



krebsliga ostschweiz



KREBSREGISTER OSTSCHWEIZ

JAHRESBERICHT 2023

**Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden,
St. Gallen und Thurgau, sowie das Fürstentum Liechtenstein**

Mitglied von



ENCR
European Network
of Cancer Registries



IACR
International Association of Cancer Registries

International Agency for Research on Cancer



**World Health
Organization**

IMPRESSUM

Herausgeber:

Krebsregister Ostschweiz

Flurhofstrasse 7

CH-9000 St.Gallen

Telefon: +41 71 242 70 10

Fax: +41 71 242 70 19

Autoren:

Marcel Blum

Dr. med. S. Mohsen Mousavi

Titelbild:

Walensee

VORWORT

Im vergangenen Jahr hat das Team des Krebsregisters Ostschweiz ungefähr 70'000 erhaltene Berichte von Spitälern, Laboren und Arztpraxen verarbeitet und konnte dadurch mehr als 8'000 Krebsfälle neu erfassen und rund 13'000 Krebsfälle mit den neuesten Informationen ergänzen.

Auch vier Jahre nach der Einführung des Krebsregistrierungsgesetzes (KRG) und seiner Verordnung (KRV) gibt es nach wie vor Unklarheiten und Diskussionen, was von wem an wen gemeldet werden muss. Zudem stellen schwer verständliche Formulierungen im KRG/KRV eine Hürde für aktive Krebsmeldungen dar und/oder führen bei den Meldepflichtigen und beim Krebsregister für einen erheblichen und vermeidbaren Mehraufwand.

Diese Herausforderungen führen zu einer verlangsamten Registrierung und einer Lücke in der Vollzähligkeit und Vollständigkeit der Krebsfälle in der Ostschweiz. Seit 2020 ist es für das Krebsregister Ostschweiz immer schwieriger geworden die Datenbank mit qualitativ hochstehenden Krebsregisterdaten zu speisen. Unter anderen fehlen immer mehr vollständige Daten zur Behandlung der Krebspatienten oder zu den Grundlagen der Diagnosestellung. Nur dank eines grossen bürokratischen Aufwandes und dem Miteinbezug von anderen Quellen (z.B. den Spitallisten oder der Mortalitätsstatistik des BFS) konnte das Krebsregister Ostschweiz eine akzeptable Vollzähligkeit der Daten sicherstellen.

Das Krebsregister hat auch 2023 an mehreren Projekten mitgearbeitet, unter anderem zur Evaluierung des Brustkrebsfrüherkennungsprogrammes «donna». Zudem wurden mehrere Studien mit Daten des Krebsregisters Ostschweiz publiziert. Ein Poster über gestiegene Hautkrebsfälle in der Ostschweiz wurde an der ENCR-IACR Scientific Conference präsentiert.

Das Krebsregister Ostschweiz bedankt sich bei den Meldepflichtigen, wie den Spitälern, den Pathologieinstituten und den praktizierenden Ärztinnen und Ärzte, für die mehrheitlich gute Zusammenarbeit. Ebenso bedanken wir uns bei der NKRS und den kantonalen Krebsregistern für die partnerschaftliche Zusammenarbeit. Schliesslich geht ein grosser Dank an die Behörden der Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau, sowie des Fürstentum Liechtenstein für die fortdauernde Unterstützung bei der Krebsregistrierung.

Dr. med. Rudolf Morant
Präsident Krebsliga Ostschweiz

Dr. med. S. Mohsen Mousavi
Leiter Krebsregister Ostschweiz

INHALT

IMPRESSUM	2
VORWORT	3
INHALT	4
DAS TEAM DES KREBSREGISTERS	7
REGISTERRAT	8
AKTIVITÄTEN DES KREBSREGISTERS 2023	9
Dokumentation, Analyse und Interpretation der Krebsfälle	9
Datenübermittlung von den Meldepflichtigen gemäss KRG/KRV	12
Qualitätskontrolle der Daten	13
Veröffentlichung der Daten.....	15
Internationale Zusammenarbeit	15
Aktive Forschungsprojekte	17
Wissenschaftliche Publikationen	19
Öffentlichkeitsarbeit, Mitarbeit in anderen Organisationen und Kontakte	19
METHODOLOGIE	21
Daten	21
Einschlusskriterien.....	22
Kodierung.....	22
Datenqualität	22
Datenschutz und Weitergabe von Daten	23
Bevölkerungs- und Altersstruktur.....	23

ERGEBNISSE	25
Fokus: Immer mehr Krebsfälle von unter 50-Jährigen.....	25
Krebshäufigkeit (Inzidenz) 2018-2022	28
Krebsbedingte Todesursachen (Mortalität) 2018-2022	31
Überregionaler Vergleich.....	34
Präkanzerosen (in-situ Karzinome), gutartige Tumore und Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens.....	37
DETAILLIERTE ERGEBNISSE	39
Alle invasiven Tumore (ohne NMHT).....	40
Mund- und Rachenkrebs.....	42
Speiseröhrenkrebs.....	44
Magenkrebs.....	46
Dünndarmkrebs	48
Dick- und Enddarmkrebs.....	50
Krebs des Anus und Analkanals.....	52
Leberkrebs.....	54
Gallenblasenkrebs.....	56
Bauchspeicheldrüsenkrebs.....	58
Kehlkopfkrebs.....	60
Krebs der Lunge, der Luftröhre und der Bronchien.....	62
Krebs des Brustfells.....	64
Krebs des Knochens, der Gelenke und des Korpels	66
Schwarzer Hautkrebs (Melanome)	68
Weichteilkrebs	70
Brustkrebs (Männer)	72
Brustkrebs (Frauen)	73
invasive Vulva-Karzinome.....	74
Gebärmutterhalskrebs.....	75
Gebärmutterkrebs.....	76

Eierstockkrebs.....	77
Prostatakrebs	78
Hodenkrebs	79
Nierenkrebs	80
Harnblasenkrebs.....	82
Andere Harnorgane	84
Gehirn und ZNS.....	86
Schilddrüsenkrebs.....	88
Unbekannter Primärtumor (CUP).....	90
Lymphome	92
Multiples Myelom.....	94
Leukämien.....	96
Andere Diagnosen.....	98
in-situ – Dickdarm, Enddarm und Anus	100
in situ – Melanom	101
in situ – Brust bei Frauen.....	102
in situ – Gebärmutterhals bei Frauen.....	103
in situ – Vulva bei Frauen	104
in situ – Harnblase	105
Gutartige Neubildung – Gehirn und andere Teile des ZNS.....	106
Neubildungen unsicheren/unbekannten Verhaltens – Mundhöhle & Verdauungsorgane	107
Neubildungen unsicheren/unbekannten Verhaltens – Polycythämia vera.....	108
Neubildungen unsicheren/unbekannten Verhaltens – Myelodyplastische Syndrome	109
KANTON APPENZEL AUSSERRHODEN	110
KANTON APPENZEL INNERRHODEN.....	115
KANTON ST. GALLEN	120
KANTON THURGAU	125
FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN.....	130
BILDNACHWEIS	135

DAS TEAM DES KREBSREGISTERS



v.l.n.r.:

Fatma Akyol (Medizinische Dokumentation)

Emel Galeli (Medizinische Dokumentation)

Marcel Blum (Stv. Leitung, Datenmanager und wissenschaftlicher Mitarbeiter)

Dr. med. Mohsen Mousavi (Leiter Krebsregister)

Irem Meral (Medizinische Assistentin)

Alexandra Breu (Medizinische Dokumentation)

Barbara Herde (Sekretariat Krebsregister und Medizinische Dokumentation)

Elke Mattasits (Medizinische Dokumentation, klinisches Qualitätsmanagement)

Backoffice (Krebsliga Ostschweiz)

Regula Schneider, Geschäftsführerin

Evelyne Stäger, Assistentin der Geschäftsführung

Christoph Mätzler, Leiter Finanz- und Personalwesen, Stv. Geschäftsführung

REGISTERRAT

Vorsitz

Dr. med. Rudolf Morant
Präsident Krebsliga Ostschweiz

Mitglieder

Dr. med. Agnes Burkhalter
Kantonsärztin, Amt für Gesundheit, Kanton Thurgau

Dr. med. Silvia Dehler, MPH
Amtsärztin, Amt für Gesundheit, Fürstentum Liechtenstein

Prof. Dr. med. Christoph Driessen
Klinik für Medizinische Onkologie und Hämatologie Kantonsspital St. Gallen

Dr. med. Karin Faisst, MPH
Präventivmedizinerin Kanton St.Gallen

Prof. Dr. med. Wolfram Jochum
Pathologie Kantonsspital St. Gallen

Dr. med. Christian Taverna
Onkologie Spital Thurgau AG

AKTIVITÄTEN DES KREBSREGISTERS 2023

Dokumentation, Analyse und Interpretation der Krebsfälle

- Erfassung von neuen Krebsfällen gemäss den Ein- und Ausschlusskriterien (siehe dazu mehr in der Methodologie) und Nachdokumentation von älteren Fällen mit den neuesten Informationen. Prüfung auf mögliche Zweitkarzinome oder auf Spätmetastasierung von bestimmten Fällen. Registrierung von Progressionen, Rezidiven und Fernmetastasierungen.
 - 2023 wurden im Krebsregister ca. 7'400 neue Krebsdiagnosen erfasst und über 20'900 Krebsfälle bearbeitet. Über 9'800 Fälle wurden (vorerst) abgeschlossen.
 - Bis Ende 2023 konnten 99.5% der Krebsfälle mit Diagnose im Jahr 2021 erfasst werden. 81.9% dieser Fälle wurden bis dahin abgeschlossen.
 - Die Datenbank des Krebsregisters Ostschweiz enthält über 174'000 Tumore, welche seit 1980 dokumentiert wurden.
- Laufende Verbesserung der Datenqualität durch fortlaufende Überprüfung auf Vollständigkeit und Korrektheit der Daten. Die Vitaldaten der in der Datenbank vorhandenen Patienten und Patientinnen werden mindestens einmal jährlich aktualisiert. Todesfälle werden mit den Todesursachen ergänzt.
- Einholung von fehlenden Patienteninformationsdaten bei den behandelnden Ärzten und deren Institutionen, d.h. das Datum an welchem der Patient / die Patientin über seine / ihre Krebsdiagnose und Widerspruchrecht informiert wurde. Insgesamt wurden ungefähr 4'900 E-Mails oder Briefe an unsere Meldepflichtigen verschickt. Für 60% der Tumore konnte so das Patienteninformationsdatum ermittelt werden.
- Für mehr als 3'900 registrierte Tumore wurden per E-Mail oder Briefpost Fragebögen zur Einholung weiterer Tumorinformationen versandt. Knapp 45% der Fragebögen wurden von den Institutionen oder Arztpraxen mit entsprechenden Angaben und/oder Berichten beantwortet.

- Leider erschweren fehlende und unvollständige Datenlieferungen die Vollzähligkeit und Vollständigkeit der Daten. Seit der Einführung des Krebsregistrierungsgesetzes vor vier Jahren ist dadurch die Datenqualität (Erfassung der vollständigen Behandlung, Diagnosegrundlagen, klinische TNM Klassifikationen, medizinisches Follow-Up) der registrierten Krebsfälle massiv gesunken. Anfragen aus der Politik und Ärztelandschaft können kaum noch mit aktuellen, adäquaten Statistiken beantwortet werden. Studierende können keine aktuellen Zahlen für ihre Forschungsfragen benützen. Wichtige Erkenntnisse aus der Krebsepidemiologie gehen dabei für die Region Ostschweiz verloren.
 - Diese Problematik führt auf Seiten des Krebsregisters, als auch auf der Seite der Meldepflichtigen, zu einem vermeidbaren bürokratischen Mehraufwand. Dies führt zwangsweise dazu, dass massiv viele Anfragen an die Institutionen und praktizierenden Ärztinnen und Ärzte der Ostschweiz versendet werden müssen.
 - Dank der grossartigen Unterstützung der allermeisten Meldepflichtigen konnte trotz dieser Problematik eine mehrheitlich gute Vollzähligkeit der Daten erreicht werden.
 - Die Verwendung von mehreren Quellen (z.B. Spitallisten, Todeszertifikate oder der Mortalitätsstatistik des Bundesamtes für Statistik) führt zusätzlich zu einer höheren Vollzähligkeit der Krebsfälle in der Ostschweiz.
 - Damit kann auch dieses Jahr ein Jahresbericht veröffentlicht werden, welcher beinahe vollzählige Daten zur Krebsinzidenz und –mortalität aufweist.
- Im Herbst 2023 hat das Krebsregister Ostschweiz mit der Digitalagentur DEPT® ein Projekt zur Automatisierung der Ersterfassung, v.a. mithilfe der Pathologieberichte, gestartet. Die Implementierung dieser – teils auf künstlicher Intelligenz basierender – Software soll die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in ihrer täglichen Arbeit entlasten. Die daraus gewonnenen Kapazitäten können für eine vertiefte und detailliertere Dokumentation von Behandlungen und medizinischen Follow-Up Informationen verwendet werden. Das Projekt soll darüber hinaus die Qualität der Krebsregisterdaten weiter verbessern. Für Frühjahr 2024 sind erste Tests geplant. Anschliessend soll die Software in den täglichen Arbeitsprozess einfliessen.

- Wir möchten uns hiermit an dieser Stelle für die mehrheitlich gute und konstruktive Zusammenarbeit mit unseren Meldepflichtigen, wie den praktizierenden Ärztinnen und Ärzten, den Spitälern und Pathologieinstituten, sowie den anderen Krebsregistern, bedanken.
- Ebenso bedanken wir uns bei den Behörden des Kantons Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau, sowie den Behörden des Fürstentum Liechtenstein für die gute Kooperation und Unterstützung.

Datenübermittlung von den Meldepflichtigen gemäss KRG/KRV vom 01.01. bis 31.12.2023

Krebsmeldungen von den Spitälern in den Kantonen AI, AR, SG und TG (z.B. Austritts- oder Sprechstundenberichte)	
STGAG	23'400
KSSG	5'400
SVAR	1'000
Klinik Seeschau	100

Weitere Meldungen per E-Mail oder Post	
Sekretariatspostfach**	4'600

Kantonale Krebsregister (Datenaustausch)	
ZH-ZG-SH-SZ	1'900
GR-GL	900
BE-SO	200
BS-BL	200
AG	40
LU-UR-NW-OW	40
TI	30
weitere	20

Berichte aus den Pathologien (überregional)	
KSSG, St.Gallen	24'200
STGAG, Münsterlingen	7'900
PDAG, St.Gallen	2'900
USZ, Zürich*	2'500
KSGR, Chur*	1'700
Kempf & Pfaltz, Zürich*	1'400
Medica, Zürich*	1'000
Enge, Zürich*	800
KSW, Winterthur*	700
USB, Basel*	500
Unilabs, Genf*	400
IHZD, Aarau*	400
LTW, Goldach	300
ZLM, St.Gallen	200
Viollier, Allschwil*	200
Triemli, Zürich*	100
IGMP, Bern*	100
weitere*	50

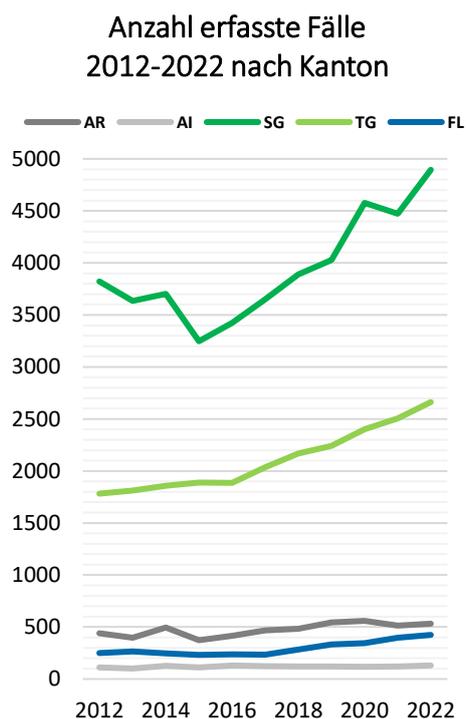
Hinweis: gerundete Zahlen

* Die Krebsmeldungen wurden durch die jeweilig zuständigen kantonalen Krebsregister an uns übermittelt.

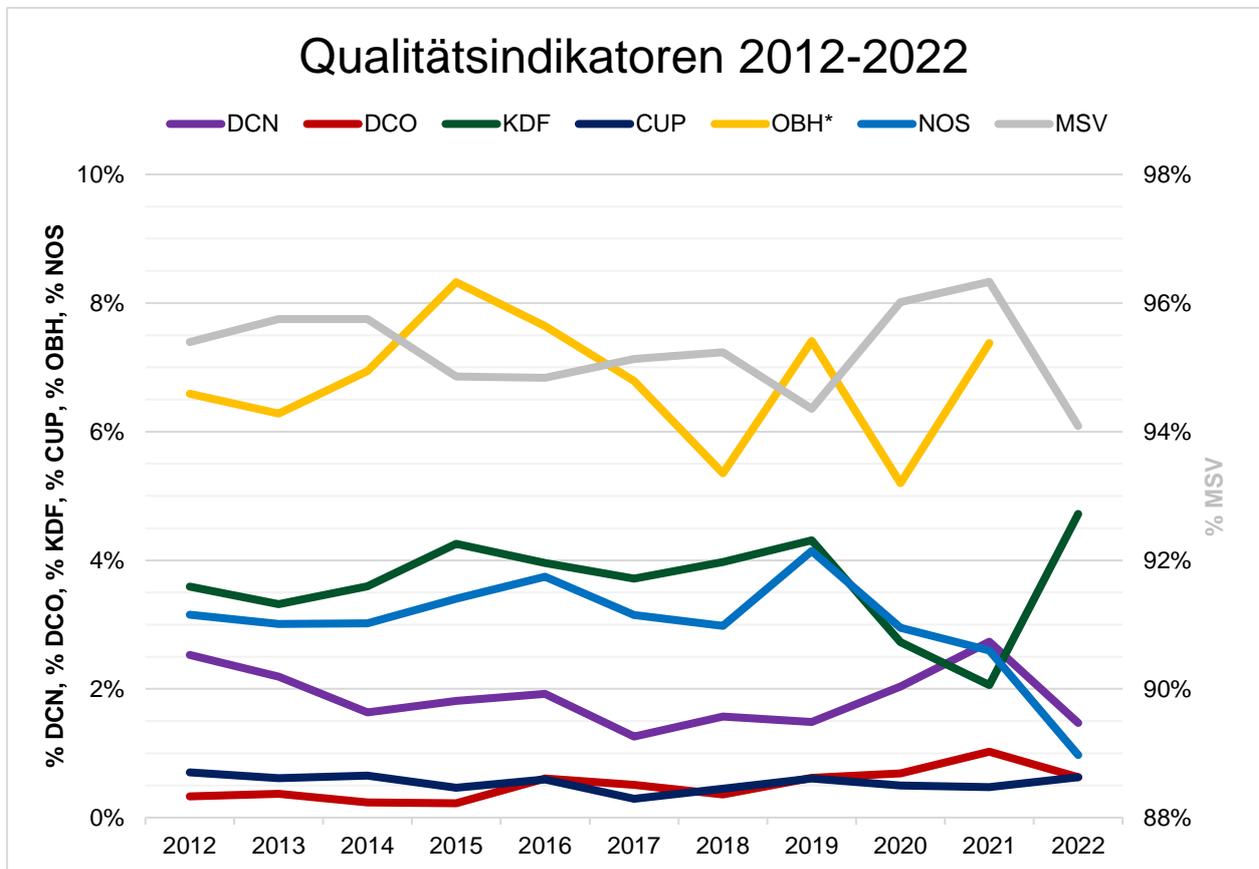
** Die Klinik Stephanshorn, das Tumor- und Brustzentrum Ostschweiz, sowie Dermatologen, Gynäkologen und Hausärzte melden Krebsberichte und Patienteninformationsdaten durch das HIN gesicherte Sekretariatspostfach des Krebsregisters Ostschweiz.

Qualitätskontrolle der Daten

- Monatlich werden Qualitätskontrolle mittels der Software des Europäischen Netzwerk der Krebsregister (ENCR) durchgeführt. Die JRC-ENCR-Quality Check Software Version 2.1 überprüft die Daten auf Fehler und Unregelmässigkeiten (Warnings).
- Zusätzlich werden eigene, interne Qualitätskontrollen durchgeführt. Diese MySQL Abfragen zeigen mögliche Fehler und Verbesserungsmöglichkeiten auf.
- Seit 1980 wurden im Krebsregister Ostschweiz über 174'000 Tumore erfasst. Der Beginn der Erfassung der Tumore im Fürstentum Liechtenstein 2011 und vor allem im Kanton Thurgau 2012 führte zu einem starken Anstieg der registrierten Fälle. Der kurzfristige Rückgang der erfassten Fälle 2015 ist darauf zurückzuführen, dass ab dem Jahr keine Fälle von Hautbasaliomen mehr erfasst wurden.



- Die allermeisten Qualitätsindikatoren sind zufriedenstellend und sind über die Jahre mehrheitlich gleichgeblieben. Für das Jahr 2022 kann noch keine Angabe gemacht werden, wie hoch der Anteil der Patienten ohne registrierte Behandlung liegt.



Legende:

DCN	Death Certificate Notification (Todeszertifikatbenachrichtigung)
DCO	Death Certificate Only (ausschliesslich Todeszertifikat)
KDF	Klinisch Diagnostizierte Krebsfälle
CUP	Cancer of Unknown Primary origin (Krebs bei unbekanntem Primärtumor)
OBH*	Krebspatienten ohne Behandlung (Nicht geplante Therapie '998' oder Unbekannt '999') * Kein Wert für 2022
NOS	Nicht näher bestimmte Morphologie
MSV	Mikroskopisch verifiziert (rechte Skala)

Veröffentlichung der Daten

Die Daten des Krebsregisters werden auf regionaler und nationaler Ebene publiziert.

Website der Krebsliga Ostschweiz:

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

Website der Nationalen Krebsregistrierungsstelle (NKRS):

<https://www.nkrs.ch/de/fakten-zu-krebs/statistiken-zu-krebs>

Website des Bundesamtes für Statistik:

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

Internationale Zusammenarbeit

Das Krebsregister Ostschweiz beteiligt sich seit Jahren an internationalen Projekten und Studien, unter anderem CONCORD und EURO CARE.

CONCORD (<https://csg.lshtm.ac.uk/research/themes/concord-programme/>)

Für den vierten Zyklus von Concord hat das Krebsregister Ostschweiz die Krebsdaten von Patientinnen und Patienten aus dem Fürstentum Liechtenstein nach Rücksprache mit dem Amt für Gesundheit anonymisiert geliefert. Für die Schweizer Kantone wurden die Daten durch die NKRS geliefert. CONCORD-4 wird die globale Überwachung langfristiger Überlebenstrends von 22 verschiedenen Krebslokalisationen auf 20 Jahre erweitern.

Die seit 2016 bestehende Zusammenarbeit des CONCORD Programms mit der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) wurde bis 2027 verlängert. Dies führt zu einflussreichen Publikationen, teilweise in Kollaboration mit der World Bank und der Europäischen Union. Ebenfalls wird CONCORD mit Überlebensraten von Kinderkrebspatienten im Alter von 0 bis 14 Jahren die Global Initiative for Childhood Cancer (GICC)¹ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterstützen.

¹ <https://www.who.int/initiatives/the-global-initiative-for-childhood-cancer>

EUROCARE (<https://www.iss.it/en/eurocare-chi-siamo>)

Die «EUROpean CAncer REgistry based study on survival and care of cancer patients» hat im vergangenen Jahr mehrere Studien über die Krebsprävalenz, die Überlebensraten von Jugendlichen und jungen Erwachsenen (AYA), sowie über Retinoblastom²-Patienten in Europa publiziert. Zudem wurden am GRELL Meeting in Mont Saint-Michel, sowie an der ENCR-IACR Scientific Conference in Granada Präsentationen gehalten und Poster ausgestellt. Verschiedenste Projekte sind zurzeit am Laufen und werden baldmöglichst publiziert:

- Complete cancer prevalence in Europe 2020 by disease duration and country: results from the EUROCARE-6 study (submitted to Lancet Oncology)
- Impact of national health expenditure on long-term survival for lymphoid neoplasms: 10-year follow-up of the EUROCARE-6 cohorts (submitted to Lancet Oncology)
- Long-term cancer survival in Europe: what is the gap between 5- and 10-year estimates?
- Survival and health care burden of patients with retinoblastoma in Europe from 2000 to 2013
- Survival of adolescent and young adult cancer patients in Europe: updates from EUROCARE-6

Der siebte Zyklus von EUROCARE wurde ins Leben gerufen, mit dem Ziel der Überwachung von Veränderungen bei den Behandlungsergebnissen von Krebspatienten auf Bevölkerungsebene. Dafür wird demnächst die Krebsdaten bis Ende 2021 von 117 Krebsregistern in 31 europäischen Ländern angefragt.

Des Weiteren ist das Krebsregister Ostschweiz langjähriges Mitglied weiterer internationalen Organisationen:

- ENCR – European Network of Cancer Registries
- GRELL – Group for Epidemiology and Cancer Registry in Latin Language Countries
- IACR – International Association of Cancer Registries
- IARC – International Agency for Research on Cancer

² seltene Krebserkrankung des Auges

Aktive Forschungsprojekte

Hinweis:

Es handelt sich hierbei um eine Auswahl der aktiven Forschungsprojekte, die entweder letztes Jahr gestartet sind oder abgeschlossen bzw. publiziert wurden.

Evaluation of the number and types of Interval cancers as a quality control of the mammography screening program «donna»

Am Projekt der Krebsliga Ostschweiz in Zusammenarbeit mit der School of Medicine der Universität St. Gallen beteiligt sich auch das Krebsregister Ostschweiz mit den Daten zu Brustkarzinomen im Zeitraum von 2010 bis 2021 im Kanton St. Gallen von Frauen im Screening Alter (50 bis 69 Jahre). Das Hauptziel des im Juni 2023 begonnenen Forschungsprojektes liegt in der Evaluierung der aufgetretenen Intervallkarzinome im Brustkrebs-Früherkennungsprogramm «donna» seit Programmstart 2010 in den Kantonen St. Gallen und Graubünden bis Ende 2019. Intervallkarzinome sind Brustkrebsdiagnosen, welche innerhalb von zwei Jahren nach einer unauffällig befundeten Mammografie im «donna» Programm gestellt werden. Intervallkarzinome sind in einem Mammografie Screening Programm unabdingbar. Allerdings wird vermutet, dass ein Teil der Intervallkarzinome bei der Mammografie im Programm fälschlicherweise unerkannt geblieben ist. Das Forschungsprojekt wird diese Frage mithilfe von Daten des «donna» Programmes, welche mit denjenigen vom Krebsregister abgeglichen wurden, versuchen zu beantworten. Ausserdem wurden sämtliche Mammografien, die einem Intervallkarzinom vorausgingen durch drei unabhängige Radiologen, sowie von einem Algorithmus (künstliche Intelligenz) rebefundet. Erste detaillierte Resultate werden im Verlauf vom 2024 erwartet.

In den regelmässigen und konstruktiven Treffen der Arbeitsgruppe entstanden weitere Ideen für Auswertungen mit den vorhandenen Daten. Eine dieser Idee war die Überlebensraten der Brustkrebspatientinnen auszuwerten. Dabei wurden die Frauen, die im «donna» Programm teilgenommen haben, mit denjenigen Frauen verglichen, welche nicht am Programm teilgenommen haben. Die Auswertung hat ergeben, dass Brustkrebspatientinnen, deren Tumor im «donna» Programm diagnostiziert worden sind, eine signifikant höhere Überlebensrate haben als die Patientinnen, deren Brustkarzinom ausserhalb des Programmes diagnostiziert wurden³. Ein Poster wurde am Kongress der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie im September in Zürich präsentiert und gewann den Award für das beste Poster. Die Ergebnisse wurden verschriftlicht und als Studie vor Weihnachten 2023 bei mehreren Journalen eingereicht.

³ <https://www.unisg.ch/de/newsdetail/news/brustkrebsfrueherkennungsprogramm-kann-leben-retten/>

Interdisziplinäres Management von PatientInnen mit lokal fortgeschrittenem, nicht-kleinzelligem Bronchialkarzinom (NSCLC) Stadium IIIA-C an einem tertiären Referenzzentrum.

Für dieses seit Ende 2022 laufende Projekt in Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital St. Gallen und dem Joint Medical Master Programm der Universitäten St. Gallen und Zürich wurde dem Projektteam eine Datenbank von Patientinnen und Patienten mit einem NSCLC-Diagnose im Stadium III zwischen 2014 und 2020 zur Verfügung gestellt, damit die vorhandenen Daten mit zusätzlichen klinischen Daten aus dem Kantonsspital St. Gallen ergänzt werden konnten. Aus diesem Projekt entstand 2023 eine Masterarbeit. Sie untersuchte die Umsetzung von initialen interdisziplinärer Tumorboard-Entscheidungen bei Patienten mit NSCLC im Stadium III. Ebenso wurde analysiert, wie sich diese auf das progressionsfreie Überleben und das Gesamtüberleben auswirkt. Ebenso wird aus dem Projekt eine Dissertation hervorgehen.

Outcomes of patients with Oligometastatic Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC) treated with first line Immuno-/ or Chemoimmunotherapy

Ein weiteres Projekt wurde im Herbst 2023 angestossen und von der Ethikkommission Ostschweiz genehmigt. Hierzu wird ein Projektteam aus dem Kantonsspital St. Gallen und dem Joint Medical Master Programm der Universitäten St. Gallen und Zürich den Krankheitsverlauf von Patientinnen und Patienten mit NSCLC und oligometastasierter Erkrankung untersuchen. Diese Patientenkohorte wird mit einer Kohorte von Patientinnen und Patienten mit ausgedehnter Metastasierung auf ihr Gesamtüberleben verglichen. Zudem werden weitere Patientencharakteristika, Tumoreigenschaften und prognostische Faktoren, sowie weitere Therapien im Krankheitsverlauf analysiert um deren möglichen Einfluss auf den Krankheitsverlauf zu evaluieren.

Wissenschaftliche Publikationen

Farré, X., Mousavi, S. M., Marcos-Gragera, R., & Malaker, K. (2023). A global perspective on the controversy of gleason score 6 prostate cancer reporting: the potential role of population-based cancer registries. **JCO Global Oncology, 9. 2023 Apr.**

Botta, L., Matsuda, T., Charvat, H., Mousavi, S. M., ..., & Trama, A. (2023). Head and neck cancers survival in Europe, Taiwan and Japan: results from RARECAREnet Asia based on a privacy-preserving federated infrastructure Authors. **Frontiers in Oncology, 13. 2023 Sep.**

Visser, O., Kościańska, B., Dos Santos, Mousavi, S. M., ..., & Giusti, F. (2023). 2022 revised European recommendations for the coding of the basis of diagnosis of cancer cases in population-based cancer registries. **Frontiers in Oncology, 13. 2023 Dec.**

Öffentlichkeitsarbeit, Mitarbeit in anderen Organisationen und Kontakte

- Zahlreiche Anfragen von Ärztinnen und Ärzten, den Behörden, sowie von weitere interessierte Personen wurden mit Kennzahlen, Statistiken und ggf. mit kurzen Auswertungen beantwortet.
- Der Dienststelle für Statistik des Kantons Thurgau wurden eine Tabelle mit den Krebsdiagnosen von Thurgauerinnen und Thurgauer seit 2012 bis 2022 geliefert.
- Die Krebsdaten des Fürstentum Liechtenstein wurden anonymisiert an das Joint Research Centre Data Portal der ENCR bzw. der Europäischen Kommission geliefert.
- Das Krebsregister Ostschweiz verfügt über eine Mitgliedschaft beim Brustkrebs-Früherkennungsprogramm donna, beim Darmkrebsscreeningprogramm der Krebsliga Ostschweiz und bei der Schweizer Gesellschaft für Senologie.
- Der Leiter des Krebsregisters ist Mitglied bei drei ENCR Working Groups:
 - Empfehlungen zu den Grundlagen der Krebsdiagnose
 - Wiederauftreten von Krebsfällen (Rezidive)
 - Hämatologische Malignome

- Konstruktive Zusammenarbeit mit der nationalen Krebsregistrierungsstelle (NKRS) und mit dem nationalen Institut für Krebsepidemiologie und –registrierung (NICER).
- Quartalsweise Sitzungen mit der Vereinigung der Schweizer Krebsregister (ASRT) und reger Austausch mit den anderen kantonalen Krebsregistern, sowie mit dem Kinderkrebsregister.
- Der Leiter des Krebsregisters ist zudem Mitglied der wissenschaftlichen Kommission der Stiftung für Forschung in Tumordiagnostik und Prävention (STIFTUP)
- Diverse Verbesserungsvorschläge der Krebsregisterdatensoftware NICERStat-KRG wurde an das NKRS und/oder ASRT bzw. an den Entwickler angebracht. Diverse Verbesserung wurden umgesetzt, so z.B. das Weiterleiten der Dokumente an andere Krebsregister via sedex.
- Die komplette Ablösung des 2018 in Betrieb genommene FTPS-Server durch sedex konnte nicht umgesetzt werden, da seitens der IT dies nicht als umsetzbar eingeschätzt wurde bzw. ein finanzieller Mehraufwand bedeutet hätte.
- Die Codiererinnen des Krebsregisters Ostschweiz haben am CoReday, organisiert von der NKRS, im September in Zürich teilgenommen. Ein Brust- und ein Lungenkarzinomfall wurden vertieft besprochen.
- Der wissenschaftliche Mitarbeiter vom Krebsregister Ostschweiz hat an der ENCR-IACR Scientific Conference 2023 in Granada, Spanien teilgenommen und dort das Poster über gestiegene Hautkrebsfälle in der Ostschweiz seit 2020 präsentiert. Insgesamt wurden mehrere Poster in Zusammenhang mit dem Krebsregister Ostschweiz präsentiert:
 - Increasing cases of skin cancers during the COVID-19 pandemic in Eastern Switzerland
 - Rare cancers in Europe: The EURO CARE-6 updated results
 - Survival of adolescent and young adult cancer patients in Europe: updates from EURO CARE-6
 - Prostate cancer overdiagnosis and overtreatment: the role of cancer registries

METHODOLOGIE

Daten

Eine Krebsdiagnose wird überwiegend durch eine histologische oder zytologische Untersuchung bestätigt. Deshalb werden die meisten Neuerkrankungen durch Pathologieinstitute gemeldet. Weitere Datenquellen sind die Austritts- und Sprechstundenberichte aus den Spitälern und Meldungen durch Haus- oder Fachärzte.

Gemäss der nationalen Krebsdatenstruktur⁴ werden Patienten- und Tumordaten registriert.

- Patientendaten
 - Name, Alter, Geschlecht, Adresse, AHV Nummer
 - Geburtsdatum und Geburtsort
 - Nationalität und Zivilstand
 - Vitalstatus
 - Bei Todesfall: Datum und Ursache
- Tumor- bzw. Diagnosedaten
 - Inzidenz-, Melde- und Patienteninformationsdaten
 - Klassifikation nach ICD-10
 - Topographie und Morphologie nach ICD-O-3
 - UICC-TNM Stadien(-gruppen)
 - Tumorgrösse und Lokalisation
 - Weitere Tumormerkmale (z.B. Östrogen-, Progesteron- oder HER2- Rezeptorenstatus für Brustkrebspatientinnen, Prostataspezifisches Antigen (PSA) oder Gleason Score für Prostatapatienten)
 - Basis und Grundlage der Diagnose
 - Durchgeführte oder vorgesehene Behandlungen
 - Auftreten von Rezidiven, Metastasen oder Krankheitsprogressionen

Für Erkrankungen des Kolons und Rektums, sowie für Brust- und Prostatakarzinome werden zusätzliche Variablen dokumentiert.

⁴ Für weitere Informationen zur Datenstruktur und Informationen für Meldepflichtige:

<https://www.nkrs.ch/de/meldepflicht>

Einschlusskriterien

Alle neu diagnostizierten Krebserkrankungen von Einwohner und Einwohnerinnen ab dem 20. Lebensjahr⁵ der Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau werden gemäss den Einschlusskriterien des Krebsregistrierungsgesetzes (KRG)⁶ und dessen Verordnung (KRV)⁷ erfasst. Für das Fürstentum Liechtenstein werden alle Krebserkrankungen von allen Einwohnern und Einwohnerinnen, einschliesslich Kinder und Jugendliche unter 20 Jahren, erfasst.

Kodierung

Die Kodierung der Tumoren erfolgt nach den Regeln der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Für Lokalisation und Histologie wird die 3.2 Edition der "International Classification of Diseases for Oncology" (ICD-O-3.2) angewandt. Die Ausdehnung der Tumorerkrankung wird nach der 8. Version der TNM Klassifikation (Korrigierter Nachdruck 2020) maligner Tumoren der „Union for International Cancer Control“ kodiert. Zusätzlich werden die Empfehlungen der ENCR und NKRS berücksichtigt.

Datenqualität

Die Datenbank wird regelmässig auf deren Qualität untersucht. Das umfangreiche Qualitätssicherungskonzept wird angewandt um eine höchstmögliche Vollzähligkeit, Vollständigkeit, Validität und Aktualität der Daten zu erreichen, sowie Doppel- und Fehlerfassungen zu vermeiden. Für die Qualitätskontrolle wird die «JRC-ENCR Cancer Registries Data Quality Check Software» (Version 2.1), sowie eigene interne Qualitätsabfragen eingesetzt.

⁵ Patienten unter 20 Jahren werden dem nationalen Kinderkrebsregister (<https://www.kinderkrebsregister.ch/>) gemeldet.

⁶ <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2018/289/de>

⁷ <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2018/290/de>

Datenschutz und Weitergabe von Daten

Sämtliche Daten werden strengstens geschützt und der Datenschutz richtet sich nach dem nationalen Krebsregistrierungsgesetz. Nur die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Krebsregisters haben Einsicht in die Daten. Personaldaten werden verwendet, damit die Tumore den richtigen Personen zugeordnet und Doppelerfassungen vermieden werden können. Patienten und Patientinnen können ihre Daten jederzeit einsehen oder gegen die Erhebung ihrer Daten Widerspruch erheben.

Das Krebsregister kann Daten gemäss KRG/KRV in anonymisierter und aggregierter Form für Forschungszwecken weitergeben, ohne dass es einer Genehmigung einer Ethikkommission bedarf. Daten gelten als anonymisiert, wenn diese nicht oder nur mit unverhältnismässigem Aufwand einer bestimmten Person zugeordnet werden können (gemäss dem Humanforschungsgesetz HFG, Art. 3⁸). Daten aus den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau können ebenfalls mit internationalen Organisationen in anonymisierter Form via der Nationalen Krebsregistrierungsstelle geteilt werden (gemäss Art. 20 KRG). Daten aus dem Fürstentum Liechtenstein können, nach Absprache mit dem Liechtensteiner Amt für Gesundheit, direkt an internationale Organisationen gesendet werden.

