	319	153	472	22,4
2022	246	152	398	18,7
Ø	319,0	171,4	490,4	23,1

Die Anzahl der gemeldeten Krebsneuerkrankungen an Nierenkrebs hat in den letzten 5 Jahren leicht abgenommen (Tabelle 88). Fast zwei Drittel der Neuerkrankten waren Männer. Beidseitig sind im Diagnosezeitraum 8 Tumoren erfasst worden, linksseitig 1.255 und rechtsseitig 1.225 Tumoren.

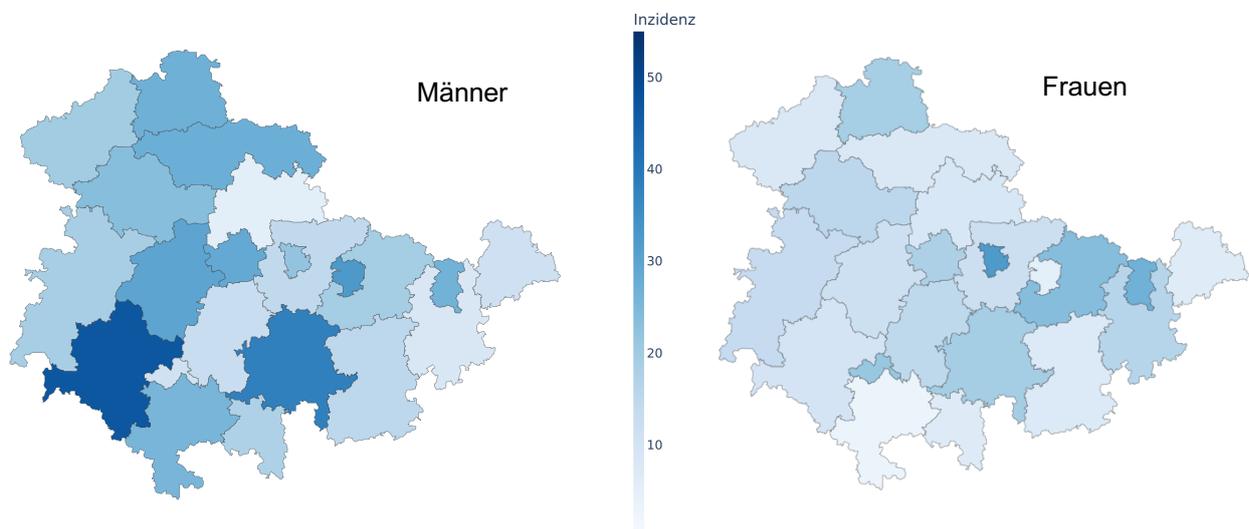


Abbildung 28: Rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen der Niere in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022

In der Abbildung 28 ist die rohe Inzidenz von Krebs der Niere in Thüringen auf Landkreisebene und nach Geschlecht für das Jahr 2022 dargestellt. Die Einfärbung zeigt die Höhe der Inzidenz. Die rohe Inzidenz bei Männern liegt in Thüringen bei 23,4. Bei Frauen liegt die rohe Inzidenz in Thüringen 2022 bei 14,1.

In den beiden folgenden Tabellen (89 und 90) sind die absoluten Häufigkeiten sowie die Inzidenzen für C64 - bösartige Neubildungen der Niere - in den einzelnen Altersgruppen nach Geschlecht dargestellt.

Tabelle 89: C64 - bösartige Neubildungen der Niere, Altersgruppen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
18-24	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
25-29	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0
30-34	3	0	0	1	0	1	1	0	0	2
35-39	1	0	6	2	5	2	3	1	1	0
40-44	5	2	4	3	4	0	5	2	4	4
45-49	13	5	15	2	12	5	8	2	5	4
50-54	20	10	17	7	24	9	18	7	14	7
55-59	34	18	46	15	41	13	33	17	23	16
60-64	47	19	61	28	48	25	38	15	39	21
65-69	68	29	64	31	46	29	76	25	48	22
70-74	41	26	52	31	57	23	53	27	44	31
75-79	66	47	56	36	48	37	50	28	29	21
80-84	34	23	29	30	35	18	30	22	29	17
85+	8	9	13	6	7	7	4	7	8	7

Tabelle 90: C64 - bösartige Neubildungen der Niere, Inzidenzen Altersgruppen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
18-24	0	1,8	0	0	0	0	0	0	1,5	0
25-29	0	4	0	0	0	0	0	0	2,3	0
30-34	4,2	0	0	1,6	0	1,6	1,5	0	0	3,5
35-39	1,4	0	8,4	3,1	7	3,1	4,2	1,6	1,4	0
40-44	8,2	3,7	6,4	5,4	6,1	0	7,2	3,2	5,6	6,3
45-49	17,4	7,4	21,2	3,2	18	8,4	13,1	3,7	8,2	7,3
50-54	22,9	11,8	20,3	8,7	29,7	11,7	23,2	9,6	18,2	9,8
55-59	36,8	19,5	49,4	16,1	44,4	14,1	36,9	19,1	26,1	18,2
60-64	56,3	22	72,9	32,4	56,9	28,8	44,2	16,9	45	23,4
65-69	92,4	36,5	83,7	37,5	59,2	34,5	97,8	29,7	61,9	26,1
70-74	83,8	45,6	107,1	55,1	110,5	38,7	88,9	39,3	71,5	43,7
75-79	113,7	62,6	100,7	50,2	94,5	56,9	118,9	52,1	69,7	39,6

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
<b>80-84</b>	94,4	42,3	73,9	51,5	82,9	29,1	67,4	33,9	66,1	26,6
<b>85+</b>	41,1	19,8	63	13	31,4	14,6	16,5	14	32	13,8

In Tabelle 91 ist der Alters-Mittelwert und Median bei Erstdiagnose nach Geschlecht für die aggregierten Daten der Jahre 2018 bis 2022 dargestellt.

Männliche Personen mit bösartigen Neubildungen der Niere waren in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 im Mittel in einem Alter von 67,7 Jahren, Frauen in einem Alter von 69,6. 25 % der männlichen neuerkrankten Personen waren 76 Jahre oder älter, 25 % der Frauen waren 78 Jahre oder älter.

Tabelle 91: C64 bösartige Neubildungen der Niere – Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose, aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022

Entität	ICD 10	n	M					W					
			Ø	SD	Q25	Median	Q75	n	Ø	SD	Q25	Median	Q75
Niere	C64	1.595	67,7	10,8	61	68	76	857	69,6	10,9	63	71	78

Die Altersverteilung ist für Männer und Frauen grafisch getrennt anhand von Boxplots grafisch in der folgenden Abbildung 29 dargestellt.

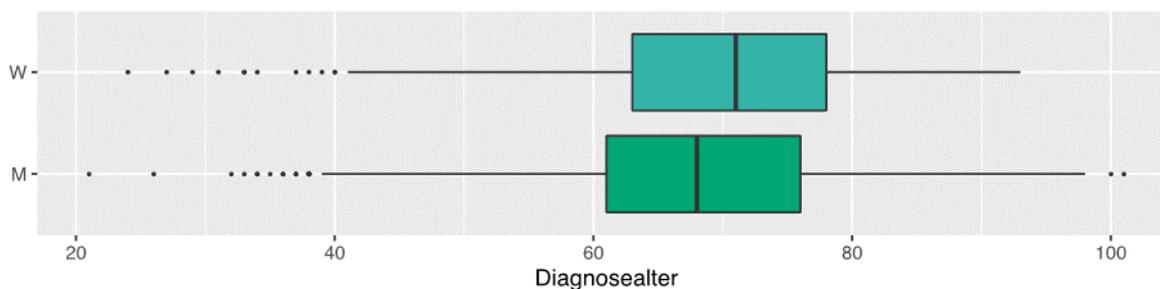


Abbildung 29: C64 bösartige Neubildungen der Niere Altersverteilung bei Männern und Frauen

In der Tabelle 92 wird die Histologie (Top 9) der Diagnosejahre 2018 bis 2022 aufgeführt. Am häufigsten wurden die Neubildungen den klarzelligen Adenokarzinomen zugeordnet.

