



Gesundheitsdepartement Basel-Stadt
Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft

Krebsregister beider Basel

Krebserkrankungen bei Frauen und Männern
in Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Informationsbroschüre 2020

Inhaltsverzeichnis

Krebserkrankungen in Basel-Stadt und Basel-Landschaft	4
Die fünf häufigsten Krebserkrankungen 2016–2017	5
Die fünf häufigsten Krebserkrankungen nach Alter 2016–2017	8
Inzidenz und Mortalität von Krebserkrankungen 2016–2017	10
Inzidenz und Mortalität von Krebserkrankungen seit 1981	14
Grundlagen und Methodik	20
Krebsregistrierung ab dem 1.1.2020	24

Einleitung

In den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft erkranken jedes Jahr rund 3500 Personen neu an Krebs und rund 1200 Personen sterben an einer Krebserkrankung.

Das Krebsregister beider Basel (KRBB) erfasst im Auftrag der Kantone Basel-Stadt (BS) und Basel-Landschaft (BL) Krebsfälle von Personen, die in den beiden Basel wohnen.

Die vorliegende Informationsbroschüre informiert über die aktuellen Zahlen zur Krebshäufigkeit in der Region Basel.

Im ersten Teil werden die Krebsneuerkrankungen und Krebssterbefälle der Jahre 2016 und 2017 präsentiert. Resultate, welche sich auf eine geringe Anzahl von Fällen beziehen ($n < 20$) werden aus Datenschutzgründen nicht dargestellt (gemäss Art. 30 Krebsregisterverordnung).

Im zweiten Teil des Berichtes wird die Entwicklung verschiedener Krebserkrankungen seit 1981 dargestellt.

Im dritten Teil erfahren Sie mehr über die Aufgaben eines Krebsregisters, die rechtlichen Grundlagen sowie die Datenerhebung und Datenauswertung.

Seit dem 1.1.2020 ist das Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen in Kraft, welches eine Meldepflicht für Krebserkrankungen eingeführt hat und die Patientenrechte schweizweit einheitlich regelt. Im vierten Teil dieser Broschüre sind die wichtigsten Eckpunkte des Gesetzes zusammengefasst.

Krebserkrankungen in Basel-Stadt und Basel-Landschaft

Im Jahr 2016 resp. 2017 wurden im Krebsregister beider Basel (KRBB) 3557 resp. 3602 neue Krebsfälle erfasst (erfasst werden Personen, die zum Zeitpunkt der Diagnose im Kanton BS oder BL wohnhaft waren). Für die Auswertungen wurden nur die invasiven Neuerkrankungen berücksichtigt (n=2708 resp. n=2776). In-situ-Karzinome, gutartige Neubildungen, Tumore mit unsicherem Verhalten, Fälle von nicht-melanotischem Hautkrebs und sogenannte multiple Primärtumore wurden ausgeschlossen, um die nationale und internationale Vergleichbarkeit gewährleisten zu können.

In den letzten fünf Jahren sind sowohl die Anzahl neudiagnostizierter Krebserkrankungen als auch die Anzahl der krebsbedingten Todesfälle leicht angestiegen.

Erfasste Krebsneuerkrankungen und Krebstodesfälle 2013–2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Invasive Tumore (ohne ICD-10: C44)	2651	2597	2620	2708	2776
In-situ-Karzinome (ohne ICD-10: D04)	230	268	291	276	379
Gutartige Neubildungen	16	13	14	16	13
Tumore mit unbekanntem Verhalten	25	14	14	21	24
Multiple (maligne) Primärtumore	75	72	67	92	81
Invasiv, nicht melanotischer Hautkrebs (ICD-10: C44)	325	265	294	360	257
In-situ, nicht melanotischer Hautkrebs (ICD-10: D04)	75	37	67	84	72
Alle Krebsneuerkrankungsfälle	3397	3266	3367	3557	3602
Alle krebsbedingten Todesfälle	1109	1160	1174	1175	1239

Die fünf häufigsten Krebserkrankungen 2016–2017

In den Jahren 2016 und 2017 erkrankten 1169 Männer und 1075 Frauen aus dem Kanton BS sowie 1720 Männer und 1519 Frauen aus dem Kanton BL an Krebs (ohne nicht-melanotischer Hautkrebs). Dies entspricht einem jährlichen Durchschnitt von 585 Männern und 538 Frauen in BS sowie 860 Männer und 760 Frauen in BL. Die Fallzahlen für BL sind höher, weil der Kanton BL mehr Einwohner hat.

Die drei häufigsten Tumorerkrankungen bei den Männern waren Prostatakrebs, Lungenkrebs und Dickdarmkrebs. Bei den Frauen war der häufigste Krebs der Brustkrebs, gefolgt von Lungenkrebs und Dickdarmkrebs. Bei den viert- und fünfhäufigsten Krebsarten ist das Bild nicht mehr einheitlich; diese unterscheiden sich je nach Kanton und Geschlecht.

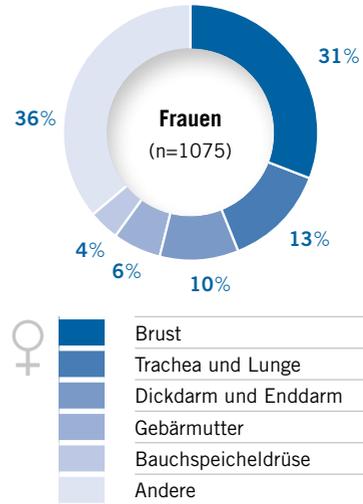
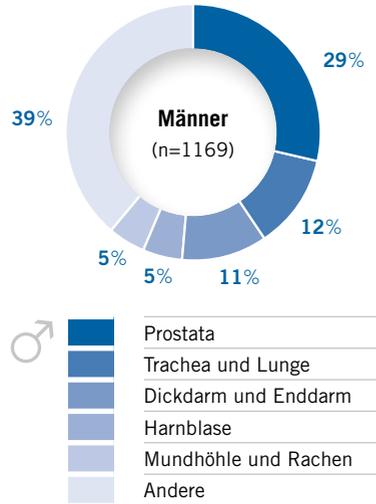
Je 473 Männer und Frauen starben 2016 und 2017 im Kanton BS an Krebs, während es im Kanton BL 722 Männer und 627 Frauen waren. Dies entspricht einem jährlichen Durchschnitt von 237 Männern und 237 Frauen in BS sowie 361 Männern und 314 Frauen in BL.

Die Verteilung der Krebstodesursachen gleicht derjenigen der Krebsneuerkrankungen. Bei den Männern sind die drei häufigsten Krebstodesursachen Prostatakrebs, Lungenkrebs und Dickdarmkrebs, gefolgt von Bauchspeicheldrüsenkrebs und Leberkrebs. Bei den Frauen ist die höchste Anzahl der krebsbedingten Todesfälle auf Brustkrebs, Lungenkrebs, Dickdarmkrebs, Bauchspeicheldrüsenkrebs und Eierstockkrebs zurückzuführen.