Bevölkerungs- und Altersstruktur

Die (Ost-)Schweizer und Liechtensteiner Bevölkerung wächst und wird immer älter. In den letzten Jahren ist die ständige Wohnbevölkerung⁹ im Einzugsgebiet des Krebsregisters Ostschweiz jährlich um ca. 4-5% angewachsen und umfasst 2022 etwas mehr als 900'000 Einwohner und Einwohnerinnen. Gleichzeitig wird die Bevölkerung immer älter: Der Anteil der über 65-Jährigen hat in den letzten Jahren stark zugenommen und wird gemäss den Szenarien der Bevölkerungsentwicklung bis 2045 auf über 27% zunehmen¹⁰. Gründe dafür sind der Ge-

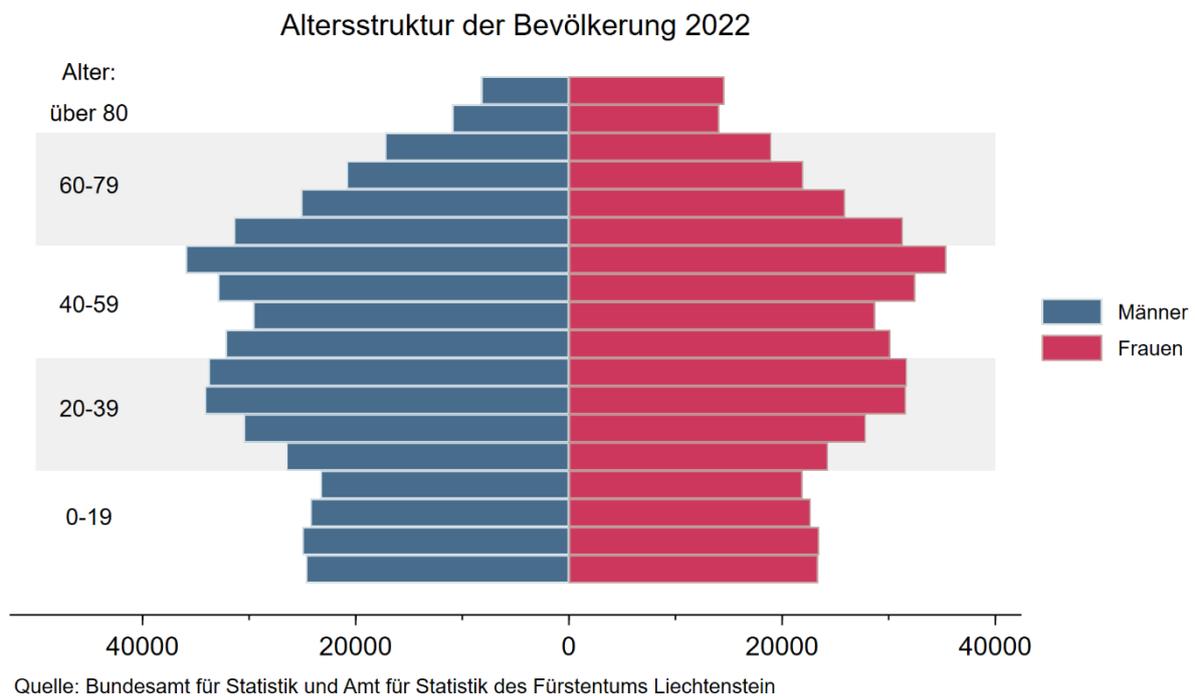
⁸ <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2013/617/de>

⁹ Definition der Ständigen Wohnbevölkerung gemäss dem Bundesamt für Statistik (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/stand-entwicklung.html>): Die ständige Wohnbevölkerung ist die Referenzbevölkerung der Bevölkerungsstatistik. Seit 2010 umfasst die ständige Wohnbevölkerung alle schweizerischen Staatsangehörigen mit einem Hauptwohnsitz in der Schweiz sowie alle ausländischen Staatsangehörigen mit einer Anwesenheitsbewilligung für mindestens 12 Monate oder ab einem Aufenthalt von 12 Monaten in der Schweiz (Ausweise B/C/L/F oder N oder EDA-Ausweis, d.h. internationale Funktionäre, Diplomaten und deren Familienangehörige).

¹⁰ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/zukuenftige-entwicklung.html>

burtenrückgang in den letzten Jahren, sowie die bevorstehende Pensionierung der geburtenstarken Generation der 50-er und 60-er Jahre. Die untenstehende Alterspyramide zeigt die Verteilung der Ostschweizer und Liechtensteiner Bevölkerung nach Altersgruppe und Geschlecht.

Da das Krebsrisiko im Alter deutlich ansteigt, muss mit mehr Krebsdiagnosen gerechnet werden. Damit die Inzidenzraten mit vorherigen Jahren oder Perioden, sowie mit anderen Populationen verglichen werden kann, werden die altersstandardisierten Inzidenz- und Mortalitätsraten ausgewiesen. Die altersstandardisierte Rate (ASR)¹¹ ist ein zusammenfassendes Mass für die Häufigkeit einer Krankheit, die eine Bevölkerung mit standardisierter Altersstruktur aufweisen würde. Bei dem Vergleich von Bevölkerungen mit unterschiedlicher Altersstruktur ist Standardisierung nötig, da das Alter signifikanten Einfluss auf das Krebsrisiko hat. Die ASR ist ein gewichtetes Mittel der altersspezifischen Raten. Die Gewichtung basiert auf der Bevölkerungsverteilung in einer durchschnittlichen Bevölkerung. Eine häufig genutzte Standardbevölkerung ist die Europäische Standardbevölkerung¹². Die darauf basierende Inzidenz- oder Mortalitätsrate wird altersstandardisierte Inzidenz- oder Mortalitätsrate (nach europäischem Standard) genannt. Sie wird in 100'000 Personenjahren gemessen.



Weitere Informationen zur Methodologie und Kriterien des Krebsregisters Ostschweiz finden Sie auf der Website: www.krebsregister-ost.ch

¹¹ <https://www.nkrs.ch/assets/files/uploads/2022-data-and-methods-de.docx>

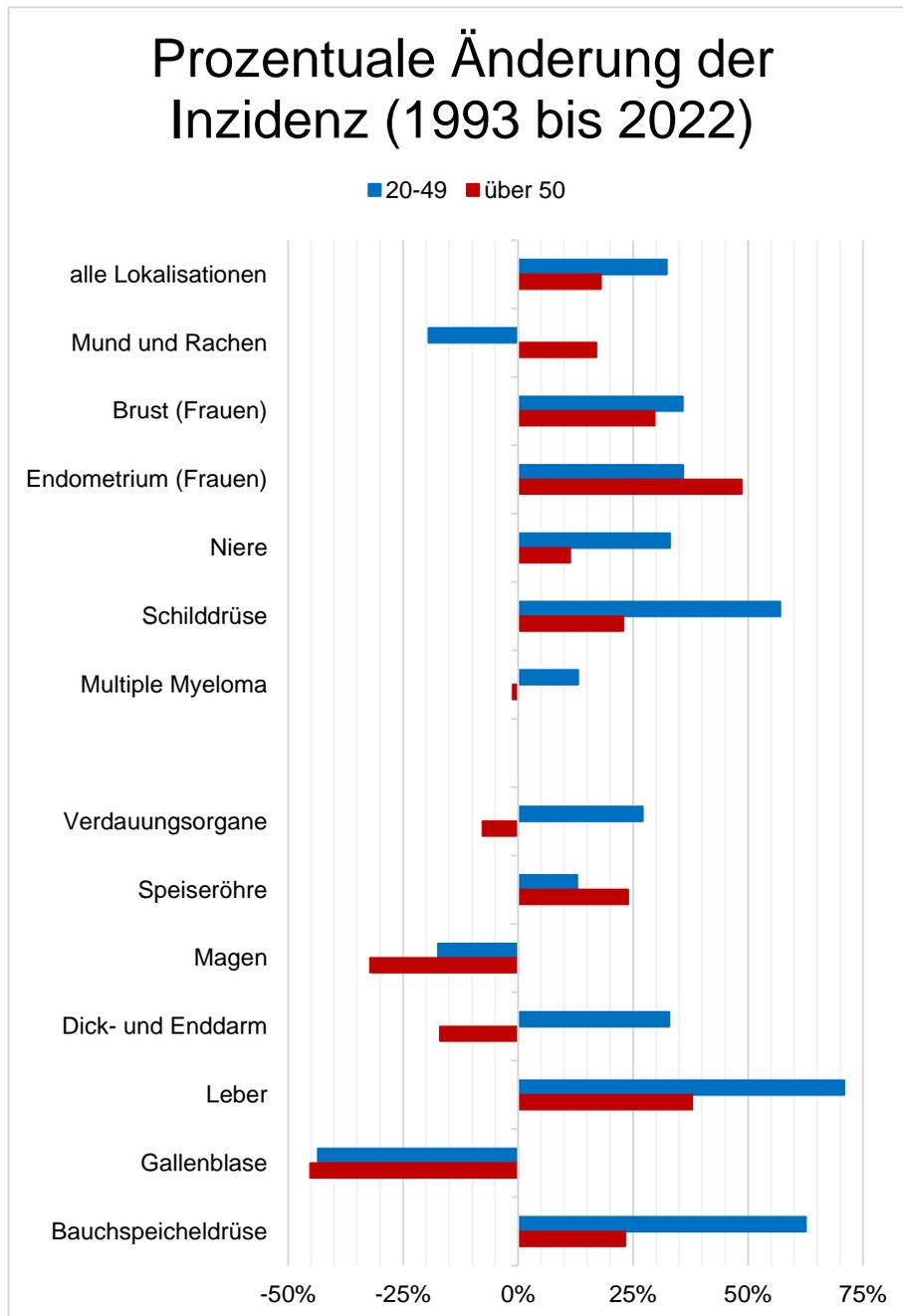
¹² Waterhouse JAH, Muir CS, Correa P, Powell J, eds. Cancer incidence in five continents. Lyon: IARC,1976; 3: 456.

ERGEBNISSE

Fokus: Immer mehr Krebsfälle von unter 50-Jährigen

Zwischen 1990 und 2019 wurde weltweit ein Anstieg Neuerkrankungen von jüngeren Personen von 20% verzeichnet. Bis 2030 könnte sich dieser Trend noch verstärken [1]. Trotz dieses Anstieges machen Krebsfälle von jungen Männer und Frauen im Alter von unter 50 Jahre ungefähr 10% aller Krebsdiagnosen aus. Das Erkrankungsrisiko nimmt für die allermeisten Krebslokalisationen stark mit dem Alter zu. Relative häufige Krebserkrankungen von unter 50-Jährigen sind zum Beispiel (in-situ) Gebärmutterhalskrebs bei jungen Frauen oder Hodenkrebs bei jungen Männern. «Seit den 1990er Jahren nimmt die Zahl der unter 50-Jährigen, die an Krebs erkranken, stark zu», schrieb die NZZ bereits im Oktober 2022 [2]. Der Artikel stützte sich dabei auf eine Studie der Harvard University [3], welche 14 verschiedene Krebslokalisationen identifizierte, bei welchen ein besonderer Anstieg von Krebsfällen von unter 50-Jährigen weltweit zu beobachten ist. Besonders bei Darm-, Bauchspeicheldrüsen-, Brust- und Nierenkrebs sei ein starker Anstieg von sogenannten «early-onset cancer» zu erkennen.

Daten des Krebsregister Ostschweiz, welches alle Krebsfälle in den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau, sowie im Fürstentum Liechtenstein dokumentiert, zeigen, dass auch in der Ostschweiz und in Liechtenstein ein relativ starker Anstieg von Krebsfällen von unter 50-Jährigen zu beobachten ist. Für diese Analyse wurden über 57'000 registrierte Tumore (ohne Fälle von Kindern und Jugendlichen unter 20 Jahre) zwischen 1993 und 2022 (Fälle im Fürstentum Liechtenstein ab 2011, Fälle im Kanton Thurgau ab 2012) ausgewertet*. Über alle untersuchte Krebslokalisationen hinweg ist die altersstandardisierte Inzidenzrate von 20- bis 49-Jährigen in der Periode 2018-2022 verglichen mit der Periode 1993-1997 um 32% gestiegen und somit mehr als bei über 50-Jährigen (+18%). Besonders ausgeprägt ist der Anstieg bei 20- bis 49-Jährigen bei Karzinomen im Verdauungstrakt (+27% vs. -8% bei über 50-Jährigen), sowie bei Schilddrüsenkrebs (+57% vs. +23%). Der Anstieg ist ebenfalls beobachtbar bei Nierenkrebs (+33% vs. +11%) und bei Fällen von Multiplen Myeloma (+13% vs. -1%). In der selben Zeit stieg die Inzidenzrate von Brustkrebs bei jungen und älteren Frauen ungefähr gleich stark an. Bei Endometriumkarzinomen bei Frauen stieg die Inzidenz der unter 50-Jährigen (+36%) schwächer an als bei über 50-Jährigen (+49%). Bei Karzinomen in der Mund- und Rachengegend sank die Inzidenz von unter 50-Jährigen (-21%), während die Inzidenz bei über 50-Jährigen (+18%) stieg.



Gemäss der Harvard Studie [3] betreffen 8 der 14 untersuchten Krebslokalisationen mit steigender Inzidenz von unter 50-Jährigen die Organe des Verdauungstraktes. Auch in den Daten vom Krebsregister Ostschweiz ist ein starker Anstieg von Krebsfällen im Verdauungstrakt zu beobachten, insbesondere bei Dick- und Enddarmkrebs (+33% vs. -17%), sowie bei Bauchspeicheldrüsen- (+63% vs. +23%) und Leberkrebs (+71% vs. +38%). Kein besonderer Anstieg bzw. eine Senkung der Inzidenz ist hingegen bei Magen-, Gallenblasen und Speiseröhrenkrebs zu beobachten.

Diverse Faktoren können für den Anstieg der Fälle von unter 50-Jährigen in Verbindung stehen. Einerseits dürfte eine verbesserte Diagnostik zu einem früheren Erkennen der Krankheit führen. Andererseits stehen diverse Einflüsse im Verdacht, Krebserkrankungen im früheren Alter hervorzurufen, beispielsweise ein verändertes Ernährungsverhalten («Fast Food» und stark verarbeitete Lebensmittel), ein veränderter Lebensstil, Gebrauch von Antibiotika oder Übergewicht. Die Autoren der Studie schliessen aus ihrer Auswertung, dass das Krebsrisiko mit jeder Generation zunehmen wird. Dies bedeutet z.B., dass «Menschen, die in den 1960er Jahren geboren wurden, ein höheres Risiko, vor 50 an Krebs zu erkranken, als jene, die in den 1950er Jahren geboren wurden» [2].

* Die Auswertung beschränkt sich dabei auf die untersuchten Krebsfälle in der Harvard Studie [3]: Mund und Rachen (ICD-10: C00-C14), Verdauungsorgane (C15-C25, inkl. Unterteilung), Brust (C50, Frauen), Endometrium (C54.1, Frauen), Niere (C64), Schilddrüse (C73) und Multiples Myeloma (C90), ohne Prostata (C61, Männer).

[1] Prinzessin Kate ist 42 und hat Krebs. Weltweit bekommen immer mehr Personen jünger als 50 Tumorerkrankungen (<https://www.nzz.ch/wissenschaft/weltweit-nehmen-tumorerkrankungen-bei-juengeren-zu-krebs-die-ursachen-ld.1823609>)

[2] «Am Fast Food könnte es liegen: Immer mehr Menschen unter 50 erkranken an Krebs» (<https://magazin.nzz.ch/empfehlungen/immer-mehr-junge-haben-krebs-das-sind-die-gruende-ld.1706886>)

[3] Ugai et al. 2022: "Is early-onset cancer an emerging global epidemic? Current evidence and future implications" (<https://www.nature.com/articles/s41571-022-00672-8>)

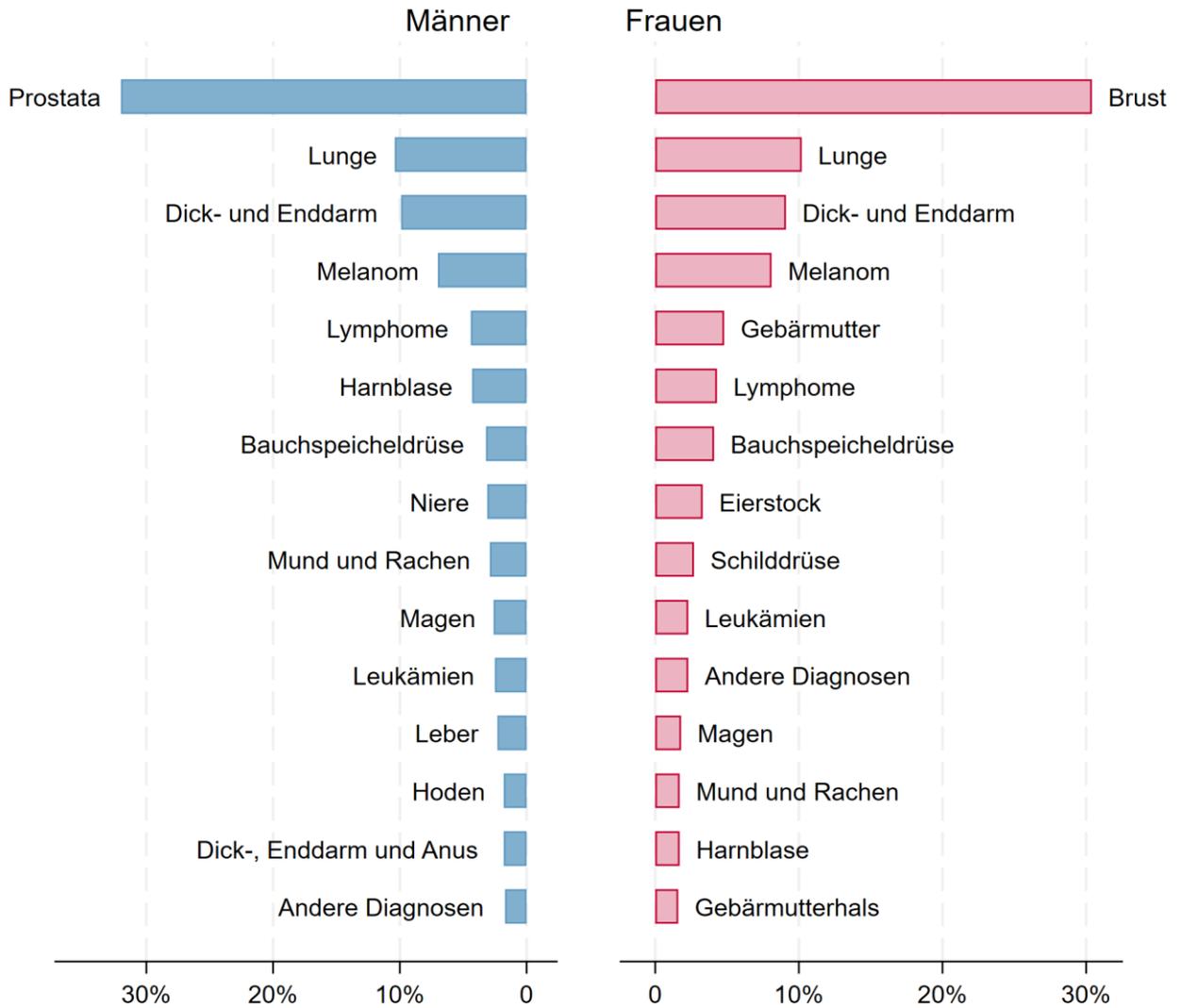
Krebshäufigkeit (Inzidenz) 2018-2022

Zwischen 2018 und 2022 wurden insgesamt 29'441 neue invasive Tumore registriert, was einem jährlichen Durchschnitt von ungefähr 5'900 Neudiagnosen entspricht. Dazu kommen circa 1'500 jährliche Neuerfassungen von in-situ Karzinomen, gutartigen Neubildungen oder Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens. Damit nimmt die Anzahl der Neuerfassungen im Trend jährlich um ca. 3 - 4% zu. Männer (57%) wurden dabei häufiger mit einer Krebsdiagnose konfrontiert als Frauen (43%). Die altersstandardisierten Inzidenzraten pro 100'000 Einwohner und Einwohnerinnen aller maligner Krebserkrankungen betragen 506 für Männer bzw. 365 für Frauen. Die vier häufigsten Krebsarten waren Prostatakrebs bei Männern, Brustkrebs bei Frauen, als auch Lungenkrebs, sowie Dick- und Enddarmkrebs bei beiden Geschlechtern. Diese vier Krebsarten machten ungefähr 43% aller maligner Krebsdiagnosen aus.

Jährlich wurden ungefähr 900 Männer in den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau, sowie im Fürstentum Liechtenstein mit Prostatakrebs diagnostiziert, Tendenz steigend. Mit einer altersstandardisierten Rate von über 133 Neuerkrankungen pro 100'000 Einwohner war Prostatakrebs somit die mit Abstand häufigste Krebserkrankung bei Männern. Die häufigste Krebsdiagnose bei Frauen war ein malignes Karzinom der Brust. Jede vierte Krebserkrankung einer Frau betraf die Brust. Brustkrebs wurde jährlich bei über 650 Frauen diagnostiziert und auch hier steigt die Anzahl der Brustkrebsdiagnosen seit Jahren kontinuierlich an. Die Inzidenzrate von Brustkrebs bei Frauen liegt bei 104 pro 100'000 Einwohnerinnen. Eine Krebserkrankung der Lunge, Bronchien und Luftröhre war die zweithäufigste Krebserkrankung beider Geschlechter. Jährlich wurden ungefähr 292 Männer und 218 Frauen mit dieser Krebsdiagnose konfrontiert, wobei der langjährige Trend bei den Frauen steigt und bei den Männern sinkt. Die Inzidenzraten betragen 43 bzw. 30 pro 100'000 Einwohner und Einwohnerinnen. Schliesslich wurden jährlich 277 Männer und 195 Frauen mit Dick- und Enddarmkrebs diagnostiziert, wobei bei dieser Krebsart bei beiden Geschlechtern der Trend der Neuerkrankungen sinkt. Die Inzidenzraten von Dick- und Enddarmkrebs betragen 43 bzw. 27 pro 100'000 Einwohner und Einwohnerinnen.

Jährlich wurden zudem über 930 Fälle von nicht-melanotischen Hauttumoren (NMHT) registriert. Auf diese Fälle wird, wie international und national üblich, nicht weiter eingegangen.

Häufigste neue Krebserkrankungen in den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau, sowie im Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

**ANZAHL NEUE KREBSRKRANKUNGEN UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2018-2022**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	402	80	13.0	181	36	5.7
C15	Speiseröhre	237	47	7.1	69	14	1.8
C16	Magen	360	72	11.0	191	38	5.4
C17	Dünndarm	84	17	2.7	61	12	2.0
C18-20	Dick- und Enddarm	1'383	277	42.5	975	195	26.7
C21	Anus und Analkanal	29	6	0.9	75	15	2.2
C22	Leber	321	64	9.6	131	26	3.5
C23-24	Gallenblase*	117	23	3.3	66	13	1.6
C25	Bauchspeicheldrüse	451	90	13.5	443	89	10.9
C32	Kehlkopf	89	18	2.8	22	4	0.7
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	1'461	292	43.4	1'090	218	30.4
C38.4,C45.0	Brustfell	154	31	4.2	18	4	0.4
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	30	6	1.2	24	5	1.0
C43	Melanom	977	195	30.4	869	174	28.2
C44	NMHT	2'762	552	73.7	1'927	385	41.4
C47,49	Weichteile	106	21	3.5	80	16	2.5
C50	Brust	32	6	1.0	3'266	653	104.2
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	77	15	2.1
C52	Vagina	NA	NA	NA	13	3	0.3
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	175	35	6.6
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	512	102	15.5
C56	Eierstock	NA	NA	NA	353	71	10.4
C61	Prostata	4'480	896	133.4	NA	NA	NA
C62	Hoden	258	52	11.2	NA	NA	NA
C64	Niere	437	87	14.4	175	35	5.2
C67	Harnblase	606	121	17.2	178	36	4.4
C65-66,68	Andere Harnorgane	83	17	2.4	33	7	0.8
C69	Auge	22	4	0.8	20	4	0.7
C70-72	Gehirn und ZNS	238	48	8.7	137	27	4.7
C73	Schilddrüse	104	21	3.7	285	57	10.9
C80	Unbekannter Primärtumor	128	26	3.6	98	20	2.3
C81-86,96	Lymphome	612	122	20.4	459	92	14.1
C90	Multiples Myelom	203	41	6.3	162	32	4.4
C91-95	Leukämien	357	71	11.6	246	49	7.1
C-andere	Andere Diagnosen	245	49	8.0	242	48	7.0
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	14'006	2'801	431.8	10'726	2'145	323.5
C00-97	Alle mit NMHT	16'768	3'354	505.5	12'653	2'531	364.9

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

Krebsbedingte Todesursachen (Mortalität) 2018-2022

Hinweis:

Aufgrund des beschleunigten Bearbeitungsprozesses der Mortalitätsstatistiken des Bundesamtes für Statistik kann erstmals die gleiche Fünfjahresperiode verwendet werden. Dies ist für diesen Jahresbericht die Periode 2018 bis 2022.

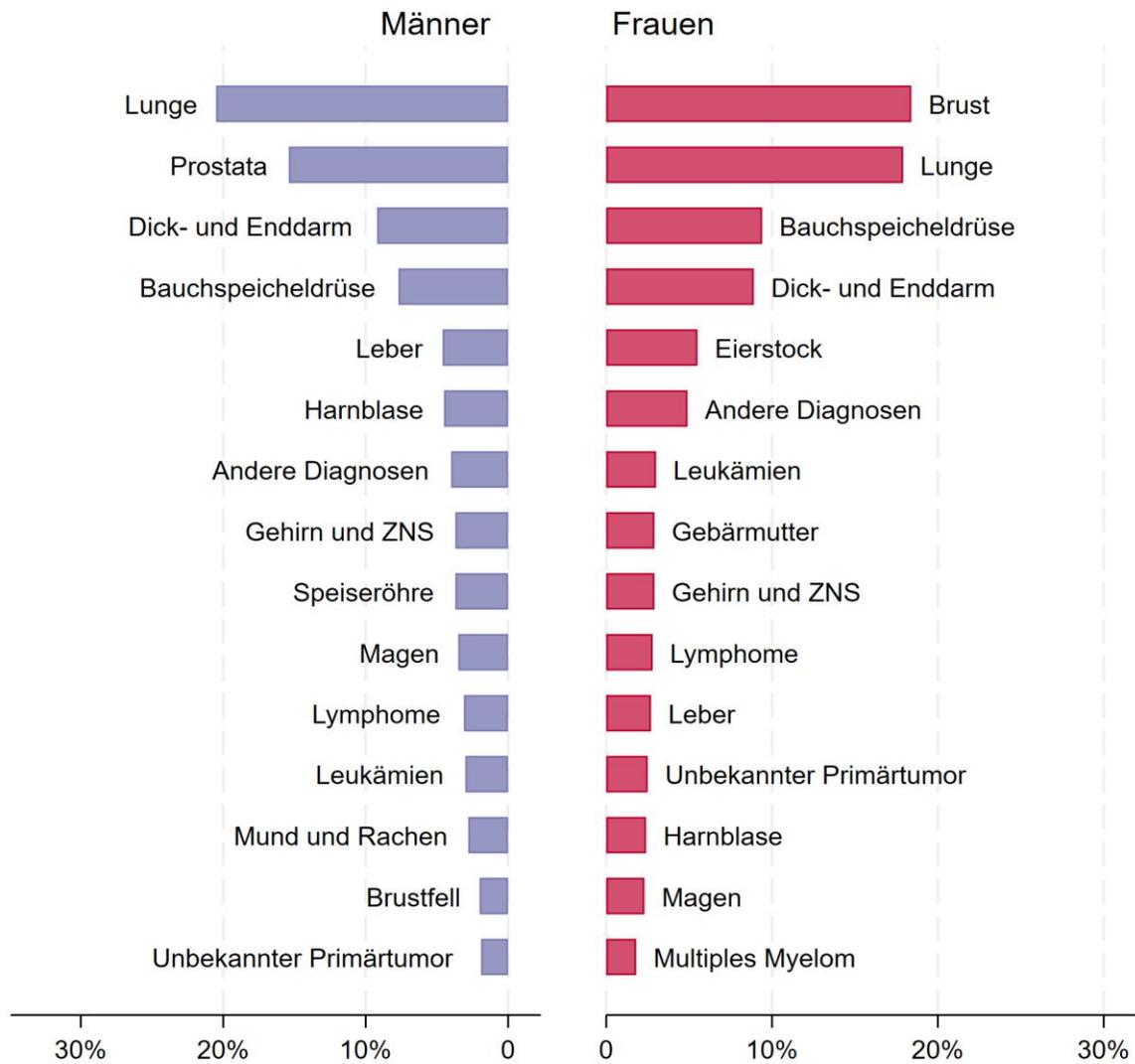
Im Zeitraum von 2018 bis 2022 wurden im Einzugsgebiet des Krebsregister Ostschweiz 8'935 krebsbedingte Todesfälle verzeichnet. Jährlich starben ungefähr 988 Männer (55%) und 799 Frauen (45%) an ihrer Krebsdiagnose. Die Anzahl der krebsbedingten Todesfälle nimmt jährlich um ca. 1% zu, was allerdings der immer älter werdenden Bevölkerung geschuldet ist. Als Folge dessen sinkt die altersstandardisierte Mortalitätsrate jährlich um ungefähr 2% und beträgt 140 bzw. 96 pro 100'000 Einwohner für Männer bzw. Frauen.

Bei den Männern waren Lungen-, Prostata, Dick- und Enddarm-, sowie Bauchspeicheldrüsenkrebs die häufigsten Todesursachen. Über 52% aller krebsbedingten Todesfälle bei den Männern waren auf diese vier Krebsarten zurückzuführen. Jährlich starben mehr als 200 Männer an Lungenkrebs, ungefähr 150 und 90 Männern erlagen jährlich an Prostata- bzw. Dick- und Enddarmkrebs, sowie beinahe 76 an Bauchspeicheldrüsenkrebs. Die Mortalitätsrate von Lungen-, Prostata, sowie Dick- und Enddarmkrebs sinkt im längerfristigen Trend, während die Mortalitätsrate von Bauchspeicheldrüsenkrebs nach oben zeigt.

Brust- und Lungenkrebs waren die die zwei häufigsten krebsbedingten Todesursachen bei Frauen. Jährlich starben jeweils ungefähr 140 bis 145 Frauen an diesen beiden Krebsarten, wobei die Mortalität bei Brustkrebs kontinuierlich sinkt und bei Lungenkrebs weiterhin steigt. Zudem erlagen jährlich circa 75 Frauen an Bauchspeicheldrüsenkrebs und 71 Frauen an Dick- und Enddarmkrebs. Während bei Ersterem die Mortalität leicht steigt, sinkt sie bei Letzterem kontinuierlich.

Über alle Krebsarten hinweg sinkt die Mortalitätsrate kontinuierlich. Im Jahr 2000 betrug die altersstandardisierte Mortalitätsrate bei den Männern noch um die 200 pro 100'000 Einwohner und ist seither in den 20 Jahren um ungefähr 30% gesunken. Etwas kleiner fällt die Senkung der Mortalitätsrate der Frauen in den letzten zwei Jahrzehnt aus, dafür bewegt sich die Mortalität bei den Frauen generell auf einem tieferen Niveau. 2000 betrug die altersstandardisierte Mortalitätsrate bei den Frauen noch ungefähr 118 pro 100'000 Einwohnerinnen und ist seither um 18% gesunken.

Häufigste Krebstodesursachen in den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau, sowie im Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

**ANZAHL TODESFÄLLE UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2018-2022**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	138	28	4.2	68	14	1.9
C15	Speiseröhre	180	36	5.2	38	8	1.0
C16	Magen	174	35	5.1	92	18	2.2
C17	Dünndarm	22	4	0.6	16	3	0.4
C18-20	Dick- und Enddarm	450	90	12.6	354	71	7.7
C21	Anus und Analkanal	10	2	0.3	11	2	0.3
C22	Leber	224	45	6.6	106	21	2.5
C23-24	Gallenblase*	77	15	2.2	50	10	1.1
C25	Bauchspeicheldrüse	378	76	10.9	373	75	8.7
C32	Kehlkopf	27	5	0.8	5	1	0.2
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	1'009	202	29.3	709	142	18.2
C38.4,C45.0	Brustfell	98	20	2.8	13	3	0.3
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	15	3	0.5	7	1	0.2
C43	Melanom	82	16	2.4	58	12	1.4
C44	NMHT	29	6	0.8	30	6	0.5
C47,49	Weichteile	35	7	1.1	26	5	0.7
C50	Brust	3	1	0.1	729	146	18.6
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	25	5	0.5
C52	Vagina	NA	NA	NA	7	1	0.1
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	49	10	1.4
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	116	23	2.8
C56	Eierstock	NA	NA	NA	220	44	5.5
C61	Prostata	754	151	19.4	NA	NA	NA
C62	Hoden	7	1	0.2	NA	NA	NA
C64	Niere	89	18	2.6	60	12	1.3
C67	Harnblase	220	44	5.9	94	19	2.1
C65-66,68	Andere Harnorgane	43	9	1.1	15	3	0.3
C69	Auge	12	2	0.4	5	1	0.1
C70-72	Gehirn und ZNS	183	37	5.9	114	23	3.5
C73	Schilddrüse	10	2	0.3	9	2	0.2
C80	Unbekannter Primärtumor	95	19	2.6	101	20	2.0
C81-86,96	Lymphome	154	31	4.4	110	22	2.2
C90	Multipl. Myelom	77	15	2.1	71	14	1.6
C91-95	Leukämien	149	30	4.3	117	23	2.5
C-andere	Andere Diagnosen	197	39	5.4	196	39	4.4
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	4'912	982	139.2	3'964	793	95.9
C00-97	Alle mit NMHT	4'941	988	140.0	3'994	799	96.4

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

Überregionaler Vergleich

Für den überregionalen Vergleich werden die Inzidenz- und Mortalitätsperiode von 2016 bis 2020 verwendet¹³, sodass die Daten aus sämtlichen Krebsregister vergleichbar sind. Die Inzidenz- und Mortalitätsraten aus dem Krebsregister Ostschweiz, also den Kantonen Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau, sowie dem Fürstentum Liechtenstein, werden mit den Raten der Gesamtschweiz und der Deutschschweiz sowie den Raten aus der Romandie und dem Tessin verglichen.

Die Bevölkerung im Einzugsgebiet des Krebsregisters Ostschweiz hat eine minim geringere Gesundheitslast durch Krebserkrankungen aufzuweisen als der gesamtschweizerische Durchschnitt. Die altersstandardisierte Rate ist sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen deutlich tiefer als die Rate der Gesamtschweiz, aber nur wenig tiefer als (Frauen) bzw. gleich wie (Männer) wie die der Deutschschweiz. Dies ist in erster Linie auf die erhöhte Krebsinzidenz in der Romandie und im Tessin zurückzuführen. Grundsätzlich zeigen die meisten Krebsarten keine grossen Unterschiede zur Gesamt- oder Deutschschweiz an. Einzig die Brustkrebsinzidenz bei den Frauen scheint im Gebiet des Krebsregisters Ostschweiz tiefer zu sein.

Die Mortalitätsraten in der Ostschweiz liegen minim tiefer als diejenigen der Gesamt- oder Deutschschweiz, aber deutlich tiefer als diejenigen in der Romandie und im Tessin, vor allem bei den Männern. Bei den verschiedenen malignen Tumoren lässt sich beinahe keine regionalen Unterschiede ausmachen, einzig Brustkrebspatientinnen in der Ostschweiz haben eine minim tiefere Mortalitätsrate als die Vergleichsregionen.

