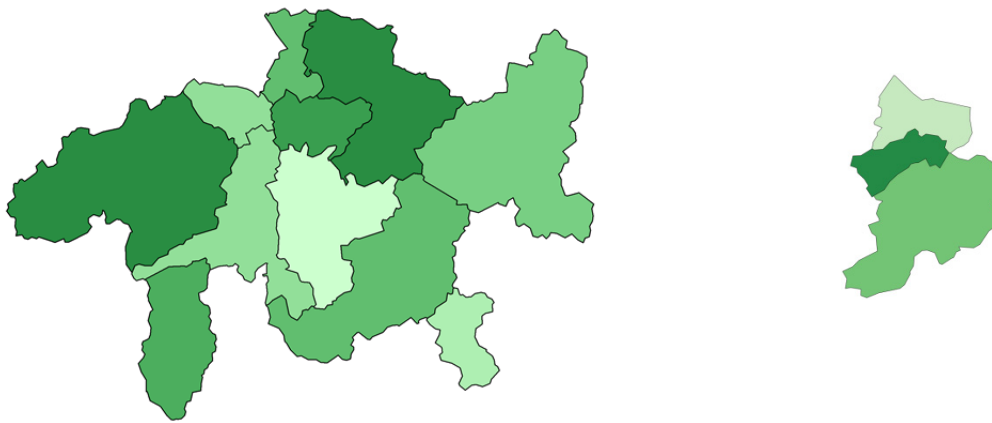




krebsliga ostschweiz



Graubünden

Glarus

Krebsregister Graubünden-Glarus

Jahresbericht 2020

Kantone Graubünden und Glarus

Mitglied von



ENCR
European Network
of Cancer Registries



IACR
International Association of Cancer Registries

Impressum**Herausgeber:**

Krebsregister Graubünden-Glarus
Institut für Pathologie
Kantonsspital Graubünden
Loëstrasse 170
CH-7000 Chur

Telefon: +41-81-256-6556

Fax: +41-81-256-6544

<https://www.ksgr.ch/krebsregister.aspx>

www.krebsregister-ost.ch

Autoren:

Dr. med. Esther Walser-Domjan, MPH

Dr. med. S. Mohsen Mousavi

Dr. phil. Christian Herrmann, PhD in Epidemiologie

© **Krebsregister Graubünden-Glarus 2021**

VORWORT

Zwei Faktoren prägten das Jahr 2020 für das Krebsregister Graubünden-Glarus. Die Covid-19 Pandemie zwang das Register Massnahmen durchzuführen, welche die Arbeit des Registers erschwerten. Zudem musste das Nationale Krebsregistrierungsgesetz umgesetzt werden.

Auf der anderen Seite war das Jahr geprägt von der Einführung des nationalen Krebsregistrierungsgesetzes und seiner Verordnung (KRG/KRV). Ein Teil dieses Gesetzes verlangt die Meldung des Patienteninformationsdatums durch diejenigen Ärzte, die die Diagnose eröffnet haben. Die Erfahrungen, welche nach der Einführung des Gesetzes gesammelt wurden, zeigen, dass nur ein Teil der Meldepflichtigen, die Patienteninformationsdaten an das Register geschickt hatten. Dies führte dazu, dass zur Einholung des Patienteninformationsdatums ungefähr 1'200 E-Mails/Briefe an die Meldepflichtigen verschickt werden mussten.

Das Krebsregistrierungsgesetz beziehungsweise die Krebsregistrierungsverordnung haben zu einer wesentlichen Änderung im Jahresbericht geführt: Bei einer Fallzahl von <20 Fällen darf die Anzahl der Fälle pro Lokalisation nicht mehr angegeben werden (KRV, Art. 30 Abs. 4). Dies hat dazu geführt, dass wir einige Ergebnisse der Analysen nicht mehr publizieren dürfen.

Letztes Jahr erkrankten in der Region Graubünden Glarus rund 1'900 Personen neu an meldepflichtigen Tumoren und es starben ca. 500 Personen an Krebserkrankungen.

Ein herzlicher Dank für die gute Zusammenarbeit gebührt all den meldenden Institutionen sowie den niedergelassenen Ärzten, Spitälern, Pathologieinstituten, anderen Krebsregistern, den kantonalen und kommunalen Behörden.

PD Dr. med. Philip. Th. Went
Leiter Institut für Pathologie KSGR,
Administrative Leitung Krebsregister

Dr. med. S. Mohsen Mousavi
Ärztliche Leitung Krebsregister

INHALT

VORWORT	3
INHALT	4
DAS TEAM DES KREBSREGISTERS	6
REGISTERRAT	7
AKTIVITÄTEN DES KREBSREGISTERS 2020	8
<i>Dokumentation, Analyse und Interpretation der Krebsfälle</i>	8
Veröffentlichung der Daten.....	10
Forschung.....	11
Öffentlichkeitsarbeit, Mitarbeit in anderen Organisationen und Kontakte	15
KREBSREGISTRIERUNGSGESETZ	16
Meldepflicht von Krebserkrankungen und kantonale Krebsregister	16
Datenmanagement	16
Informationspflicht und Widerspruchsrecht.....	16
Auswertung der registrierten Daten	17
Weitere Informationen zum Krebsregistergesetz	17
UMSETZUNG DES KREBSREGISTRIERUNGSGESETZES	18
Patienteninformationsdatum.....	18
Publizieren von Fallzahlen von weniger als 20 Fällen.....	18
Übergangsbestimmungen	19
METHODOLOGIE	20
Darstellung der Resultate	25
Weitere Informationen.....	25
ERGEBNISSE	27
Krebshäufigkeit (Inzidenz) in den Kantonen Graubünden und Glarus, 2015-2019	27
Nationaler Vergleich Krebsmortalitätsraten, 2013-2017.....	33
Präkanzerosen, gutartige Tumore und Tumore unsicheren Verhaltens in den Kantonen Graubünden und Glarus 2015-2019	35
DETAILLIERTE ERGEBNISSE: GESCHLECHT, ALTER, KANTONE, TRENDS 2015-2019 .	37
INVASIVE TUMOREN	37
Alle invasiven Tumore (ausschliesslich NMHT).....	37
Mund- und Rachenkrebs	40
Speiseröhrenkrebs	42
Magenkrebs	44
Dünndarmkrebs.....	46
Dick- und Enddarmkrebs	48

Krebs des Anus und Analkanals	50
Leberkrebs	52
Gallenblasenkrebs	54
Bauchspeicheldrüsenkrebs	56
Kehlkopfkrebs	58
Krebs der Lunge, Luftröhre und der Bronchien.....	60
Krebs des Brustfells	62
Krebs des Knochens, der Gelenke und des Knorpels	64
Schwarzer Hautkrebs (Melanome)	66
Weichteilkrebs	68
Brustkrebs bei Frauen	70
Invasive Vulva-Karzinome	71
Invasive Vagina -Karzinome	72
Gebärmutterhalskrebs.....	73
Gebärmutterkrebs	74
Eierstockkrebs.....	75
Prostatakrebs	76
Hodenkrebs	77
Nierenkrebs.....	78
Harnblasenkrebs	80
Andere Harnorgane	82
Gehirn und ZNS.....	84
Schilddrüsenkrebs.....	86
Unbekannter Primärtumor (CUP).....	88
Lymphome	90
Multiples Myelom	92
Leukämien.....	94
KARZINOMA IN SITU (PRÄKANZERROSEN).....	97
Dickdarm, Enddarm und Anus, in situ	98
Melanoma, in situ.....	100
Brust bei Frauen, in situ	102
Gebärmutterhals, in situ	103
Vulva, in situ	104
Vagina, in situ	105
Harnblase, in situ.....	106
GUTARTIGE NEUBILDUNGEN	109
Gehirn und andere Teile des zentralen Nervensystems, gutartig	110
NEUBILDUNGEN UNSICHEREN ODER UNBEKANNTEN VERHALTENS	113
Mundhöhle und Verdauungsorgane, unsicheres Verhalten.....	114
Polycythämia vera	116
Myelodysplastische Syndrome	118
AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE PUBLIKATIONEN DES KREBSREGISTERS... 120	
REFERENZEN..... 123	
BILDNACHWEIS..... 124	
GLOSSAR..... 125	

DAS TEAM DES KREBSREGISTERS

Leiter des Krebsregisters

Ärztliche Leitung:

Dr. med. S. Mohsen Mousavi, seit Juli 2017

Dr. med. Harald Frick, EMBA, von Januar 2016 bis Juli 2017

Dr. med. Silvia Monica Ess, MPH, von November 2011 bis Januar 2016

Dr. med. Harald Frick, EMBA, von 2003 bis Oktober 2011 (Chefarzt Pathologie und Leiter Krebsregister)

Dr. med. J. Allemann, von 1989 bis 2003

Administrative Leitung:

PD Dr. med. Philip Went

Statistik und Wissenschaftlicher Leiter:

Dr. phil. Christian Herrmann

Wissenschaftliche Mitarbeiterin:

Dr. med. Esther Walser-Domjan

Medizinische Dokumentation

Frau Sonja Buchli

Frau Dr. med. dent. Andrea Wittmann

REGISTERRAT

Dr. med. Rudolf Morant, Vorsitz

ZeTuP Rapperswil

Dr. med. Agnes Burkhalter

Kantonsärztin, Amt für Gesundheit, Kanton Thurgau

Dr. med. Karin Faisst MPH

Präventivmedizinerin des Kantons St.Gallen

Prof. Dr. med. Wolfram Jochum

Pathologie Kantonsspital St.Gallen

Dr. med. Christian Taverna

Onkologie Spital Thurgau AG

Prof. Dr. med. Beat Thürlimann

Brustzentrum Kantonsspital St.Gallen

PD Dr. med. Philip. Th. Went

Pathologie Kantonsspital Graubünden

AKTIVITÄTEN DES KREBSREGISTERS 2020

Dokumentation, Analyse und Interpretation der Krebsfälle

- Erfassung neuer Krebsfälle gemäss Ein- und Ausschlusskriterien (Siehe Methodologie).
- Nachdokumentation älterer Fälle sowie laufende Verbesserung der Datenqualität.
- Prüfung auf mögliche Zweitkarzinome oder auf Spätmetastasierung von bestimmten Fällen.
- Fortsetzung der jährlichen Aktualisierung des Vitalstatus der in der Datenbank gespeicherten Falldaten. Und Weiterführung der Überprüfung auf Vollständigkeit und Korrektheit der Daten (Qualitätssicherung).
- Registrierung von Rezidiven.
- Einholung von fehlenden Informationen mittels Fragebogen bei behandelnden Ärzten.
- Datenabgleich mittels Pathologiemeldungen, Spitallisten, Todeszertifikaten und der Mortalitätsstatistik des Bundesamts für Statistik.
- Berichte von in Graubünden und Glarus behandelten ausserkantonale wohnhaften Patienten wurden an die entsprechenden Register gesandt. Im Gegenzug erhielt das Krebsregister Graubünden-Glarus Berichte aus anderen Kantonen.
- Ständiger Abgleich mit der Einwohnerdatenbank der Kantone Graubünden und Glarus.
- Analyse der Daten und Erstellung der Statistiken für die Region Graubünden.
- Unterstützung und spezifische Analysen im Zusammenhang mit dem Brustkrebs-Früherkennungs-Programm „donna“.
- Umstellung auf neue Datenbank Software „NICERStat“
- Erstellung eines Datenbankauszugs aus dem neuen Krebsregisterprogramm „NICER-Stat“. Anschliessend Weiterbearbeitung des Datenbankauszugs zur Optimierung der Analysen.
- Monatliche Durchführung der Qualitätskontrolle bereitgestellt durch das Europäische Netzwerk der Krebsregister (ENCR-JRC-QC).
- Die eigene interne Qualitätskontrolle wurde durch verschiedene MySQL Syntaxen monatlich durchgeführt.
- Die Software NICERStat-KRG wurde am 22.04.2020 installiert und ca. 20 Updates und Patches wurden bis zum 31.12.2020 durchgeführt.
- Umsetzung des Krebsregistrierungsgesetzes und der Verordnung

Umsetzung des Artikels 19 KRG: Das Krebsregister Graubünden-Glarus hat die Daten aus dem Jahr 2018 gemäss dieses Artikels an das Kinderkrebsregister geliefert.

KRGG-KiKR (1989-2018)	N
Datenlieferung	307
Missingdaten im KiKR	18
Missingdaten im KRGG	4
Relevant zu erfassen im KRGG	0

Veröffentlichung der Daten

Die Daten des Krebsregisters wurden auf regionaler und nationaler Ebene publiziert. In erster Linie wurden die Daten auf der Website des Krebsregisters Graubünden-Glarus publiziert:

Krebsregister>Ergebnisse

<https://www.ksg.ch/krebsregister.aspx>

Ebenfalls wurden die Daten des Krebsregisters auf der Website der Krebsliga Ostschweiz in der Rubrik Krebsregister veröffentlicht:

<https://ostschweiz.krebsliga.ch/krebsregister-ostschweiz-forschung/publikationen/>

Ausserdem wurden die Daten für die Gesamtschweizerische Krebsstatistik bei der nationalen Krebsregistrierungsstelle (NKRS) verwendet: <https://www.nkrs.ch/de/stat/>

NICER: National statistics on cancer incidence:

<https://www.nkrs.ch/de/stat/die-statistiken-zur-nationalen-krebsinzidenz/>

NICER: National statistics on cancer mortality:

<https://www.nkrs.ch/de/stat/die-statistiken-zur-nationalen-krebsmortalitaet/>

NICER: National statistics on cancer prevalence:

<https://www.nkrs.ch/de/stat/krebspraevalenz/>

NICER: National statistics on cancer survival:

<https://www.nkrs.ch/de/stat/krebsueberleben/>

Bundesamt für Statistik, Spezifische Krebskrankheiten (Excel-Tabellen):

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/krankheiten/krebs/spezifische.html>

Forschung

Die im Krebsregister gesammelten Informationen wurden zusammen mit anderen Datenquellen oder mit weiteren Datensammlungen zur Abklärung spezifischer Forschungsfragen aufbereitet.

Aktive Forschungsprojekte

1. Unterschiede in der Behandlungsstrategie von Brustkrebs bei Frauen: Vergleich der Zahlen aus den Jahren 2003 bis 2005 und den Zahlen aus den Jahren 2013-2015.

Das Ziel dieser Studie war es, die Faktoren zu finden, welche die Durchführung der Radiotherapie nach Mastektomie (PMRT: Post mastectomy radiotherapy) in der Schweiz beeinflussen. Es wurden Frauen, bei welchen eine Mastektomie bei Brustkrebs im Stadium I-III zwischen dem 1. Januar 2003 und dem 31. Dezember 2005 durchgeführt wurde, untersucht (Datensatz aus 7 Schweizer Krebsregistern, POC Breast). Wir prüften Faktoren, welche zu einer möglichen Über- oder Untertherapie führten. Um herauszufinden, ob die gefundenen Muster reproduzierbar sind, wurden die vorher entdeckten Daten mit den Daten aus den Krebsregistern St.Gallen-Appenzell und Graubünden Glarus zwischen dem 1. Januar 2013 und dem 31. Dezember 2015 verglichen. Ferner wurden die Faktoren, welche die Pünktlichkeit der Therapien beeinflussten, bewertet.

2. Trends und Ursachen für niedrigere Mastektomieraten bei Screening-detektierten Brustkrebspatientinnen gegenüber Patientinnen ausserhalb des Programms in St.Gallen

In einer vor kurzem veröffentlichten Studie wurde ein schweizweiter Einfluss von organisierten Screeningprogrammen auf eine Verringerung von Brustamputationen (Mastektomien) gefunden. Eine Analyse der Situation in der Ostschweiz, im Kanton St.Gallen, hat bestätigt, dass Patientinnen deren Krebs durch das dortige Mammographie-Screeningprogramm (MSP) „donna“ entdeckt wurden, deutlich seltener eine Mastektomie erhalten als Patientinnen von ausserhalb des Programms (Non-MSP). Dabei stellte sich heraus, dass dies unabhängig vom Stadium der Krankheit ist. Die Vermeidung von Mastektomien führt in der Regel zu einer besseren Lebensqualität der betroffenen Frauen. In dieser Studie wird detaillierter untersucht, welches die Einflussfaktoren für den Unterschied sind und welche Trends sich bestimmen lassen. Zudem wird analysiert, ob sich der Unterschied in den Mastektomieraten auch im Stadien-spezifischen Überleben niederschlägt.

3. Spielt Rauchen beim Risiko, Harnblasenkrebs zu entwickeln, eine Rolle? Eine Studie mit Daten aus der Schweiz.

Risikofaktoren aus der Umwelt, im Speziellen Tabakrauchen spielen eine wichtige Rolle in der Entwicklung von Harnblasenkrebs. Dazu wurden Daten vom Nationalen Institut für Krebs epidemiologie und –registrierung (NICER) genutzt. Die Daten aus den Jahren 1991-2015 der altersstandardisierten Inzidenzraten für Harnblasenkrebs (Europastandard, pro 100'000 Personen unter Risiko, CI95%) wurden nach Geschlecht,

Region und Diagnosejahr analysiert. Die Lungenkrebsinzidenz wurde als stellvertretender Faktor für die Prävalenz von Rauchern berechnet. Ziel dieser Studie war es, den Einfluss von Rauchen auf das Risiko für die Entwicklung von Harnblasenkrebs stratifiziert nach Geschlecht, Regionen und Perioden abzuschätzen.

4. Die Daten des Krebsregisters Ostschweiz dokumentieren eine signifikant verringerte Mortalität beim Krebs des Kolorektums und zeigen ein grosses Potential für ein systematisches Früherkennungsprogramm

Konnten die kombinierten Effekte der grossen Fortschritte in der Chirurgie, der Medizinischen Onkologie und des gesteigerten opportunistischen Screenings das Überleben und die Mortalität vom Krebs des Kolorektums verändern? Untersucht wurden 10'000+ Patienten mit invasiven Tumoren des Kolorektums aus dem Krebsregister Ostschweiz (Kantone St. Gallen, Appenzell Innerrhoden und Appenzell Ausserrhoden) mit Inzidenz in den Jahren 1980 bis 2019. Das Krankheitsstadium wurde über die SEER-Gruppen definiert (lokalisiert, regional und entfernt). Für die Survival-Analyse wurde die Ederer II-relativ Survival Methode mit dem Perioden-Ansatz verwendet; diese ergibt die aktuellsten Schätzungen, welche den Alterseffekten Rechnung trägt.

5. CONCORD, EUROCARE

CONCORD und EUROCARE sind internationale Forschungsprojekte, die das Überleben nach einer Krebserkrankung auf europäischer Ebene (EUROCARE) oder weltweit (CONCORD) vergleichen und Ursachen für Unterschiede suchen. Das Krebsregister Ostschweiz ist seit Jahren aktiver Partner in diesen multinationalen Studien.

Diese langjährige Zusammenarbeit zwischen der IARC und der IACR dient als einzigartige Quelle von Krebsinzidenzdaten. Die Daten werden von populationsbasierten Krebsregistern in der ganzen Welt zusammengetragen. Sie bleiben weiterhin ein unschätzbarer Fundus für die Krebsforschung und Krebskontrolle weltweit. Die Datensammlung ist eine primäre Quelle von GLOBOCAN für deren nationale Schätzungen in 184 Ländern in Bezug auf Krebsart, Geschlecht und Alter, gegenwärtig für das Jahr 2012 (<http://globocan.iarc.fr>).

Wie bei den vorangegangenen Ausgaben des CI5 sollten Register, die ihre Daten einreichen wollen, populationsbasiert sowie stimmberechtigte oder assoziierte Mitglieder von IACR sein und Informationen über Patienten aller Krebsarten und -lokalisationen (ausgenommen nicht melanotischer Hautkrebs) aller Altersgruppen sammeln.

Seit der ersten Veröffentlichung durch Sir Richard Doll und Kollegen im Jahre 1966 ist das Manual Cancer Incidence in Five Countries (CI5) zu einer wertvollen Quelle für Krebsforscher und all jene geworden, die in Planung, Monitoring und Evaluation von Krebskontrollprogrammen weltweit involviert sind. Es stellt ein unverzichtbares Bindeglied zwischen den populationsbasierten Krebsregistern der ganzen Welt, der International Association of Cancer Registries (IACR) sowie der International Agency for Research on Cancer (IARC) dar.

Die neue Ausgabe XI (CI5-XI) wird Krebsinzidenzen der Jahre 2008-2012 beinhalten und liefert weitere detaillierte Instruktionen zum Inhalt und Prozess der Datenliefe-

rung und –harmonisierung. Übereinstimmend mit der bisherigen Praxis werden die eingereichten Datensätze von qualifizierten IARC Mitarbeitern aufbereitet, analysiert und auf gesicherten Servern gespeichert, um den Datenschutz zu gewährleisten. Diese Datensätze werden sorgfältig von der CI5-XI Redaktion evaluiert, um sicher zu stellen, dass die Inzidenzdaten, die im CI5 publiziert werden, hinreichend vergleichbar, vollständig und genau sind.

6. VENUSCANCER (CONCORD):

Krebserkrankungen bei den Frauen: Sind die Unterschiede bei der Therapie die Erklärung für die weltweite Ungleichheit im Überleben und der Zahl der vermeidbaren vorzeitigen Todesfälle? Die zwei Hauptziele von VENUSCANCER sind:

- Detaillierte Daten der Krankenakten von Frauen mit Brust-, Eierstock oder Gebärmutterhalskrebs in mindestens zwei Ländern pro Kontinent zu sammeln. Und dies vom aktuellsten Jahr der Zeitspanne von 2015-2018, für welches Daten zur Verfügung stehen.
- Anhand dieser Daten soll die Anzahl von vermeidbaren vorzeitigen Todesfällen, welche auf Ungleichheiten in der 5-Jahres-Überlebensrate zurückzuführen sind, zwischen und innerhalb der Länder abgeschätzt werden.

7. European Network of Cancer Registries (ENCR)

Die Registerdaten werden periodisch an das ENCR geliefert. Das ENCR ist eine Institution der Europäischen Union und wurde durch die Europäische Kommission auf Initiative von IARC, ANCR, IACR und GRELL gegründet. In diesem Netzwerk werden die Daten von fast 200 Registern aus den meisten Europäischen Ländern gesammelt, analysiert und über folgende Quellen publiziert: <https://www.encl.eu/> sowie ECIS-European Cancer Information System: <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>.

Wissenschaftliche Publikationen des Krebsregisters Graubünden-Glarus im Jahr 2020

1. The relative risk of second primary cancers in Switzerland: a population-based retrospective cohort study. Feller A, L. Matthes KL, Bordoni A, Bouchardy C, Bulliard J-L, Herrmann C, Konzelmann I, Maspoli M, Mousavi M, Rohrmann S, Staehelin K, Arndt V & the NICER Working Group. *BMC Cancer*. 2020 Jan.
2. Does progress achieved in the treatment of patients with metastatic non-small-cell lung cancer reach the elderly population? A cohort study from a cancer centre from Eastern Switzerland. Schmid S, Suipyte J, Herrmann C, Mousavi M, Hitz F, Früh M. *European Journal of Cancer Care*. 2020 Jan.
3. Comment on: Wieser et al. Ovarian cancer in Switzerland: incidence and treatment according to hospital registry data. Feller A, Bopp M, Lorez M, Zellweger U, Adam M, Curjurić I, Staehelin K, Perren A, Bergeron Y, Rapiti E, Mousavi M, Diebold J, Dyntar D, Bulliard J-L, Maspoli Conconi M, Bordoni A, Konzelmann I, Wagner U, Rohrmann S. *Swiss Medical Weekly*. 2020 Feb.
4. Incidence and Survival of Patients With Conjunctival Melanoma in Europe. Virgili G, Paravano M; Gatta G, Capocaccia R, Mazzini C, Mallone S, Botta L; for the RARECAREnet-Working Group. *JAMA Ophthalmology*. 2020 Mar.
5. Incidence and survival of rare cancers in the US and Europe. Botta L, Gatta G, Trama A, Bernasconi A, Sharon E, Capocaccia R, Mariotto AB, the RARECAREnet working group. *Cancer Medecine*. 2020 Apr.
6. Rare thyroid malignancies in Europe: Data from the information network on rare cancers in Europe (RARECAREnet). Locati L, Cavaliere S, Dal Maso L, Busco S, Anderson LA, Botta L, Bento MJ, Carulla M, Chirlaque López M D, Fusco M, Guevara M, Innos K, Johannesen TB, Micallef R, Minicozzi P, Panato C, Petrova D, Rubio-Casadevall J, Smailyte G, Vitale MF, Trama A, RARECAREnet Working Group. *Oral Oncology*. 2020 May.
7. Health-Related Quality of Life in Long-Term Prostate Cancer Survivors after Nerve-Sparing and Non-Nerve-Sparing Radical Prostatectomy – Results from the Multiregional PROCAS Study. Adam S, Martin-Diener E, Camey B, Egger Hayoz C, Konzelmann I, Mousavi SM, Herrmann C, Rohrmann S, Wanner M, Staehelin K, Strebel R T, Randazzo M, John H, Schmid H-P, Arndt V. *Cancer Medecine*. 2020 Jun.
8. Identifying classes of the pain, fatigue and depression symptom cluster in long-term prostate cancer survivors – Results from the multiregional PROCAS study. Adam S, Thong MSY, Martin-Diener E, Camey B, Egger Hayoz C, Konzelmann I, Mousavi SM, Herrmann C, Rohrmann S, Wanner M, Staehelin K, Strebel RT, Randazzo M, John H, Schmid H-P, Feller A, Arndt V. *Wäre an der 76. Jahresversammlung der Schweizer Gesellschaft für Urologie* 2.-4. September 2020 vorgestellt worden.
9. Kaposi sarcoma incidence, survival and trends: Data from the information network on rare cancers in Europe (RARECAREnet) Stiller CA, Botta L, Sánchez Perez MJ, Chirlaque López MD, Marcos-Gragera R, Scuderi T, Huws DW, Trama A, the RARECAREnet WG. *Cancer Epidemiology*. 2020 Dec.

Öffentlichkeitsarbeit, Mitarbeit in anderen Organisationen und Kontakte

- Die Kontakte mit den kantonalen Behörden werden gepflegt.
- Allfällige Fragen aus der Bevölkerung und der Ärzteschaft werden beantwortet.
- Das Register verfügt über eine Mitgliedschaft beim Fachexpertengremium „donna“ Mammographie Screening für die Kantone St.Gallen und Graubünden.
- Ausserdem ist das Register Mitglied beim wissenschaftlichen Beirat der Schweizer Gesellschaft für Senologie.
- Ebenso steht das Krebsregister im Kontakt mit mehreren Bereichen des Kantonsspitals Graubünden. Im Speziellen zu erwähnen seien: Institut für Pathologie, die Radioonkologie sowie die Nuklearmedizin.
- Zusammenarbeit mit der nationalen Krebsregistrierungsstelle (NKRS) unter anderem im Registerbeirat (NRAB). Teilnahme in Arbeitsgruppen zur Umsetzung des Krebsregistriergesetzes und Bearbeitung weiterer aktueller Themen betreffend die Krebsregistrierung.
- Der Registerleiter ist Mitglied der wissenschaftlichen Kommission der Stiftung für Forschung in Tumordiagnostik und Prävention (STIFTUP): <http://stiftup.ch/>.

KREBSREGISTRIERUNGSGESETZ

Das Krebsregistrierungsgesetz (KRG) führt einige Neuerungen ein wie national koordiniertes Widerspruchsrecht, Meldepflicht, AHV-Nummer als Personenidentifikator und Standardisierung des Datensatzes, der Registrierung und Datenübermittlung.