Die fünf häufigsten Krebsneuerkrankungen und Krebstodesursachen 2016–2017

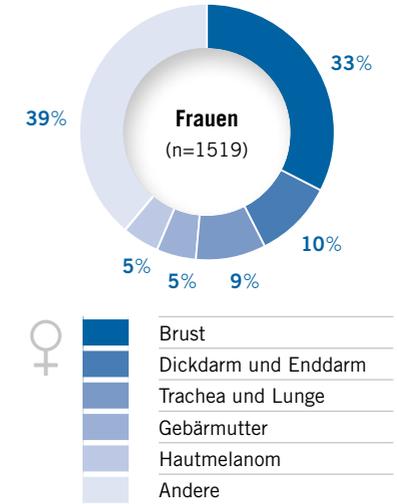
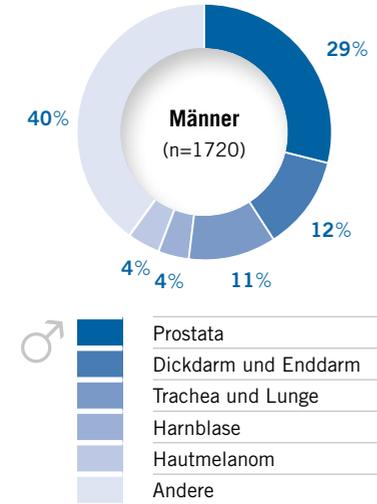
Basel-Stadt

Neuerkrankungsfälle 2016–2017

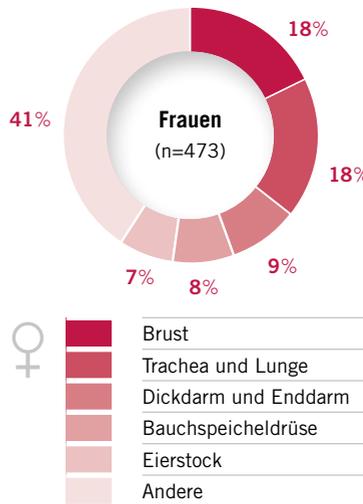
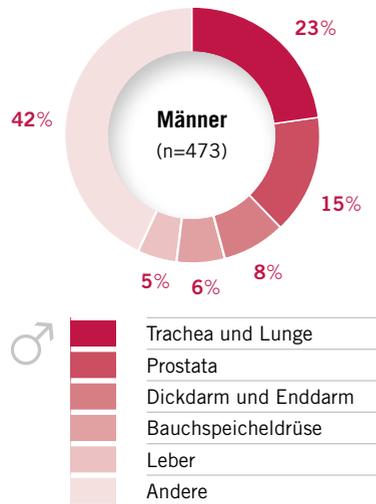


Basel-Landschaft

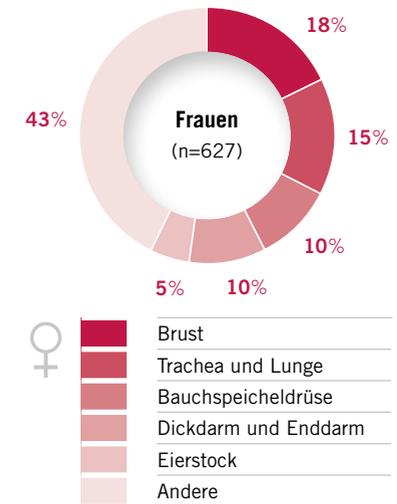
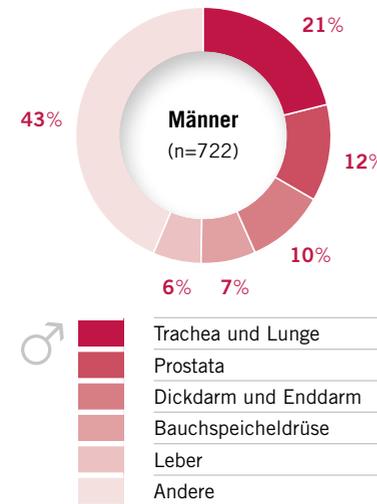
Neuerkrankungsfälle 2016–2017



Todesfälle 2016–2017



Todesfälle 2016–2017



Die fünf häufigsten Krebserkrankungen nach Alter 2016–2017

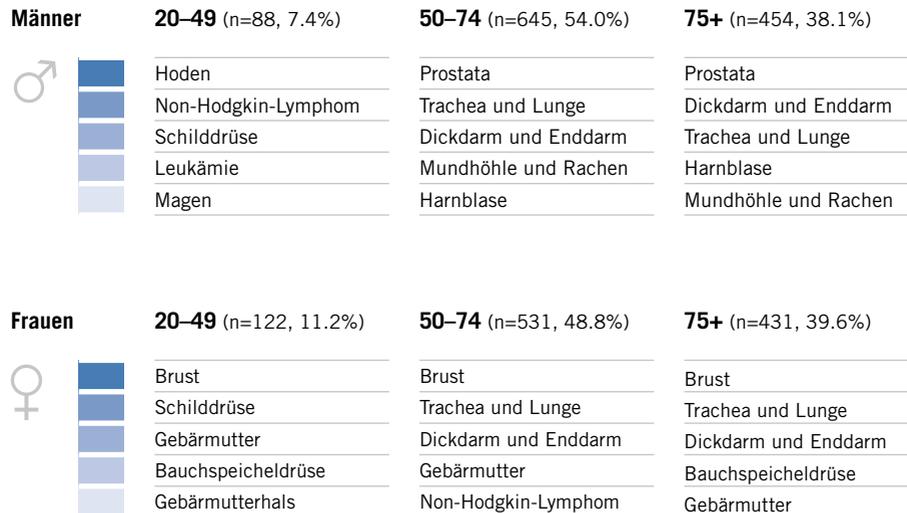
Rund die Hälfte aller neu diagnostizierten Krebsfälle in den Jahren 2016 und 2017 trat bei Personen im Alter zwischen 50 und 74 Jahren auf. Rund ein Drittel der Fälle betraf Personen im Alter ab 75 Jahre. Der Anteil Personen, die unter 50 Jahren an Krebs erkrankten, lag bei Frauen bei 11% und bei Männern bei rund 6%.

Die Altersverteilung zum Zeitpunkt der Krebserkrankung hängt vor allem damit zusammen, dass ältere Menschen ein höheres Krebsrisiko haben als jüngere und dass die 50–74-Jährigen eine sehr grosse Bevölkerungsgruppe darstellen.

Bei Frauen ist in allen Altersgruppen der Brustkrebs der häufigste Tumor. Bei Männern unter 50 Jahren ist Hodenkrebs am häufigsten, während im höheren Alter Prostatakrebs den grössten Teil der Tumore ausmacht.