¹³ Daten von der NKRS: <https://www.nkrs.ch/de/fakten-zu-krebs/statistiken-zu-krebs>

**Überregionaler Vergleich
Krebsregister Ostschweiz
2016-2020**

ICD10	Inzidenz Lokalisation	MÄNNER				FRAUEN			
		Altersstandardisierte Raten				Altersstandardisierte Raten			
		OST	CH	DCH	R&T	OST	CH	DCH	R&T
C00-14	Mund und Rachen	14.1	14.8	13.8	17.5	6.4	6.5	6.3	6.9
C15	Speiseröhre	7.0	7.6	7.1	8.8	1.6	2.2	2.0	2.7
C16	Magen	10.8	11.0	10.9	11.2	5.3	5.2	5.0	5.6
C17	Dünndarm	2.9	2.9	2.9	3.0	1.9	2.0	2.0	2.0
C18-20	Dick- und Enddarm	42.7	43.2	42.4	45.1	27.3	28.8	28.1	30.6
C21	Anus und Analkanal	1.0	1.3	1.2	1.5	1.6	2.7	2.5	3.4
C22	Leber	8.7	11.6	9.2	17.7	3.5	3.6	3.5	4.1
C23-24	Gallenblase*	3.0	2.9	2.9	3.1	2.0	2.6	2.5	2.8
C25	Bauchspeicheldrüse	12.8	13.7	13.2	14.9	11.0	11.1	11.0	11.2
C32	Kehlkopf	3.4	3.8	3.4	4.7	0.5	0.7	0.6	0.9
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	46.2	47.6	45.5	53.1	30.8	31.3	29.7	35.2
C38.4,C45.0	Brustfell	4.3	2.7	3.2	1.4	0.6	0.4	0.4	0.3
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	1.3	1.3	1.2	1.5	1.1	1.0	1.0	1.0
C43	Melanom	26.8	30.4	30.6	29.6	24.0	25.5	26.2	23.7
C47,C49	Weichteile	3.1	3.3	3.3	3.3	2.7	2.4	2.3	2.5
C50	Brust	0.8	0.9	0.8	1.1	100.5	111.5	107.3	121.3
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	NA	5.4	4.9	5.2	4.4
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	NA	15.5	15.2	15.1	15.3
C56	Eierstock	NA	NA	NA	NA	11.3	9.7	9.9	9.4
C61	Prostata	126.3	125.3	125.5	124.8	NA	NA	NA	NA
C62	Hoden	11.4	10.9	11.4	9.8	NA	NA	NA	NA
C64	Niere	14.3	13.6	13.4	14.0	5.3	5.0	4.9	5.2
C67	Harnblase	16.3	15.7	15.1	17.2	4.3	4.3	4.2	4.6
C65-66,C68	Andere Harnorgane	2.5	1.9	1.9	1.9	0.9	1.0	1.0	1.0
C69	Auge	0.8	0.6	0.7	0.6	0.7	0.5	0.5	0.3
C70-72	Gehirn und ZNS	9.0	7.7	8.0	7.2	5.0	5.1	5.2	4.7
C73	Schilddrüse	3.6	4.5	4.2	5.4	10.2	11.8	11.1	13.4
C81	Hodgkin-Lymphom	3.7	3.7	3.6	3.9	2.8	2.7	2.5	3.1
C82-86,C96	Non-Hodgkin-Lymphom	15.8	16.5	16.4	16.9	11.0	11.2	11.2	11.3
C90	Multiples Myelom	6.8	6.9	6.9	7.1	4.4	4.5	4.6	4.2
C91-95	Leukämie	12.0	13.0	12.5	14.1	7.6	7.6	7.6	7.7
C-andere	Andere Krebslokalisationen	11.3	11.9	11.6	12.8	8.6	11.9	11.6	12.3
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	422.6	431.4	422.6	453.3	316.0	332.9	325.1	351.3

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

OST: Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau, sowie Fürstentum Liechtenstein

CH: gesamte Schweiz, DCH: Deutschschweiz, R&T: Romandie & Tessin

**Überregionaler Vergleich
Krebsregister Ostschweiz
2016-2020**

Mortalität		MÄNNER				FRAUEN			
		Altersstandardisierte Raten				Altersstandardisierte Raten			
ICD10	Lokalisation	OST	CH	DCH	R&T	OST	CH	DCH	R&T
C00-14	Mund und Rachen	4.5	5.4	4.8	7.1	1.7	1.8	1.6	2.2
C15	Speiseröhre	4.9	5.5	5.3	5.9	1.1	1.4	1.3	1.5
C16	Magen	5.6	5.5	5.4	5.8	2.4	2.7	2.6	2.7
C17	Dünndarm	0.7	0.7	0.7	0.6	0.4	0.4	0.5	0.3
C18-20	Dick- und Enddarm	13.7	14.3	14.1	14.8	8.5	8.9	8.8	9.1
C21	Anus und Analkanal	0.3	0.3	0.3	0.5	0.3	0.5	0.5	0.6
C22	Leber	5.8	8.1	6.6	11.8	2.7	2.9	2.7	3.4
C23-24	Gallenblase*	2.2	1.6	1.7	1.3	1.7	1.5	1.6	1.3
C25	Bauchspeicheldrüse	10.2	11.3	10.9	12.3	9.3	8.9	9.1	8.6
C32	Kehlkopf	1.0	1.0	0.9	1.3	0.1	0.2	0.1	0.2
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	31.5	31.5	30.3	34.6	18.8	18.9	18.3	20.6
C38.4,C45.0	Brustfell	2.6	1.8	2.3	0.6	0.2	0.3	0.3	0.1
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	0.6	0.5	0.5	0.6	0.2	0.3	0.3	0.4
C43	Melanom	2.3	2.7	2.7	2.6	1.4	1.5	1.6	1.2
C47,C49	Weichteile	0.9	1.2	1.2	1.1	0.8	0.8	0.9	0.7
C50	Brust	0.2	0.1	0.1	0.1	18.7	18.6	18.5	18.7
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	NA	1.3	1.2	1.4	1.0
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	NA	2.6	2.6	2.6	2.6
C56	Eierstock	NA	NA	NA	NA	5.3	5.5	5.4	5.9
C61	Prostata	20.5	19.1	19.6	17.9	NA	NA	NA	NA
C62	Hoden	0.2	0.3	0.3	0.3	NA	NA	NA	NA
C64	Niere	2.9	2.9	2.9	2.9	1.2	1.2	1.2	1.2
C67	Harnblase	6.1	6.1	6.0	6.3	1.9	2.0	1.9	2.0
C65-66,C68	Andere Harnorgane	1.3	1.6	1.5	1.8	0.3	0.6	0.6	0.6
C69	Auge	0.3	0.3	0.3	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1
C70-72	Gehirn und ZNS	5.6	5.8	6.0	5.6	4.3	3.7	3.8	3.4
C73	Schilddrüse	0.4	0.4	0.4	0.5	0.3	0.4	0.4	0.3
C81	Hodgkin-Lymphom	0.2	0.3	0.3	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1
C82-86,C96	Non-Hodgkin-Lymphom	4.0	4.6	4.4	4.9	2.2	2.6	2.7	2.4
C90	Multiples Myelom	2.2	3.0	2.9	3.2	2.0	1.9	1.8	2.0
C91-95	Leukämie	4.6	5.0	5.0	5.1	2.5	2.9	2.9	3.0
C-andere	Andere Krebslokalisationen	8.0	7.2	7.0	8.0	6.1	6.3	6.2	6.6
C00-97	Alle mit NMHT	144.2	148.1	144.3	157.6	99.5	101.0	100.1	103.1

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

OST: Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau, sowie Fürstentum Liechtenstein

CH: gesamte Schweiz, DCH: Deutschschweiz, R&T: Romandie & Tessin

Präkanzerosen (in-situ Karzinome), gutartige Tumore und Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens

**PRÄKANZEROSEN, GUTARTIGE TUMOREN UND TUMOREN UNSICHEREN VERHALTENS
2018-2022**

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	286	57	8.9	188	38	5.7
D03	Melanom	461	92	13.9	412	82	13.0
D05	Brust	4	1	0.1	341	68	11.9
D06	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	1'295	259	59.0
D07.1	präinvasive Vulva-Karzinome / VIN III	NA	NA	NA	88	18	3.2
D07.2	Vagina in situ	NA	NA	NA	26	5	1.0
D09.0	Harnblase in situ	1'036	207	30.0	250	50	7.0
Gutartige Tumoren							
D32-33	ZNS	156	31	5.4	295	59	9.7
D35.2	Hirnanhangsdrüse	43	9	1.5	39	8	1.6
Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens							
D37	Mundhöhle u. Verdauungsorgane	45	9	1.5	61	12	1.6
D38	Mittelohr, Atmungsorgane und intrathorakale Organe	21	4	0.6	17	3	0.4
D39	weibliche Genitalorgane	NA	NA	NA	78	16	2.9
D40	männliche Genitalorgane	10	2	0.3	NA	NA	NA
D41	Harnorgane	32	6	1.0	13	3	0.3
D42	Meningen	3	1	0.1	12	2	0.4
D43	Gehirn und ZNS	28	6	1.2	21	4	1.0
D44	endokrine Drüsen	12	2	0.4	6	1	0.3
D45	Polycythämia vera	49	10	1.5	28	6	0.7
D46	Myelodysplastische Syndrome	100	20	2.8	60	12	1.4
D47	lymphatisches, blutbildendes und verwandtes Gewebe	81	16	2.6	75	15	2.3
D48	sonstige nicht näher bezeichnete Lokalisationen	70	14	2.3	57	11	2.1
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							

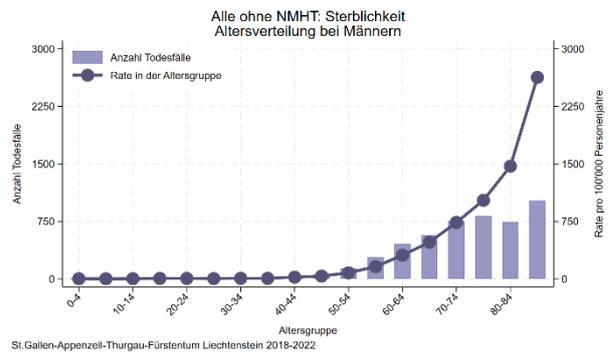
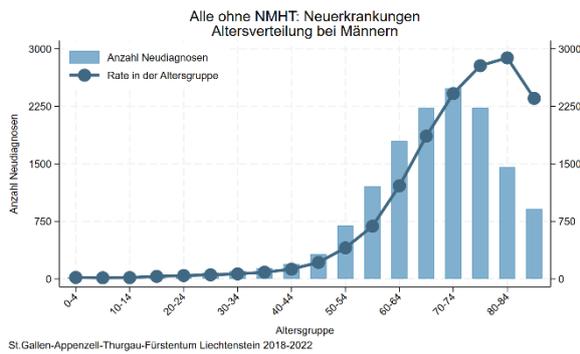
DETAILLIERTE ERGEBNISSE

Hinweis: Erstmals werden in den folgenden Inzidenz- und Mortalitätsstatistiken zu den einzelnen Krebslokalisationen die gleiche Fünfjahresperiode verwendet: 2018 – 2022.

Für das Fürstentum Liechtenstein und für den Kanton Thurgau sind die Inzidenz- und Mortalitätstrends nur beschränkt aussagekräftig, da die Erfassung der Krebsfälle in diesen zwei Regionen erst 2011 bzw. 2012 begonnen hat.



Männer – Alle invasiven Tumore (ohne NMHT)



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

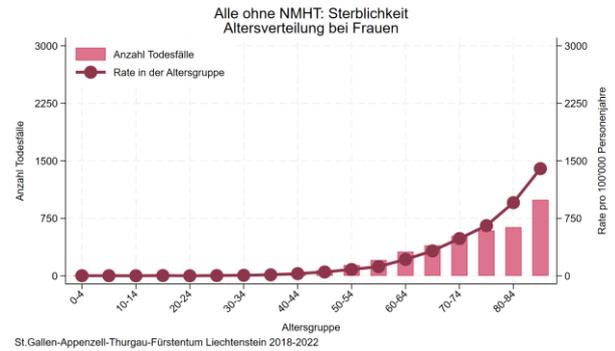
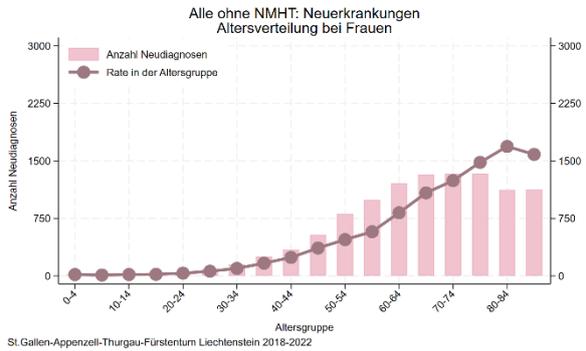
	Altersgruppe																	Total	
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Krebs gesamt																			
Anzahl	22	17	19	37	58	81	106	140	191	323	694	1'210	1'796	2'228	2'486	2'229	1'456	913	14'006
Rate	18.0	14.0	16.3	31.8	42.5	52.4	64.5	85.9	126.0	214.5	403.8	686.4	1'213	1'861	2'417	2'781	2'882	2'354	612.9
Mortalität Männer - Krebs gesamt																			
Anzahl	2	1	2	6	7	4	11	10	34	54	135	280	456	571	757	821	742	1'019	4'912
Rate	1.6	0.8	1.7	5.2	5.1	2.6	6.7	6.1	22.4	35.9	78.6	158.8	308.1	476.9	735.9	1'024	1'469	2'627	215.0

Krebs gesamt Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	442.3	(413.3-471.3)	359.2 - 442.3
Appenzell Innerrhoden	366.7	(316.7-416.7)	319.1 - 464.3
St.Gallen	431.9	(422.1-441.7)	395.6 - 443.1
Thurgau	435.8	(422.7-449.0)	421.3 - 435.8
Fürstentum Liechtenstein	413.5	(379.2-447.7)	373.9 - 413.5
Gesamt	431.8	(424.5-439.2)	387.7 - 434.4
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	133.7	(118.6-148.8)	133.7 - 236.8
Appenzell Innerrhoden	129.4	(102.1-156.8)	129.4 - 219.9
St.Gallen	146.3	(140.8-151.7)	146.3 - 250.7
Thurgau	137.0	(130.0-144.1)	137.0 - 147.2
Fürstentum Liechtenstein	92.4	(76.7-108.0)	92.4 - 170.4
Gesamt	139.2	(135.2-143.2)	139.2 - 245.0

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Alle invasiven Tumore (ohne NMHT) – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

	Altersgruppe																	Total	
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Krebs gesamt																			
Anzahl	20	12	19	22	44	86	149	251	345	533	806	992	1'209	1'323	1'335	1'334	1'122	1'124	10'726
Rate	17.3	10.5	17.3	19.9	35.2	60.1	96.8	165.1	240.1	362.7	472.5	575.2	822.9	1'082	1'242	1'480	1'688	1'584	474.3
Mortalität Frauen - Krebs gesamt																			
Anzahl	2	2	1	4	1	5	11	21	41	74	142	207	315	398	523	590	635	992	3'964
Rate	1.7	1.8	0.9	3.6	0.8	3.5	7.1	13.8	28.5	50.4	83.2	120.0	214.4	325.5	486.5	654.6	955.1	1'398	175.3

Krebs gesamt Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	287.7	(262.9-312.6)	304.5 - 266.0
Appenzell Innerrhoden	233.6	(191.7-275.4)	289.7 - 226.9
St.Gallen	323.7	(315.0-332.4)	323.7 - 264.3
Thurgau	333.1	(321.3-344.9)	333.1 - 319.9
Fürstentum Liechtenstein	342.4	(310.6-374.2)	350.0 - 342.4
Gesamt	323.5	(317.0-330.1)	323.5 - 265.3
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	81.6	(70.0-93.2)	141.1 - 81.6
Appenzell Innerrhoden	79.5	(58.1-101.0)	166.2 - 79.5
St.Gallen	98.9	(94.5-103.2)	142.4 - 98.9
Thurgau	101.5	(95.5-107.6)	103.0 - 101.5
Fürstentum Liechtenstein	60.4	(49.9-70.9)	69.0 - 60.4
Gesamt	95.9	(92.6-99.1)	142.1 - 95.9

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Mund- und Rachenkrebs



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

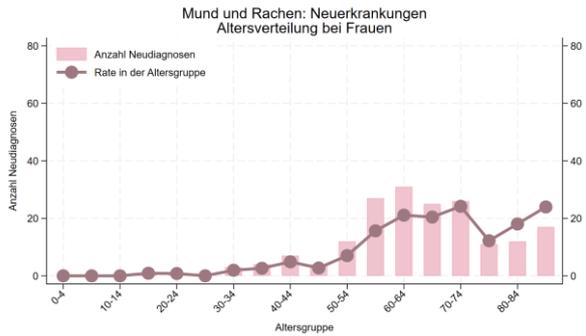
		Altersgruppe																				
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total		
		Inzidenz Männer - Mund und Rachen																				
Anzahl		0	0	0	0	1	2	2	7	6	20	28	56	66	57	75	42	28	12	402		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.3	1.2	4.3	4.0	13.3	16.3	31.8	44.6	47.6	72.9	52.4	55.4	30.9	17.6		
		Mortalität Männer - Mund und Rachen																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	8	13	23	21	29	15	12	14	138		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.3	4.7	7.4	15.5	17.5	28.2	18.7	23.8	36.1	6.0		

Mund und Rachen Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	13.1 (8.0-18.2)		18.3-11.0
Appenzell Innerrhoden	12.2 (3.0-21.4)		33.9-9.6
St.Gallen	13.5 (11.7-15.3)		18.4-13.5
Thurgau	12.6 (10.4-14.9)		12.6-11.6
Fürstentum Liechtenstein	10.1 (4.7-15.5)		19.9-10.1
Gesamt	13.0 (11.7-14.3)		18.2-13.0
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	3.6 (1.1-6.1)		9.1-2.7
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	5.1 (4.0-6.1)		9.3-4.7
Thurgau	2.9 (1.9-4.0)		3.1-2.9
Fürstentum Liechtenstein	4.1 (0.8-7.4)		5.4-4.1
Gesamt	4.2 (3.5-4.9)		9.0-4.2

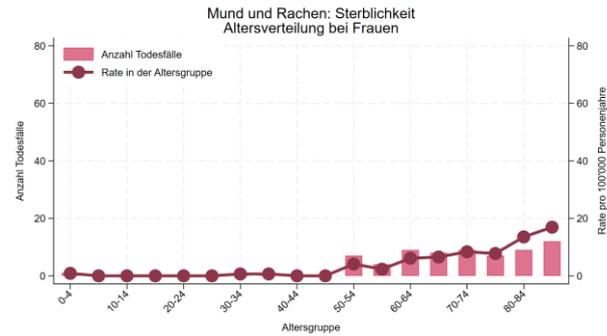
ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Mund- und Rachenkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

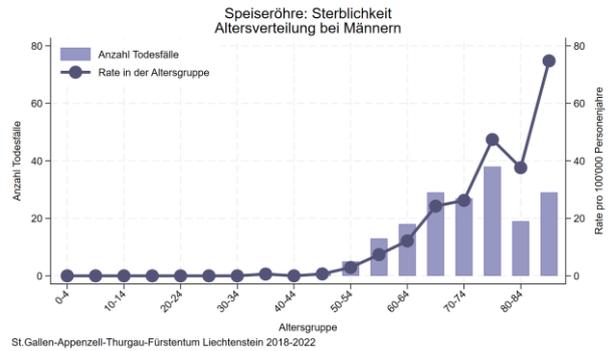
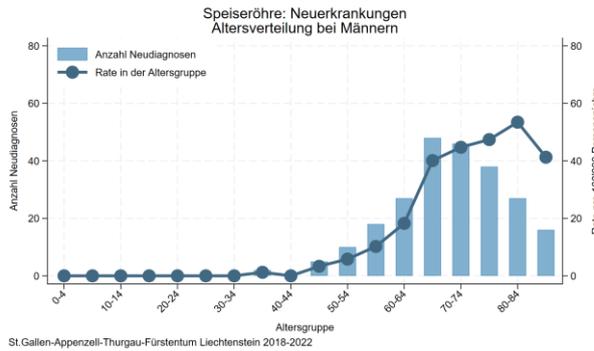
	Altersgruppe																		Total
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Mund und Rachen																			
Anzahl	0	0	0	1	1	0	3	4	7	4	12	27	31	25	26	11	12	17	181
Rate	0.0	0.0	0.0	0.9	0.8	0.0	1.9	2.6	4.9	2.7	7.0	15.7	21.1	20.4	24.2	12.2	18.0	24.0	8.0
Mortalität Frauen - Mund und Rachen																			
Anzahl	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	7	4	9	8	9	7	9	12	68
Rate	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.7	0.0	0.0	4.1	2.3	6.1	6.5	8.4	7.8	13.5	16.9	3.0

Mund und Rachen Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	5.3 (1.8-8.8)		8.6 2.9
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	6.1 (4.9-7.3)		6.1 2.8
Thurgau	5.6 (4.0-7.1)		5.7 5.6
Fürstentum Liechtenstein	4.0 (0.4-7.5)		4.0 2.7
Gesamt	5.7 (4.8-6.5)		6.2 3.0
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	3.0 (0.8-5.2)		3.0 0.5
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.8 (1.1-2.4)		2.0 0.8
Thurgau	2.2 (1.2-3.1)		2.2 1.7
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.9 (1.4-2.3)		1.9 0.8

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Speiseröhrekrebs



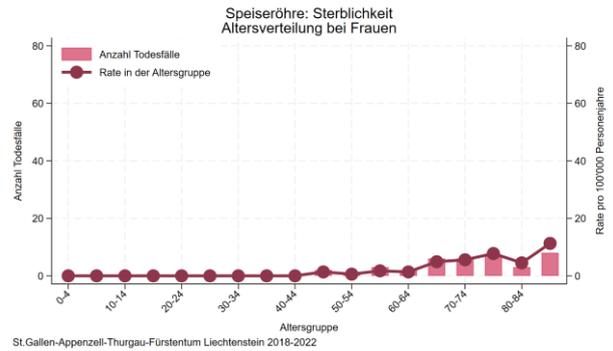
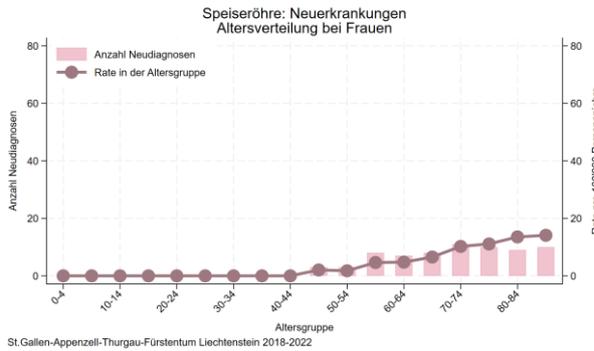
		Altersgruppe																					
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total			
Inzidenz Männer - Speiseröhre																							
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	10	18	27	48	46	38	27	16	237			
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	3.3	5.8	10.2	18.2	40.1	44.7	47.4	53.5	41.3	10.4			
Mortalität Männer - Speiseröhre																							
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	13	18	29	27	38	19	29	180			
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.7	2.9	7.4	12.2	24.2	26.2	47.4	37.6	74.8	7.9			

Speiseröhre Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	6.7	(3.4-10.0)	10.1-4.9
Appenzell Innerrhoden	10.3	(2.0-18.6)	26.0-6.2
St.Gallen	7.5	(6.2-8.7)	9.5-6.7
Thurgau	6.5	(5.0-8.1)	7.8-6.5
Fürstentum Liechtenstein	5.6	(1.7-9.4)	7.2-5.6
Gesamt	7.1	(6.2-8.0)	9.4-6.7
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	3.3	(1.0-5.7)	6.9-3.3
Appenzell Innerrhoden	8.2	(1.0-15.4)	23.1-4.4
St.Gallen	5.6	(4.6-6.7)	8.3-4.9
Thurgau	4.6	(3.3-5.9)	4.6-4.1
Fürstentum Liechtenstein	5.5	(1.7-9.3)	6.4-5.5
Gesamt	5.2	(4.4-5.9)	7.6-5.0

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Speiseröhrenkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

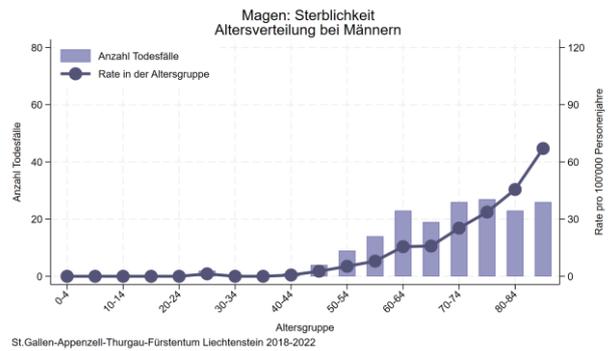
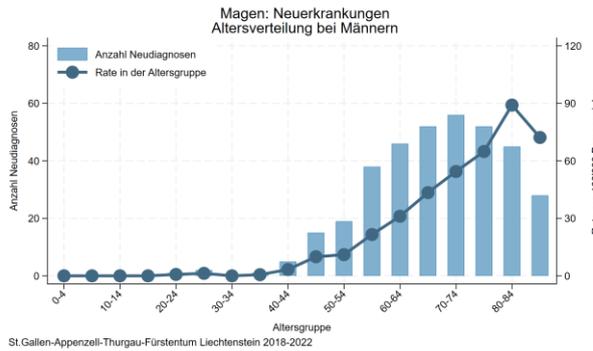
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
		Inzidenz Frauen - Speiseröhre																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	8	7	8	11	10	9	10	69
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	1.8	4.6	4.8	6.5	10.2	11.1	13.5	14.1	3.1
		Mortalität Frauen - Speiseröhre																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	6	6	7	3	8	38
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.6	1.7	1.4	4.9	5.6	7.8	4.5	11.3	1.7

Speiseröhre Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.1 (1.4-2.8)		
Thurgau	1.6 (0.9-2.3)		
Fürstentum Liechtenstein			
Gesamt	1.8 (1.4-2.3)		
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.1 (0.6-1.6)		
Thurgau	1.0 (0.4-1.6)		
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.0 (0.7-1.3)		

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Magenkrebs



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

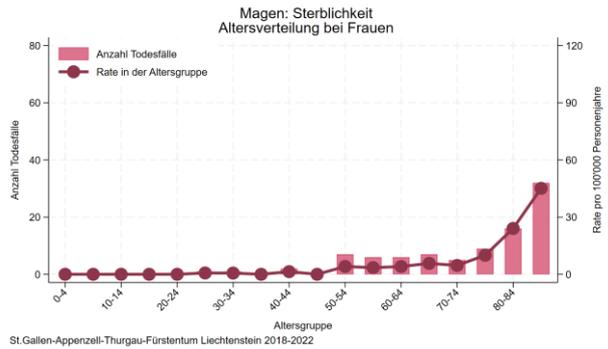
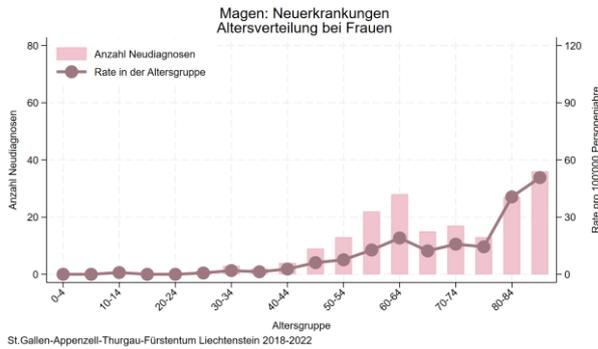
		Altersgruppe																				
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total		
		Inzidenz Männer - Magen																				
Anzahl		0	0	0	0	1	2	0	1	5	15	19	38	46	52	56	52	45	28	360		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.3	0.0	0.6	3.3	10.0	11.1	21.6	31.1	43.4	54.4	64.9	89.1	72.2	15.8		
		Mortalität Männer - Magen																				
Anzahl		0	0	0	0	0	2	0	0	1	4	9	14	23	19	26	27	23	26	174		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.7	2.7	5.2	7.9	15.5	15.9	25.3	33.7	45.5	67.0	7.6		

Magen Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	13.1 (8.3-17.9)		22.8 9.5
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	10.3 (8.8-11.8)		20.9 10.3
Thurgau	12.3 (10.0-14.5)		12.3 11.9
Fürstentum Liechtenstein	9.8 (4.7-14.9)		11.7 9.8
Gesamt	11.0 (9.8-12.2)		20.5 10.4
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	5.3 (2.2-8.4)		15.4 5.3
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	5.7 (4.6-6.8)		15.0 5.7
Thurgau	4.5 (3.2-5.8)		6.9 4.5
Fürstentum Liechtenstein	4.8 (1.3-8.4)		8.6 4.8
Gesamt	5.1 (4.4-5.9)		15.1 5.1

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Magenkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

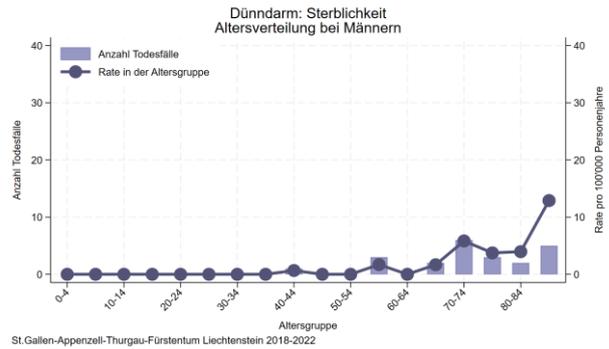
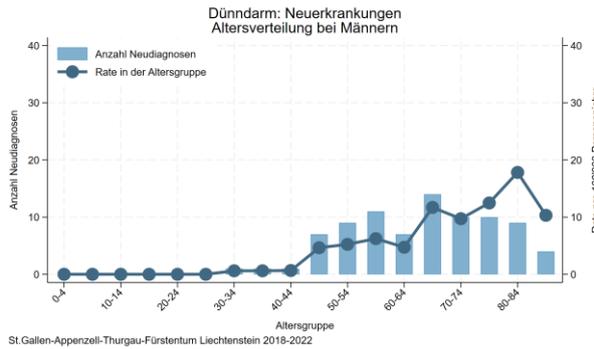
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
		Inzidenz Frauen - Magen																		
Anzahl		0	0	1	0	0	1	3	2	4	9	13	22	28	15	17	13	27	36	191
Rate		0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.7	1.9	1.3	2.8	6.1	7.6	12.8	19.1	12.3	15.8	14.4	40.6	50.7	8.4
		Mortalität Frauen - Magen																		
Anzahl		0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	7	6	6	7	5	9	16	32	92
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.6	0.0	1.4	0.0	4.1	3.5	4.1	5.7	4.7	10.0	24.1	45.1	4.1

Magen Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	3.3 (0.7-5.9)		17.9-2.8
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	5.2 (4.2-6.3)		11.3-5.1
Thurgau	5.7 (4.1-7.2)		5.7-4.9
Fürstentum Liechtenstein	7.8 (2.8-12.9)		7.8-3.8
Gesamt	5.4 (4.6-6.2)		12.7-5.0
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.1 (1.5-2.8)		8.9-2.1
Thurgau	2.3 (1.4-3.3)		2.9-2.3
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.2 (1.7-2.6)		9.1-2.2

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Dünndarmkrebs



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

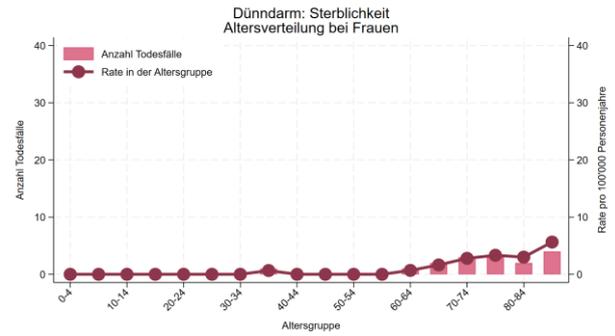
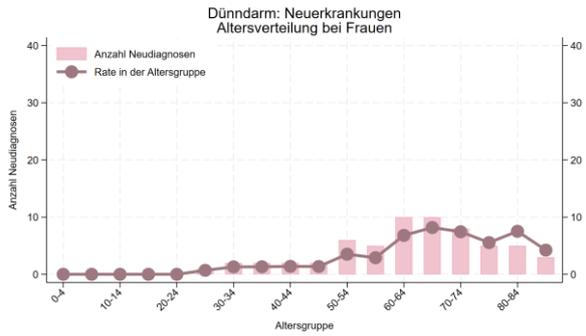
	Altersgruppe																	Total	
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84		85+
Inzidenz Männer - Dünndarm																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7	9	11	7	14	10	10	9	4	84
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.6	0.7	4.6	5.2	6.2	4.7	11.7	9.7	12.5	17.8	10.3	3.7
Mortalität Männer - Dünndarm																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	2	6	3	2	5	22
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	1.7	0.0	1.7	5.8	3.7	4.0	12.9	1.0

Dünndarm Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.8 (2.0-3.7)		
Thurgau	2.6 (1.6-3.7)		
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.7 (2.1-3.3)		
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.7 (0.4-1.1)		
Thurgau			**
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.6 (0.4-0.9)		

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Dünndarmkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

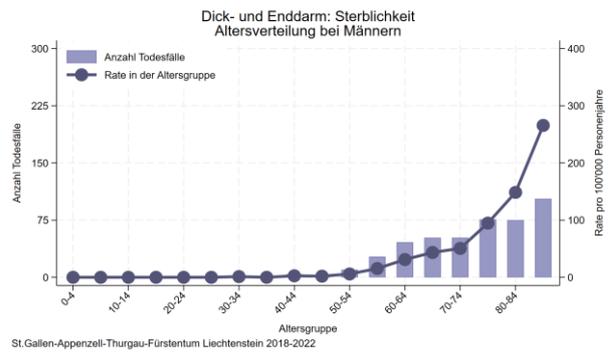
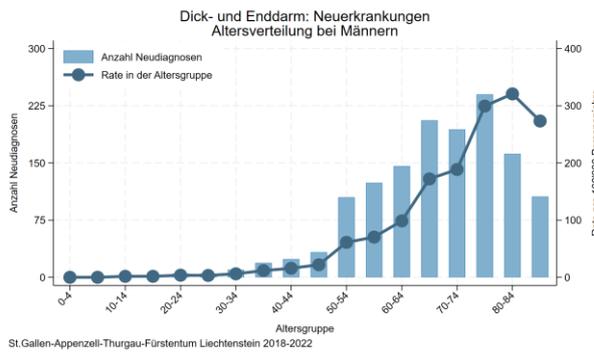
	Altersgruppe																		
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
Inzidenz Frauen - Dünndarm																			
Anzahl	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	6	5	10	10	8	5	5	3	61
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.3	1.3	1.4	1.4	3.5	2.9	6.8	8.2	7.4	5.5	7.5	4.2	2.7
Mortalität Frauen - Dünndarm																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	3	3	2	4	16
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.6	2.8	3.3	3.0	5.6	0.7

Dünndarm Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.8	(1.1-2.5)	
Thurgau	2.3	(1.3-3.3)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.0	(1.4-2.5)	
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.4	(0.1-0.6)	
Thurgau			**
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.4	(0.2-0.6)	

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Dick- und Enddarmkrebs



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

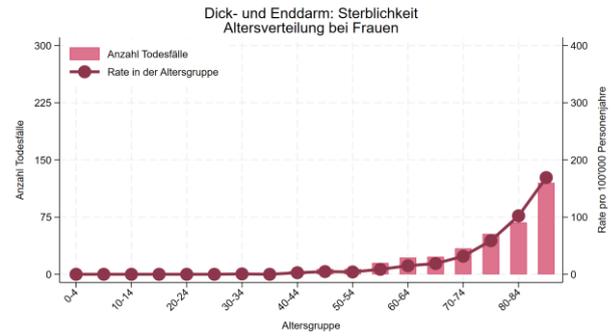
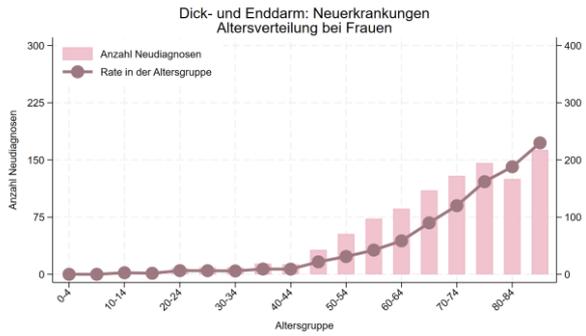
		Altersgruppe																Total		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Dick- und Enddarm																				
Anzahl		0	0	2	2	5	5	10	19	24	33	105	124	146	206	194	240	162	106	1'383
Rate		0.0	0.0	1.7	1.7	3.7	3.2	6.1	11.7	15.8	21.9	70.3	98.6	172.1	188.6	299.4	320.7	273.3		60.5
Mortalität Männer - Dick- und Enddarm																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	2	0	4	3	10	27	46	52	52	76	75	103	450
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	2.6	2.0	5.8	15.3	31.1	43.4	50.6	94.8	148.5	265.6	19.7

Dick- und Enddarm Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	43.7 (34.5-53.0)		59.5 39.0
Appenzell Innerrhoden	50.8 (32.5-69.0)		81.3 37.2
St.Gallen	41.3 (38.3-44.4)		52.7 41.3
Thurgau	43.4 (39.2-47.6)		43.4 41.1
Fürstentum Liechtenstein	45.4 (34.2-56.7)		45.9 45.4
Gesamt	42.5 (40.2-44.8)		52.1 42.5
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	8.3 (4.6-12.0)		28.7 8.3
Appenzell Innerrhoden	19.1 (9.3-29.0)		26.5 11.0
St.Gallen	13.0 (11.4-14.6)		27.4 13.0
Thurgau	12.7 (10.5-14.8)		15.4 12.7
Fürstentum Liechtenstein	11.0 (5.6-16.4)		13.9 11.0
Gesamt	12.6 (11.4-13.8)		26.9 12.6

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Dick- und Enddarmkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

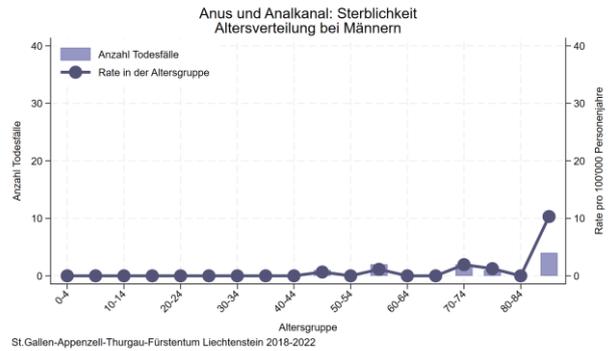
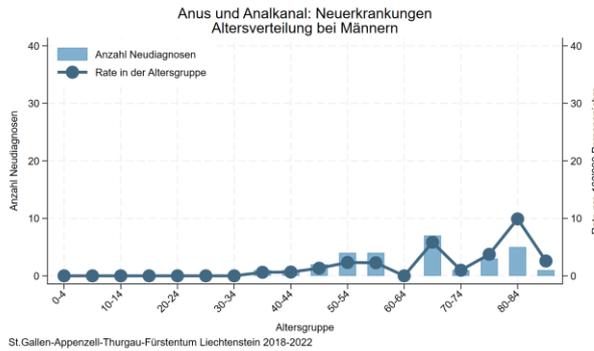
	Altersgruppe																Total		
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Dick- und Enddarm																			
Anzahl	0	0	3	2	8	9	9	14	13	32	53	73	86	110	129	146	125	163	975
Rate	0.0	0.0	2.7	1.8	6.4	6.3	5.8	9.2	9.0	21.8	31.1	42.3	58.5	90.0	120.0	162.0	188.0	229.8	43.1
Mortalität Frauen - Dick- und Enddarm																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	0	4	7	7	15	22	23	34	53	68	120	354
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	2.8	4.8	4.1	8.7	15.0	18.8	31.6	58.8	102.3	169.2	15.7

Dick- und Enddarm Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	28.1	(20.8-35.4)	35.5 22.6
Appenzell Innerrhoden	13.9	(4.8-22.9)	41.4 13.9
St.Gallen	26.4	(24.0-28.8)	33.3 26.4
Thurgau	27.0	(23.7-30.2)	27.0 26.9
Fürstentum Liechtenstein	32.8	(22.8-42.7)	32.8 31.3
Gesamt	26.7	(24.9-28.5)	31.8 26.7
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	7.7	(4.1-11.3)	13.0 7.6
Appenzell Innerrhoden	3.6	(0.4-6.8)	17.7 3.6
St.Gallen	7.8	(6.6-8.9)	14.9 7.8
Thurgau	8.2	(6.6-9.9)	8.4 8.2
Fürstentum Liechtenstein	6.7	(3.2-10.1)	7.1 6.7
Gesamt	7.7	(6.8-8.6)	14.5 7.7

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Krebs des Anus und Analkanals



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

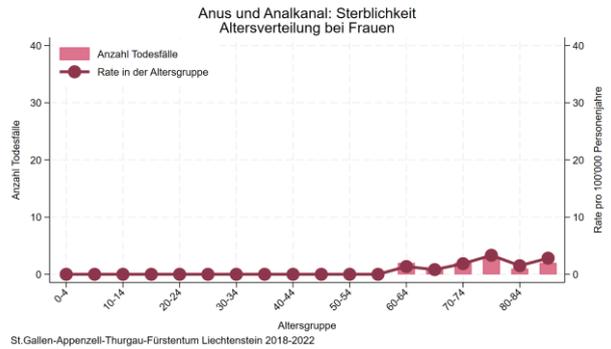
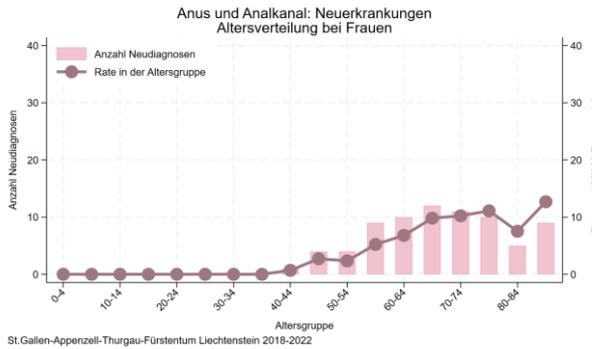
		Altersgruppe																																				
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total																		
																				Inzidenz Männer - Anus und Analkanal																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4	4	0	7	1	3	5	1	29																		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.7	1.3	2.3	2.3	0.0	5.8	1.0	3.7	9.9	2.6	1.3																		
																				Mortalität Männer - Anus und Analkanal																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	2	1	0	4	10																		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	1.1	0.0	0.0	1.9	1.2	0.0	10.3	0.4																		

Anus und Analkanal Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.8	(0.4-1.2)	
Thurgau	1.0	(0.4-1.7)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.9	(0.6-1.3)	
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.3	(0.1-0.6)	
Thurgau			**
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.3	(0.1-0.5)	