Meldepflicht von Krebserkrankungen und kantonale Krebsregister

Ärztinnen und Ärzte, Laboratorien, Spitäler und andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens werden mit dem KRG per 1. Januar 2020 verpflichtet, bestimmte Daten zu Krebserkrankungen zu melden. Die Meldepflicht soll eine vollzählige Krebsregistrierung in der Schweiz ermöglichen.

Die Kantone sind zudem verpflichtet, ein kantonales Krebsregister zu führen oder sich einem bereits bestehenden (kantonalen oder regionalen) Register anzuschliessen.

Datenmanagement

Das Datenmanagement ist wie folgt vorgesehen:

1. Eine Standardisierung des Datensatzes mit Unterscheidung zwischen:
 - Basisdaten bei jeder Krebserkrankung
 - Zusatzdaten bei Krebserkrankungen von Kindern und Jugendlichen
 - Zusatzdaten von Krebserkrankungen bei Erwachsenen mit Brust-, Darm- oder Prostatakrebs
2. Eine Standardisierung der Übermittlung von Krebsdaten und des Registrierungsverfahrens durch:
 - Fristenvorgaben
 - Bereitstellung von IT und Hilfsmitteln
3. Eindeutige Zuordnung den Daten jeweiligen Fällen durch:
 - Nutzung der AHV-Nummer zur Identifikation einer Person

Informationspflicht und Widerspruchsrecht

Die Persönlichkeitsrechte von Patientinnen und Patienten im Zusammenhang Krebsregistrierung müssen geschützt werden. Das KRG gibt deshalb vor:

- Informationspflicht: Meldepflichtige sind verpflichtet, Patientinnen und Patienten über die Registrierung ihrer Daten zu informieren.
- Widerspruchsrecht: Patientinnen und Patienten haben das Recht, die Registrierung ihrer Daten zu verweigern.

Dazu gibt es ein Informationsblatt zu den Patientenrechten in der Krebsregistrierung.

Auswertung der registrierten Daten

Ziel ist, dass die registrierten Daten vollzählig, vollständig, schweizweit einheitlich und international vergleichbar sind. Dies ermöglicht gesamtschweizerisch einheitliche Auswertungen. Dazu erstellt das Bundesamt für Statistik BFS ein jährliches Krebsmonitoring und alle fünf Jahre einen Krebsbericht. Die Nationale Krebsregistrierungsstelle (NKRS) und das Kinderkrebsregister (KiKR) werden zudem vertiefte Gesundheitsberichte erstellen und die Forschung unterstützen.

Weitere Informationen zum Krebsregistergesetz

Weitere Informationen zum neuen Gesetz finden Sie unter:

Informationen für die Patienten:

<https://www.kmgr.ch/krebsregister.aspx> > Patienteninformation

Informationen für die Ärztesgesellschaft

<https://www.kmgr.ch/krebsregister.aspx> > Informationen für die Ärztesgesellschaft

UMSETZUNG DES KREBSREGISTRIERUNGSGESETZES

Am 1. Januar 2020 trat das Schweizerische Krebsregistergesetz in Kraft. Im Jahr 2020 mussten im Zuge der Umsetzung des Krebsregistergesetzes diverse Arbeiten bei der Krebsregistrierung bzw. dem Krebsregister Programm (NICERStat) durchgeführt werden.

Patienteninformationsdatum

Text Krebsregisterverordnung

Artikel 1 und 2: Personen und Institutionen, die eine Krebserkrankung diagnostizieren, melden dem zuständigen kantonalen Krebsregister die folgenden Daten zur Diagnose: Datum der Information der Patientin oder des Patienten (Art. 13).

Art. 13 Information der Patientin oder des Patienten

1 Die Ärztin oder der Arzt, die oder der die Diagnose eröffnet, ist für die Information der Patientin oder des Patienten und die Dokumentation, dass die Information erfolgt ist, verantwortlich.

2 Die Patientin oder der Patient ist mündlich zu informieren über:

- a. die Meldung von Daten an das zuständige Krebsregister;
- b. das Recht, gegen die Registrierung der Daten jederzeit und ohne Begründung Widerspruch erheben zu können.

Erfahrungen des Krebsregisters Graubünden-Glarus bezüglich der Meldung des Patienteninformationsdatums:

Betrachtet man die Statistik der Meldungen des Patienteninformationsdatums, stellt man fest, dass nur bei einem Bruchteil der Fälle ein Patienteninformationsdatum gemeldet wurde

Alle Kantone wurden am 25.09.2020 per E-Mail über das fehlende Patienteninformationsdatum in Kenntnis gesetzt. Dabei wurden sie gebeten, ihre Meldepflichtigen schriftlich (per Post) über ihre Verpflichtung zu informieren, ihre Patienten/Patientinnen über die Registrierung ihrer Daten und ihres Widerrufsrechts mündlich und schriftlich zu informieren und das Patienteninformationsdatum ans Krebsregister zu melden.

Viele Meldepflichtige melden Präkanzerosen (Carcinoma in situ, CIN III, VAIN III, AIN III, PIN III, LIN III, NIPM, etc.) nicht, da sie diese Fälle nicht als Meldepflicht einstufen. Deshalb ist von der Seite des Krebsregisters zusätzlich Aufklärungsarbeit bezüglich des Krebsregistrierungsgesetzes und der dazugehörigen Verordnung gefordert.

Publizieren von Fallzahlen von weniger als 20 Fällen

Aufgrund des Artikels 30 Absatz 4 der Krebsregisterverordnung (KRV) müssen alle Lokalisationen, bei welchen die Fallzahl kleiner als 20 Beobachtungen ist, anonymisiert werden. Dies

führt dazu, dass in diesem Jahresbericht die Zahlen für seltene Krebslokalisationen gar nicht mehr publiziert werden dürfen. Am 27.05.2020 wurde das Register durch das ASRT entsprechend folgendem Wortlaut darüber informiert: *„The legal advisor of the Conference of Sanitary Directors (GDK-CDS) has looked at the implication of the aggregation rule in KRV Art 30 Abs. 4 / OEME art. 30 al. 4 apply for all reports. She concludes that the aggregation rule applies, as did FOPH and the Health Department of the canton of Zurich. Twenty is the minimal aggregation for data in reports of any kind you or your canton might produce. This will eliminate reporting on rare cancers in most cantons and might hinder reporting on some at all. Please adhere to this for any future report.“*

Übergangsbestimmungen

Nach der Installation von NICERStat-KRG haben wir die verifizierten Zuständigkeiten zu Krebserkrankungen, die vor dem Inkrafttreten der Krebsregistrierungsverordnung bearbeitet und die Angaben von Personen im Informationssystem InSy eingetragen (Art. 41 KRV) und die Vetos eingetragen.

Im Krebsregister Graubünden-Glarus gibt es Fälle die vollständig anonym sind, die einen Namen als „x“ und einen Vornamen als „y“ haben, entweder aufgrund eines Vetos oder weil keine weiteren Informationen ausser dem anonymen Todeszertifikat zur Verfügung standen (DCO-Fälle). Bei diesen Fällen gibt es keine Möglichkeit die AHV Nr zu erhalten bzw. zu überprüfen.

Hier sind die Ergebnisse (AHV Überprüfung und InSy Anmeldung):

- Zu 5 Krebsfällen ist ein Veto eingelegt worden.
- 28'411 Krebsfälle wurden bis 12.02.2020 im InSy angemeldet
- 51 Krebsfälle konnten nicht angemeldet werden, u.a. wegen fehlender AHV-Nummern
- 39'651 AHV-Nummern wurden erfolgreich überprüft (Stand: 26.03.2021)
- Patienten konnte keine AHV-Nummer zugeordnet werden, im Einzelnen:
 - GR: 301
 - GL: 18

Zusammenarbeit mit den Fachstellen Datenschutz (FDS) der Kantone

Aufgrund der Einführung des neuen Krebsregistergesetzes und der dazugehörigen Verordnung musste das Krebsregister Ostschweiz sein Datenschutzkonzept anpassen. Das Register wurde durch die Fachstellen Datenschutz unterstützt. Alle Datenschutzfragen wurden mit den FDS abgesprochen. Das Krebsregister Graubünden-Glarus folgt den Verfügungen der FDS.

METHODOLOGIE

Datenquellen

Die Diagnose „Krebs“ wird überwiegend durch eine histologische oder zytologische Untersuchung bestätigt. Aus diesem Grund werden die meisten Krebsneuerkrankungen durch Pathologieinstitute gemeldet. Weitere Datenquellen sind Austrittsstatistiken der Spitäler. Vereinzelt werden Patienten direkt durch den behandelnden Arzt gemeldet.

Datensatz

Folgende Informationen werden gesammelt und für die Analysen berücksichtigt:

- Alter und Geschlecht
- Wohnort
- Datum der Diagnose (nach den europäischen Richtlinien ENCR)
- Lokalisation, Histologie, Dignität und Grading des Tumors
- Ausdehnung der Krankheit bei Diagnose (nach TNM Regeln und weiteren international gültigen Klassifikationen, z.B. der WHO)
- Weitere Tumormerkmale (Rezeptor-Status, Proliferationsrate, Gleason Score, Clark und Breslow Index, und weitere)
- Basis der Diagnose (Histologie, Tumormarker, bildgebende Verfahren)
- Anlass der Konsultation, die zur Diagnose führte (Vorsorge, Symptome, usw.)
- Durchgeführte Behandlungen und deren Indikation
- Vitalstatus
- Informationen zum Auftreten von Lokalrezidiven, lokoregionäre- sowie zu Fernmetastasierung bzw. Krankheitsprogression
- Datum des Todes
- Todesursache (gemäss Todeszertifikat)

Einschluss- und Ausschlusskriterien

In der Datenbank werden alle Tumorerkrankungen erfasst, die in der Bevölkerung der Kantone Graubünden und Glarus diagnostiziert wurden, sofern sie den folgenden Kriterien erfüllen:

- Bösartige Neubildungen (C00-C97)
- Carcinoma in situ (D00-D03, D05-D07, und D09), dazu High-grade Dysplasien (Präkanzerose): CINIII, VINIII, VAINIII, AINIII, PINIII, LINIII, etc.
- Gutartige Neubildungen (D32, D33, D35.2)
- Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens (D37-D48)

Kategorie nach ICD-10	Dignitätscode ICD-O
C00-C97 (ausgenommen: Basaliome)	/3
D00-D09 (ausgenommen: D04 ab dem 01.01.2021)	/2
D37-D48 (ausgenommen: MGUS)	/1
D32-D33, D35.2	/0

Tabelle: zu erfassende Tumorerkrankungen

Wahl des Inzidenzdatums

Die Festlegung des Inzidenzdatums dient der Berechnung eines Falles in einer bestimmten Zeitperiode und der Berechnung des Überlebens. Es ist deshalb wichtig, dass alle Register bei der Erfassung des Inzidenzdatums nach den gleichen Kriterien arbeiten. Krebs entwickelt sich über Monate oder Jahre, bevor er entdeckt wird. Da der genaue Entstehungszeitpunkt nicht ermittelt werden kann, wird das Datum der Erstdiagnose als Inzidenzdatum verwendet.

Das Inzidenzdatum wird nach den Richtlinien der „International Association of Cancer Registries“ (IACR) und „International Agency for Research on Cancer“ (IARC/WHO) wie folgt gesetzt:

- bei Vorliegen eines histologischen Befundes, wird das Datum der Entnahme der ersten positiven Probe als Inzidenzdatum übernommen
- wenn kein histologischer Befund vorhanden ist, wird das Datum des Krankenhausesintritts oder des ersten klinischen Befundes übernommen, in welchem eine begründete Vermutung einer Krebserkrankung geäußert wurde
- wird der Tumor erst während der Autopsie festgestellt, wird das Todesdatum als Inzidenzdatum übernommen

Kodierung

Die Kodierung der Tumoren erfolgt nach den Regeln der World Health Organisation (WHO). Für Lokalisation und Histologie wird die 3.1 Edition der "International Classification of Diseases for Oncology" (ICD-O-3.1) angewandt. Zur Kodierung der Ausdehnung der Tumorerkrankung wird die 8. Version der TNM Klassifikation der „International Union Against Cancer“ und ENCR Rekommandationen verwendet.

Multiple Tumoren

Da eine Person mehrere Primärtumoren entwickeln kann, ist es notwendig, zwischen neuen Primärtumoren, Rezidiven und Metastasen zu unterscheiden. Um die Vergleichbarkeit der Fallzahlen und Raten zu gewähren, folgt das Krebsregister Graubünden-Glarus den Regeln der IACR und IARC bezüglich multipler Tumoren. Anders als die „Surveillance, Epidemiology and End Results“ (SEER) Regeln erlauben die IACR/IARC Regeln die Anrechnung von nur einer Lokalisation während des gesamten Lebens (eine Ausnahme dazu bilden 2 Tumoren mit verschiedenen Morphologien im gleichen Organ). Diese Sets von Regeln, die auch in der offiziellen Publikation der WHO „Cancer in 5 Continents“ benutzt werden, führen zu tieferen Inzidenzraten als diejenigen, die von SEER in den USA publiziert werden. Im Rahmen von Forschungsarbeiten werden im Krebsregister Graubünden-Glarus alle Primärtumoren erfasst, auch diejenigen, welche nach den IACR/IARC Regeln nicht als neue Primärtumoren zu werten sind (z.B. kontralateral synchrones oder metachrones Mammakarzinom). Sie werden jedoch nur in gesonderter Form ausgewertet.

Datenqualität

Ein umfassendes Qualitätssicherungskonzept wurde entwickelt, um die höchstmögliche Vollzähligkeit, Vollständigkeit, Validität und Aktualität der Daten zu erreichen, sowie Doppelerfassungen zu kontrollieren und die Qualität der Daten regelmässig zu überprüfen.

Die **Vollzähligkeit** der Erfassung ist eines der wichtigsten Kriterien überhaupt. Nur ein Register mit einem ausreichend hohen Erfassungsgrad kann aussagekräftige Daten zu Krebsinzidenz, Stadienverteilung und Überleben liefern. Das Fehlen von Inzidenzfällen in der Datensammlung führt zu einer Verzerrung der Ergebnisse durch eine selektive Dokumentation bestimmter Fälle (z.B. in Bezug auf die Prognose). Die Vollzähligkeit wird unter anderem durch einen Abgleich mit der Todesursachenstatistik (DCO und DCI Prozentsatz), mittels der Inzidenz- und Mortalitätsrate sowie mit der Rate „registriert vs. erwartet“, geprüft.

Die **Aktualität** der Daten ist für den Nutzer von grossem Wert. Da gewisse Fälle erst mit einer Zeitverzögerung im Register erfasst werden können, muss für die Publikation der Statistiken ein Kompromiss zwischen Vollständigkeit und Aktualität getroffen werden. Weltweit publizieren deshalb Register ihre Statistiken erst 18-24 Monate nach dem Ende des Inzidenzjahres.

Die **Validität** (Genauigkeit, Präzision) ist definiert als der Teil des Datensatzes mit einem bestimmten Merkmal (z.B. ein bestimmter histologischer Tumortyp), der diese Merkmale in

Wirklichkeit besitzt. Um eine hohe Validität zu erreichen, werden die Mitarbeiter fortwährend geschult und nicht eindeutige Fälle in einer Sprechstunde mit der ärztlichen Leitung diskutiert. Dazu werden die Daten Plausibilitätsprüfungen unterzogen und mit einem zu diesem Zweck von der IARC entwickelten Tool überprüft. Basismerkmale der Tumoren (Lokalisation, Histologie, Dignität) werden im Sinne der **Qualitätssicherung** von zwei verschiedenen Mitarbeitern kodiert (4 Augen Prinzip).

Datenschutz

Die Personendaten im Zusammenhang mit einer Tumorerkrankung werden ausschliesslich für die Zuordnung der Tumorerkrankung zu einer bestimmten Person (um Doppelerfassungen zu vermeiden), für die Bestätigung der Richtigkeit der Daten (Geburts- und Todesdatum, Wohnort, Zuzug- und Wegzugdatum) und für die Kommunikation mit den behandelnden Ärzten verwendet. Dies beinhaltet den regelmässigen Datenabgleich der registrierten Patienten mit neuen Meldungen von Tumorkrankheiten, Rückfragen bei den Ärzten über Tumoreigenschaften insbesondere Tumorausdehnung und Behandlungen und den Datenabgleich mit den Spitalstatistiken.

Betroffene haben jederzeit das Recht, die Verwendung ihrer Daten zu Forschungszwecken zu untersagen. In diesem Fall werden alle persönlichen Merkmale (z.B. Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum) aus dem aktuellen und allenfalls bereits früher erfassten Datensatz entfernt.

Das Recht auf Akteneinsicht bildet einen festen Bestandteil des informationellen Selbstbestimmungsrechts. Jede Person kann auf Gesuch Auskunft über die sie betreffenden Daten verlangen. Betroffene sind auch berechtigt darauf hinzuweisen, dass persönliche Merkmale unrichtig oder überholt sind.

Dank dem Schweizerischen Krebsregistergesetz ist der Datenschutz nun schweizweit einheitlich geregelt.

Anonymisierung und Weitergabe von Daten

Personendaten gelten als anonymisiert, wenn diejenigen Daten entfernt werden, welche die Identifikation der betroffenen Person ermöglichen. Es hängt jeweils vom Einzelfall ab, welche Identifikationsmerkmale entfernt werden müssen, um die Bestimmbarkeit der Betroffenen auszuschliessen.

Das Krebsregister anonymisiert Personendaten sobald der Zweck der Bearbeitung die Anonymisierung zulässt. Eine personenbezogene Auswertung erfolgt nicht. Ebenso wenig ist es möglich, aus den publizierten Ergebnissen Rückschlüsse auf Einzelpersonen zu ziehen.

Für statistische Zwecke und Forschungsprojekte, welche von einer Ethikkommission bewilligt wurden, können Daten in anonymisierter Form weitergegeben werden.

Bevölkerung

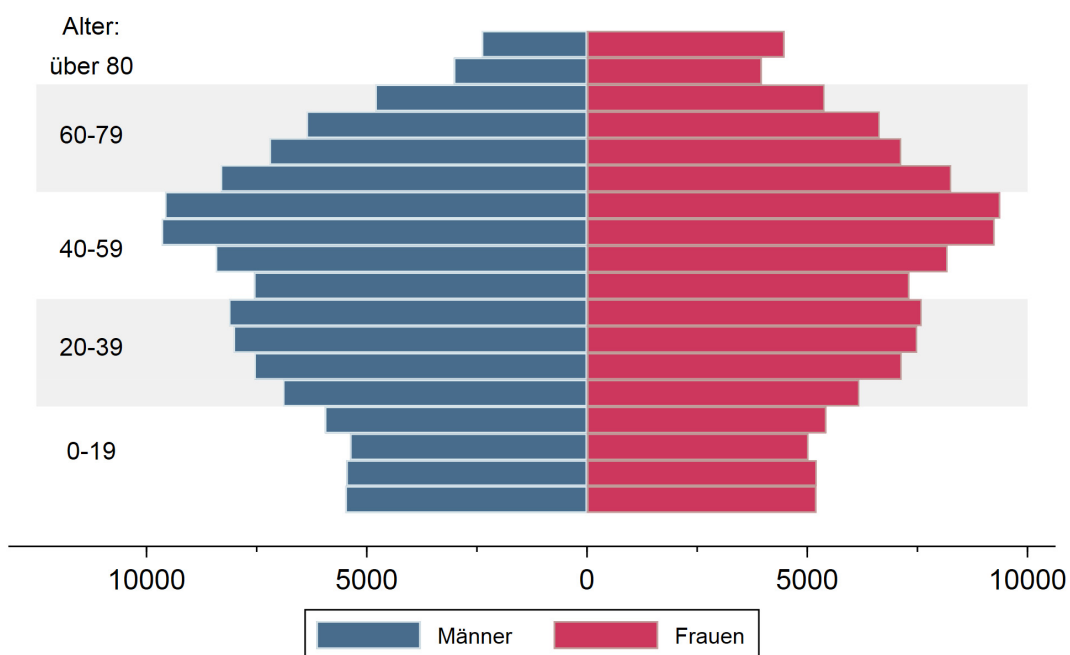
Krebserkrankungen betreffen vermehrt ältere Personen. Je älter eine Bevölkerung ist, desto mehr Krebserkrankungen müssen erwartet werden. Wie in anderen westeuropäischen Ländern ist die Alterspyramide der Kantone Graubünden und Glarus durch den Geburtenrückgang in den letzten 20 Jahren und die geburtenstarken Jahrgänge der 60-er Jahre gekennzeichnet.

Die altersstandardisierte Rate ermöglicht den direkten Vergleich von Krebskennzahlen zwischen Bevölkerungen mit unterschiedlicher Altersstruktur, z.B. in unterschiedlichen geographischen Regionen oder zu unterschiedlichen Zeitpunkten. Die Altersstandardisierung ist eine Methode, die beobachteten Raten auf eine (fiktive) Standardbevölkerung mit festgelegter Altersstruktur zu übertragen.

Die Standardbevölkerung nach „Welt Standard“ berücksichtigt dabei die jüngeren Altersgruppen stärker im Vergleich mit dem „Europa Standard“. Da Krebs häufiger bei älteren Altersgruppen auftritt, sind die altersstandardisierten Raten nach „Welt Standard“ tiefer als nach „Europa Standard“, die wiederum tiefer sind als die tatsächlich beobachteten Raten. In diesem Bericht verwenden wir den alten „Europa Standard“ zum Vergleich.

Gemäss den Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Kantone in 2015-2045 des Bundesamtes für Statistik wird die Bevölkerung der Kantone Graubünden und Glarus von 2015 bis 2030 um 7% und bis 2045 um rund 9% zunehmen. In der gleichen Zeitspanne wird die Bevölkerung im Rentenalter in allen Kantonen stark ansteigen. Der Anteil der über 65-Jährigen in den Kantonen Graubünden und Glarus wird von rund 20% in 2015 bis 2045 auf rund 31% ansteigen (Bundesamt für Statistik). Diese Entwicklung der Bevölkerung führt dazu, dass bei Krebsarten mit abnehmender Rate die Anzahl der erkrankten Personen stabil bleibt.

Altersstruktur der Bevölkerung, Graubünden-Glarus 2019



Quelle: BfS 2020

Die Folgen der Veränderungen des Altersgefüges haben immer stärkere Auswirkungen auf die Gesundheit des Einzelnen und der Gesellschaft. 2019 wurde der Babyboom Jahrgang 1954 65 Jahre alt, 2034 werden die 1974 geborenen Babyboomer 65-jährig. Im Jahr 2018 lag der Anteil an über 65-Jährigen in den Kantonen Graubünden und Glarus bei 21% und war damit über dem Niveau der Gesamtschweiz (18%). Der Anteil der über 65-jährigen Personen wird noch weiter zunehmen und es wird sich, damit verbunden, der Altersquotient (Verhältnis der 65+ jährigen zu den 20 bis 64-jährigen) erhöhen. Gemäss BFS wird sich der Anteil an über 65-Jährigen im Jahr 2045 auf 31% erhöhen. Neben einer Zunahme an Lebensjahren bei Gesundheit, wird auch die Lebenserwartung mit Krankheit u.a. durch verbesserte therapeutische Optionen höher werden.

Das relative Überleben ist ein Quotient von beobachtetem und erwartetem Überleben als Schätzung für das tumorspezifische Überleben. Alters- und Geschlechtsunterschiede von Kohorten werden korrigiert. Das relative Survival bleibt konstant, wenn die Patienten ein zur Normalbevölkerung vergleichbares oder besseres (Anstieg) Überleben haben.

Darstellung der Resultate

Die Kantonsnummerierung bestimmt die Reihenfolge der Ergebnisse im Abschnitt zu den Resultaten der einzelnen Kantone und des Fürstentums Liechtenstein.

Weitere Informationen

Weitere Informationen befinden sich auf der Webseite des Krebsregisters Graubünden-Glarus <https://www.ksgr.ch/krebsregister.aspx>

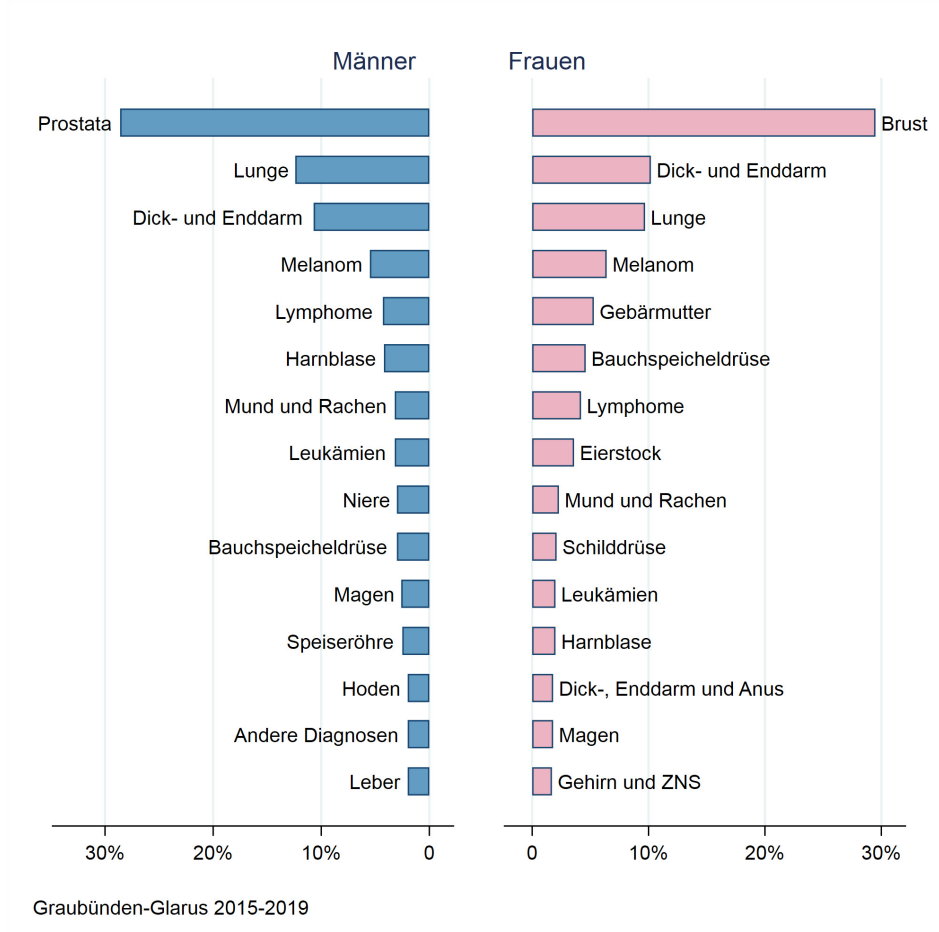
ERGEBNISSE

Krebshäufigkeit (Inzidenz) in den Kantonen Graubünden und Glarus, 2015-2019

Die nicht-melanotischen Hauttumoren (869 Fälle, Männer: 457 Frauen: 412) werden in diesem Bericht wie international üblich nicht ausgewiesen (vergleiche dazu die Werte von NICER: <http://www.nicer.org/en/statistics-atlas/cancer-incidence/>).

In der Periode von 2015 bis 2019 traten in der Region Graubünden-Glarus 6'519 Krebserkrankungen inklusive nicht invasiver Tumoren auf. Dies entspricht einer jährlichen Zahl von 1'304 Fällen. 3'694 Tumoren (57%) traten bei Männern, 2'825 (43%) bei Frauen auf. Der Anteil an invasiven Tumoren betrug 83%. Bei Männern beträgt die altersstandardisierte Rate 405.8/100'000 und bei Frauen 299.5/100'000.