Tabelle 92: C64 bösartige Neubildungen der Niere – 9 häufigsten Histologien, 2018 bis 2022

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Summe
<b>1</b>	<b>Klarzelliges Adenokarzinom o.n.A.</b>	216	297	224	328	261	1.326
<b>2</b>	<b>Nierenzellkarzinom o.n.A.</b>	184	132	144	43	20	523
<b>3</b>	<b>Papilläres Adenokarzinom o.n.A.</b>	72	67	75	50	65	329

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Summe
4	Nierenzellkarzinom vom chromophoben Zelltyp	21	20	19	18	24	102
5	keine Angabe	5	10	3	4	4	26
6	Karzinom o.n.A.	6	1	6	4	5	22
7	Maligne Neoplasie	2	4	4	3	4	17
8	Übergangszellkarzinom o.n.A.	3	4	4	2	0	13
9	Papilläres Karzinom o.n.A.	3	1	1	2	1	8

Im Folgenden wird die TNM-Klassifikation für bösartige Neubildungen der Niere aufgeführt. Bei mehr als zwei Drittel der betroffenen Patientinnen und Patienten tritt das Tumorstadium T1 im Jahr 2022 auf (Tabelle 93). Bei 8,7 % der beurteilbaren Fälle wurden Lymphknotenmetastasen im Jahr 2022 festgestellt, Fernmetastasen lagen bei 13,7 % aller Fälle vor (Tabellen 94 und 95).

Tabelle 93: C64 bösartige Neubildungen der Niere, T-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM T	2018	2019	2020	2021	2022
X	5	7	15	7	8
keine Angabe	54	36	18	21	17
1	327	356	312	290	247
2	42	39	30	32	33
3	94	105	114	116	82
4	9	12	7	6	11

Tabelle 94: C64 bösartige Neubildungen der Niere, N-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM N	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	56	37	21	22	17
X	25	20	15	17	13
0	422	471	428	400	336
1	26	27	31	32	31
2	1	0	0	1	1

Tabelle 95: C64 bösartige Neubildungen der Niere, M-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM M	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	49	35	15	23	19
X	1	0	2	2	1
0	419	448	402	391	326

TNM M	2018	2019	2020	2021	2022
1	62	72	77	56	52

### 3.11 C67 Harnblase

In den Diagnosejahren 2018 bis 2022 wurden dem Klinischen Krebsregister Thüringen 2.175 Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Harnblase gemeldet (Tabelle 96).

Tabelle 96: C67 maligne Tumoren der Harnblase Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, Inzidenz, 2018 bis 2022

Jahr	M	W	Summe	Inzidenz
2018	329	128	457	21,3
2019	343	110	453	21,2
2020	330	107	437	20,6
2021	321	103	424	20,1
2022	290	114	404	19
Ø	322,6	112,4	435,0	20,5

Die Anzahl der gemeldeten Neuerkrankungen an Harnblasenkrebs hat in den letzten 5 Jahren abgenommen. Die Neuerkrankungen entfallen zu ca. 75 % auf Männer.

In Abbildung 30 ist die rohe Inzidenz von Krebs der Harnblase in Thüringen auf Landkreisebene und nach Geschlecht für das Jahr 2022 dargestellt. Die Einfärbung zeigt die Höhe der Inzidenz. Die rohe Inzidenz bei Männern liegt in Thüringen bei 27,6. Bei Frauen liegt die rohe Inzidenz in Thüringen 2022 bei 10,6.

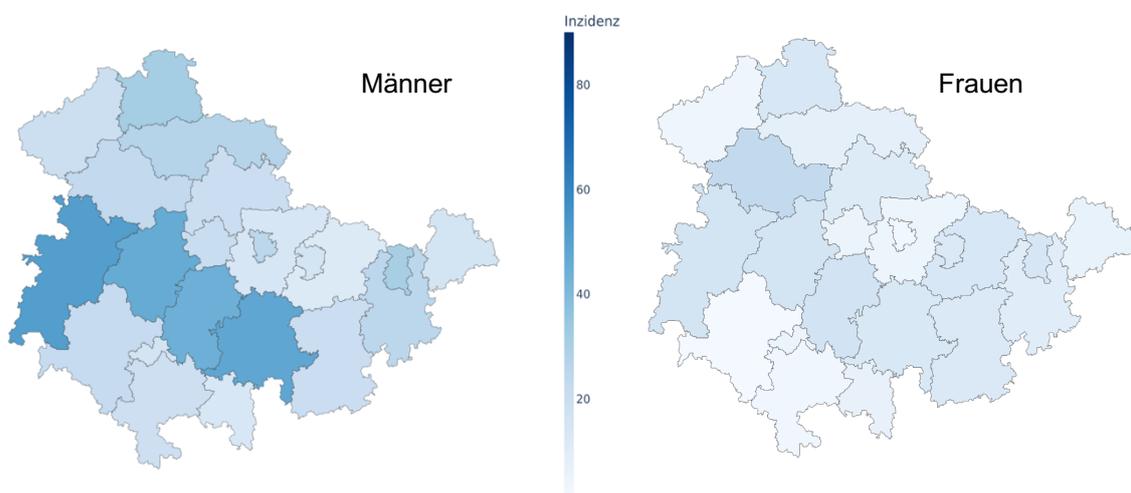


Abbildung 30 Rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen der Harnblase in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022

In den beiden folgenden Tabellen sind die absoluten Häufigkeiten sowie die Inzidenzen für bösartige Neubildungen der Harnblase in den einzelnen Altersgruppen nach Geschlecht dargestellt.

Tabelle 97: C67 bösartige Neubildungen der Harnblase, Altersgruppen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
30-34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
35-39	0	1	2	0	0	1	1	1	1	0
40-44	5	0	0	1	4	1	2	3	3	0
45-49	6	1	5	1	4	2	4	0	3	1
50-54	4	5	8	2	4	4	7	2	4	4
55-59	28	7	29	4	23	4	25	11	16	4
60-64	33	10	39	10	36	13	43	6	44	8
65-69	48	15	46	12	35	9	54	9	45	13
70-74	51	9	53	18	47	17	39	6	51	19
75-79	68	22	68	17	52	16	54	16	35	16
80-84	55	30	58	29	83	21	57	23	53	32
85+	31	28	35	16	42	19	35	26	35	16

Tabelle 98: C67 bösartige Neubildungen der Harnblase, Altersgruppen Inzidenzen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
30-34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,8
35-39	0	1,6	2,8	0	0	1,6	1,4	1,6	1,4	0
40-44	8,2	0	0	1,8	6,1	1,7	2,9	4,8	4,2	0
45-49	8	1,5	7,1	1,6	6	3,4	6,5	0	4,9	1,8
50-54	4,6	5,9	9,6	2,5	4,9	5,2	9	2,7	5,2	5,6
55-59	30,3	7,6	31,2	4,3	24,9	4,3	28	12,4	18,2	4,6
60-64	39,5	11,6	46,6	11,6	42,7	15	50	6,8	50,7	8,9
65-69	65,2	18,9	60,1	14,5	45	10,7	69,5	10,7	58	15,4
70-74	104,3	15,8	109,2	32	91,1	28,6	65,4	8,7	82,9	26,8
75-79	117,1	29,3	122,2	23,7	102,4	24,6	128,5	29,8	84,2	30,2
80-84	152,7	55,2	147,7	49,8	196,5	33,9	128,1	35,5	120,9	50
85+	159,4	61,6	169,7	34,7	188,3	39,7	143,9	52	139,9	31,5

In Tabelle 99 ist der Alters-Mittelwert und Median bei Erstdiagnose nach Geschlecht für die aggregierten Daten der Jahre 2018 bis 2022 dargestellt.