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Krebs des Anus und Analkanal – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

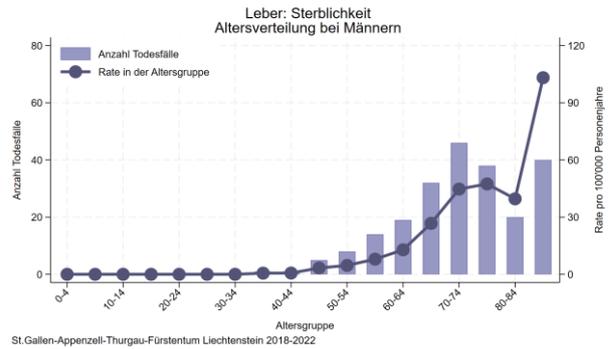
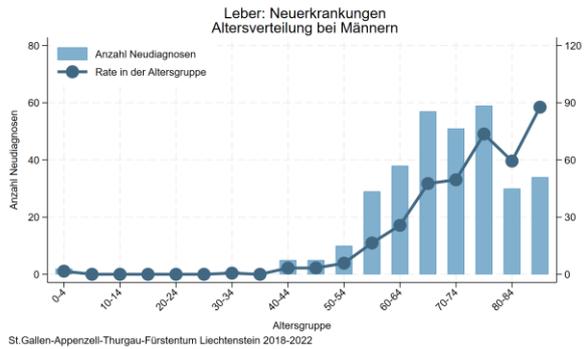
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
		Inzidenz Frauen - Anus und Analkanal																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	4	9	10	12	11	10	5	9	75
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	2.7	2.3	5.2	6.8	9.8	10.2	11.1	7.5	12.7	3.3
		Mortalität Frauen - Anus und Analkanal																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	3	1	2	11
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.8	1.9	3.3	1.5	2.8	0.5

Anus und Analkanal Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.5 (1.8-3.3)		
Thurgau	1.7 (0.9-2.5)		
Fürstentum Liechtenstein	2.9 (0.3-5.5)		
Gesamt	2.2 (1.7-2.7)		
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.3 (0.1-0.6)		
Thurgau			**
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.3 (0.1-0.4)		

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Leberkrebs



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

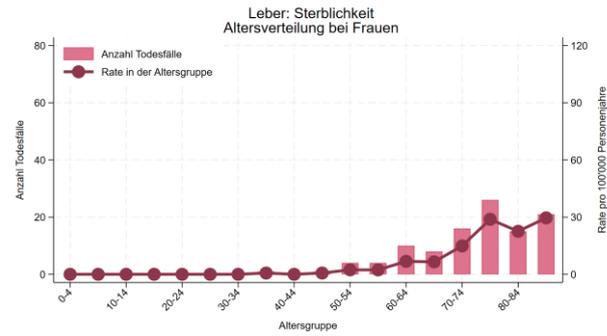
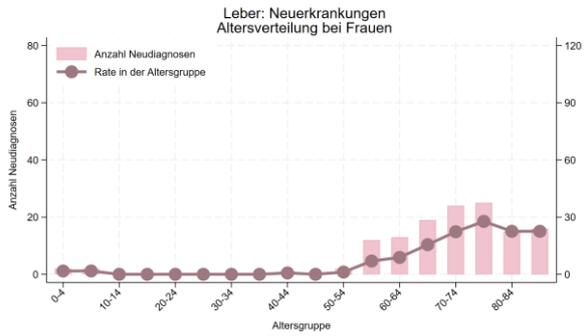
		Altersgruppe																				
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total		
		Inzidenz Männer - Leber																				
Anzahl		2	0	0	0	0	0	1	0	5	5	10	29	38	57	51	59	30	34	321		
Rate		1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	3.3	3.3	5.8	16.4	25.7	47.6	49.6	73.6	59.4	87.7	14.0		
		Mortalität Männer - Leber																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	1	1	5	8	14	19	32	46	38	20	40	40	224		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.7	3.3	4.7	7.9	12.8	26.7	44.7	47.4	39.6	103.1	103.1	9.8		

Leber Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	13.0	(8.3-17.7)	13.0 6.6
Appenzell Innerrhoden	11.6	(1.8-21.4)	11.6 0.0
St.Gallen	9.3	(7.9-10.8)	9.5 6.6
Thurgau	9.4	(7.5-11.3)	10.0 9.4
Fürstentum Liechtenstein	9.5	(4.5-14.5)	10.2 9.5
Gesamt	9.6	(8.6-10.7)	9.6 6.5
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	7.7	(4.0-11.3)	8.5 3.3
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	6.3	(5.1-7.5)	7.2 5.4
Thurgau	7.2	(5.6-8.9)	7.2 5.4
Fürstentum Liechtenstein	6.2	(2.2-10.3)	6.2 4.3
Gesamt	6.6	(5.7-7.4)	7.2 5.5

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Leberkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

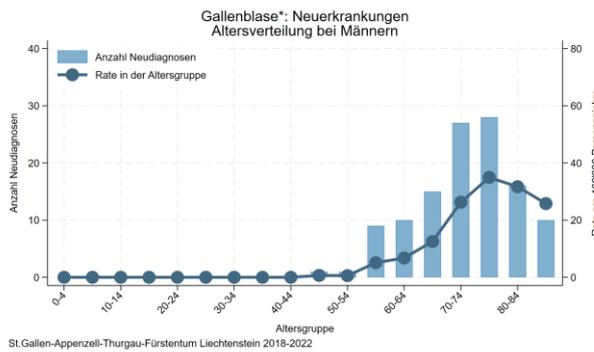
	Altersgruppe																Total		
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Leber																			
Anzahl	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	2	12	13	19	24	25	15	16	131
Rate	1.7	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	1.2	7.0	8.8	15.5	22.3	27.7	22.6	22.6	5.8
Mortalität Frauen - Leber																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	4	10	8	16	26	15	21	106
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.7	2.3	2.3	6.8	6.5	14.9	28.8	22.6	29.6	4.7

Leber Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	3.6 (1.1-6.0)		3.6 0.8
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	3.9 (3.0-4.8)		3.9 1.9
Thurgau	3.2 (2.1-4.2)		3.6 3.2
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	3.5 (2.9-4.2)		3.5 1.8
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	2.8 (0.7-4.8)		2.8 0.8
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.6 (1.9-3.3)		3.0 1.7
Thurgau	2.5 (1.5-3.4)		2.5 2.3
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.5 (2.0-3.1)		2.9 1.6

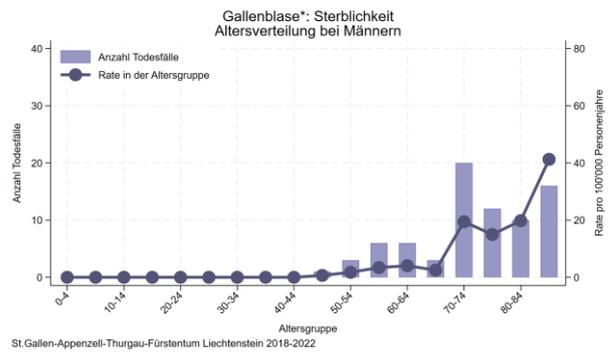
ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Gallenblasenkrebs



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

	Altersgruppe																		
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
Inzidenz Männer - Gallenblase*																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	9	10	15	27	28	16	10	117
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.6	5.1	6.8	12.5	26.2	34.9	31.7	25.8	5.1
Mortalität Männer - Gallenblase*																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	6	6	3	20	12	10	16	77
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.7	3.4	4.1	2.5	19.4	15.0	19.8	41.3	3.4

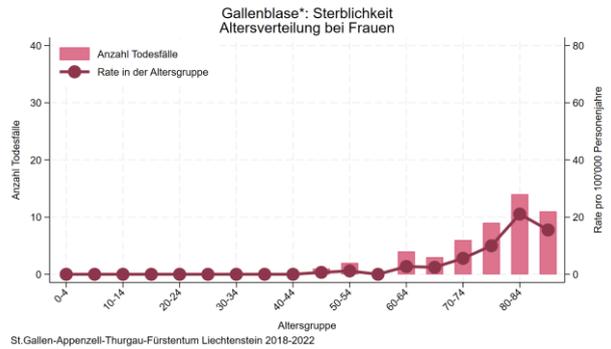
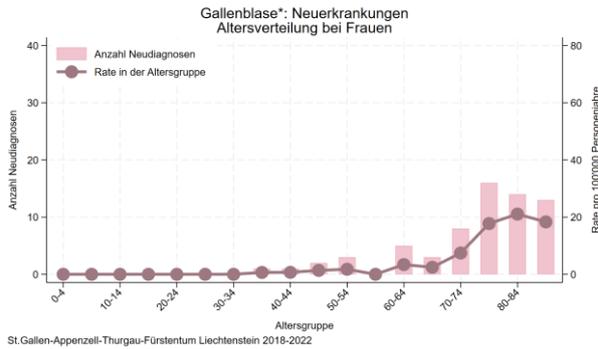
Gallenblase* Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	2.3	(0.3-4.3)	4.7- 2.3
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	3.4	(2.6-4.2)	4.1- 2.5
Thurgau	3.5	(2.4-4.6)	3.5- 2.6
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	3.3	(2.7-3.9)	3.9- 2.5
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	2.8	(0.3-5.4)	3.9- 1.1
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.1	(1.4-2.7)	3.1- 1.6
Thurgau	2.4	(1.5-3.3)	2.4- 1.9
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.2	(1.7-2.7)	3.1- 1.6

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

* Gallenblase und extrahepatische Gallenwege

Gallenblasenkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

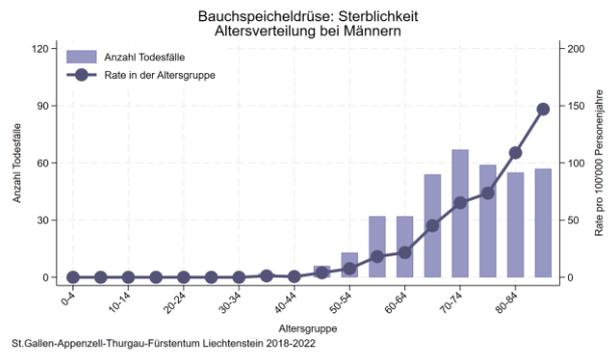
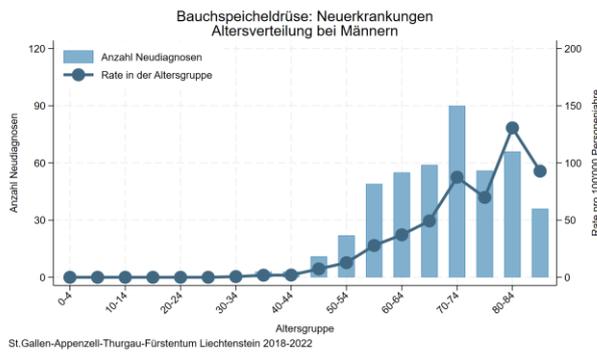
		Altersgruppe															Total			
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Gallenblase*																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	0	5	3	8	16	14	13	66
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.7	1.4	1.8	0.0	3.4	2.5	7.4	17.8	21.1	18.3	2.9
Mortalität Frauen - Gallenblase*																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	4	3	6	9	14	11	50
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.2	0.0	2.7	2.5	5.6	10.0	21.1	15.5	2.2

Gallenblase*	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Frauen	ASR-Rate 95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.5	(1.0-2.0)	
Thurgau	1.8	(1.0-2.6)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.6	(1.1-2.0)	
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.2	(0.8-1.7)	
Thurgau	1.0	(0.4-1.6)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.1	(0.8-1.4)	

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

* Gallenblase und extrahepatische Gallenwege **Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Bauchspeicheldrüsenkrebs



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

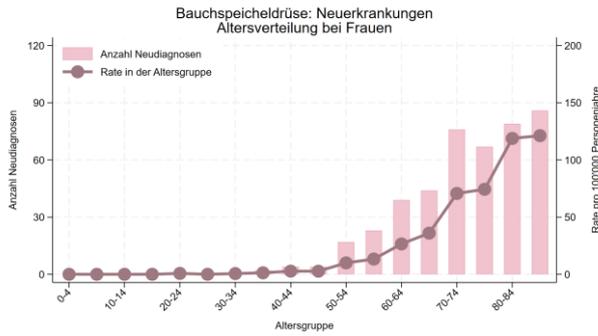
	Altersgruppe																Total		
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Bauchspeicheldrüse																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	3	3	11	22	49	55	59	90	56	66	36	451
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.8	2.0	7.3	12.8	27.8	37.2	49.3	87.5	69.9	130.7	92.8	19.7
Mortalität Männer - Bauchspeicheldrüse																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	2	1	6	13	32	32	54	67	59	55	57	378
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.7	4.0	7.6	18.2	21.6	45.1	65.1	73.6	108.9	147.0	16.5

Bauchspeicheldrüse Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	18.1 (12.6-23.7)		18.1- 5.9
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	13.7 (12.0-15.4)		13.8- 11.2
Thurgau	12.7 (10.5-14.9)		12.7- 10.3
Fürstentum Liechtenstein	12.1 (6.4-17.9)		12.1- 9.2
Gesamt	13.5 (12.2-14.7)		13.9- 10.5
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	12.4 (7.9-16.9)		14.1- 4.5
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	11.3 (9.8-12.9)		13.4- 10.1
Thurgau	10.6 (8.7-12.6)		10.6- 8.6
Fürstentum Liechtenstein	9.6 (4.6-14.7)		11.8- 9.6
Gesamt	10.9 (9.8-12.0)		13.2- 9.5

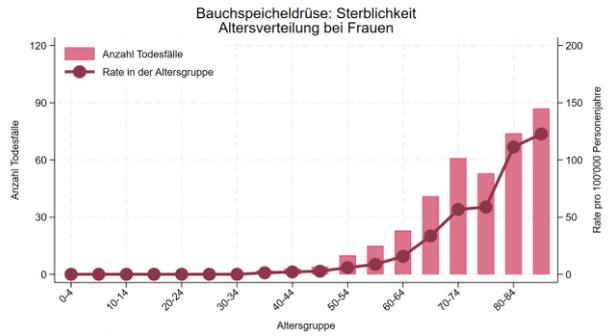
ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Bauchspeicheldrüsenkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

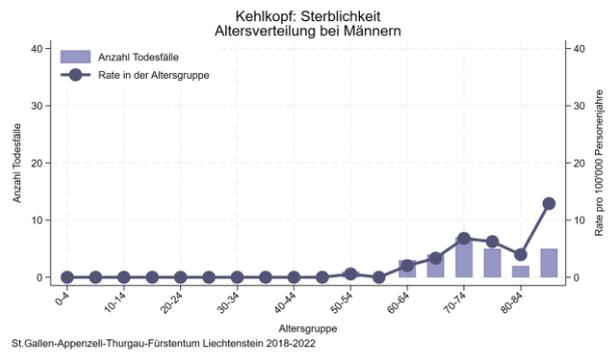
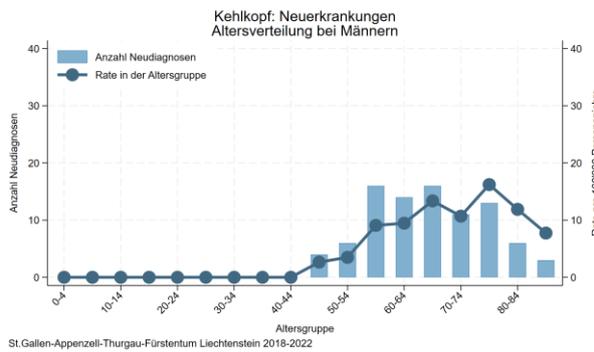
		Altersgruppe															Total			
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Bauchspeicheldrüse																				
Anzahl		0	0	0	0	1	0	1	2	4	4	17	23	39	44	76	67	79	86	443
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.6	1.3	2.8	2.7	10.0	13.3	26.5	36.0	70.7	74.3	118.8	121.2	19.6
Mortalität Frauen - Bauchspeicheldrüse																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	2	3	4	10	15	23	41	61	53	74	87	373
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	2.1	2.7	5.9	8.7	15.7	33.5	56.7	58.8	111.3	122.6	16.5

Bauchspeicheldrüse Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	10.2 (5.9-14.5)		11.2-7.0
Appenzell Innerrhoden	8.1 (1.2-14.9)		15.8-5.3
St.Gallen	10.7 (9.3-12.1)		11.6-8.3
Thurgau	11.9 (9.8-13.9)		11.9-10.8
Fürstentum Liechtenstein	8.1 (3.5-12.6)		11.8-8.1
Gesamt	10.9 (9.8-11.9)		11.4-8.2
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	5.5 (2.6-8.4)		7.9-5.5
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	9.1 (7.8-10.4)		9.3-7.7
Thurgau	9.6 (7.8-11.4)		9.6-8.9
Fürstentum Liechtenstein	4.3 (1.5-7.1)		5.7-4.3
Gesamt	8.7 (7.8-9.7)		9.3-7.6

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Kehlkopfkrebs



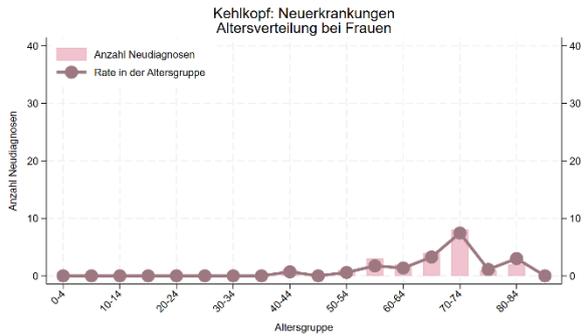
	Altersgruppe																Total		
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Kehlkopf																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	16	14	16	11	13	6	3	89
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	3.5	9.1	9.5	13.4	10.7	16.2	11.9	7.7	3.9
Mortalität Männer - Kehlkopf																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4	7	5	2	5	27
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	2.0	3.3	6.8	6.2	4.0	12.9	1.2

Kehlkopf Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	3.6 (1.1-6.1)		8.3 3.3
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.6 (1.9-3.4)		6.8 2.6
Thurgau	3.2 (2.0-4.4)		3.7 3.2
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.8 (2.2-3.4)		7.0 2.8
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.7 (0.4-1.1)		3.1 0.7
Thurgau	0.9 (0.3-1.5)		0.9 0.6
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.8 (0.5-1.1)		3.1 0.8

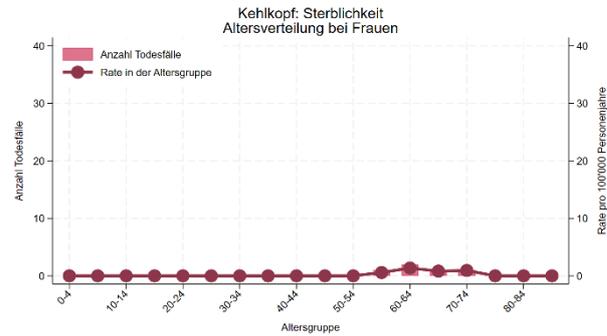
ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Kehlkopfkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

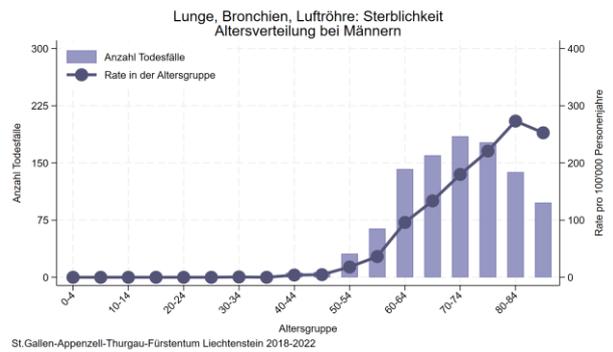
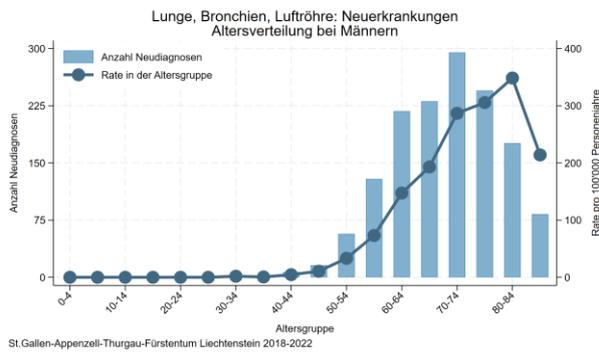
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
Inzidenz Frauen - Kehlkopf																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	2	4	8	1	2	0	22
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.6	1.7	1.4	3.3	7.4	1.1	3.0	0.0	1.0
Mortalität Frauen - Kehlkopf																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	5
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.4	0.8	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2

Kehlkopf Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.8	(0.3-1.2)	
Thurgau	0.6	(0.1-1.0)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.7	(0.4-1.0)	
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen			**
Thurgau			**
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.2	(0.0-0.3)	

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Krebs der Lunge, der Luftröhre und der Bronchien



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

		Altersgruppe																Total		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Lunge, Bronchien, Luftröhre																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	3	1	7	16	57	129	218	231	295	245	176	83	1'461
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.6	4.6	10.6	33.2	73.2	147.3	193.0	286.8	305.6	348.4	214.0	63.9
Mortalität Männer - Lunge, Bronchien, Luftröhre																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	1	0	6	7	31	64	142	160	185	177	138	98	1'009
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	4.0	4.6	18.0	36.3	95.9	133.6	179.8	220.8	273.2	252.7	44.2

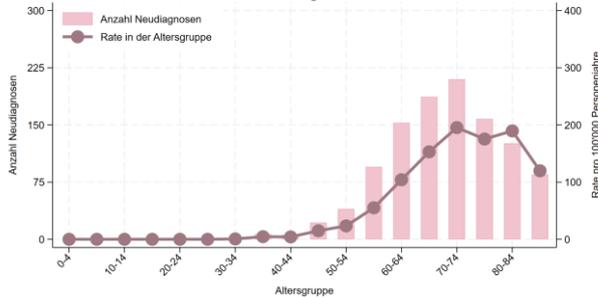
Lunge Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden	
	ASR-Rate	95% CI		
Inzidenz				
Appenzell Ausserrhoden	39.8 (31.2-48.4)		60.6	
Appenzell Innerrhoden	21.0 (9.9-32.1)		72.5	
St.Gallen	44.8 (41.7-47.9)		72.9	
Thurgau	44.5 (40.4-48.5)		48.2	
Fürstentum Liechtenstein	33.1 (23.7-42.5)		45.6	
Gesamt	43.4 (41.1-45.6)		71.5	
Mortalität				
Appenzell Ausserrhoden	25.1 (18.5-31.8)		57.9	
Appenzell Innerrhoden	28.5 (15.4-41.7)		51.0	
St.Gallen	31.1 (28.5-33.6)		61.2	
Thurgau	30.0 (26.7-33.3)		34.1	
Fürstentum Liechtenstein	11.0 (5.6-16.4)		36.4	
Gesamt	29.3 (27.5-31.1)		59.5	

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

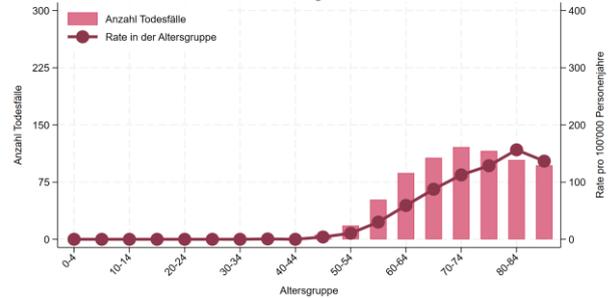
Krebs der Lunge, der Luftröhre und der Bronchien – Frauen

Lunge, Bronchien, Luftröhre: Neuerkrankungen
Altersverteilung bei Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

Lunge, Bronchien, Luftröhre: Sterblichkeit
Altersverteilung bei Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

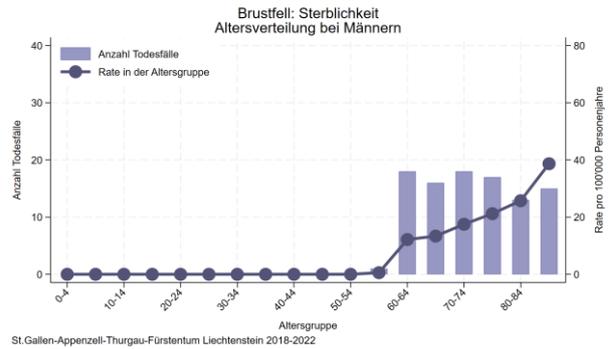
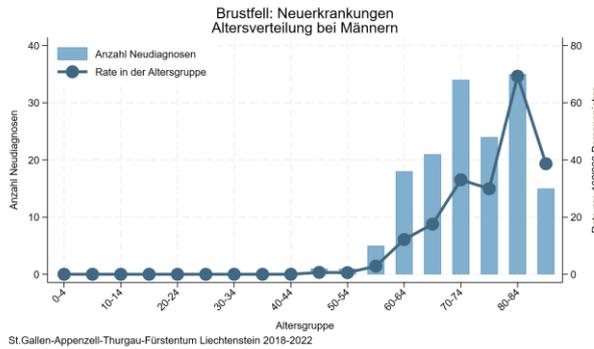
	Altersgruppe															Total			
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Lunge, Bronchien, Luftröhre																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	7	6	22	40	95	153	187	210	158	126	85	1'090
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	4.6	4.2	15.0	23.4	55.1	104.1	152.9	195.3	175.3	189.5	119.8	48.2
Mortalität Frauen - Lunge, Bronchien, Luftröhre																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	18	52	87	107	121	116	104	97	709
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	4.1	10.6	30.2	59.2	87.5	112.6	128.7	156.4	136.7	31.4

Lunge Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	21.2	(15.3-27.2)	24.9 9.4
Appenzell Innerrhoden	10.7	(2.1-19.3)	23.5 4.8
St.Gallen	31.8	(29.2-34.3)	31.8 10.5
Thurgau	31.8	(28.3-35.3)	31.8 29.9
Fürstentum Liechtenstein	25.7	(17.8-33.6)	35.8 25.7
Gesamt	30.4	(28.6-32.3)	30.4 10.9
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	15.0	(10.2-19.9)	19.8 8.4
Appenzell Innerrhoden	12.4	(3.3-21.5)	23.1 1.0
St.Gallen	20.2	(18.2-22.2)	20.2 7.4
Thurgau	17.5	(15.0-20.0)	20.3 17.5
Fürstentum Liechtenstein	8.6	(4.6-12.5)	11.8 8.6
Gesamt	18.2	(16.8-19.6)	18.5 8.2

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Krebs des Brustfells



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

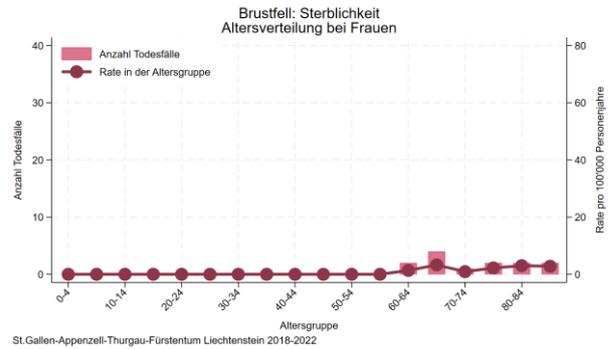
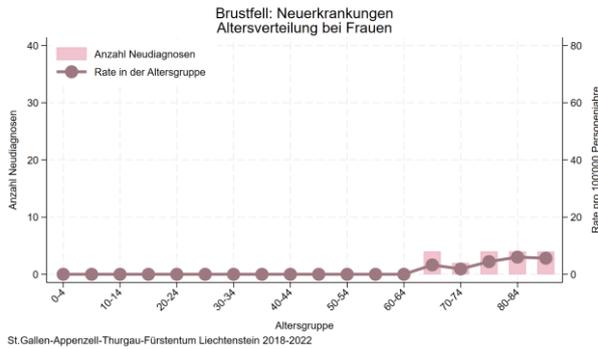
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
		Inzidenz Männer - Brustfell																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	18	21	34	24	35	15	154
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.6	2.8	12.2	17.5	33.1	29.9	69.3	38.7	6.7
		Mortalität Männer - Brustfell																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18	16	18	17	13	15	98	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	12.2	13.4	17.5	21.2	25.7	38.7	4.3	

Brustfell Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	5.3	(2.5-8.1)	
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	4.5	(3.5-5.4)	
Thurgau	3.8	(2.6-5.0)	
Fürstentum Liechtenstein	3.3	(0.4-6.1)	
Gesamt	4.2	(3.6-4.9)	
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	2.8	(0.7-4.9)	
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.8	(2.1-3.6)	
Thurgau	3.0	(1.9-4.0)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.8	(2.2-3.3)	

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Krebs des Brustfells – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

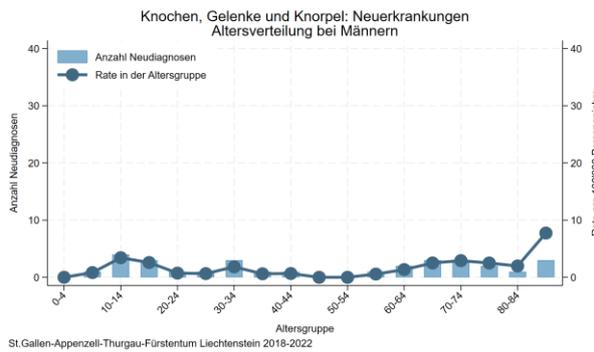
		Altersgruppe																					
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total			
		Inzidenz Frauen - Brustfell																					
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	4	4	4	4	18		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3	1.9	4.4	6.0	5.6	0.8			
		Mortalität Frauen - Brustfell																					
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	2	2	2	2	13		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	3.3	0.9	2.2	3.0	2.8	0.6			

Brustfell Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.4 (0.2-0.7)		
Thurgau			**
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.4 (0.2-0.6)		
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.3 (0.1-0.6)		
Thurgau			**
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.3 (0.1-0.5)		

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Krebs des Knochens, der Gelenke und des Knorpels



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

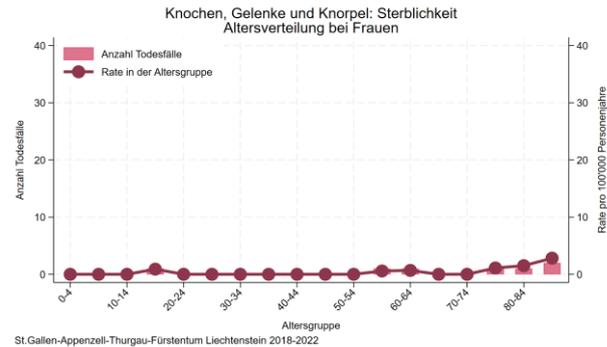
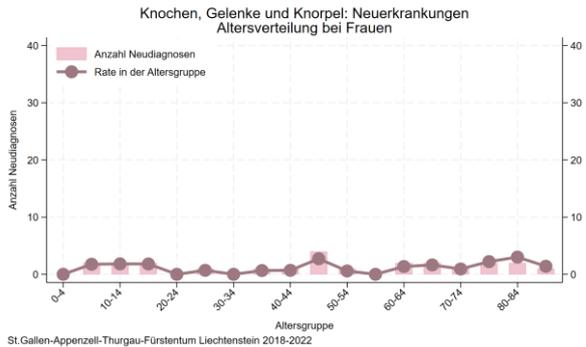
		Altersgruppe																				
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total		
		Inzidenz Männer - Knochen, Gelenke und Knorpel																				
Anzahl		0	1	4	3	1	1	3	1	1	0	0	1	2	3	3	2	1	3	30		
Rate		0.0	0.8	3.4	2.6	0.7	0.6	1.8	0.6	0.7	0.0	0.0	0.6	1.4	2.5	2.9	2.5	2.0	7.7	1.3		
		Mortalität Männer - Knochen, Gelenke und Knorpel																				
Anzahl		0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0	2	5	15		
Rate		0.0	0.8	0.9	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	1.7	1.9	0.0	4.0	12.9	0.7		

Knochen, Gelenke und Knorpel Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.3	(0.7-2.0)	
Thurgau	1.4	(0.5-2.3)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.2	(0.8-1.7)	
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.4	(0.1-0.7)	
Thurgau	0.9	(0.2-1.6)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.5	(0.2-0.8)	

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Krebs des Knochens, der Gelenke und des Knorpels – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

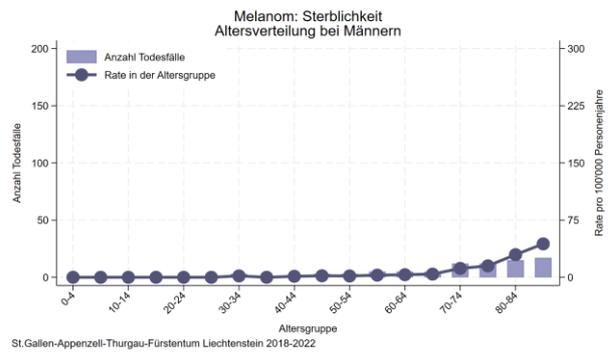
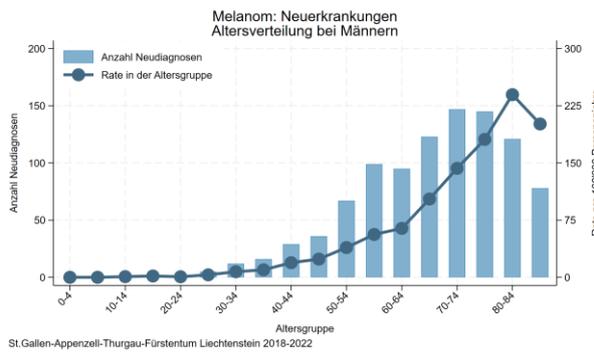
St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

	Altersgruppe																Total		
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Knochen, Gelenke und Knorpel																			
Anzahl	0	2	2	2	0	1	0	1	1	4	1	0	2	2	1	2	2	1	24
Rate	0.0	1.8	1.8	1.8	0.0	0.7	0.0	0.7	0.7	2.7	0.6	0.0	1.4	1.6	0.9	2.2	3.0	1.4	1.1
Mortalität Frauen - Knochen, Gelenke und Knorpel																			
Anzahl	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	7
Rate	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.7	0.0	0.0	1.1	1.5	2.8	0.3

Knochen, Gelenke und Knorpel Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.1 (0.5-1.8)		
Thurgau	0.7 (0.1-1.3)		
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.0 (0.6-1.4)		
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen			**
Thurgau	0.4 (0.0-0.7)		
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.2 (0.0-0.4)		

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.
 **Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Schwarzer Hautkrebs (Melanome)



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

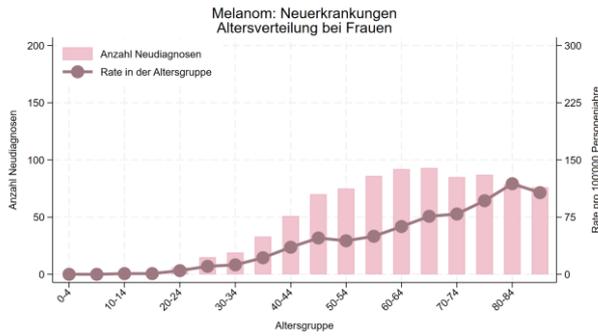
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
		Inzidenz Männer - Melanom																		
Anzahl		0	0	1	2	1	5	12	16	29	36	67	99	95	123	147	145	121	78	977
Rate		0.0	0.0	0.9	1.7	0.7	3.2	7.3	9.8	19.1	23.9	39.0	56.2	64.2	102.7	142.9	180.9	239.5	201.1	42.8
		Mortalität Männer - Melanom																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	3	0	2	3	3	5	5	5	12	12	15	17	82
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.0	1.3	2.0	1.7	2.8	3.4	4.2	11.7	15.0	29.7	43.8	3.6

Melanom Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	36.3	(27.7-45.0)	6.5
Appenzell Innerrhoden	19.2	(7.4-31.1)	2.7
St.Gallen	32.1	(29.4-34.8)	10.0
Thurgau	25.3	(22.1-28.4)	20.3
Fürstentum Liechtenstein	41.1	(30.3-51.8)	36.2
Gesamt	30.4	(28.4-32.4)	9.5
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	4.0	(1.2-6.9)	0.0
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.5	(1.8-3.3)	0.0
Thurgau	2.0	(1.1-2.8)	2.0
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.4	(1.8-2.9)	0.0

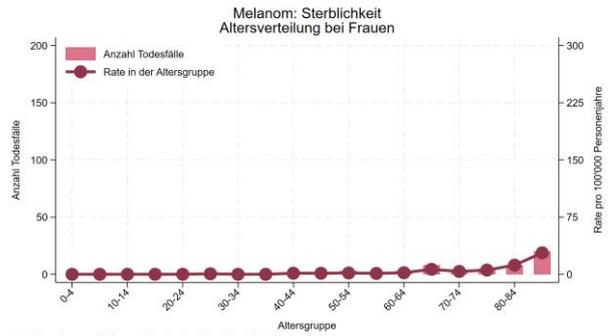
ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Schwarzer Hautkrebs (Melanome) – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

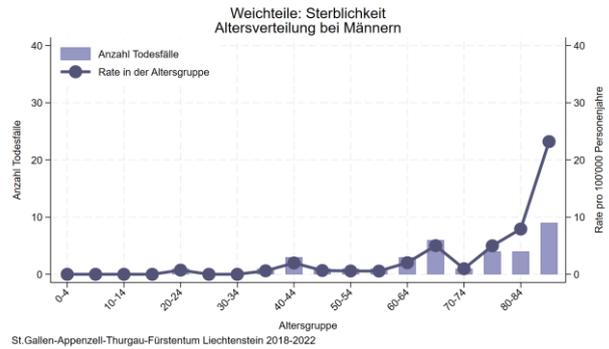
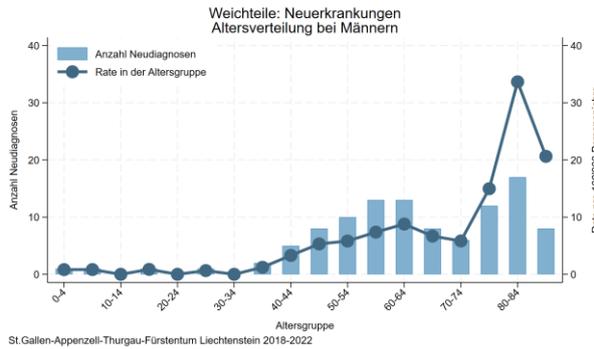
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
		Inzidenz Frauen - Melanom																		
Anzahl		0	0	1	1	6	15	19	33	51	70	86	92	93	85	87	79	76	869	
Rate		0.0	0.0	0.9	0.9	4.8	10.5	12.3	21.7	35.5	47.6	44.0	49.9	62.6	76.1	79.1	96.5	118.8	107.1	38.4
		Mortalität Frauen - Melanom																		
Anzahl		0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	3	2	3	8	4	5	8	20	58
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	1.4	1.4	1.8	1.2	2.0	6.5	3.7	5.5	12.0	28.2	2.6