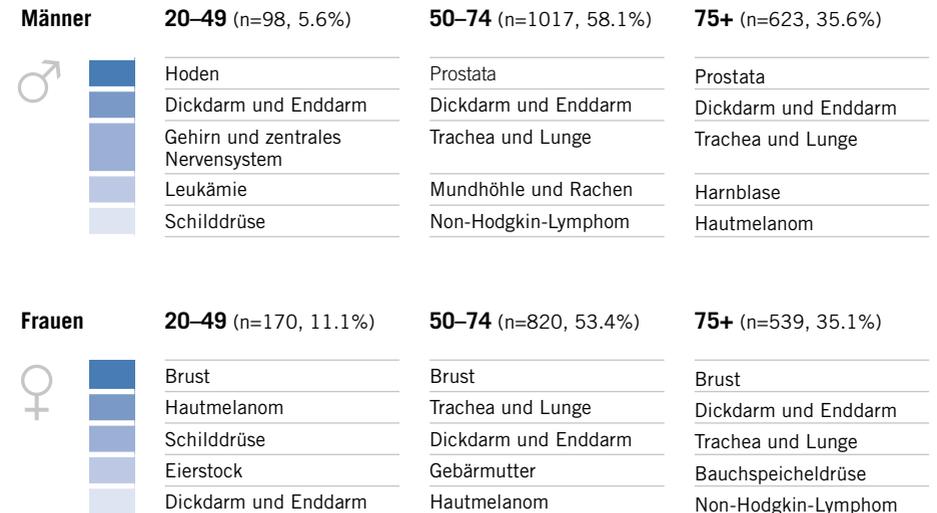
Basel-Stadt

Neuerkrankungsfälle 2016–2017



Basel-Landschaft

Neuerkrankungsfälle 2016–2017



Inzidenz und Mortalität von Krebserkrankungen 2016–2017

Die folgenden Tabellen zeigen die Neuerkrankungsraten (Inzidenz) und Sterberaten (Mortalität) bei verschiedenen Krebserkrankungen.

Die vier häufigsten Krebserkrankungen werden nach Kanton, Geschlecht und für 2016 und 2017 separat dargestellt.

Die Häufigkeit von Krebs in den Kantonen BS und BL ist vergleichbar mit den gesamtschweizerischen Zahlen. Die Inzidenz aller invasiven Krebserkrankungen in der Schweiz betrug für die Jahre 2012–2016 für Männer 425 Fälle/100 000 Einwohner und für Frauen 350 Fälle/100 000 Einwohnerinnen (Quelle: NICER).

BS liegt bei Frauen und Männern im Jahr 2016 leicht über diesem Schnitt. Im 2017 entspricht die Inzidenz bei den Männern dem gesamtschweizerischen Durchschnitt, während die Frauen in BS etwas seltener an Krebs erkrankten als schweizweit. Der Kanton BL hat für beide Jahre und beide Geschlechter leicht tiefere Werte als die gesamte Schweiz.

Basel-Stadt

Inzidenz		2016				2017			
ICD-10 ^a	Lokalisation	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
		n	ASR ^b	n	ASR ^b	n	ASR ^b	n	ASR ^b
C61	Prostata	169	130.5	-	-	165	124.5	-	-
C50	Brust	<20 ^e	-	181	129.8	0	-	150	109.2
C18-20	Dickdarm und Enddarm	60	40.3	57	31.7	71	49.4	52	26.3
C33-34	Trachea und Lunge	72	54.2	71	44.5	72	53.6	66	38.6
	Alle Krebsarten ^d	598	459.2	554	363.0	571	426.7	521	333.2

Mortalität		2016				2017			
ICD-10 ^a	Lokalisation	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
		n	ASR ^c	n	ASR ^c	n	ASR ^c	n	ASR ^c
C61	Prostata	27	15.4	-	-	44	23.5	-	-
C50	Brust	<20 ^e	-	44	18.7	0	-	39	15.7
C18-20	Dickdarm und Enddarm	22	12.1	<20 ^e	-	<20 ^e	-	28	11.0
C33-34	Trachea und Lunge	53	36.2	42	22.4	54	38.2	41	23.6
	Alle Krebsarten ^d	243	158.9	225	106.5	230	149.5	248	109.9

Basel-Landschaft

Inzidenz		2016				2017			
ICD-10 ^a	Lokalisation	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
		n	ASR ^b	n	ASR ^b	n	ASR ^b	n	ASR ^b
C61	Prostata	216	98.6	-	-	282	128.0	-	-
C50	Brust	<20 ^e	-	249	119.8	0	-	247	109.4
C18-20	Dickdarm und Enddarm	84	38.4	72	28.5	125	54.9	86	29.3
C33-34	Trachea und Lunge	85	38.6	73	30.4	97	40.3	68	28.7
	Alle Krebsarten ^d	804	372.0	752	330.0	916	417.0	767	314.3

Mortalität		2016				2017			
ICD-10 ^a	Lokalisation	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
		n	ASR ^c	n	ASR ^c	n	ASR ^c	n	ASR ^c
C61	Prostata	42	15.2	-	-	48	16.5	-	-
C50	Brust	0	-	52	20.7	<20 ^e	-	59	21.9
C18-20	Dickdarm und Enddarm	35	15.0	27	10.2	39	16.9	33	10.5
C33-34	Trachea und Lunge	73	29.9	52	20.6	81	32.8	43	17.5
	Alle Krebsarten ^d	357	147.9	291	103.2	365	146.1	336	112.4

a ICD-10: International Classification of Diseases, 10. Revision. Jeder Krankheitsdiagnose wird gemäss WHO ein Code zugeordnet.

b ASR: Altersstandardisierte (europäische) Inzidenzrate (Anzahl Krebsneuerkrankungen pro 100 000 Einwohner)

c ASR: Altersstandardisierte (europäische) jährliche Mortalitätsrate (Anzahl krebsbedingte Todesfälle pro 100 000 Einwohner)

d Alle Krebsarten: C00-C97, MPN und MDS, ohne C44

e Aufgrund der Gesetzesbestimmungen werden keine Fallzahlen unter 20 angezeigt.

a ICD-10: International Classification of Diseases, 10. Revision. Jeder Krankheitsdiagnose wird gemäss WHO ein Code zugeordnet.

b ASR: Altersstandardisierte (europäische) Inzidenzrate (Anzahl Krebsneuerkrankungen pro 100 000 Einwohner)

c ASR: Altersstandardisierte (europäische) jährliche Mortalitätsrate (Anzahl krebsbedingte Todesfälle pro 100 000 Einwohner)

d Alle Krebsarten: C00-C97, MPN und MDS, ohne C44

e Aufgrund der Gesetzesbestimmungen werden keine Fallzahlen unter 20 angezeigt.

Inzidenz und Mortalität von Krebserkrankungen 2016–2017

Die folgenden Tabellen zeigen Inzidenz- und Mortalitätsraten von weiteren, weniger häufigen Krebserkrankungen. Präsentiert sind alle Tumore, welche in den Jahren 2016 und 2017 bei mindestens 20 Personen (Frauen und Männer) in BS resp. BL aufgetreten sind.

