

Dr. Stefan Lanka: Mammographie! Vorsicht vor der Vorsorge!

In der *Ärztezeitung* vom 27.1.2005 wird unter dem Titel „Mammographie-Screening - die Propaganda mit der Angst“ ein Mammographie-Programm vorgestellt, das vorsieht, dass ab diesem Jahr alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren regelmäßig alle zwei Jahre eine Mammographie durchführen lassen sollen.

Dieses Programm wurde von einem nicht öffentlich auftretenden Sachverständigenrat geplant, dem auch Vertreter der Krankenkassen angehören. Die Durchführung des Programms wird durch die Brustzentren, Krankenkassen und die zuständige Ärzteschaft koordiniert. Begründet wird das Programm mit einer „unbefriedigenden Ergebnisqualität“ der bisherigen Mammographie-Praxis bei Vorsorgeuntersuchungen, die intern als „graue Mammographie“ bezeichnet wird.

Die Angaben zum Mammographie-Projekt sind dem Artikel entnommen, der auf dem Internet unter www.aerzte-zeitung.de (Passwort: arzonline) eingesehen, bzw. beim Verlag (Ärztezeitung, Postfach 20 02 51, 63077 Offenbach, Fax: 06102 / 506123) bestellt werden kann. Unter dem Begriff „Zielgruppe“, den ich im nachfolgenden Beitrag auch verwenden werde, verstehen die Organisatoren die 5,9 Millionen deutschen Frauen im Alter zwischen 50 und 69 Jahre, auf die das Programm abzielt.

Das Programm wird damit begründet, dass rechnerisch ein theoretischer Nutzen behauptet wird, laut dem 1 von 1000 Frauen aus der Zielgruppe in einem Zeitraum von 10 Jahren, wegen Früherkennung nicht an Brustkrebs sterben würden.

Aber es wird zugegeben, dass durch die Mammographie **100 von 1000 Frauen** dabei **die falsche Diagnose Brustkrebs** erhalten. Heute schon werden dadurch jährlich bei 100.000 Frauen völlig unnötige Brustkrebsoperationen vorgenommen, die sich anschließend als überflüssig herausstellen (Forschung und Praxis 342/02 Seite 6). Durch Bestrahlung und Chemotherapie, aber auch Angst, verlieren viele dieser fehldiagnostizierten Frauen ihre Gesundheit und oft genug auch das Leben. Die Todesfallzahlen dieser jährlich 100.000 unnötig operierten, bestrahlten und chemotherapierten Frauen werden nicht veröffentlicht.

Um den behaupteten Nutzen erzielen zu können, damit 1 Frau von 1000 innerhalb von 10 Jahren nicht an Brustkrebs stirbt, müssen laut Sachverständigenrat mindestens 2,06 Millionen Frauen aus der Zielgruppe jährlich mammographiert werden.

Nach Angaben der Betreiber werden durch dieses Mammographie-Programm mindestens 206.000 Frauen jährlich fehldiagnostiziert werden.

Die Fehldiagnosen werden neben den jährlich 170 Millionen € für die Durchführung des Mammographie-Projekts, den Ärzten und der Pharmaindustrie für anschließende Diagnostik, Gentests, Blut- und Stanzbiopsien weitere hunderte Millionen € Einnahmen bringen. Die Kosten für Untersuchungen und Biopsien nach der Mammographie, um die Brustkrebsdiagnose zu erhärten und ein zehnjähriges Überleben einer einzigen Frau zu erzielen, werden mit 82.524 € angegeben. In dieser Zahl sind die Kosten für Brustkrebs-Gentests nicht enthalten.

Die Brustkrebs-Gentests haben keinerlei Aussagekraft. Sie sind im Moment von den Herstellern so eingestellt, dass sie bei 5% aller Frauen und aller Männer ein positives Resultat erzielen. Brustkrebs-Gentests sind also keine Alternative zur Mammographie.

Der Behauptung der Betreiber, dass durch Nachfolgeuntersuchungen bei 90% der fehldiagnostizierten Frauen die Fehldiagnose erkannt und revidiert werden könnte, ist falsch. Heute werden innerhalb der Vorsorge jährlich 4 Millionen Frauen mammographiert.

