

# Tumorregister München



- ▶ Survival
- ▶ Auswahlmatrix
- ▶ Homepage
- ▶ English

## ICD-10 C61: Prostatakarzinom

### Inzidenz und Mortalität

Diagnosejahr	1998-2019
Patienten	58 286
Erkrankungen	58 286
Erstellungsdatum	21.10.2020
Exportdatum	12.08.2020
Population (Männer)	2,40 Mio.



Tumorregister München  
Bayerisches Krebsregister - Regionalzentrum München  
am Klinikum Großhadern/IBE  
Marchioninstr. 15  
81377 München  
Deutschland

<https://www.tumorregister-muenchen.de>

[https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/base/bC61\\_\\_G-ICD-10-C61-Prostatakarzinom-Inzidenz-und-Mortalitaet.pdf](https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/base/bC61__G-ICD-10-C61-Prostatakarzinom-Inzidenz-und-Mortalitaet.pdf)

**Index der Abbildungen und Tabellen**

Abb./Tab.		Seite
1	Alle Fälle mit DCO-Anteil, weiteren Malignomen, Verstorbenen, Follow-up-Qualität nach Diagnosejahr	4
2	Inzidenz nach Diagnosejahr	5
3	Kenngrößen der Altersverteilung nach Diagnosejahr	6
4	Altersverteilung nach 5 Jahres-Altersklassen	7
5	Altersspezifische Inzidenz, DCO-Anteil, Anteil an allen malignen Tumoren	8
6	Altersverteilung und altersspezifische Inzidenz (Grafik)	9
6a	Altersspezifische Inzidenz international (Grafik)	10
7	Standardisierte Inzidenzratio von weiteren Malignomen	11
8a	Kartierung Inzidenz (BRD-S) nach Landkreisen (Grafik)	12
8b	Standardisierte Inzidenzratio (SIR) nach Landkreisen (Grafik)	13
9a	Mortalität nach Inzidenz-Kohorten	14
9b	Inzidenz und Mortalität nach Jahrgängen	15
9c	Tumorbedingt Verstorbene, mit Todesbescheinigung	16
10	Sterbealter Mediane	17
11	Mortalität nach Sterbejahr	18
12	Altersverteilung nach 5 Jahres-Altersklassen	19
13	Altersspezifische Mortalität	20
14	Weitere Tumoren bei Verstorbenen	21
15	Altersspezifische Mortalität (Erstmalignome)	22
16	Altersspezifische Mortalität (Einfachmalignome)	23
17	Altersverteilung und altersspezifische Mortalität (Grafik)	24
18a	Kartierung Mortalität (BRD-S) nach Landkreisen (Grafik)	25
18b	Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) nach Landkreisen (Grafik)	26

**Allgemeine Anmerkungen zu den Auswertungen im Internet –  
Basisstatistiken (graue Taste ) , Überleben (rote Taste )  
und spezielle Auswertungen (blaue Taste )**

Mit diesen Auswertungen belegen Kliniken und Ärzte für ganz Oberbayern und die Stadt und den Landkreis Landshut<sup>#</sup>, zusammen 4,69 Mio. Einwohner, die Krebserkrankungshäufigkeiten<sup>##</sup> und die erreichten Langzeitergebnisse. Das im Tumorregister München (TRM) berechnete Überleben wird mit den Ergebnissen der bevölkerungsbezogenen Krebsregistrierung in den USA (SEER) verglichen.

Bei Zusammenschau mehrerer Tabellen fallen immer wieder unterschiedliche Summen auf. Diese beruhen darauf, dass einmal Patienten die Berechnungsgrundlage bilden, z.B. wenn es um Anteile von Mehrfachtumoren oder DCO-Fällen<sup>###</sup> geht. Im anderen Fall sind die einzelnen Tumordiagnosen Grundlage der Berechnung, z.B. wenn es um Inzidenzen geht.

Die Fußzeile beschreibt die Aktualität der Daten. Einmal jährlich werden die Basisstatistiken und das Überleben aktualisiert. Diese jährliche Aufbereitung stellt somit den Jahresbericht des TRM dar.

Die Kliniken und Ärzte haben selbstverständlich Zugang zu wesentlich detaillierteren Daten, anhand derer sie ihre Daten und Ergebnisse prüfen, vergleichen und gegebenenfalls optimieren.

Tumorregister München, im Oktober 2020

- <sup>#</sup> Basisdaten werden ab 1998 ausgewiesen. Erkennbar ist die Zunahme der Neuerkrankungen, die durch zweimalige Erweiterung des Einzugsgebietes begründet ist (2002 von 2,65 Mio. auf 4,10 und 2007 auf 4,69 Mio. Einwohner).
- <sup>##</sup> Wegen der großen Häufigkeit und der guten Prognose der nicht-melanomatösen Hautkrebserkrankungen (C44) erfolgt keine systematische Erfassung. C44 wird nicht als Ersttumor ausgewiesen, allerdings als ein Folgetumor.
- <sup>###</sup> DCO (death certificate only) bezeichnet eine Krebserkrankung, die dem TRM erst mit der Todesbescheinigung zugänglich wurde.

### ICD-10-Kodes (ICD-10-GM 2015) zur Kollektiv-Definition

Kode	Bezeichnung
C61	Bösartige Neubildung der Prostata

## INZIDENZ

Tabelle 1

Fälle mit invasivem Tumor nach Diagnosejahren, Anteil von DCO, weiteren Malignomen, Verstorbenen und gutem Follow-up (einschl. DCO)

Diagnose- jahr	Alle Fälle n	DCO- Fälle n	Anteil DCO %	Anteil mind. 1 weiteres Malignom vorher + synchron %	Anteil mind. 1 weiteres Malignom nachher %	Anteil verstorben %	Anteil gutes Follow-up %
1998	1568	161	10.3	10.2	14.1	73.0	96.5
1999	1530	120	7.8	9.6	13.9	69.5	96.9
2000	1717	152	8.9	9.6	13.7	64.8	96.9
2001	1796	123	6.8	9.6	13.5	61.5	96.2
2002	3379	315	9.3	9.7	13.3	61.1	96.0 #
2003	3339	236	7.1	9.9	12.9	57.5	95.7
2004	3292	229	7.0	9.9	12.3	53.6	96.2
2005	3227	198	6.1	10.0	11.7	50.2	94.4
2006	3132	185	5.9	10.2	11.2	47.9	90.5
2007	3705	245	6.6	10.3	10.6	45.3	87.9 #
2008	3393	200	5.9	10.5	9.9	43.9	97.1
2009	3157	175	5.5	10.8	9.1	41.5	97.6
2010	3065	195	6.4	11.0	8.3	38.3	96.9
2011	3283	192	5.8	11.3	7.7	34.9	97.4
2012	3330	163	4.9	11.5	7.1	30.8	96.9
2013	3018	150	5.0	11.6	6.4	29.4	96.1
2014	3023	165	5.5	11.8	5.8	26.0	93.6
2015	2384	159	6.7	12.0	5.2	26.0	92.4
2016	2283	150	6.6	12.1	4.7	21.0	99.4
2017	2169	150	6.9	12.4	3.7	15.5	99.8
2018	1671	25	1.5	12.5	2.4	6.2	99.5
2019	825			12.5	2.0	1.0	93.1 ##
1998-2019	58286	3688	6.3	12.5	14.1	41.8	95.6

58 286 Diagnosen aus den Jahren 1998-2019 beziehen sich auf insgesamt 58 286 Patienten. Von diesen 58 286 Patienten sind derzeit 15 071 Patienten (25,9 %) mit mehr als einem Malignom registriert, das auch eine andere Tumorart sein kann. Dabei gibt es 11 743 / 2 498 / 830 (20,1 % / 4,3 % / 1,4 %) Krankheitsverläufe mit 2 / 3 / >3 Malignomen.

