

Zum Weltkrebstag 2026

Aktuelle Zahlen zu „Krebs in Deutschland“

„Gemeinsam Einzigartig“ ist das Motto, das die Union for International Cancer Control anlässlich des Weltkrebstags am 4. Februar 2026 ausruft. Dieser internationale Aktionstag soll das Bewusstsein für Krebserkrankungen schärfen und zu deren Prävention und Behandlung mobilisieren. Das Motto steht für die gemeinsame Aufforderung, eine menschenzentrierte Versorgung zu ermöglichen, in der jede Erfahrung mit Krebs als einzigartig anerkannt und eine Behandlung sowie Unterstützung unter Berücksichtigung individueller Bedürfnisse personalisiert und zugänglich für alle gemacht wird.¹

Das Zentrum für Krebsregisterdaten (ZfKD) des Robert Koch-Instituts informiert anlässlich dieses Tages über aktuelle Ergebnisse und Entwicklungen der Krebsinzidenz- und mortalität in Deutschland unter Einbezug der aktuellsten Registerdaten.

Alle zwei Jahre publiziert das ZfKD gemeinsam mit dem Verein Deutsche Krebsregister e. V. (DKR, früher GEKID) die Broschüre „Krebs in Deutschland“, die die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für mehr als 30 unterschiedliche Krebsarten und für Krebserkrankungen insgesamt zusammenfasst. So sind neben kurzen Texten zu den wesentlichen Risikofaktoren, Angaben zur Erkrankungshäufigkeit und Sterblichkeit sowie Darstellungen zur Verteilung der Tumorstadien und zu Überlebensaussichten enthalten. Die 15. und damit neueste Ausgabe von „Krebs in Deutschland“ beinhaltet Daten bis einschließlich 2023 und stellt Trends für die letzten 25 Jahre (1999–2023) zur Inzidenz und Mortalität verschiedener Krebserkrankungen dar. Die Krebsregistrierung erfolgt in Deutschland seit dem Jahr 2009 flächendeckend. Die Trenddarstellungen beruhen daher teilweise auf Schätzungen, die auf den für bestimmte Bundesländer im jeweiligen Zeitraum aktiven bzw. als vollzählig eingeschätzten Krebsregistern basieren. Die Broschüre kann [hier](#) heruntergeladen werden.

Wie viele Menschen sind 2023 in Deutschland an Krebs erkrankt bzw. verstorben?

Nach den Daten der Krebsregister wurden im Jahr 2023 in Deutschland 517.800 Krebserkrankungen diagnostiziert, davon etwa 276.400 bei Männern und 241.400 bei Frauen. Rund die Hälfte aller Fälle betraf vier Lokalisationen: die Prostata (79.600), die Brustdrüse (75.900), die Lunge (58.300) sowie den Dick- und Enddarm (55.300). Rechnet man den Anstieg durch die Zunahme älterer Personen in der Bevölkerung heraus (Altersstandardisierung nach altem Europastandard²), ist die Neuerkrankungsrate bei Männern und Frauen weiterhin leicht rückläufig und beträgt im Jahr 2023 bei Männern 418 und bei Frauen 347 pro 100.000 Personen. Die Krebssterberaten sind altersstandardisiert in den letzten 25 Jahren bei Männern um 31 % und bei Frauen um 21 % gesunken. Im Jahr 2023 wurden in Deutschland laut Todesursachenstatistik etwa 229.000 Krebssterbefälle verzeichnet, davon 123.000 bei Männern und 106.000 bei Frauen. Die vier Diagnosen, die die meisten und zusammen knapp die Hälfte aller krebisbedingten Sterbefälle umfassten, waren die bösartigen Tumore der Lunge (45.000), des Dick- und Enddarms (22.700), der Bauchspeicheldrüse (19.400) und der Brustdrüse (18.700).

Erkrankungsrisiko für ausgewählte Krebsarten

Aus den jährlichen Inzidenzraten lassen sich durchschnittliche Risiken berechnen bis zu einem bestimmten Alter bzw. jemals an Krebs oder einer bestimmten Krebsart zu erkranken. Im Laufe des Lebens erkrankt fast jeder zweite Mann (49 %) und mehr als zwei von fünf Frauen (43 %) an Krebs, etwa jede sechste Frau und jeden siebten Mann trifft die Krankheit vor dem 65. Lebensjahr. [Abbildung 1](#) stellt die Erkrankungsrisiken für die häufigsten Krebsarten dar.

