



Leichte Sprache



Gemeinsamer
Bundesausschuss

Brust-Krebs früh erkennen

Informationen für Frauen zwischen 50 und 75 Jahren
Eine Entscheidungs-Hilfe



Inhalt

Mammographie-Screening	2
Kostenfreies Vorsorge-Angebot	2
Brust-Krebs	4
Was ist Brust-Krebs?	4
Wie häufig ist Brust-Krebs?	5
Wie läuft eine Mammographie ab?	6
Was passiert nach der Mammographie?	6
Bei einem auffälligen Befund	7
Und wenn es Brust-Krebs ist?	8
Welche Formen von Brust-Krebs gibt es?	9
Häufige Fragen zur Mammographie	10
Welche Vorteile hat die Mammographie?	10
Hat die Mammographie auch Nachteile?	11
Ist die Mammographie gefährlich?	11
Was passiert, wenn ich mich gegen die Mammographie entscheide?	12
Weitere Vorsorge-Untersuchungen gegen Brust-Krebs	12
Ihre persönliche Entscheidungs-Hilfe	13
Hilfe für das Vorsorge-Gespräch	15
Informationen zur Daten-Verarbeitung	16
Über dieses Heft	17



Mammographie-Screening

Wenn man Brust-Krebs früh erkennt,
dann kann man ihn besser behandeln.
Die Chance auf Heilung ist höher.

Mammographie-Screening ist das medizinische Fachwort
für die Früh-Erkennung von Brust-Krebs durch Röntgen.
Man spricht: Mammo-gra-fie Skrie-ning.
Screening bedeutet: Alle Menschen in einer Altersgruppe
bekommen eine bestimmte Untersuchung angeboten.
Es ist ein medizinisch geprüftes Vorsorge-Programm.

Kostenfreies Vorsorge-Angebot

Wenn Sie zwischen 50 und 75 Jahre alt sind,
dann können Sie alle 2 Jahre eine Mammographie bekommen.
Mammographie bedeutet:
Röntgen-Aufnahmen von der Brust machen.

Dieses Vorsorge-Angebot ist für Sie kostenfrei.
Die Untersuchung ist freiwillig.
Sie entscheiden selbst, ob Sie das Angebot annehmen.

Diese Broschüre informiert Sie über das Vorsorge-Angebot.

Die Einladung erfolgt alle 2 Jahre

Frauen zwischen 50 und 75 Jahren bekommen alle 2 Jahre einen Termin für die Mammographie.

Die Mammographie-Praxis dafür ist in Ihrer Nähe.

Eine Zentrale Stelle verschickt die Einladungen.

Wenn Sie den Termin verschieben oder absagen möchten, dann können Sie dies über das Internet oder telefonisch machen. Im Einladungsbrief wird erklärt, wie das geht.

Teilnehmerinnen am Vorsorge-Programm können auf Wunsch ein Aufklärungs-Gespräch bekommen.

Sie sprechen dann mit einer Ärztin oder einem Arzt.

Dafür müssen Sie einen Termin bei der Zentralen Stelle machen.

Die Adresse finden Sie im Einladungs-Schreiben.

Eine Röntgen-Fachkraft macht die Untersuchung.

Es ist meistens **keine** Ärztin oder **kein** Arzt dabei.



Brust-Krebs

Was ist Brust-Krebs?

Die weibliche Brust besteht aus Zellen.

Brust-Krebs bedeutet:

- Die Zellen verändern sich.
- Die Zellen teilen sich unkontrolliert.

Krebs ist eine Krankheit.

Wenn die Krankheit in der Brust entsteht, dann heißt sie Brust-Krebs.

Kranke Zellen nennt man auch: Krebs-Zellen.

Kranke Zellen können gutartig oder bösartig sein.

Krebs-Zellen werden oft auch Tumor genannt.

Tumor ist das Fach-Wort für Krebs.

Brust-Krebs ist sehr unterschiedlich.