Häufigste neue Krebserkrankungen in den Kantonen Graubünden und Glarus, 2015-2019



**ANZAHL NEUE KREBSKRANKUNGEN UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2015-2019**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	119	24	13.6	65	<20	7.2
C15	Speiseröhre	94	<20	10.0	27	<20	2.6
C16	Magen	97	<20	10.3	51	<20	4.8
C17	Dünndarm	26	<20	3.1	<20	<20	1.6
C18-20	Dick- und Enddarm	397	79	42.8	288	58	28.1
C21	Anus und Analkanal	<20	<20	1.2	38	<20	4.3
C22	Leber	74	<20	7.7	34	<20	3.2
C23-24	Gallenblase*	32	<20	3.4	22	<20	1.9
C25	Bauchspeicheldrüse	112	22	11.7	130	26	11.3
C32	Kehlkopf	31	<20	3.7	<20	<20	1.4
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	457	91	48.8	274	55	27.3
C38.4,C45.0	Brustfell	56	<20	5.5	<20	<20	1.1
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	<20	<20	1.2	<20	<20	0.5
C43	Melanom	203	41	23.2	180	36	19.7
C44	NMHT	457	91	44.1	412	82	30.7
C47,49	Weichteile	37	<20	3.7	21	<20	2.6
C50	Brust	<20	<20	0.4	832	166	96.8
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	21	<20	1.7
C52	Vagina	NA	NA	NA	<20	<20	0.3
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	23	<20	3.4
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	150	30	15.8
C56	Eierstock	NA	NA	NA	102	20	10.2
C61	Prostata	1'058	212	113.1	NA	NA	NA
C62	Hoden	75	<20	12.7	NA	NA	NA
C64	Niere	112	22	12.8	43	<20	4.7
C67	Harnblase	154	31	15.2	57	<20	4.8
C65-66,68	Andere Harnorgane	<20	<20	1.7	<20	<20	0.4
C69	Auge	<20	<20	1.4	<20	<20	0.0
C70-72	Gehirn und ZNS	48	<20	6.0	48	<20	5.2
C73	Schilddrüse	<20	<20	2.8	58	<20	8.1
C80	Unbekannter Primärtumor	39	<20	4.1	37	<20	2.7
C81,82-86,96	Lymphome	159	32	18.7	120	24	12.6
C90	Multipl. Myelom	52	<20	5.5	48	<20	4.2
C91-95	Leukämien	118	24	13.0	57	<20	6.3
C-andere	Andere Diagnosen	75	<20	8.3	43	<20	4.7
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	3'694	739	405.8	2'825	565	299.5
C00-97	Alle mit NMHT	4'151	830	449.9	3'237	647	330.2

Die jährliche Anzahl ist der gerundete Durchschnitt über die ganze Periode. Wenn eine Anzahl weniger als 20 Fälle beträgt, wird dies entsprechend als "<20" dargestellt.

ASR: Altersstandardisierte Rate pro 100'000 Einwohner pro Jahr (Europa Standard)

*Gallenblase und extrahepatische Gallengänge

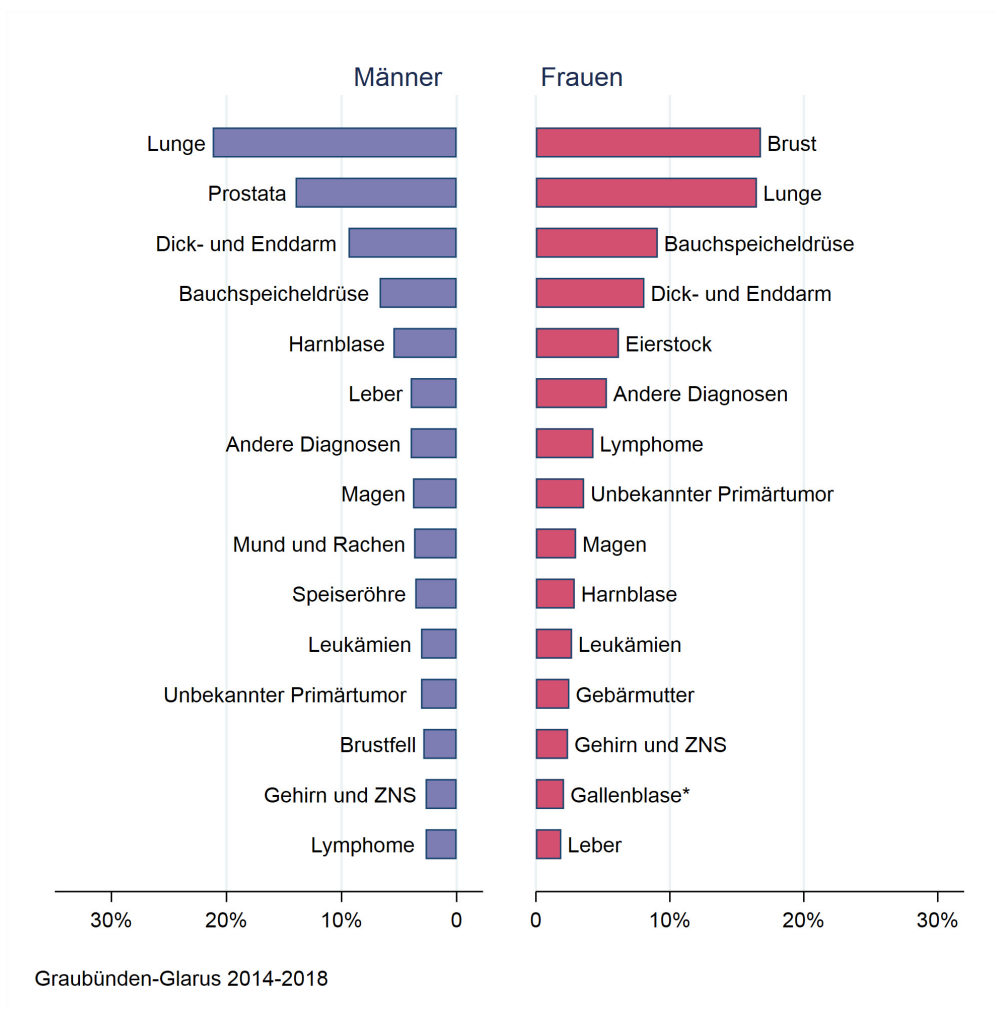
NMHT: Nicht-melanotische Hauttumoren (Heller Hautkrebs) ohne Basaliome

Krebsbedingte Todesursachen in den Kantonen Graubünden und Glarus, 2014-2018

In der Periode von 2014 bis 2018 starben in Graubünden und Glarus 2'691 Personen an Krebserkrankungen. Dies entspricht einer jährlichen Zahl von 538 Fällen. 1'539 Männer (57%) waren Männer und 1'152 (43%) Frauen. Die altersstandardisierten Sterberaten betragen 158.8/100'000 bei Männern und 100.5/100'000 bei Frauen und liegen somit unter dem nationalen Durchschnitt. Hauptursache krebssbedingter Todesfälle bei den Männern war Lungenkrebs, gefolgt von Prostatakrebs. Bei den Frauen war Brustkrebs, gefolgt von Lungenkrebs, die Hauptursache krebssbedingter Todesfälle.

Vergleiche dazu: Spezifische Todesursachen der Schweiz . Bundesamt für Statistik <https://www.bfs.admin.ch>: Statistiken finden > Gesundheit > Gesundheitszustand > Sterblichkeit, Todesursachen > Spezifische Todesursachen.

Häufigste Krebstodesursachen in den Kantonen Graubünden und Glarus, 2014-2018



**ANZAHL TODESFÄLLE UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2014-2018**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	57	<20	6.4	<20	<20	1.3
C15	Speiseröhre	55	<20	5.6	21	<20	1.8
C16	Magen	59	<20	6.2	35	<20	2.7
C17	Dünndarm	<20	<20	0.5	<20	<20	0.8
C18-20	Dick- und Enddarm	144	29	14.7	93	<20	7.9
C21	Anus und Analkanal	<20	<20	0.3	<20	<20	0.2
C22	Leber	62	<20	6.4	22	<20	2.2
C23-24	Gallenblase*	<20	<20	1.7	24	<20	2.1
C25	Bauchspeicheldrüse	103	21	10.8	105	21	8.8
C32	Kehlkopf	<20	<20	0.8	<20	<20	0.2
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	326	65	34.8	190	38	18.6
C38.4,C45.0	Brustfell	44	<20	4.4	<20	<20	0.8
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	<20	<20	0.5	<20	<20	0.1
C43	Melanom	23	<20	2.7	20	<20	1.7
C44	NMHT	20	<20	1.9	<20	<20	0.7
C47,49	Weichteile	<20	<20	0.9	<20	<20	0.8
C50	Brust	<20	<20	0.1	194	39	17.9
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	<20	<20	0.6
C52	Vagina	NA	NA	NA	<20	<20	0.0
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	<20	<20	1.2
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	29	<20	2.6
C56	Eierstock	NA	NA	NA	71	<20	6.5
C61	Prostata	216	43	20.5	NA	NA	NA
C62	Hoden	<20	<20	0.6	NA	NA	NA
C64	Niere	29	<20	2.9	<20	<20	0.9
C67	Harnblase	84	<20	8.5	33	<20	2.6
C65-66,68	Andere Harnorgane	<20	<20	1.0	<20	<20	0.4
C69	Auge	<20	<20	0.1	<20	<20	0.1
C70-72	Gehirn und ZNS	41	<20	4.7	28	<20	2.9
C73	Schilddrüse	<20	<20	0.6	<20	<20	0.6
C80	Unbekannter Primärtumor	47	<20	4.7	41	<20	2.7
C81,82-86,96	Lymphome	41	<20	4.1	49	<20	3.3
C90	Multipl. Myelom	32	<20	3.1	20	<20	1.5
C91-95	Leukämien	48	<20	4.8	31	<20	2.2
C-andere	Andere Diagnosen	62	<20	6.2	61	<20	4.6
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	1'539	308	158.8	1'152	230	100.5
C00-97	Alle mit NMHT	1'559	312	160.7	1'162	232	101.2

Die jährliche Anzahl ist der gerundete Durchschnitt über die ganze Periode. Wenn eine Anzahl weniger als 20 Fälle beträgt, wird dies entsprechend als "<20" dargestellt.

ASR: Altersstandardisierte Rate pro 100'000 Einwohner pro Jahr (Europa Standard)

*Gallenblase und extrahepatische Gallengänge

NMHT: Nicht-melanotische Hauttumoren (Heller Hautkrebs) ohne Basaliome

Nationaler Vergleich Krebsinzidenzraten, 2013-2017

Für den Nationalen Vergleich der Inzidenzraten wurde der 5-Jahreszeitraum 2013-2017 verwendet, da die Nationale Statistik von NICER ebenfalls in dieser Form publiziert wurde.

Die altersstandardisierte Inzidenzrate aller invasiven Tumoren (exklusive NMHT) scheint in Graubünden-Glarus bei den Männern tendenziell nur minimal höher zu sein als in der Deutschschweiz. Die Rate der Region Tessin und Romandie ist jedoch höher als die Rate von Graubünden-Glarus. Bei den Frauen scheint die Rate von Graubünden-Glarus niedriger zu sein als die Gesamtschweizer Rate. Bei Dick- und Enddarmkrebs bewegt sich die Rate bei den Männern und Frauen auf tieferem Niveau als die Gesamtschweizer Rate. Die Inzidenzrate von Lungenkrebs ist bei den Männern aus Graubünden-Glarus gegenüber den Gesamtschweizer Werten erhöht. Wogegen die Lungenkrebsrate der Frauen etwas niedriger als die Gesamtschweizer Rate ist. Die Prostatakrebsrate von Graubünden-Glarus liegt in etwa auf der Höhe der Gesamtschweizerate. Dagegen sieht es so aus, als ob die Brustkrebsrate bei den Frauen in Graubünden-Glarus tiefer als in der restlichen Schweiz ist.

**Nationaler Vergleich Inzidenz Graubünden-Glarus
2013-2017**

Inzidenz		MÄNNER				FRAUEN			
		Altersstandardisierte Raten				Altersstandardisierte Raten			
ICD10	Lokalisation	GRGL	CH	DCH	R&T	GRGL	CH	DCH	R&T
C00-14	Mund und Rachen	14.2	15.3	14	18.7	7.6	6.4	6.1	7.1
C15	Speiseröhre	9.1	8.2	7.7	9.6	2.7	2.2	2.2	2.3
C16	Magen	11.6	11.2	10.9	11.7	4.8	5	4.8	5.5
C17	Dünndarm	3.8	2.8	2.7	3	2.2	1.7	1.7	1.8
C18-20	Dick- und Enddarm	42.1	45.6	44.5	48.4	27.8	29.7	29	31.6
C21	Anus und Analkanal	1.2	1.3	1.3	1.5	3.6	2.5	2.4	2.9
C22	Leber	8.7	11.7	9.3	17.7	3.3	3.5	3.3	4.1
C23-24	Gallenblase*	3.4	2.9	2.9	2.8	2.5	2.5	2.5	2.5
C25	Bauchspeicheldrüse	12.1	13.6	13	14.9	11.8	10.5	10.5	10.4
C32	Kehlkopf	4.1	4.2	3.6	5.7	1.7	0.8	0.7	1
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	53.4	49.6	46.7	56.8	27.8	29.9	28.8	32.6
C38.4,C45.0	Brustfell	7.0	3	3.4	1.9	1.3	0.4	0.5	0.3
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	1.2	1.3	1.1	1.5	1.0	1	1	0.9
C43	Melanom	24.4	28.6	28.5	28.8	19.8	24.2	24.5	23.6
C47,C49	Weichteile	4.1	3.4	3.6	2.9	1.7	2.4	2.5	2.3
C50	Brust	0.6	1	0.8	1.3	95.9	111.8	107.7	121.5
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	NA	5.2	5.2	5.3	4.9
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	NA	17.8	15.6	15.3	16.4
C56	Eierstock	NA	NA	NA	NA	10.9	10.6	10.9	10
C61	Prostata	116.7	116.1	117.8	111.8	NA	NA	NA	NA
C62	Hoden	15.5	11.2	12.2	8.7	NA	NA	NA	NA
C64	Niere	11.4	13	12.7	13.5	4.8	5.1	5	5.2
C67	Harnblase	16.9	16.4	15.6	18.3	4.5	4.4	4.2	4.8
C65-66,C68	Andere Harnorgane	1.7	2	2	2.1	0.5	1	1	1
C69	Auge	0.9	0.6	0.6	0.6	0.2	0.4	0.4	0.5
C70-72	Gehirn und ZNS	7.1	7.8	7.8	7.7	4.3	5.1	5.3	4.6
C73	Schilddrüse	5.3	4.9	4.5	5.9	8.9	11.9	10.6	14.9
C81	Hodgkin-Lymphom	4.6	3.7	3.6	4.1	2.9	2.6	2.5	2.9
C82-86,C96	Non-Hodgkin-Lymphom	14.7	17.2	16.8	18.2	12.2	11.4	11.2	11.8
C90	Multiples Myelom	6.1	6.6	6.8	6	3.7	4.2	4.3	4
C91-95	Leukämie	8.2	13.3	13	14.1	2.6	7.7	7.6	7.9
Other_C-code	Andere Krebslokalisationen	8.6	11.8	11.5	12.6	5.2	11.9	11.7	12.4
C00-97	Alle ohne NMHT	428.7	427.9	418.7	450.8	308.0	331.7	323.3	351.6

Die jährliche Anzahl ist der gerundete Durchschnitt über die ganze Periode

ASR: Altersstandardisierte Rate pro 100'000 Einwohner pro Jahr (Europa Standard)

*Gallenblase und extrahepatische Gallengänge

NMHT: Nicht-melanotische Hauttumoren (Heller Hautkrebs) ohne Basaliome

GRGL: Graubünden-Glarus, CH: gesamte Schweiz, DCH: Deutschschweiz, R&T: Romandie&Tessin

Nationaler Vergleich Krebsmortalitätsraten, 2013-2017

Die Werte zum Nationalen Vergleich der Mortalität wurden ebenfalls an die Perioden von NICER angepasst.

Die Gesamtmortalitätsrate (alle ohne NMHT) scheint in Graubünden-Glarus bei den Männern in etwa auf einem leicht höheren Niveau zu sein als in der Gesamtschweiz. Bei den Frauen scheint sie niedriger zu sein als in der Gesamtschweiz. Die altersstandardisierte Mortalitätsrate von Lungenkrebs bewegt sich bei den Männern etwas über und bei den Frauen auf dem Gesamtschweizer Niveau. Bei Dickdarmkrebs scheint die Rate sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern in etwa im minimal tieferen Bereich wie in den Vergleichsregionen zu sein. Es sieht so aus, als ob die Brustkrebs-Mortalitätsrate der Frauen von Graubünden-Glarus leicht tiefer ist als jene der Gesamtschweiz. Die Mortalitätsrate von Prostatakrebs in Graubünden-Glarus befindet sich auf einem leicht höheren Niveau wie im Tessin und der Romandie, aber auf dem gleichen wie in der Gesamtschweiz.

**Nationaler Vergleich Mortalität Graubünden-Glarus
2013-2017**

Mortalität		MÄNNER				FRAUEN			
		Altersstandardisierte Raten				Altersstandardisierte Raten			
ICD10	Lokalisation	GRGL	CH	DCH	R&T	GRGL	CH	DCH	R&T
C00-14	Mund und Rachen	5.5	5.7	4.7	7.9	1.2	1.8	1.7	2.2
C15	Speiseröhre	5.6	6.1	5.9	6.6	1.4	1.5	1.5	1.5
C16	Magen	7.5	6	6	6.2	2.7	2.9	2.9	2.7
C17	Dünndarm	0.4	0.6	0.6	0.6	1.1	0.4	0.4	0.4
C18-20	Dick- und Enddarm	14.6	15.5	15.3	15.9	7.3	9.5	9.5	9.7
C21	Anus und Analkanal	0.3	0.3	0.3	0.3	0.0	0.5	0.4	0.6
C22	Leber	7.1	8.9	7.2	13.2	2.2	3.1	2.9	3.7
C23-24	Gallenblase*	1.4	1.4	1.5	1.2	2.1	1.4	1.5	1.2
C25	Bauchspeicheldrüse	11.2	11.3	10.9	12.2	8.7	8.7	8.9	8.1
C32	Kehlkopf	0.7	1.2	1.1	1.6	0.3	0.2	0.2	0.3
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	37.4	35.2	33.7	39	18.3	19	18.3	20.7
C38.4,C45.0	Brustfell	4.7	2	2.5	0.8	0.6	0.3	0.4	0.1
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	0.6	0.5	0.4	0.7	0.0	0.4	0.3	0.4
C43	Melanom	2.4	3.2	3.3	3	2.1	1.8	1.9	1.6
C47,C49	Weichteile	1.4	1.3	1.4	1.1	1.1	0.9	1	0.7
C50	Brust	0.1	0.1	0.1	0.1	16.9	19.7	19.8	19.5
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	NA	1.7	1.2	1.3	1
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	NA	3.0	2.9	2.8	3.1
C56	Eierstock	NA	NA	NA	NA	6.8	6	5.9	6.2
C61	Prostata	21.4	20.8	21.5	19.2	NA	NA	NA	NA
C62	Hoden	0.3	0.3	0.3	0.2	NA	NA	NA	NA
C64	Niere	2.7	3.4	3.3	3.4	1.1	1.3	1.3	1.3
C67	Harnblase	8.6	6.4	6.2	6.9	2.6	1.9	1.9	1.9
C65-66,C68	Andere Harnorgane	1.1	1.6	1.5	1.8	0.4	0.6	0.6	0.6
C69	Auge	0.1	0.3	0.3	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1
C70-72	Gehirn und ZNS	4.7	6	6	5.8	2.7	3.5	3.6	3.3
C73	Schilddrüse	0.3	0.5	0.5	0.5	0.5	0.4	0.4	0.4
C81	Hodgkin-Lymphom	0.3	0.3	0.3	0.4	0.1	0.2	0.2	0.1
C90	Multipl. Myelom	3.1	3.2	3.2	3.2	1.7	2.2	2.2	2.2
C91-95	Leukämie	1.6	5.6	5.6	5.8	1.0	3.2	3.1	3.4
Other_C-code	Andere Krebslokalisationen	5.9	8.2	7.8	9.1	4.2	6.7	6.6	6.9
C00-97	Alle ohne NMHT	161.4	160.7	156.2	171.9	100.6	105.3	104.6	106.9

Die jährliche Anzahl ist der gerundete Durchschnitt über die ganze Periode

ASR: Altersstandardisierte Rate pro 100'000 Einwohner pro Jahr (Europa Standard)

*Gallenblase und extrahepatische Gallengänge

NMHT: Nicht-melanotische Hauttumoren (Heller Hautkrebs) ohne Basaliome

GRGL: Graubünden-Glarus, CH: gesamte Schweiz, DCH: Deutschschweiz, R&T: Romandie&Tessin

*Präkanzerosen, gutartige Tumore und Tumore unsicheren Verhaltens
in den Kantonen Graubünden und Glarus 2015-2019*

**PRÄKANZEROSEN, GUTARTIGE TUMOREN UND TUMOREN UNSICHEREN VERHALTENS
2015-2019**

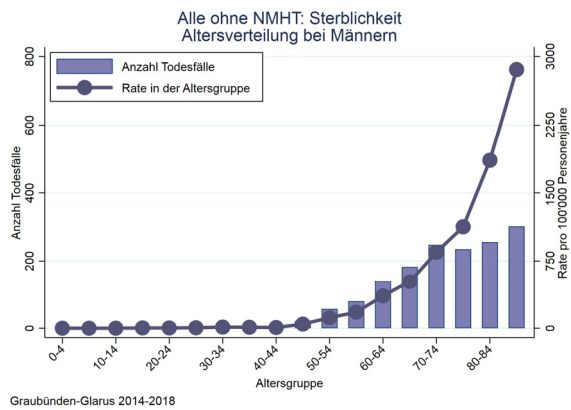
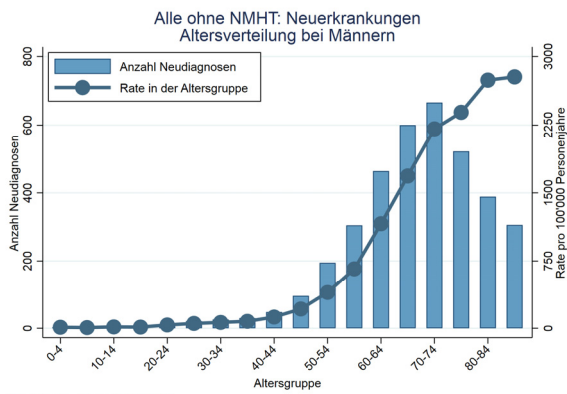
ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
Carcinoma in situ (Präkanzerosen)							
D01.0-01.3	Dick-, Enddarm und Anus	53	<20	6.0	52	<20	6.4
D03	Melanom	84	<20	9.2	75	<20	8.0
D05	Brust	<20	<20	0.0	78	<20	10.0
D06	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	370	74	67.2
D07.1	präinvasive Vulva-Karzinome / VIN III	NA	NA	NA	23	<20	3.7
D07.2	Vagina	NA	NA	NA	<20	<20	0.3
D09.0	Harnblase	244	49	25.8	52	<20	5.2
Gutartige Tumoren							
D32-33	ZNS	41	<20	5.1	82	<20	9.4
D35.2	Hirnanhangsdrüse	20	<20	2.8	<20	<20	1.4
Neubildungen unsicheren oder unbkannten Verhaltens							
D37	Mundhöhle u. Verdauungsorgane	21	<20	2.2	<20	<20	1.5
D38	Mittelohr, Atmungsorgane und intrathorakale Organe	NA	NA	NA	<20	<20	0.4
D39	weibliche Genitalorgane	<20	<20	0.0	NA	NA	NA
D40	männliche Genitalorgane	<20	<20	0.6	<20	<20	0.0
D41	Harnorgane	<20	<20	0.5	<20	<20	0.0
D42	Meningen	<20	<20	0.4	<20	<20	0.5
D43	Gehirn und ZNS	<20	<20	0.6	<20	<20	1.0
D44	endokrine Drüsen	<20	<20	0.3	<20	<20	0.3
D45	Polycythämia vera	<20	<20	2.0	<20	<20	0.8
D46	Myelodysplastische Syndrome	31	<20	3.0	<20	<20	1.6
D47	lymphatisches, blutbildendes und verwandtes Gewebe	<20	<20	1.9	25	<20	2.3
D48	sonstige nicht näher bezeichnete Lokalisationen	<20	<20	0.8	<20	<20	1.1
<p>Die jährliche Anzahl ist der gerundete Durchschnitt über die ganze Periode Präkanzerosen von Gebärmutterhals, Vulva und Dick- und Enddarm beinhalten auch schwere Dysplasien ASR: Altersstandardisierte Rate pro 100'000 Einwohner pro Jahr (Europa Standard) Vulva: Äusseres weibliches Genital, Vagina: Scheide</p>							

DETAILLIERTE ERGEBNISSE: GESCHLECHT, ALTER, KANTONE, TRENDS 2015-2019

INVASIVE TUMOREN

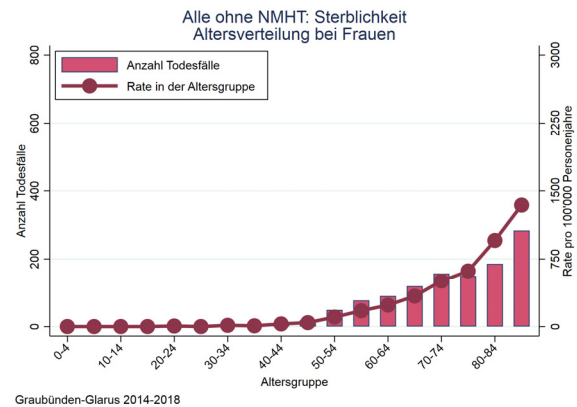
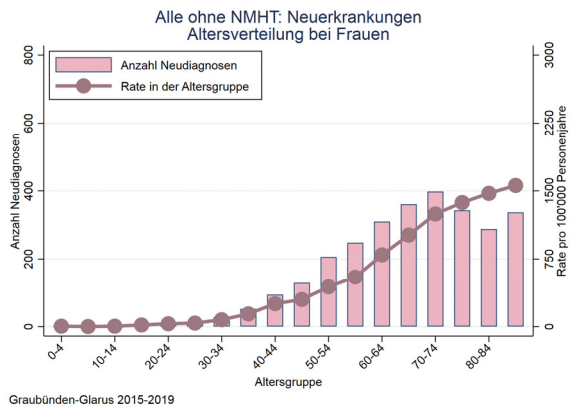


Alle invasiven Tumore (ausschliesslich NMHT)



Alle ohne NMHT-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	421.9 (388.7-455.0)	490.5-279.8	
Graubünden	403.0 (388.2-417.7)	488.4-402.7	
Gesamt	405.8 (392.3-419.2)	488.9-379.7	
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	172.7 (152.0-193.4)	274.5-172.7	
Graubünden	156.3 (147.5-165.1)	243.4-156.3	
Gesamt	158.8 (150.7-166.9)	249.4-158.8	

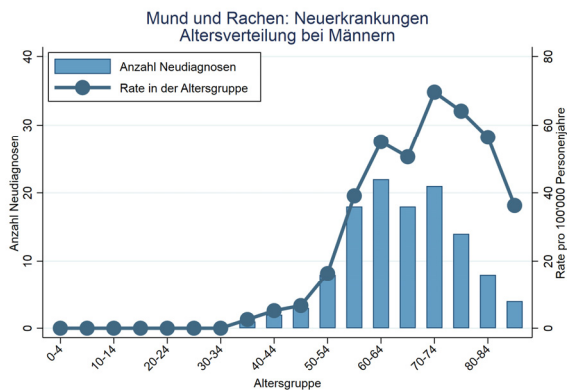
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