Tabelle 99: C67 bösartige Neubildungen der Harnblase– Mittelwert und Median, Alter bei Erstdiagnose, aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022

Entität	ICD 10	M						W					
		n	Ø	SD	Q25	Me-dian	Q75	n	Ø	SD	Q25	Median	Q75
Harnblase	C67	1.613	73	10,5	65	74	81	562	75,3	11,4	67,3	78	84

Männliche Personen mit bösartigen Neubildungen der Harnblase sind bei Diagnosestellung in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 im Mittel in einem Alter von 73 Jahren und somit 2,3 Jahre jünger als Frauen mit der entsprechenden Diagnose. Das mediane Alter bei den Männern beträgt dabei 74 Jahre (25.-75. Perzentil: 65-81 Jahre), während Frauen im Median 78 Jahre (25.-75. Perzentil: 67,3-84 Jahre) alt sind (Tabelle 99).

Die Altersverteilung ist für Männer und Frauen getrennt anhand von Boxplots grafisch in der folgenden Abbildung dargestellt.

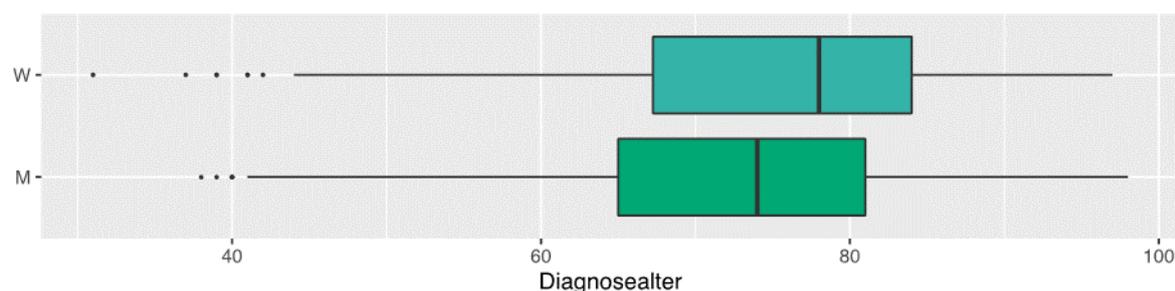


Abbildung 31: C67 bösartige Neubildungen der Harnblase Altersverteilung von Männern und Frauen, aggregierte Daten für 2018 bis 2022

Unterteilt nach den einzelnen Lokalisationen ist die Altersverteilung in Abbildung 32 anhand von Boxplots dargestellt.

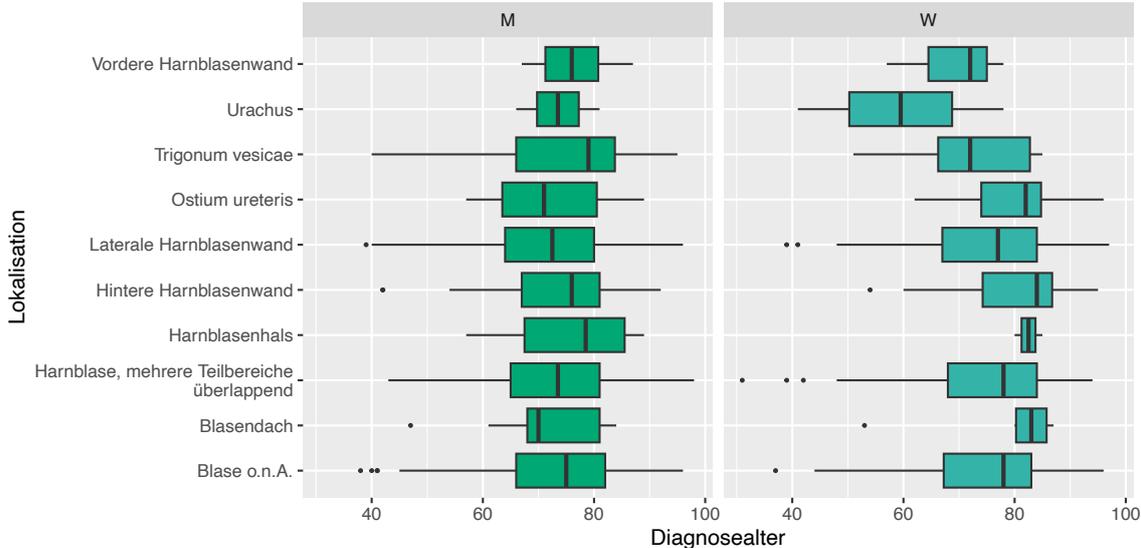


Abbildung 32: C67 bösartige Neubildungen der Harnblase Altersverteilung und Lokalisation von Männern und Frauen, aggregierte Daten für 2018 bis 2022

In der Tabelle 100 ist die Topographie der in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 aufgetretenen bösartigen Neubildungen der Harnblase dargestellt, während Tabelle 101 die 10 häufigsten Histologien der Diagnosejahre 2018 bis 2022 zeigt. Am häufigsten wurden die Neubildungen den Übergangszellkarzinomen zugeordnet.

Tabelle 100: C67 bösartige Neubildungen Harnblase nach Topographie, Geschlecht und Diagnosejahr, 2018 bis 2022

ICD O	Topographie	2018		2019		2020		2021		2022	
		M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
-	keine Angabe	1	1	2	1	3	0	1	1	0	0
C67.0	Trigonum vesicae	8	4	7	3	7	5	8	2	12	4
C67.1	Blasendach	2	2	2	3	6	0	2	0	1	1
C67.2	Laterale Harnblasenwand	57	24	39	13	56	15	52	9	40	14
C67.3	Vordere Harnblasenwand	7	0	3	2	3	0	6	1	3	0
C67.4	Hintere Harnblasenwand	15	5	8	3	12	4	10	4	8	2
C67.5	Harnblasenhals	4	0	6	1	7	0	0	1	1	0
C67.6	Ostium ureteris	4	3	13	1	3	2	6	3	5	3
C67.7	Urachus	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1

ICD O	Topographie	2018		2019		2020		2021		2022	
		M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
C67.8	Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	92	32	126	42	127	37	152	53	147	61
C67.9	Blase o.n.A.	137	57	137	41	106	44	84	28	73	28

Tabelle 101: C67 bösartige Neubildungen Harnblase – 10 häufigste histologische Typen je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Summe
1	Übergangszellkarzinom o.n.A.	331	310	305	313	267	1.526
2	Papilläres Urothelkarzinom	89	110	89	71	66	425
3	Nichtinvasives papilläres Urothelkarzinom	1	0	1	6	27	35
4	Kleinzelliges Karzinom o.n.A.	8	6	9	5	6	34
5	Plattenepithelkarzinom o.n.A.	9	4	10	4	5	32
6	Karzinom o.n.A.	3	4	2	5	3	17
7	Verhornendes Plattenepithelkarzinom o.n.A.	3	3	1	3	5	15
8	Spindelzelliges Übergangszellkarzinom	3	4	3	1	3	14
9	keine Angabe	3	2	3	4	2	14
10	Adenokarzinom o.n.A.	3	3	2	2	3	13

Die folgenden Tabellen umfassen die TNM-Klassifikation für bösartige Neubildungen der Harnblase, am häufigsten liegen bei den betroffenen Patientinnen und Patienten das Tumorstadium T1 (38,6 % in 2022) und T2 (32,6 % in 2022) vor (Tabelle 102). In 18,8 % der beurteilbaren Fälle wurden Lymphknotenmetastasen im Jahr 2022 festgestellt, Fernmetastasen lagen bei 9,1 % aller Fälle vor (Tabellen 103 und 104).

