

## **Mammographiescreening: Maulkorb für das RKI ?**

Hannover, 13.04.2026

Den Anhängern des Mammographie-Screenings empfehlen wir einen Blick in den jüngsten Bericht „Krebs in Deutschland“ für 2021-2023 des Robert Koch-Instituts (2025). Das Screening wurde 2005 eingeführt und wir haben nun Daten für **18 Jahre** danach. In den Jahren 2007/2008 betrug die Sterblichkeit der Frauen durch Brustkrebs nach RKI 40,5 Fälle pro 100 000 pro Jahr, das waren 24,6 % im Vergleich zur Neuerkrankungsrate, und jetzt für 2022/2023 beträgt die Sterblichkeit 44,5 Fälle pro 100 000 pro Jahr und das Verhältnis zur Neuerkrankungsrate 24,9 %. Es zeigt sich also keinerlei Rückgang.

Das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) hat demgegenüber im Juli 2025 behauptet, dass das deutsche Mammographiescreening die Brustkrebssterblichkeit „deutlich verringere“. Es bezieht sich auf eine von ihm in Auftrag gegebene Studie der Universität Münster vom Juli 2025 (ca. 500 S.), die zu dem Schluss kommt, dass die Brustkrebssterblichkeit durch das Screening um 20-30 % gesenkt würde (also etwa jede vierte Todeskandidatin würde gerettet). Dieses Ergebnis beruht aber nicht auf vorliegenden Ergebnissen, sondern war eine **Prognose** für eine noch nicht erreichte Zukunft. Diese wurde in den Medien ausgiebig gefeiert.

Wenn durch das Screening 25 % der Todesfälle verhindert würden, müsste sich ein solch großer Effekt (nach oben 6 % absolut) doch in der Statistik irgendwie bemerkbar machen, auch wenn nur die Hälfte der betreffenden Frauen teilnehmen. Die so hoffnungsvolle Botschaft erscheint angesichts der aktuellen Datenlage daher nicht glaubhaft.

Selbstverständlich ist zu erwarten, dass Früherkennung in vielen Fällen das Leben retten kann. Aber viele Beteiligte wollen nicht wahrhaben, dass Röntgenstrahlen (die bei der Mammographie eingesetzt werden) auch bei niedriger Dosis karzinogen sind und bei Masseneinsatz zu realen und konkreten Neuerkrankungen führen, die es sonst nicht gegeben hätte. Das kann erklären, warum die Neuerkrankungsrate für Brustkrebs nach der Einführung des Screenings erheblich anstieg und nicht – wie erwartet - auf die früheren Werte zurückging.

Im Krebsbericht 2016 hat das RKI für die weibliche Brust noch darauf hingewiesen, dass ein Einfluss des Screenings bisher nicht erkennbar sei und man 10 Jahre abwarten müsse. Auf einen entsprechenden Kommentar wird 2025 verzichtet. Gibt es einen Maulkorb für das RKI?

Wir haben vor etlichen Jahren darauf hingewiesen, dass die Brustkrebsmortalität in der DDR etwa **20 % niedriger** war als in der BRD, s. Download. Sozialistische Propaganda? Nein, denn in den neuen Bundesländern hat sich das fortgepflanzt, laut Krebsbericht 2016 betrug der Unterschied immer noch etwa 20 %. Wir halten den Einsatz von CT-Untersuchungen, nuklearmedizinische Untersuchungen und das Mammographiescreening für ursächlich. Warum wird dieser gravierende Unterschied nicht wissenschaftlich untersucht, sondern mit unbewiesenen Lifestyle-Parametern kommentiert?

Wir fordern: **Früherkennung Ja, aber ohne Mammographie!**

Prof. Dr. Inge Schmitz-Feuerhake  
Gesellschaft für Strahlenschutz e.V.