Oft kann man Brust-Krebs heilen.

Manchmal wächst Brust-Krebs schnell und breitet sich im Körper aus.

Dann spricht man von Metastasen.

Manchmal wächst Brust-Krebs langsam und bildet **keine** Metastasen.

Wie häufig ist Brust-Krebs?

Brust-Krebs kommt oft vor.

Das Risiko hängt von verschiedenen Dingen ab.

Zum Beispiel: vom Alter.

Etwa 35 von 1.000 Frauen sterben an Brust-Krebs.

Eine Tabelle zeigt das Risiko.

Die Tabelle zeigt:

- So viele Frauen bekommen Brust-Krebs.
- So viele Frauen sterben daran.

Die Zahlen gelten für die nächsten 10 Jahre.

Alter der Frauen ab 50 Jahre	Wie viele Frauen bekommen in den nächsten 10 Jahren Brust-Krebs?	Wie viele Frauen sterben in den nächsten 10 Jahren an Brust-Krebs?
50 Jahre	25 von 1.000 Frauen	4 von 1.000 Frauen
60 Jahre	36 von 1.000 Frauen	7 von 1.000 Frauen
70 Jahre	34 von 1.000 Frauen	10 von 1.000 Frauen

Manche Frauen haben eine Vorbelastung in der Familie.

Das bedeutet:

Wenn die Mutter oder eine Schwester Brust-Krebs hatte, dann wird das Risiko für Brust-Krebs größer.

Wenn aber nur eine entfernte Verwandte Brust-Krebs hatte, dann erhöht sich das eigene Risiko **nicht**.

Eine hohe Brust-Dichte kann das Risiko erhöhen.

Die Brust-Dichte ist das Verhältnis von Drüsen- und Fettgewebe.

Je mehr Drüsengewebe, umso höher ist die Brustdichte.

Diese Dinge erhöhen nicht das Risiko.

- Kinder-Losigkeit
Kinderlos bedeutet:
Eine Frau hat keine **eigenen** Kinder geboren.
- Ernährung

Wie läuft eine Mammographie ab?

Die Untersuchung findet in einer Spezial-Praxis oder Klinik statt.
Manchmal auch in einem Mammographie-Bus.

Eine Röntgen-Fachkraft betreut die Untersuchung.
Sie macht Röntgen-Bilder von Ihren Brüsten.
Jede Brust wird aus unterschiedlichen Richtungen geröntgt.
Jede Brust wird 2 Mal geröntgt.
Dafür wird jede Brust zwischen zwei Platten gedrückt.

Die Untersuchung kann unangenehm sein.
Manchmal tut sie auch weh.
Aber: Die Untersuchung geht schnell.
Und: Je flacher die Brust gedrückt wird,
desto weniger Röntgen-Strahlung ist notwendig.

Die Brust wird dabei **nicht** verletzt.

Was passiert nach der Mammographie?

Die Röntgen-Bilder werden sorgfältig geprüft.
Das machen 2 Fach-Ärztinnen oder Fach-Ärzte.
Sie prüfen die Bilder unabhängig voneinander.
Das bedeutet:
Jede Ärztin und jeder Arzt guckt für sich allein.
Die Ergebnisse werden miteinander verglichen.

Wenn etwas auf den Bildern entdeckt wird,
dann kommt eine weitere Fach-Ärztin
oder ein weiterer Fach-Arzt dazu.

Erst danach wird der Befund geschrieben.
Der Befund ist das Untersuchungs-Ergebnis.
Sie erhalten den Befund als Brief innerhalb einer Woche.
Die meisten Befunde sind **nicht** auffällig.
Nicht auffällig bedeutet: Alles in Ordnung.

Bei einem auffälligen Befund

sind weitere Untersuchungen notwendig.

Die Brust wird jetzt mit Ultraschall untersucht oder noch einmal geröntgt.

Die Bilder werden wieder sorgfältig geprüft.

Oft kann so Krebs ausgeschlossen werden.