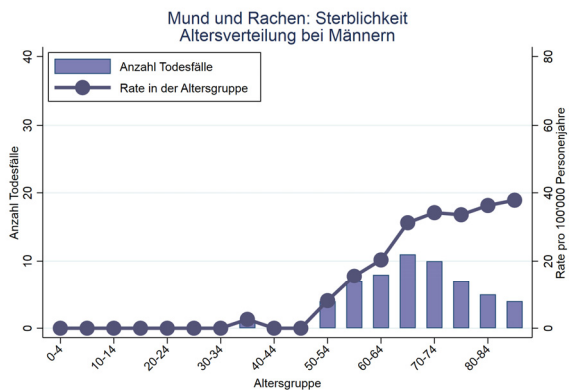
Alle ohne NMHT-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	302.9	(273.4-332.5)	334.6 189.6
Graubünden	298.8	(285.8-311.8)	314.0 284.8
Gesamt	299.5	(287.6-311.4)	313.0 267.1
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	98.0	(82.4-113.5)	157.3 98.0
Graubünden	101.0	(94.1-107.9)	146.3 101.0
Gesamt	100.5	(94.2-106.9)	148.4 100.5

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Mund- und Rachenkrebs



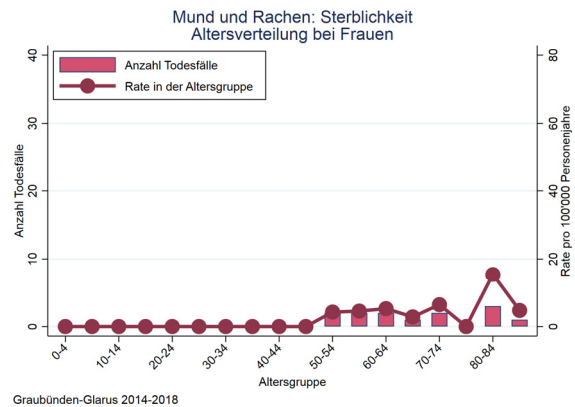
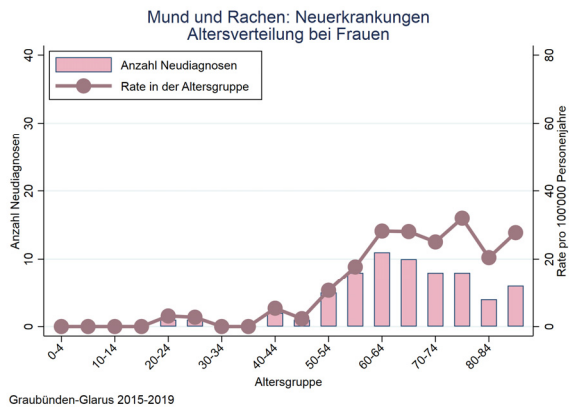
Graubünden-Glarus 2015-2019



Graubünden-Glarus 2014-2018

Mund und Rachen-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	12.4	(6.7-18.1)	19.9-9.5
Graubünden	13.8	(11.0-16.6)	23.7-11.9
Gesamt	13.6	(11.1-16.1)	22.5-13.2
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	5.8	(1.7-9.8)	8.5-1.9
Graubünden	6.5	(4.7-8.4)	7.4-3.7
Gesamt	6.4	(4.7-8.1)	7.1-3.5

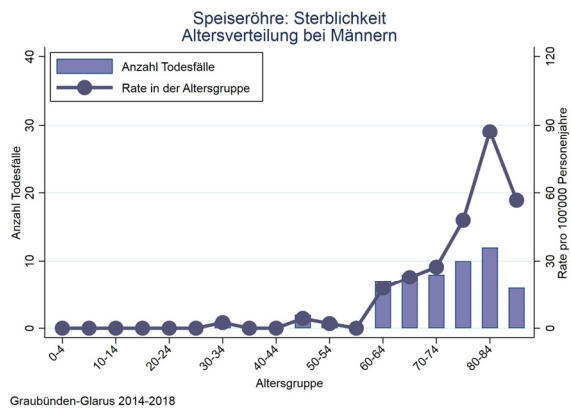
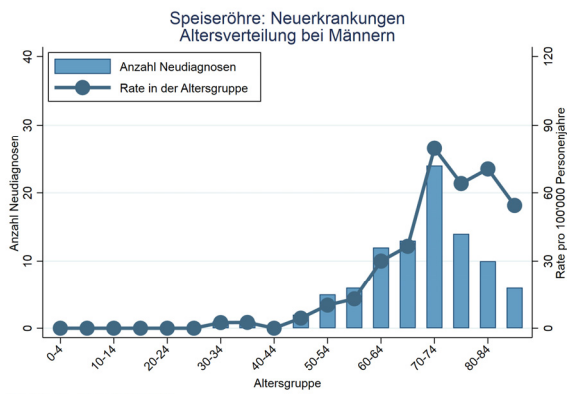
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Mund und Rachen-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	6.8	(2.4-11.2)	8.1 3.0
Graubünden	7.2	(5.2-9.3)	7.2 2.6
Gesamt	7.2	(5.3-9.0)	7.2 3.3
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	1.5	(0.6-2.4)	2.7 0.9
Gesamt	1.3	(0.6-2.1)	2.3 1.2

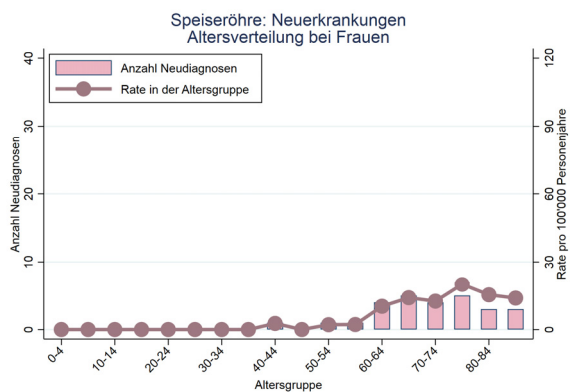
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Speiseröhrenkrebs

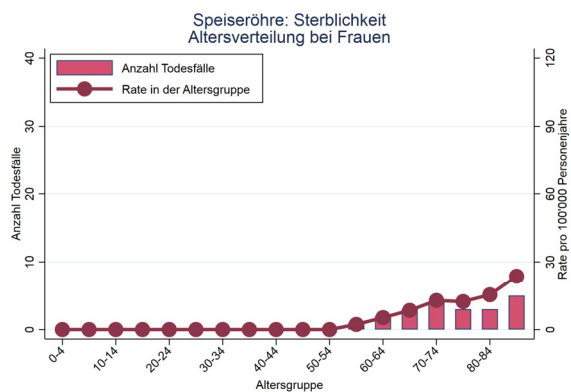


Speiseröhre-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	11.8 (6.1-17.5)		11.8 3.9
Graubünden	9.7 (7.5-11.9)		11.0 7.5
Gesamt	10.0 (8.0-12.1)		10.6 6.8
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	8.5 (3.6-13.4)		8.5 1.8
Graubünden	5.1 (3.5-6.7)		9.0 5.1
Gesamt	5.6 (4.1-7.2)		8.5 4.9

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Zahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Graubünden-Glarus 2015-2019

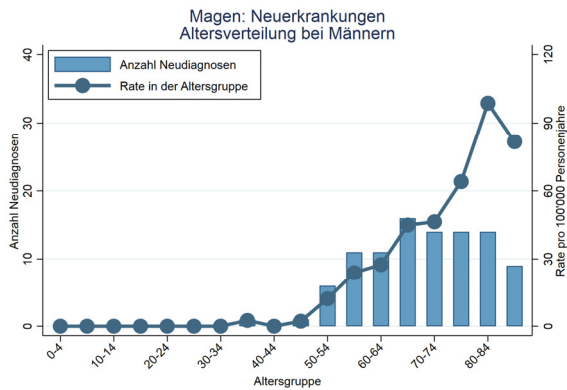


Graubünden-Glarus 2014-2018

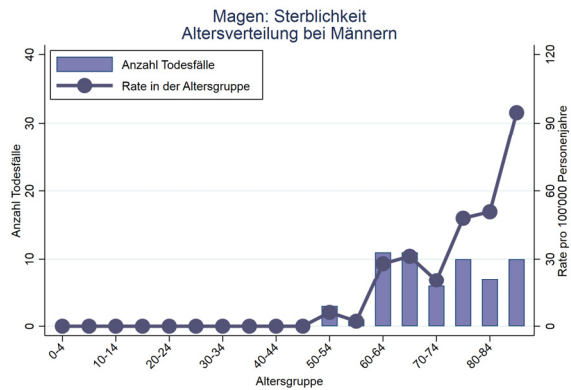
Speiseröhre-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	4.3	(0.8-7.7)	4.3 0.0
Graubünden	2.3	(1.2-3.4)	2.9 1.2
Gesamt	2.6	(1.6-3.7)	2.8 1.1
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	3.0	(0.6-5.3)	3.0 0.0
Graubünden	1.5	(0.7-2.4)	1.9 0.8
Gesamt	1.8	(1.0-2.6)	1.8 0.7

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Magenkrebs



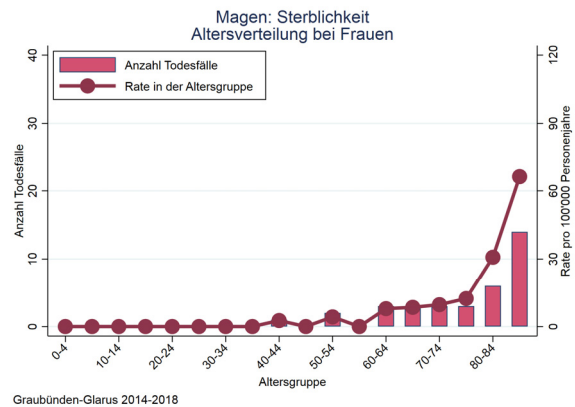
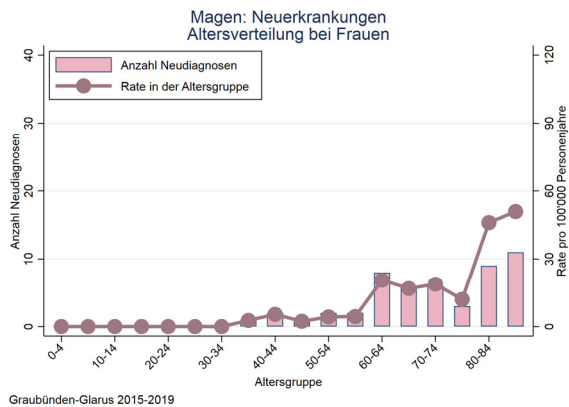
Graubünden-Glarus 2015-2019



Graubünden-Glarus 2014-2018

Magen-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	10.8	(5.3-16.2)	18.2 10.3
Graubünden	10.2	(7.9-12.4)	22.3 9.8
Gesamt	10.3	(8.2-12.4)	21.1 10.3
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	5.7	(1.7-9.6)	25.1 5.7
Graubünden	6.4	(4.6-8.1)	19.3 6.4
Gesamt	6.2	(4.6-7.9)	20.5 6.2

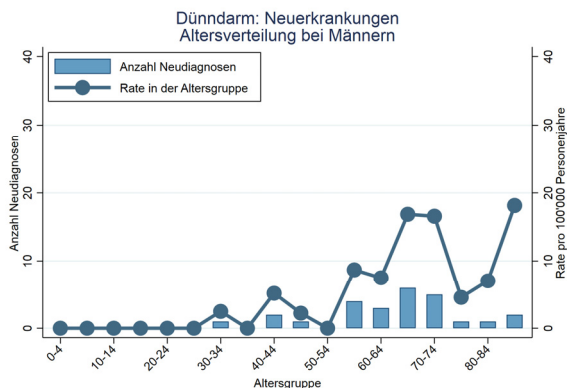
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



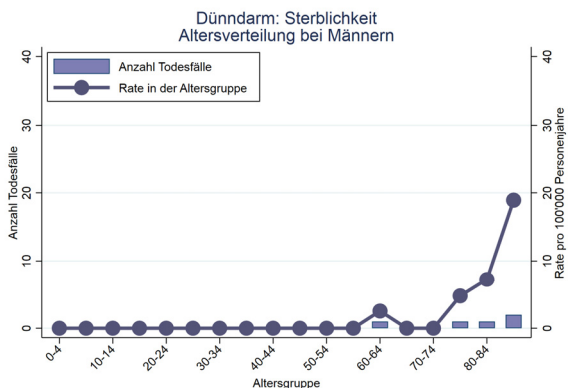
Magen-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	2.6	(0.0-5.2)	6.9 0.8
Graubünden	5.2	(3.5-6.8)	10.4 5.2
Gesamt	4.8	(3.3-6.2)	9.6 4.8
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	2.9	(0.0-5.9)	5.8 0.5
Graubünden	2.7	(1.6-3.7)	7.9 2.7
Gesamt	2.7	(1.7-3.7)	7.5 2.7

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Dünndarmkrebs



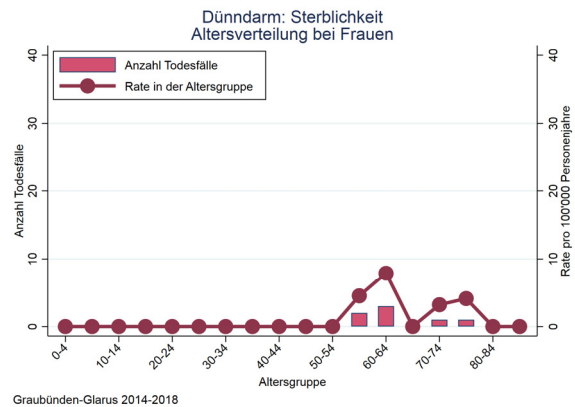
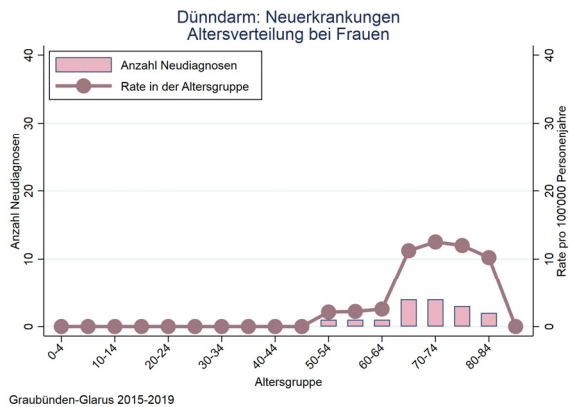
Graubünden-Glarus 2015-2019



Graubünden-Glarus 2014-2018

Dünndarm-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	3.5	(2.0-4.9)	3.5 1.4
Gesamt	3.1	(1.9-4.3)	3.1 1.3
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	0.6	(0.1-1.1)	1.1 0.2
Gesamt	0.5	(0.1-0.9)	0.9 0.3

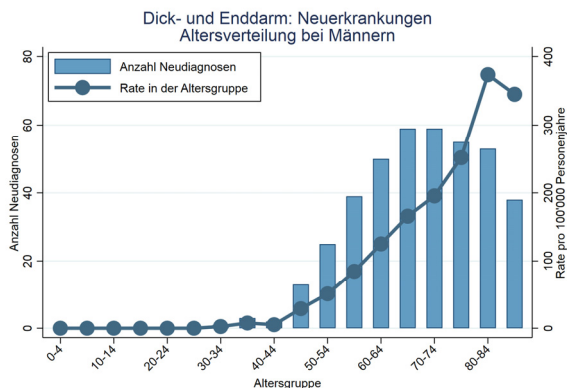
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



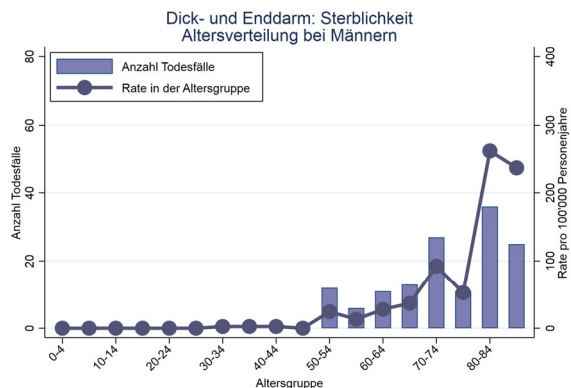
Dünndarm-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	1.5	(0.6-2.4)	3.1 0.7
Gesamt	1.6	(0.8-2.4)	2.9 0.6
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	1.0	(0.3-1.8)	1.0 0.3
Gesamt	0.8	(0.2-1.5)	0.8 0.3

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Dick- und Enddarmkrebs



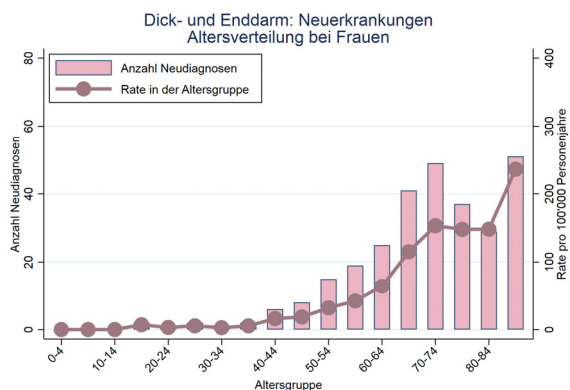
Graubünden-Glarus 2015-2019



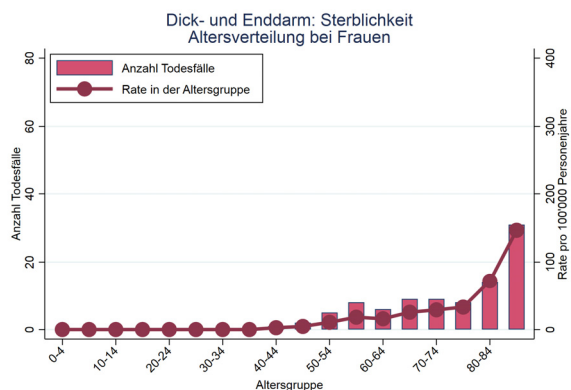
Graubünden-Glarus 2014-2018

Dick- und Enddarm-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	42.8	(32.4-53.3)	54.5 42.1
Graubünden	42.8	(38.0-47.5)	54.9 42.8
Gesamt	42.8	(38.4-47.1)	54.7 42.8
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	18.4	(11.7-25.1)	29.0 16.8
Graubünden	14.1	(11.4-16.7)	26.4 14.1
Gesamt	14.7	(12.3-17.2)	26.3 14.7

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Graubünden-Glarus 2015-2019

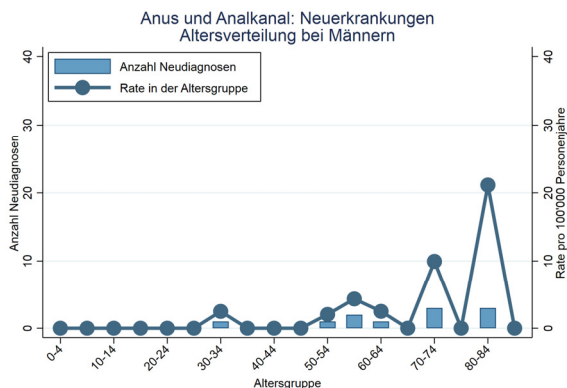


Graubünden-Glarus 2014-2018

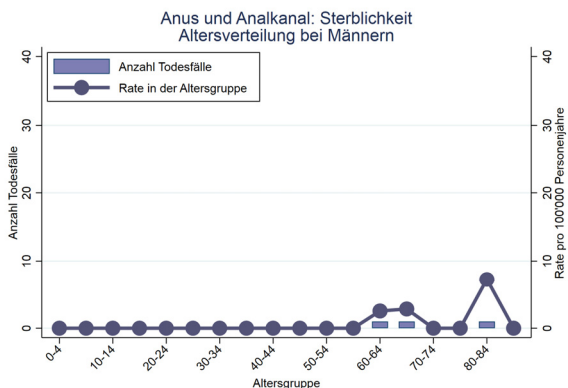
Dick- und Enddarm-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	30.0	(21.2-38.8)	30.0 19.9
Graubünden	27.7	(23.9-31.5)	33.4 27.7
Gesamt	28.1	(24.5-31.6)	32.4 27.3
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	7.5	(3.5-11.5)	21.1 7.5
Graubünden	7.9	(6.0-9.9)	17.6 7.9
Gesamt	7.9	(6.1-9.6)	18.3 7.9

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Krebs des Anus und Analkanals



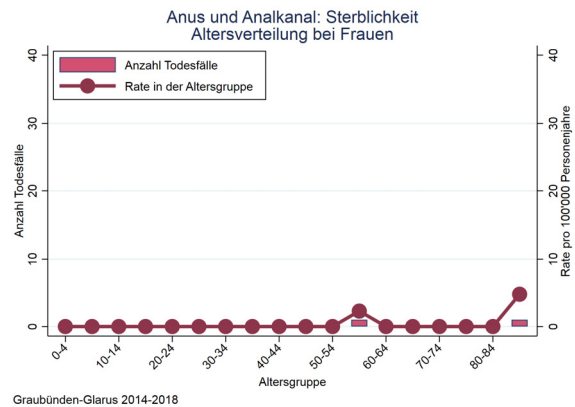
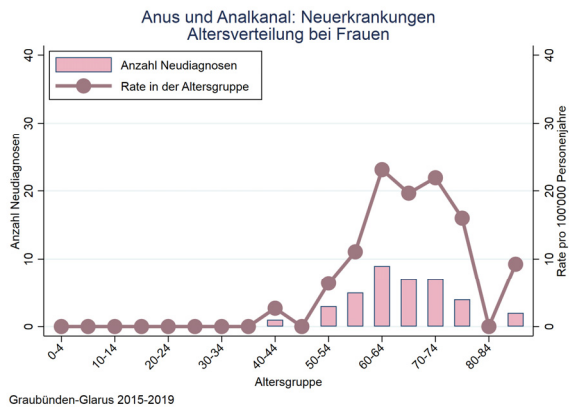
Graubünden-Glarus 2015-2019



Graubünden-Glarus 2014-2018

Anus und Analkanal-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	1.0	(0.3-1.8)	1.0 0.3
Gesamt	1.2	(0.5-2.0)	1.2 0.4
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt			**

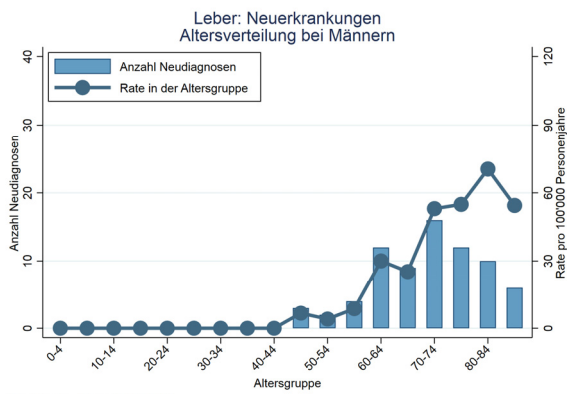
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



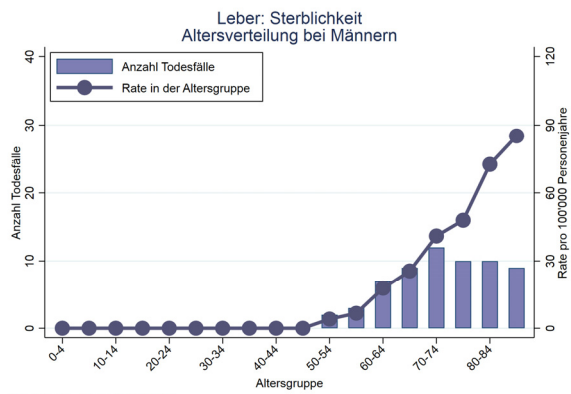
Anus und Analkanal-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	5.0	(0.9-9.0)	5.0 0.9
Graubünden	4.2	(2.7-5.7)	4.2 0.7
Gesamt	4.3	(2.9-5.7)	4.3 0.8
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt			**

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Leberkrebs



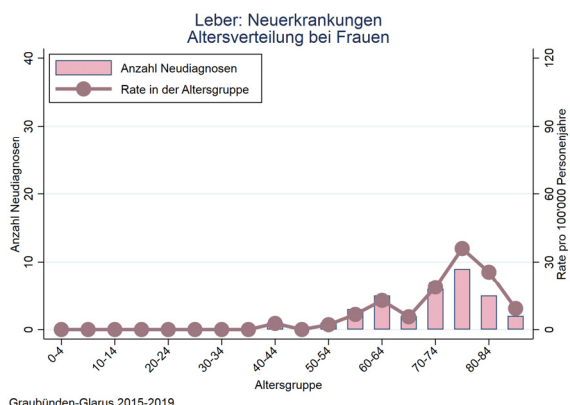
Graubünden-Glarus 2015-2019



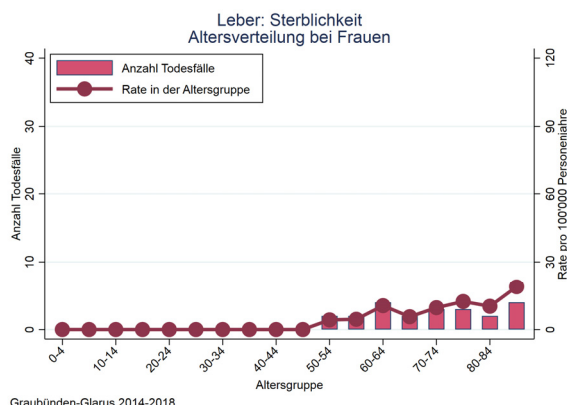
Graubünden-Glarus 2014-2018

Leber-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	7.7	(3.5-12.0)	11.9-6.3
Graubünden	7.7	(5.7-9.7)	10.6-7.2
Gesamt	7.7	(5.9-9.5)	9.9-7.2
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	9.0	(4.3-13.8)	9.1-5.0
Graubünden	5.9	(4.2-7.6)	7.1-5.2
Gesamt	6.4	(4.8-8.0)	7.4-5.2

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Graubünden-Glarus 2015-2019

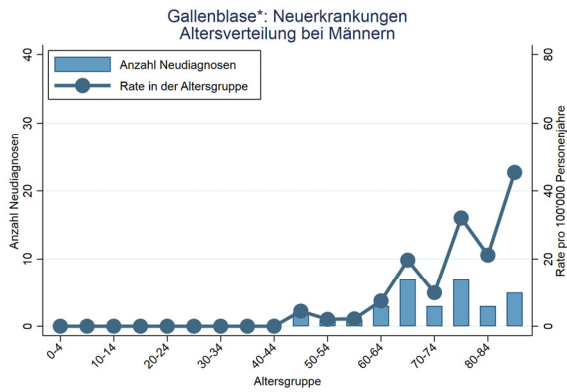


Graubünden-Glarus 2014-2018

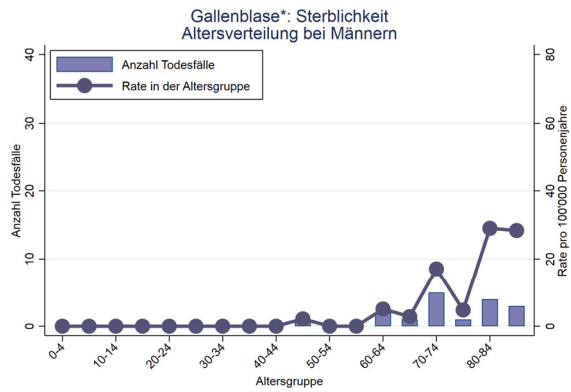
Leber-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	3.4	(0.7-6.2)	5.6 0.5
Graubünden	3.2	(1.9-4.4)	3.9 2.1
Gesamt	3.2	(2.1-4.4)	3.7 1.9
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	3.4	(0.6-6.3)	3.4 1.6
Graubünden	1.9	(0.9-2.9)	2.5 1.8
Gesamt	2.2	(1.2-3.1)	2.6 1.8