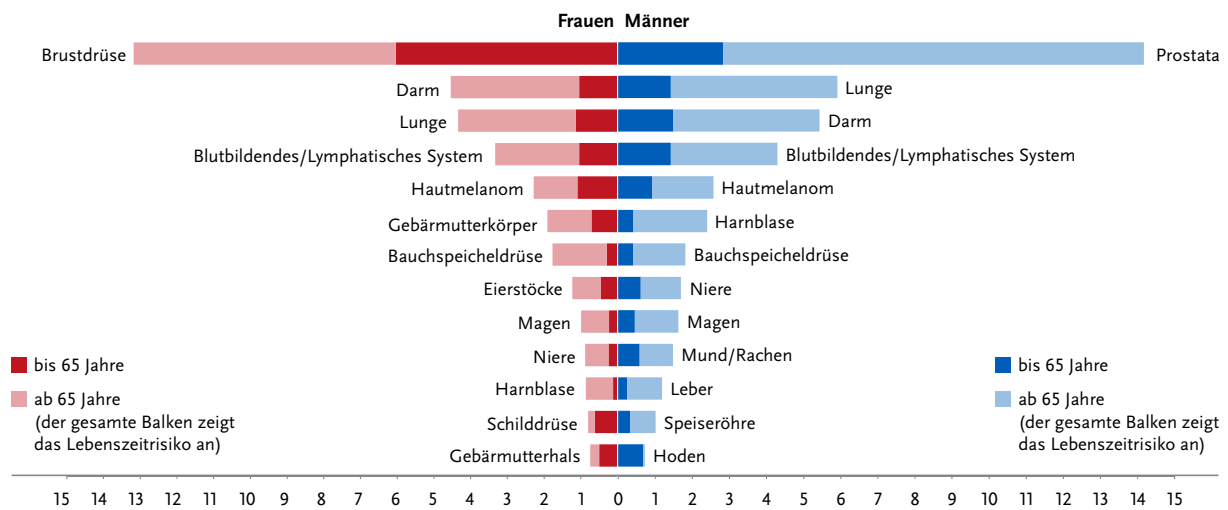


Abb. 1 | Erkrankungsrisiko für ausgewählte Krebsdiagnosen (bis/ab 65 Jahre bzw. Lebenszeitrisko), Krebsregisterdaten 2023

Altersspezifische Trends beim malignen Melanom, Gebärmutterhalskrebs, Lungenkrebs und Brustkrebs

Im folgenden Abschnitt werden detaillierte Ergebnisse für ausgewählte Krebsarten dargestellt.

Malignes Melanom

Die altersstandardisierten Inzidenzraten für das maligne Melanom sind in Deutschland steigend. So

stieg die Rate zwischen 1999 und 2023 von 19,3 auf 32,2 pro 100.000 Personen bei Männern und von 18,8 auf 29,5 bei Frauen. Im Jahr 2008 wurde für Erwachsene ab 35 Jahren ein bundesweites Hautkrebsscreening eingeführt, welches rasch zu einem starken Anstieg der Inzidenzraten führte. Anschließend setzte sich ein leichter Anstieg der altersstandardisierten Inzidenzraten fort. Es sind jedoch altersspezifische Unterschiede in den Trends er-