Melanom Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	32.3	(23.5-41.1)	35.1-9.0
Appenzell Innerrhoden	24.0	(10.5-37.6)	25.4-7.6
St.Gallen	27.5	(24.9-30.1)	27.5-11.1
Thurgau	26.0	(22.6-29.4)	26.0-17.3
Fürstentum Liechtenstein	48.0	(35.5-60.4)	48.0-29.6
Gesamt	28.2	(26.2-30.2)	28.2-11.0
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.4	(0.9-2.0)	2.0-0.0
Thurgau	1.5	(0.8-2.3)	1.8-1.5
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.4	(1.0-1.8)	1.9-0.0

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Weichteilkrebs



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

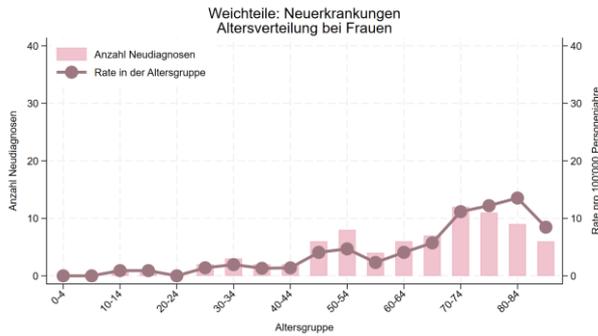
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
		Inzidenz Männer - Weichteile																		
Anzahl		1	1	0	1	0	1	0	2	5	8	10	13	13	8	6	12	17	8	106
Rate		0.8	0.8	0.0	0.9	0.0	0.6	0.0	1.2	3.3	5.3	5.8	7.4	8.8	6.7	5.8	15.0	33.7	20.6	4.6
		Mortalität Männer - Weichteile																		
Anzahl		0	0	0	0	1	0	0	1	3	1	1	1	3	6	1	4	4	9	35
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.6	2.0	0.7	0.6	0.6	2.0	5.0	1.0	5.0	7.9	23.2	1.5

Weichteile Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	3.9 (3.0-4.9)		4.1 2.4
Thurgau	2.9 (1.7-4.0)		4.3 2.9
Fürstentum Liechtenstein	4.3 (0.4-8.2)		4.3 1.5
Gesamt	3.5 (2.8-4.2)		3.9 2.5
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.5 (0.9-2.1)		1.6 0.0
Thurgau	0.8 (0.2-1.3)		1.6 0.8
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.1 (0.7-1.5)		1.5 0.0

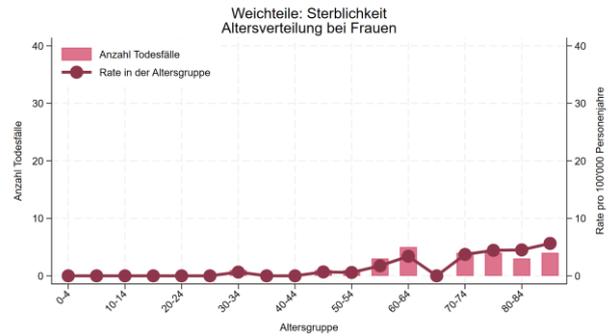
ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Weichteilkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

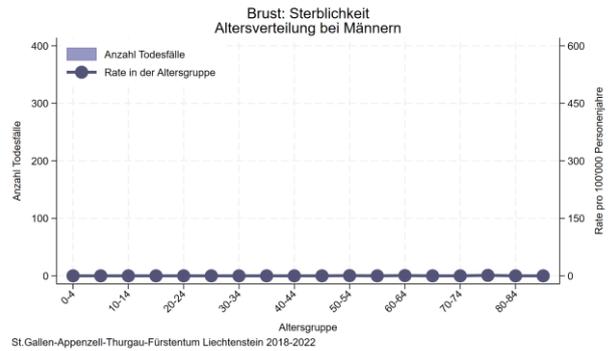
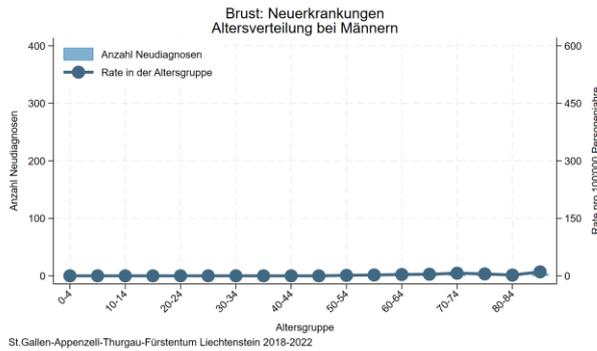
		Altersgruppe																				
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total		
		Inzidenz Frauen - Weichteile																				
Anzahl		0	0	1	1	0	2	3	2	2	6	8	4	6	7	12	11	9	6	80		
Rate		0.0	0.0	0.9	0.9	0.0	1.4	1.9	1.3	1.4	4.1	4.7	2.3	4.1	5.7	11.2	12.2	13.5	8.5	3.5		
		Mortalität Frauen - Weichteile																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	5	0	4	4	3	4	26		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.7	0.6	1.7	3.4	0.0	3.7	4.4	4.5	5.6	1.1		

Weichteile Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.0 (1.3-2.6)		
Thurgau	3.6 (2.3-4.8)		
Fürstentum Liechtenstein	4.2 (0.3-8.0)		
Gesamt	2.5 (1.9-3.1)		
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.5 (0.2-0.9)		
Thurgau	1.2 (0.5-2.0)		
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.7 (0.4-1.0)		

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Brustkrebs



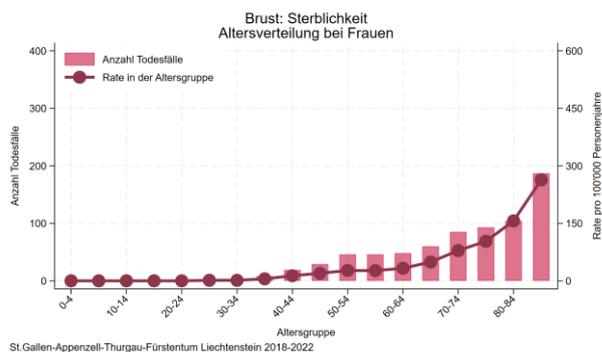
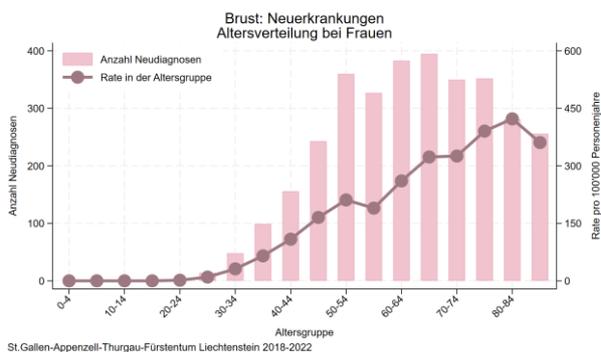
		Altersgruppe																	Total	
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Brust																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	5	5	7	4	1	4	32	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	2.3	3.4	4.2	6.8	5.0	2.0	10.3	1.4	
Mortalität Männer - Brust																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.7	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.1	

Brust Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.0	(0.5-1.4)	
Thurgau	1.3	(0.6-2.0)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.0	(0.6-1.3)	
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen			**
Thurgau			**
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt			**

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Brustkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

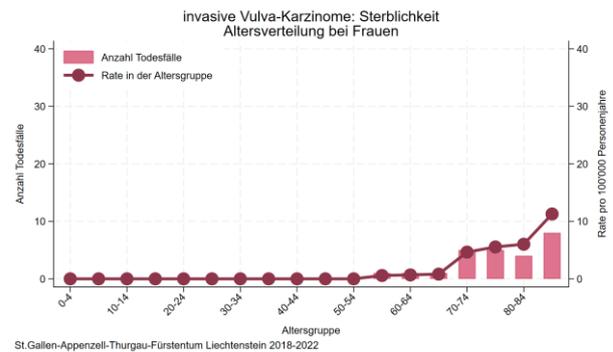
	Altersgruppe																Total		
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Brust																			
Anzahl	0	0	0	0	2	14	48	99	156	243	360	327	383	395	350	352	281	256	3'266
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	9.8	31.2	65.1	108.6	165.4	211.0	189.6	260.7	323.1	325.6	390.5	422.7	360.9	144.4
Mortalität Frauen - Brust																			
Anzahl	0	0	0	0	0	2	2	8	19	29	46	46	48	60	85	93	104	187	729
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	1.3	5.3	13.2	19.7	27.0	26.7	32.7	49.1	79.1	103.2	156.4	263.6	32.2

Brust Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	103.4	(88.2-118.6)	103.4 - 66.7
Appenzell Innerrhoden	93.8	(65.9-121.7)	93.8 - 60.5
St.Gallen	100.6	(95.6-105.5)	100.8 - 77.8
Thurgau	110.8	(103.9-117.7)	110.8 - 104.3
Fürstentum Liechtenstein	111.3	(93.2-129.3)	120.6 - 111.3
Gesamt	104.2	(100.5-108.0)	104.2 - 77.4
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	18.7	(12.7-24.7)	36.7 - 18.7
Appenzell Innerrhoden	13.5	(4.6-22.4)	38.8 - 13.3
St.Gallen	19.2	(17.2-21.2)	35.3 - 19.2
Thurgau	19.0	(16.3-21.7)	19.0 - 16.4
Fürstentum Liechtenstein	14.3	(9.2-19.4)	14.3 - 12.3
Gesamt	18.6	(17.1-20.1)	35.0 - 18.5

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

invasive Vulva-Karzinome – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

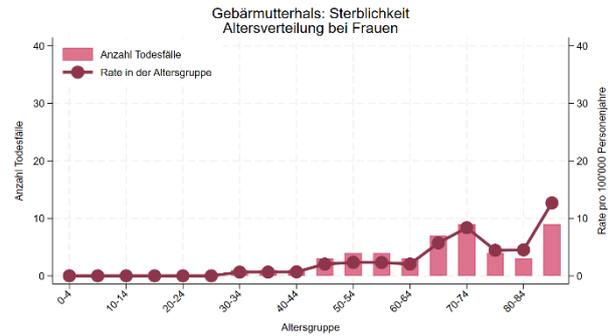
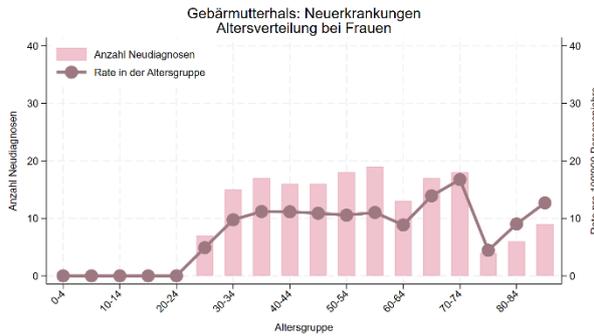
		Altersgruppe																				
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total		
		Inzidenz Frauen - invasive Vulva-Karzinome																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	1	5	2	2	8	10	5	8	17	8	11	77		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	3.5	1.4	1.2	4.6	6.8	4.1	7.4	18.9	12.0	15.5	3.4		
		Mortalität Frauen - invasive Vulva-Karzinome																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	5	4	8	25			
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.7	0.8	4.7	5.5	6.0	11.3	1.1			

invasive Vulva-Karzinome Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.3	(1.6-3.0)	
Thurgau	2.1	(1.2-3.0)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.1	(1.6-2.6)	
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.5	(0.2-0.8)	
Thurgau	0.5	(0.1-0.8)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.5	(0.3-0.7)	

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Gebärmutterhalskrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

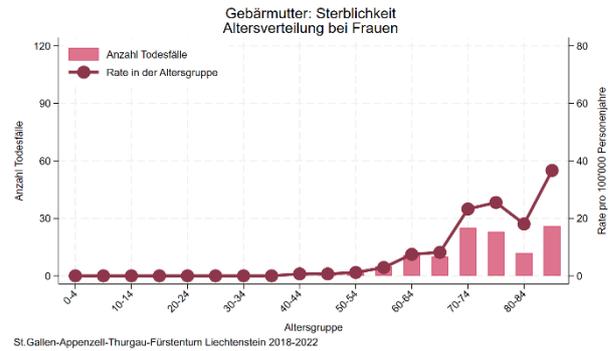
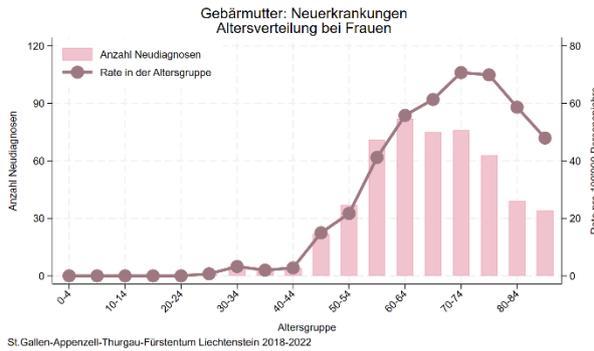
	Altersgruppe																		
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
Inzidenz Frauen - Gebärmutterhals																			
Anzahl	0	0	0	0	0	7	15	17	16	16	18	19	13	17	18	4	6	9	175
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.9	9.7	11.2	11.1	10.9	10.6	11.0	8.8	13.9	16.7	4.4	9.0	12.7	7.7
Mortalität Frauen - Gebärmutterhals																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	4	4	3	7	9	4	3	9	49
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.7	0.7	2.0	2.3	2.3	2.0	5.7	8.4	4.4	4.5	12.7	2.2

Gebärmutterhals Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	7.4 (3.0-11.8)		16.6-4.2
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	6.9 (5.6-8.3)		13.3-4.3
Thurgau	6.4 (4.6-8.2)		6.4-5.8
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	6.6 (5.5-7.6)		12.7-4.9
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.4 (0.9-2.0)		4.6-1.3
Thurgau	1.5 (0.7-2.3)		1.9-1.5
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.4 (1.0-1.9)		4.7-1.4

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Gebärmutterkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

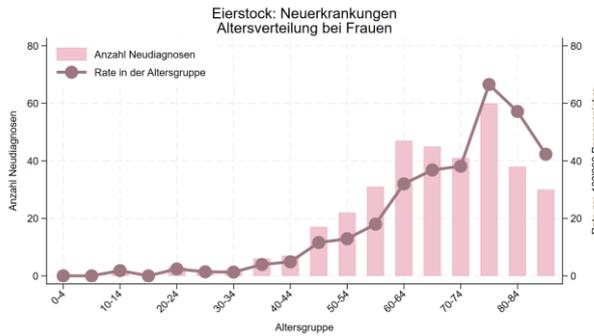
		Altersgruppe																				
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total		
Inzidenz Frauen - Gebärmutter																						
Anzahl		0	0	0	0	0	1	5	3	4	22	37	71	82	75	76	63	39	34	512		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	3.2	2.0	2.8	15.0	21.7	41.2	55.8	61.3	70.7	69.9	58.7	47.9	22.6		
Mortalität Frauen - Gebärmutter																						
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	5	11	10	25	23	12	26	116		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.7	1.2	2.9	7.5	8.2	23.3	25.5	18.0	36.7	5.1		

Gebärmutter Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	11.4	(6.7-16.1)	21.4 9.4
Appenzell Innerrhoden	11.7	(2.7-20.7)	23.0 11.7
St.Gallen	16.3	(14.4-18.2)	21.0 15.9
Thurgau	14.9	(12.5-17.3)	17.4 14.9
Fürstentum Liechtenstein	16.0	(9.3-22.7)	16.0 15.1
Gesamt	15.5	(14.1-16.9)	20.8 15.5
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.6	(1.9-3.2)	5.5 2.6
Thurgau	3.9	(2.8-5.1)	3.9 3.2
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.8	(2.3-3.3)	5.4 2.8

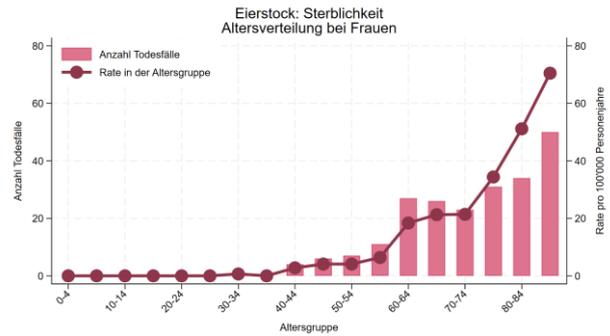
ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Eierstockkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

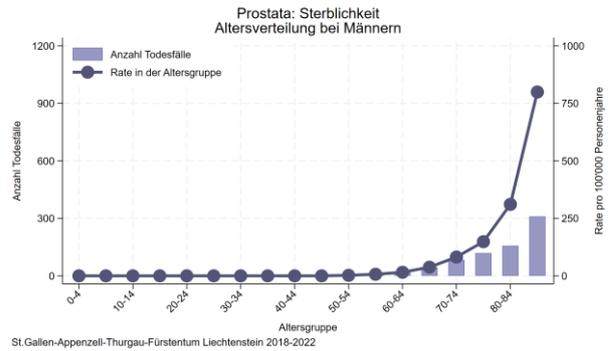
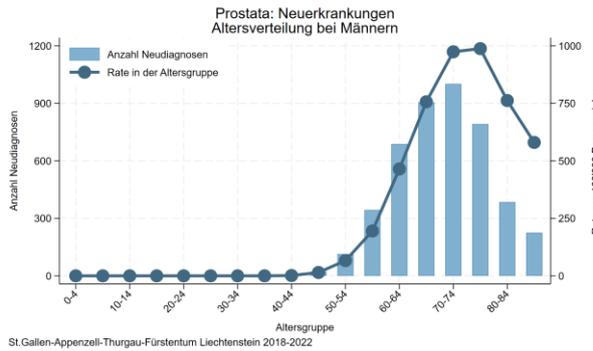
	Altersgruppe																	Total	
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Eierstock																			
Anzahl	0	0	2	0	3	2	2	6	7	17	22	31	47	45	41	60	38	30	353
Rate	0.0	0.0	1.8	0.0	2.4	1.4	1.3	3.9	4.9	11.6	12.9	18.0	32.0	36.8	38.1	66.6	57.2	42.3	15.6
Mortalität Frauen - Eierstock																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	0	4	6	7	11	27	26	23	31	34	50	220
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	2.8	4.1	4.1	6.4	18.4	21.3	21.4	34.4	51.1	70.5	9.7

Eierstock Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	9.2 (5.1-13.3)	17.6-8.5	
Appenzell Innerrhoden	13.5 (3.4-23.6)	21.6-2.5	
St.Gallen	9.3 (7.8-10.7)	15.6-9.3	
Thurgau	12.8 (10.5-15.0)	12.9-12.8	
Fürstentum Liechtenstein	9.5 (4.5-14.4)	11.5-9.5	
Gesamt	10.4 (9.3-11.6)	15.5-10.4	
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	6.2 (3.1-9.2)	12.5-6.1	
Appenzell Innerrhoden		**	
St.Gallen	5.4 (4.4-6.5)	9.8-5.4	
Thurgau	5.8 (4.4-7.3)	6.1-5.8	
Fürstentum Liechtenstein	4.8 (1.8-7.7)	5.7-4.8	
Gesamt	5.5 (4.7-6.3)	10.0-5.5	

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Prostatakrebs



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

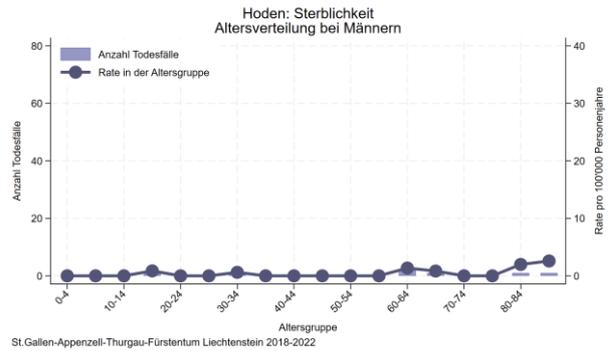
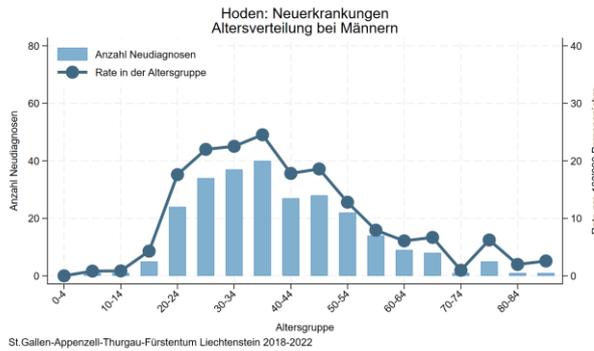
		Altersgruppe																				
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total		
Inzidenz Männer - Prostata																						
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	2	22	114	344	688	906	1'002	792	385	225	4'480		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	14.6	66.3	195.1	464.8	756.8	974.1	988.0	762.2	580.1	196.1		
Mortalität Männer - Prostata																						
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	12	23	45	84	119	157	310	754	754		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	6.8	15.5	37.6	81.7	148.4	310.8	799.3	799.3	33.0		

Prostata Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	132.0	(116.8-147.2)	133.5-63.3
Appenzell Innerrhoden	117.6	(91.1-144.0)	145.4-56.4
St.Gallen	131.9	(126.6-137.2)	135.5-78.2
Thurgau	139.6	(132.4-146.9)	139.6-127.6
Fürstentum Liechtenstein	117.2	(99.6-134.7)	117.2-74.2
Gesamt	133.4	(129.4-137.3)	133.4-75.3
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	20.5	(14.9-26.1)	35.1-19.6
Appenzell Innerrhoden	13.8	(5.8-21.8)	36.7-13.8
St.Gallen	20.5	(18.6-22.4)	38.0-19.8
Thurgau	18.7	(16.3-21.2)	19.6-18.7
Fürstentum Liechtenstein	10.3	(5.1-15.6)	20.4-10.3
Gesamt	19.4	(18.0-20.8)	37.2-19.4

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Hodenkrebs



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

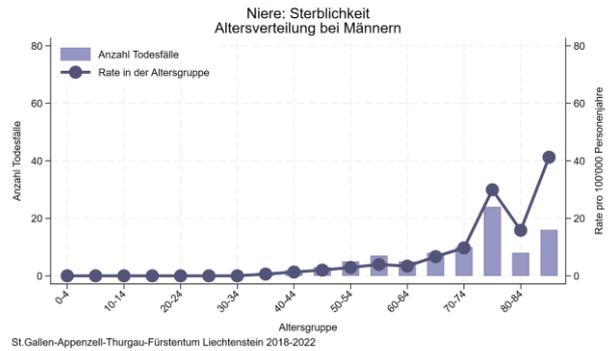
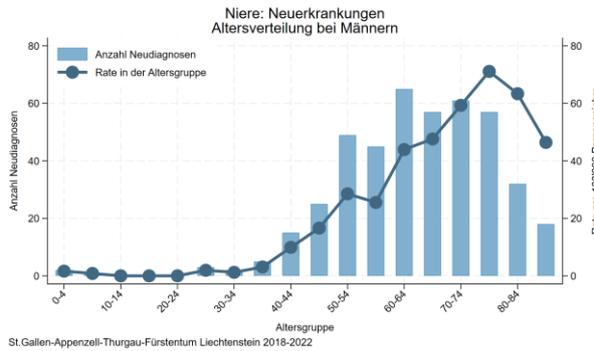
		Altersgruppe																				
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total		
		Inzidenz Männer - Hoden																				
Anzahl		0	1	1	5	24	34	37	40	27	28	22	14	9	8	1	5	1	1	258		
Rate		0.0	0.8	0.9	4.3	17.6	22.0	22.5	24.5	17.8	18.6	12.8	7.9	6.1	6.7	1.0	6.2	2.0	2.6	11.3		
		Mortalität Männer - Hoden																				
Anzahl		0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	7		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.8	0.0	0.0	2.0	2.6	0.3	0.3		

Hoden Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	13.6	(7.4-19.9)	20.8-5.7
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	10.8	(9.0-12.6)	11.9-8.1
Thurgau	12.1	(9.5-14.6)	13.5-12.1
Fürstentum Liechtenstein	5.1	(0.5-9.7)	10.8-5.1
Gesamt	11.2	(9.8-12.6)	12.3-7.7
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.3	(0.0-0.6)	1.3-0.1
Thurgau			**
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.2	(0.1-0.4)	1.2-0.1

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Nierenkrebs



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

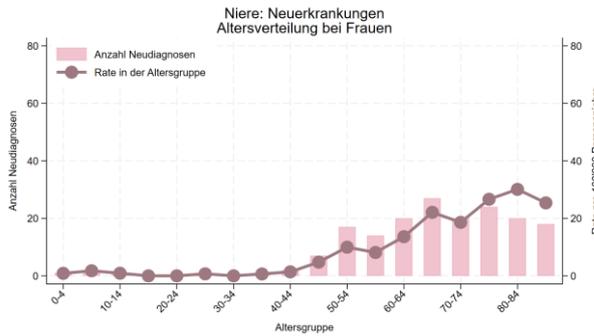
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
Inzidenz Männer - Niere																				
Anzahl		2	1	0	0	0	3	2	5	15	25	49	45	65	57	61	57	32	18	437
Rate		1.6	0.8	0.0	0.0	0.0	1.9	1.2	3.1	9.9	16.6	28.5	25.5	43.9	47.6	59.3	71.1	63.4	46.4	19.1
Mortalität Männer - Niere																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	5	7	5	8	10	24	8	16	89
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.3	2.0	2.9	4.0	3.4	6.7	9.7	29.9	15.8	41.3	3.9

Niere Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	12.4 (7.5-17.2)		12.4- 4.6
Appenzell Innerrhoden	10.9 (1.8-20.1)		22.1- 7.5
St.Gallen	13.6 (11.8-15.3)		14.1- 11.9
Thurgau	15.7 (13.1-18.3)		15.7- 12.2
Fürstentum Liechtenstein	20.1 (12.4-27.8)		20.1- 14.8
Gesamt	14.4 (13.0-15.8)		14.4- 11.6
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	4.2 (1.3-7.1)		7.6- 1.1
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.4 (1.7-3.2)		6.9- 2.4
Thurgau	2.9 (1.8-3.9)		3.2- 2.9
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.6 (2.1-3.2)		6.8- 2.6

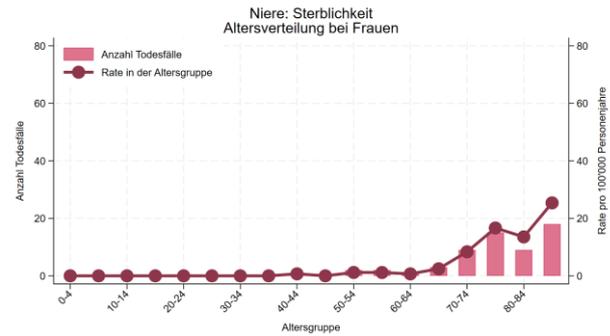
ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Nierenkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

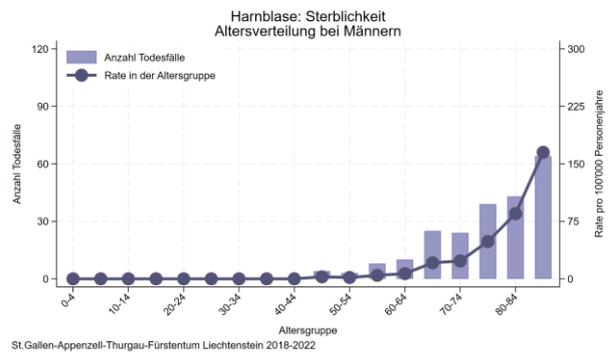
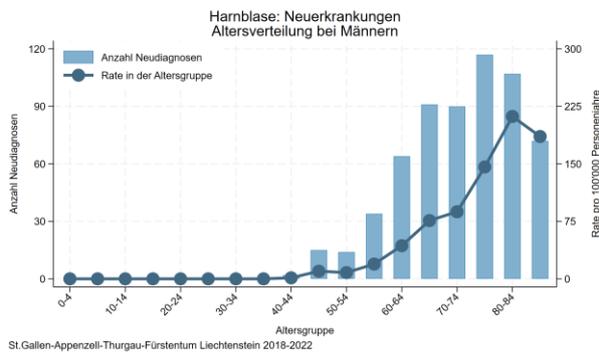
	Altersgruppe																	Total	
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Niere																			
Anzahl	1	2	1	0	0	1	0	1	2	7	17	14	20	27	20	24	20	18	175
Rate	0.9	1.8	0.9	0.0	0.0	0.7	0.0	0.7	1.4	4.8	10.0	8.1	13.6	22.1	18.6	26.6	30.1	25.4	7.7
Mortalität Frauen - Niere																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	1	3	9	15	9	18	60
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	1.2	1.2	0.7	2.5	8.4	16.6	13.5	25.4	2.7

Niere Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	4.0 (1.1-6.9)		9.9 1.5
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	5.2 (4.1-6.3)		6.2 4.7
Thurgau	5.8 (4.3-7.3)		5.8 5.5
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	5.2 (4.4-6.0)		6.4 4.6
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.5 (1.0-2.1)		2.6 0.8
Thurgau	1.3 (0.7-1.9)		1.3 0.9
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.3 (1.0-1.7)		2.3 0.8

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Harnblasenkrebs



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

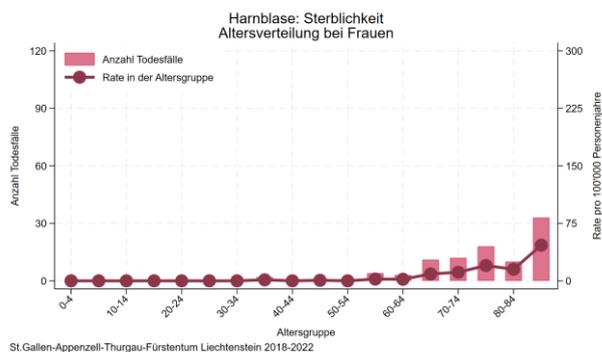
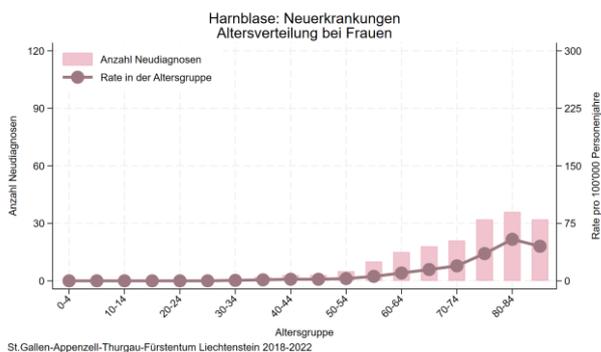
		Altersgruppe																	Total	
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Harnblase																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	2	15	14	34	64	91	90	117	107	72	606
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	10.0	8.1	19.3	43.2	76.0	87.5	145.9	211.8	185.6	26.5
Mortalität Männer - Harnblase																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	8	10	25	24	39	43	64	220
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	1.7	4.5	6.8	20.9	23.3	48.6	85.1	165.0	9.6

Harnblase Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	9.4 (5.5-13.3)		20.6 9.2
Appenzell Innerrhoden	16.1 (6.1-26.1)		20.2 3.7
St.Gallen	17.8 (15.9-19.7)		18.0 15.5
Thurgau	17.6 (15.0-20.1)		17.6 17.0
Fürstentum Liechtenstein	20.0 (13.0-27.0)		20.0 14.0
Gesamt	17.2 (15.8-18.6)		17.8 14.7
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	4.5 (1.8-7.2)		14.2 3.1
Appenzell Innerrhoden		**	
St.Gallen	5.8 (4.8-6.9)		10.6 5.8
Thurgau	7.1 (5.5-8.7)		7.1 7.1
Fürstentum Liechtenstein		**	
Gesamt	5.9 (5.1-6.7)		10.3 5.9

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Harnblasenkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

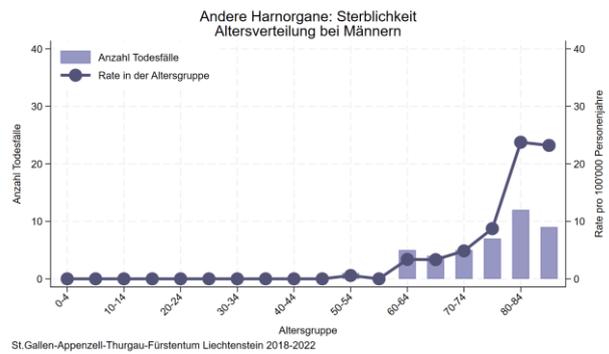
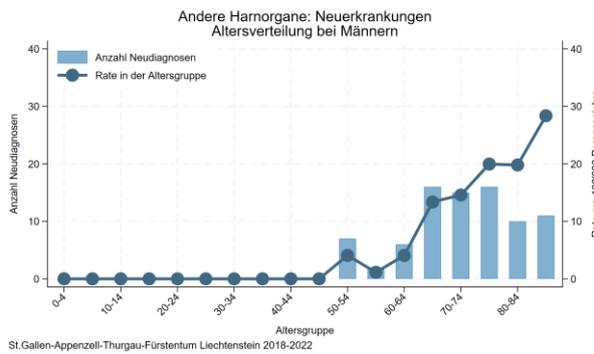
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
		Inzidenz Frauen - Harnblase																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	1	2	3	3	5	10	15	18	21	32	36	32	178
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.3	2.1	2.0	2.9	5.8	10.2	14.7	19.5	35.5	54.1	45.1	7.9
		Mortalität Frauen - Harnblase																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	4	3	11	12	18	10	33	94
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.7	0.0	2.3	2.0	9.0	11.2	20.0	15.0	46.5	4.2

Harnblase Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	4.2 (1.7-6.7)		7.0 2.1
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	4.6 (3.7-5.6)		5.5 3.4
Thurgau	3.9 (2.7-5.1)		4.6 3.9
Fürstentum Liechtenstein	5.5 (2.0-9.1)		5.7 5.5
Gesamt	4.4 (3.7-5.1)		5.1 3.6
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	2.2 (0.5-3.9)		3.5 0.6
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.3 (1.6-2.9)		2.7 1.9
Thurgau	1.9 (1.1-2.7)		1.9 1.8
Fürstentum Liechtenstein	2.4 (0.3-4.5)		2.4 0.9
Gesamt	2.1 (1.6-2.5)		2.6 1.8

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Andere Harnorgane



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

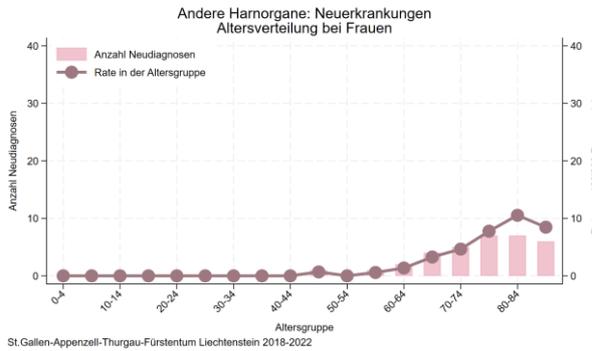
		Altersgruppe																				
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total		
		Inzidenz Männer - Andere Harnorgane																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	6	16	15	16	10	11	83		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.1	1.1	4.1	13.4	14.6	20.0	19.8	28.4	3.6		
		Mortalität Männer - Andere Harnorgane																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	4	5	7	12	9	43		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	3.4	3.3	4.9	8.7	23.8	23.2	1.9		

Andere Harnorgane Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	2.4 (0.2-4.5)		
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.7 (1.9-3.4)		
Thurgau	2.0 (1.2-2.8)		
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.4 (1.9-2.9)		
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	1.8 (0.2-3.4)		
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.1 (0.7-1.6)		
Thurgau	0.9 (0.4-1.5)		
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.1 (0.8-1.5)		

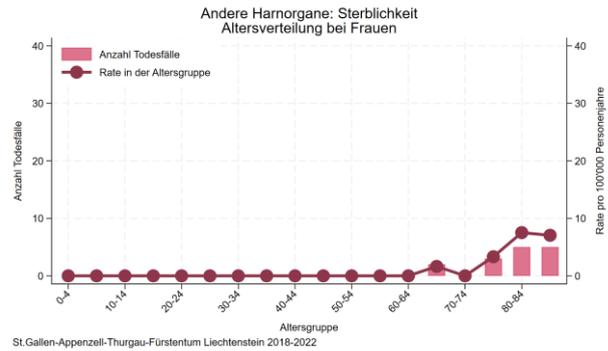
ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Andere Harnorgane – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

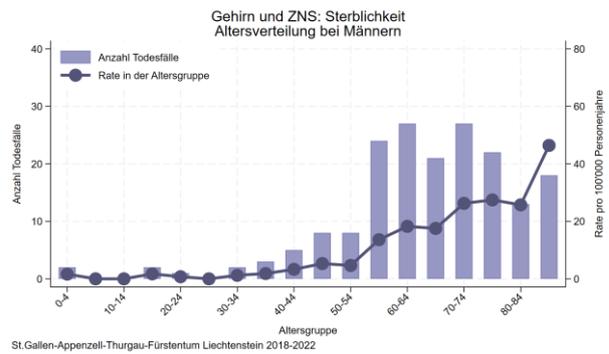
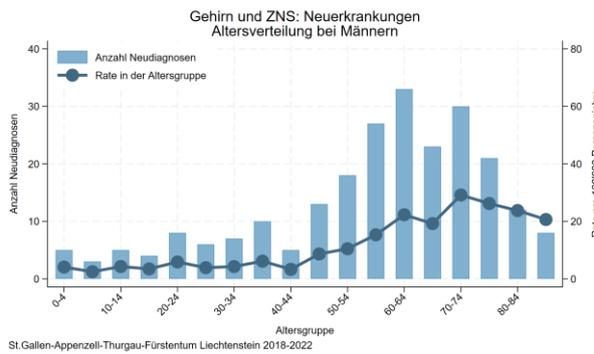
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
		Inzidenz Frauen - Andere Harnorgane																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	4	5	7	7	6	33
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.6	1.4	3.3	4.7	7.8	10.5	8.5	1.5
		Mortalität Frauen - Andere Harnorgane																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	5	5	15	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0	3.3	7.5	7.0	0.7	

Andere Harnorgane Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.8	(0.4-1.1)	
Thurgau	0.8	(0.3-1.4)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.8	(0.5-1.0)	
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.3	(0.1-0.6)	
Thurgau			**
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.3	(0.1-0.4)	

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Gehirn und ZNS



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

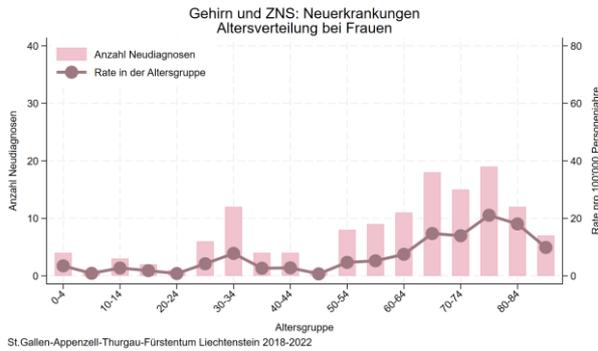
	Altersgruppe																	Total	
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Gehirn und ZNS																			
Anzahl	5	3	5	4	8	6	7	10	5	13	18	27	33	23	30	21	12	8	238
Rate	4.1	2.5	4.3	3.4	5.9	3.9	4.3	6.1	3.3	8.6	10.5	15.3	22.3	19.2	29.2	26.2	23.8	20.6	10.4
Mortalität Männer - Gehirn und ZNS																			
Anzahl	2	0	0	2	1	0	2	3	5	8	8	24	27	21	27	22	13	18	183
Rate	1.6	0.0	0.0	1.7	0.7	0.0	1.2	1.8	3.3	5.3	4.7	13.6	18.2	17.5	26.2	27.4	25.7	46.4	8.0