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Gallenblasenkrebs



Graubünden-Glarus 2015-2019

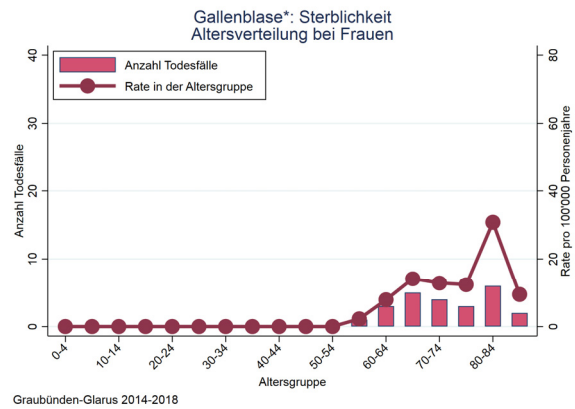
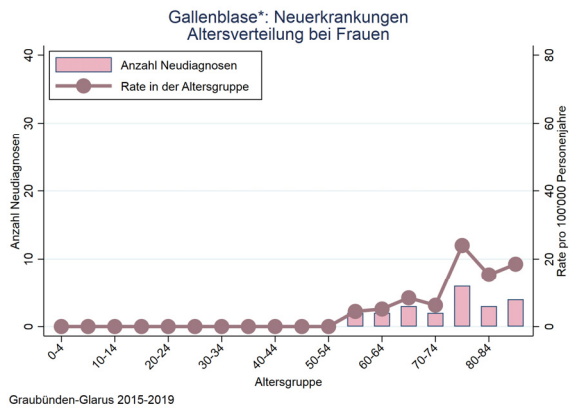


Graubünden-Glarus 2014-2018

Gallenblase*-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	3.5	(2.2-4.9)	4.0 2.7
Gesamt	3.4	(2.2-4.5)	4.2 2.8
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	1.9	(1.0-2.9)	2.6 1.5
Gesamt	1.7	(0.9-2.5)	2.8 1.6

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

*Gallenblase und extrahepatische Gallenwege

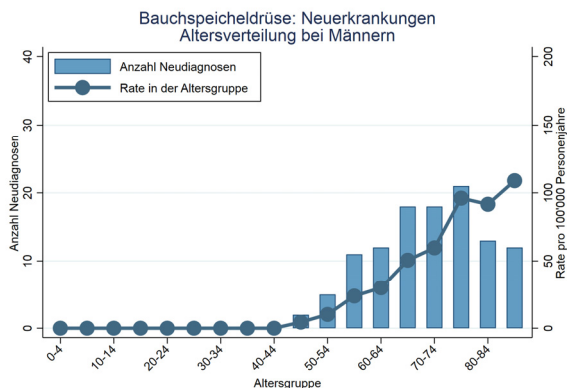


Gallenblase*-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	2.1	(1.1-3.0)	3.8 1.8
Gesamt	1.9	(1.0-2.7)	3.8 1.9
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	3.4	(0.5-6.4)	5.4 1.8
Graubünden	1.9	(1.0-2.8)	3.5 1.1
Gesamt	2.1	(1.2-3.0)	3.9 1.5

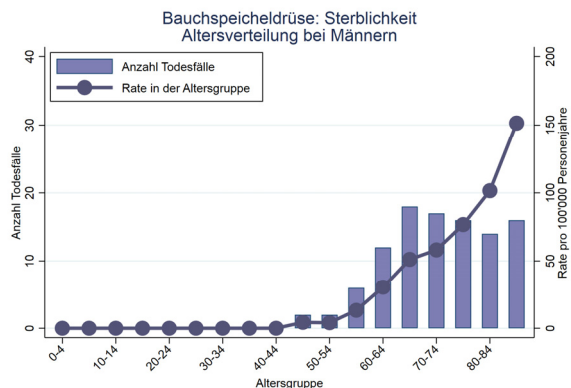
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

*Gallenblase und extrahepatische Gallenwege

Bauchspeicheldrüsenkrebs



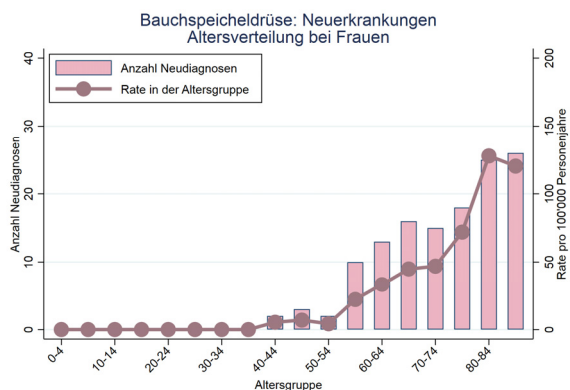
Graubünden-Glarus 2015-2019



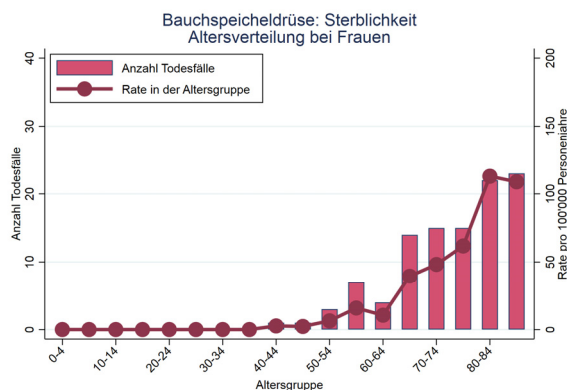
Graubünden-Glarus 2014-2018

Bauchspeicheldrüse-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	6.7	(2.7-10.7)	11.4 6.7
Graubünden	12.7	(10.2-15.2)	14.9 11.5
Gesamt	11.7	(9.5-13.9)	13.3 10.9
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	8.8	(4.1-13.5)	11.0 5.4
Graubünden	11.1	(8.8-13.5)	11.9 9.8
Gesamt	10.8	(8.7-12.9)	11.4 9.0

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Graubünden-Glarus 2015-2019

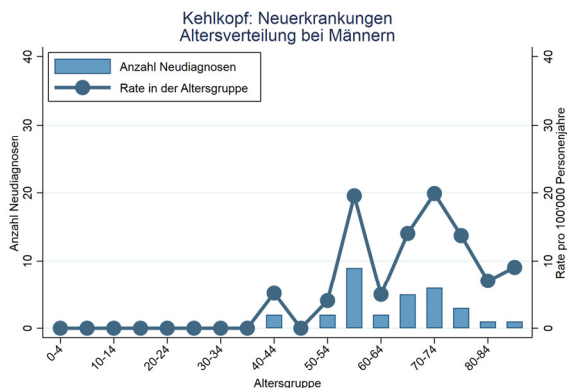


Graubünden-Glarus 2014-2018

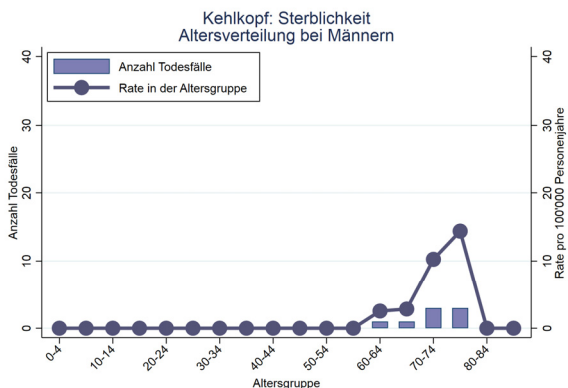
Bauchspeicheldrüse-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	11.4	(5.9-16.9)	11.4 5.8
Graubünden	11.3	(9.0-13.5)	11.3 8.5
Gesamt	11.3	(9.2-13.4)	11.3 8.6
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	8.1	(3.7-12.5)	10.8 5.5
Graubünden	8.9	(6.9-10.9)	10.5 6.4
Gesamt	8.8	(6.9-10.6)	10.0 6.8

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Kehlkopfkrebs



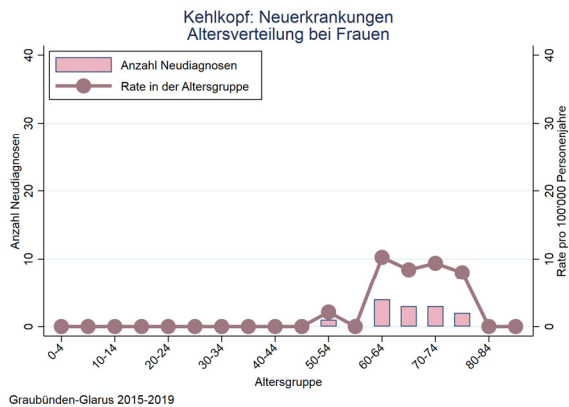
Graubünden-Glarus 2015-2019



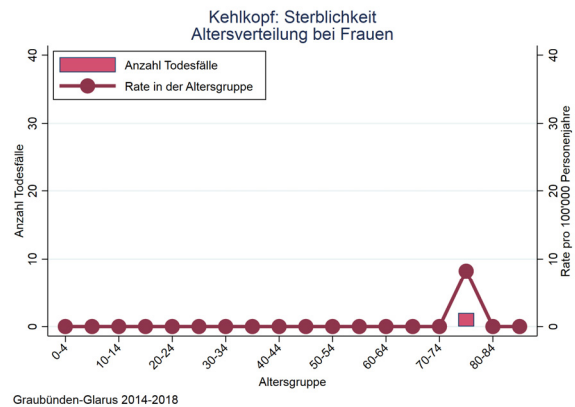
Graubünden-Glarus 2014-2018

Kehlkopf-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	3.9	(2.4-5.4)	7.7 3.9
Gesamt	3.7	(2.4-5.0)	7.5 3.7
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	0.7	(0.1-1.3)	3.6 0.7
Gesamt	0.8	(0.3-1.4)	3.8 0.8

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Graubünden-Glarus 2015-2019

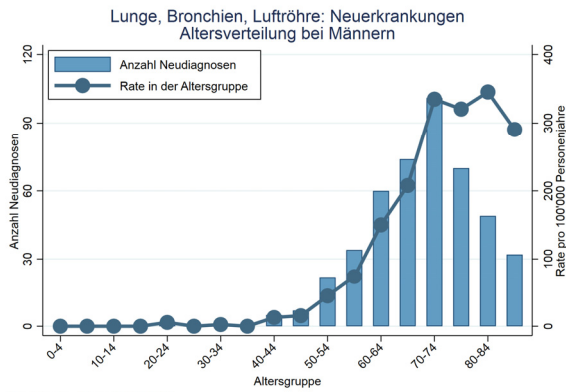


Graubünden-Glarus 2014-2018

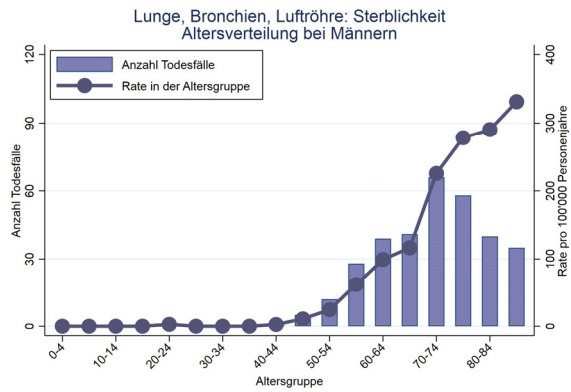
Kehlkopf-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	1.6	(0.7-2.5)	
Gesamt	1.4	(0.6-2.2)	
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt			**

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Krebs der Lunge, Luftröhre und der Bronchien



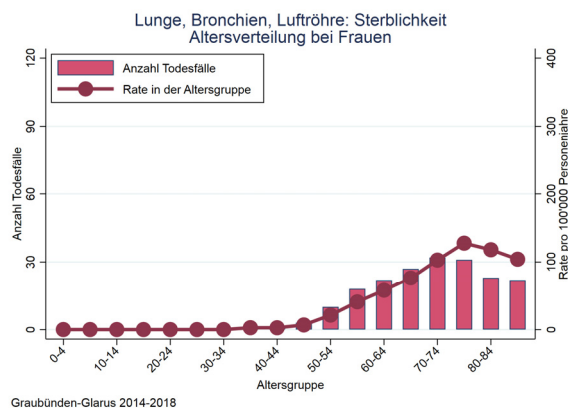
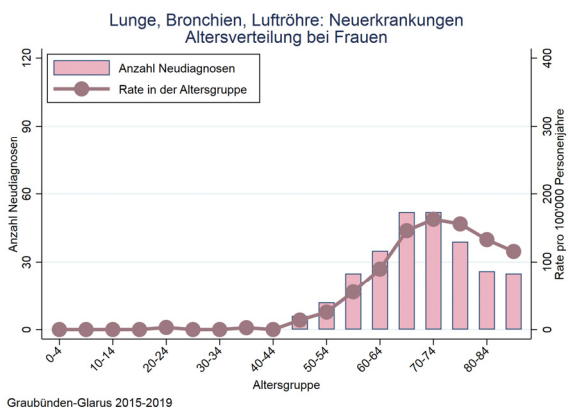
Graubünden-Glarus 2015-2019



Graubünden-Glarus 2014-2018

Lunge-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	56.8	(44.8-68.7)	83.3 53.3
Graubünden	47.3	(42.3-52.2)	71.6 47.3
Gesamt	48.8	(44.2-53.4)	69.0 48.8
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	42.5	(32.2-52.8)	71.0 42.5
Graubünden	33.3	(29.2-37.4)	59.0 33.3
Gesamt	34.8	(30.9-38.6)	61.4 34.8

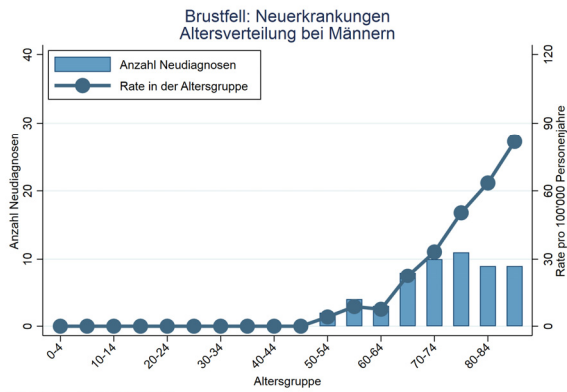
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Zahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



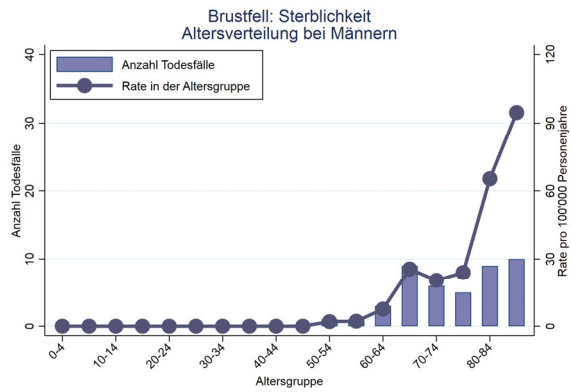
Lunge-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	25.6	(17.1-34.1)	25.6 13.0
Graubünden	27.6	(23.9-31.3)	27.6 13.6
Gesamt	27.3	(23.9-30.7)	27.3 13.5
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	14.4	(7.9-20.9)	19.2 11.1
Graubünden	19.4	(16.3-22.5)	19.4 9.2
Gesamt	18.6	(15.8-21.4)	18.6 9.5

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Krebs des Brustfells



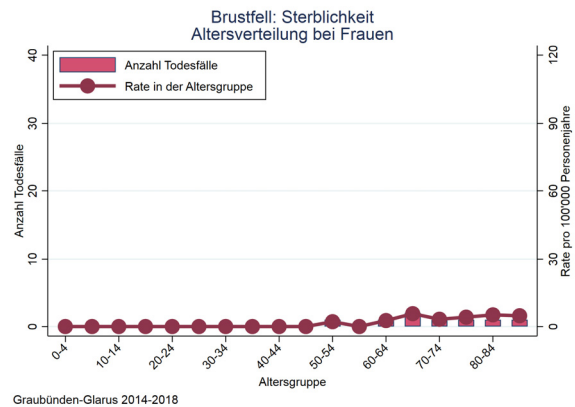
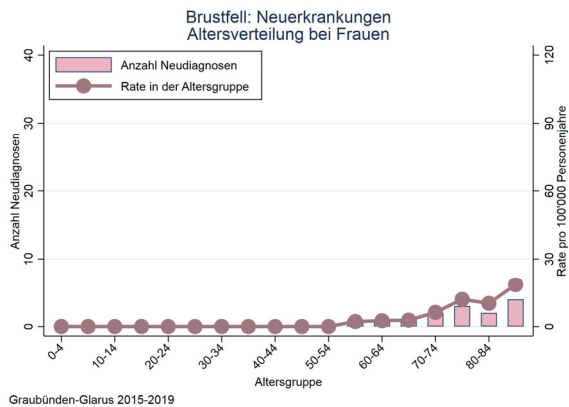
Graubünden-Glarus 2015-2019



Graubünden-Glarus 2014-2018

Brustfell-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	11.1	(5.9-16.3)	11.9 3.5
Graubünden	4.4	(3.0-5.9)	5.8 3.0
Gesamt	5.5	(4.1-7.0)	6.2 3.2
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	8.8	(4.1-13.5)	9.5 0.0
Graubünden	3.5	(2.2-4.7)	4.1 0.0
Gesamt	4.4	(3.1-5.7)	4.4 0.0

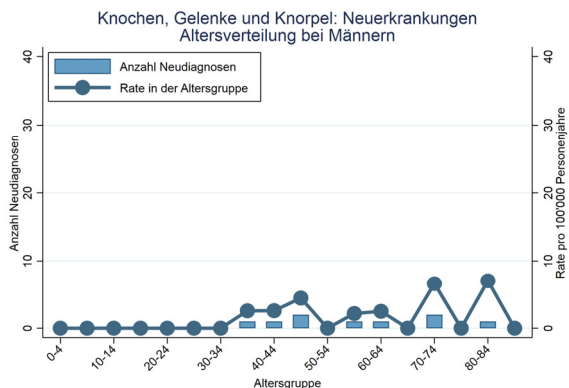
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



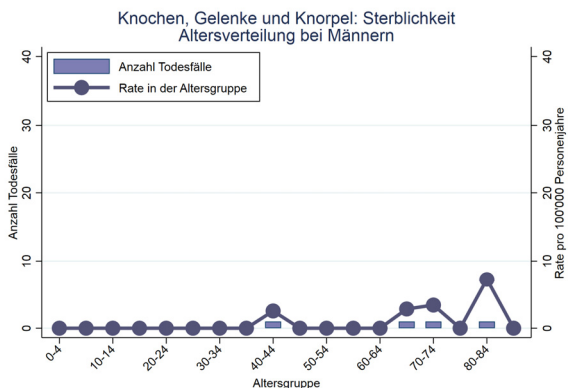
Brustfell-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	3.2	(0.7-5.7)	3.2 0.5
Graubünden	0.7	(0.1-1.2)	0.7 0.0
Gesamt	1.1	(0.5-1.7)	1.1 0.2
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt	0.8	(0.2-1.4)	0.8 0.0

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Krebs des Knochens, der Gelenke und des Knorpels



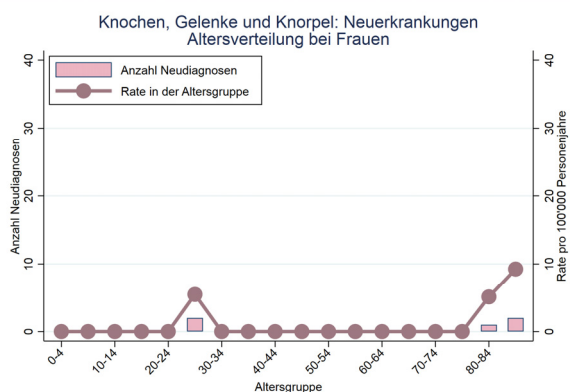
Graubünden-Glarus 2015-2019



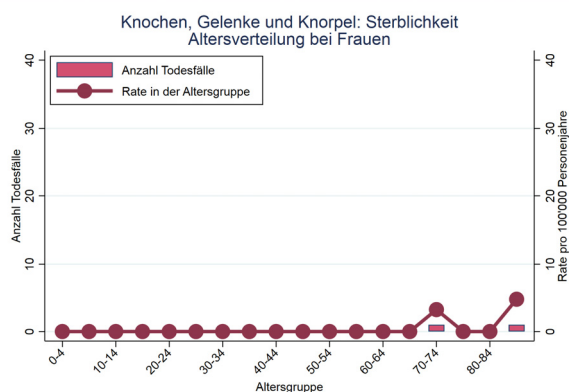
Graubünden-Glarus 2014-2018

Knochen, Gelenke und Knorpel-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	1.4	(0.5-2.4)	1.9 0.6
Gesamt	1.2	(0.4-2.0)	2.1 0.5
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt			**

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Graubünden-Glarus 2015-2019

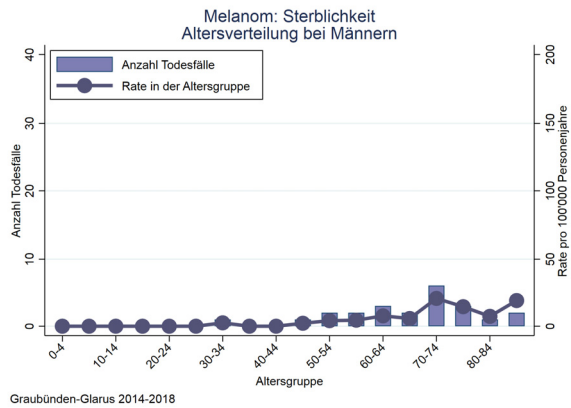
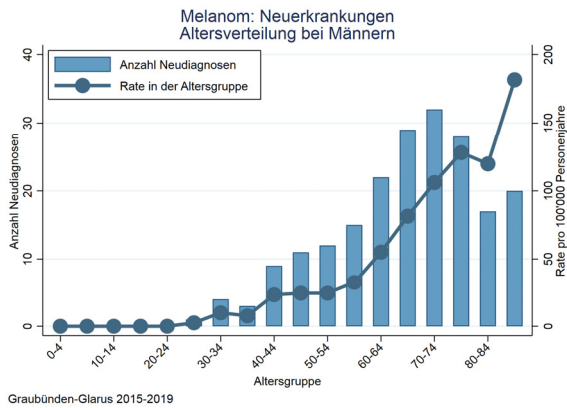


Graubünden-Glarus 2014-2018

Knochen, Gelenke und Knorpel-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt	0.5 (0.0-1.1)		1.6 0.5
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt			**

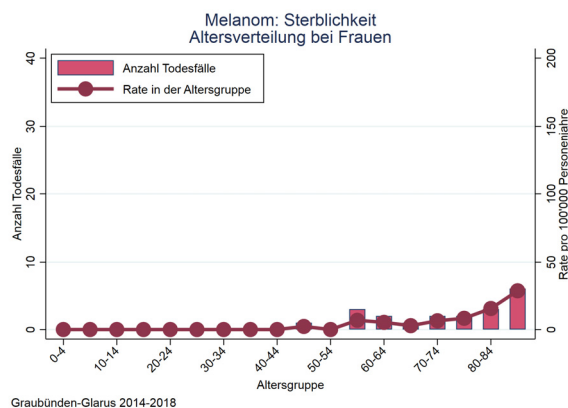
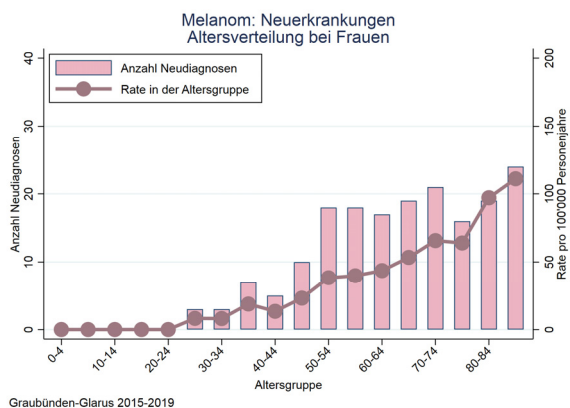
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Schwarzer Hautkrebs (Melanome)



Melanom-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	28.5	(19.7-37.4)	34.5 6.0
Graubünden	22.2	(18.7-25.8)	22.8 10.2
Gesamt	23.2	(19.9-26.5)	24.7 9.4
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	2.9	(1.6-4.1)	4.7 0.0
Gesamt	2.7	(1.5-3.8)	4.6 0.0

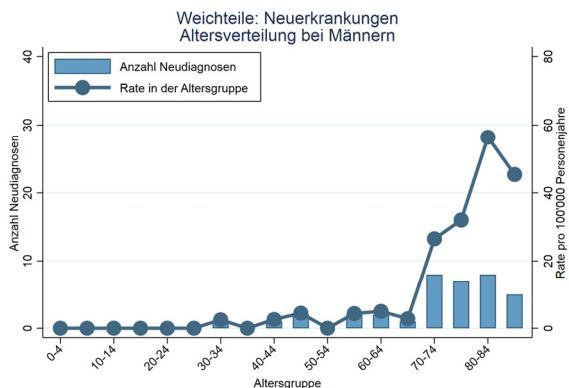
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



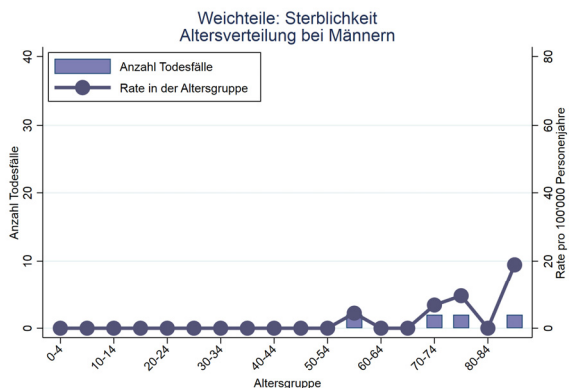
Melanom-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	15.7	(9.2-22.2)	25.0 8.5
Graubünden	20.5	(17.0-24.0)	24.3 12.0
Gesamt	19.7	(16.6-22.9)	24.2 11.4
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	2.0	(1.0-2.9)	2.9 0.0
Gesamt	1.7	(0.9-2.6)	3.1 0.0

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Weichteilkrebs



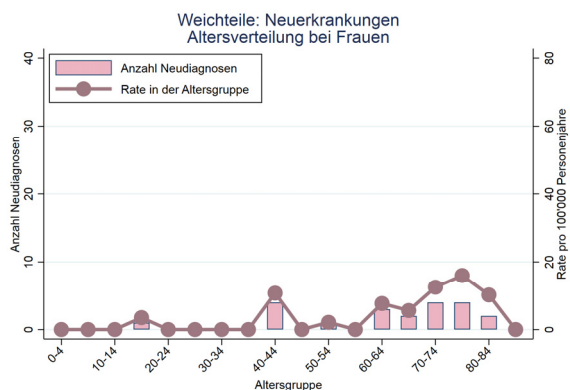
Graubünden-Glarus 2015-2019



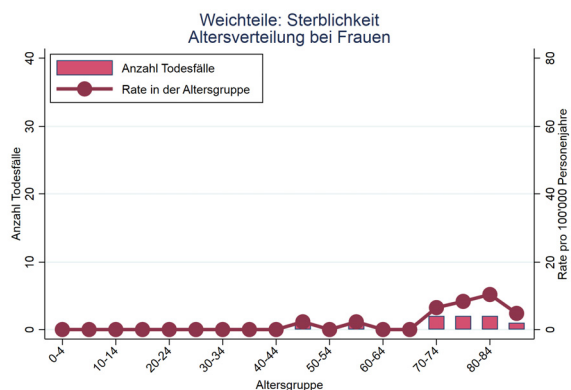
Graubünden-Glarus 2014-2018

Weichteile-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	7.4	(3.1-11.7)	7.4 0.0
Graubünden	3.0	(1.8-4.3)	4.2 1.7
Gesamt	3.7	(2.5-5.0)	4.5 1.4
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	0.7	(0.1-1.3)	2.5 0.0
Gesamt	0.9	(0.3-1.5)	2.3 0.0