Tabelle 102: C67 bösartige Neubildungen Harnblase, Häufigkeit nach Jahren und T-Kategorie (TNM-Klassifikation), 2018 bis 2022

TNM T	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	23	16	14	13	15
X	3	3	5	2	5
0	5	6	4	7	6
a	36	52	35	10	30
is	1	2	1	1	4

TNM T	2018	2019	2020	2021	2022
1	145	149	173	151	135
2	132	129	129	150	114
3	68	66	50	64	55
4	44	30	26	26	40

Tabelle 103: C67 bösartige Neubildungen Harnblase, N-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM N	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	27	19	21	22	19
X	15	21	7	13	18
0	367	354	362	338	298
1	20	25	16	20	28
2	26	29	28	24	32
3	2	5	3	7	9

Tabelle 104: C67 bösartige Neubildungen Harnblase, M-Kategorie, 2018 bis 2022

TNM M	2018	2019	2020	2021	2022
keine Angabe	26	19	19	22	21
X	4	1	1	1	0
0	403	403	389	370	348
1	24	30	28	31	35

### 3.12 C90 Plasmozytom

In den Diagnosejahren 2018 bis 2022 wurden dem Klinischen Krebsregister Thüringen 883 Plasmozytome und bösartige Plasmazellen-Neubildungen gemeldet (Tabelle 105).

Tabelle 105: C90 Plasmozytome und bösartige Plasmazellen-Neubildungen Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, Inzidenz, 2018 bis 2022

Jahr	M	W	Summe	Inzidenz
2018	98	99	197	9,2
2019	105	85	190	8,9
2020	102	75	177	8,3
2021	88	67	155	7,3
2022	103	61	164	7,7
Ø	99,2	77,4	176,6	8,3

Die Anzahl der gemeldeten Krebsneuerkrankungen an Plasmozytomen und bösartigen Plasmazellen-Neubildungen hat in den Jahren 2018 bis 2021 bei den Frauen abgenommen, im Jahr 2022 ist die absolute Häufigkeit gestiegen (Tabelle 105). Die Neuerkrankungen verteilen sich summiert über alle Berichtsjahre ungefähr zur Hälfte auf Frauen und Männer.

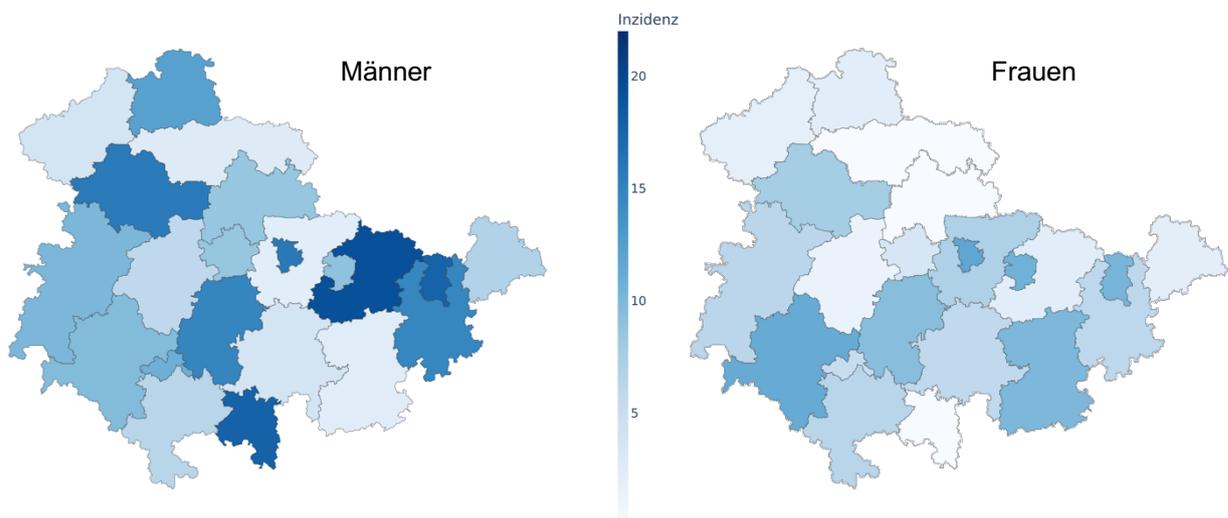


Abbildung 33: Rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen an Plasmozytom in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022

In Abbildung 33 ist die rohe Inzidenz von Plasmozytome und bösartige Plasmazellen-Neubildungen in Thüringen auf Landkreisebene und nach Geschlecht für das Jahr 2022 dargestellt. Die Einfärbung zeigt die Höhe der Inzidenz. Die rohe Inzidenz bei Männern liegt in Thüringen bei 9,8. Bei Frauen liegt die rohe Inzidenz in Thüringen 2022 bei 5,7.

In den beiden folgenden Tabellen (106 und 107) sind die absoluten Häufigkeiten sowie die Inzidenzen für Plasmozytomen und bösartigen Plasmazellen-Neubildungen in den einzelnen Altersgruppen nach Geschlecht dargestellt.

Tabelle 106: C90 Krebsneuerkrankungen an Plasmozytomen und bösartigen Plasmazellen-Neubildungen – Altersgruppen von Männern und Frauen, 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
35-39	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
40-44	2	1	2	1	2	0	3	0	0	0
45-49	2	1	2	2	1	1	1	2	5	1
50-54	7	3	4	4	3	7	6	2	4	4
55-59	9	11	10	2	9	1	7	5	5	3
60-64	12	5	11	10	18	8	8	3	16	10
65-69	14	19	19	14	15	11	19	4	15	12
70-74	11	11	13	14	11	13	11	9	23	12
75-79	22	25	24	20	21	9	18	22	15	10
80-84	15	15	14	11	20	19	11	15	14	6
85+	4	7	5	7	2	6	4	5	5	3

Tabelle 107: C90 Krebsneuerkrankungen an Plasmozytomen und bösartigen Plasmazellen-Neubildungen Inzidenzen von Männern und Frauen in den Altersgruppen, Daten für 2018 bis 2022

Altersgruppe	2018		2019		2020		2021		2022	
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W
35-39	0	1,6	1,4	0	0	0	0	0	1,4	0
40-44	3,3	1,8	3,2	1,8	3,1	0	4,3	0	0	0
45-49	2,7	1,5	2,8	3,2	1,5	1,7	1,6	3,7	8,2	1,8
50-54	8,0	3,5	4,8	5	3,7	9,1	7,7	2,7	5,2	5,6
55-59	9,7	11,9	10,7	2,1	9,7	1,1	7,8	5,6	5,7	3,4
60-64	14,4	5,8	13,1	11,6	21,3	9,2	9,3	3,4	18,5	11,2
65-69	19	23,9	24,8	16,9	19,3	13,1	24,5	4,7	19,3	14,2
70-74	22,5	19,3	26,8	24,9	21,3	21,8	18,4	13,1	37,4	16,9
75-79	37,9	33,3	43,1	27,9	41,4	13,8	42,8	41,0	36,1	18,9
80-84	41,6	27,6	35,7	18,9	47,4	30,7	24,7	23,1	31,9	9,4
85+	20,6	15,4	24,2	15,2	9,0	12,5	16,5	10,0	20,0	5,9

In Tabelle 108 ist der Alters-Mittelwert und Median bei Erstdiagnose nach Geschlecht für die aggregierten Daten der Jahre 2018 bis 2022 dargestellt.



Tabelle 108: C90 Krebsneuerkrankungen an Plasmozytomen und bösartigen Plasmazellen-Neubildungen – Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose, aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022

Entität	ICD 10	M						W					
		n	Ø	SD	Q25	Me- dian	Q75	n	Ø	SD	Q25	Median	Q75
Plasmozytom	C90	496	70,1	10,6	63	71	79	387	72,3	10,3	66	74	80

Männliche Personen mit Plasmozytomen und bösartigen Plasmazellen-Neubildungen waren in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 im Mittel 70,1 Jahre und damit 2,2 Jahre jünger als Frauen mit der entsprechenden Diagnose. Das mediane Alter bei den Männern beträgt dabei 71 Jahre (25.-75. Perzentil: 63-79 Jahre), während Frauen im Median 74 Jahre (25.-75. Perzentil: 66-80 Jahre) alt sind.

Diese Altersverteilung ist für Männer und Frauen getrennt grafisch anhand von Boxplots grafisch in der folgenden Abbildung 34 dargestellt.