altersstandardisierte Inzidenzraten

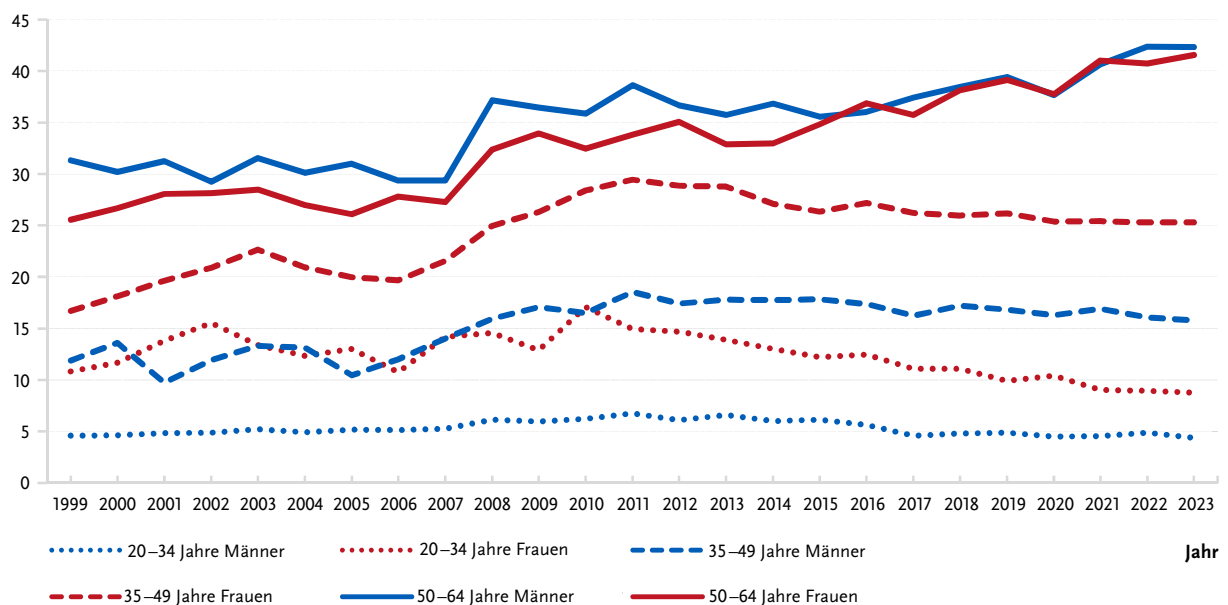


Abb. 2 | Inzidenzraten des malignen Melanoms in Deutschland von 1999–2023 nach Alter und Geschlecht (20–64 Jahre), pro 100.000 Personen, altersstandardisiert nach altem Europastandard

kennbar. So steigen die Inzidenzraten bei Personen über 50 Jahren, wohingegen sie in den jüngeren Altersgruppen, insbesondere bei den jungen Erwachsenen unter 35 Jahren, sinken. Betrug die Rate in der Altersgruppe der 20- bis 34-Jährigen im Jahr 2010 noch 6,2 bzw. 17,1 pro 100.000 Personen bei Männern bzw. Frauen, lag sie im Jahr 2023 nur noch bei 4,4 bzw. 8,8. Möglicherweise wirkt sich hier aus, dass sich gerade jüngere Generationen inzwischen aufgrund von verändertem Freizeitverhalten und erhöhtem Risikobewusstsein ultraviolettem Licht weniger stark aussetzen.

Gebärmutterhalskrebs

Beim Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) ist insgesamt ein leicht rückläufiger Trend der altersstandardisierten Neuerkrankungsraten zu verzeichnen. Im Jahr 2007 sprach die Ständige Impfkommission (STIKO) eine Impfempfehlung für Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren gegen das Humane Papillomvirus (HPV) aus. Später wurde die Empfehlung auf Jungen zwischen 9 und 14 Jahren ausgeweitet und das empfohlene Impfalter für Mädchen ebenfalls auf 9 bis 14 Jahre herabgesetzt. Auch wenn die Impfquoten im internationalen Vergleich noch ausbaufähig sind,² sind erste schützende Effekte der Impfung auf Bevölkerungsebene durch einen Rückgang der Inzidenzraten bei jünge-

ren Frauen bereits sichtbar. So ist die Rate bei den 20- bis 34-Jährigen von 7,8 pro 100.000 Frauen im Jahr 2015 kontinuierlich auf 4,3 im Jahr 2023 gesunken. In der nächsthöheren, nicht geimpften Altersgruppe (35-49 Jahre) zeigt sich im gleichen Zeitraum dagegen kein eindeutiger Trend.