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Graubünden-Glarus 2015-2019

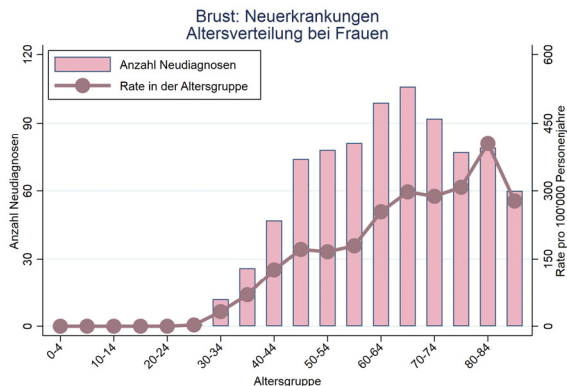


Graubünden-Glarus 2014-2018

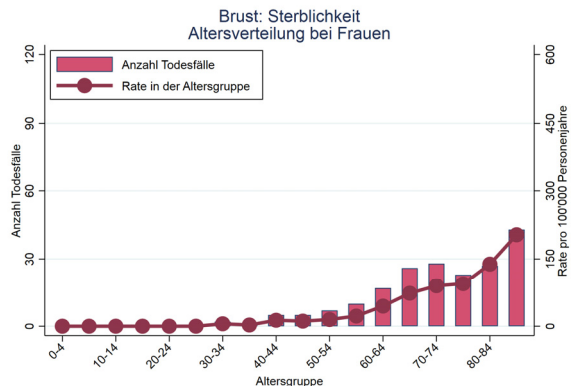
Weichteile-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	2.4	(1.2-3.6)	2.4 1.2
Gesamt	2.6	(1.4-3.7)	2.6 1.5
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	0.9	(0.2-1.6)	1.1 0.0
Gesamt	0.8	(0.2-1.4)	1.6 0.0

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Brustkrebs bei Frauen



Graubünden-Glarus 2015-2019

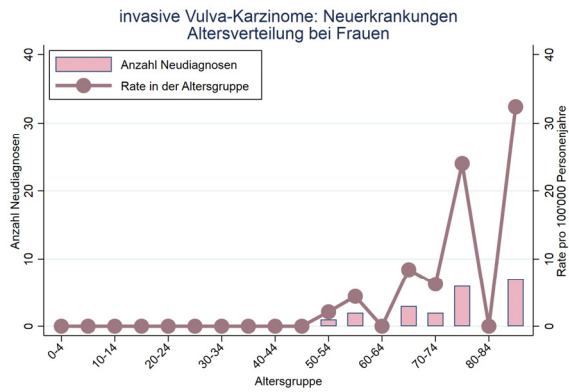


Graubünden-Glarus 2014-2018

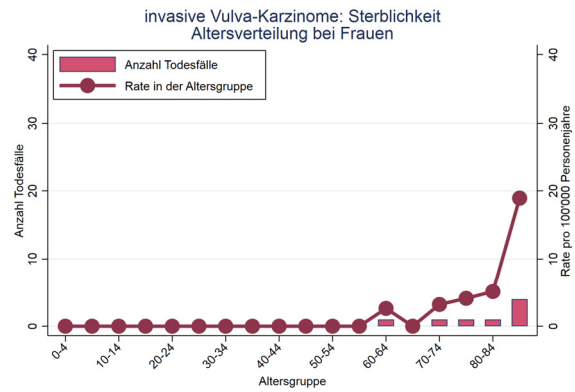
Brust-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	94.3	(77.5-111.1)	116.1-57.0
Graubünden	97.2	(89.5-104.9)	101.8-91.3
Gesamt	96.8	(89.8-103.8)	103.0-87.9
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	17.3	(10.6-24.0)	41.2-17.3
Graubünden	18.0	(15.0-21.0)	33.7-18.0
Gesamt	17.9	(15.1-20.6)	34.5-17.9

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Zahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Invasive Vulva-Karzinome



Graubünden-Glarus 2015-2019

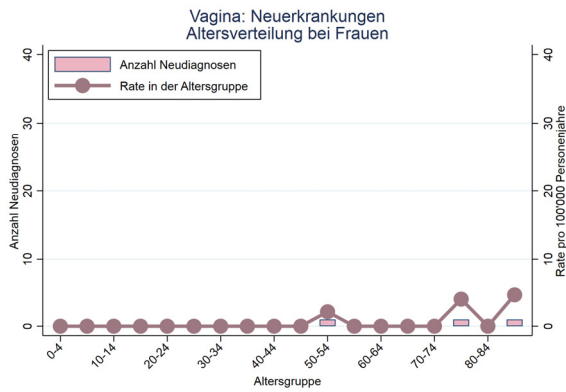


Graubünden-Glarus 2014-2018

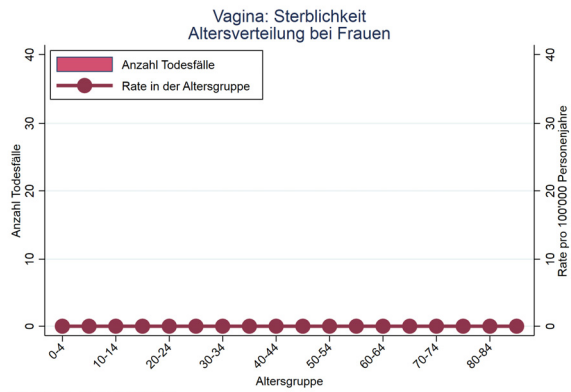
invasive Vulva-Karzinome-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	1.9	(1.0-2.9)	3.1 1.2
Gesamt	1.7	(0.9-2.5)	3.0 1.5
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt	0.6	(0.1-1.0)	0.6 0.0

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Invasive Vagina -Karzinome



Graubünden-Glarus 2015-2019

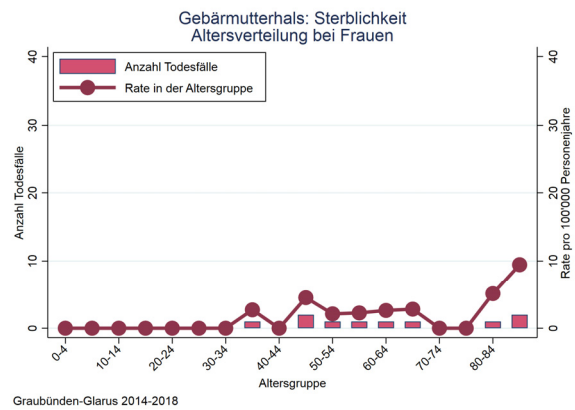
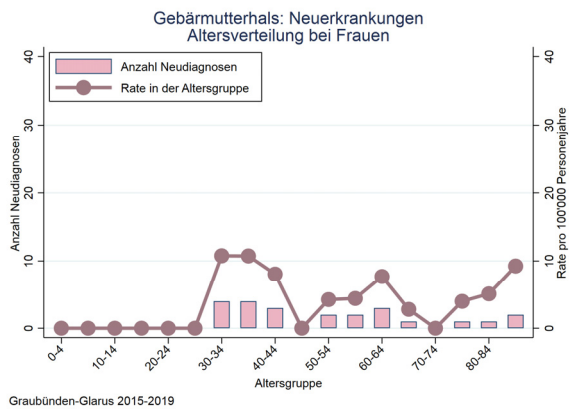


Graubünden-Glarus 2014-2018

Vagina-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt			**
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt			**

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

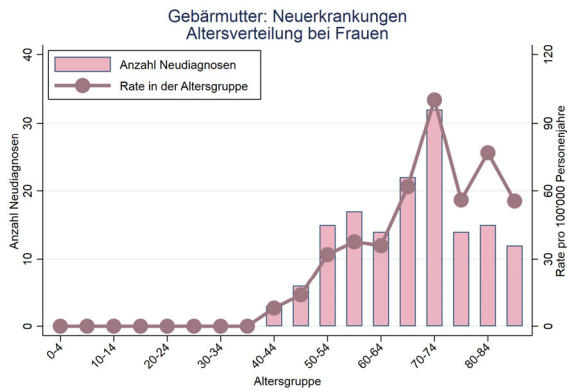
Gebärmutterhalskrebs



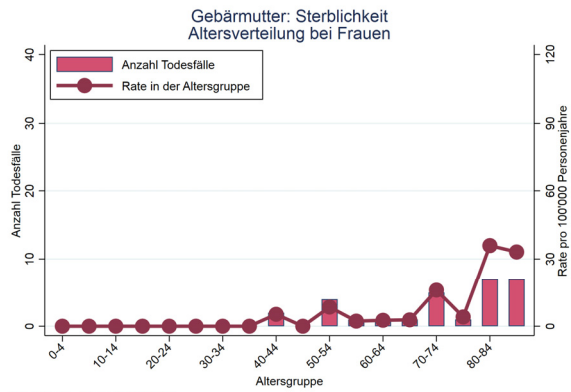
Gebärmutterhals-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	6.3	(1.4-11.2)	
Graubünden	2.7	(1.3-4.2)	
Gesamt	3.4	(1.9-4.8)	
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	1.3	(0.4-2.2)	
Gesamt	1.2	(0.4-2.0)	

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Gebärmutterkrebs



Graubünden-Glarus 2015-2019

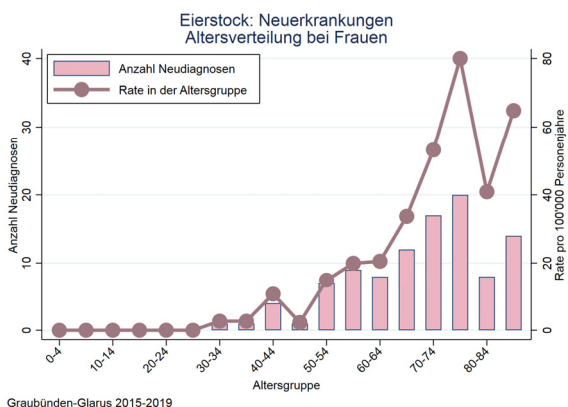


Graubünden-Glarus 2014-2018

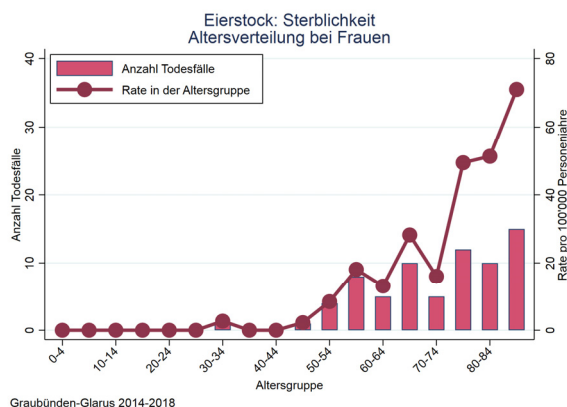
Gebärmutter-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	22.0	(14.3-29.7)	24.4 8.9
Graubünden	14.6	(11.8-17.4)	17.2 14.6
Gesamt	15.8	(13.1-18.4)	17.9 14.7
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	4.5	(1.2-7.7)	6.0 2.6
Graubünden	2.2	(1.1-3.3)	4.4 2.2
Gesamt	2.6	(1.5-3.7)	4.2 2.6

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Eierstockkrebs



Graubünden-Glarus 2015-2019

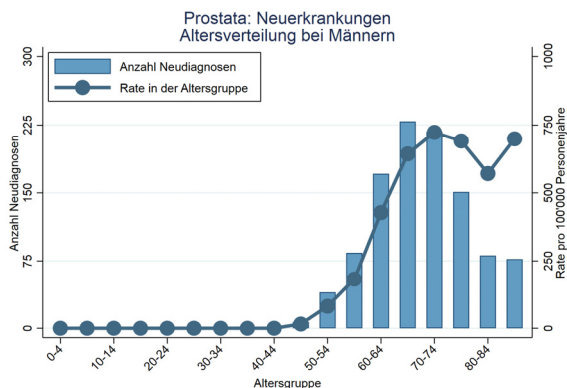


Graubünden-Glarus 2014-2018

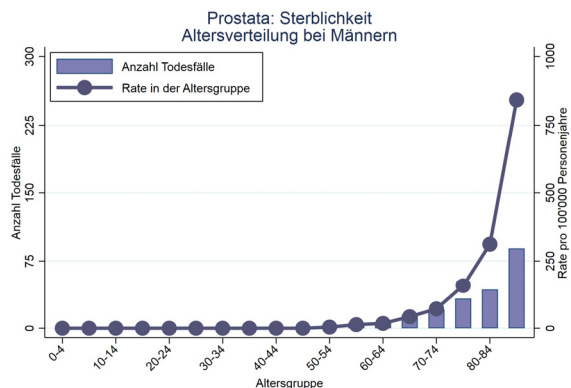
Eierstock-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	7.4	(3.0-11.8)	14.2 7.4
Graubünden	10.7	(8.3-13.1)	16.7 9.6
Gesamt	10.2	(8.0-12.3)	15.7 9.4
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	4.2	(0.7-7.7)	11.1 4.2
Graubünden	7.0	(5.2-8.8)	9.4 6.8
Gesamt	6.5	(4.9-8.2)	9.7 6.5

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Prostatakrebs



Graubünden-Glarus 2015-2019

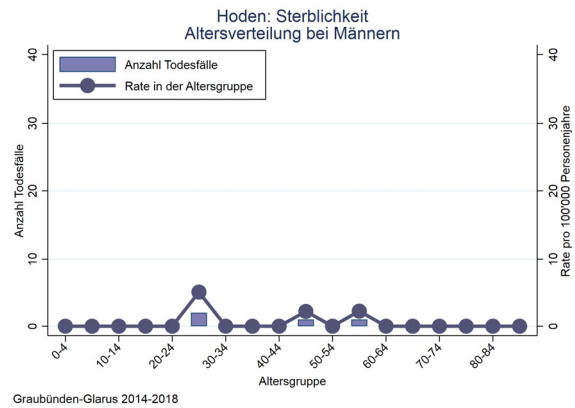
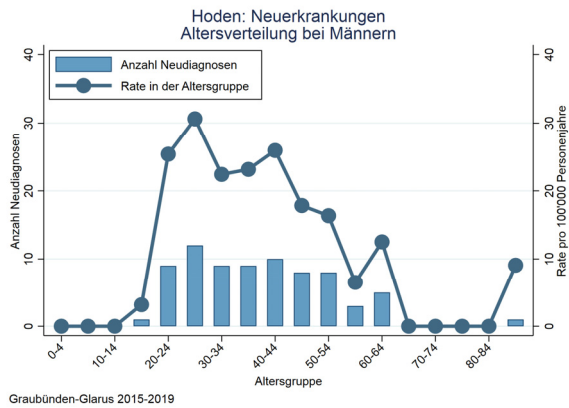


Graubünden-Glarus 2014-2018

Prostata-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	121.2	(103.9-138.5)	146.2 50.2
Graubünden	111.7	(104.1-119.2)	169.3 82.8
Gesamt	113.1	(106.2-120.0)	165.5 76.6
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	21.3	(14.6-28.1)	44.3 21.3
Graubünden	20.4	(17.3-23.4)	36.4 19.6
Gesamt	20.5	(17.8-23.3)	37.9 20.5

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

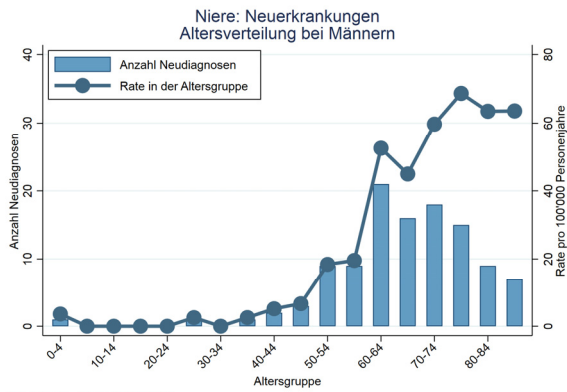
Hodenkrebs



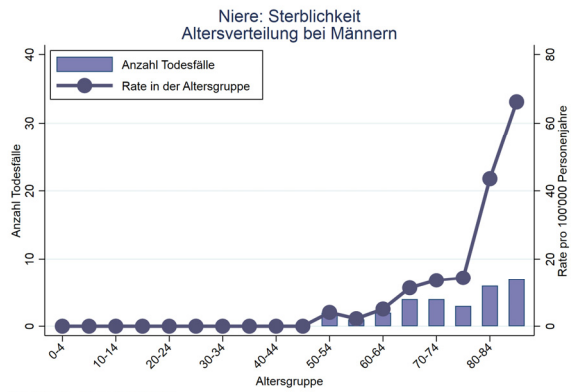
Hoden-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	9.8	(3.6-16.0)	14.2 4.2
Graubünden	13.3	(10.0-16.5)	14.2 9.1
Gesamt	12.7	(9.8-15.5)	14.2 8.7
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt			**

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Nierenkrebs



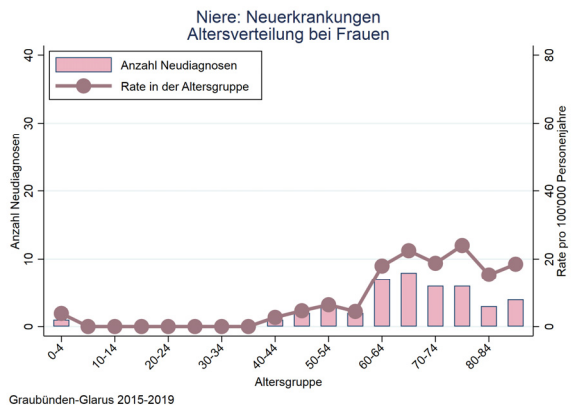
Graubünden-Glarus 2015-2019



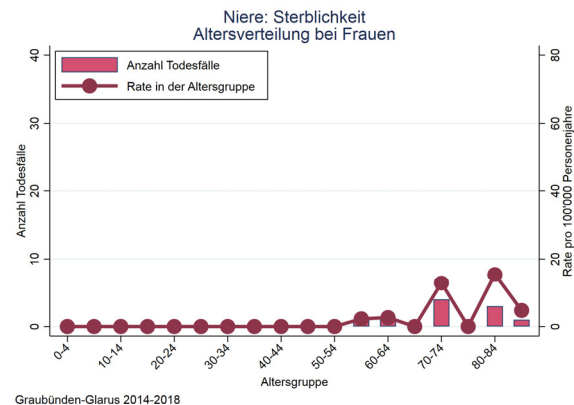
Graubünden-Glarus 2014-2018

Niere-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	7.6	(3.3-12.0)	15.3 6.8
Graubünden	13.8	(11.0-16.6)	13.8 11.3
Gesamt	12.8	(10.4-15.3)	12.8 11.8
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	3.4	(0.6-6.2)	9.3 2.4
Graubünden	2.8	(1.7-4.0)	6.0 2.5
Gesamt	2.9	(1.8-4.0)	6.3 2.5

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Graubünden-Glarus 2015-2019

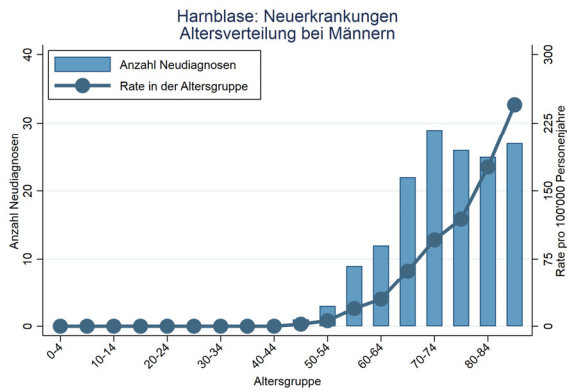


Graubünden-Glarus 2014-2018

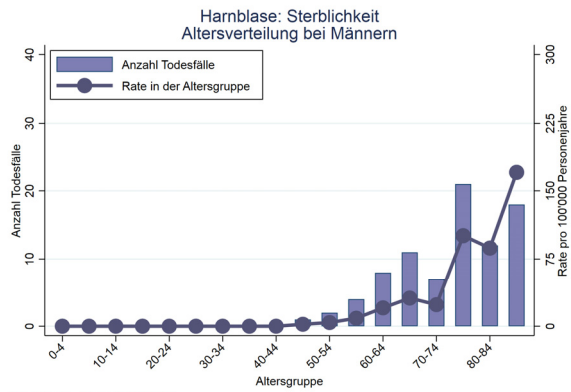
Niere-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	4.8	(0.7-8.9)	8.0 2.5
Graubünden	4.7	(3.0-6.4)	6.7 4.2
Gesamt	4.7	(3.2-6.2)	5.9 4.0
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	1.0	(0.3-1.6)	3.6 1.0
Gesamt	0.9	(0.3-1.4)	3.2 0.9

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Harnblasenkrebs



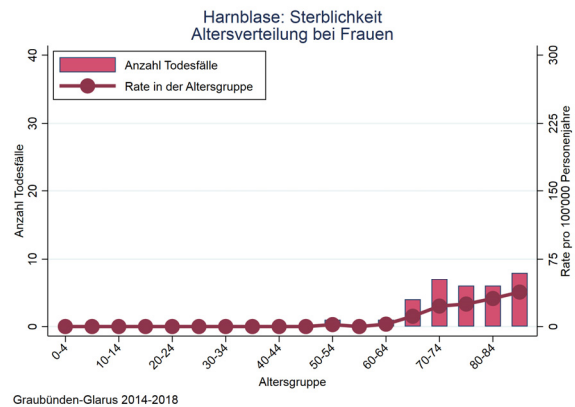
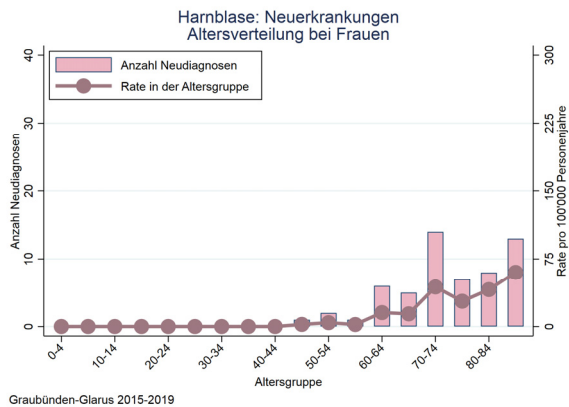
Graubünden-Glarus 2015-2019



Graubünden-Glarus 2014-2018

Harnblase-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	14.2	(8.5-20.0)	20.1 10.6
Graubünden	15.4	(12.7-18.1)	24.3 15.4
Gesamt	15.2	(12.8-17.7)	23.5 15.2
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	5.3	(1.6-9.0)	18.2 4.6
Graubünden	9.2	(7.1-11.3)	10.7 7.0
Gesamt	8.5	(6.7-10.4)	12.2 6.7

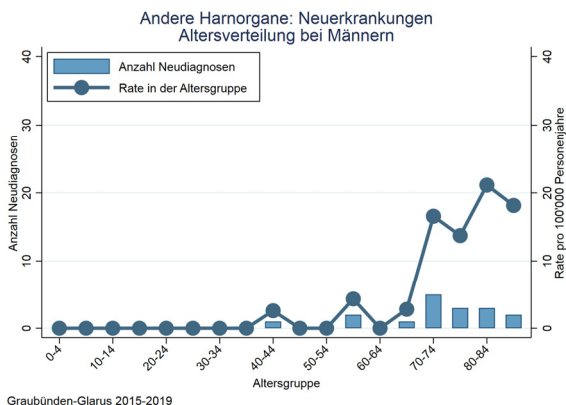
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



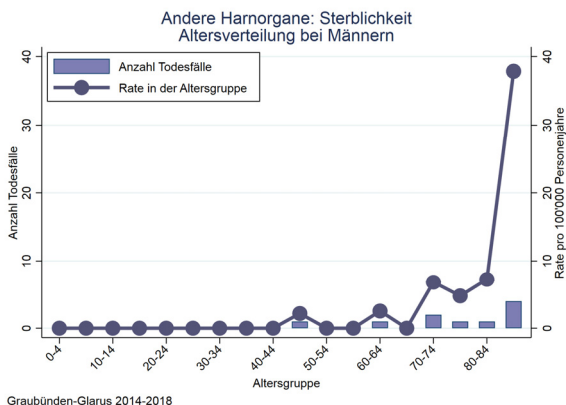
Harnblase-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	4.9	(1.5-8.3)	9.3 2.9
Graubünden	4.8	(3.3-6.3)	5.7 3.8
Gesamt	4.8	(3.5-6.2)	6.3 4.0
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	3.3	(0.6-6.0)	3.3 2.4
Graubünden	2.4	(1.5-3.4)	2.5 1.6
Gesamt	2.6	(1.6-3.5)	2.6 1.8

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Andere Harnorgane



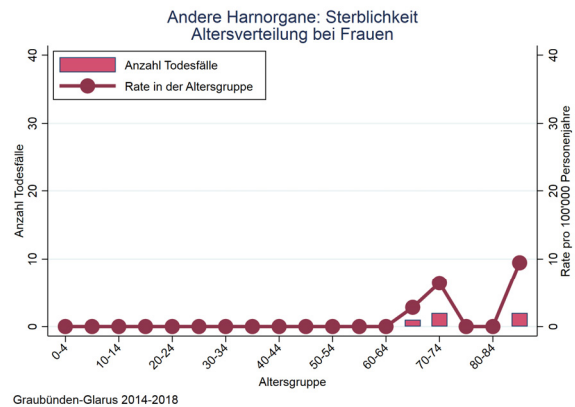
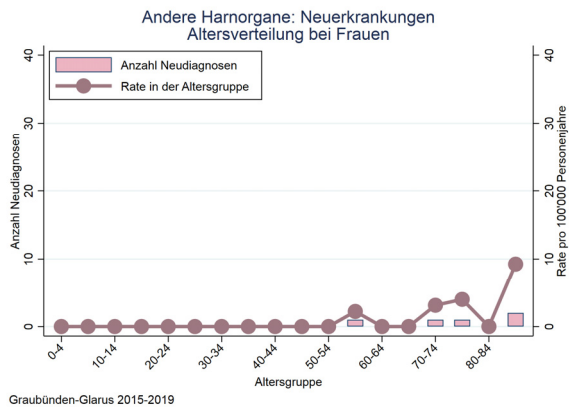
Graubünden-Glarus 2015-2019



Graubünden-Glarus 2014-2018

Andere Harnorgane-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	1.6	(0.7-2.6)	3.1-1.3
Gesamt	1.7	(0.9-2.6)	2.9-1.1
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	0.9	(0.2-1.5)	2.9-0.6
Gesamt	1.0	(0.4-1.7)	3.0-0.8

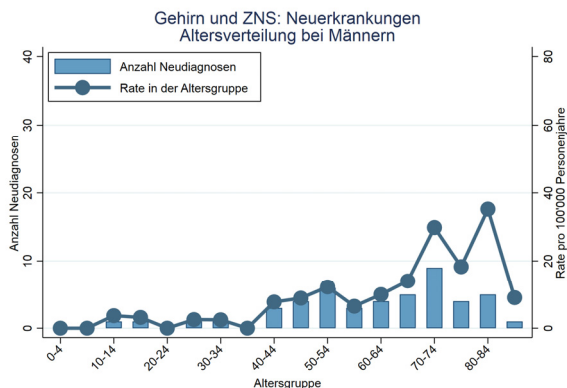
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