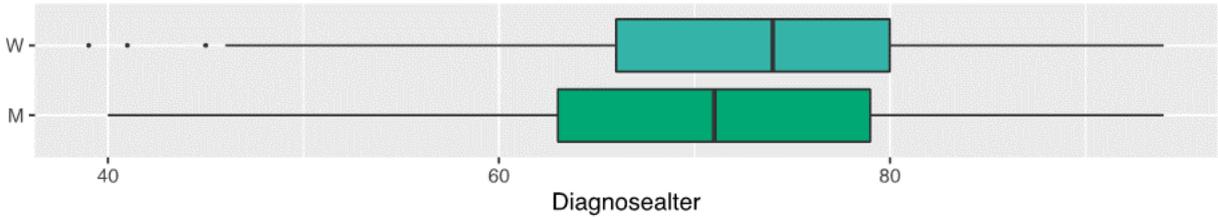


Abbildung 34: C90 Plasmozytomen - Altersverteilung nach Geschlecht

In Tabelle 109 wird die Histologie der in den Diagnosejahren 2018 - 2022 aufgetretenen Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen gezeigt. Am häufigsten wurden die Neubildungen den Plasmazellmyelomen zugeordnet, der Anteil beträgt dabei 86%.

Tabelle 109: C90 Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen nach Histologie, 2018 bis 2022

	Histologie	2018	2019	2020	2021	2022	Summe
1	<b>Plasmazellmyelom</b>	166	163	155	138	137	759
2	<b>Plasmozytom o.n.A.</b>	24	23	16	13	22	98
3	<b>Extramedulläres Plas- mozytom</b>	2	3	2	1	3	11
4	<b>keine Angabe</b>	3	1	2	2	0	8
5	<b>Plasmazell-Leukämie</b>	2	0	1	1	2	6
6	<b>Maligne Neoplasie</b>	0	0	1	0	0	1

## Impressum

### Herausgeberin:

Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH  
AG Jena: HRB 514337

Zentrales Klinisches Krebsregister Thüringen gGmbH  
Camburger Straße 74, 07743 Jena  
Telefon: 03641/ 24 23 610  
E-Mail: [info@zkk-thueringen.de](mailto:info@zkk-thueringen.de)  
Internet: [www.zkk-thueringen.de](http://www.zkk-thueringen.de)



Geschäftsführerin: Astrid Heßmer,  
[astrid.hessmer@zkk-thueringen.de](mailto:astrid.hessmer@zkk-thueringen.de)  
Mobil: 0172 – 45 46 478

### Landesauswertestelle:

In Kooperation mit dem Institut für Medizinische Statistik, Information und Datenwissenschaften (IMSID), Universitätsklinikum Jena  
Prof. Dr. rer. psychol. André Scherag, M.Sc Biostatistics  
Prof. Dr. med. habil. Peter Schlattmann, M. Sc. Applied Statistics,  
Dr. rer. pol. Thomas Lehmann

### Autorinnen und Autoren, Auswertung und Aufbereitung:

Nils Scheidweiler  
Dr. rer. pol. Thomas Lehmann  
Annika Heßmer  
Astrid Heßmer

### In Rechts- und Fachaufsicht von:



Ministerium  
für Arbeit, Soziales,  
Gesundheit, Frauen und Familie

Ein besonderer Dank gilt den unterstützenden Ärztinnen und Ärzten für das Einbringen Ihrer wertvollen Expertise.

## Abbildungs- und Tabellenverzeichnis:

Abbildung 1: Inhaltsverzeichnis Thüringer Krebsregistergesetz (ThürKRG) vom 14.12.2023.....	3
Abbildung 2: Auszug Gesetz- und Verordnungsblatt für den Freistaat Thüringen, Nr. 15, 22.12.2023.....	3
Abbildung 3: Einzugsgebiete Thüringens der Regionalen Registerstellen .....	6
Abbildung 5: Startseite - Anmeldung KIRA KIRA.....	8
Abbildung 4: Logo KIRA.....	8
Abbildung 6: ZKKR Th gGmbH auf Social-Media-Kanälen.....	9
Abbildung 7: Flyer - Informationen zur gesetzlichen Meldepflicht.....	9
Abbildung 8: Flyer 14. Thüringer Krebskongress.....	10
Abbildung 9: Die 8 häufigsten Lokalisationen der malignen Tumoren nach Geschlecht und Diagnosejahr .....	17
Abbildung 10: Rohe Inzidenz von malignen Tumoren im Mund- und Rachen in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022 .....	32
Abbildung 11: C00-C14 Maligne Tumore des Mund- und Rachen-Bereichs Altersverteilung und Lokalisation von Männern und Frauen, aggregierte Daten für 2018 bis 2022 .....	35
Abbildung 12: Rohe Inzidenz von Magenkrebs in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022 .....	39
Abbildung 13: C16 bösartige Neubildungen des Magens Altersverteilung von Männern und Frauen je Lokalisation .....	41
Abbildung 14: Rohe Inzidenz von Pankreaskrebs in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022.....	44
Abbildung 15: C25 bösartige Neubildungen des Pankreas Altersverteilung und Lokalisation von Männern und Frauen, aggregierte Daten für 2018 bis 2022.....	46
Abbildung 16: Rohe Inzidenz von Lungenkrebs in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022.....	49
Abbildung 17: C34 Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge - Lokalisation bei Diagnosealter, Jahre 2018 bis 2022 aggregiert.....	51
Abbildung 18: Rohe Inzidenz von Malignem Melanom in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022.....	54
Abbildung 19: C43 Malignes Melanom Altersverteilung von Männern und Frauen.....	56
Abbildung 20: C50 Neuerkrankungen an Malignen Tumoren der Brustdrüse Rohe Inzidenz in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022.....	58
Abbildung 21: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse - Altersverteilung für Diagnosealter und Lokalisation, aggregierte Daten für 2018 bis 2022 .....	60
Abbildung 22: Rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen des Uterus in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022 .....	63
Abbildung 23: C54, C55 bösartige Neubildungen des Uterus, Altersverteilung und Lokalisation, aggregierte Daten für 2018 bis 2022 .....	65
Abbildung 24: Rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen der Prostata in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022 .....	68
Abbildung 25: C61 Boxplot Diagnosealter .....	70
Abbildung 26 Rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen der Hoden in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022 .....	72
Abbildung 27: C62 bösartige Neubildung der Hoden Altersverteilung, aggregierte Daten für 2018 bis 2022.....	74
Abbildung 28: Rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen der Niere in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022 .....	76
Abbildung 29: C64 bösartige Neubildungen der Niere Altersverteilung bei Männern und Frauen .....	78
Abbildung 30 Rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen der Harnblase in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022 .....	80
Abbildung 31: C67 bösartige Neubildungen der Harnblase Altersverteilung von Männern und Frauen, aggregierte Daten für 2018 bis 2022 .....	82
Abbildung 32: C67 bösartige Neubildungen der Harnblase Altersverteilung und Lokalisation von Männern und Frauen, aggregierte Daten für 2018 bis 2022.....	83