Lungenkrebs

Auch bei Lungenkrebs zeigen sich im zeitlichen Verlauf Unterschiede in den Trends der Neuerkrankungsraten zwischen den verschiedenen Altersgruppen. So ist bei Frauen im Alter von 40 bis 59 Jahren seit etwa 2014 ein Rückgang der altersstandardisierten Neuerkrankungsraten zu verzeichnen. Im Jahr 2014 betrugen die Raten noch 37,5 pro 100.000 Personen; 2023 lag sie schließlich bei 27,5. Dagegen nehmen die Raten bei Frauen in höheren Altersgruppen, und damit auch insgesamt, derzeit noch zu. Bei den Männern sinken hingegen die Raten in allen Altersgruppen im gleichen Zeitraum. Diese sind zwar noch immer höher als bei Frauen, jedoch nähern sich die Raten beider Geschlechter vor allem in den jüngeren Altersgruppen deutlich an.

Brustkrebs

Für Brustkrebs zeigt sich in den jüngeren Altersgruppen ein kontinuierlicher leichte Anstieg der

altersstandardisierte Inzidenzraten

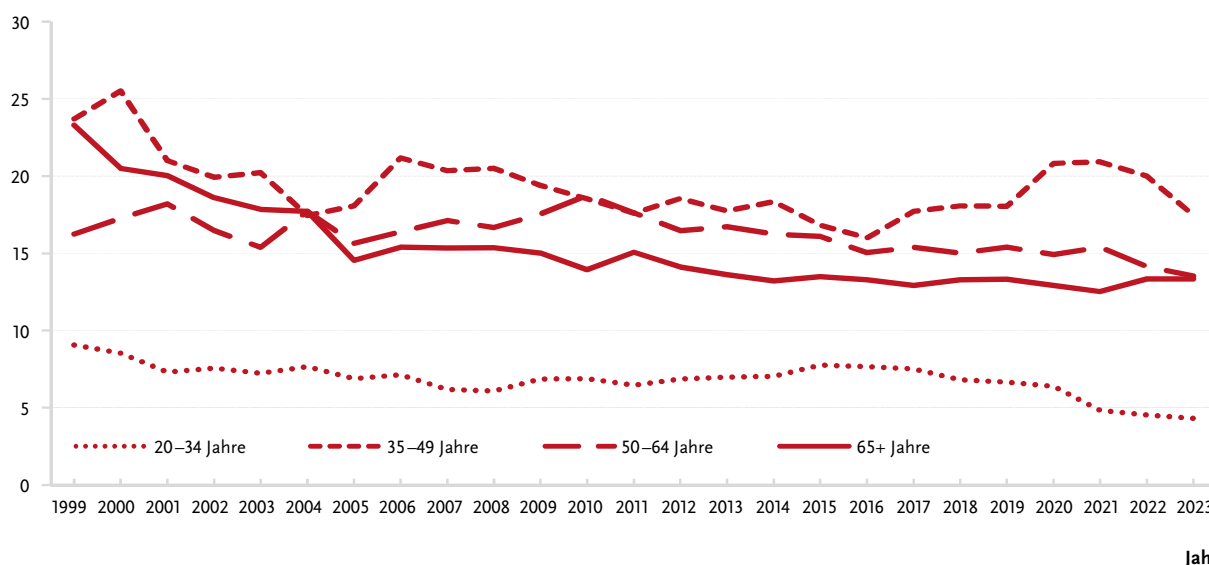


Abb. 3 | Inzidenzraten von Gebärmutterhalskrebs in Deutschland zwischen 1999–2023 nach Alter (ab 20 Jahre), pro 100.000 Frauen, altersstandardisiert nach altem Europastandard