Die Fallzahlen (n) beziehen sich auf die Zweijahresperiode, während die Inzidenz- und Mortalitätsraten den jährlichen Durchschnitt von 2016 und 2017 abbilden.

Basel-Stadt

2016–2017, Männer und Frauen

ICD-10 ^a	Lokalisation	Inzidenz		Mortalität	
		n	ASR ^b	n	ASR ^c
C00-14	Mundhöhle und Rachen	67	12.0	25	3.4
C15	Ösophagus	36	5.9	31	4.9
C16	Magen	40	6.1	26	3.6
C22	Leber	47	8.2	39	6.6
C25	Bauchspeicheldrüse	78	12.5	67	8.7
C43	Hautmelanom	62	10.3	<20 ^d	-
C54-55	Gebärmutter (nur Frauen)	67	23.5	<20 ^d	-
C56	Eierstock (nur Frauen)	30	9.1	33	8.0
C64	Niere	45	8.7	<20 ^d	-
C67	Harnblase	71	10.3	31	3.6
C70-72	Gehirn und zentrales Nervensystem	39	7.4	32	5.3
C73	Schilddrüse	38	8.8	<20 ^d	-
C82-85,C96	Non-Hodgkin-Lymphom	79	14.6	33	3.6
C90	Multipl. Myelom	35	5.9	<20 ^d	-
C91-95	Leukämie	52	9.1	27	3.5
MPN	Myeloproliferative Neoplasien	23	3.8	<20 ^d	-
MDS	Myelodysplastisches Syndrom	24	3.1	<20 ^d	-

a ICD-10: International Classification of Diseases, 10. Revision. Jeder Krankheitsdiagnose wird gemäss WHO ein Code zugeordnet.

b ASR: Altersstandardisierte (europäische) jährliche Inzidenzrate (Anzahl Krebsneuerkrankungen pro 100 000 Einwohner)

c ASR: Altersstandardisierte (europäische) jährliche Mortalitätsrate (Anzahl krebbsbedingte Todesfälle pro 100 000 Einwohner)

d Aufgrund der Gesetzesbestimmungen werden keine Fallzahlen unter 20 angezeigt.

Basel-Landschaft

2016–2017, Männer und Frauen

ICD-10 ^a	Lokalisation	Inzidenz		Mortalität	
		n	ASR ^b	n	ASR ^c
C00-14	Mundhöhle und Rachen	86	9.7	21	2.1
C15	Ösophagus	44	4.3	46	4.6
C16	Magen	88	9.1	50	4.6
C22	Leber	58	5.7	66	6.0
C25	Bauchspeicheldrüse	112	11.2	115	10.6
C43	Hautmelanom	139	15.3	20	1.5
C54-55	Gebärmutter (nur Frauen)	70	16.1	<20 ^d	-
C56	Eierstock (nur Frauen)	59	12.9	30	5.2
C64	Niere	69	7.2	27	2.5
C67	Harnblase	105	9.5	46	3.7
C70-72	Gehirn und zentrales Nervensystem	63	7.9	41	4.1
C73	Schilddrüse	43	6.2	<20 ^d	-
C82-85,C96	Non-Hodgkin-Lymphom	127	14.4	50	4.4
C90	Multipl. Myelom	47	4.5	31	2.7
C91-95	Leukämie	87	9.7	42	3.4
MPN	Myeloproliferative Neoplasien	22	2.3	<20 ^d	-
MDS	Myelodysplastisches Syndrom	32	2.7	<20 ^d	-

a ICD-10: International Classification of Diseases, 10. Revision. Jeder Krankheitsdiagnose wird gemäss WHO ein Code zugeordnet.

b ASR: Altersstandardisierte (europäische) jährliche Inzidenzrate (Anzahl Krebsneuerkrankungen pro 100 000 Einwohner)

c ASR: Altersstandardisierte (europäische) jährliche Mortalitätsrate (Anzahl krebbsbedingte Todesfälle pro 100 000 Einwohner)

d Aufgrund der Gesetzesbestimmungen werden keine Fallzahlen unter 20 angezeigt.

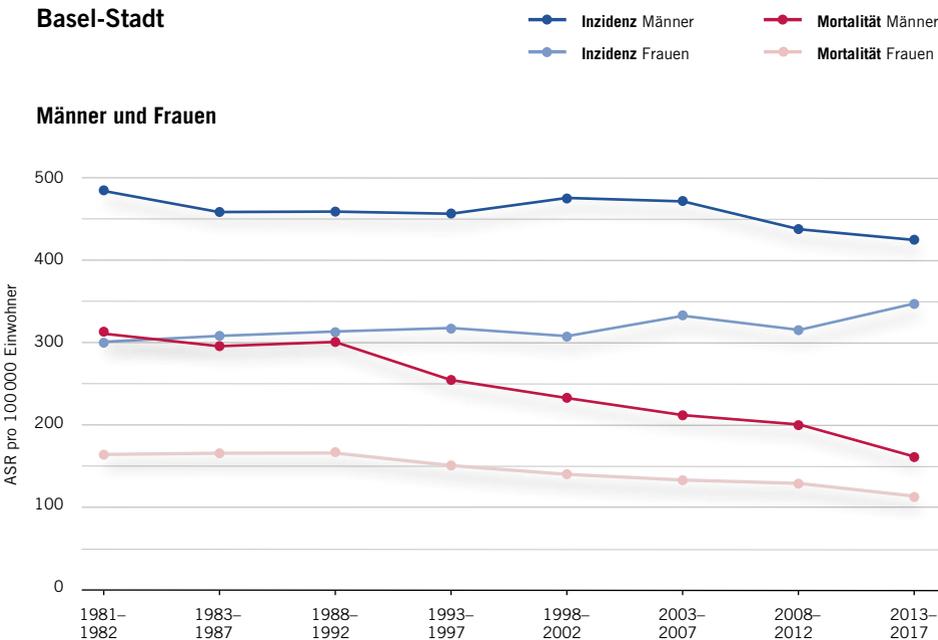
Inzidenz und Mortalität von Krebserkrankungen seit 1981

Die Krebsneuerkrankungsrate (Inzidenz) bei Männern nimmt seit 1981 in BS leicht ab; in BL blieb sie in etwa auf demselben Niveau. Bei den Frauen kam es in den letzten Jahrzehnten dagegen in beiden Kantonen zu einer leichten Zunahme der Inzidenz. Der Rückgang der Inzidenz bei den Männern und die Zunahme bei den Frauen sind im Einklang mit den gesamtschweizerischen Daten (z. B. Schweizerischer Krebsbericht 2015).