Manchmal reicht das noch **nicht**.

Dann muss Gewebe entnommen werden.

Diese Untersuchung nennt man Biopsie.

Man spricht: Biop-zie.

Dabei wird die Brust an einer Stelle betäubt.

Mit einer feinen Hohl-Nadel wird

Gewebe aus der Brust entnommen.

Das Gewebe wird unter dem Mikroskop untersucht.

Dann beraten sich Fach-Ärztinnen und Fach-Ärzte.

Das Ergebnis wird innerhalb einer Woche mitgeteilt.

Etwa die Hälfte dieser Fälle sind **kein** Brust-Krebs.

Wichtig:

Ein auffälliger Befund bedeutet nicht automatisch, dass Sie Brust-Krebs haben.

Und wenn es Brust-Krebs ist?

Wenn Brust-Krebs festgestellt wurde,
dann ist das erstmal ein Schock.
Aber die Chance auf Heilung kann sehr gut sein.

Den meisten Frauen wird eine Operation empfohlen.
Dabei wird der Tumor entfernt.
Ein Tumor sind viele Krebs-Zellen auf einmal
an einer bestimmten Stelle.
Selten muss die ganze Brust entfernt werden.

Weitere mögliche Behandlungen sind:

- Bestrahlung
- Hormon-Therapie
Hormone steuern unseren Körper.
Manche Hormone lassen die Tumore wachsen.
Das soll die Hormon-Therapie verhindern.
- Chemo-Therapie
Die Chemo-Therapie ist eine Behandlung mit starken Medikamenten.
Diese Medikamente zerstören die Tumor-Zellen.

Die Art der Behandlung hängt vom Befund ab.

Welche Formen von Brust-Krebs gibt es?

Bei etwa 5 von 6 Frauen mit Brust-Krebs wird ein invasiver Tumor festgestellt.

Invasiv bedeutet:

Der Tumor kann sich ausbreiten.

Er muss frühzeitig behandelt werden.

Bei etwa 1 von 6 Frauen mit Brust-Krebs wird eine Veränderung namens DCIS gefunden.

DCIS ist die Abkürzung für:

Duktales Carcinoma in Situ.

Das spricht man so: Duk-tales Karzi-noma in Situ.

DCIS betrifft die Milchgänge in der Brust.

Bei einem Teil der betroffenen Frauen bleibt das DCIS harmlos.

Bei anderen wird aus dem DCIS ein invasiver Tumor.

Ein invasiver Tumor wächst in gesundes Gewebe hinein.

Das ist schwer vorhersehbar.

Darum wird meistens dagegen behandelt.



Häufige Fragen zur Mammographie

Welche Vorteile hat die Mammographie?

Mit einer Mammographie kann man Brust-Krebs früh erkennen.

Wenn Brust-Krebs früh entdeckt wird, dann kann man schneller behandeln.

Die Chance auf Heilung ist höher.

Stellen Sie sich **1.000 Frauen** vor.

Diese 1.000 Frauen haben entschieden:

Nächste Woche gehe ich zur Mammographie.

Etwa **970 von diesen 1.000 Frauen**

erhalten einen unauffälligen Befund.

Das bedeutet: Sie haben **keinen** Brust-Krebs.

Das kann eine Erleichterung für die Frauen sein.

Etwa **30 von diesen 1.000** Frauen erhalten

einen auffälligen Befund.

Das bedeutet: Sie müssen nochmal untersucht werden.

Das kann eine Belastung für die Frauen sein.

Bei **24 von diesen 30 Frauen** mit einem auffälligen Befund ist das Ergebnis:

Kein Brust-Krebs.

Bei **6 von diesen 30 Frauen** mit einem auffälligen Befund

ist das Ergebnis:

Brust-Krebs.

Aber es gibt oft eine gute Chance auf Heilung.