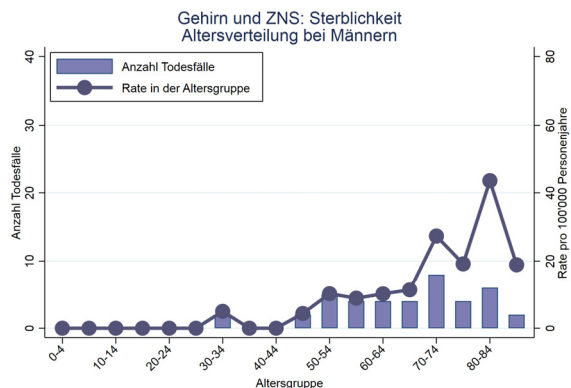
Andere Harnorgane-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt	0.4	(0.0-0.8)	1.1 0.4
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt	0.4	(0.0-0.8)	0.6 0.3

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Gehirn und ZNS



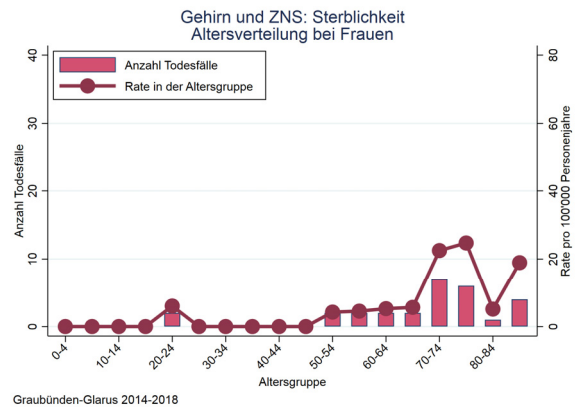
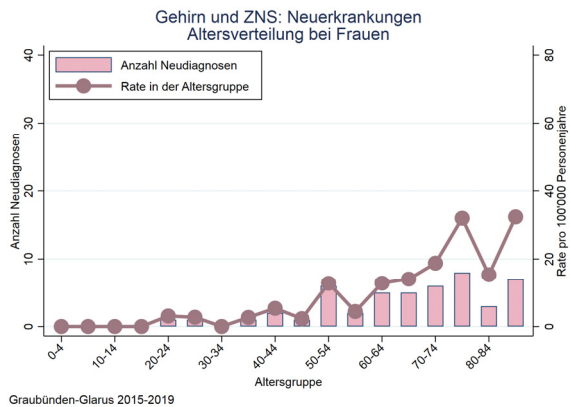
Graubünden-Glarus 2015-2019



Graubünden-Glarus 2014-2018

Gehirn und ZNS-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	8.2	(3.1-13.3)	11.5 6.2
Graubünden	5.6	(3.7-7.5)	10.0 5.6
Gesamt	6.0	(4.2-7.8)	9.9 6.0
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	3.6	(0.6-6.6)	10.2 3.6
Graubünden	4.9	(3.3-6.6)	6.5 4.8
Gesamt	4.7	(3.2-6.2)	6.2 4.7

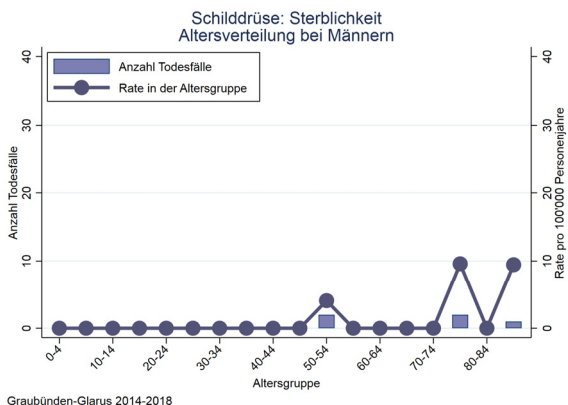
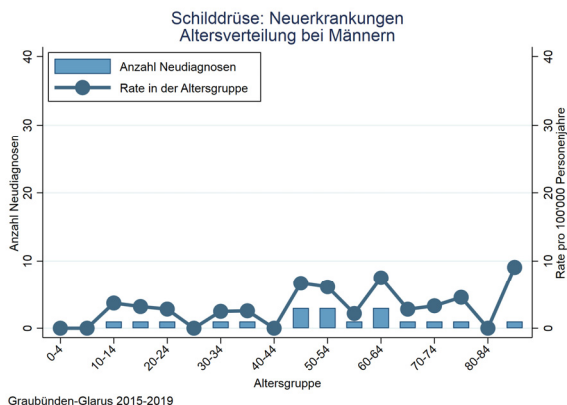
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Gehirn und ZNS-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	7.2	(2.7-11.6)	7.2 3.2
Graubünden	4.8	(3.1-6.5)	6.6 3.5
Gesamt	5.2	(3.6-6.8)	6.5 3.4
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	4.6	(0.9-8.2)	7.4 0.8
Graubünden	2.6	(1.4-3.7)	4.6 2.3
Gesamt	2.9	(1.7-4.0)	5.1 2.5

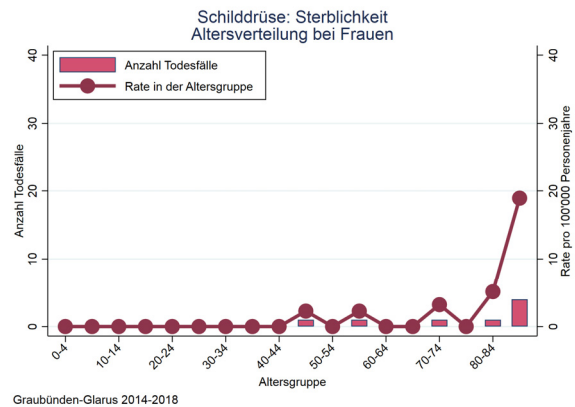
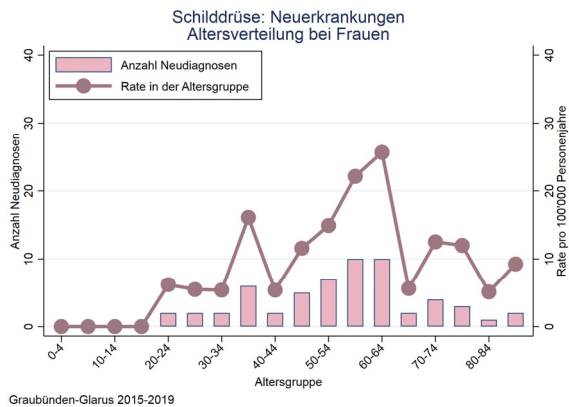
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Schilddrüsenkrebs



Schilddrüse-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	2.9	(1.4-4.4)	5.7-1.4
Gesamt	2.8	(1.5-4.2)	5.2-1.1
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	0.7	(0.1-1.3)	0.7-0.1
Gesamt	0.6	(0.1-1.1)	0.6-0.1

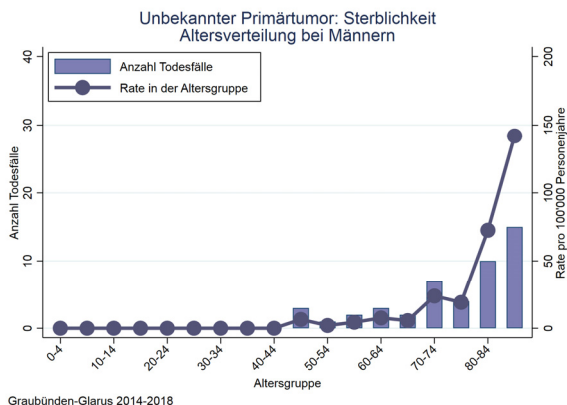
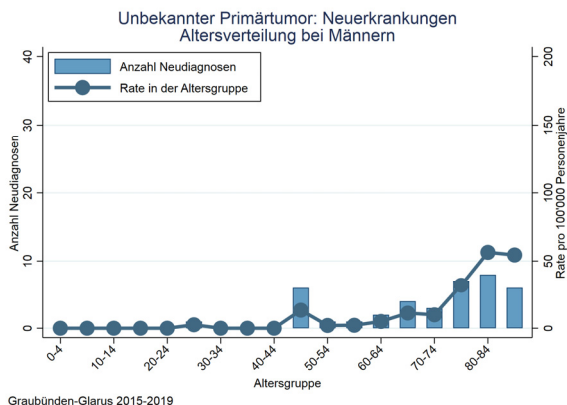
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Schilddrüse-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	7.0	(2.2-11.8)	11.1 3.9
Graubünden	8.4	(5.9-10.8)	9.0 3.2
Gesamt	8.1	(6.0-10.3)	9.3 3.3
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	0.6	(0.1-1.1)	1.3 0.5
Gesamt	0.6	(0.1-1.1)	1.1 0.6

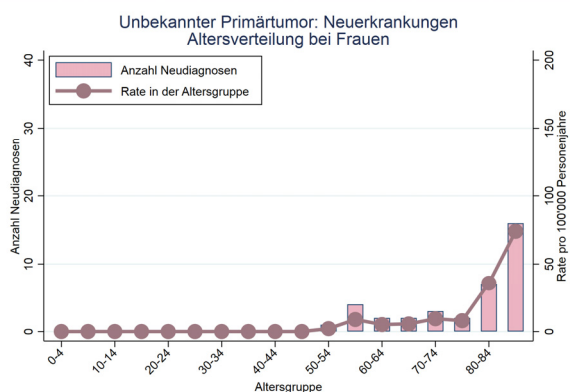
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Unbekannter Primärtumor (CUP)

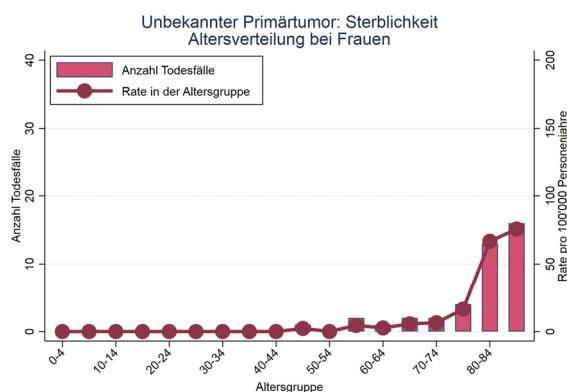


Unbekannter Primärtumor-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	3.0	(0.2-5.7)	9.8 1.6
Graubünden	4.4	(2.8-5.9)	10.4 4.2
Gesamt	4.1	(2.8-5.5)	9.3 3.8
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	2.5	(0.3-4.7)	9.5 1.0
Graubünden	5.2	(3.6-6.8)	8.0 2.4
Gesamt	4.7	(3.3-6.1)	7.9 2.2

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Graubünden-Glarus 2015-2019

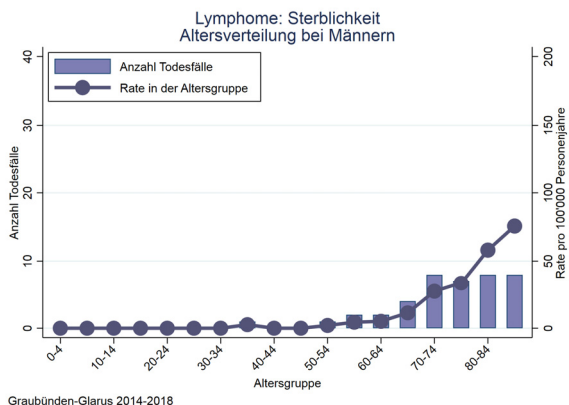
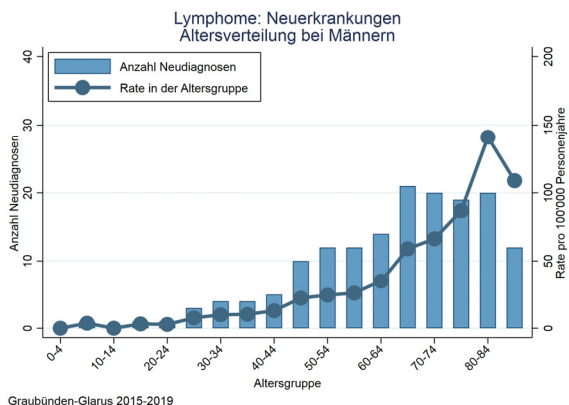


Graubünden-Glarus 2014-2018

Unbekannter Primärtumor-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	2.9	(1.8-4.0)	5.9 2.9
Gesamt	2.7	(1.7-3.7)	5.5 2.7
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	3.0	(2.0-4.0)	5.3 2.5
Gesamt	2.7	(1.8-3.7)	5.1 2.5

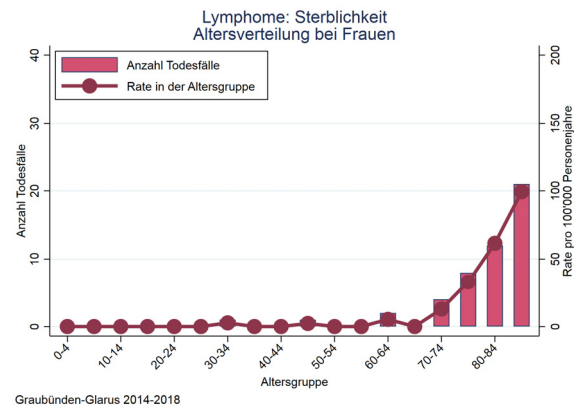
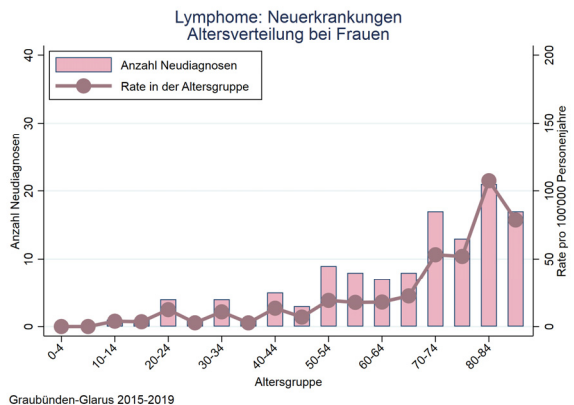
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Lymphome



Lymphome-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	17.8	(10.8-24.8)	25.4 14.2
Graubünden	18.9	(15.6-22.3)	20.1 12.7
Gesamt	18.7	(15.7-21.8)	19.7 12.9
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	3.4	(0.4-6.4)	10.2 3.4
Graubünden	4.3	(2.8-5.7)	8.8 4.3
Gesamt	4.1	(2.8-5.4)	8.4 4.1

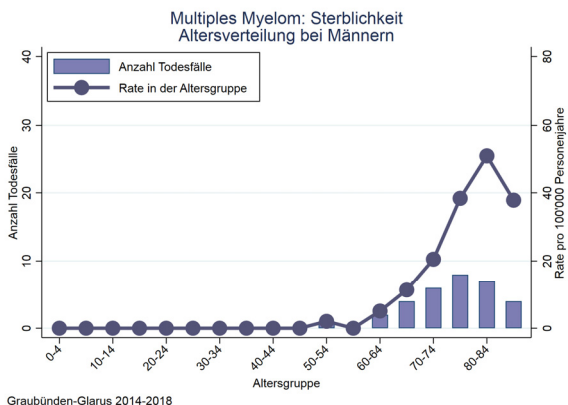
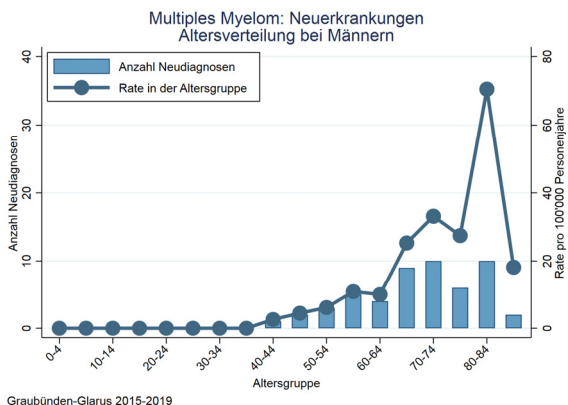
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Lymphome-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	12.5	(6.5-18.5)	15.2 8.8
Graubünden	12.7	(9.9-15.5)	15.0 10.0
Gesamt	12.6	(10.1-15.2)	15.0 10.3
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	3.0	(0.8-5.2)	9.2 1.3
Graubünden	3.3	(2.2-4.5)	4.4 2.3
Gesamt	3.3	(2.3-4.3)	5.2 2.2

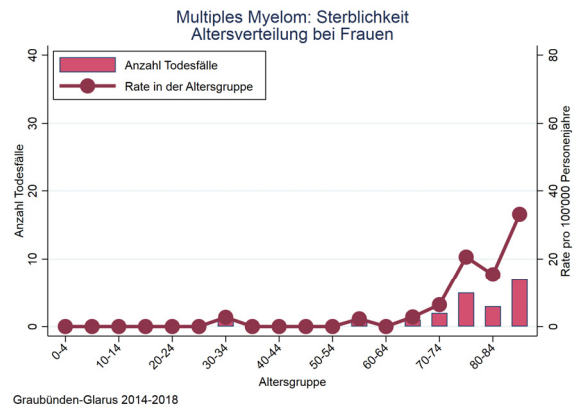
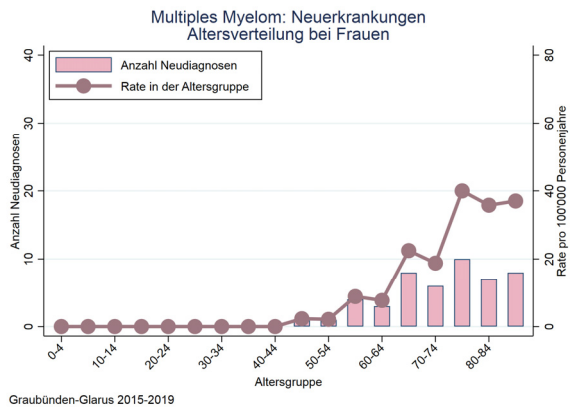
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Multiplres Myelom



Multiplres Myelom-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	4.7	(1.2-8.2)	7.3 0.7
Graubünden	5.7	(4.0-7.4)	7.1 5.0
Gesamt	5.5	(4.0-7.1)	6.9 4.3
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	3.3	(2.1-4.5)	5.5 2.9
Gesamt	3.1	(2.0-4.2)	5.3 2.4

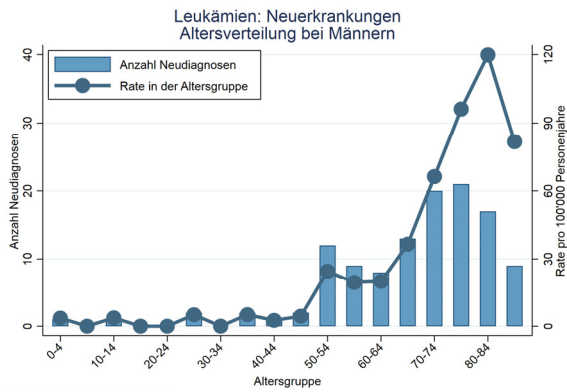
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



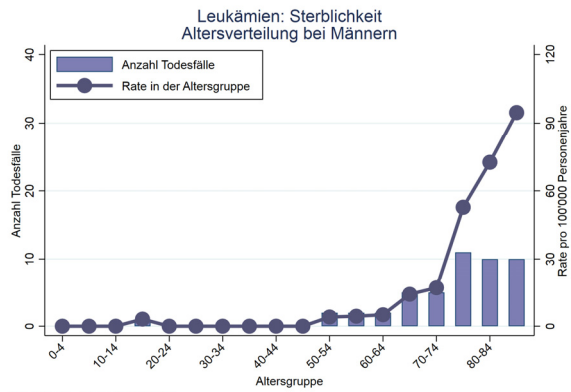
Multiples Myelom-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	3.9	(0.8-7.1)	6.3 2.6
Graubünden	4.3	(2.9-5.7)	4.8 3.4
Gesamt	4.2	(2.9-5.5)	4.8 3.3
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	1.4	(0.6-2.1)	3.0 1.4
Gesamt	1.5	(0.8-2.3)	2.9 1.5

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Leukämien



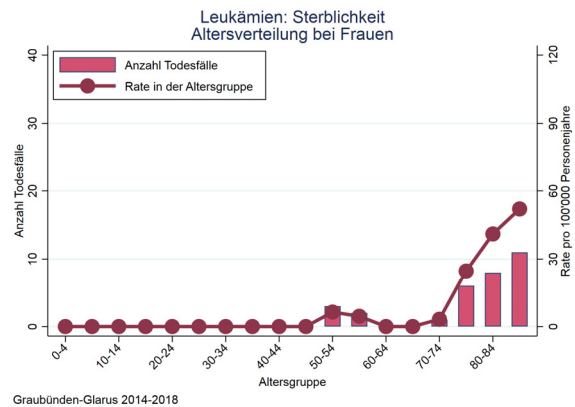
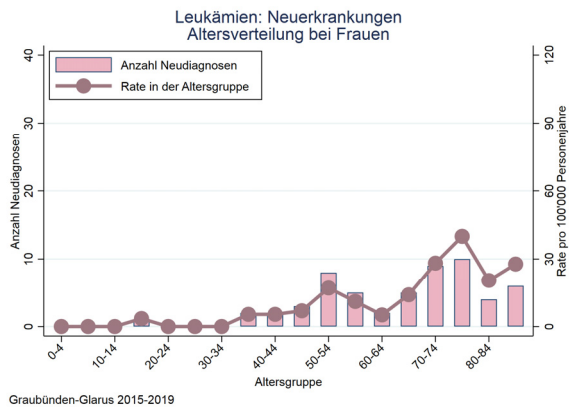
Graubünden-Glarus 2015-2019



Graubünden-Glarus 2014-2018

Leukämien-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	17.4	(10.4-24.4)	19.0 6.9
Graubünden	12.2	(9.6-14.8)	15.5 12.2
Gesamt	13.0	(10.6-15.5)	15.9 12.5
Mortalität (2014-2018)			
Glarus	5.2	(1.5-9.0)	12.1 4.2
Graubünden	4.8	(3.2-6.3)	10.3 4.8
Gesamt	4.8	(3.4-6.2)	10.1 4.8

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



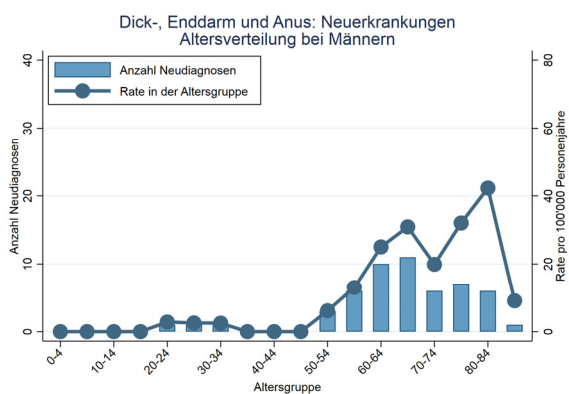
Leukämien-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	7.9	(2.5-13.2)	12.9 2.4
Graubünden	6.0	(4.2-7.8)	9.6 6.0
Gesamt	6.3	(4.5-8.1)	10.0 6.3
Mortalität (2014-2018)			
Glarus			**
Graubünden	2.3	(1.4-3.3)	6.1 2.3
Gesamt	2.2	(1.4-3.1)	6.2 2.2

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

KARZINOMA IN SITU (PRÄKANZERSEN)



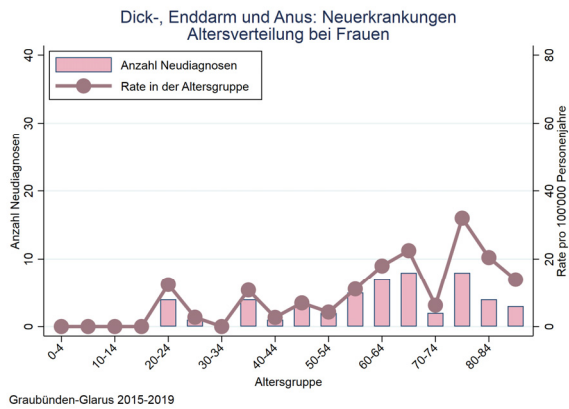
Dickdarm, Enddarm und Anus, in situ



Graubünden-Glarus 2015-2019

Dick-, Enddarm und Anus-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	3.7	(0.4-7.0)	3.7 0.0
Graubünden	6.4	(4.6-8.3)	6.4 0.0
Gesamt	6.0	(4.3-7.7)	6.0 0.0

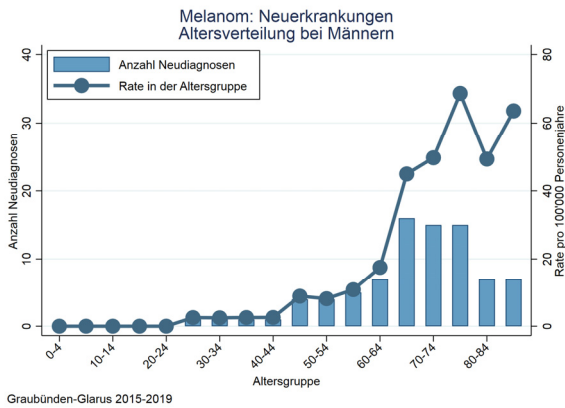
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Dick-, Enddarm und Anus-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	6.2	(1.6-10.8)	6.2 0.0
Graubünden	6.5	(4.4-8.5)	6.5 0.0
Gesamt	6.4	(4.5-8.3)	6.4 0.0

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

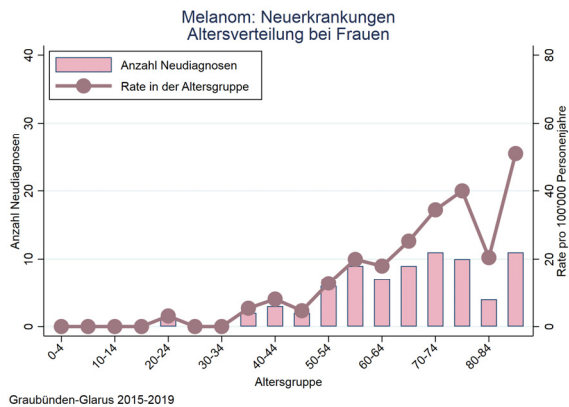
Melanoma, in situ



Graubünden-Glarus 2015-2019

Melanom-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	6.7 (2.7-10.7)		10.4 2.3
Graubünden	9.8 (7.5-12.1)		9.8 1.5
Gesamt	9.2 (7.2-11.3)		9.2 2.3

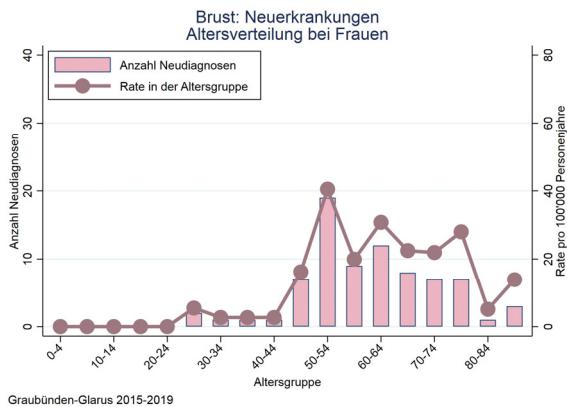
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Melanom-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	9.6	(4.1-15.1)	<div style="display: flex; align-items: center;"> 9.8 </div>
Graubünden	7.7	(5.7-9.8)	<div style="display: flex; align-items: center;"> 7.7 </div>
Gesamt	8.0	(6.1-10.0)	<div style="display: flex; align-items: center;"> 8.0 </div>