# Der Anstieg der Fallzahlen in 2002 und 2007 ist durch Erweiterungen des Einzugsgebiets begründet.

## Bitte beachten: Die Bearbeitung der letzten Jahrgangskohorten ist noch nicht abgeschlossen. Die ausgewerteten Jahrgänge entnehmen Sie bitte den jeweiligen Überschriften.

## Lesehilfe:

Im Jahr 2017 ist eine Gruppe von 2 169 Fällen diagnostiziert worden, von denen 12,4 % vorher und/oder zeitgleich (synchron) mindestens ein weiteres Malignom hatten, das auch eine andere Tumorart sein kann. Bei 3,7 % der Fälle ist im Follow-up mindestens ein neues Malignom aufgetreten (alle Zahlen beziehen sich auf das Datum des Datenbankexports, s. Deckblatt).

Tabelle 2

Inzidenzen nach Diagnosejahr einschl. DCO-Fälle  
(ab 2002 erweitertes Einzugsgebiet von 2,65 auf 4,10 Mio.,  
ab 2007 von 4,10 auf 4,86 Mio. berücksichtigt)

Diagnose- jahr	Anzahl n	Inzidenz roh	Inzidenz WS	Inzidenz ES	Inzidenz BRD-S
1998	1568	141.5	83.9	129.4	175.6
1999	1530	136.7	79.7	121.7	160.5
2000	1717	150.8	86.6	132.7	176.2
2001	1796	155.0	88.3	134.9	177.8
2002	3379	181.4	99.1	151.1	198.0
2003	3339	178.1	96.2	145.5	188.9
2004	3292	175.0	92.4	138.8	179.6
2005	3227	170.4	88.1	132.5	171.9
2006	3132	163.5	83.2	125.0	161.9
2007	3705	167.3	85.4	127.7	163.9
2008	3393	152.4	75.1	112.8	146.3
2009	3157	141.5	69.4	103.5	132.7
2010	3065	136.0	66.4	99.3	127.0
2011	3283	146.7	69.4	104.1	134.9
2012	3330	146.7	69.5	103.7	133.8
2013	3018	131.1	61.2	91.7	118.5
2014	3023	129.7	61.1	91.2	116.7
2015	2384	100.2	46.5	70.0	90.6
2016	2283	95.0	44.2	66.2	85.3
2017	2169	89.9	41.2	61.9	80.0
2018	1671	68.6	32.6	48.2	61.4
2019	825	33.9	15.4	23.2	30.2
1998-2019	58286	132.2	65.8	98.3	126.3

Bei der Inzidenzberechnung wird jede Tumordiagnose (unabhängig ob Ersttumor oder nicht) berücksichtigt.

Tabelle 3

Kenngrößen der Altersverteilung nach Diagnosejahr  
(mit DCO)

Diagnose- jahr	Anzahl n	Mittel- wert	Std. abw.	Median						
				Min.	Max.	10%	25%	50%	75%	90%
1998	1568	70.8	9.7	47.0	99.8	58.2	63.3	70.3	77.8	84.2
1999	1530	70.2	9.6	43.0	99.5	58.2	62.9	70.0	76.4	84.0
2000	1717	70.4	9.4	40.6	98.8	58.8	63.4	69.9	76.6	83.2
2001	1796	70.1	9.3	43.6	100	58.6	63.1	69.9	76.4	82.2
2002	3379	70.6	9.5	42.6	102	59.1	63.7	70.0	76.8	83.4
2003	3339	70.1	9.1	35.2	101	58.9	63.8	69.4	75.9	82.2
2004	3292	70.0	9.2	40.0	100	59.2	63.8	69.1	76.1	82.2
2005	3227	70.2	9.1	38.4	101	58.9	64.2	69.4	76.2	82.4
2006	3132	70.5	8.9	41.6	98.6	59.7	64.8	69.6	76.2	82.7
2007	3705	70.3	9.1	37.6	99.9	59.2	64.5	69.6	76.1	82.4
2008	3393	70.7	8.9	25.1	101	59.5	65.5	70.4	76.2	82.6
2009	3157	70.5	9.0	43.2	105	59.3	65.2	70.2	75.8	82.4
2010	3065	70.8	9.2	38.4	102	59.4	65.1	70.7	76.4	83.0
2011	3283	71.2	9.3	40.0	109	59.6	65.7	71.2	76.6	83.3
2012	3330	71.1	8.8	2.7	100	59.7	65.5	71.4	76.4	82.4
2013	3018	71.2	9.2	42.4	103	59.0	65.5	71.8	76.7	82.8
2014	3023	71.1	9.3	44.0	104	58.4	65.1	71.7	76.8	82.8
2015	2384	71.4	9.5	44.4	102	58.5	65.2	72.1	77.5	83.6
2016	2283	71.5	9.6	14.9	103	58.5	65.5	72.3	77.5	83.3
2017	2169	71.7	9.4	43.8	102	58.6	65.3	72.5	77.8	82.9
2018	1671	70.5	9.3	26.9	97.7	57.7	64.2	71.3	77.3	81.1
2019	825	71.5	8.5	41.0	93.6	59.5	65.5	72.1	77.7	82.0
1998-2019	58286	70.7	9.2	2.7	109	59.0	64.6	70.6	76.6	82.7

Tabelle 4

Altersverteilung nach 5 Jahres-Altersklassen für 2007-2019  
(mit DCO)

Alter bei Diagnose Jahre	Anzahl n	%	Kum. %
0-4	1	0.0	0.0
5-9	0	0.0	0.0
10-14	1	0.0	0.0
15-19	0	0.0	0.0
20-24	0	0.0	0.0
25-29	2	0.0	0.0
30-34	0	0.0	0.0
35-39	7	0.0	0.0
40-44	59	0.2	0.2
45-49	393	1.1	1.3
50-54	1139	3.2	4.5
55-59	2545	7.2	11.7
60-64	4427	12.5	24.3
65-69	7246	20.5	44.8
70-74	8124	23.0	67.8
75-79	5974	16.9	84.7
80-84	3062	8.7	93.4
85+	2326	6.6	100.0
Gesamt	35306	100.0	

Tabelle 5

Altersspezifische Inzidenz mit DCO-Anteil und Anteil an allen Krebserkrankungen für 2007–2019

Alter bei Diagnose Jahre	Anzahl n	Altersspez. Inzidenz	DCO-Rate n=1969 %	Anteil Krebs n=140320 %
0– 4	1	0.1	100.0	0.5
5– 9		0.0		
10–14	1	0.1	100.0	0.8
15–19		0.0		
20–24		0.0		
25–29	2	0.1		0.2
30–34		0.0		
35–39	7	0.3		0.4
40–44	59	2.5		2.3
45–49	393	15.7	0.3	8.3
50–54	1139	48.6	0.1	14.8
55–59	2545	130.9	0.3	22.0
60–64	4427	271.5	0.5	27.6
65–69	7246	476.5	0.7	32.4
70–74	8124	579.7	1.6	32.0
75–79	5974	539.6	3.7	27.7
80–84	3062	466.4	13.1	22.1
85+	2326	545.5	48.7	24.0
Gesamt	35306		5.6	25.2
Inzidenz				
Roh		117.2		
WS		56.0		
ES		83.5		
BRD–S		107.0		

Die altersspezifische Inzidenz beschreibt das Erkrankungsrisiko in den jeweiligen Altersklassen; die Altersverteilung ist von der Besetzung der jeweiligen Altersklasse abhängig und beschreibt das erfahrbare Krankheitsbild aus dem Versorgungsalltag (s. folgende Abbildung).