Gehirn und ZNS Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	9.5 (4.9-14.1)		12.2 5.7
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	7.8 (6.3-9.3)		9.1 7.2
Thurgau	9.9 (7.8-12.1)		9.9 7.2
Fürstentum Liechtenstein	10.8 (4.4-17.2)		10.8 8.4
Gesamt	8.7 (7.5-9.8)		9.2 7.2
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	6.1 (2.7-9.5)		8.4 4.9
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	6.2 (5.0-7.4)		6.8 5.1
Thurgau	5.8 (4.3-7.3)		5.8 4.5
Fürstentum Liechtenstein	4.1 (0.8-7.4)		8.6 4.1
Gesamt	5.9 (5.0-6.8)		6.7 5.1

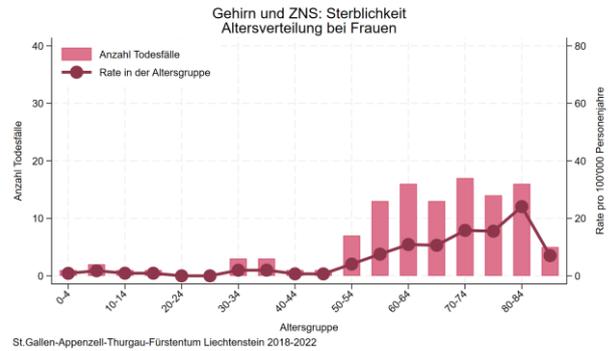
ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Gehirn und ZNS – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

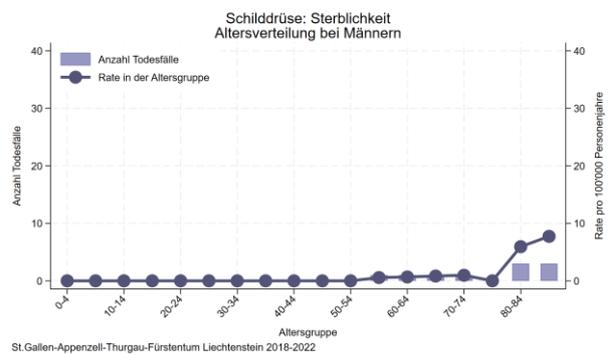
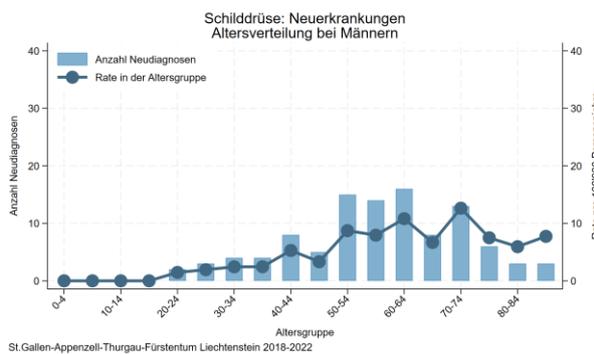
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
		Inzidenz Frauen - Gehirn und ZNS																		
Anzahl		4	1	3	2	1	6	12	4	4	1	8	9	11	18	15	19	12	7	137
Rate		3.5	0.9	2.7	1.8	0.8	4.2	7.8	2.6	2.8	0.7	4.7	5.2	7.5	14.7	14.0	21.1	18.0	9.9	6.1
		Mortalität Frauen - Gehirn und ZNS																		
Anzahl		1	2	1	1	0	0	3	3	1	1	7	13	16	13	17	14	16	5	114
Rate		0.9	1.8	0.9	0.9	0.0	0.0	1.9	2.0	0.7	0.7	4.1	7.5	10.9	10.6	15.8	15.5	24.1	7.0	5.0

Gehirn und ZNS Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	4.8 (3.7-5.9)		
Thurgau	5.6 (3.9-7.3)		
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	4.7 (3.9-5.6)		
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	2.4 (0.2-4.7)		
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	3.2 (2.4-4.0)		
Thurgau	4.6 (3.1-6.1)		
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	3.5 (2.8-4.2)		

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Schilddrüsenkrebs



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

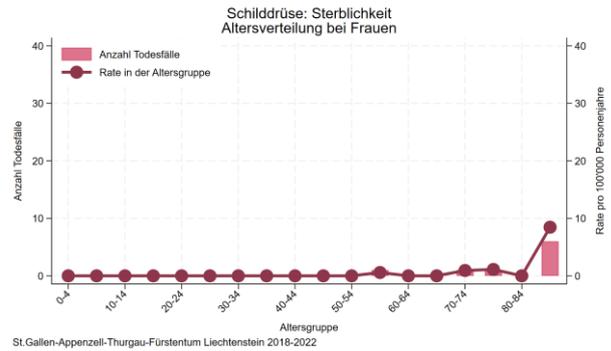
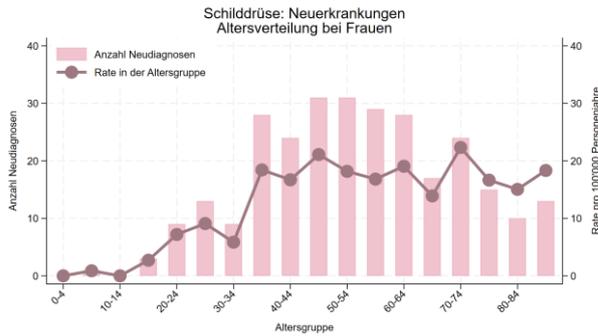
		Altersgruppe																		Total																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+																			
																				Inzidenz Männer - Schilddrüse																		
Anzahl		0	0	0	0	2	3	4	4	8	5	15	14	16	8	13	6	3	3	104																		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	1.9	2.4	2.5	5.3	3.3	8.7	7.9	10.8	6.7	12.6	7.5	5.9	7.7	4.6																		
																				Mortalität Männer - Schilddrüse																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	3	3	10																			
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.7	0.8	1.0	0.0	5.9	7.7	0.4																			

Schilddrüse Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	5.2 (1.9-8.6)		5.6 2.0
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	3.8 (2.8-4.8)		3.9 2.0
Thurgau	3.0 (1.8-4.3)		4.2 3.0
Fürstentum Liechtenstein	7.5 (2.8-12.3)		7.5 3.3
Gesamt	3.7 (3.0-4.5)		3.8 2.2
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	0.3 (0.1-0.6)		1.5 0.1
Thurgau			**
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.3 (0.1-0.4)		1.5 0.2

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Schilddrüsenkrebs – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

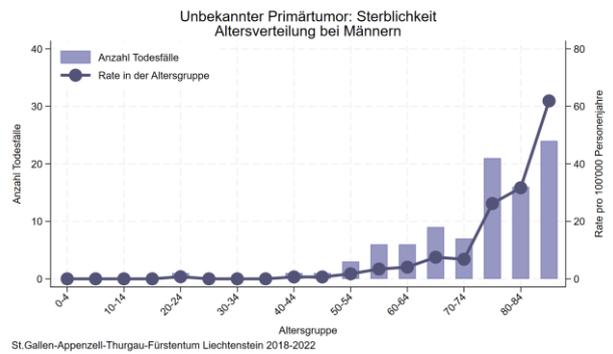
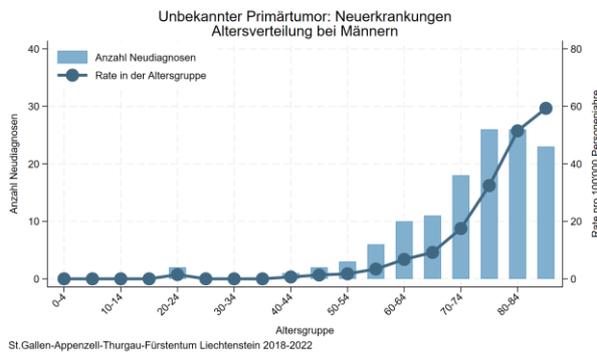
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
		Inzidenz Frauen - Schilddrüse																		
Anzahl		0	1	0	3	9	13	9	28	24	31	31	29	28	17	24	15	10	13	285
Rate		0.0	0.9	0.0	2.7	7.2	9.1	5.8	18.4	16.7	21.1	18.2	16.8	19.1	13.9	22.3	16.6	15.0	18.3	12.6
		Mortalität Frauen - Schilddrüse																		
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	6	9
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.9	1.1	0.0	0.0	8.5	0.4

Schilddrüse Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	11.1 (5.6-16.6)		11.1- 4.2-
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	11.3 (9.5-13.1)		11.3- 5.2-
Thurgau	10.8 (8.4-13.1)		10.8- 10.2-
Fürstentum Liechtenstein	8.4 (3.1-13.7)		13.3- 8.4-
Gesamt	10.9 (9.5-12.2)		10.9- 5.3-
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen			**
Thurgau	0.3 (0.0-0.6)		0.5- 0.3-
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	0.2 (0.1-0.3)		2.0- 0.2-

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Unbekannter Primärtumor (CUP)



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
Inzidenz Männer - Unbekannter Primärtumor																				
Anzahl		0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	3	6	10	11	18	26	26	23	128
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	0.0	0.0	0.0	0.7	1.3	1.7	3.4	6.8	9.2	17.5	32.4	51.5	59.3	5.6
Mortalität Männer - Unbekannter Primärtumor																				
Anzahl		0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	6	6	9	7	21	16	24	95
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.7	0.7	1.7	3.4	4.1	7.5	6.8	26.2	31.7	61.9	4.2

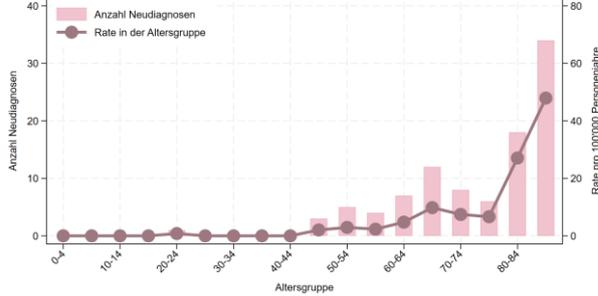
Unbekannter Primärtumor Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	5.5 (2.4-8.7)		6.7- 3.2-
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	3.6 (2.8-4.5)		9.8- 2.9-
Thurgau	3.1 (2.1-4.2)		3.1- 2.8-
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	3.6 (2.9-4.2)		9.4- 2.8-
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	3.4 (1.0-5.9)		7.5- 1.6-
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.4 (1.7-3.0)		8.7- 2.4-
Thurgau	2.8 (1.8-3.8)		2.8- 2.0-
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.6 (2.1-3.2)		8.5- 2.6-

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

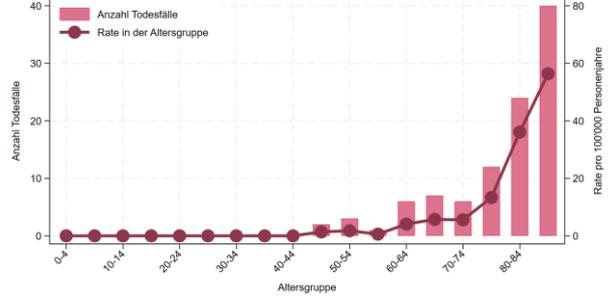
Unbekannter Primärtumor (CUP) – Frauen

Unbekannter Primärtumor: Neuerkrankungen
Altersverteilung bei Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

Unbekannter Primärtumor: Sterblichkeit
Altersverteilung bei Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

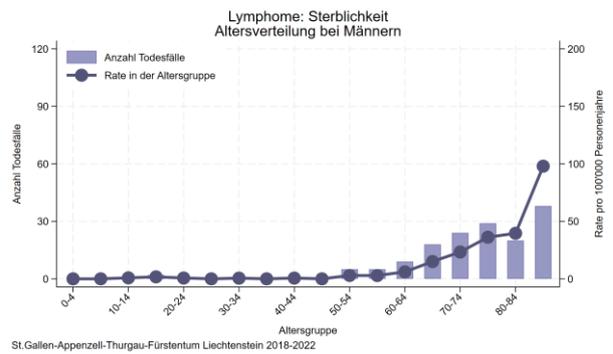
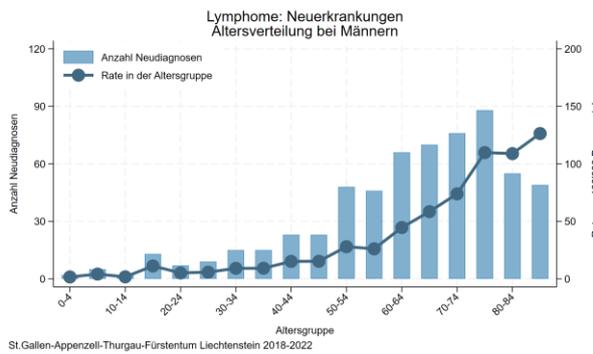
	Altersgruppe																	Total	
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Unbekannter Primärtumor																			
Anzahl	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	5	4	7	12	8	6	18	34	98
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	2.9	2.3	4.8	9.8	7.4	6.7	27.1	47.9	4.3
Mortalität Frauen - Unbekannter Primärtumor																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	6	7	6	12	24	40	101
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	1.8	0.6	4.1	5.7	5.6	13.3	36.1	56.4	4.5

Unbekannter Primärtumor Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.5 (1.8-3.2)		6.3 2.0
Thurgau	2.2 (1.3-3.0)		3.3 2.2
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.3 (1.8-2.8)		6.2 2.3
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	1.8 (0.4-3.1)		5.1 0.7
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.2 (1.6-2.8)		5.7 1.9
Thurgau	1.9 (1.1-2.6)		1.9 1.8
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.0 (1.6-2.5)		5.6 2.0

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Lymphome



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

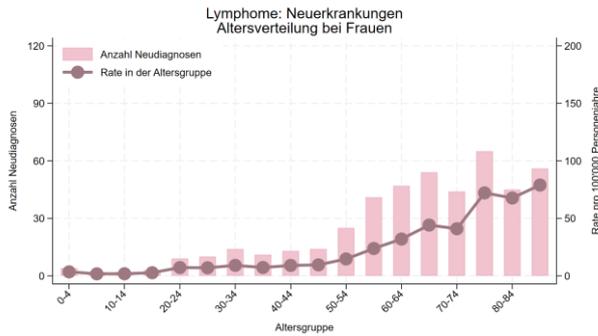
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
Inzidenz Männer - Lymphome																				
Anzahl		2	5	2	13	7	9	15	15	23	23	48	46	66	70	76	88	55	49	612
Rate		1.6	4.1	1.7	11.2	5.1	5.8	9.1	9.2	15.2	15.3	27.9	26.1	44.6	58.5	73.9	109.8	108.9	126.3	26.8
Mortalität Männer - Lymphome																				
Anzahl		0	0	1	2	1	0	1	0	1	0	5	5	9	18	24	29	20	38	154
Rate		0.0	0.0	0.9	1.7	0.7	0.0	0.6	0.0	0.7	0.0	2.9	2.8	6.1	15.0	23.3	36.2	39.6	98.0	6.7

Lymphome Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	23.2	(16.2-30.2)	23.2-10.1
Appenzell Innerrhoden	19.4	(6.6-32.2)	34.2-7.3
St.Gallen	19.1	(17.0-21.3)	21.2-15.7
Thurgau	22.1	(19.0-25.2)	22.1-19.0
Fürstentum Liechtenstein	19.4	(11.3-27.4)	19.4-12.7
Gesamt	20.4	(18.7-22.0)	20.4-15.7
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	4.0	(1.5-6.5)	10.0-2.9
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	4.3	(3.4-5.3)	8.2-4.3
Thurgau	4.7	(3.4-6.1)	4.7-4.5
Fürstentum Liechtenstein	3.4	(0.4-6.5)	8.6-3.4
Gesamt	4.4	(3.7-5.1)	7.5-4.4

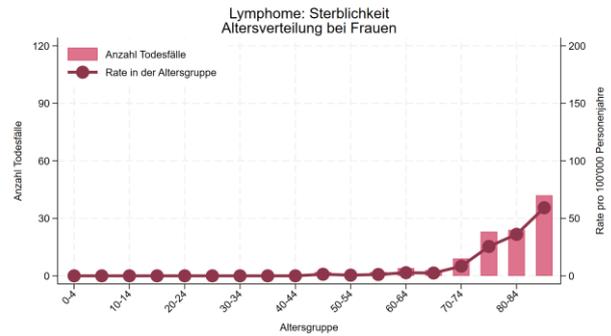
ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Lymphome – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

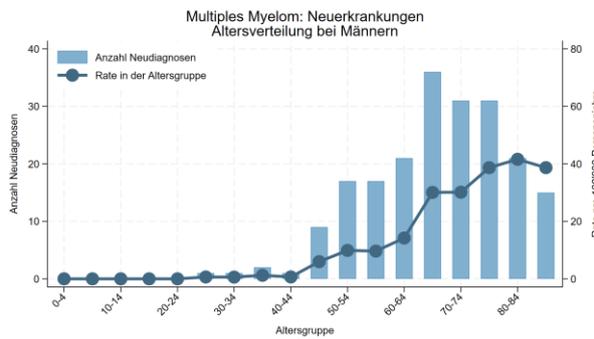
	Altersgruppe																		Total
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Lymphome																			
Anzahl	4	2	2	3	9	10	14	11	13	14	25	41	47	54	44	65	45	56	459
Rate	3.5	1.8	1.8	2.7	7.2	7.0	9.1	7.2	9.0	9.5	14.7	23.8	32.0	44.2	40.9	72.1	67.7	78.9	20.3
Mortalität Frauen - Lymphome																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	4	3	9	23	24	42	110
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.6	1.2	2.7	2.5	8.4	25.5	36.1	59.2	4.9

Lymphome Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	10.3 (5.6-15.0)		16.1-9.7
Appenzell Innerrhoden	7.6 (0.6-14.5)		20.2-5.2
St.Gallen	14.6 (12.7-16.5)		14.6-11.5
Thurgau	14.3 (11.8-16.8)		14.3-13.3
Fürstentum Liechtenstein	15.1 (7.5-22.8)		15.1-11.1
Gesamt	14.1 (12.7-15.5)		14.4-11.9
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.3 (1.7-2.9)		5.8-2.3
Thurgau	2.3 (1.5-3.0)		3.6-2.3
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.2 (1.7-2.6)		5.8-2.2

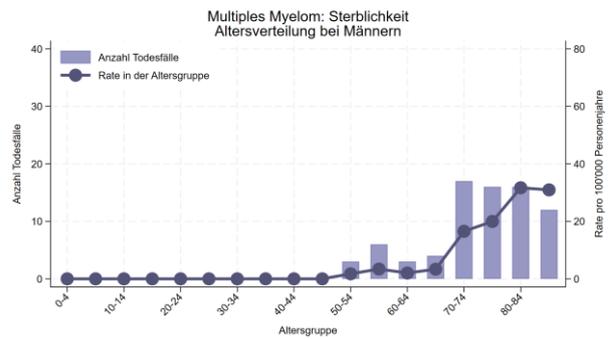
ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Multiples Myelom



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

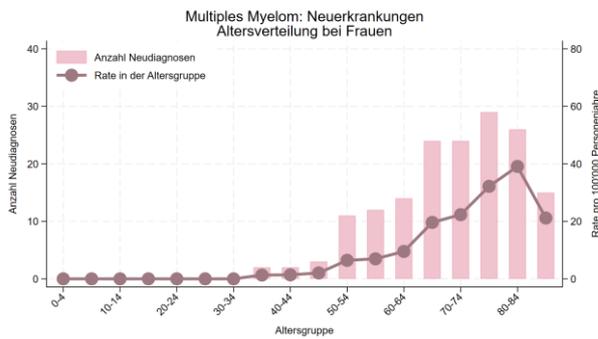
		Altersgruppe																	Total	
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Multiples Myelom																				
Anzahl		0	0	0	0	0	1	1	2	1	9	17	17	21	36	31	31	21	15	203
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.6	1.2	0.7	6.0	9.9	9.6	14.2	30.1	30.1	38.7	41.6	38.7	8.9
Mortalität Männer - Multiples Myelom																				
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	3	4	17	16	16	12	77	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	3.4	2.0	3.3	16.5	20.0	31.7	30.9	3.4	

Multiples Myelom Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	6.9 (3.5-10.3)		8.1 4.1
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	7.1 (5.9-8.4)		7.1 4.6
Thurgau	4.8 (3.4-6.2)		7.7 4.8
Fürstentum Liechtenstein	5.0 (1.3-8.8)		6.9 5.0
Gesamt	6.3 (5.4-7.2)		6.8 4.5
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	1.9 (0.2-3.6)		4.3 1.4
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.3 (1.7-3.0)		4.3 2.3
Thurgau	1.9 (1.1-2.7)		2.6 1.9
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	2.1 (1.6-2.6)		3.9 2.1

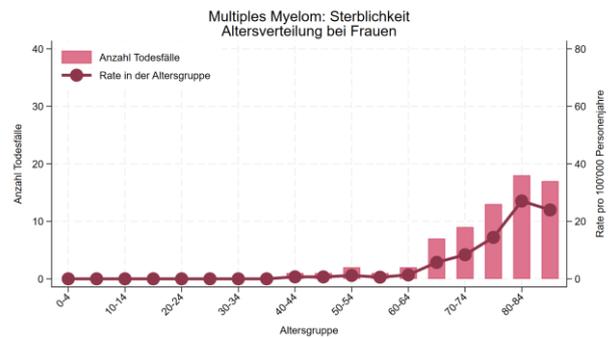
ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Multiples Myelom – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

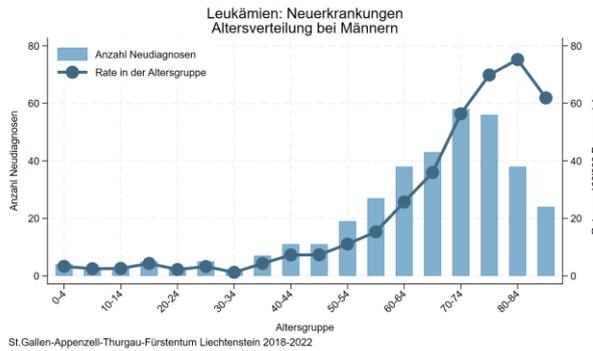
	Altersgruppe																		
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
Inzidenz Frauen - Multiples Myelom																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	11	12	14	24	24	29	26	15	162
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	1.4	2.0	6.4	7.0	9.5	19.6	22.3	32.2	39.1	21.1	7.2
Mortalität Frauen - Multiples Myelom																			
Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2	7	9	13	18	17	71
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.7	1.2	0.6	1.4	5.7	8.4	14.4	27.1	24.0	3.1

Multiples Myelom Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	4.7 (3.8-5.7)		
Thurgau	4.0 (2.7-5.2)		
Fürstentum Liechtenstein	6.7 (2.4-11.0)		
Gesamt	4.4 (3.7-5.1)		
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.6 (1.0-2.1)		
Thurgau	1.8 (1.0-2.6)		
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.6 (1.2-2.0)		

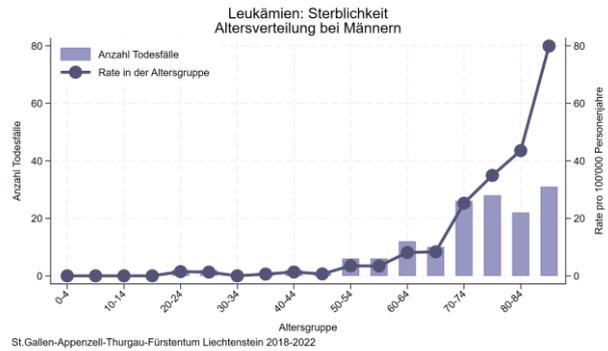
ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Leukämien



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

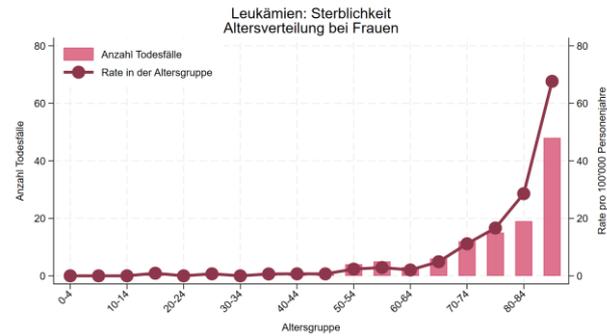
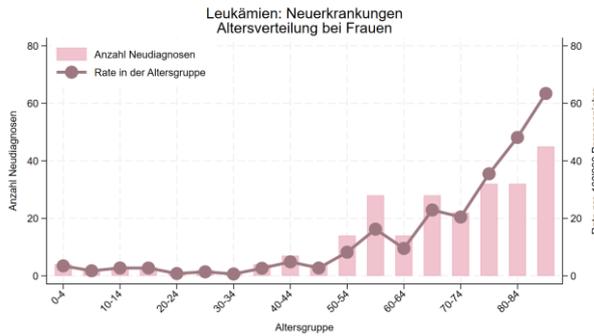
		Altersgruppe																	Total	
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Leukämien																				
Anzahl		4	3	3	5	3	5	2	7	11	11	19	27	38	43	58	56	38	24	357
Rate		3.3	2.5	2.6	4.3	2.2	3.2	1.2	4.3	7.3	7.3	11.1	15.3	25.7	35.9	56.4	69.9	75.2	61.9	15.6
Mortalität Männer - Leukämien																				
Anzahl		0	0	0	0	2	2	0	1	2	1	6	6	12	10	26	28	22	31	149
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	1.3	0.0	0.6	1.3	0.7	3.5	3.4	8.1	8.4	25.3	34.9	43.6	79.9	6.5

Leukämien Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	13.4 (8.1-18.8)		19.9 7.7
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	11.9 (10.2-13.5)		15.0 11.6
Thurgau	10.7 (8.6-12.9)		16.2 10.7
Fürstentum Liechtenstein	12.5 (6.0-19.0)		14.3 12.5
Gesamt	11.6 (10.3-12.8)		14.8 11.4
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	3.6 (1.0-6.1)		12.4 3.6
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	4.7 (3.7-5.7)		10.9 4.7
Thurgau	3.7 (2.5-4.8)		5.9 3.7
Fürstentum Liechtenstein	4.1 (0.8-7.4)		8.6 4.1
Gesamt	4.3 (3.6-5.0)		10.5 4.3

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Leukämien – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

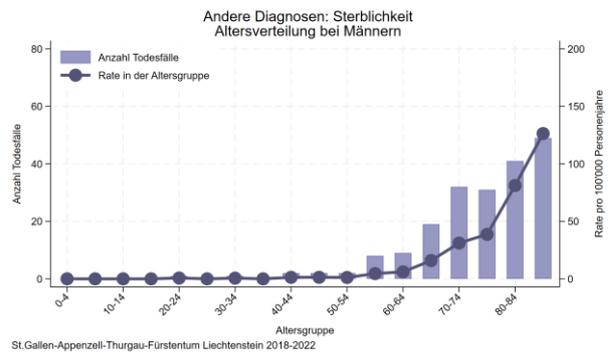
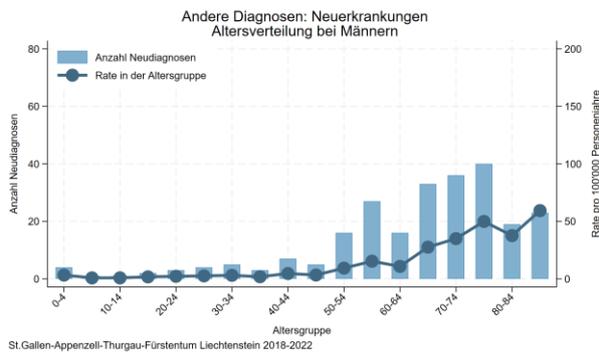
		Altersgruppe																																				
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total																		
																				Inzidenz Frauen - Leukämien																		
Anzahl		4	2	3	3	1	2	1	4	7	4	14	28	14	28	22	32	32	45	246																		
Rate		3.5	1.8	2.7	2.7	0.8	1.4	0.6	2.6	4.9	2.7	8.2	16.2	9.5	22.9	20.5	35.5	48.1	63.4	10.9																		
																				Mortalität Frauen - Leukämien																		
Anzahl		0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	4	5	3	6	12	15	19	48	117																		
Rate		0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.7	0.0	0.7	0.7	0.7	2.3	2.9	2.0	4.9	11.2	16.6	28.6	67.7	5.2																		

Leukämien Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	3.8 (0.9-6.7)		10.6 3.8
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	7.0 (5.7-8.2)		10.0 6.9
Thurgau	7.8 (6.0-9.7)		8.5 7.8
Fürstentum Liechtenstein	10.0 (4.9-15.1)		10.0 6.2
Gesamt	7.1 (6.1-8.1)		9.4 7.1
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	1.7 (0.1-3.3)		8.0 1.4
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.4 (1.8-3.1)		5.2 2.4
Thurgau	3.0 (2.0-4.0)		3.3 3.0
Fürstentum Liechtenstein	2.4 (0.3-4.5)		2.4 1.9
Gesamt	2.5 (2.0-3.0)		5.3 2.5

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Männer – Andere Diagnosen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

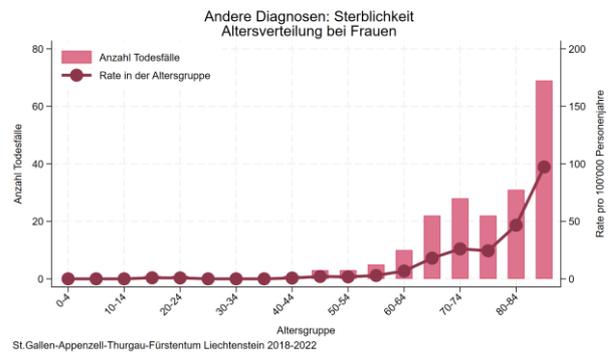
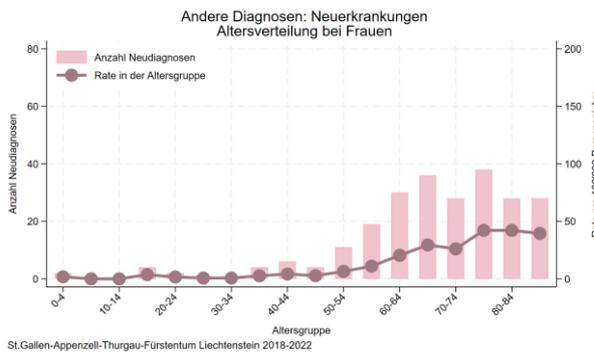
		Altersgruppe																	Total	
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Andere Diagnosen																				
Anzahl		4	1	1	2	3	4	5	3	7	5	16	27	16	33	36	40	19	23	245
Rate		3.3	0.8	0.9	1.7	2.2	2.6	3.0	1.8	4.6	3.3	9.3	15.3	10.8	27.6	35.0	49.9	37.6	59.3	10.7
Mortalität Männer - Andere Diagnosen																				
Anzahl		0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	2	8	9	19	32	31	41	49	197
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.6	0.0	1.3	1.3	1.2	4.5	6.1	15.9	31.1	38.7	81.2	126.3	8.6

Andere Diagnosen Männer	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	5.8 (2.3-9.4)		9.9 5.4
Appenzell Innerrhoden	10.0 (1.6-18.3)		10.0 2.6
St.Gallen	8.1 (6.7-9.5)		8.1 5.4
Thurgau	8.1 (6.2-9.9)		8.7 8.1
Fürstentum Liechtenstein	8.4 (2.5-14.2)		8.4 8.2
Gesamt	8.0 (6.9-9.0)		8.0 5.4
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	6.0 (2.9-9.1)		10.8 4.1
Appenzell Innerrhoden	7.3 (0.8-13.9)		17.3 0.0
St.Gallen	6.0 (4.9-7.1)		11.7 5.0
Thurgau	4.4 (3.2-5.6)		6.8 4.4
Fürstentum Liechtenstein		**	
Gesamt	5.4 (4.6-6.1)		11.6 5.4

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Andere Diagnosen – Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

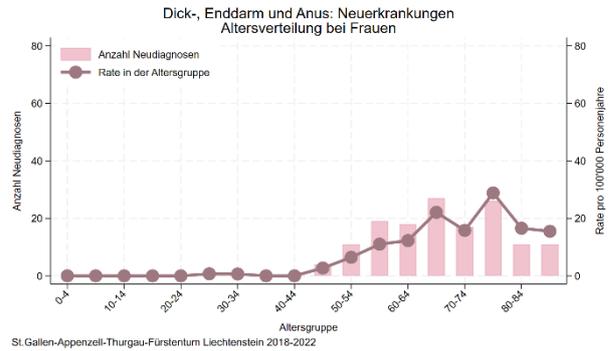
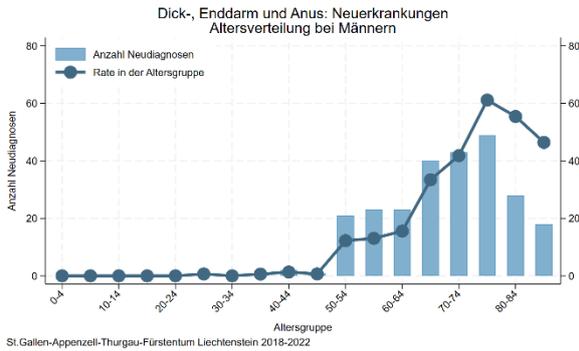
	Altersgruppe																Total		
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Frauen - Andere Diagnosen																			
Anzahl	2	0	0	4	2	1	1	4	6	4	11	19	30	36	28	38	28	28	242
Rate	1.7	0.0	0.0	3.6	1.6	0.7	0.6	2.6	4.2	2.7	6.4	11.0	20.4	29.4	26.0	42.2	42.1	39.5	10.7
Mortalität Frauen - Andere Diagnosen																			
Anzahl	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	3	5	10	22	28	22	31	69	196
Rate	0.0	0.0	0.0	0.9	0.8	0.0	0.0	0.0	0.7	2.0	1.8	2.9	6.8	18.0	26.0	24.4	46.6	97.3	8.7

Andere Diagnosen Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	2.8 (0.5-5.2)		6.1 1.7
Appenzell Innerrhoden	9.2 (1.5-16.9)		12.5 2.5
St.Gallen	8.2 (6.9-9.6)		8.2 3.0
Thurgau	6.3 (4.7-7.9)		6.3 6.0
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	7.0 (6.1-8.0)		7.0 3.3
Mortalität			
Appenzell Ausserrhoden	3.8 (1.4-6.1)		6.7 3.0
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	4.2 (3.4-5.1)		6.6 3.8
Thurgau	5.2 (3.8-6.5)		5.2 4.0
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	4.4 (3.7-5.0)		6.4 3.8

ASR=Alterstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

in-situ – Dickdarm, Enddarm und Anus



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

		Altersgruppe																	Total																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+																		
																				Inzidenz Männer - Dick-, Enddarm und Anus in-situ																	
Anzahl		0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	21	23	23	40	43	49	28	18	250																	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.6	1.3	0.7	12.2	13.0	15.5	33.4	41.8	61.1	55.4	46.4	10.9																	
																				Inzidenz Frauen - Dick-, Enddarm und Anus in-situ																	
Anzahl		0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	11	19	18	27	17	26	11	11	146																	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.6	0.0	0.0	2.7	6.4	11.0	12.3	22.1	15.8	28.8	16.5	15.5	6.5																	

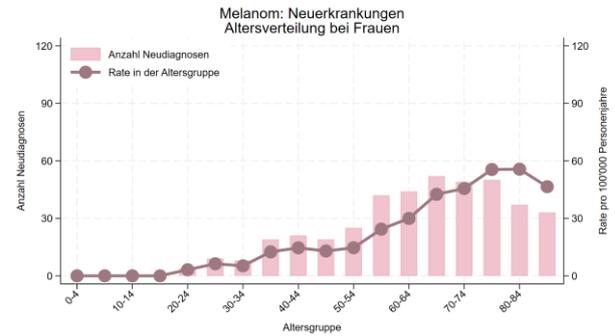
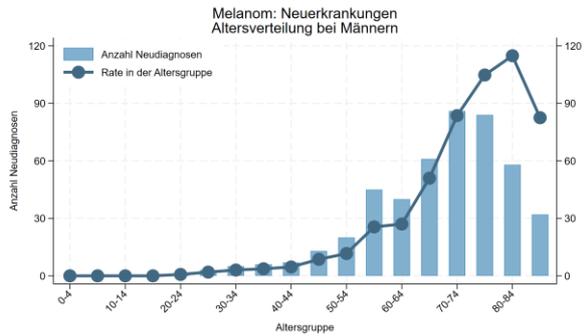
Dick-, Enddarm und Anus in-situ	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Männer	ASR-Rate 95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden		9.7 (5.5-13.9)	13.4 7.4
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen		6.5 (5.3-7.7)	14.1 5.5
Thurgau		9.1 (7.2-11.0)	9.1 5.1
Fürstentum Liechtenstein		5.8 (1.9-9.6)	8.2 5.8
Gesamt		7.5 (6.5-8.4)	13.5 5.6

Dick-, Enddarm und Anus in-situ	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Frauen	ASR-Rate 95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden		4.6 (1.5-7.6)	10.1 2.0
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen		3.5 (2.6-4.3)	8.6 3.5
Thurgau		5.8 (4.3-7.3)	5.8 3.1
Fürstentum Liechtenstein		3.9 (0.7-7.0)	3.9 1.8
Gesamt		4.3 (3.5-5.0)	8.7 3.7

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

in situ – Melanom



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

		Altersgruppe																	Total																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+																		
																				Inzidenz Männer - Melanom in-situ																	
Anzahl		0	0	0	0	1	3	5	6	7	13	20	45	40	61	86	84	58	32	461																	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.9	3.0	3.7	4.6	8.6	11.6	25.5	27.0	51.0	83.6	104.8	114.8	82.5	20.2																	
																				Inzidenz Frauen - Melanom in-situ																	
Anzahl		0	0	0	0	4	9	8	19	21	19	25	42	44	52	49	50	37	33	412																	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	3.2	6.3	5.2	12.5	14.6	12.9	14.7	24.4	29.9	42.5	45.6	55.5	55.7	46.5	18.2																	

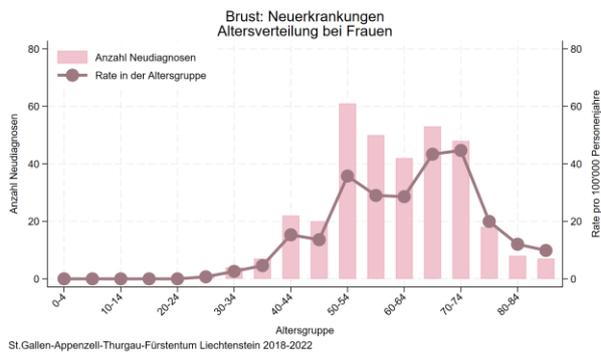
Melanom in-situ	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Männer	ASR-Rate	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden		19.5 (13.2-25.7)	19.5 2.0
Appenzell Innerrhoden		16.4 (5.8-26.9)	16.4 0.0
St.Gallen		13.0 (11.4-14.7)	13.0 1.2
Thurgau		13.3 (11.0-15.5)	13.3 11.9
Fürstentum Liechtenstein		20.6 (13.0-28.2)	20.6 6.8
Gesamt		13.9 (12.6-15.2)	13.9 1.2