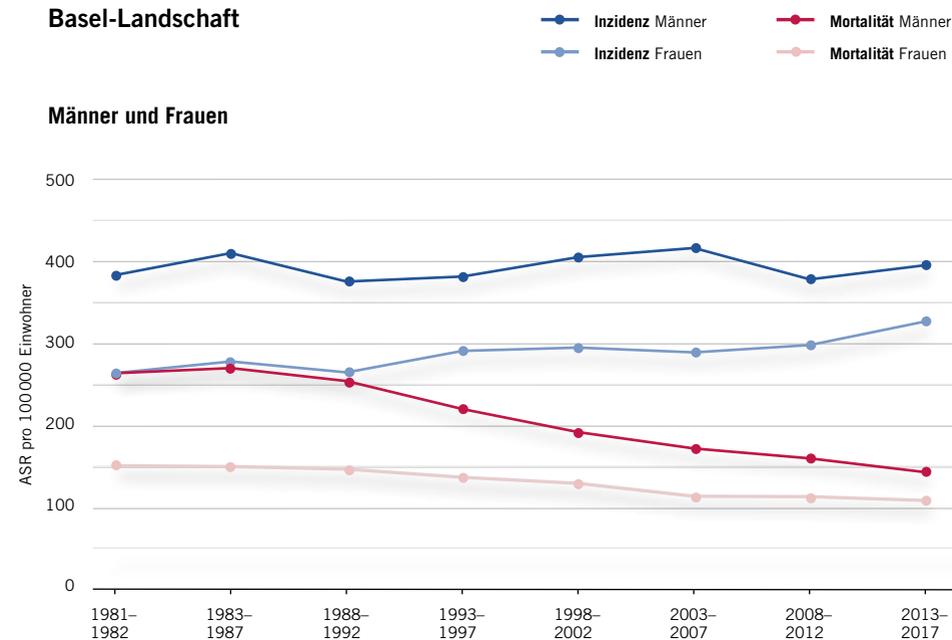
Bei der Krebssterberate (Mortalität) ist sowohl bei Frauen als auch bei Männern eine kontinuierliche Abnahme zu verzeichnen. Der Rückgang fällt bei den Männern stärker aus als bei den Frauen, was auch mit der Inzidenzentwicklung zusammenhängt.

Je nach Krebs zeigen sich unterschiedliche Muster der Entwicklung seit 1981, wie die Grafiken auf den nächsten Seiten zeigen.

Basel-Stadt



Basel-Landschaft



Inzidenz und Mortalität von Krebserkrankungen seit 1981

Beim Prostatakarzinom ist die Erkrankungshäufigkeit in den 1990er Jahren stark angestiegen und daraufhin wieder gesunken. Die Zunahme ist wahrscheinlich auf ein intensiveres Screening zurückzuführen.

Die Rate von Frauen pro 100000 Einwohnerinnen, die an Brustkrebs erkranken, stieg in beiden Basel seit den 80er Jahren leicht an.

Die Sterblichkeit bei diesen beiden Tumoren nimmt hingegen kontinuierlich ab.

Die Inzidenz von Lungenkrebs ist bei Frauen am Steigen, während diese Tumore bei Männern seltener geworden sind. Frauen sind aber trotz des Anstiegs immer noch weniger von Lungenkrebs betroffen als Männer.

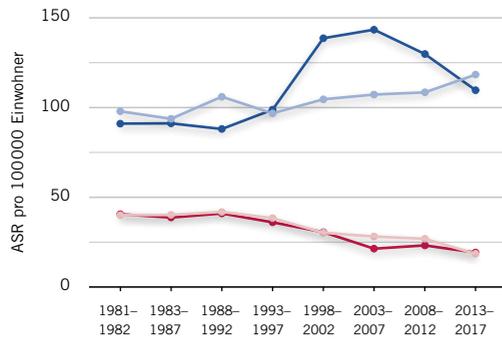
Männer erkranken häufiger an Harnblasenkrebs als Frauen. Bei beiden Geschlechtern ist die Häufigkeit in den letzten Jahrzehnten etwa gleich geblieben.

Die Häufigkeit des Hautmelanoms ist in den 1990er Jahren leicht angestiegen und seither tendenziell wieder am Abnehmen.

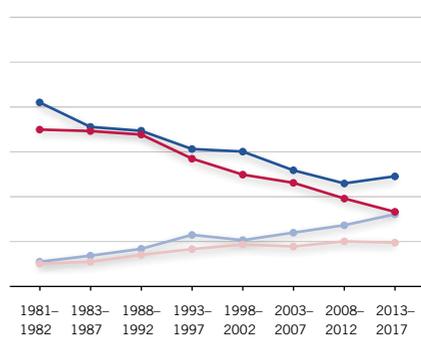
Basel-Stadt

● Inzidenz Männer ● Mortalität Männer
● Inzidenz Frauen ● Mortalität Frauen

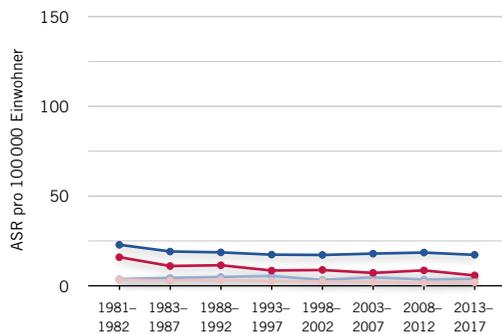
Prostata (Männer) und Brust (Frauen)



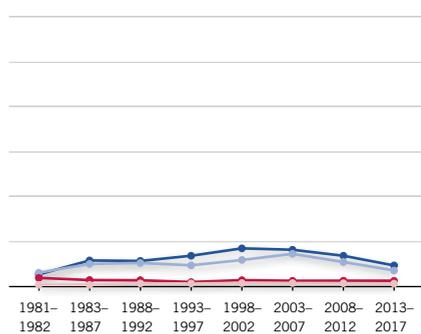
Trachea und Lunge



Harnblase



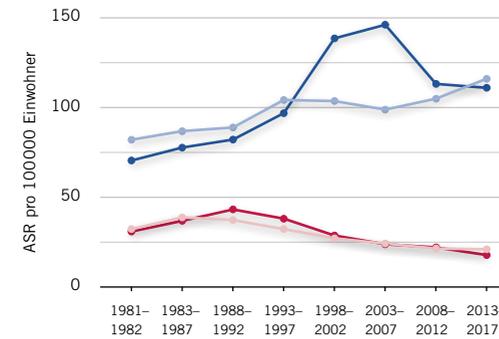
Hautmelanom



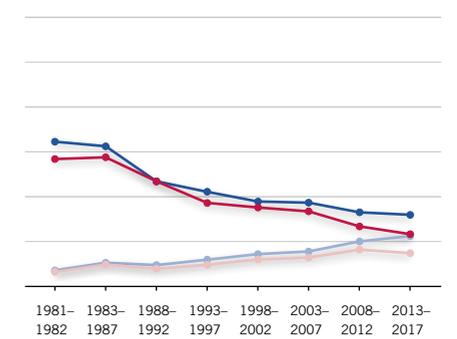
Basel-Landschaft

● Inzidenz Männer ● Mortalität Männer
● Inzidenz Frauen ● Mortalität Frauen

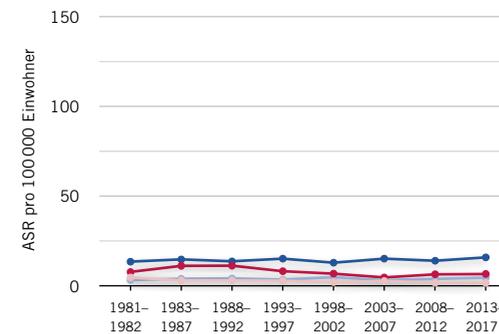
Prostata (Männer) und Brust (Frauen)