ICD-10 C61: Bösartige Neubildung der Prostata  
 Altersverteilung und altersspez. Inzidenz 2007 - 2019 (n=35306)

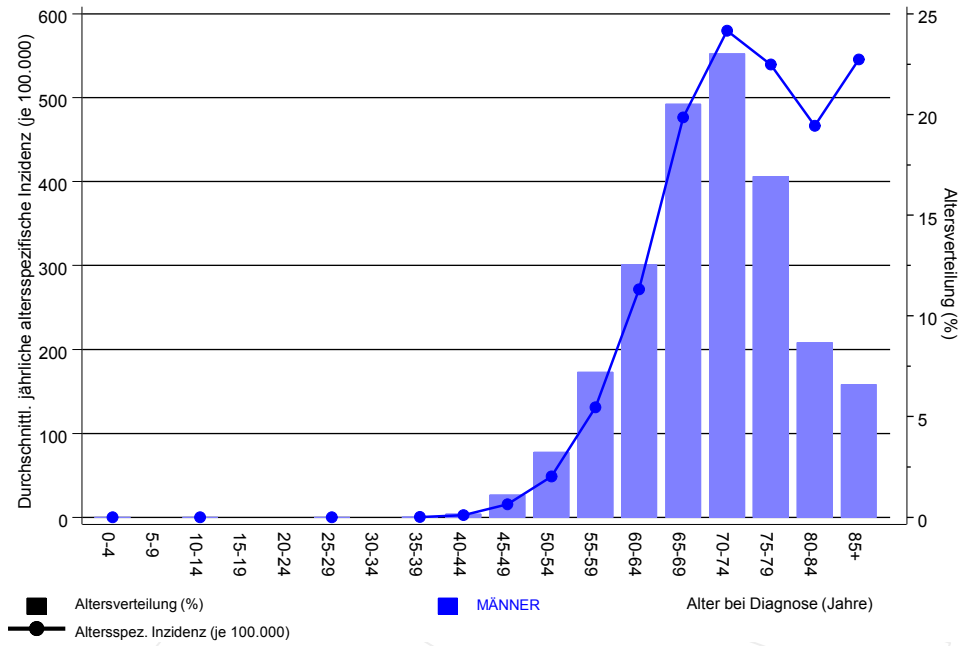
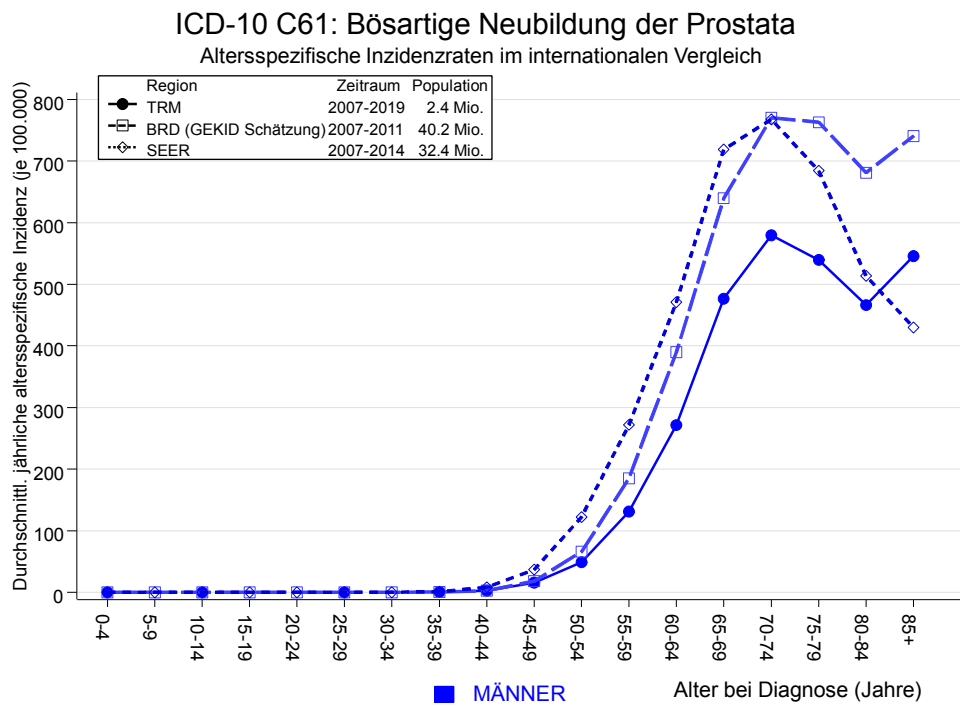


Abb. 6. Altersverteilung (Mittelwert=71,0 J., Median=71,1 J.) und altersspezifische Inzidenz.



**Abb. 6a.** Altersspezifische Inzidenz im Einzugsgebiet des Tumorregisters München im Vergleich mit der BRD (GEKID Schätzung) und SEER (Surveillance, Epidemiology, and End Results, USA).

Quelle:

Geschätzte altersspezifische Fallzahlen für Deutschland, Datenstand: Mitte 2010. Gesellschaft epidemiologischer Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID e.V.). Berlin, 2014. <http://www.gekid.de>. Letzter Zugriff 11.02.2015  
 Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program SEER\*Stat Database: Incidence - SEER 18 Regs Research Data, released April 2019, based on the November 2018 submission. <http://www.seer.cancer.gov>.

Tabelle 7

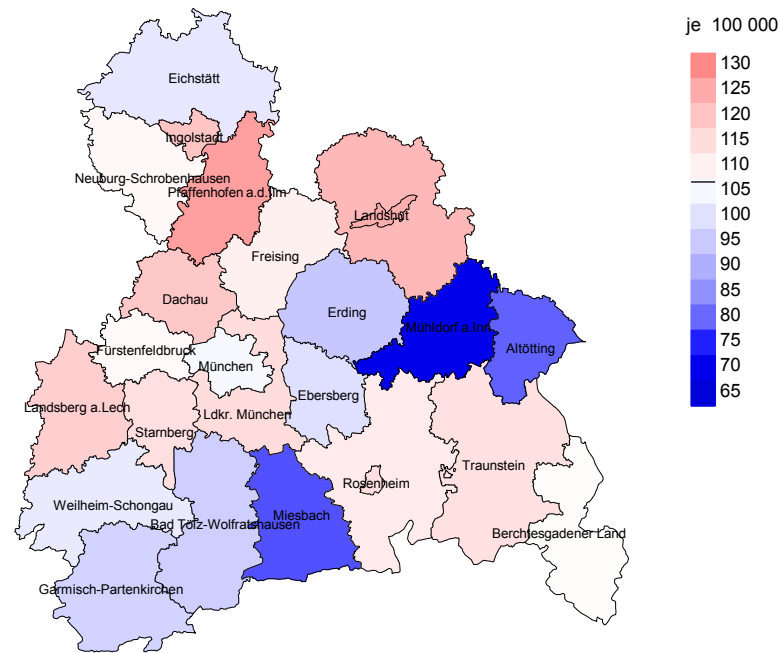
Standardisierte Inzidenzratio (SIR, mit 95%-Konfidenzintervallen),  
zusätzliches absolutes Risiko (EAR) und DCO-Rate von weiteren Malignomen  
für 1998-2019