Melanom in-situ	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Frauen	ASR-Rate	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden		14.8 (8.9-20.7)	14.8 0.5
Appenzell Innerrhoden		6.6 (0.6-12.6)	10.9 0.0
St.Gallen		12.0 (10.3-13.7)	12.0 1.8
Thurgau		13.9 (11.5-16.4)	13.9 12.2
Fürstentum Liechtenstein		18.7 (11.2-26.2)	18.7 10.4
Gesamt		13.0 (11.7-14.3)	13.0 1.7

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

in situ – Brust bei Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

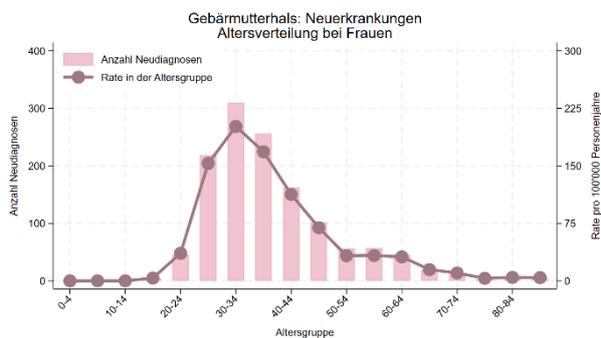
		Altersgruppe																			Total
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+		
		Inzidenz Frauen - Brust in-situ																			
Anzahl		0	0	0	0	0	1	4	7	22	20	61	50	42	53	48	18	8	7	341	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	2.6	4.6	15.3	13.6	35.8	29.0	28.6	43.3	44.6	20.0	12.0	9.9	15.1	

Brust in-situ Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	10.6 (5.2-16.0)		10.7 1.9
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	9.5 (7.9-11.1)		14.0 1.2
Thurgau	16.3 (13.6-19.0)		16.3 12.0
Fürstentum Liechtenstein	16.2 (9.4-22.9)		17.0 16.2
Gesamt	11.9 (10.6-13.2)		13.2 1.3

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

in situ – Gebärmutterhals bei Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

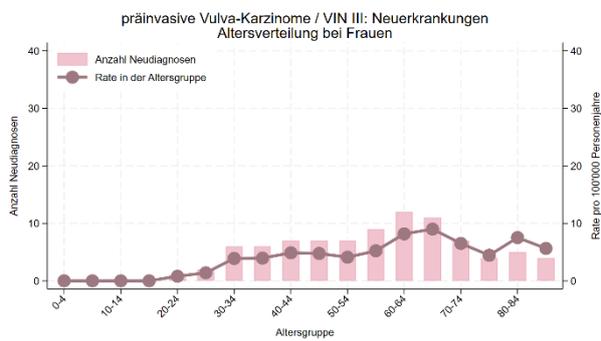
	Altersgruppe																	Total	
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84		85+
Anzahl	0	0	0	4	45	219	310	256	162	102	56	57	46	18	11	3	3	3	1'295
Rate	0.0	0.0	0.0	3.6	36.0	153.2	201.5	168.4	112.8	69.4	32.8	33.1	31.3	14.7	10.2	3.3	4.5	4.2	57.3

Gebärmutterhals in-situ Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	64.3	(49.9-78.6)	41.8
Appenzell Innerrhoden	43.2	(21.8-64.6)	19.3
St.Gallen	55.7	(51.6-59.9)	38.2
Thurgau	64.1	(58.1-70.2)	64.1
Fürstentum Liechtenstein	67.0	(50.2-83.8)	59.3
Gesamt	59.0	(55.8-62.3)	38.3

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

in situ – Vulva bei Frauen



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

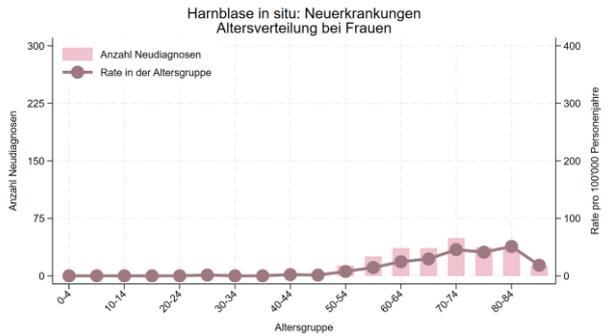
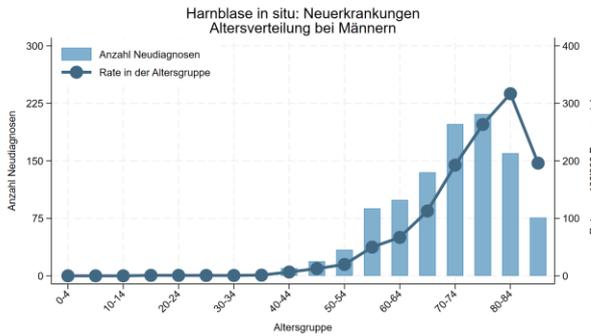
		Altersgruppe																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total
Anzahl		0	0	0	0	1	2	6	6	7	7	7	9	12	11	7	4	5	4	88
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	1.4	3.9	3.9	4.9	4.8	4.1	5.2	8.2	9.0	6.5	4.4	7.5	5.6	3.9

präinvasive Vulva-Karz. / VIN III Frauen	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	ASR-Rate	95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	4.9 (1.4-8.4)		4.9- 0.0-
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	3.3 (2.3-4.2)		3.3- 1.3-
Thurgau	2.5 (1.4-3.6)		3.6- 2.5-
Fürstentum Liechtenstein	4.9 (0.7-9.1)		4.9- 4.7-
Gesamt	3.2 (2.5-3.9)		3.2- 1.2-

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

in situ – Harnblase



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

		Altersgruppe															Total			
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Harnblase in situ																				
Anzahl		0	0	0	1	1	1	1	2	10	19	34	88	99	135	198	211	160	76	1'036
Rate		0.0	0.0	0.0	0.9	0.7	0.6	0.6	1.2	6.6	12.6	19.8	49.9	66.9	112.8	192.5	263.2	316.8	196.0	45.3
Inzidenz Frauen - Harnblase in situ																				
Anzahl		0	0	0	0	0	2	0	0	3	2	13	25	36	36	49	37	34	13	250
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	2.1	1.4	7.6	14.5	24.5	29.4	45.6	41.0	51.1	18.3	11.1

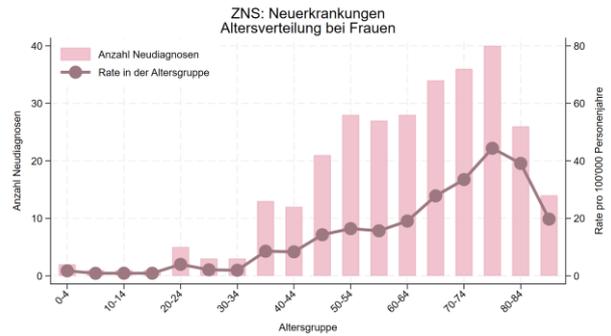
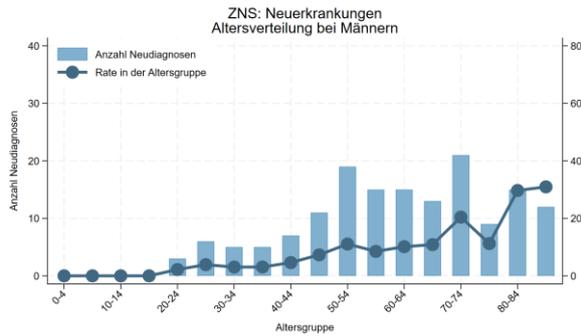
Harnblase in-situ	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Männer	ASR-Rate 95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	31.0	(23.4-38.7)	31.0 9.6
Appenzell Innerrhoden	22.6	(10.9-34.3)	30.0 7.4
St.Gallen	29.2	(26.8-31.7)	29.2 15.3
Thurgau	32.6	(29.0-36.1)	32.6 27.7
Fürstentum Liechtenstein	23.7	(16.0-31.5)	23.7 18.9
Gesamt	30.0	(28.2-31.9)	30.0 14.6

Harnblase in-situ	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Frauen	ASR-Rate 95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	9.6	(5.0-14.1)	9.6 1.9
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	6.5	(5.3-7.6)	6.5 3.2
Thurgau	7.6	(5.9-9.3)	7.6 4.5
Fürstentum Liechtenstein	7.0	(2.7-11.3)	7.0 6.0
Gesamt	7.0	(6.1-7.9)	7.0 3.0

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Gutartige Neubildung – Gehirn und andere Teile des ZNS



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

		Altersgruppe																																			
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Total																	
																				Inzidenz Männer - Gehirn und andere Teile des ZNS (gutartig)																	
Anzahl		0	0	0	0	3	6	5	5	7	11	19	15	15	13	21	9	15	12	156																	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	3.9	3.0	3.1	4.6	7.3	11.1	8.5	10.1	10.9	20.4	11.2	29.7	30.9	6.8																	
																				Inzidenz Frauen - Gehirn und andere Teile des ZNS (gutartig)																	
Anzahl		2	1	1	1	5	3	3	13	12	21	28	27	28	34	36	40	26	14	295																	
Rate		1.7	0.9	0.9	0.9	4.0	2.1	1.9	8.6	8.4	14.3	16.4	15.7	19.1	27.8	33.5	44.4	39.1	19.7	13.0																	

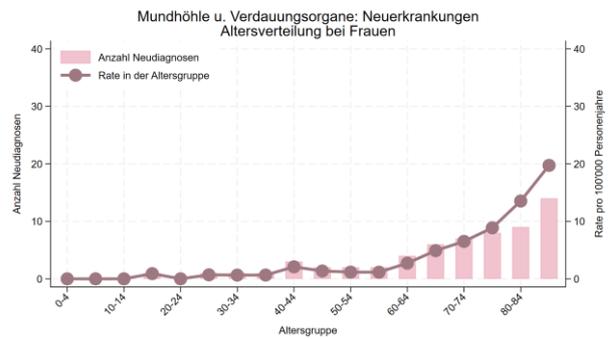
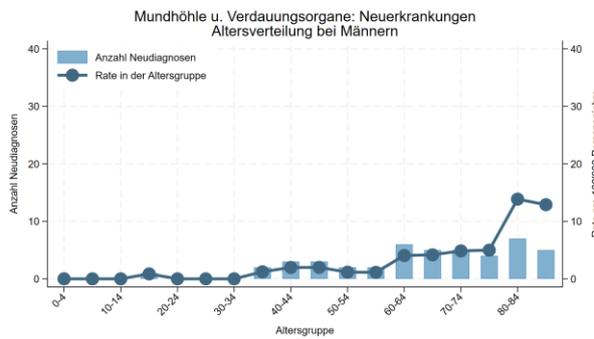
Gehirn und andere Teile des ZNS	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Männer	ASR-Rate 95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	6.6 (2.6-10.7)	6.7-2.0	
Appenzell Innerrhoden		**	
St.Gallen	5.3 (4.2-6.5)	5.3-2.8	
Thurgau	5.6 (4.0-7.1)	7.5-5.6	
Fürstentum Liechtenstein		**	
Gesamt	5.4 (4.5-6.2)	5.8-2.8	

Gehirn und andere Teile des ZNS	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Frauen	ASR-Rate 95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	13.4 (8.0-18.8)	13.4-3.3	
Appenzell Innerrhoden	14.6 (3.3-25.9)	14.6-0.0	
St.Gallen	9.7 (8.1-11.3)	10.8-3.4	
Thurgau	8.9 (6.9-10.8)	11.9-8.9	
Fürstentum Liechtenstein	8.5 (3.7-13.3)	8.5-5.9	
Gesamt	9.7 (8.5-10.9)	10.8-3.5	

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Neubildungen unsicheren/unbekannten Verhaltens – Mundhöhle & Verdauungsorgane



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

	Altersgruppe																Total		
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Mundhöhle und Verdauungsorgane																			
Anzahl	0	0	0	1	0	0	0	2	3	3	2	2	6	5	5	4	7	5	45
Rate	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	1.2	2.0	2.0	1.2	1.1	4.1	4.2	4.9	5.0	13.9	12.9	2.0
Inzidenz Frauen - Mundhöhle und Verdauungsorgane																			
Anzahl	0	0	0	1	0	1	1	1	3	2	2	2	4	6	7	8	9	14	61
Rate	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.7	0.6	0.7	2.1	1.4	1.2	1.2	2.7	4.9	6.5	8.9	13.5	19.7	2.7

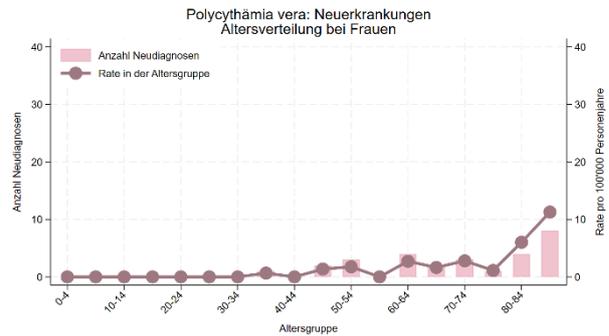
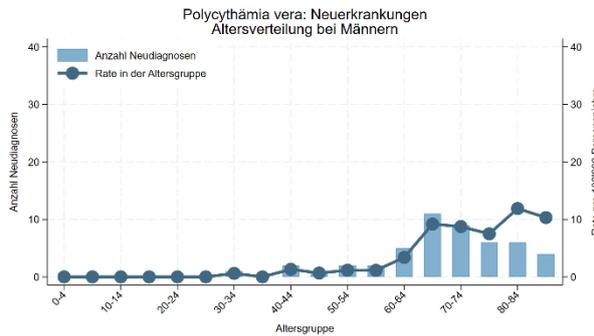
Mundhöhle & Verdauungsorgane	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Männer	ASR-Rate 95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.3	(0.7-1.8)	
Thurgau	1.6	(0.7-2.4)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.5	(1.0-1.9)	

Mundhöhle & Verdauungsorgane	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Frauen	ASR-Rate 95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden	2.2	(0.2-4.3)	
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.1	(1.4-2.8)	
Thurgau	1.0	(0.4-1.5)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.6	(1.2-2.1)	

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Neubildungen unsicheren/unbekannten Verhaltens – Polycythämia vera



St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St. Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

		Altersgruppe																	Total																		
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+																		
																				Inzidenz Männer - Polycythämia vera																	
Anzahl		0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	2	5	11	9	6	6	4	49																	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	1.3	0.7	1.2	1.1	3.4	9.2	8.7	7.5	11.9	10.3	2.1																	
																				Inzidenz Frauen - Polycythämia vera																	
Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	0	4	2	3	1	4	8	28																	
Rate		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	1.4	1.8	0.0	2.7	1.6	2.8	1.1	6.0	11.3	1.2																	

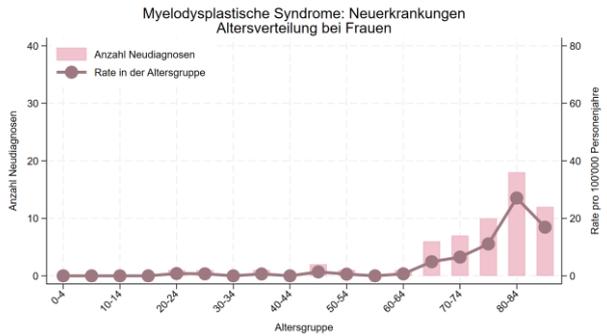
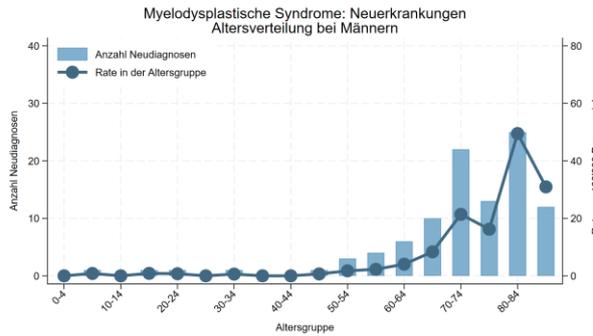
Polycythämia vera	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Männer	ASR-Rate	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen		1.4 (0.8-1.9)	
Thurgau		1.8 (1.0-2.7)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt		1.5 (1.1-1.9)	

Polycythämia vera	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Frauen	ASR-Rate	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen		0.6 (0.3-1.0)	
Thurgau		1.0 (0.4-1.7)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt		0.7 (0.4-1.0)	

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.

Neubildungen unsicheren/unbekannten Verhaltens – Myelodyplastische Syndrome



St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

St.Gallen-Appenzell-Thurgau-Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

	Altersgruppe																		Total
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Inzidenz Männer - Myelodysplastische Syndrome																			
Anzahl	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	3	4	6	10	22	13	25	12	100
Rate	0.0	0.8	0.0	0.9	0.7	0.0	0.6	0.0	0.0	0.7	1.7	2.3	4.1	8.4	21.4	16.2	49.5	30.9	4.4
Inzidenz Frauen - Myelodysplastische Syndrome																			
Anzahl	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	1	0	1	6	7	10	18	12	60
Rate	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.7	0.0	0.7	0.0	1.4	0.6	0.0	0.7	4.9	6.5	11.1	27.1	16.9	2.7

Myelodysplastische Syndrome	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Männer	ASR-Rate 95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	2.7	(2.0-3.4)	
Thurgau	3.2	(2.1-4.3)	
Fürstentum Liechtenstein	3.4	(0.4-6.5)	
Gesamt	2.8	(2.2-3.4)	

Myelodysplastische Syndrome	2018-2022		Trend seit 1980 in 5-jahres Perioden
	Frauen	ASR-Rate 95% CI	
Inzidenz			
Appenzell Ausserrhoden			**
Appenzell Innerrhoden			**
St.Gallen	1.6	(1.1-2.2)	
Thurgau	1.0	(0.4-1.6)	
Fürstentum Liechtenstein			**
Gesamt	1.4	(1.0-1.8)	

ASR=Altersstandardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten pro 100'000 Einwohner (1976 Europastandard), CI=Konfidenzintervall.

**Bei weniger als 5 Fällen pro Periode wurden keine Raten berechnet.



KANTON APPENZELL AUSSERRHODEN

Im Kanton Appenzell wurden in den Jahren 2018 bis 2022 jährlich ungefähr 189 Männer (61%) und 121 Frauen (39%) mit einer Krebsdiagnose (ohne NMHT) konfrontiert. Während der Trend der altersstandardisierten Inzidenzrate bei den Männern weiterhin stieg (+4.9% gegenüber 2013-2017), ist die Rate bei den Frauen gegenüber der Vorperiode um 5.5% gesunken.

Beinahe jede dritte Krebserkrankung bei den Männern betrifft die Prostata (durchschnittlich 59 Fälle pro Jahr). Dick- und Enddarmkrebs (jährlich 18 Fälle), Lungenkrebs (17 Fälle) und Melanome (15 Fälle) machen je weitere 9-10% aller Krebsdiagnosen bei den Männern aus.

Brustkrebs war die häufigste Krebsdiagnose bei den Frauen (34% aller Krebsdiagnosen). Über 40 Frauen wurden jährlich mit einem Karzinom in der Brust diagnostiziert. Dahinter folgte eine Erkrankung des Dick- und Enddarms mit 11% (15 Fälle pro Jahr), sowie Schwarzer Hautkrebs (Melanom) und Lungenkrebs mit je ungefähr 9% (12 bzw. 11 Fälle pro Jahr).

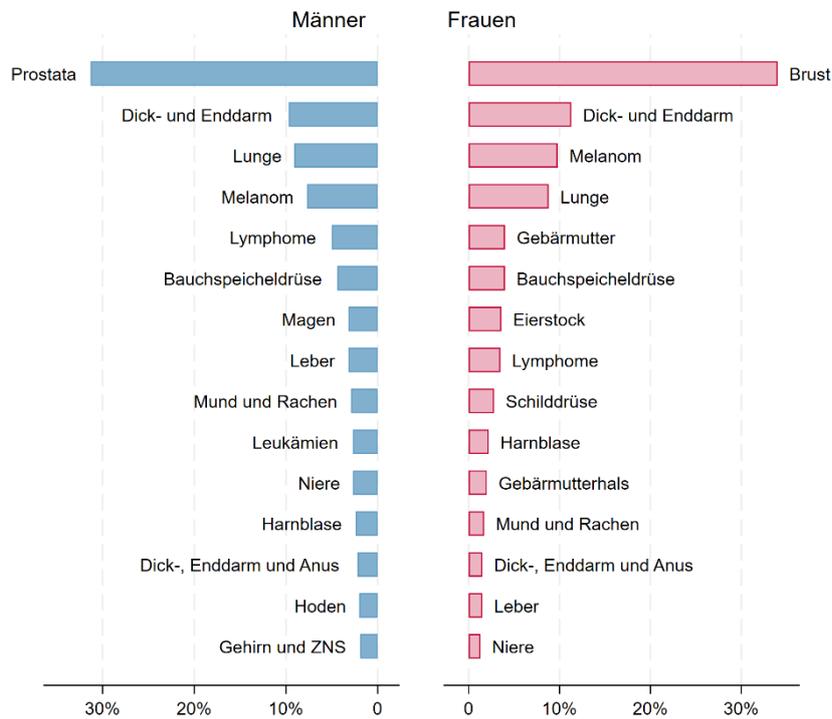
Jährlich erlagen im Kanton Appenzell Ausserrhoden im selben Zeitraum im Schnitt 63 Männer (59%) und 44 Frauen (41%) ihrer Krebsdiagnose (ohne NMHT). Die altersstandardisierte Mortalitätsrate ist gegenüber der Vorvergleichsperiode (2013-2017) um 18% bei den Männern und sogar um 21% bei den Frauen gesunken. Dabei ist die Mortalitätsrate bei den Frauen (81.6 / 100'000) um beinahe 40% tiefer als bei den Männern (133.7 / 100'000).

Lungenkrebs war bei den Männern die häufigste krebsbedingte Todesursache mit jährlich 11 Todesfälle (18%), gefolgt von Prostatakrebs (10 Fälle, 17%). Dahinter folgt Bauchspeicheldrüsenssekrebs (9%, 6 Fälle), sowie Dick- und Enddarmkrebs und Leberkrebs mit jährlich 4 Todesfällen (je 6%).

Bei den Frauen sind Brust- (20%) und Lungenkrebs (19%) die häufigsten krebsbedingten Todesursachen. Jährlich erlagen durchschnittlich 9 bzw. 8 Frauen daran. Dick- und Enddarmkrebs, Eierstock- und Bauchspeicheldrüsenkrebs sind weitere häufige krebsbedingte Todesursachen.

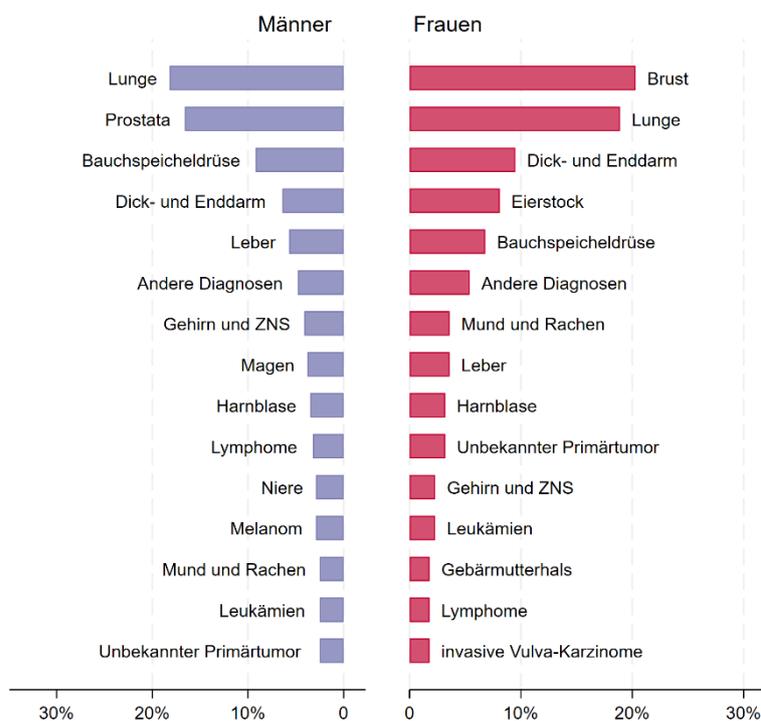


Häufigste neue Krebserkrankungen im Kanton Appenzell Ausserrhoden 2018-2022



Appenzell Ausserrhoden 2018-2022

Häufigste Krebstodesursachen im Kanton Appenzell Ausserrhoden 2018-2022



Appenzell Ausserrhoden 2018-2022

**ANZAHL NEUE KREBSRKRANKUNGEN UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2018-2022**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	27	5	13.1	10	2	5.3
C15	Speiseröhre	16	3	6.7	3	1	1.1
C16	Magen	30	6	13.1	8	2	3.3
C17	Dünndarm	4	1	2.1	3	1	1.3
C18-20	Dick- und Enddarm	92	18	43.7	68	14	28.1
C21	Anus und Analkanal	3	1	1.7	4	1	1.6
C22	Leber	30	6	13.0	9	2	3.6
C23-24	Gallenblase*	5	1	2.3	2	0	0.4
C25	Bauchspeicheldrüse	42	8	18.1	24	5	10.2
C32	Kehlkopf	8	2	3.6	1	0	0.2
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	86	17	39.8	53	11	21.2
C38.4,C45.0	Brustfell	14	3	5.3	1	0	0.4
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	0	0	0.0	2	0	1.5
C43	Melanom	73	15	36.3	59	12	32.3
C44	NMHT	206	41	82.6	119	24	40.5
C47,49	Weichteile	4	1	2.0	4	1	2.2
C50	Brust	1	0	0.5	205	41	103.4
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	3	1	1.8
C52	Vagina	NA	NA	NA	1	0	0.8
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	12	2	7.4
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	24	5	11.4
C56	Eierstock	NA	NA	NA	22	4	9.2
C61	Prostata	296	59	132.0	NA	NA	NA
C62	Hoden	19	4	13.6	NA	NA	NA
C64	Niere	26	5	12.4	8	2	4.0
C67	Harnblase	23	5	9.4	13	3	4.2
C65-66,68	Andere Harnorgane	5	1	2.4	0	0	0.0
C69	Auge	2	0	1.4	1	0	0.4
C70-72	Gehirn und ZNS	18	4	9.5	3	1	1.7
C73	Schilddrüse	10	2	5.2	17	3	11.1
C80	Unbekannter Primärtumor	13	3	5.5	3	1	0.6
C81-86,96	Lymphome	47	9	23.2	21	4	10.3
C90	Multiples Myelom	16	3	6.9	4	1	2.2
C91-95	Leukämien	26	5	13.4	8	2	3.8
C-andere	Andere Diagnosen	11	2	5.8	7	1	2.8
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	947	189	442.3	603	121	287.7
C00-97	Alle mit NMHT	1'153	231	525.0	722	144	328.3

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

**ANZAHL TODESFÄLLE UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2018-2022**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	8	2	3.6	8	2	3.0
C15	Speiseröhre	8	2	3.3	1	0	0.2
C16	Magen	12	2	5.3	2	0	1.2
C17	Dünndarm	2	0	0.9	1	0	0.5
C18-20	Dick- und Enddarm	20	4	8.3	21	4	7.7
C21	Anus und Analkanal	1	0	0.4	0	0	0.0
C22	Leber	18	4	7.7	8	2	2.8
C23-24	Gallenblase*	5	1	2.8	2	0	0.4
C25	Bauchspeicheldrüse	29	6	12.4	15	3	5.5
C32	Kehlkopf	1	0	0.5	1	0	0.5
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	57	11	25.1	42	8	15.0
C38.4,C45.0	Brustfell	7	1	2.8	1	0	0.4
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	1	0	0.4	0	0	0.0
C43	Melanom	9	2	4.0	3	1	1.1
C44	NMHT	2	0	0.7	3	1	0.6
C47,49	Weichteile	0	0	0.0	0	0	0.0
C50	Brust	0	0	0.0	45	9	18.7
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	4	1	1.2
C52	Vagina	NA	NA	NA	0	0	0.0
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	4	1	1.9
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	2	0	0.9
C56	Eierstock	NA	NA	NA	18	4	6.2
C61	Prostata	52	10	20.5	NA	NA	NA
C62	Hoden	0	0	0.0	NA	NA	NA
C64	Niere	9	2	4.2	1	0	0.5
C67	Harnblase	11	2	4.5	7	1	2.2
C65-66,68	Andere Harnorgane	5	1	1.8	0	0	0.0
C69	Auge	0	0	0.0	0	0	0.0
C70-72	Gehirn und ZNS	13	3	6.1	5	1	2.4
C73	Schilddrüse	0	0	0.0	0	0	0.0
C80	Unbekannter Primärtumor	8	2	3.4	7	1	1.8
C81-86,96	Lymphome	10	2	4.0	4	1	1.2
C90	Multiples Myelom	5	1	1.9	3	1	0.8
C91-95	Leukämien	8	2	3.6	5	1	1.7
C-andere	Andere Diagnosen	15	3	6.0	12	2	3.8
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	314	63	133.7	222	44	81.6
C00-97	Alle mit NMHT	316	63	134.4	225	45	82.2

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



KANTON APPENZELL INNERRHODEN

Im Kanton Appenzell Innerrhoden erkrankten in der Periode 2018 bis 2022 jährlich ungefähr 45 Männer (61%) und 28 Frauen (39%) an Krebs (ohne NMHT). Gegenüber der Vorperiode (2013-2017) ist die altersstandardisierte Inzidenzrate aller Krebsarten sowohl bei den Männern (-21%), als auch bei den Frauen (-12%) gesunken. Aufgrund der kleinen Bevölkerungszahl des Kantons Appenzell Innerrhoden und somit den sehr wenigen Krebserkrankungen muss der Trend, sowie die Fallzahlen und Raten mit grosser Vorsicht interpretiert werden.

Eine Erkrankung der Prostata war die häufigste Krebserkrankung bei den Männern. Bei jeder dritten Krebserkrankung beim Mann wurde diese Diagnose gestellt (16 Fälle pro Jahr). Dick- und Enddarmkrebs machte 14% aller Fälle aus (6 Fälle pro Jahr). Lungenkrebs wird jährlich durchschnittlich bei 3 Appenzeller Männer diagnostiziert (7% aller Krebsfälle).

Über 35% aller Krebsdiagnosen bei den Frauen betrafen die Brust (10 Fälle pro Jahr). Damit war Brustkrebs die mit Abstand häufigste Krebserkrankung bei den Frauen vor schwarzem Hautkrebs (Melanome), sowie Dick- und Enddarmkrebs mit 10% bzw. 8%.

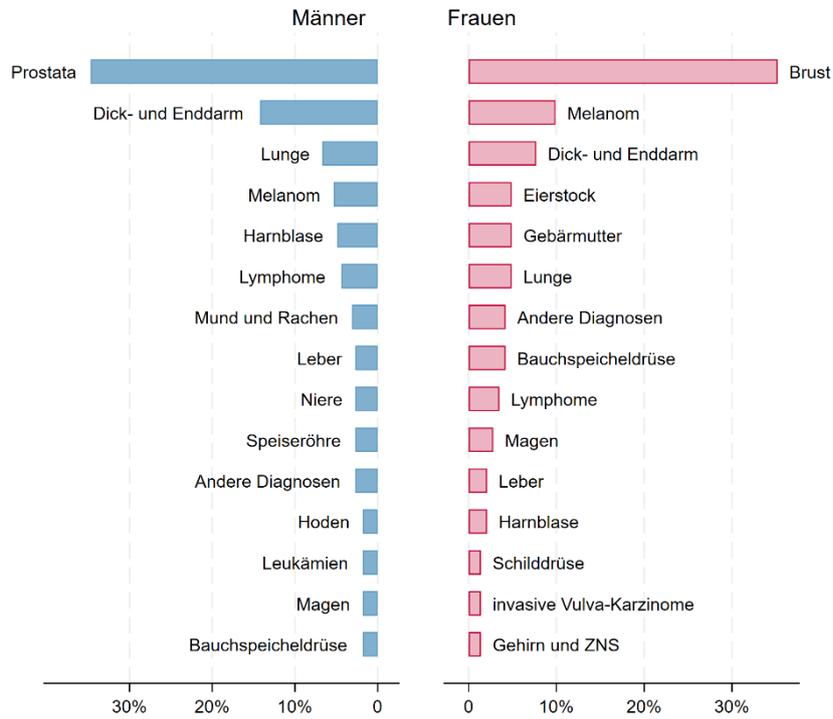
In der Periode 2018 bis 2022 starben im Kanton Appenzell jährlich im Schnitt 19 Männer (59%) und 13 Frauen (41%) an Krebs. Die altersstandardisierte krebsbedingte Mortalitätsrate ist im Vergleich zur Vorperiode (2013-2017) bei beiden Geschlechtern um ca. 10 % gesunken.

Lungen- (22%), Dick- und Enddarm- (16%), sowie Prostatakrebs (13%) machten mehr als die Hälfte aller krebsbedingten Todesfälle bei den Männern aus. Jährlich erlagen im Schnitt 4 bzw. 3 bzw. 2 Appenzeller Männer daran.

Brust- (17%) und Lungenkrebs (14%) waren die zwei häufigsten krebsbedingten Todesursachen bei den Frauen. Ungefähr je 2 Appenzeller Frauen erlagen jährlich an einer dieser beiden Krebsarten.

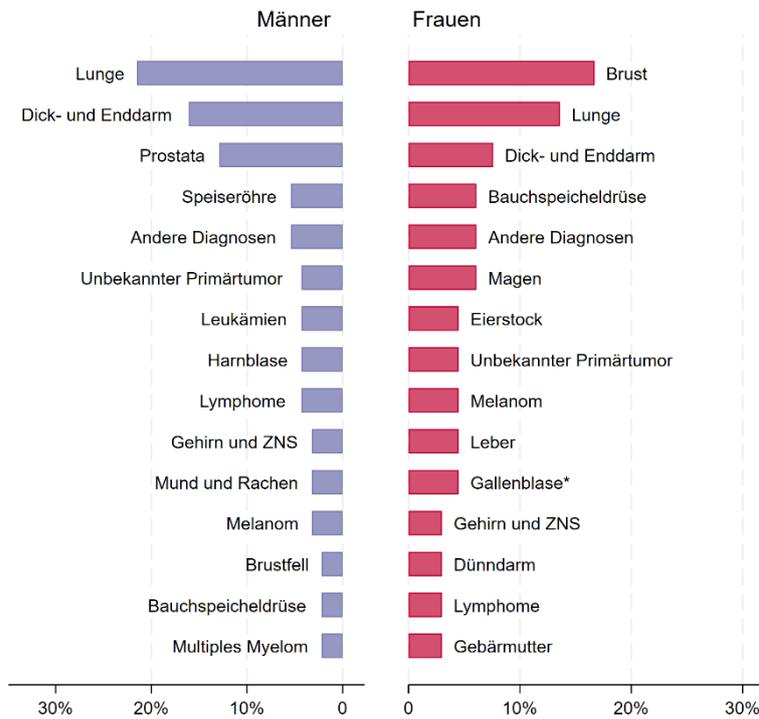


Häufigste neue Krebserkrankungen im Kanton Appenzel Innerrhoden 2018-2022



Appenzel Innerrhoden 2018-2022

Häufigste Krebstodesursachen im Kanton Appenzel Innerrhoden 2018-2022



Appenzel Innerrhoden 2018-2022

**ANZAHL NEUE KREBSRKRANKUNGEN UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2018-2022**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	7	1	12.2	1	0	0.7
C15	Speiseröhre	6	1	10.3	0	0	0.0
C16	Magen	4	1	7.2	4	1	5.7
C17	Dünndarm	1	0	1.9	2	0	2.6
C18-20	Dick- und Enddarm	32	6	50.8	11	2	13.9
C21	Anus und Analkanal	0	0	0.0	0	0	0.0
C22	Leber	6	1	11.6	3	1	3.7
C23-24	Gallenblase*	1	0	1.7	1	0	0.7
C25	Bauchspeicheldrüse	4	1	6.1	6	1	8.1
C32	Kehlkopf	2	0	3.5	0	0	0.0
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	15	3	21.0	7	1	10.7
C38.4,C45.0	Brustfell	2	0	3.1	1	0	0.7
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	0	0	0.0	1	0	2.9
C43	Melanom	12	2	19.2	14	3	24.0
C44	NMHT	52	10	70.0	46	9	53.0
C47,49	Weichteile	2	0	4.4	0	0	0.0
C50	Brust	0	0	0.0	50	10	93.8
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	2	0	3.4
C52	Vagina	NA	NA	NA	0	0	0.0
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	1	0	2.7
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	7	1	11.7
C56	Eierstock	NA	NA	NA	7	1	13.5
C61	Prostata	78	16	117.6	NA	NA	NA
C62	Hoden	4	1	10.9	NA	NA	NA
C64	Niere	6	1	10.9	1	0	2.4
C67	Harnblase	11	2	16.1	3	1	2.1
C65-66,68	Andere Harnorgane	2	0	3.1	0	0	0.0
C69	Auge	0	0	0.0	1	0	1.3
C70-72	Gehirn und ZNS	3	1	5.0	2	0	3.1
C73	Schilddrüse	0	0	0.0	2	0	3.8
C80	Unbekannter Primärtumor	4	1	6.1	2	0	2.7
C81-86,96	Lymphome	10	2	19.4	5	1	7.6
C90	Multipl. Myelom	3	1	5.9	1	0	1.9
C91-95	Leukämien	4	1	8.8	1	0	0.7
C-andere	Andere Diagnosen	6	1	10.0	6	1	9.2
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	225	45	366.7	142	28	233.6
C00-97	Alle mit NMHT	277	55	436.7	188	38	286.6

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

**ANZAHL TODESFÄLLE UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2018-2022**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	3	1	4.6	0	0	0.0
C15	Speiseröhre	5	1	8.2	1	0	1.9
C16	Magen	1	0	1.3	4	1	4.8
C17	Dünndarm	1	0	1.9	2	0	2.8
C18-20	Dick- und Enddarm	15	3	19.1	5	1	3.6
C21	Anus und Analkanal	0	0	0.0	0	0	0.0
C22	Leber	1	0	2.9	3	1	3.0
C23-24	Gallenblase*	0	0	0.0	3	1	3.0
C25	Bauchspeicheldrüse	2	0	2.8	4	1	5.3
C32	Kehlkopf	1	0	1.8	0	0	0.0
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	20	4	28.5	9	2	12.4
C38.4,C45.0	Brustfell	2	0	3.1	0	0	0.0
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	0	0	0.0	1	0	0.7
C43	Melanom	3	1	4.1	3	1	3.3
C44	NMHT	0	0	0.0	1	0	0.7
C47,49	Weichteile	0	0	0.0	0	0	0.0
C50	Brust	0	0	0.0	11	2	13.5
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	1	0	0.7
C52	Vagina	NA	NA	NA	0	0	0.0
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	0	0	0.0
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	2	0	1.4
C56	Eierstock	NA	NA	NA	3	1	5.7
C61	Prostata	12	2	13.8	NA	NA	NA
C62	Hoden	0	0	0.0	NA	NA	NA
C64	Niere	0	0	0.0	0	0	0.0
C67	Harnblase	4	1	4.9	1	0	0.7
C65-66,68	Andere Harnorgane	1	0	1.8	0	0	0.0
C69	Auge	0	0	0.0	0	0	0.0
C70-72	Gehirn und ZNS	3	1	5.2	2	0	4.3
C73	Schilddrüse	0	0	0.0	0	0	0.0
C80	Unbekannter Primärtumor	4	1	5.6	3	1	3.5
C81-86,96	Lymphome	4	1	4.6	2	0	2.8
C90	Multiples Myelom	2	0	2.8	0	0	0.0
C91-95	Leukämien	4	1	5.2	2	0	1.4
C-andere	Andere Diagnosen	5	1	7.3	4	1	5.0
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	93	19	129.4	66	13	79.5
C00-97	Alle mit NMHT	93	19	129.4	67	13	80.2

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



KANTON ST. GALLEN

Im Kanton St. Gallen wurden in der Inzidenzperiode 2018 bis 2022 jährlich ungefähr 1'570 Männer (56%) und 1'216 Frauen (44%) mit einer Krebsdiagnose (ohne NMHT) konfrontiert. Die wachsende und immer älter werdende Bevölkerung führt zu 15% (Männer) und 11% (Frauen) mehr Krebsfälle in der Bevölkerung. Die altersstandardisierte Inzidenzrate hat indes hingegen nur um ca. 3% bei beiden Geschlechtern zugenommen.