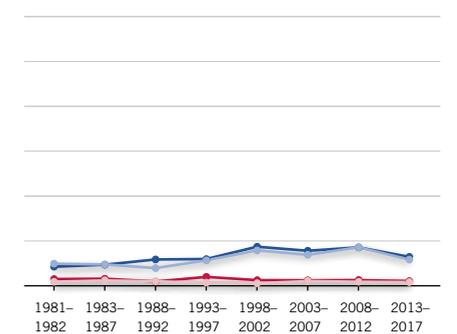
Trachea und Lunge



Harnblase



Hautmelanom

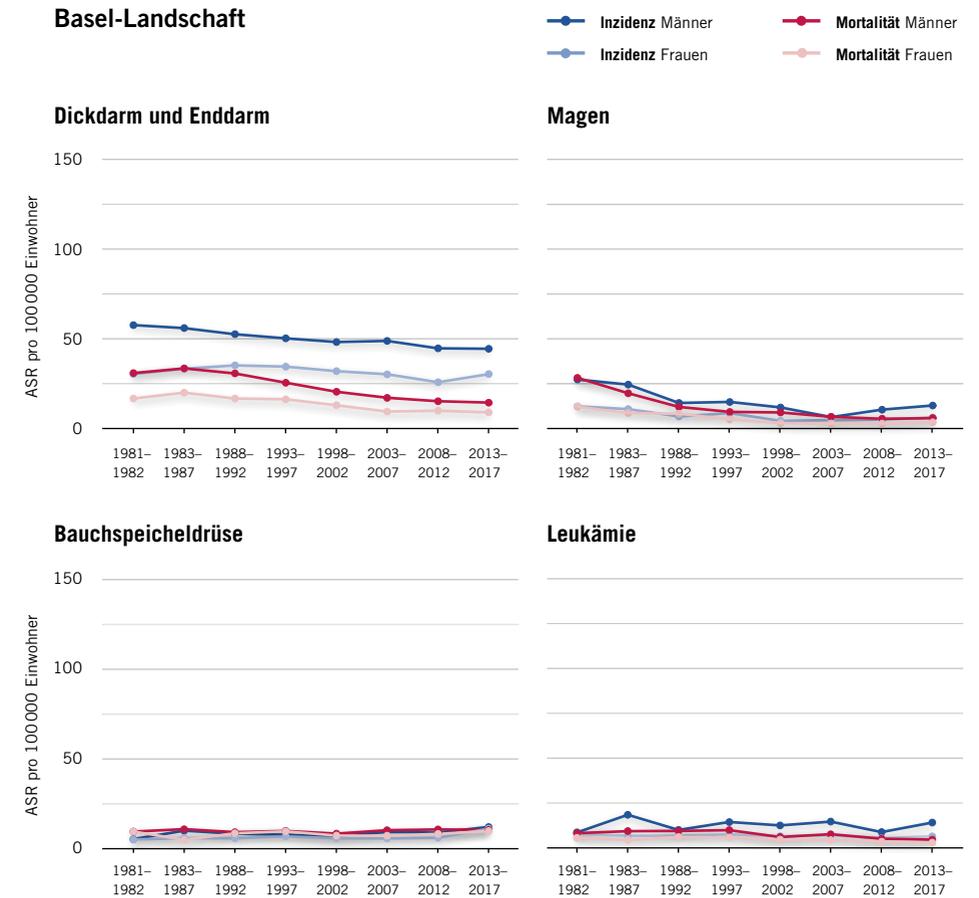
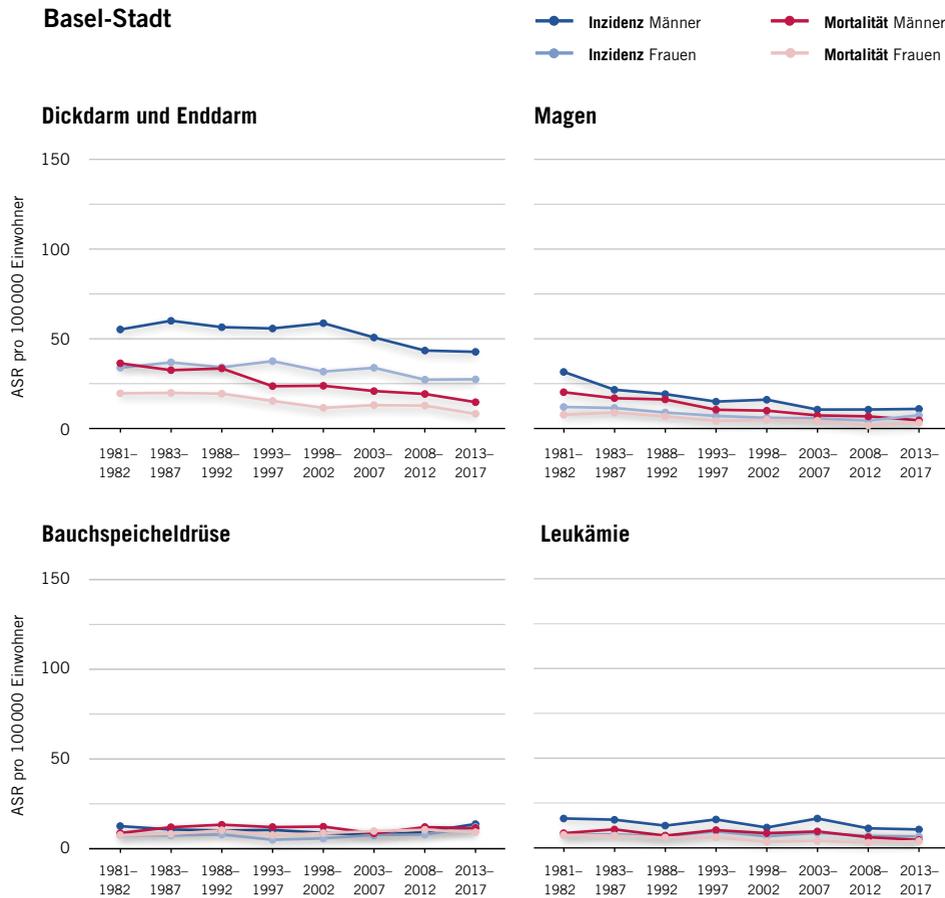


Inzidenz und Mortalität von Krebserkrankungen seit 1981

Die Erkrankungs- und Sterblichkeitsraten pro 100000 Einwohner in den beiden Basel für Darmkrebs und Magenkrebs sind in den letzten Jahrzehnten leicht zurückgegangen.