altersstandardisierte Inzidenzraten

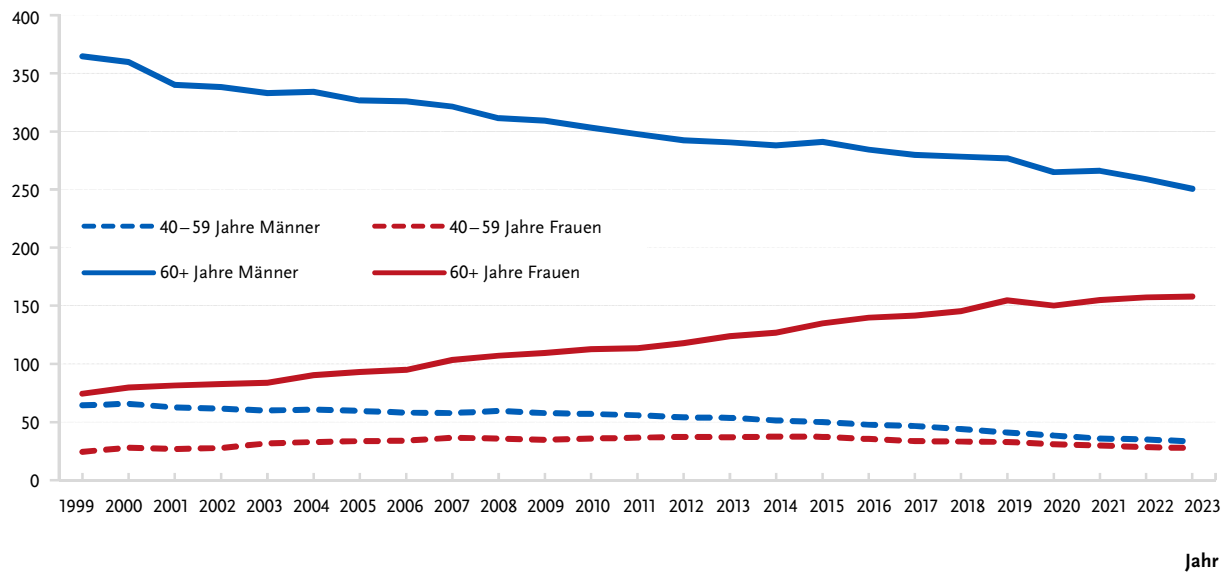


Abb. 4 | Inzidenzraten von Lungenkrebs in Deutschland von 1999–2023, nach Alter und Geschlecht (ab 40 Jahre), pro 100.000 Personen, altersstandardisiert nach altem Europastandard

altersstandardisierten Inzidenzraten. So lag sie bei den 30- bis 49-Jährigen im Jahr 1999 noch bei 85,9 pro 100.000 Personen, im Jahr 2023 lag sie bei 107,8. Im Jahr 2009 wurde das Mammographie-Screening flächendeckend eingeführt. In der für das Screening ursprünglich anspruchsberechtigten Altersgruppe (50 bis 69 Jahre) zeigt sich nach einem

anfänglichen Anstieg der Inzidenzraten infolge der Einführung des Screenings ein Rückgang der Raten auf ein leicht erhöhtes Niveau wie vor der Einführung. Auch in der Gruppe der Frauen über 70 Jahre zeigt sich ein leichter Anstieg der Raten bis um das Jahr 2009. Seitdem sind keine Veränderungen mehr erkennbar.