Abbildung 33: Rohe Inzidenz von Krebsneuerkrankungen an Plasmozytom in Thüringen unterteilt nach Landkreisen, 2022 .....	86
Abbildung 34: C90 Plasmozytomen - Altersverteilung nach Geschlecht .....	88
Tabelle 1: C00 - C97 Häufigkeiten sowie Rohe Inzidenz, 2018 - 2022 (ohne C44, ohne C26).....	15
Tabelle 2: Häufigkeit der Neuerkrankungen nach ICD-10 und Geschlecht, 2018 – 2022 (ohne C44, ohne C26).....	15
Tabelle 3: Häufigkeit der Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht für den Zeitraum Jahren 2018 – 2022 (ohne C44, ohne C26) .....	18
Tabelle 4: Häufigkeit der Neuerkrankungen nach Altersgruppe und Geschlecht in den Jahren 2018 – 2022.....	20
Tabelle 5: Rohe Inzidenz der Neuerkrankungen nach Alter und Geschlecht .....	20
Tabelle 6: Häufigste Neuerkrankungen nach Altersklassen der Diagnosejahre 2018 - 2022 (männlich) 22	
Tabelle 7: Aggregierte Übersicht, häufigste Neuerkrankungen nach Altersgruppe der Diagnosejahre 2018 - 2022 (männlich) .....	26
Tabelle 8:Häufigste Neuerkrankungen nach Altersklassen und Diagnosejahr (weiblich).....	27
Tabelle 9: Aggregierte Übersicht, häufigste Neuerkrankungen nach Altersklassen der Diagnosejahre 2018 - 2022 (w).....	31
Tabelle 10: C00-C14 Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, Inzidenz, 2018 – 2022 .....	32
Tabelle 11: C00-C14 Maligne Tumore des Mund- und Rachen-Bereichs, Erstdiagnose-Altersgruppen absolut nach Geschlecht und Jahr, 2018 bis 2022.....	33
Tabelle 12: C00-C14 Maligne Tumoren des Mund- und Rachen-Bereichs, Inzidenzen, Erstdiagnose-Altersgruppen nach Geschlecht und Jahr, 2018 bis 2022 .....	33
Tabelle 13: C00-C14 Maligne Tumoren des Mund- und Rachen-Bereichs, – Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022.....	34
Tabelle 14: C00-C14 Maligne Tumore des Mund- und Rachen-Bereichs, Häufigkeit je Jahr und Geschlecht (männlich und weiblich), 2018 bis 2022.....	35
Tabelle 15: C00-C14 Histologie der Malignen Tumoren des Mund- und Rachen-Bereichs, Häufigkeit je Jahr (Top 10), 2018 bis 2022.....	36
Tabelle 16: C00-C14 - Ursprungstumor T von 0 bis 4, Klassifikation von Tumoren (TNM-System).....	37
Tabelle 17: C00-C14 - N für Krebszellen in den Lymphknoten 0 bis 3, Klassifikation von Tumoren (TNM-System).....	37
Tabelle 18: C00-C14 - M für Metastasen 0 oder 1, Klassifikation von Tumoren (TNM-System) .....	38
Tabelle 19: C16 Häufigkeit und Inzidenz nach Geschlecht, Jahre 2018 bis 2022.....	38
Tabelle 20: C16 bösartige Neubildungen des Magens absolute Altersverteilung von Männern und Frauen, Jahre 2018 bis 2022.....	39
Tabelle 21: C16 bösartige Neubildungen des Magens, Altersgruppen Inzidenzen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022 .....	40
Tabelle 22: C16 bösartige Neubildungen des Magens - Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022 .....	40
Tabelle 23: C16 Topographie nach Jahr (2018 bis 2022) und Geschlecht (männlich/weiblich).....	41
Tabelle 24: C16 – 10 häufigste Histologie der bösartigen Neubildungen des Magens für die Jahre 2018 bis 2022 .....	42
Tabelle 25: C16 bösartige Neubildungen des Magens nach Histologie und T-Kategorie, 2018 bis 2022 .....	43
Tabelle 26: C16 bösartige Neubildungen des Magens nach Histologie und N-Kategorie, 2018 bis 2022 .....	43
Tabelle 27: C16 bösartige Neubildungen des Magens nach Histologie und M-Kategorie, 2018 bis 2022 .....	43
Tabelle 28: C25 - Fälle nach Diagnosejahr und Geschlecht, 2018 bis 2022 .....	43

Tabelle 29: C25 bösartige Neubildungen des Pankreas, Altersgruppen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022 .....	44
Tabelle 30: C25 bösartige Neubildungen des Pankreas, Altersgruppen Inzidenzen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022 .....	45
Tabelle 31: C25 bösartige Neubildungen des Pankreas – Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose, aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022 .....	45
Tabelle 32: C25 bösartige Neubildungen Pankreas nach Topographie, Geschlecht und Diagnosejahr, 2018 bis 2022 .....	46
Tabelle 33: C25 bösartige Neubildungen Pankreas – 6 häufigsten Histologien, 2018 bis 2022 .....	47
Tabelle 34: C25 bösartige Neubildungen Pankreas, T-Kategorie, 2018 bis 2022 .....	47
Tabelle 35: C25 bösartige Neubildungen Pankreas, N-Kategorie, 2018 bis 2022 .....	47
Tabelle 36: C25 bösartige Neubildungen Pankreas, M-Kategorie, 2018 bis 2022 .....	48
Tabelle 37: C34 Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, 2018 bis 2022 .....	48
Tabelle 38: C34 - Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge, Altersgruppen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022 .....	49
Tabelle 39: C34 – Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge, Altersgruppen Inzidenzen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022 .....	50
Tabelle 40: C34 Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge - Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose nach Geschlecht, aggregierte Daten 2018 bis 2022 .....	50
Tabelle 41: C-34 Neuerkrankungen an malignen Tumoren der Lunge – detaillierte Lokalisation nach Jahr der Erstdiagnose und Geschlecht .....	51
Tabelle 42: C34 bösartige Neubildungen der Lunge – 10 häufigste Histologien nach Jahren, 2018 bis 2022 .....	52
Tabelle 43: C34 bösartige Neubildungen der Lunge - Häufigkeiten im Jahr der Erstdiagnose, T-Kategorie .....	52
Tabelle 44: C34 bösartige Neubildungen der Lunge - Häufigkeiten im Jahr der Erstdiagnose, N-Kategorie .....	53
Tabelle 45: C34 bösartige Neubildungen der Lunge - Häufigkeiten im Jahr der Erstdiagnose, M-Kategorie .....	53
Tabelle 46: C43 Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, 2018 bis 2022 .....	53
Tabelle 47: C43 Neuerkrankungen an Malignem Melanom - Altersgruppen bei Erstdiagnose je Erstdiagnosejahr je Geschlecht (M/W), Daten für 2018 bis 2022 .....	54
Tabelle 48: C43 Neuerkrankungen an Malignem Melanom - Inzidenzen in den Altersgruppen bei Erstdiagnose je Erstdiagnosejahr je Geschlecht (M/W), Daten für 2018 bis 2022 .....	55
Tabelle 49: C43 Neuerkrankungen an Malignem Melanom – Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022 .....	55
Tabelle 50: C43 Malignes Melanom der Haut nach den 10 häufigsten Histologien, 2018 bis 2022 .....	56
Tabelle 51: C43 Malignes Melanom der Haut, Häufigkeit nach Jahren und T-Kategorie (TNM-Klassifikation), 2018 bis 2022 .....	57
Tabelle 52: C43 Malignes Melanom der Haut, Häufigkeit nach Jahren und N-Kategorie (TNM-Klassifikation), 2018 bis 2022 .....	57
Tabelle 53: C43 Malignes Melanom der Haut, Häufigkeit nach Jahren und M-Kategorie (TNM-Klassifikation), 2018 bis 2022 .....	57
Tabelle 54: C50 Neuerkrankungen an Malignen Tumoren der Brustdrüse - Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, 2018 bis 2022 .....	58
Tabelle 55: C50 Neuerkrankungen an Malignen Tumoren der Brustdrüse - Häufigkeiten der Erstdiagnose in den Altersgruppen je Diagnosejahr und Geschlecht, Daten für 2018 bis 2022 .....	59
Tabelle 56: C50 Neuerkrankungen an Malignen Tumoren der Brustdrüse – Inzidenzen der Erstdiagnose in den Altersgruppen je Diagnosejahr und Geschlecht, Daten für 2018 bis 2022 .....	59
Tabelle 57: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse - Mittelwert und Median nach Geschlecht, Daten 2018 bis 2022 aggregiert .....	60