Diagnose	Beobachtet	Erwartet	SIR	KI		EAR	DCO %
	n	n		95%	95%		
C03-C06 Mundhöhle	42	35.5	1.2	0.9	1.6	0.3	
C07-C08 Speicheldrüse	25	12.0	2.1	1.3	3.1 #	0.5	16.0
C09-C10 Oropharynx	65	42.7	1.5	1.2	1.9 #	0.9	
C12-C13 Hypopharynx	39	23.8	1.6	1.2	2.2 #	0.6	5.1
C15 Ösophagus	181	91.9	2.0	1.7	2.3 #	3.5	6.1
C16 Magen	380	212.1	1.8	1.6	2.0 #	6.6	6.6
C17 Dünndarm	95	28.7	3.3	2.7	4.0 #	2.6	2.1
C18 Kolon	942	515.4	1.8	1.7	1.9 #	16.8	5.0
C19-C20 Rektum	458	268.6	1.7	1.6	1.9 #	7.5	3.7
C21 Anus/Analkanal	24	11.0	2.2	1.4	3.3 #	0.5	
C22 Leber	199	146.9	1.4	1.2	1.6 #	2.1	14.6
C23-C24 Galle	100	54.1	1.8	1.5	2.2 #	1.8	9.0
C25 Pankreas	437	200.1	2.2	2.0	2.4 #	9.3	26.3
C30-C31 Nasen- u. NNH	17	8.8	1.9	1.1	3.1 #	0.3	5.9
C32 Larynx	77	47.9	1.6	1.3	2.0 #	1.1	10.4
C33-C34 Lunge	1022	602.9	1.7	1.6	1.8 #	16.5	9.3
C38,C45 Mesotheliom	83	36.8	2.3	1.8	2.8 #	1.8	4.8
C40-C41 Knochen	15	3.7	4.0	2.3	6.7 #	0.4	
C43 Malign. Melanom	515	215.4	2.4	2.2	2.6 #	11.8	1.2
C46,C49 Weichteilsarkom	49	28.4	1.7	1.3	2.3 #	0.8	2.0
C50 Mamma	31	13.7	2.3	1.5	3.2 #	0.7	6.5
C60 Penis	35	12.7	2.8	1.9	3.8 #	0.9	5.7
C64 Niere	485	173.6	2.8	2.6	3.1 #	12.3	5.6
C65 Nierenbecken	77	23.7	3.3	2.6	4.1 #	2.1	
C66 Harnleiter	44	13.6	3.2	2.3	4.3 #	1.2	
C67 Harnblase	742	250.0	3.0	2.8	3.2 #	19.4	5.5
C68 Harnröhre	30	4.4	6.7	4.6	9.6 #	1.0	
C69 Augenmelanom	16	5.8	2.8	1.6	4.5 #	0.4	
C70-C72 ZNS	133	62.5	2.1	1.8	2.5 #	2.8	9.8
C73 Schilddrüse	65	27.3	2.4	1.8	3.0 #	1.5	1.5
C76-C79 Unbek.Primär-Ca	150	88.0	1.7	1.4	2.0 #	2.4	4.0
C81 M.Hodgkin-L.	19	10.6	1.8	1.1	2.8 #	0.3	
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	452	217.6	2.1	1.9	2.3 #	9.2	7.5
C90 Plasmozytom	139	70.0	2.0	1.7	2.3 #	2.7	10.1
C91-C96 Leukämie	164	80.6	2.0	1.7	2.4 #	3.3	31.1
Sonst. Malignome	99	52.2	1.9	1.5	2.3 #	1.8	20.2
Nicht beobachtet	0	1497.3	0.0	0.0	0.0 #	-59.1	
Weitere Malignome gesamt	7446	5190.4	1.4	1.4	1.5 #	89.0	7.9
Patienten				54381			
Altersmedian bei weiterem Malignom (Jahre)				75.8			
Personenjahre				253500			
Mittlere Beobachtungszeit (Jahre)				4.7			
Mediane Beobachtungszeit (Jahre)				3.4			

# Das Auftreten des weiteren Malignoms ist statistisch auffällig.

Beobachtete weitere Malignome mit der Häufigkeit 1 bis 13 sind in der Kategorie „Sonst. Malignome“ zusammengefasst.

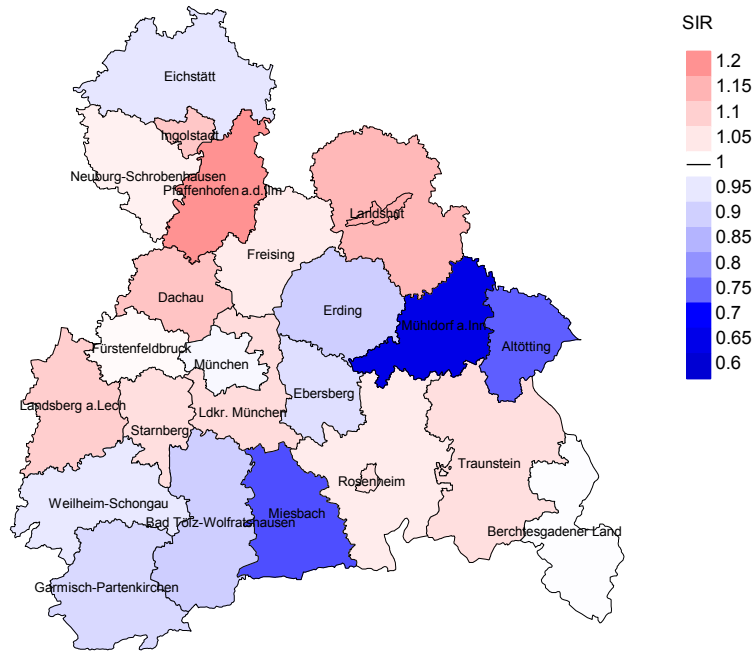
## Durchschnittliche Inzidenz (BRD 87-Standard) 2007 - 2019



**Abb. 8a.** Kartierung der Inzidenz (BRD-Standard, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2019. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Inzidenzen im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (107,0/100 000 WS N=35 306), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 374 männlichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2019 insgesamt 939 Männer an Prostatakarzinom neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Inzidenz (BRD-Standard) von 99,6/100 000. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann die Inzidenz in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 91,4 und 108,3/100 000 liegen.

## Standardisierte Inzidenzratio (SIR) 2007 - 2019



**Abb. 8b.** Kartierung der Standardisierten Inzidenzratio (SIR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2019. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SIR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (N=35 306), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 65 991 männlichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2019 insgesamt 939 Männer an Prostatakarzinom neu erkrankt. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Standardisierte Inzidenzratio (SIR) von 0.93. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.86 und 1.01 liegen und gilt damit als statistisch unauffällig.

## MORTALITÄT

Tabelle 9a

Jahrgangskohorten: Neuerkrankte Fälle, Follow-up-Status, Anteil von DCO, bisher aus der Kohorte Verstorbene und Anteil der Sterbefälle mit Todesbescheinigungen (ab 2002 erweitertes Einzugsgebiet von 2,65 auf 4,10 Mio., ab 2007 von 4,10 auf 4,86 Mio. berücksichtigt)

Diagnose- jahr	Neu- erkrankungen n	Anteil gutes Follow-up %	Anteil DCO %	Ver- storbene n	Anteil verstorben %	Anteil verstorben mit Todes- bescheinigung %
1998	1568	96.5	10.3	1145	73.0	96.0
1999	1530	96.9	7.8	1063	69.5	95.9
2000	1717	96.9	8.9	1112	64.8	95.0
2001	1796	96.2	6.8	1105	61.5	95.6
2002	3379	96.0	9.3	2064	61.1	93.0
2003	3339	95.7	7.1	1920	57.5	93.0
2004	3292	96.2	7.0	1764	53.6	93.2
2005	3227	94.4	6.1	1621	50.2	92.6
2006	3132	90.5	5.9	1499	47.9	91.9
2007	3705	87.9	6.6	1677	45.3	91.3
2008	3393	97.1	5.9	1488	43.9	91.0
2009	3157	97.6	5.5	1310	41.5	91.4
2010	3065	96.9	6.4	1173	38.3	91.0
2011	3283	97.4	5.8	1147	34.9	87.9
2012	3330	96.9	4.9	1026	30.8	87.0
2013	3018	96.1	5.0	888	29.4	85.8
2014	3023	93.6	5.5	787	26.0	82.7
2015	2384	92.4	6.7	621	26.0	81.6
2016	2283	99.4	6.6	479	21.0	79.1
2017	2169	99.8	6.9	337	15.5	70.0
2018	1671	99.5	1.5	103	6.2	25.2
2019	825	93.1		8	1.0	
1998-2019	58286	95.6	6.3	24337	41.8	90.7