Etwa 3 bis 8 von 1000 Frauen werden vom Brust-Krebs geheilt,

wenn sie 25 Jahre lang regelmäßig

zu Vorsorge-Untersuchungen gehen.

Sie sterben **nicht** daran.

Hat die Mammographie auch Nachteile?

Das Mammographie-Screening ist eine moderne Methode zur Früh-Erkennung von Brust-Krebs.

Die Untersuchung wird sorgfältig gemacht.

Trotzdem können Krebs-Zellen übersehen werden.

Aber das passiert sehr selten.

Manche Frauen bekommen den Befund: Brust-Krebs.

Aber der Brust-Krebs ist sehr klein.

Und er wächst vielleicht **nicht** weiter.

Er macht vielleicht **keine** Probleme.

Er ist vielleicht **nicht** lebens-gefährlich.

Diese Frauen werden trotzdem behandelt.

Das nennt man: Über-Diagnose.

Ist die Mammographie gefährlich?

Bei der Mammographie werden Röntgen-Strahlen benutzt.

Die Dosis der Röntgen-Strahlung ist niedrig.

Trotzdem besteht ein Risiko.

Bei weniger als **1 von 1.000 Frauen** kann die Strahlung zu Krebs beitragen.

Das ist sehr, sehr selten.

Kann die Mammographie Brust-Krebs verhindern?

Nein, die Mammographie

kann Brust-Krebs **nicht** verhindern.

Was passiert, wenn ich mich gegen die Mammographie entscheide?

Wenn Sie sich gegen eine Mammographie entscheiden, dann ist das in Ordnung.

Die Zentrale Stelle schickt Ihnen in 2 Jahren eine neue Einladung.

Wenn Sie keine Einladungen mehr bekommen möchten, dann schreiben Sie der Zentralen Stelle bitte eine E-Mail. Die Mail-Adresse steht in der Einladung.

Das hat **keine** Folgen für Ihre Kranken-Versicherung. Wenn Sie später vielleicht Brustkrebs bekommen, dann zahlt Ihre Krankenkasse trotzdem die Behandlung.

Weitere Vorsorge-Untersuchungen gegen Brust-Krebs

- Abtasten der Brust nach Knoten oder Dellen
- Untersuchung der Haut an der Brust auf Veränderungen

Diese Untersuchungen können Sie selbst machen. Auch Ihr Frauen-Arzt oder Ihre Frauen-Ärztin macht die Untersuchung. Sie können einmal im Jahr an der Früh-Erkennung teilnehmen.

Vielleicht werden Ihnen auch diese Untersuchungen angeboten:

- Ultraschall-Untersuchung der Brust
- Magnet-Resonanz-Tomografie der Brust, kurz: MRT.

Der Nutzen von diesen Untersuchungen ist **nicht** wissenschaftlich bewiesen.



Ihre persönliche Entscheidungs-Hilfe

Frauen bewerten die Mammographie unterschiedlich. Manche finden die Vorteile wichtiger und möchten die Vorsorge-Untersuchung nutzen.

Für andere sind die Nachteile zu groß und sie entscheiden sich gegen die Vorsorge-Untersuchung.

Auf den nächsten Seiten finden Sie verschiedene Tabellen. In diesen Tabellen stehen die wichtigsten Informationen zur Vorsorge-Untersuchung Mammographie. Die Tabellen sind eine Entscheidungs-Hilfe für Sie. Lesen Sie aufmerksam und kreuzen Sie an.

Sie können die Tabellen auch mit einer Ärztin oder einem Arzt besprechen.

Tabelle 1:

Wenn ich nur einmal zur Vorsorge-Untersuchung gehe.