<i>Tabelle 58: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse - Topographie, je Geschlecht (M/W) und Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022 .....</i>	<i>61</i>
<i>Tabelle 59: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse – 10 häufigste histologische Typen je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022 .....</i>	<i>61</i>
<i>Tabelle 60: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse - T-Kategorie je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022, TNM-Klassifikation .....</i>	<i>62</i>
<i>Tabelle 61: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse - N-Kategorie je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022, TNM-Klassifikation .....</i>	<i>62</i>
<i>Tabelle 62: C50 bösartige Neubildung der Brustdrüse - M-Kategorie je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022, TNM-Klassifikation .....</i>	<i>63</i>
<i>Tabelle 63: C54, C55 Häufigkeiten und Inzidenz für Diagnosejahr, 2018 bis 2022.....</i>	<i>63</i>
<i>Tabelle 64: C54, C55 bösartige Neubildungen des Uterus - Häufigkeiten je Altersgruppe im Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022 .....</i>	<i>64</i>
<i>Tabelle 65: C54, C55 bösartige Neubildungen des Uterus – Inzidenzen je Altersgruppe im Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022 .....</i>	<i>64</i>
<i>Tabelle 66: C54, C55 bösartige Neubildungen Uterus - Mittelwert und Median nach Geschlecht, Daten 2018 bis 2022 aggregiert .....</i>	<i>65</i>
<i>Tabelle 67: C54, C55 bösartige Neubildungen Uterus nach Lokalisation und Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022 .....</i>	<i>66</i>
<i>Tabelle 68: C54, C55 bösartige Neubildungen Uterus, 10 häufigste histologische Typen je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022 .....</i>	<i>66</i>
<i>Tabelle 69: C54, C55 bösartige Neubildungen Uterus, T-Kategorie für die Jahre der Erstdiagnose, 2018 bis 2022, TNM-Klassifikation .....</i>	<i>67</i>
<i>Tabelle 70: C54, C55 bösartige Neubildungen Uterus, N-Kategorie für die Jahre der Erstdiagnose, 2018 bis 2022, TNM-Klassifikation .....</i>	<i>67</i>
<i>Tabelle 71: C54, C55 bösartige Neubildungen Uterus, M-Kategorie für die Jahre der Erstdiagnose, 2018 bis 2022, TNM-Klassifikation .....</i>	<i>67</i>
<i>Tabelle 72: C61 Krebsneuerkrankungen der Prostata Diagnoseanzahl und Inzidenz je Diagnosejahr, 2018 bis 2022 .....</i>	<i>68</i>
<i>Tabelle 73: C61 – Häufigkeiten in den Altersgruppen bei Erstdiagnose je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022 .....</i>	<i>69</i>
<i>Tabelle 74: C61 – Inzidenzen in den Altersgruppen bei Erstdiagnose je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022.....</i>	<i>69</i>
<i>Tabelle 75: C61 Krebsneuerkrankungen der Prostata - Mittelwert und Median, aggregierte Daten 2018 bis 2022 .....</i>	<i>69</i>
<i>Tabelle 76: C61 Krebsneuerkrankungen der Prostata – 10 häufigste Histologien je Jahr der Erstdiagnose .....</i>	<i>70</i>
<i>Tabelle 77: C61 Krebsneuerkrankungen der Prostata - T-Kategorie nach TNM-Klassifikation, 2018 bis 2022.....</i>	<i>71</i>
<i>Tabelle 78: C61 Krebsneuerkrankungen der Prostata - N-Kategorie nach TNM-Klassifikation, 2018 bis 2022.....</i>	<i>71</i>
<i>Tabelle 79: C61 Krebsneuerkrankungen der Prostata - M-Kategorie nach TNM-Klassifikation, 2018 bis 2022.....</i>	<i>71</i>
<i>Tabelle 80: C62 Bösartiger Neubildung des Hodens Häufigkeit nach Diagnosejahr, Inzidenz 2018 bis 2022.....</i>	<i>72</i>
<i>Tabelle 81: C62 bösartige Neubildung der Hoden, Altersverteilung, Daten für 2018 bis 2022.....</i>	<i>73</i>
<i>Tabelle 82: C62 bösartige Neubildung der Hoden, Altersverteilung Inzidenzen, Daten für 2018 bis 2022 .....</i>	<i>73</i>
<i>Tabelle 83: C62 bösartige Neubildung der Hoden – Altersmedian aggregiert für die Jahre 2018 bis 2022 .....</i>	<i>74</i>
<i>Tabelle 84: C62 bösartige Neubildungen Hoden – 10 häufigste histologische Typen je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022 .....</i>	<i>74</i>

Tabelle 85: C62 bösartige Neubildungen Hoden, T-Kategorie, 2018 bis 2022.....	75
Tabelle 86: C62 bösartige Neubildungen Hoden, N-Kategorie, 2018 bis 2022 .....	75
Tabelle 87: C62 bösartige Neubildungen Hoden, M-Kategorie, 2018 bis 2022.....	75
Tabelle 88: C64 maligne Tumore der Niere - Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, Inzidenz, 2018 bis 2022 .....	76
Tabelle 89: C64 - bösartige Neubildungen der Niere, Altersgruppen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022 .....	77
Tabelle 90: C64 - bösartige Neubildungen der Niere, Inzidenzen Altersgruppen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022 .....	77
Tabelle 91: C64 bösartige Neubildungen der Niere – Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose, aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022 .....	78
Tabelle 92: C64 bösartige Neubildungen der Niere – 10 häufigsten Histologien, 2018 bis 2022.....	78
Tabelle 93: C64 bösartige Neubildungen der Niere, T-Kategorie, 2018 bis 2022 .....	79
Tabelle 94: C64 bösartige Neubildungen der Niere, N-Kategorie, 2018 bis 2022 .....	79
Tabelle 95: C64 bösartige Neubildungen der Niere, M-Kategorie, 2018 bis 2022.....	79
Tabelle 96: C67 maligne Tumoren der Harnblase Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, Inzidenz, 2018 bis 2022.....	80
Tabelle 97: C67 bösartige Neubildungen der Harnblase, Altersgruppen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022 .....	81
Tabelle 98: C67 bösartige Neubildungen der Harnblase, Altersgruppen Inzidenzen von Männern und Frauen, Daten für 2018 bis 2022.....	81
Tabelle 99: C67 bösartige Neubildungen der Harnblase– Mittelwert und Median, Alter bei Erstdiagnose, aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022 .....	82
Tabelle 100: C67 bösartige Neubildungen Harnblase nach Topographie, Geschlecht und Diagnosejahr, 2018 bis 2022 .....	83
Tabelle 101: C67 bösartige Neubildungen Harnblase – 10 häufigste histologische Typen je Jahr der Erstdiagnose, 2018 bis 2022 .....	84
Tabelle 102: C67 bösartige Neubildungen Harnblase, Häufigkeit nach Jahren und T-Kategorie (TNM- Klassifikation), 2018 bis 2022 .....	84
Tabelle 103: C67 bösartige Neubildungen Harnblase, N-Kategorie, 2018 bis 2022 .....	85
Tabelle 104: C67 bösartige Neubildungen Harnblase, M-Kategorie, 2018 bis 2022.....	85
Tabelle 105: C90 Plasmozytome und bösartige Plasmazellen-Neubildungen Häufigkeiten nach Diagnosejahr und Geschlecht, Inzidenz, 2018 bis 2022.....	86
Tabelle 106: C90 Krebsneuerkrankungen an Plasmozytomen und bösartigen Plasmazellen- Neubildungen – Altersgruppen von Männern und Frauen, 2018 bis 2022 .....	87
Tabelle 107: C90 Krebsneuerkrankungen an Plasmozytomen und bösartigen Plasmazellen- Neubildungen Inzidenzen von Männern und Frauen in den Altersgruppen, Daten für 2018 bis 2022 .....	87
Tabelle 108: C90 Krebsneuerkrankungen an Plasmozytomen und bösartigen Plasmazellen- Neubildungen – Mittelwert und Median Alter bei Erstdiagnose, aggregierte Daten für die Jahre 2018 bis 2022 .....	88
Tabelle 109: C90 Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen nach Histologie, 2018 bis 2022.....	88

## Glossar

**Auswertung nach Behandlungsort:** behandlungsortbezogene Auswertung - erfolgt unter Einschluss von Patientinnen und Patienten, welche in Einrichtungen in Thüringen in den Diagnosejahren 2018 bis 2022 behandelt wurden (unabhängig vom Wohnort).