Tabelle 9b

Jahrgangskohorten der neuerkrankten Fälle und der Sterbefälle sowie die Anzahl der Sterbefälle aus der Jahrgangskohorte der Neuerkrankten im gleichen Jahr und der prozentuale Anteil mit Todesbescheinigung (mit DCO)  
(ab 2002 erweitertes Einzugsgebiet von 2,65 auf 4,10 Mio.,  
ab 2007 von 4,10 auf 4,86 Mio. berücksichtigt)

Diagnose-/ Sterbe- jahr	Neu- erkrankungen n	Ver- storbene n	Anteil verstorben mit Todes- bescheinigung %	Verstorbene im selben Jahr n	Anteil verstorben im selben Jahr %
1998	1568	659	94.5	209	13.3
1999	1530	614	94.0	151	9.9
2000	1717	634	95.0	169	9.8
2001	1796	666	92.3	163	9.1
2002	3379	991	95.5	372	11.0
2003	3339	1051	97.4	274	8.2
2004	3292	1045	97.3	258	7.8
2005	3227	1145	96.7	235	7.3
2006	3132	1213	97.0	233	7.4
2007	3705	1386	97.3	299	8.1
2008	3393	1500	98.7	265	7.8
2009	3157	1535	98.3	232	7.3
2010	3065	1655	98.2	255	8.3
2011	3283	1763	98.7	261	8.0
2012	3330	1816	98.3	232	7.0
2013	3018	1848	98.3	217	7.2
2014	3023	1928	97.9	235	7.8
2015	2384	1999	98.1	214	9.0
2016	2283	2138	98.6	230	10.1
2017	2169	2201	96.1	218	10.1
2018	1671	1563	23.4	64	3.8
2019	825	651		6	0.7
1998-2019	58286	30001	91.4	4792	8.2

Tabelle 9c

Jahrgangskohorten der Sterbefälle, unterteilt nach wahrscheinlich tumorbedingt, wahrscheinlich nicht tumorbedingt und mit Krebsdiagnose auf Todesbescheinigung (mit DCO)

(ab 2002 erweitertes Einzugsgebiet von 2,65 auf 4,10 Mio.,  
ab 2007 von 4,10 auf 4,86 Mio. berücksichtigt)

Sterbe- jahr	Verstorbene n	Anteil tumor- bedingt verstorben %	Anteil nicht tumorbedingt verstorben %	Anteil Krebs auf Todesbescheinigung %
1998	659	56.3	43.7	80.3
1999	614	58.1	41.9	77.8
2000	634	58.7	41.3	77.9
2001	666	53.9	46.1	75.9
2002	991	60.2	39.8	77.7
2003	1051	63.6	36.4	76.3
2004	1045	59.7	40.3	74.9
2005	1145	61.7	38.3	73.5
2006	1213	61.3	38.7	75.7
2007	1386	63.3	36.7	73.9
2008	1500	59.3	40.7	70.0
2009	1535	57.4	42.6	69.8
2010	1655	60.1	39.9	71.8
2011	1763	59.0	41.0	69.6
2012	1816	59.5	40.5	70.3
2013	1848	55.0	45.0	66.8
2014	1928	55.0	45.0	67.3
2015	1999	54.3	45.7	64.4
2016	2138	53.6	46.4	64.1
2017	2201	49.9	50.1	61.8
2018	1563	32.7	67.3	60.4
2019	651	27.5	72.5	
1998–2019	30001	55.5	44.5	70.0



Tabelle 10

Mediane zum Sterbealter für die Gruppierung der Tabelle 9

Sterbe- jahr	Verstorbene n	Sterbe- alter Jahre	Sterbe- alter tumor- bedingt verstorben Jahre	Sterbe- alter nicht tumor- bedingt verstorben Jahre	Sterbe- alter bei Krebs auf Todes- bescheinigung Jahre
1998	659	80.7	79.0	82.8	80.1
1999	614	80.4	78.0	83.2	79.7
2000	634	80.7	80.0	82.7	80.8
2001	666	80.5	78.7	82.6	80.9
2002	991	79.7	78.3	81.8	79.5
2003	1051	79.0	77.2	82.2	78.3
2004	1045	80.3	78.2	83.0	79.5
2005	1145	80.3	78.4	83.5	79.1
2006	1213	79.7	78.1	82.0	78.8
2007	1386	79.8	78.4	82.2	79.0
2008	1500	80.0	77.7	83.0	78.7
2009	1535	80.5	78.3	83.2	79.6
2010	1655	80.4	78.8	83.1	79.6
2011	1763	81.1	79.2	83.4	80.0
2012	1816	81.1	79.0	83.5	79.8
2013	1848	81.7	79.6	83.8	80.6
2014	1928	81.9	79.3	84.3	80.6
2015	1998	81.5	79.3	84.2	80.2
2016	2138	82.1	80.1	84.2	80.7
2017	2201	82.8	80.7	84.8	81.6
2018	1563	81.7	79.1	83.1	81.1
2019	651	82.1	79.3	82.8	
1998–2019	30000	81.1	78.9	83.4	79.9

Für in 2018 neugeborene Jungen in Bayern beträgt die mittlere Lebenserwartung 79,3 Jahre und für neugeborene Mädchen 83,8 Jahre.

Als tumorbedingt verstorben gilt, wer als Todesursache 'tumorabhängig' und/oder als Progressionsangabe 'tumorabh. Tod', 'Metastase' oder 'Progression' aufwies.

Tabelle 11

Mortalität (tumorbedingter Tod) und Mortalitäts-Inzidenz-Index nach Sterbejahr

Sterbe- jahr	Verst. n	Mort. roh	MI-Index roh	Mort. WS	MI-Index WS	Mort. ES	MI-Index ES	Mort. BRD-S	MI-Index BRD-S
1998	371	33.5	0.24	18.3	0.22	31.7	0.24	48.6	0.28
1999	357	31.9	0.23	17.0	0.21	29.5	0.24	44.7	0.28
2000	372	32.7	0.22	17.0	0.20	30.1	0.23	45.9	0.26
2001	359	31.0	0.20	16.0	0.18	28.4	0.21	43.0	0.24
2002	597	32.0	0.18	15.8	0.16	27.2	0.18	40.2	0.20
2003	668	35.6	0.20	17.1	0.18	29.3	0.20	44.0	0.23
2004	624	33.2	0.19	15.2	0.16	26.3	0.19	39.9	0.22
2005	706	37.3	0.22	16.3	0.19	28.4	0.21	44.0	0.26
2006	743	38.8	0.24	16.8	0.20	29.2	0.23	43.9	0.27
2007	877	39.6	0.24	16.9	0.20	29.2	0.23	43.8	0.27
2008	889	39.9	0.26	16.4	0.22	28.1	0.25	42.4	0.29
2009	881	39.5	0.28	15.9	0.23	27.1	0.26	40.4	0.30
2010	994	44.1	0.32	17.1	0.26	29.3	0.30	44.1	0.35
2011	1041	46.5	0.32	17.5	0.25	30.6	0.29	46.0	0.34
2012	1080	47.6	0.32	17.5	0.25	30.3	0.29	45.9	0.34
2013	1017	44.2	0.34	15.9	0.26	27.7	0.30	41.6	0.35
2014	1060	45.5	0.35	16.2	0.26	27.9	0.31	41.3	0.35
2015	1086	45.6	0.46	15.8	0.34	27.4	0.39	41.0	0.45
2016	1147	47.7	0.50	15.8	0.36	27.7	0.42	41.9	0.49
2017	1098	45.5	0.51	14.7	0.36	25.9	0.42	38.9	0.49
2018	511	21.0	0.31	7.0	0.22	12.1	0.25	17.8	0.29
2019	179	7.4	0.22	2.5	0.16	4.2	0.18	6.3	0.21
1998-2019	16657	37.8	0.29	14.8	0.23	25.6	0.26	38.4	0.30