altersstandardisierte Inzidenzraten

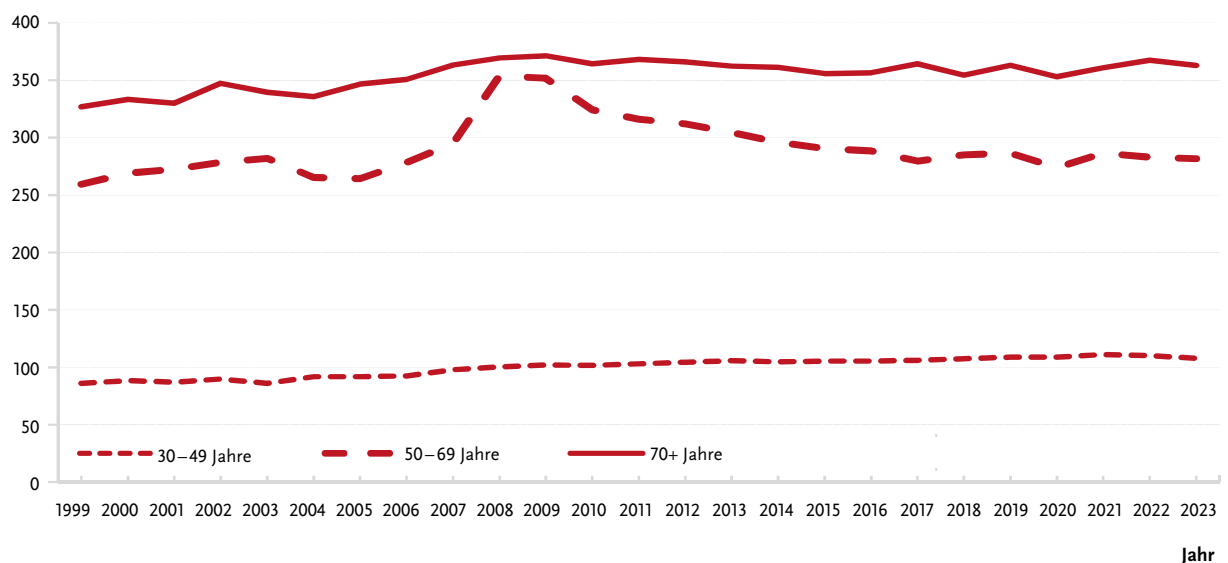


Abb. 5 | Inzidenzraten von Brustkrebs in Deutschland von 1999–2023 nach Alter (ab 30 Jahre), pro 100.000 Frauen, altersstandardisiert nach altem Europastandard

Unterschiede der Neuerkrankungs- und Sterberaten zwischen Deutschland und der Europäischen Union, 2022

Innerhalb der Europäischen Union (EU) liegt Deutschland bezüglich der Krebsneuerkrankungs- und Sterberaten bei Frauen etwas höher, bei Männern etwas niedriger als im EU-Durchschnitt. Vergleichsweise höhere Raten finden sich vor allem für

Brust- Prostata- und Speiseröhrenkrebs, Lungenkrebs bei Frauen, Bauchspeicheldrüsenkrebs (Mortalität) sowie beim Malignen Melanom (Inzidenz). Niedrigere Werte finden sich in Deutschland für Darmkrebs, Leber-, Nieren- und Harnblasenkrebs sowie bei Männern für bösartige Tumoren von Mundhöhle/Rachen, Kehlkopf und Lunge.

Tab.1 | Altersstandardisierte Inzidenz und Mortalität in Deutschland und der Europäischen Union (EU-27) im Jahr 2022 für ausgewählte Krebsarten und Krebs Gesamt, nach Geschlecht (pro 100.000 Personen, alter Europastandard)

| Frauen | | | | | | Männer | | | | | |
|--|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Organ | ICD-10 | Inzidenz | | Mortalität | | Organ | ICD-10 | Inzidenz | | Mortalität | |
| | | Deutsch-land | EU-27 | Deutsch-land | EU-27 | | | Deutsch-land | EU-27 | Deutsch-land | EU-27 |
| Brustdrüse | C50 | 119,9 | 113,4 | 21,9 | 19,6 | Prostata | C61 | 113,0 | 96,5 | 18,3 | 16,7 |
| Lunge | C33-C34 | 33,1 | 30,3 | 22,6 | 19,4 | Lunge | C33-C34 | 51,2 | 61,0 | 38,8 | 42,3 |
| Darm | C18-C20 ³ | 30,8 | 37,0 | 10,3 | 11,4 | Darm | C18-C20 ³ | 46,3 | 58,6 | 17,6 | 19,8 |
| Blutbildendes und Lymphatisches System | C81-C96 | 25,6 | 24,5 | 8,4 | 7,9 | Blutbildendes und Lymphatisches System | C81-C96 | 39,0 | 38,5 | 14,3 | 13,3 |
| Hautmelanom | C43 | 21,0 | 15,1 | 1,5 | 1,5 | Hautmelanom | C43 | 22,9 | 17,3 | 2,6 | 2,5 |
| Gebärmutterkörper | C54-C55 ³ | 15,8 | 19,7 | 3,1 | 3,9 | Harnblase | C67 | 17,9 | ² | 5,1 | 7,1 |
| Bauchspeicheldrüse | C25 | 11,1 | 11,0 | 9,9 | 8,9 | Niere | C64 | 15,6 | 18,7 | 4,0 | 4,4 |
| Eierstöcke | C56 | 10,8 | 11,5 | 6,1 | 6,0 | Mundhöhle und Rachen | C00-C14 ³ | 15,0 | 19,2 | 5,8 | 6,4 |
| Schilddrüse | C73 | 9,2 | 14,8 | 0,4 | 0,4 | Bauchspeicheldrüse | C25 | 14,6 | 14,7 | 13,3 | 12,3 |
| Gebärmutterhals | C53 | 9,2 | 10,1 | 2,4 | 2,7 | Magen | C16 | 13,6 | 13,5 | 6,8 | 7,9 |
| Magen | C16 | 7,2 | 6,6 | 3,5 | 3,8 | Hoden | C62 | 11,0 | 8,6 | 0,4 | 0,4 |
| Niere | C64 | 6,8 | 8,4 | 1,8 | 1,8 | Leber | C22 | 9,6 | 12,8 | 7,5 | 9,0 |
| Mundhöhle und Rachen | C00-C14 ³ | 6,2 | 6,2 | 1,7 | 1,7 | Speiseröhre | C15 | 9,2 | 7,2 | 6,8 | 5,4 |
| Zentrales Nervensystem | C70-C72 | 5,5 | 5,9 | 3,9 | 4,0 | Zentrales Nervensystem | C70-C72 | 7,8 | 8,8 | 6,0 | 6,0 |
| Harnblase | C67 | 5,3 | ² | 1,6 | 1,7 | Kehlkopf | C32 | 4,1 | 7,2 | 1,7 | 2,6 |
| Leber | C22 | 3,7 | 4,4 | 3,1 | 3,3 | Schilddrüse | C73 | 3,7 | 4,6 | 0,5 | 0,4 |
| Krebs Gesamt | C00-C96¹ | 352,6 | 349,9 | 118,8 | 113,6 | Krebs Gesamt | C00-C96¹ | 425,5 | 449,4 | 170,8 | 178,3 |