Ich gehe zur nächsten Vorsorge-Untersuchung. Was kann ich erwarten?	Das finde ich gut .	Das finde ich schlecht .	Ich bin mir unsicher .	Das ist mir egal .
Erleichterung , wenn der Befund nicht auffällig ist. Von 1.000 untersuchten Frauen erhalten 970 Frauen die gute Nachricht: kein Brust-Krebs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Belastung , wenn der Befund auffällig ist. Von 1.000 untersuchten Frauen erhalten 24 Frauen einen auffälligen Befund, der sich aber später als harmlos herausstellt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schmerzen Die Untersuchung kann unangenehm sein und wehtun.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tabelle 2:

Wenn ich 25 Jahre lang regelmäßig zur Vorsorge-Untersuchung gehe.

Ich gehe regelmäßig zur Vorsorge-Untersuchung. Was kann ich erwarten?	Das finde ich gut .	Das finde ich schlecht .	Ich bin mir unsicher .	Das ist mir egal .
Chance auf Heilung Von 1.000 Frauen überleben etwa 3 bis 8 Frauen den Brust-Krebs, wenn sie 25 Jahre lang regelmäßig zur Mammographie gehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Risiko von Über-Diagnosen Von 1.000 regelmäßig untersuchten Frauen erhalten etwa 11 bis 15 Frauen eine nicht notwendige Behandlung gegen Brust-Krebs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strahlen-Dosis Die Dosis der Röntgen-Strahlung bei einer Mammographie ist sehr niedrig. Trotzdem besteht ein Risiko bei regelmäßigen Untersuchungen. Bei 1 Frau von 1.000 Frauen kann die Strahlung Krebs verursachen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tabelle 3:

Meine Entscheidung:

<input type="radio"/>	Ich gehe alle 2 Jahre zur Vorsorge-Untersuchung.
<input type="radio"/>	Ich gehe dieses Jahr zur Vorsorge-Untersuchung. In 2 Jahren entscheide ich neu.
<input type="radio"/>	Ich bin mir noch unsicher .
<input type="radio"/>	Ich gehe dieses Jahr nicht zur Vorsorge-Untersuchung. In 2 Jahren entscheide ich neu.
<input type="radio"/>	Ich gehe gar nicht zur Vorsorge-Untersuchung.



Informationen zur Daten-Verarbeitung

Es gibt Gesetze für den Schutz von persönlichen Daten.
Persönliche Daten sind zum Beispiel: Name und Adresse.
Die deutschen Datenschutz-Gesetze schützen Ihre Daten.

Im Vorsorge-Programm für das Mammographie-Screening behandelt man Ihre Daten vertraulich.

Das ist genauso wie in einer normalen Arzt-Praxis.

Der Arzt oder die Ärztin dürfen **nichts** weitererzählen.

Das gilt auch für das Praxis-Personal.

Das nennt man Schweige-Pflicht.

Alle Untersuchungs-Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet.

Das ist wichtig für die Qualität vom Vorsorge-Programm.

Diese Auswertung macht die

Kooperations-Gemeinschaft Mammographie-Screening.

Ihr Name und Ihre Adresse werden aber **nicht** dorthin weitergegeben.

Die Auswertung passiert anonym.

Das bedeutet: Einzelne Personen sind **nicht** erkennbar.

Die Zentrale Stelle ist für die Daten verantwortlich.

Die Kontakt-Daten finden Sie im Einladungs-Schreiben.



Über dieses Heft

Dieses Heft ist vom Gemeinsamen Bundesausschuss.

Die Abkürzung dafür ist G-BA.

Der G-BA besteht aus verschiedenen Fachleuten:

Im G-BA sind Krankenhäuser und Krankenkassen, Ärztinnen und Ärzte, Zahn-Ärztinnen und Zahn-Ärzte sowie Patientinnen und Patienten vertreten.

Der G-BA trifft viele Entscheidungen, die mit der gesetzlichen Kranken-Versicherung zu tun haben.

Mehr über den G-BA erfahren Sie unter:

www.g-ba.de

Oder Sie schreiben dem G-BA eine E-Mail an:

info@g-ba.de

April 2026



© Europäisches Logo für einfaches Lesen:
Inclusion Europe. Weitere Informationen unter
<https://easy-to-read.inclusion-europe.eu/de/>