Tabelle 12

Altersverteilung des Sterbealters (tumorbedingter Tod) für 2007-2019  
(Einschl. Mehrfachmalignome)

Alter bei Tod Jahre	Anzahl n	%	Kum. %
0-4			
5-9			
10-14			
15-19			
20-24			
25-29	1	0.0	0.0
30-34	0	0.0	0.0
35-39	0	0.0	0.0
40-44	3	0.0	0.0
45-49	20	0.2	0.2
50-54	57	0.5	0.7
55-59	184	1.6	2.2
60-64	453	3.8	6.1
65-69	1061	8.9	15.0
70-74	1948	16.4	31.4
75-79	2632	22.2	53.6
80-84	2623	22.1	75.7
85+	2878	24.3	100.0
Gesamt	11860	100.0	

Tabelle 13

Altersspezifische Mortalität (tumorbed. Tod), Anteil an allen Krebserkrankungen  
für 2007-2019  
(Einschl. Mehrfachmalignome)

Alter bei Tod Jahre	Anzahl n	Altersspez. Mortalität	MI-Index	Anteil Krebs %
0- 4		0.0		
5- 9		0.0		
10-14		0.0		
15-19		0.0		
20-24		0.0		
25-29	1	0.0	0.50	1.2
30-34		0.0		
35-39		0.0		
40-44	3	0.1	0.05	0.5
45-49	20	0.8	0.05	1.5
50-54	57	2.4	0.05	2.3
55-59	184	9.5	0.07	4.6
60-64	453	27.8	0.10	7.8
65-69	1061	69.8	0.15	12.6
70-74	1948	139.0	0.24	18.0
75-79	2632	237.7	0.44	23.8
80-84	2623	399.5	0.86	28.9
85+	2878	674.9	1.24	36.2
Gesamt	11860			19.1
Mortalität				
Roh		39.4	0.34	
WS		14.3	0.26	
ES		24.7	0.30	
BRD-S		36.8	0.34	
PYLL-70				
je 100.000		37.4		
ES		31.3		
AYLL-70		5.6		

Tabelle 14

Weitere Malignome bei Verstorbenen in den Jahren 1998–2019

Diagnose	Anzahl n	Anteil gesamt		Vorher		Syn- chron ±30d		Nach- her	
		n	%↓	n	←%	n	←%	n	←%
C03-C06 Mundhöhle	54	0.6	23	42.6	2	3.7	29	53.7	
C07-C08 Speicheldrüse	23	0.3	4	17.4	4	17.4	15	65.2	
C09-C10 Oropharynx	65	0.8	30	46.2	2	3.1	33	50.8	
C12-C13 Hypopharynx	36	0.4	12	33.3	2	5.6	22	61.1	
C15 Ösophagus	159	1.9	26	16.4	10	6.3	123	77.4	
C16 Magen	377	4.5	78	20.7	25	6.6	274	72.7	
C17 Dünndarm	50	0.6	14	28.0			36	72.0	
C18 Kolon	939	11.1	342	36.4	61	6.5	536	57.1	
C19-C20 Rektum	520	6.2	196	37.7	44	8.5	280	53.8	
C21 Anus/Analkanal	16	0.2	6	37.5	1	6.3	9	56.3	
C22 Leber	216	2.6	16	7.4	8	3.7	192	88.9	
C23-C24 Galle	95	1.1	12	12.6	4	4.2	79	83.2	
C25 Pankreas	467	5.5	31	6.6	21	4.5	415	88.9	
C30-C31 Nasen- u. NNH	16	0.2	6	37.5	1	6.3	9	56.3	
C32 Larynx	91	1.1	44	48.4	5	5.5	42	46.2	
C33-C34 Lunge	1158	13.7	126	10.9	71	6.1	961	83.0	
C38,C45 Mesotheliom	90	1.1	5	5.6	4	4.4	81	90.0	
C43 Malign. Melanom	378	4.5	186	49.2	16	4.2	176	46.6	
C44 Sonst.Ca Haut	650	7.7	181	27.8	20	3.1	449	69.1	
C46,C49 Weichteilsarkom	39	0.5	12	30.8	2	5.1	25	64.1	
C50 Mamma	28	0.3	12	42.9	3	10.7	13	46.4	
C60 Penis	31	0.4	5	16.1	4	12.9	22	71.0	
C62 Hoden	45	0.5	33	73.3	3	6.7	9	20.0	
C64 Niere	415	4.9	187	45.1	55	13.3	173	41.7	
C65 Nierenbecken	68	0.8	15	22.1	10	14.7	43	63.2	
C66 Harnleiter	44	0.5	11	25.0	8	18.2	25	56.8	
C67 Harnblase	1118	13.2	429	38.4	286	25.6	403	36.0	
C68 Harnorgane	16	0.2	3	18.8	2	12.5	11	68.8	
C68 Harnröhre	28	0.3	9	32.1	8	28.6	11	39.3	
C69 Augenmelanom	16	0.2	8	50.0	1	6.3	7	43.8	
C70-C72 ZNS	144	1.7	6	4.2	8	5.6	130	90.3	
C73 Schilddrüse	45	0.5	11	24.4			34	75.6	
C76-C79 Unbek.Primär-Ca	187	2.2	21	11.2	19	10.2	147	78.6	
C81 M.Hodgkin-L.	23	0.3	10	43.5	1	4.3	12	52.2	
C82-C85 Non-Hodgkin-L.	390	4.6	122	31.3	44	11.3	224	57.4	
C90 Plasmozytom	141	1.7	30	21.3	8	5.7	103	73.0	
C91-C96 Leukämie	173	2.0	12	6.9	10	5.8	151	87.3	
Sonst. Malignome	92	1.1	19	20.7	6	6.5	67	72.8	
Weitere Malignome gesamt	8443	100.0	2293	27.2	779	9.2	5371	63.6	

Weitere Tumoren mit einer Fallzahl 1 bis 15 sind in der Kategorie „Sonst. Malignome“ zusammengefasst.

ICD-10 C44 (Sonstige bösartige Neubildungen der Haut) wird nicht systematisch erhoben und nicht als Ersttumor ausgewertet, sondern nur als weiterer Tumor ausgewiesen.

Tabelle 15

Altersspezifische Mortalität (tumorbed. Tod), Anteil an allen Krebserkrankungen für 2007-2019  
(Nur Erstmaligome \*)

Alter bei Tod Jahre	Anzahl n	Altersspez. Mortalität	MI-Index	Anteil Krebs %
0- 4		0.0		
5- 9		0.0		
10-14		0.0		
15-19		0.0		
20-24		0.0		
25-29		0.0		
30-34		0.0		
35-39		0.0		
40-44	2	0.1	0.04	0.4
45-49	14	0.6	0.04	1.2
50-54	43	1.8	0.04	2.0
55-59	145	7.5	0.06	4.1
60-64	375	23.0	0.09	7.7
65-69	841	55.3	0.13	12.5
70-74	1582	112.9	0.23	19.0
75-79	2159	195.0	0.45	26.6
80-84	2165	329.8	0.91	33.2
85+	2398	562.3	1.34	41.7
Gesamt	9724			20.1
Mortalität				
Roh		32.3	0.33	
WS		11.7	0.24	
ES		20.2	0.28	
BRD-S		30.2	0.33	
PYLL-70				
je 100.000		29.6		
ES		24.8		
AYLL-70		5.5		

\* Siehe vergleichbare Tabellen mit Mehrfachmalignomen.