Wenn, wie die Betreiber behaupten, tatsächlich nur 100 von 1000 mammographierten Frauen fehldiagnostiziert worden, dann ergeben sich jährlich 400.000 Fehldiagnosen. Würde bei 90% davon die Fehldiagnose erkannt werden, dürfte jährlich nur bei 40.000 Frauen ein unnötiger Eingriff festgestellt werden. Dies ist nicht der Fall: Jährlich werden bei 100.000 Frauen unnötige Brustkrebseingriffe festgestellt. Die Rate der Erkennung von Fehldiagnosen liegt daher bei maximal 75% und nicht bei 90%.

Nachfolgende Überlegungen machen klar, dass in Wirklichkeit die Rate der Erkennung von Fehldiagnosen niedriger liegt:

In der Zahl von jährlich 100.000 Frauen, bei denen die Brustkrebs-Fehldiagnose erkannt wurde, ist eine unbekannte Zahl von Frauen nicht enthalten, die vor Feststellung der Fehldiagnose verstorben sind oder die sich einem Eingriff verweigern. Ebenso kann man davon auszugehen, dass nicht alle unnötigen Eingriffe zugegeben werden.

Daraus folgt, dass die Anzahl der jährlichen Fehldiagnosen „Brustkrebs“ durch Mammographie in Wirklichkeit höher liegt als die angegebene von 100 Fehldiagnosen auf 1000 Mammographien und/oder die Rate der Fehldiagnose-Erkennung von 90% viel zu hoch angesetzt ist.

Das Mammographie-Projekt wird jährlich mindestens 20.600 zusätzliche „Brustkrebspatientinnen“ erzeugen, bei denen die Fehldiagnose unerkannt bleiben wird und die ein hohes Risiko haben, an der Behandlung und/oder am Schock der Diagnosestellung zu sterben.

Demgegenüber steht - wenn es den Betreibern, durch die geplanten Kampagnen und Aufforderungen gelingt, 70% der Frauen aus der Zielgruppe zur Mammographie zu bewegen - die behauptete Zahl von jährlich 413 Frauen, denen die Früherkennung durch Mammographie das Leben erhalten soll.

Die Steigerung der Todesfallzahlen aufgrund der Strahlenbelastung durch die Mammographie wird durch die Gesellschaft für Strahlenschutz auf 1 bis 2 Todesfälle auf 10.000 Frauen geschätzt. Das Programm verursacht demnach den Tod von 206 bis 412 Frauen pro Jahr aus der Zielgruppe. So bleiben vom behaupteten jährlichen Nutzen des Programms nur 1 bis 207 Frauen übrig, denen die Früherkennung durch Mammographie das Leben erhalten soll. Diesem behaupteten Erhalt des Lebens von jährlich 1 bis 207 Frauen stehen jährlich mindestens 20.600 Frauen gegenüber, die dem Programm durch eine unerkannt bleibende Fehldiagnose „Brustkrebs“ zum Opfer fallen.

Die Mammographie, ob in bisheriger Form oder innerhalb des neuen Programms, erzeugt nachweislich mehr Schaden als Nutzen und tötet mehr als sie theoretisch zum Überleben von Frauen beiträgt.

Die Ausgaben in der bundesdeutschen Krankenversicherung betragen im Jahre 1950 etwas mehr als zwei Milliarden D-Mark, 1975 waren sie auf über 60 Milliarden D-Mark gestiegen und liegen derzeit bei ca. 300 Milliarden €. Im Jahre 1965 schätzte der Heidelberger Sozialmediziner Prof. Dr. med. Hans Schaefer die jährlichen volkswirtschaftlichen Verluste durch das „Phänomen Krankheit“ auf 120 Milliarden D-Mark. Inzwischen dürfte diese Summe bei Tausend Milliarden (1 Billion) € angelangt sein.

Seit 1975 zeigte der vor zwei Jahren verstorbene Medizin-Analytiker Ivan Ilich in seinen Büchern, Vorträgen und Schriften (siehe hierzu unseren Beitrag im Buch 1 „Impfen - Völkermord Im Dritten Jahrtausend?“) auf, dass eine Medizin, die sich nicht an Gesundung und an Gesundheitserhaltung orientiert, die sozialen und biologischen Grundlagen des menschlichen Lebens zerstört.

Das Beispiel Brustkrebs und Mammographie zeigt, warum das so ist und dass alle Beteiligten - wider besseres Wissen - mitmachen.

Wer seine Angst vor sog. chronischen „Krankheiten“ u.a. Brustkrebs in ein Verstehen der Ursachen von Abläufen verwandeln möchte, der kommt um die Erkenntnisse von Dr. Hamer nicht herum.