Auf tieferem Niveau in etwa konstant geblieben sind die Erkrankungshäufigkeiten von Bauchspeicheldrüsenkrebs und Leukämien.

Männer waren häufiger von Dickdarm- und Magenkrebs sowie von Leukämien betroffen als Frauen. Auch Bauchspeicheldrüsenkrebs ist häufiger bei Männern als bei Frauen, die Unterschiede sind aber weniger gross.



Grundlagen und Methodik

Aufgabe des Krebsregisters beider Basel

Die zentrale Aufgabe eines kantonalen Krebsregisters ist die Erfassung von Krebsfällen mit dem Ziel, die Entwicklung von Krebserkrankungen auf Bevölkerungsebene zu beobachten und zu analysieren. Das Krebsregister beider Basel (KRBB) erfasst kontinuierlich die neu diagnostizierten und/oder behandelten Krebserkrankungen der Einwohnerinnen und Einwohner der Kantone BS und BL. Das Zuständigkeitsgebiet des KRBB umfasst knapp 500 000 Personen (ca. 200 000 in BS und 290 000 in BL). Aus den erfassten Fällen wird die Inzidenz und Mortalität ermittelt. Die Datenbank des KRBB reicht bis ins Jahr 1981 zurück.

Das KRBB informiert die Öffentlichkeit, interessierte Fachpersonen und kantonale Entscheidungsträger regelmässig über die aktuellen Zahlen. Mit Krebsregisterdaten können Präventions- und Früherkennungsmassnahmen erarbeitet und mithilfe der Daten wiederum evaluiert werden. Auch können Rückschlüsse über die Qualität von Diagnose, Behandlung und Versorgung gezogen werden.

Das KRBB leitet anonymisierte Daten an nationale und internationale Organisationen weiter. Diese dienen zum Beispiel als Grundlage für den Schweizerischen Krebsbericht. Auch beteiligt sich das KRBB an Forschungsprojekten oder stellt Forschenden die Daten zur Verfügung. So fliessen die erhobenen Daten in diverse Publikationen ein.

Das KRBB besteht aus einem Team von acht Mitarbeitenden, geleitet wird es von Dr. med. Katharina Staehelin, MPH. Ein wissenschaftlicher Mitarbeiter betreut die Datenbank und führt Qualitätskontrollen und statistische Auswertungen durch. Fünf medizinische DokumentalistInnen/CodiererInnen erfassen und codieren die Krebsfälle und eine medizinische Registratorin leistet administrative Unterstützung.

Rechtliche Grundlagen und Datenschutz

Das KRBB verfügt gestützt auf Art. 34 des Humanforschungsgesetzes (HFG) über eine Bewilligung der Ethikkommission. Diese Bewilligung erlaubt es Ärztinnen und Ärzten sowie Institutionen, nicht-anonymisierte, medizinische Informationen an das Krebsregister weiterzugeben und dem KRBB, diese entgegenzunehmen und zu bearbeiten.

Auch ist die Führung eines Krebsregisters resp. die Beobachtung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung in den kantonalen Gesundheitsgesetzen von BS (§60 GesG) resp. BL (§2 GesG) verankert.

Seit Anfang 2020 ist zudem das Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (Krebsregistrierungsgesetz, KRG, SR 818.33, vom 18. März 2016) in Kraft, welches die Erhebung, Registrierung und Auswertung von Daten zu Krebserkrankungen in der Schweiz neu regelt und eine Meldepflicht für Krebserkrankungen eingeführt hat. Das KRG gilt für Erkrankungsfälle ab dem 1.1.2020.

Der Datenschutz hat einen sehr hohen Stellenwert im Krebsregister. Da es sich bei den Daten um besonders sensible Personendaten handelt, bestehen im KRBB sehr hohe organisatorische und technische Schutzvorkehrungen. Nur Mitarbeitende des Krebsregisters haben Zugang auf die Daten. Krebspatienten können jederzeit ein Veto (Widerspruch) gegen die Registrierung ihrer Daten einlegen.

Datenerhebung

Die Datenerhebung erfolgt in Zusammenarbeit mit Pathologie-Laboratorien, Spitälern sowie Ärztinnen und Ärzten, die an der Diagnose oder an der Behandlung von Krebserkrankungen beteiligt sind. Diese schicken dem KRBB laufend Berichte zu Tumorerkrankungen. Die Informationen werden in die Datenbank aufgenommen und die Krebsart, die Ausbreitung der Erkrankung und die Behandlung codiert.

Die Erfassung der Krebserkrankungen erfolgt entsprechend nationalen und internationalen Richtlinien zur Krebsregistrierung (National Institute for Cancer Epidemiology and Registration [NICER], International Agency for Research on Cancer [IARC] und International Association of Cancer Registries [IACR]). Die Qualität der Datenerfassung wird laufend überprüft und mit Qualitätschecks sichergestellt.

Das KRBB registriert alle invasiven Tumore (Tumore, die bereits in benachbartes Gewebe eingedrungen sind), seit 2007 auch in-situ-Karzinome (örtlich begrenzte Tumore, die noch nicht in benachbartes Gewebe eingedrungen sind) und seit 2012 gutartige Tumore des Gehirns und der Hirnhäute.

Datenauswertung

Grundlage für die vorliegenden Auswertungen zu den Neuerkrankungen sind die absoluten Fallzahlen. Die Krebsfälle des KRBB beziehen sich auf Personen, die in einem bestimmten Jahr an Krebs erkrankt sind und zum Zeitpunkt der Diagnose im Kanton BS oder BL wohnhaft waren.

Aus diesen Fallzahlen werden die Inzidenzraten berechnet (Anzahl Krebsfälle bezogen auf 100000 Einwohner (rohe Inzidenzrate)). Bei der altersstandardisierten Inzidenzrate (ASR) wird die rohe Inzidenzrate korrigiert, indem die europäische Standardbevölkerung als Referenzbevölkerung gewählt wird. Diese Altersstandardisierung ist notwendig, damit verschiedene Zeiträume und Regionen miteinander verglichen werden können.

Für die nationale und internationale Vergleichbarkeit sind bei den Auswertungen Regeln der International Association of Cancer Registries (IACR) einzuhalten. Deshalb wurden für die vorliegenden Auswertungen nur invasive Neuerkrankungen einbezogen. In-situ-Karzinome, gutartige Neubildungen oder Tumore unbekanntes Verhaltens wurden ausgeschlossen. Weiter wurden multiple Primärtumore und analog zum Schweizerischen Krebsbericht 2015 auch Fälle von nicht-melanotischem Hautkrebs (ICD-10: C44) ausgeschlossen. Alle Auswertungen erfolgen getrennt nach Kanton und bei genügend hohen Fallzahlen auch separat für Frauen und Männer sowie bezogen auf ein Jahr.