Tabelle 16

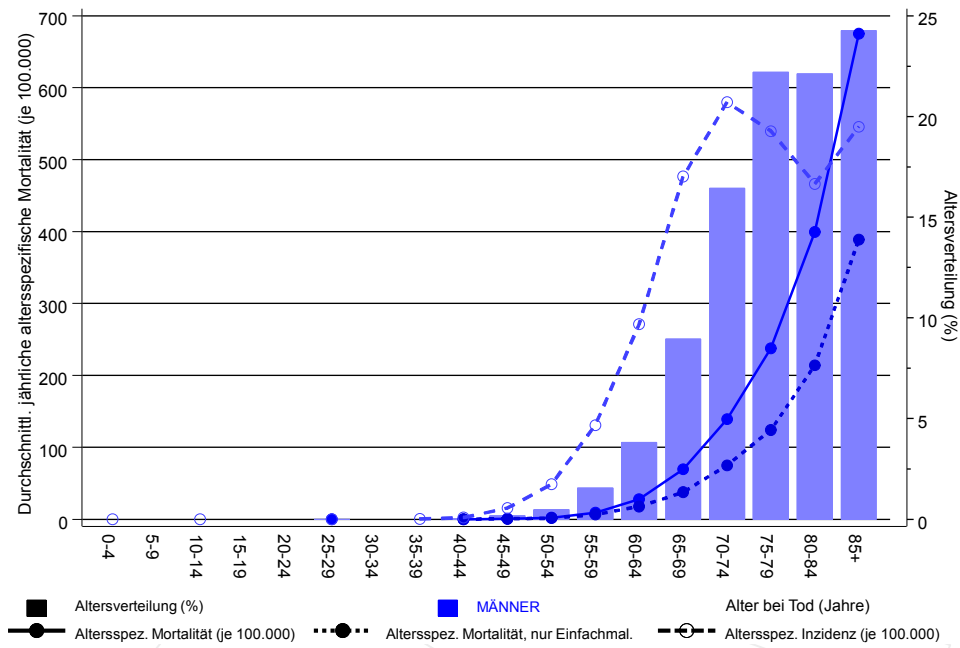
Altersspezifische Mortalität (tumorbed. Tod), Anteil an allen Krebserkrankungen für 2007-2019

(Nur Einfachmalignome \*)

Alter bei Tod Jahre	Anzahl n	Altersspez. Mortalität	MI-Index	Anteil Krebs %
0- 4		0.0		
5- 9		0.0		
10-14		0.0		
15-19		0.0		
20-24		0.0		
25-29		0.0		
30-34		0.0		
35-39		0.0		
40-44	1	0.0	0.02	0.2
45-49	14	0.6	0.04	1.2
50-54	40	1.7	0.04	1.9
55-59	127	6.5	0.06	3.7
60-64	289	17.7	0.08	6.0
65-69	572	37.6	0.10	8.7
70-74	1053	75.1	0.18	13.1
75-79	1375	124.2	0.32	17.8
80-84	1406	214.2	0.67	23.0
85+	1657	388.6	0.98	31.5
Gesamt	6534			14.1
Mortalität				
Roh		21.7	0.24	
WS		8.0	0.18	
ES		13.7	0.21	
BRD-S		20.3	0.25	
PYLL-70				
je 100.000		23.5		
ES		19.7		
AYLL-70		6.0		

\* Siehe vergleichbare Tabellen mit Mehrfachmalignomen.

ICD-10 C61: Bösartige Neubildung der Prostata  
 Altersverteilung und altersspez. Mortalität 2007 - 2019 (n=11860)

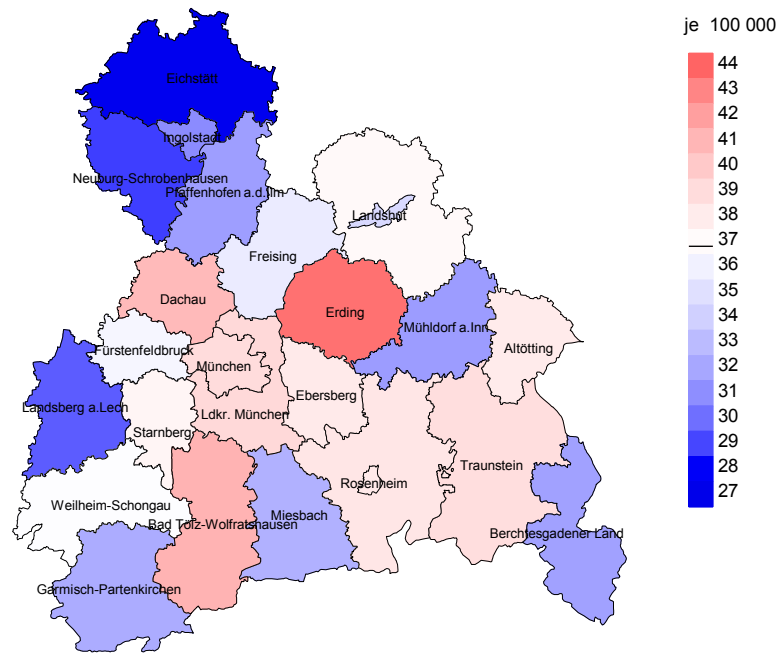


**Abb. 17.** Verteilung des Sterbealters (Säulen; Mittelwert=72,2 J., Median=72,2 J.) und altersspezifische Mortalität (alle Patienten: durchgezogene Linie, nur Patienten mit Einfachmalignomen: gepunktete Linie). Zum Vergleich ist die altersspezifische Inzidenz (gestrichelte Linie) eingezeichnet.

Zu beachten ist der Unterschied zwischen Alter bei Diagnose (Tab. 3) und dem Prostatakarzinombedingten Tod (s. Tab. 10).



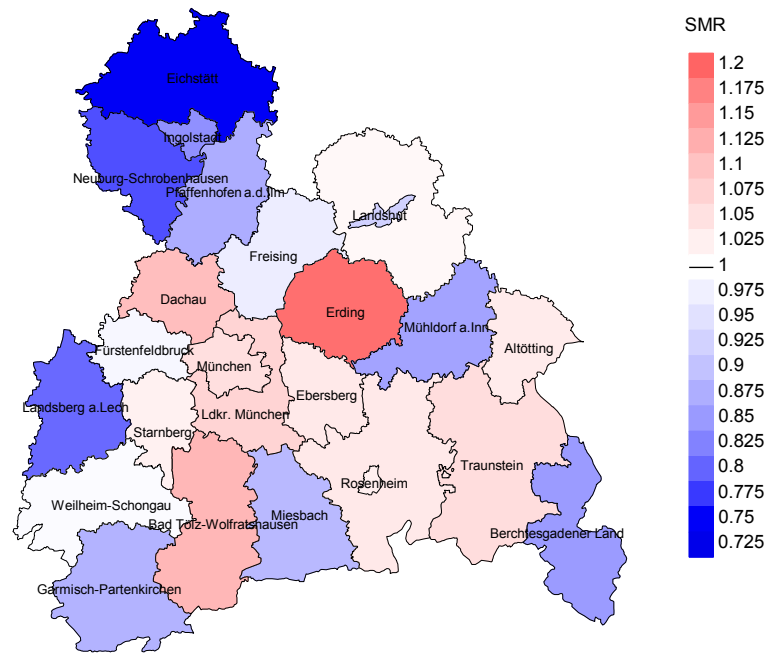
## Durchschnittliche Mortalität (BRD 87-Standard) 2007 - 2019



**Abb. 18a.** Kartierung der Mortalität (BRD-Standard) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2019. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere Mortalitäten im Vergleich zum Mittel in der gesamten Region (36,8/100 000 WS N=11860), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 66 374 männlichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2019 insgesamt 349 Männer mit Prostatakarzinom verstorben. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche Mortalität (BRD-Standard) von 38,2/100 000. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann die Mortalität in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 33,1 und 43,8/100 000 liegen.