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Brust bei Frauen, in situ

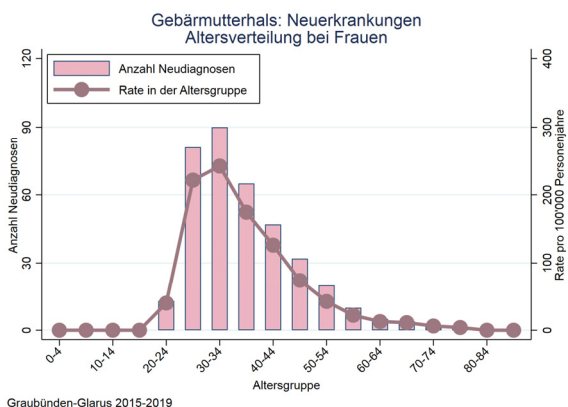


Graubünden-Glarus 2015-2019

Brust-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	7.6	(2.7-12.5)	8.0 2.1
Graubünden	10.4	(7.8-13.0)	13.6 4.2
Gesamt	10.0	(7.7-12.2)	12.6 3.8

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Gebärmutterhals, in situ

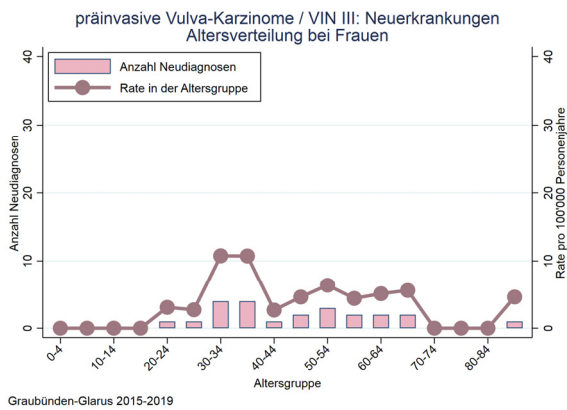


Graubünden-Glarus 2015-2019

Gebärmutterhals-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	68.2	(51.5-85.0)	68.2 11.2
Graubünden	67.1	(59.5-74.7)	67.1 17.2
Gesamt	67.2	(60.3-74.1)	67.2 16.2

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

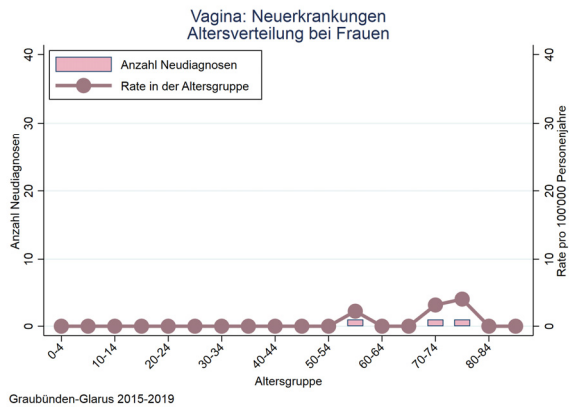
Vulva, in situ



präinvasive Vulva-Karzinome / VIN III-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	3.6	(1.9-5.2)	
Gesamt	3.7	(2.1-5.2)	

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

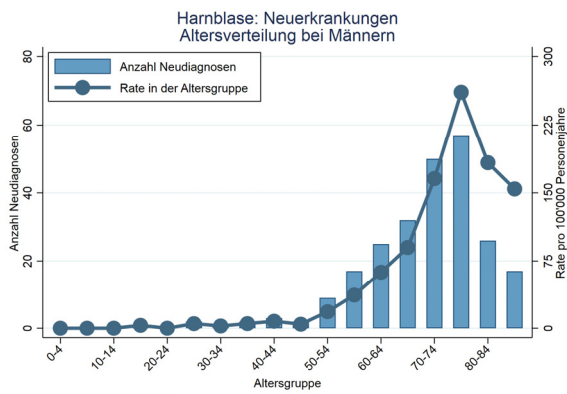
Vagina, in situ



Vagina-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden			**
Gesamt			**

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

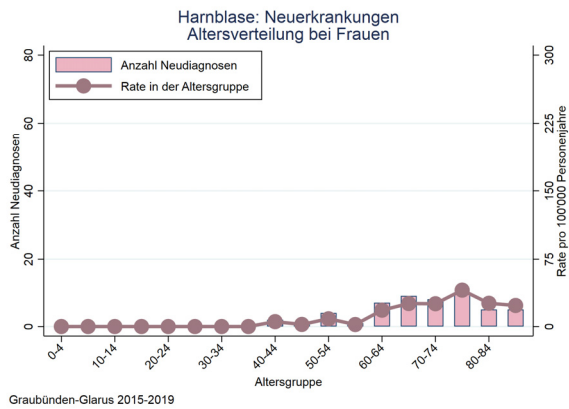
Harnblase, in situ



Graubünden-Glarus 2015-2019

Harnblase-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	23.8	(16.0-31.5)	23.8 8.8
Graubünden	26.2	(22.5-29.8)	26.2 12.4
Gesamt	25.8	(22.5-29.1)	25.8 11.8

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



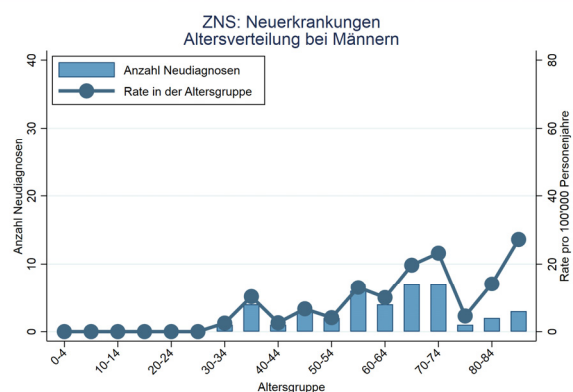
Harnblase-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	5.5	(1.8-9.2)	5.5 1.3
Graubünden	5.1	(3.5-6.8)	5.1 3.3
Gesamt	5.2	(3.7-6.7)	5.2 3.0

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

GUTARTIGE NEUBILDUNGEN



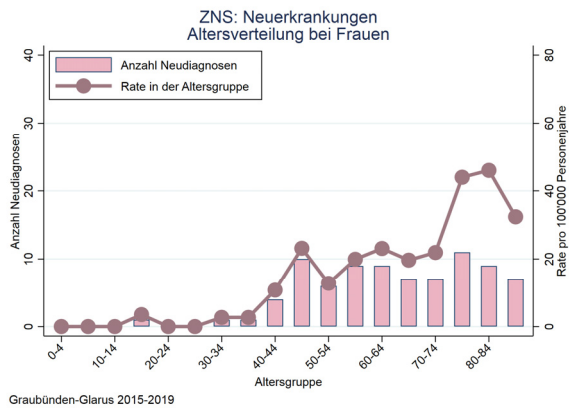
Gehirn und andere Teile des zentralen Nervensystems, gutartig



Graubünden-Glarus 2015-2019

ZNS-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	6.9	(2.5-11.3)	6.9 0.0
Graubünden	4.8	(3.1-6.5)	4.8 0.4
Gesamt	5.1	(3.5-6.7)	5.1 0.5

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



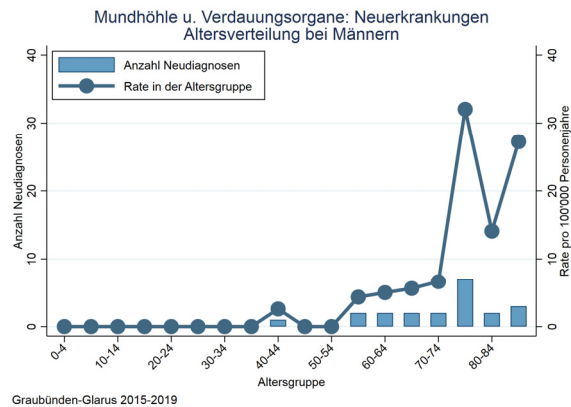
ZNS-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	12.3	(6.1-18.4)	12.3 0.0
Graubünden	8.8	(6.5-11.1)	10.2 0.7
Gesamt	9.4	(7.2-11.5)	9.9 0.6

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

NEUBILDUNGEN UNSICHEREN ODER UNBEKANNTEN VERHALTENS

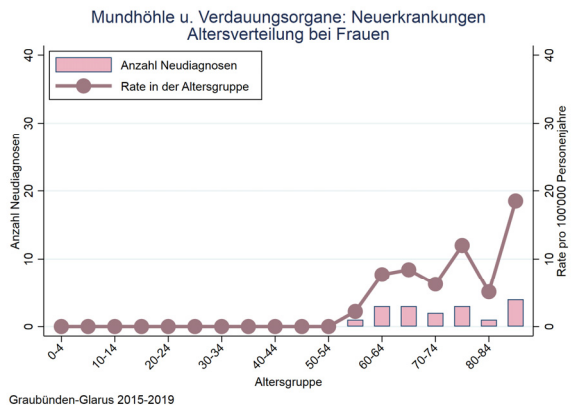


Mundhöhle und Verdauungsorgane, unsicheres Verhalten



Mundhöhle u. Verdauungsorgane- Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	2.0	(1.0-3.0)	
Gesamt	2.2	(1.2-3.1)	

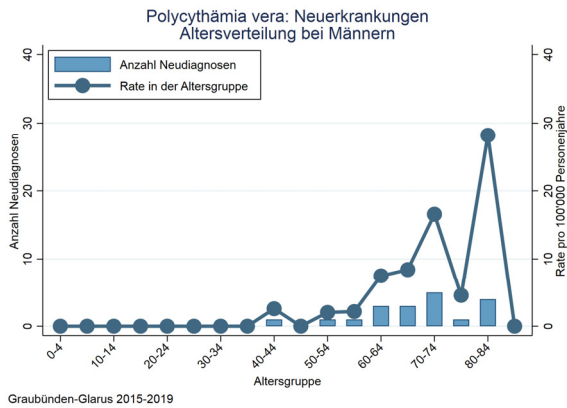
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Mundhöhle u. Verdauungsorgane- Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	1.5	(0.6-2.3)	1.7 0.0
Gesamt	1.5	(0.8-2.3)	2.0 0.0

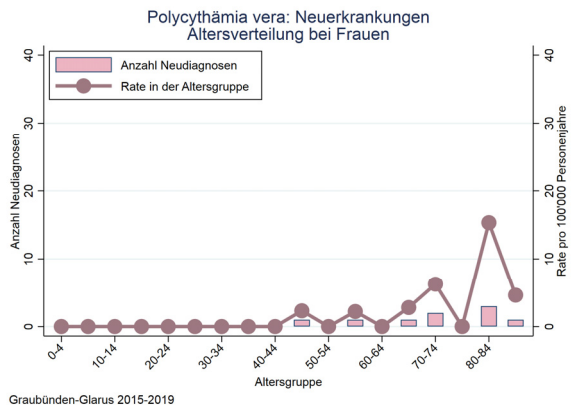
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Polycythämia vera



Polycythämia vera-Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	1.9	(0.9-2.9)	
Gesamt	2.0	(1.1-3.0)	

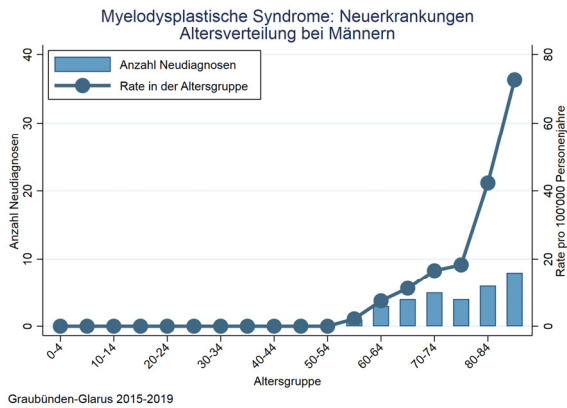
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Polycythämia vera-Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	0.9	(0.2-1.6)	
Gesamt	0.8	(0.2-1.4)	

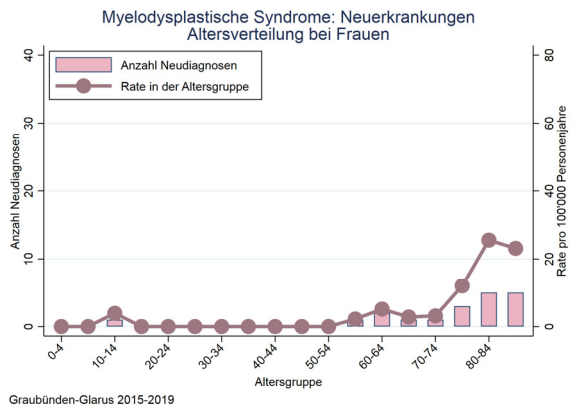
*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

Myelodyplastische Syndrome



Myelodysplastische Syndrome- Männer	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989 in 5-jahres Perioden
	Rate	95% CI	
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus	4.6	(1.4-7.8)	
Graubünden	2.7	(1.6-3.8)	
Gesamt	3.0	(1.9-4.0)	

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet



Myelodysplastische Syndrome- Frauen	Aktuelle Periode*		Trend seit 1989
	Rate	95% CI	in 5-jahres Perioden
Inzidenz (2015-2019)			
Glarus			**
Graubünden	1.9	(0.8-2.9)	3.7 1.3
Gesamt	1.6	(0.7-2.5)	3.4 1.4

*die jeweils gültige Periode ist in der Unterkategorie angegeben, die Anzahlen gelten jeweils für die Gesamtperiode, die Raten für Inzidenz und Mortalität sind altersstandardisiert (Europastandard) pro 100'000 Einwohner, CI=Konfidenzintervall, **bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet

AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE PUBLIKATIONEN DES KREBSREGISTERS

<https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-021-07917-2>

„Screening is associated with lower mastectomy rates in eastern Switzerland beyond stage effects“

Selbst unter Berücksichtigung des Einflusses von Krankheitsstadien ist in der Ostschweiz das Brustkrebsscreening mit tieferen Mastektomieraten assoziiert.

Zusammenfassung des Originalartikels:

Ziele:

In einer vor Kurzem veröffentlichten Studie wurde ein Einfluss von organisierten Mammographiescreening-Programmen (MSPs) auf die geographischen und zeitlichen Schwankungen von Mastektomieraten gefunden. Unser Ziel war es, den Einfluss an Hand des Beispiels eines kantonalen Programmes in der Schweiz zu quantifizieren.

Methoden

Für die Analyse wurden Daten aus den Jahren 2010-2017 vom Krebsregister Ostschweiz genutzt. In die Studie eingeschlossen wurden Frauen mit invasivem, nicht metastasierenden Brustkrebs aus der Screening-Altersgruppe 50-69-jährig aus dem Kanton St. Gallen. Wir verglichen Mastektomieraten von Krebspatientinnen, welche durch das organisierte Screening-Programm (MSP) diagnostiziert wurden mit auf anderem Wege entdeckten Fällen unter Berücksichtigung vom Krankheitsstadiums.

Resultate

In St. Gallen zeigten Brustkrebs-Patientinnen, welche durch ein MSP entdeckt wurden, ein tieferes Krankheitsstadium. 95% dieser Frauen hatten ein Stadium I-II gegenüber 76% der Frauen, welche nicht durch ein MSP festgestellt wurden. Unter allen nicht metastatischen Krankheitsstadien, Tumorgrossen- und Nodal-Stadien-Gruppen hatten MSP-entdeckte Patientinnen tiefere Mastektomieraten, gesamthaft 10% gegenüber 24% bei 50-69-jährigen Nicht-Teilnehmerinnen. Die Chance, dass bei ihnen eine Mastektomie durchgeführt wurde, war ungefähr halb so gross, wie bei den nicht durch ein MSP entdeckten Patientinnen (OR=0.48, p=0.002).

Schlussfolgerungen

Unsere Studie zeigt, dass MSPs einen positiven Effekt haben, indem sie die Mastektomieraten verringern. Die Wahrscheinlichkeit, dass bei Screeningteilnehmerinnen eine Mastektomie durchgeführt wird, ist signifikant tiefer im Vergleich zu Nicht-Teilnehmenden, was auf zusätzliche Faktoren als nur auf tiefe Stadien zurückzuführen sein muss. Tiefere Mastektomieraten gehen für viele Patientinnen mit einer höheren Lebensqualität einher.

Abbildung 1: Stadienverteilung bei Brustkrebspatientinnen nach Art der Erkennung im Kanton St. Gallen, in totaler Anzahl und Prozenten

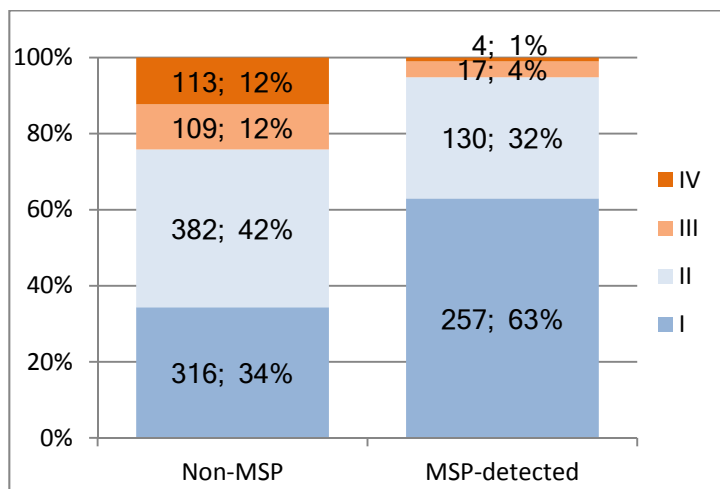


Tabelle 1: Verteilung und Mastektomieraten von 50-69 jährigen Patientinnen mit nicht metastatischen Brustkrebs 2010-2017 im Kanton St. Gallen gemäss Krankheitsstadium

Verteilung der Patientinnen			Mastektomieraten			
Stadium	Nicht-MSP	MSP-entdeckt	Stadium	Nicht-MSP	MSP-entdeckt	p-Wert des Unterschieds
I	39%	64%	I	10%	6%	0.068
II	47%	32%	II	27%	15%	0.004
III	14%	4%	III	52%	41%*	0.390
Total N	807	404	Total	24%	10%	<0.001
		p<0.001				
-			-			
T1	50%	75%	T1	12%	7%	0.024
T2	42%	23%	T2	29%	16%	0.015
T3+	7%	1%	T3+	75%	60%*	0.470
		p<0.001				
N0	57%	72%	N0	16%	7%	<0.001
N1	33%	24%	N1	32%	15%	<0.001
N2+	10%	4%	N2+	42%	33%*	0.519
		P=0.004				

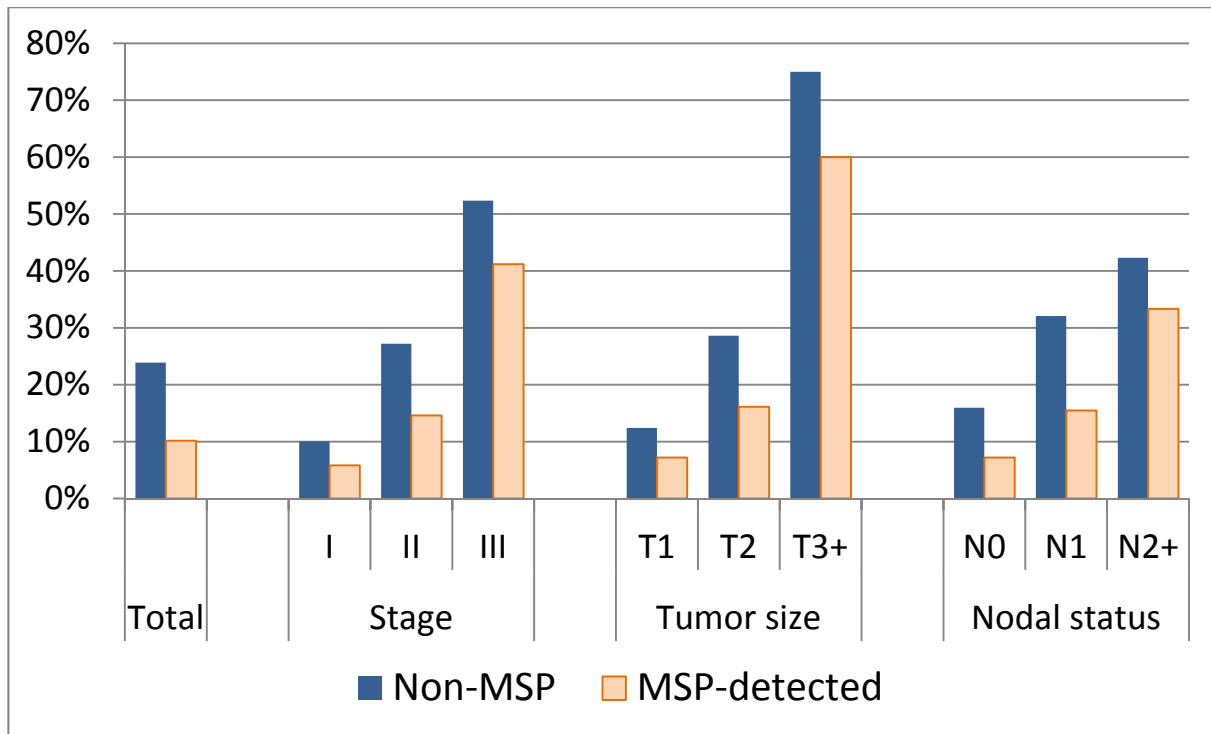
MSP: Organisierte Mammographie-Screening-Programme

Nicht-MSP: Patientinnen, welche eingeladen wurden, aber deren Krebs nicht durch ein MSP entdeckt wurde

MSP-entdeckt: Patientinnen, deren Krebs durch ein MSP diagnostiziert wurde

* Rate basiert auf weniger als 10 Patienten/ weniger als 7 Mastektomien

Abbildung 2: Mastektomieraten nach Stadium und Art der Erkennung



REFERENZEN

Bundesamt für Statistik (BFS, 2016): Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Kantone der Schweiz 2015-2045 – Ständige Wohnbevölkerung nach Kanton gemäss 3 Szenarien <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/zukuenftige-entwicklung.assetdetail.335768.html>, Zugriffsdatum: 29.01.2021

Bundesamt für Statistik (BFS), National Institute for Cancer Epidemiology and Registration (NICER), und Schweizer Kinderkrebsregister (SKKR), Herausgeber (2016): Schweizerischer Krebsbericht 2015: Stand und Entwicklung von 1983 bis 2012. Neuchâtel.

Bundesamt für Gesundheit, (BAG, 2021): Krebsregistrierungsgesetz <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-krebsregistrierung.html> Zugriffsdatum: 29.01.2021

Bundesamt für Statistik (BFS), Datenquelle für Todesursachenstatistik. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home.html> Zugriffsdatum: 29.01.2021

Google Abfrage: FTP Server, https://www.google.ch/search?sxsrf=ACYBGNOXgGeHLZK_LXPriK_kU4bsxYLzLw%3A1581079618881&ei=Qlw9Xr-wNc-ymwXJxrboCA&q=ftp+server&oq=ftp+server&gs_l=psy-ab.3..0i131j0l9.118376.123142..123724...1.0..0.122.1226.7j6.....0....1..gws-wiz.....10..35i39j0i67j0i131i67j35i362i39.i_Nz4A4F16l&ved=0ahUKEwi_2a3lvL_nAhVP2aYKHUmjDY0Q4dUDCAo&uact=5#spf=1581079970932 Zugriffsdatum: 29.01.2021

Herrmann C, Morant R, Walser E, Mousavi M, Thürlimann B. Breast Screening is associated with lower mastectomy rates in Eastern Switzerland beyond stage effects. BMC Cancer. 2021, <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-021-07917-2> Zugriffsdatum: 30.03.2021

BILDNACHWEIS

S. 37, „Klöntalersee“,

<https://pixabay.com/de/photos/see-kl%C3%B6ntal-sommer-glarus-natur-4030600/>

S. 97, „Schneelandschaft“,

<https://pixabay.com/de/photos/schnee-landschaft-berg-schweiz-4882626/>

S. 109, „Glarus Berg“,

<https://pixabay.com/de/photos/berg-landschaft-glarus-sommer-1569227/>

S. 113, „Caumasee“,

<https://pixabay.com/de/photos/flims-graub%C3%BCnden-schweiz-caumasee-1603641/>

Alle Bilder CCO 1.0

GLOSSAR

ANCR	Vereinigung der Nordischen Krebsregister
ASR	<p>Altersstandardisierte Rate: Ermöglicht den direkten Vergleich von Krebskennzahlen zwischen Bevölkerungen mit unterschiedlicher Altersstruktur, z.B. in unterschiedlichen geographischen Regionen oder zu unterschiedlichen Zeitpunkten. Die Altersstandardisierung ist eine Methode, die beobachteten Raten auf eine (fiktive) Standardbevölkerung mit festgelegter Altersstruktur zu übertragen.</p> <p>Die Standardbevölkerung nach „Welt Standard“ berücksichtigt dabei die jüngeren Altersgruppen stärker im Vergleich mit dem „Europa Standard“. Da Krebs häufiger bei älteren Altersgruppen auftritt, sind die altersstandardisierten Raten nach „Welt Standard“ tiefer als nach „Europa Standard“, die wiederum tiefer sind als die tatsächlich beobachteten Raten. In diesem Bericht verwenden wir den alten „ASR Europa Standard“.</p>
ASRT	Association Suisse pour les Registres des Tumeurs
BAG	Bundesamt für Gesundheit
CHOP-Codes	Codierungsschlüssel der Behandlungen (Schweizerische Operationsklassifikation)
DCO	Death Certificate Only, Fälle bei denen ausser dem Todeszertifikat keine weiteren Informationen zur Krebserkrankung vorliegen
ENCR	European Network of Cancer Registries: Netzwerk der Europäischen Krebsregister
ENCR-JRC-QC	Software, welche zur Qualitätskontrolle der Krebsregister verwendet werden soll. Bereitgestellt wird diese Software durch das ENCR.
FDS	Fachstelle Datenschutz
FTP-Server	FTP bedeutet File Transfer Protocol. Es ist ein Kommunikationsprotokoll, um Dateien zwischen unterschiedlichen Computersystemen auszutauschen. Die Kommunikation findet nach dem Client-Server-Prinzip statt. Das heißt, es gibt einen FTP-Client, der wie ein Datei-Manager funktioniert.
GERES	Gemeinderegister der jeweiligen Kantone (Einwohnerregister)
GRELL	Registerverbund Lateinischsprachiger Länder
HRQoL	Health related quality of Life= gesundheitsbezogene Lebensqualität
IACR	International Association of Cancer Registries : Internationale Vereinigung der Krebsregister in Lyon, Frankreich

IARC	International Association for Research on Cancer: Internationale Agentur für Krebsforschung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Lyon, Frankreich
IARC-Check	Programminternes Tool der Software NICERStat zur Überprüfung der Plausibilität der Eingaben
InSy	Informationssystem
IT	Informationstechnik
KiKR	Kinderkrebsregister
KRG	Schweizer Krebsregistrierungsgesetz
KRV	Krebsregistrierungsverordnung
NICER	Nationales Institut für Krebsepidemiologie und –registrierung
NICERStat-KRG	Softwareversion von NICERStat, welche eigens für das Schweizer Krebsregistergesetz entwickelt wurde.
NKRS	Nationale Krebsregistrierungsstelle
Rohe Rate	Gibt die Verteilung einer Erkrankung während einer bestimmten Zeitspanne in der Bevölkerung an. Sie wird als Anzahl Fälle pro 100'000 Einwohner angegeben, bzw. auf 100'000 Einwohner hochgerechnet.
TNM-System:	TNM steht für T=Tumor N=Nodes (Lymphknoten) und M=Metastasen: Internationale Klassifikation zur Einteilung der Entwicklungsstadien maligner Tumoren.
ZNS	Zentrales Nervensystem