¹ Inzidenz ohne C44 (nicht-melanotischer Hautkrebs)

² keine vergleichbaren Werte für die EU

³ Ergebnisse für C00-C14, C54-C55 (Inzidenz) und C18-C20 (Mortalität) für die EU abgeleitet aus EU-Ergebnissen für C00-C13, C54 und C18-C21 anhand der entsprechenden Anteile in den deutschen Daten

Quellen:

Inzidenz Deutschland: Zentrum für Krebsregisterdaten am RKI

Mortalität Deutschland: Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt abgerufen unter www.gbe-bund.de

Inzidenz EU-27 (geschätzt): European Cancer Information System, <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>, abgerufen am 22.7.2025

Mortalität EU-27: EUROSTAT, Datenbank Gesundheit, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/health/database>, abgerufen am 21.7.2025

Fazit

Die dargestellten Ergebnisse zur Krebsinzidenz zeigen, dass aktuelle Trends je nach Altersgruppe und Geschlecht teilweise unterschiedliche Verläufe aufweisen. Innerhalb der EU liegt Deutschland bezüglich der Krebsinzidenz und -mortalität insgesamt im Mittelfeld, mit moderaten Abweichungen zum EU-Durchschnitt bei einzelnen Krebsarten. Die flä-

chendeckende Erfassung von epidemiologischen Krebsdaten, die seit 2020 auch Daten zur Therapie und zum Krankheitsverlauf umfasst, erlaubt detaillierte Analysen für häufige und seltene Krebsarten. Die Daten werden auf Landes- und Bundesebene auf Antrag auch an externe Forschende zur Verfügung gestellt. Weiterführende Informationen finden sich auf der [Website des ZfKD](#).

Literatur

- 1 <https://www.worldcancerday.org/>
- 2 Waterhouse JAH, Muir CS, Correa P, Powell J. (1976). Cancer incidence in five continents. Lyon: IARC; 3:456
- 3 Rieck T, Steffen A, Lottes M, Badenschier F, Feig M, Rau C: Impfquoten in Deutschland. *Epid Bull* 2025;50:3-13 | DOI 10.25646/13589

Autoren

Roxana Müller-Eberstein | Dr. Klaus Kraywinkel
Robert Koch-Institut, Abt. 2 Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring, ZfKD Zentrum für Krebsregisterdaten

Korrespondenz: KraywinkelK@rki.de

Interessenkonflikt

Die Autorin und der Autor geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Vorgeschlagene Zitierweise

Müller-Eberstein R, Kraywinkel K: Zum Weltkrebstag 2026 – Aktuelle Zahlen zu „Krebs in Deutschland“
Epid Bull 2026;5:4-9 | DOI 10.25646/13686

Open access



[Creative Commons Namensnennung 4.0 International](#)