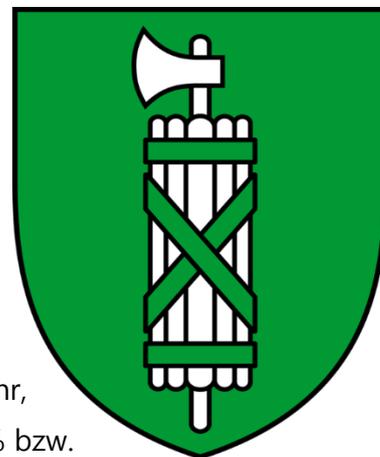
Prostatakrebs war die dominante Krebserkrankung bei den St. Galler Männer. 494 Männer (31% ohne NMHT) wurden im Schnitt jährlich mit dieser Krebsart diagnostiziert. 169 Männer (11%) wurden jährlich mit Lungen-, sowie 151 mit Dick- und Enddarmkrebs (10%) registriert. Melanome (7%, 116 Fälle pro Jahr), sowie die Erkrankung der Harnblase und der Lymphome mit 71 bzw. 64 Fälle pro Jahr (je 4%) waren weitere häufige Krebsdiagnosen bei den Männern.

Bei den Frauen war Brustkrebs die häufigste Diagnose. 29% aller Krebsdiagnosen (ohne NMHT) betraf die Brust (355 Fälle pro Jahr). Lungenkrebs (11%, 129 jährliche Fälle), Dick- und Enddarmkrebs (9%, 109 jährliche Fälle), sowie Melanome (8%, 97 jährliche Neuerkrankungen) waren weitere häufige Krebserkrankungen.

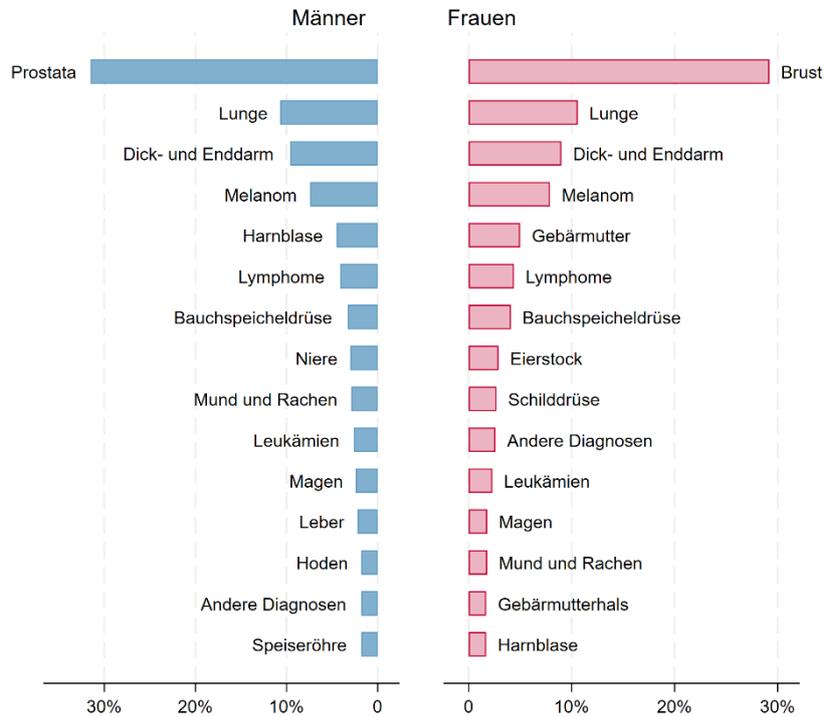
Jährlich erlagen im Kanton St. Gallen in der Mortalitätsperiode 2018 bis 2022 im Schnitt 576 Männer (55%) und 463 Frauen (45%) ihrer Krebsdiagnose (ohne NMHT). Die altersstandardisierte Mortalitätsrate sank gegenüber der Vorperiode (2013-2017) um ungefähr 3% bis 4%.

Lungenkrebs war die häufigste krebsbedingte Todesursache bei den Männern (21%, 119 Todesfälle pro Jahr) vor Prostatakrebs (16%, 90 Fälle). Dick- und Enddarmkrebs (9%, 52 Fälle) und Bauchspeicheldrüsenkrebs (8%, 44 Fälle) waren die dritt- und vierthäufigste krebsbedingte Todesursache bei den Männern.

Bei den Frauen waren Lungen- und Brustkrebs die zwei klar häufigsten Krebstodesursachen mit 87 bzw. 84 Todesfälle (19% bzw. 18%). Damit erlagen erstmals mehr St. Galler Frauen an Lungen- als an Brustkrebs. Bauchspeicheldrüsen- mit 45 Todesfälle pro Jahr, sowie Dick- und Enddarmkrebs mit 41 Fällen trugen weitere 10% bzw. 9% zu den krebsbedingten Todesfällen bei den St. Galler Frauen bei.

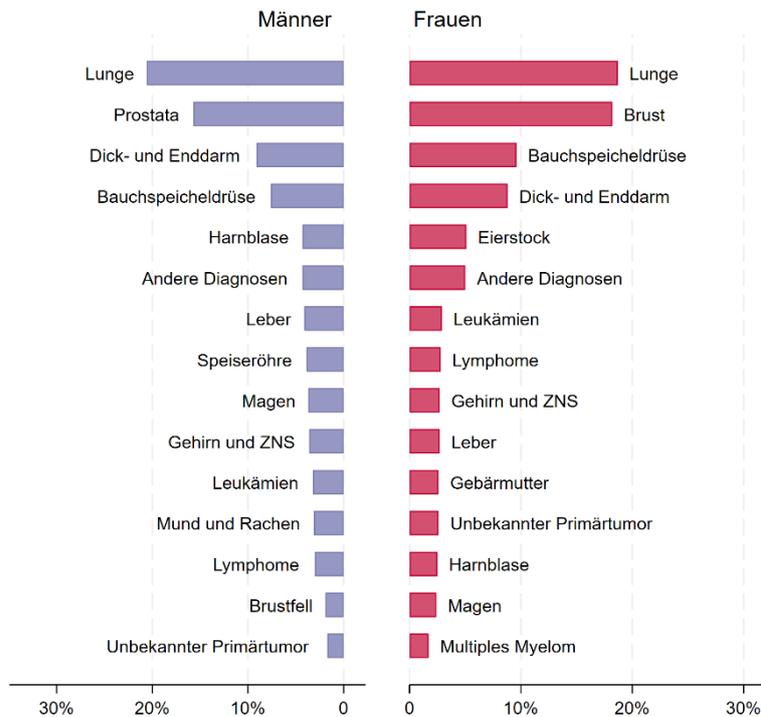


Häufigste neue Krebserkrankungen im Kanton St. Gallen 2018-2022



St.Gallen 2018-2022

Häufigste Krebstodesursachen im Kanton St. Gallen 2018-2022



St.Gallen 2018-2022

**ANZAHL NEUE KREBSRKRANKUNGEN UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2018-2022**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	229	46	13.5	108	22	6.1
C15	Speiseröhre	138	28	7.5	42	8	2.1
C16	Magen	190	38	10.3	110	22	5.2
C17	Dünndarm	49	10	2.8	30	6	1.8
C18-20	Dick- und Enddarm	757	151	41.3	545	109	26.4
C21	Anus und Analkanal	14	3	0.8	47	9	2.5
C22	Leber	173	35	9.3	79	16	3.9
C23-24	Gallenblase*	69	14	3.4	38	8	1.5
C25	Bauchspeicheldrüse	256	51	13.7	252	50	10.7
C32	Kehlkopf	48	10	2.6	14	3	0.8
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	843	169	44.8	643	129	31.8
C38.4,C45.0	Brustfell	91	18	4.5	13	3	0.4
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	18	4	1.3	14	3	1.1
C43	Melanom	580	116	32.1	483	97	27.5
C44	NMHT	1'561	312	73.3	1'133	227	42.2
C47,49	Weichteile	69	14	3.9	37	7	2.0
C50	Brust	18	4	1.0	1'773	355	100.6
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	46	9	2.3
C52	Vagina	NA	NA	NA	8	2	0.4
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	106	21	6.9
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	303	61	16.3
C56	Eierstock	NA	NA	NA	175	35	9.3
C61	Prostata	2'469	494	131.9	NA	NA	NA
C62	Hoden	141	28	10.8	NA	NA	NA
C64	Niere	232	46	13.6	100	20	5.2
C67	Harnblase	353	71	17.8	105	21	4.6
C65-66,68	Andere Harnorgane	51	10	2.7	21	4	0.8
C69	Auge	14	3	0.9	9	2	0.6
C70-72	Gehirn und ZNS	118	24	7.8	83	17	4.8
C73	Schilddrüse	59	12	3.8	167	33	11.3
C80	Unbekannter Primärtumor	73	15	3.6	59	12	2.5
C81-86,96	Lymphome	320	64	19.1	270	54	14.6
C90	Multipl. Myelom	130	26	7.1	103	21	4.7
C91-95	Leukämien	207	41	11.9	141	28	7.0
C-andere	Andere Diagnosen	140	28	8.1	158	32	8.2
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	7'849	1'570	431.9	6'082	1'216	323.7
C00-97	Alle mit NMHT	9'410	1'882	505.2	7'215	1'443	365.9

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

**ANZAHL TODESFÄLLE UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2018-2022**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	90	18	5.1	37	7	1.8
C15	Speiseröhre	111	22	5.6	23	5	1.1
C16	Magen	106	21	5.7	56	11	2.1
C17	Dünndarm	15	3	0.7	9	2	0.4
C18-20	Dick- und Enddarm	262	52	13.0	203	41	7.8
C21	Anus und Analkanal	6	1	0.3	7	1	0.3
C22	Leber	119	24	6.3	62	12	2.6
C23-24	Gallenblase*	43	9	2.1	32	6	1.2
C25	Bauchspeicheldrüse	219	44	11.3	223	45	9.1
C32	Kehlkopf	15	3	0.7	3	1	0.2
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	594	119	31.1	433	87	20.2
C38.4,C45.0	Brustfell	55	11	2.8	8	2	0.3
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	7	1	0.4	1	0	0.1
C43	Melanom	48	10	2.5	34	7	1.4
C44	NMHT	17	3	0.8	15	3	0.4
C47,49	Weichteile	26	5	1.5	12	2	0.5
C50	Brust	1	0	0.1	421	84	19.2
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	12	2	0.5
C52	Vagina	NA	NA	NA	5	1	0.2
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	29	6	1.4
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	61	12	2.6
C56	Eierstock	NA	NA	NA	119	24	5.4
C61	Prostata	452	90	20.5	NA	NA	NA
C62	Hoden	5	1	0.3	NA	NA	NA
C64	Niere	45	9	2.4	40	8	1.5
C67	Harnblase	124	25	5.8	57	11	2.3
C65-66,68	Andere Harnorgane	24	5	1.1	11	2	0.3
C69	Auge	8	2	0.5	4	1	0.1
C70-72	Gehirn und ZNS	103	21	6.2	63	13	3.2
C73	Schilddrüse	7	1	0.3	3	1	0.1
C80	Unbekannter Primärtumor	49	10	2.4	60	12	2.2
C81-86,96	Lymphome	86	17	4.3	66	13	2.3
C90	Multiples Myelom	48	10	2.3	40	8	1.6
C91-95	Leukämien	91	18	4.7	67	13	2.4
C-andere	Andere Diagnosen	123	25	6.0	115	23	4.2
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	2'882	576	146.3	2'316	463	98.9
C00-97	Alle mit NMHT	2'899	580	147.1	2'331	466	99.3

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



KANTON THURGAU

Im Kanton Thurgau wurden in der Inzidenzperiode 2018 bis 2022 im Schnitt 879 Männer (56%) und 682 Frauen (44%) pro Jahr mit Krebs (ohne NMHT) diagnostiziert. Während die Anzahl der Neuerkrankungen bei den Männern um 20% und bei den Frauen um 17% gegenüber der Vorperiode (2013-2017) anstieg, ist die altersstandardisierte Inzidenzrate um nur 3 bis 4 Prozent gestiegen.

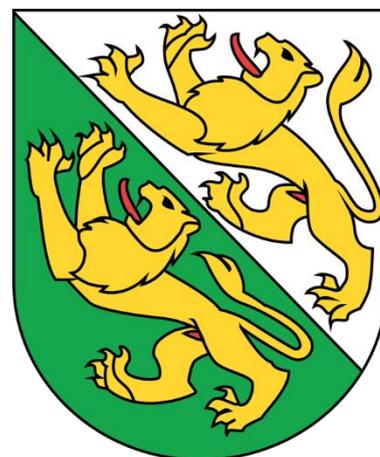
Jede dritte Krebserkrankung bei den Männern betraf die Prostata (292 Fälle pro Jahr, ohne NMHT). Damit war Prostatakrebs die klar häufigste Krebsdiagnose vor Lungenkrebs (11%, 94 Fälle), sowie vor Dick- und Enddarmkrebs (10%, 87 Fälle).

Bei den Frauen machten Brustkrebsdiagnosen beinahe ein Drittel aller Krebsdiagnosen (ohne NMHT) aus. Im Schnitt erhielten 216 Thurgauer Frauen jährlich die Diagnose eines Brustkarzinoms. Lungenkrebs (10%, 69 Fälle pro Jahr), sowie Dick- und Enddarmkrebs (9%, 61 Fälle) waren auch bei den Frauen die zweit- und dritthäufigste Krebsdiagnose.

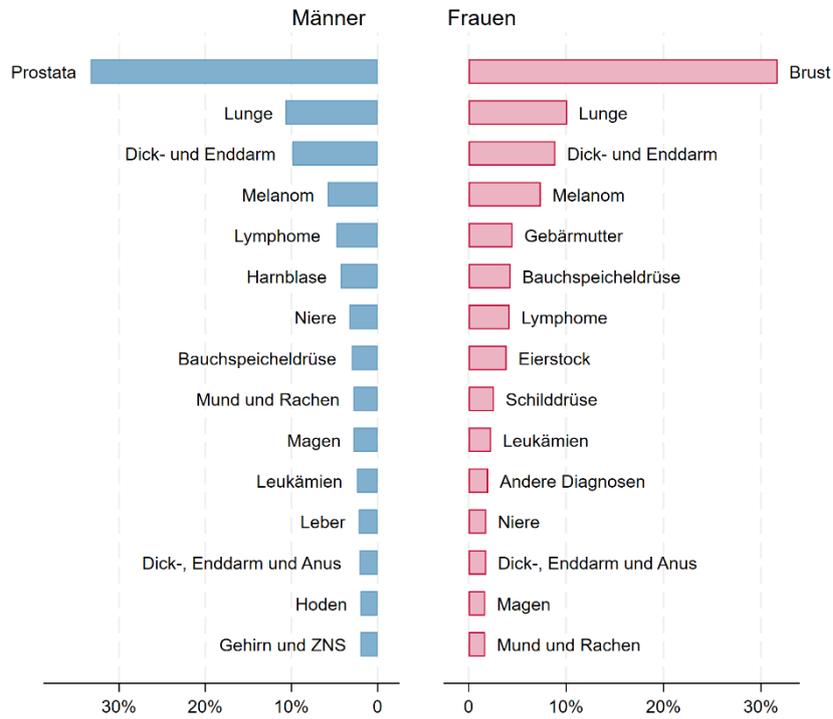
In der Mortalitätsperiode 2018 bis 2022 starben im Schnitt jährlich 298 Männer (55%) und 247 Frauen (45%). Gegenüber der Vorperiode (2013-2017) ist die altersbedingte Mortalitätsrate um 7% bei den Männern und 1% bei den Frauen gesunken.

Bei den Männern war Lungenkrebs (22% aller krebsbedingten Todesfälle ohne NMHT) vor Prostatakrebs (15%) die häufigste Krebstodesursache. Jährlich starben im Schnitt 64 bzw. 45 Männer an diesen beiden Krebsdiagnosen. Dick- und Enddarmkrebs (9%) und Bauchspeicheldrüsenkrebs (8%) sorgten jährlich für weitere 27 bzw. 23 Todesfälle bei den Thurgauer Männer.

Brust- und Lungenkrebs waren jährlich für 44 bzw. 41 Todesfälle bei Frauen im Kanton Thurgau verantwortlich. Damit machten die beiden häufigsten Krebstodesursachen 18% bzw. 17% aller krebsbedingten Todesfälle aus. Jährlich erlagen zudem 24 Frauen an Bauchspeicheldrüsenkrebs (10%) und 22 Frauen an Dick- und Enddarmkrebs (9%).

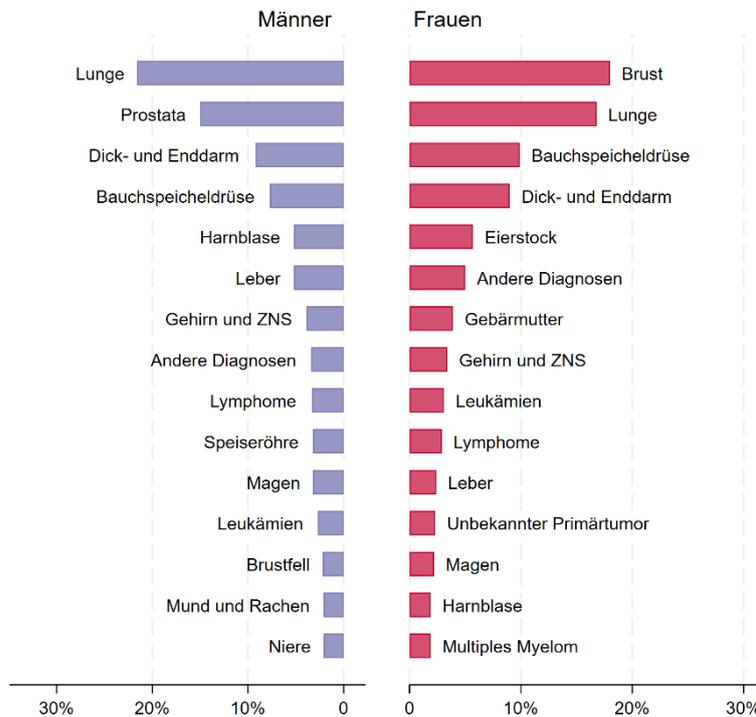


Häufigste neue Krebserkrankungen im Kanton Thurgau 2018-2022



Thurgau 2018-2022

Häufigste Krebstodesursachen im Kanton Thurgau 2017-2021



Thurgau 2018-2022

**ANZAHL NEUE KREBSRKRANKUNGEN UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2018-2022**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	125	25	12.6	57	11	5.6
C15	Speiseröhre	69	14	6.5	20	4	1.6
C16	Magen	121	24	12.3	59	12	5.7
C17	Dünndarm	26	5	2.6	23	5	2.3
C18-20	Dick- und Enddarm	436	87	43.4	303	61	27.0
C21	Anus und Analkanal	10	2	1.0	19	4	1.7
C22	Leber	98	20	9.4	37	7	3.2
C23-24	Gallenblase*	38	8	3.5	21	4	1.8
C25	Bauchspeicheldrüse	131	26	12.7	148	30	11.9
C32	Kehlkopf	30	6	3.2	5	1	0.6
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	468	94	44.5	345	69	31.8
C38.4,C45.0	Brustfell	42	8	3.8	3	1	0.3
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	11	2	1.4	6	1	0.7
C43	Melanom	253	51	25.3	252	50	26.0
C44	NMHT	793	159	69.7	526	105	37.4
C47,49	Weichteile	26	5	2.9	34	7	3.6
C50	Brust	13	3	1.3	1'081	216	110.8
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	25	5	2.1
C52	Vagina	NA	NA	NA	2	0	0.2
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	53	11	6.4
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	155	31	14.9
C56	Eierstock	NA	NA	NA	134	27	12.8
C61	Prostata	1'461	292	139.6	NA	NA	NA
C62	Hoden	89	18	12.1	NA	NA	NA
C64	Niere	145	29	15.7	63	13	5.8
C67	Harnblase	187	37	17.6	47	9	3.9
C65-66,68	Andere Harnorgane	22	4	2.0	10	2	0.8
C69	Auge	5	1	0.6	8	2	0.9
C70-72	Gehirn und ZNS	87	17	9.9	46	9	5.6
C73	Schilddrüse	25	5	3.0	89	18	10.8
C80	Unbekannter Primärtumor	35	7	3.1	30	6	2.2
C81-86,96	Lymphome	210	42	22.1	144	29	14.3
C90	Multiples Myelom	47	9	4.8	44	9	4.0
C91-95	Leukämien	104	21	10.7	80	16	7.8
C-andere	Andere Diagnosen	79	16	8.1	68	14	6.3
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	4'393	879	435.8	3'411	682	333.1
C00-97	Alle mit NMHT	5'186	1'037	505.5	3'937	787	370.5

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

**ANZAHL TODESFÄLLE UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2018-2022**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	31	6	2.9	23	5	2.2
C15	Speiseröhre	48	10	4.6	12	2	1.0
C16	Magen	48	10	4.5	27	5	2.3
C17	Dünndarm	4	1	0.4	2	0	0.2
C18-20	Dick- und Enddarm	137	27	12.7	111	22	8.2
C21	Anus und Analkanal	2	0	0.2	3	1	0.2
C22	Leber	77	15	7.2	30	6	2.5
C23-24	Gallenblase*	26	5	2.4	12	2	1.0
C25	Bauchspeicheldrüse	114	23	10.6	122	24	9.6
C32	Kehlkopf	9	2	0.9	1	0	0.1
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	322	64	30.0	207	41	17.5
C38.4,C45.0	Brustfell	33	7	3.0	4	1	0.4
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	7	1	0.9	5	1	0.4
C43	Melanom	22	4	2.0	18	4	1.5
C44	NMHT	10	2	0.8	10	2	0.6
C47,49	Weichteile	8	2	0.8	13	3	1.2
C50	Brust	2	0	0.2	222	44	19.0
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	7	1	0.5
C52	Vagina	NA	NA	NA	1	0	0.1
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	14	3	1.5
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	48	10	3.9
C56	Eierstock	NA	NA	NA	70	14	5.8
C61	Prostata	223	45	18.7	NA	NA	NA
C62	Hoden	2	0	0.3	NA	NA	NA
C64	Niere	31	6	2.9	19	4	1.3
C67	Harnblase	78	16	7.1	24	5	1.9
C65-66,68	Andere Harnorgane	11	2	0.9	3	1	0.2
C69	Auge	3	1	0.4	0	0	0.0
C70-72	Gehirn und ZNS	58	12	5.8	42	8	4.6
C73	Schilddrüse	3	1	0.3	5	1	0.3
C80	Unbekannter Primärtumor	30	6	2.8	28	6	1.9
C81-86,96	Lymphome	49	10	4.7	36	7	2.3
C90	Multiples Myelom	21	4	1.9	24	5	1.8
C91-95	Leukämien	40	8	3.7	38	8	3.0
C-andere	Andere Diagnosen	50	10	4.4	62	12	5.2
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	1'489	298	137.0	1'233	247	101.5
C00-97	Alle mit NMHT	1'499	300	137.9	1'243	249	102.2

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



FÜRSTENTUM LIECHTENSTEIN

Im Fürstentum Liechtenstein wurden zwischen 2018 und 2022 jährlich 118 Männer (54%) und 98 Frauen (46%) mit einer Krebsdiagnose (ohne NMHT) konfrontiert. Der altersstandardisierte Inzidenztrend ist gegenüber der Vorperiode (2013-2017) bei den Männern um mehr als 10% gestiegen und bei den Frauen um 2% gesunken.

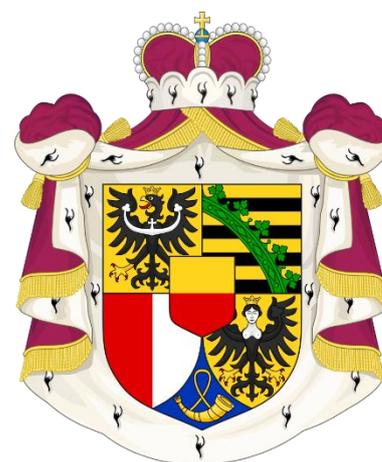
Prostatakrebs war die häufigste Krebsdiagnose bei den Männern (30% aller Fälle ohne NMHT). Jährlich erhielten 35 Liechtensteiner diese Diagnose. Dick- und Enddarmkrebs (11%, 13 Fälle pro Jahr), Melanome (10%, 12 Fälle) und Lungenkrebs (8%, 10 Fälle) waren weitere häufige Krebsdiagnosen.

Beinahe jede dritte Krebsdiagnose bei den Frauen betraf die Brust. Jährlich wurden 31 Liechtensteiner Frauen mit Brustkrebs diagnostiziert. Damit war diese Diagnose die mit Abstand häufigste Krebserkrankung. Schwarzer Hautkrebs (Melanome), Dick- und Enddarmkrebs, sowie Lungenkrebs wurde jährlich bei je 12 bzw. 10 bzw. 8 Frauen diagnostiziert.

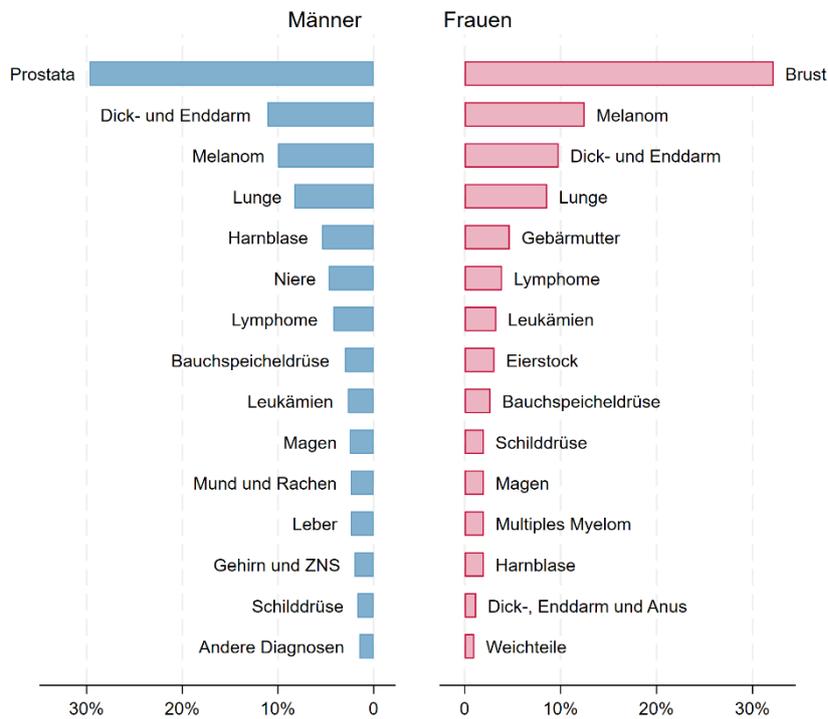
In der Mortalitätsperiode 2018 bis 2022 erlagen jährlich 27 Männer (52%) und 25 Frauen (48%) ihrer Krebsdiagnose. Gegenüber der Vorperiode (2013-2017) ist die altersstandardisierte Mortalitätsrate bei beiden Geschlechtern stark gesunken. Jedoch muss dies aus zwei Gründen mit grosser Vorsicht betrachtet werden. Einerseits ist die Bevölkerungszahl des Fürstentum Liechtensteins verhältnismässig klein, weshalb die Krebstodesfälle rar und Schwankungen gross sind. Andererseits begann die Erfassung der Krebs(todes)fälle im Fürstentum Liechtenstein erst am 01.01.2011, was ein «Überreporting» zu Beginn der Erfassung möglich macht.

Jährlich starben im Schnitt je 3 Liechtensteiner Männer an Dick- und Enddarmkrebs, an Lungen-, an Prostata- und an Bauchspeicheldrüsenkrebs (je 12%).

Bei den Frauen war Brustkrebs (24%) die häufigste krebssbedingte Todesursache (jährlich 6 Todesfälle). Lungenkrebs (14%, 4 jährliche Fälle) und Dick- und Enddarmkrebs (11%, 3 Fälle) waren die zweit- und dritthäufigste krebssbedingte Todesursache bei den Liechtensteiner Frauen.

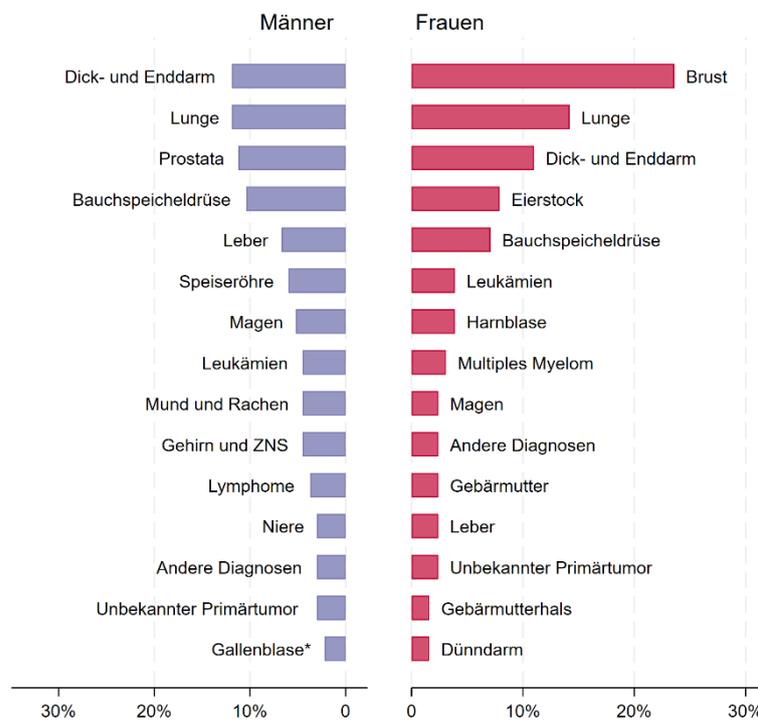


Häufigste neue Krebserkrankungen im Fürstentum Liechtenstein 2018-2022



Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

Häufigste Krebstodesursachen im Fürstentum Liechtenstein 2012-2022



Fürstentum Liechtenstein 2018-2022

**ANZAHL NEUE KREBSRKRANKUNGEN UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2018-2022**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	14	3	10.1	5	1	4.0
C15	Speiseröhre	8	2	5.6	4	1	2.2
C16	Magen	15	3	9.8	10	2	7.8
C17	Dünndarm	4	1	3.1	3	1	2.2
C18-20	Dick- und Enddarm	66	13	45.4	48	10	32.8
C21	Anus und Analkanal	2	0	1.4	5	1	2.9
C22	Leber	14	3	9.5	3	1	2.0
C23-24	Gallenblase*	4	1	2.2	4	1	2.7
C25	Bauchspeicheldrüse	18	4	12.1	13	3	8.1
C32	Kehlkopf	1	0	0.8	2	0	1.3
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	49	10	33.1	42	8	25.7
C38.4,C45.0	Brustfell	5	1	3.3	0	0	0.0
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	1	0	0.6	1	0	0.5
C43	Melanom	59	12	41.1	61	12	48.0
C44	NMHT	150	30	93.7	103	21	56.2
C47,49	Weichteile	5	1	4.3	5	1	4.2
C50	Brust	0	0	0.0	157	31	111.3
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	1	0	0.5
C52	Vagina	NA	NA	NA	2	0	1.0
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	3	1	3.1
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	23	5	16.0
C56	Eierstock	NA	NA	NA	15	3	9.5
C61	Prostata	176	35	117.2	NA	NA	NA
C62	Hoden	5	1	5.1	NA	NA	NA
C64	Niere	28	6	20.1	3	1	2.7
C67	Harnblase	32	6	20.0	10	2	5.5
C65-66,68	Andere Harnorgane	3	1	2.2	2	0	1.4
C69	Auge	1	0	1.1	1	0	0.8
C70-72	Gehirn und ZNS	12	2	10.8	3	1	1.7
C73	Schilddrüse	10	2	7.5	10	2	8.4
C80	Unbekannter Primärtumor	3	1	1.9	4	1	2.6
C81-86,96	Lymphome	25	5	19.4	19	4	15.1
C90	Multiples Myelom	7	1	5.0	10	2	6.7
C91-95	Leukämien	16	3	12.5	16	3	10.0
C-andere	Andere Diagnosen	9	2	8.4	3	1	1.8
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	592	118	413.5	488	98	342.4
C00-97	Alle mit NMHT	742	148	507.1	591	118	398.6

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

**ANZAHL TODESFÄLLE UND ALTERSTANDARDISIERTE RATEN
2018-2022**

ICD-10	Lokalisation	MÄNNER			FRAUEN		
		Gesamt	pro Jahr	ASR	Gesamt	pro Jahr	ASR
C00-14	Mund und Rachen	6	1	4.1	0	0	0.0
C15	Speiseröhre	8	2	5.5	1	0	0.5
C16	Magen	7	1	4.8	3	1	1.4
C17	Dünndarm	0	0	0.0	2	0	1.0
C18-20	Dick- und Enddarm	16	3	11.0	14	3	6.7
C21	Anus und Analkanal	1	0	0.7	1	0	0.5
C22	Leber	9	2	6.2	3	1	1.4
C23-24	Gallenblase*	3	1	2.1	1	0	0.5
C25	Bauchspeicheldrüse	14	3	9.6	9	2	4.3
C32	Kehlkopf	1	0	0.7	0	0	0.0
C33-34	Lunge, Bronchien, Luftröhre	16	3	11.0	18	4	8.6
C38.4,C45.0	Brustfell	1	0	0.7	0	0	0.0
C40-41	Knochen, Gelenke und Knorpel	0	0	0.0	0	0	0.0
C43	Melanom	0	0	0.0	0	0	0.0
C44	NMHT	0	0	0.0	1	0	0.5
C47,49	Weichteile	1	0	0.7	1	0	0.5
C50	Brust	0	0	0.0	30	6	14.3
C51	invasive Vulva-Karzinome	NA	NA	NA	1	0	0.5
C52	Vagina	NA	NA	NA	1	0	0.5
C53	Gebärmutterhals	NA	NA	NA	2	0	1.0
C54-55	Gebärmutter	NA	NA	NA	3	1	1.4
C56	Eierstock	NA	NA	NA	10	2	4.8
C61	Prostata	15	3	10.3	NA	NA	NA
C62	Hoden	0	0	0.0	NA	NA	NA
C64	Niere	4	1	2.8	0	0	0.0
C67	Harnblase	3	1	2.1	5	1	2.4
C65-66,68	Andere Harnorgane	2	0	1.4	1	0	0.5
C69	Auge	1	0	0.7	1	0	0.5
C70-72	Gehirn und ZNS	6	1	4.1	2	0	1.0
C73	Schilddrüse	0	0	0.0	1	0	0.5
C80	Unbekannter Primärtumor	4	1	2.8	3	1	1.4
C81-86,96	Lymphome	5	1	3.4	2	0	1.0
C90	Multiples Myelom	1	0	0.7	4	1	1.9
C91-95	Leukämien	6	1	4.1	5	1	2.4
C-andere	Andere Diagnosen	4	1	2.8	3	1	1.4
C00-43,45-97	Alle ohne NMHT	134	27	92.4	127	25	60.4
C00-97	Alle mit NMHT	134	27	92.4	128	26	60.8

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

BILDNACHWEIS

Alle verwendeten Bilder wurden mit «Creative-Commons-Lizenzen» (CC BY-NC-SA 2.0) geteilt.

Titelbild «Walensee»:

<https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/5d/Walensee3.JPG>

Kapitel Detaillierte Ergebnisse «Die Thur bei Krummenau SG» (Seite 39):

https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/7/79/Thur_in_Krummenau_SG.jpg

Kapitelbild Kanton Appenzell Ausserrhoden «Gäbrisseeli bei Gais AR» (Seite 110):

https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/3/3f/G%C3%A4brisseeli_bei_Gais_im_Kanton_Appenzell-Ausser-rhoden.jpg

Kantonswappen Kanton Appenzell Ausserrhoden (Seite 111):

https://de.wikipedia.org/wiki/Fahne_und_Wappen_des_Kantons_Appenzell_Ausserrhoden#/media/Datei:Wappen_Appenzell_Ausserrhoden_matt.svg

Kapitelbild Kanton Appenzell Innerrhoden «Fählensee» (Seite 115):

<https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/9/95/1477-F%C3%A4hlensee.jpg>

Kantonswappen Kanton Appenzell Innerrhoden (Seite 116):

https://de.wikipedia.org/wiki/Fahne_und_Wappen_des_Kantons_Appenzell_Innerrhoden#/media/Datei:Wappen_Appenzell_Innerrhoden_matt.svg

Kapitelbild Kanton St. Gallen «Kirchli St. Martin beim Grigerwaldsee» (Seite 120):

https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/e/ea/St._Martin_Gigerwaldsee.jpg

Kantonswappen Kanton St. Gallen (Seite 121):

https://de.wikipedia.org/wiki/Fahne_und_Wappen_des_Kantons_St._Gallen#/media/Datei:Coat_of_arms_of_canton_of_St._Gallen.svg

Kapitelbild Kanton Thurgau «Hüttwilersee» (Seite 125):

https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/c/cb/Br%C3%BCcke_H%C3%BCttwilersee.jpg

Kantonswappen Kanton Thurgau (Seite 126):

https://de.wikipedia.org/wiki/Fahne_und_Wappen_des_Kantons_Thurgau#/media/Datei:Wappen_Thurgau_matt.svg

Kapitelbild Fürstentum Liechtenstein «Stausee Steg bei Triesenberg FL» (Seite 130):

https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/a/a8/Steg%2C_Liechtenstein.jpg

Wappen des Fürstentum Liechtensteins (Seite 131):

https://de.wikipedia.org/wiki/Liechtenstein#/media/Datei:Coat_of_arms_of_Liechtenstein.svg