Die Angaben zu den krebsbedingten Todesfällen basieren auf der Todesursachenstatistik des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). In die Analyse eingeschlossen wurden diejenigen Personen, welche zum Todeszeitpunkt in den Kantonen BS oder BL wohnhaft waren und im entsprechenden Jahr an Krebs verstorben sind (Hauptdiagnose Krebs). Die Auswertungen werden analog zu den Neuerkrankungen durchgeführt. Es werden rohe und altersstandardisierte Mortalitätsraten pro 100000 Einwohner berechnet.

Krebsregistrierung ab dem 1.1.2020

Seit Anfang 2020 ist das Bundesgesetz zur Krebsregistrierung (KRG) in Kraft. Dieses gilt für Krebsneuerkrankungsfälle ab dem 1.1.2020. Die Einführung dieses Gesetzes führt zu einigen Veränderungen und Herausforderungen bei Ärztinnen und Ärzten, Spitälern, Laboratorien und auch im KRBB.

Krebserkrankungen sind neu meldepflichtig. Personen und Institutionen, die an der Diagnose oder Behandlung von Krebserkrankungen beteiligt sind, müssen Daten zu Krebserkrankungen an das zuständige kantonale Krebsregister melden.

In den Kantonen BS und BL werden allerdings schon seit 50 Jahren auf freiwilliger Basis Daten zu Krebserkrankungen erhoben. So besteht bereits eine langjährige und gute Zusammenarbeit mit den Meldestellen.

Die Patientenrechte werden schweizweit einheitlich geregelt. Patientinnen und Patienten werden durch die diagnostizierende Ärztin oder den diagnostizierenden Arzt über die Registrierung ihrer Daten informiert. Krebsbetroffene können dieser Registrierung widersprechen, in dem sie schriftlich bei einem Krebsregister einen Widerspruch einreichen. Die verantwortliche Ärztin oder der verantwortliche Arzt meldet dem zuständigen Krebsregister, wann die Patientin oder der Patient über die Weiterleitung der Daten informiert wurde.

Das KRBB hat die Aufgabe, die gemeldeten Daten zu den Krebserkrankungen vollzählig, vollständig und in hoher Qualität zu erfassen. Dafür sind allenfalls auch Nachfragen bei Meldestellen notwendig.

Meldepflichtige Krebserkrankungen ab dem 1.1.2020

ICD-10 Code	Bezeichnung
C00 – C97	Bösartige Neubildungen (ausser Basaliome)
D00 – D09	In-situ-Karzinome
D37 – D48	Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens (ausser MGUS)
D32	Gutartige Neubildungen der Meningen
D33	Gutartige Neubildung des Gehirns oder anderer Teile des Zentralnervensystems
D35.2	Gutartige Neubildung der Hypophyse

Meldepflichtige Informationen ab dem 1.1.2020

Für alle Tumore

Zum Patienten/ zur Patientin	Name, Vorname, Versicherungsnummer (AHVN13), Adresse, Geburtsdatum, Geschlecht
Zur Patienten- information	Datum der Information über die Krebsregistrierung der Patientin/ des Patienten durch die Ärztin/den Arzt
Zur Diagnose	Art der Krebserkrankung, Typ und Eigenschaften des Tumors, Tumorausbreitung zum Zeitpunkt der Diagnose, Krankheitsstadium, tumorspezifische Prognosefaktoren, Untersuchungsmethoden und Untersuchungsanlass
Zur Erstbehandlung	Art der Behandlung, Behandlungsziel, Grundlagen des Behand- lungsentscheids, Datum des Behandlungsbeginns
Zum Verlauf der Erkrankung	Diagnosedatum von Metastasen, Progression, Rezidiven, Transformation
Zur meldepflichtigen Person	Name, Vorname, Institution, Telefonnummer, Adresse, E-Mail

Für Tumore der Brust, Prostata, Kolon und Rektum

Zu Prädispositionen	z.B. familiäre Vorbelastungen, Syndrome
Zu Komorbiditäten	z.B. Diabetes, Herz-, Leber-, Nierenerkrankungen

Dank

Das Krebsregister beider Basel bedankt sich bei allen Tumorpatientinnen und -patienten, die ihre Daten bereitstellen und bei allen Ärztinnen, Ärzten, Pathologielaboren, Spitälern und andere Institutionen, die Daten zu Krebserkrankungen ans KRBB weiterleiten.

Mit der Sammlung von Daten zu Krebserkrankungen kann ein wichtiger Beitrag zur besseren Vorsorge und Versorgung von Tumorpatienten geleistet und die Krebsforschung unterstützt werden.

Das im Januar 2020 eingeführte nationale Krebsregistrierungsgesetz ist mit einigen Neuerungen und Herausforderungen verbunden.

- Tumorpatientinnen und -patienten stellen ihre Daten zur Verfügung.
- Ärztinnen und Ärzte informieren ihre Patientinnen und Patienten über die Weiterleitung der Daten ans Krebsregister und das Widerspruchsrecht gegen die Registrierung.
- Ärztinnen und Ärzte, Spitälern und Laboratorien melden Daten zur Diagnose und Behandlung von meldepflichtigen Tumoren ans Krebsregister.
- Das Krebsregister trägt die Daten zusammen, wertet sie aus und setzt Widersprüche von Patientinnen und Patienten um.

Eine gute Zusammenarbeit all dieser Beteiligten ist wichtig, damit die Krebsregisterdaten die gewünschte Qualität aufweisen. Je besser die Daten, desto höher der Nutzen.

Mit dem gemeinsamen Ziel vor Augen, Krebserkrankungen effektiver verhindern, früher erkennen und besser behandeln zu können, danken wir für Ihre wertvolle Unterstützung.

Krebsregister beider Basel

Impressum

Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt
Medizinische Dienste
September 2020

Autoren:
Dr. med. Katharina Staehelin, MPH, Leiterin KRBB
Benjamin Struchen, wissenschaftlicher Mitarbeiter KRBB

Fachliche Begleitung:
Dr. med. Thomas Steffen, MPH, Leiter Medizinische Dienste, Kantonsarzt Basel-Stadt
lic. iur. Stephan Kaufmann, Medizinische Dienste, Leiter Bewilligungen und Support
Dr. Jürg Sommer, Leiter Amt für Gesundheit Basel-Landschaft
Andrea Primosig, wissenschaftlicher Mitarbeiter, Amt für Gesundheit Basel-Landschaft

Gestaltung: Vischer Vettiger Hartmann AG, Basel
Druck: Werner Druck & Medien AG, Basel

Kontaktadresse

Krebsregister beider Basel
Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt
Medizinische Dienste
Bewilligungen und Support
Malzgasse 30
4001 Basel

krbb@hin.ch
Tel. 061 267 49 23

www.krbb.ch
www.medizinischdienste.bs.ch
www.bl.ch/kantonsarzt