## Standardisierte Mortalitätsratio (SMR) 2007 - 2019



**Abb. 18b.** Kartierung der Standardisierten Mortalitätsratio (SMR, einschl. DCO-Fälle) nach Landkreisen als Durchschnitt für die Diagnosejahrgänge 2007 bis 2019. Die rote bzw. blaue Farbe repräsentiert entsprechend ihrer Intensität höhere bzw. niedrigere SMR-Werte im Vergleich zum Erwartungswert der gesamten Region von 1.0 (N=11 860), weiß.

Vorsicht bei der Interpretation! Im Landkreis Ebersberg als Beispiel mit 65 991 männlichen Einwohnern (gemittelt) sind zwischen 2007 und 2019 insgesamt 349 Männer mit Prostatakarzinom verstorben. Hieraus errechnet sich eine durchschnittliche standardisierte Mortalitätsratio (SMR) von 1.04. Unter Berücksichtigung möglicher Schwankungen kann der Wert in diesem Landkreis mit einer Wahrscheinlichkeit von 99% zwischen 0.90 und 1.19 liegen und gilt damit als statistisch unauffällig.

## Statistische Erläuterungen

In allen Tabellen und Abbildungen ist auf die jeweilige Bezugsgröße zu achten. Bei der Inzidenz sind es Diagnosen einschließlich der DCO-Fälle (wo verfügbar), bei der Mortalität Patienten, Diagnosen und ausgewählte Krankheitsverläufe. In die Berechnungen gehen alle Krankheitsverläufe ein, bei denen Progressionen aufgetreten sind und/oder die Todesbescheinigung eine progrediente Krebserkrankung enthielt. Zusätzlich sind 3 Gruppen von Krankheitsverläufen zu unterscheiden:

### 1. Einschließlich aller Mehrfachmalignome

Die Kenngrößen zur Mortalität beschreiben den tumorabhängigen Tod, unabhängig von welchem Malignom. Die Sicht der Patienten, induzierte Zweitmalignome, die Problematik der Mehrfachmalignome der gleichen Krebserkrankung sprechen für die Einbeziehung.

### 2. Nur singuläre Erstmalignome (keine anderes Malignom vorher oder gleichzeitig bekannt)

Die Kenngrößen zur Mortalität beschreiben den tumorabhängigen Tod für Patienten, die keine Therapierestriktionen wegen einer weiteren Krebserkrankung haben. Diese Kenngrößen sind mit Studien vergleichbar, die in der Regel Zweitmalignome als Ausschlusskriterium behandeln.

### 3. Einfachmalignome (keine anderes Malignom vorher, gleichzeitig oder nachher bekannt)

Die Kenngrößen zur Mortalität beschreiben den tumorabhängigen Tod, der durch die Behandlung erreicht wurde. Gerade der Unterschied zu 1. und 2. verdeutlicht die Größenordnung des Zweitmalignomproblems.

Damit ergeben sich Unterschiede zur monokausalen amtlichen Mortalitätsstatistik. Zur Beurteilung der Spannweite werden zwei weitere Tabellen aufbereitet. Zum einen werden die Verteilungen der Zweitmalignome vor bzw. gleichzeitig oder nach der beschriebenen Krebserkrankung dargestellt, die eine alternative Todesursache sein können. Zum anderen werden die altersspezifischen Mortalitätsraten für alle Krankheitsverläufe ohne Zweitmalignome ausgewiesen.

Eine bisher wenig beachtete Kenngröße ist das **Sterbealter**, das die Qualität der Klassifikation als wahrscheinlich tumorbedingter Tod gut beurteilen lässt. Für die wahrscheinlich tumorunabhängigen Sterbefälle sollte sich das Sterbealter aus dem Alter bei Diagnosestellung und der Lebenserwartung ergeben, für die tumorabhängigen Sterbefälle aus dem Alter bei Diagnosestellung plus der mittleren Überlebenszeit bei tumorbedingtem Tod. Beim Vergleich verschiedener Tumoren zeigt sich dieser Zusammenhang, wenn die Ursachen für Krebserkrankungen und konkurrierende Todesursachen unabhängig sind (z.B. Brust und Darm vs. Kopf/Hals und Lunge).

Der Index aus Mortalität und Inzidenz (Mortalitäts-Inzidenz-Index, **MI-Index**) ist eine Kenngröße zur Beurteilung der Datenqualität. Für prognostisch ungünstige Erkrankungen ergeben sich vergleichbare Werte für alle Altersklassen, weil Zähler und Nenner weitgehend dieselben Fälle betreffen. Bei prognostisch günstigen Tumoren, steigender und fallender Inzidenz und altersspezifischen Prognoseunterschieden kann der Index stärker variieren. Zusätzlich sind die Konfidenzintervalle bei kleinen Fallzahlen zu beachten.

Die hier angedeutete Problematik unterstreicht die Bedeutung des relativen Überlebens zur Bewertung der Langzeitergebnisse.

Als Maßzahlen für die Belastung durch eine Krankheit lassen sich u.a. die Anzahl von potenziell verlorenen Lebensjahren einer Kohorte (**PYLL**, potential years of life lost, standardisiert je 100 000 der Population oder nach Europastandard) und der durchschnittliche Verlust an Lebensjahren pro Individuum (**AYLL**, average years of life lost) durch vorzeitigen Tod berechnen. Je nach Zielrichtung (Gesundheitsökonomie, Prävention, Versorgungsforschung) existieren unterschiedliche Methoden zur Generierung dieser Maßzahlen. In der vorliegenden Auswertung ist entsprechend den Vorgaben der OECD und der WHO als Limit für einen vorzeitigen Tod das Lebensalter von 70 Jahren definiert, wie durch die Abkürzungen PYLL-70 bzw. AYLL-70 verdeutlicht.

**Abkürzungen**

TRM	Tumorregister München
GEKID	Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V.
SEER	Surveillance, Epidemiology, and End Results (USA)
DCO	Diagnose nur aus Todesbescheinigung bekannt (death certificate only)
BRD-S	BRD-Standard
ES	Europastandard (alt)
WS	Weltstandard
SIR	Standardisierte Inzidenzratio (standardized incidence ratio)
KI	Konfidenzintervall
EAR	Zusätzliches absolutes Risiko (excess absolute risk) = Vermehrte Anzahl von Krebsfällen (O - E) pro 10.000 Beobachtungsjahre
PYLL-70	Verlorene Lebensjahre bis zum 70. Lebensjahr für davor Verstorbene
AYLL-70	Pro Person verlorene Lebensjahre bis zum 70. Lebensjahr für davor Verstorbene
SMR	Standardisierte Mortalitätsratio (standardized mortality ratio)
MI-Index	Verhältnis Mortalität zu Inzidenz

**Empfohlene Zitierweise**

Tumorregister München. ICD-10 C61: Prostatakarzinom - Inzidenz und Mortalität [Internet]. 2020 [aktualisiert 21.10.2020]. Abrufbar von: [https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/base/bC61\\_\\_G-ICD-10-C61-Prostatakarzinom-Inzidenz-und-Mortalitaet.pdf](https://www.tumorregister-muenchen.de/facts/base/bC61__G-ICD-10-C61-Prostatakarzinom-Inzidenz-und-Mortalitaet.pdf)

**Autorenrechte**

Der Zugang zu den vom Tumorregister München im offenen Internet bereitgestellten Inhalten ist weltweit verfügbar und kostenfrei. Die Dokumente dürfen unter Benennung der Urheberschaft frei heruntergeladen, genutzt, kopiert, gedruckt oder verteilt werden.

**Haftungsausschluss**

Das Tumorregister München übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der im Internet bereitgestellten Inhalte.