**Auswertung nach Wohnort:** wohnortsbezogene/ bevölkerungsbezogene Auswertung - erfolgt unter Einschluss von Patientinnen und Patienten, welche in Thüringen wohnhaft sind (unabhängig vom Behandlungsort).

**Bundeskrebsregisterdatengesetz (BKRG):** Gesetz zur bundesweiten Zusammenführung der Landeskrebsregisterdaten am Zentrum für Krebsregisterdaten (ZfKD) am Robert Koch-Institut.

**Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz (oBDS):** Onkologischer Datensatz, der für alle Krebsarten gilt und einen einheitlichen Standard in der klinischen Krebsregistrierung für alle Bundesländer vorgibt; wird fortlaufend um tumorspezifische Module ergänzt.

**Elektronisches Meldeportal KIRA:** Elektronisches und internetbasiertes Meldeverfahren. Meldungen an die Zentrales Klinisches Krebsregister gGmbH sind ausschließlich über das elektronische Meldeportal KIRA möglich.

**Epidemiologie:** Lehre von Häufigkeiten und Verteilungen von Krankheiten, Gesundheitsstörungen und deren Ursachen in der Bevölkerung.

**Grading:** Histologischer Differenzierungsgrad eines Tumors, hier klassifiziert in low (=borderline, low, 1, 1/2, 2), intermediate (=2/3, 3, intermediate), high (=3/4, 4, high).

**Leistungsjahr:** Jahr, in welchem die Leistung der onkologischen Behandlung erbracht wird (z.B. die Diagnosestellung erfolgte, die Operation durchgeführt wurde).

**Lokalisation / Topographie:** Sitz (Organ bzw. Gewebe) des Tumors im Körper der Patientin / des Patienten.

**Maligne:** Bösartig

**Metastase:** Absiedelung eines bösartigen Tumors in entferntem Gewebe.

**Meldeanlässe:** Anlässe, zu welchen eine Meldung an das Krebsregister erfolgen muss. Meldeanlässe sind Diagnose einer Krebserkrankung nach hinreichender klinischer Sicherung, histologische, zytologische, labortechnische oder autoptische Sicherung der

Diagnose, Beginn und Abschluss einer therapeutischen Maßnahme, Kontrolluntersuchung mindestens einmal im Kalenderjahr in den fünf Jahren nach Diagnoseerstellung, prognoserelevante Veränderungen im Krankheitsverlauf (ein erneuter Krankheitsprogress, neu aufgetretene Metastasierung oder Rezidive), Tod der Patientin/des Patienten

**Meldefrist:** Gesetzlich festgelegte Frist zur Übermittlung einer Meldung an das Krebsregister innerhalb von vier Wochen nach Meldeanlass.

**Meldepflicht:** Auf Bundes- und Landesgesetzen basierende Pflicht zur Meldung definierter Meldeanlässe an das Krebsregister.

**Meldevergütung:** Vergütung an Ärztinnen und Ärzte für die Meldung an das Krebsregister gemäß Krebsregister-Meldevergütung-Vereinbarung, Höhe abhängig vom Meldeanlass.

**ICD-10-GM:** Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification; für die Erfordernisse des deutschen Gesundheitssystems angepasste Fassung der International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, amtliche Klassifikation zur Verschlüsselung von Diagnosen.

**ICD-O-3:** Internationale Klassifikation von Krankheiten der Onkologie, Dritte Ausgabe (International Classification of Diseases for Oncology, 3rd Edition) (seit 2019 in der zweiten Revision vorliegend), zweiachsiger Klassifikationsschlüssel zur Topographie (in der Regel gemäß ICD-10-GM) und Morphologie einer Tumorerkrankung.

**Invasiver Tumor:** Bösartiger Tumor, der in das umgebende Gewebe einwächst.

**Inzidenzrate:** Neuerkrankungsrate, Anzahl der neu auftretenden Fälle einer bestimmten Erkrankung in einem festgelegten Zeitraum bezogen auf einen definierten Anteil einer Population (hier pro 100.000, in einem Jahr).

**Prävalenz:** Anzahl der Personen, die mit einer bestimmten Erkrankung zu einem Stichtag in der Bevölkerung leben.

**Personenstammdaten:** PatientInnenstammdaten – Personenbezogene Daten der/des gemeldeten Patientin/Patienten (z.B. Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift usw.).

**Primärtumor:** Ursprünglicher Tumor, von dem Metastasen ausgegangen sind.

**Pseudonymisierung:** Ersetzen des Namens und anderer Identifikationsmerkmale durch ein Kennzeichen zu dem Zweck, die Reidentifizierung der/des Betroffenen auszuschließen oder zu erschweren.

**TNM-Klassifikation:** Einteilung des Erkrankungsstadiums anhand der anatomischen Ausdehnung des Primärtumors. T steht für die Größe und/oder lokale Ausdehnung des Primärtumors (T-Kategorie, 0-4), N steht für das Fehlen oder Vorhandensein und die Ausbreitung von regio-ären Lymphknotenmetastasen (N-Kategorie, 0-3), M steht für das Fehlen (M0) oder Vorhandensein (M1) von Fernmetastasen. Ein höheres Stadium zeigt eine schlechtere Prognose an.

**UICC-Stadieneinteilung:** Einteilung der UICC (Union for International Cancer Control) für Tumorerkrankungen anhand des TNM-Stadiums in prognostische Gruppen (Stadium 0 bis IV). Bei höheren Stadien ist die Prognose ungünstiger.

**SGB V § 65c:** Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) § 65c - Klinische Krebsregister Bundesgesetz zur klinischen Krebsregistrierung in Deutschland.

## Literaturverzeichnis

- i. Der Bericht folgt den Empfehlungen der Beschlussvorlagen 2022/53/17 und 2022/56/c1 der Plattform 65c in den Versionen aus 2022.
- ii. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) unter Beteiligung der Arbeitsgruppe ICD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) (Hrsg.) (2017). Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision. German Modification. Köln: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).
- iii. Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2021): Internationale Klassifikation der Krankheiten für die Onkologie, Dritte Ausgabe, Zweite Revision 2019, mit Aktualisierung vom 29.01.2021 (zuletzt abgerufen am 30.12.2023).
- iv. Stegmaier, C., Hentschel, S., Hofstädter, F., Katalinic, A., Tillack, A. & Klinkhammer-Schalke, M.(Hrsg.). (2019). Das Manual der Krebsregistrierung. München: W. Zuckschwerdt Verlag.
- v. Neufassung Thüringer Krebsregistergesetz vom 14.12.2023, (GVBl-Gesetz- und Verordnungsblatt 7/15 22.12.2023, S. 357 - 369).
- vi. Wittekind, Christian (2020): TNM-Klassifikation maligner Tumoren. Korrigierter Nachdruck 2020 mit allen Ergänzungen der UICC aus den Jahren 2017 bis 2019. Wiley-VCH GmbH (Verlag), 8. Auflage, ISBN 978-3-527-34772-8.
- vii. Zentrum für Krebsregisterdaten im Robert Koch-Institut: Datenbankabfrage mit Schätzung der Inzidenz, Prävalenz und des Überlebens von Krebs in Deutschland auf Basis der epidemiologischen Landeskrebsregisterdaten (DOI: 10.18444/5.03.01.0005.0017.0001 [Inzidenz, Prävalenz]; DOI: 10.18444/5.03.01.0005.0016.0001 [Überleben]). Mortalitätsdaten bereitgestellt vom Statistischen Bundesamt. [www.krebsdaten.de/abfrage](http://www.krebsdaten.de/abfrage), Letzte Aktualisierung: 13.09.2022, Abrufdatum: (30.12.2023)
- viii. Aktualisierter einheitlicher onkologischer Basisdatensatz der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V. (ADT) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) in der Fassung der Bekanntmachung vom 27. März 2014 (BAnz AT 28.04.2014 B2)