Zugang zu diesen lebensnotwendigen Erkenntnissen von Dr. Hamer finden Sie unter www.neue-medizin.de im Internet. Geeignete Texte zur Einführung und zur Bedeutung der Erkenntnisse von Dr. Hamer finden Sie in unseren Büchern „Das Völkerstrafgesetzbuch verlangt die Überwindung der Schulmedizin!“ und „Impfen - Einfach und verständlich dargestellt“ und in den Beiträgen in unserem Zwei-Monats-Magazin.

- Aus: Leben mit Zukunft 1/2005, S. 26-28. Hervorh. im Original. Einige wenige Druckfehler-Korrekturen durch impfen-nein-danke.

Quelle:

Ganzes Heft:

<https://impfen-nein-danke.de/u/LmZ-2005-01-Fall-Herzog-Freispruch.pdf>

Diese Abschrift:

<https://impfen-nein-danke.de/u/Dr.-Stefan-Lanka-Mammographie-Vorsicht-vor-der-Vorsorge-LmZ-1-2005.pdf>

Hauptseite:

<https://impfen-nein-danke.de/downloads4/>

Mammographie: Vorsicht vor der Vorsorge!

In der Ärzte-Zeitung vom 27.1.2005 wird unter dem Titel „Mammographie-Screening – die Propaganda mit der Angst“ ein Mammographie-Programm vorgestellt, das vorsieht, dass ab diesem Jahr alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren regelmäßig alle zwei Jahre eine Mammographie durchführen lassen sollen.

(sl) Dieses Programm wurde von einem nicht öffentlich auftretenden Sachverständigenrat geplant, dem auch Vertreter der Krankenkassen angehören. Die Durchführung des Programms wird durch die Brustzentren, Krankenkassen und die zuständige Ärzteschaft koordiniert. Begründet wird das Programm mit einer „unbefriedigenden Ergebnisqualität“ der bisherigen Mammographie-Praxis bei Vorsorgeuntersuchungen, die intern als „graue Mammographie“ bezeichnet wird.

Die Angaben zum Mammographie-Projekt sind dem Artikel entnommen, der auf dem Internet unter www.aerztezeitung.de (Passwort: arztonline) eingesehen, bzw. beim Verlag (Ärzte-Zeitung, Postfach 20 02 51, 63077 Offenbach, Fax: 06102 / 506123) bestellt werden kann. Unter dem Begriff „Zielgruppe“, den ich im nachfolgenden Beitrag auch verwenden werde, verstehen die Organisatoren die 5,9 Millionen deutschen Frauen im Alter zwischen 50 und 69 Jahre,

auf die das Programm abzielt. Das Programm wird damit begründet, dass rechnerisch ein theoretischer Nutzen behauptet wird, laut dem 1 von 1000 Frauen aus der Zielgruppe, in einem Zeitraum von 10 Jahren, wegen Früherkennung nicht an Brustkrebs sterben würden.

Aber es wird zugegeben, dass durch die Mammographie 100 von 1000 Frauen dabei die falsche Diagnose Brustkrebs erhalten. Heute schon werden dadurch jährlich bei 100.000 Frauen völlig unnötige Brustkrebsoperationen vorgenommen, die sich anschließend als überflüssig herausstellen (Forschung und Praxis 342/02 Seite 6). Durch Bestrahlung und Chemotherapie aber auch Angst verlieren viele dieser fehlagnostizierten Frauen ihre Gesundheit und oft genug auch das Leben. Die Todesfallzahlen dieser jährlich 100.000 unnötig operierten, bestrahlten und chemotherapierten Frauen werden nicht veröffentlicht.

Um den behaupteten Nutzen erzielen zu können, damit 1 Frau von 1000 innerhalb von 10 Jahren nicht an Brustkrebs stirbt, müssen laut Sachverständigenrat mindestens 2,06 Millionen Frauen aus der

klein-klein-verlag
Info 1: Macht Impfen Sinn?



Wie sicher sind Impfstoffe? Wie werden sie hergestellt? Welche Wirkung haben sie? Wie werden sie verabreicht?

Infobroschüre Nr. 1 Macht Impfen Sinn?

Alles was Sie über Schutzimpfungen zu wissen geglaubt haben, hinterfragen Sie nun. Auf Ihre offenen Fragen finden Sie in dieser Infobroschüre Antworten.

klein-klein-verlag
Info 2: Masern



Zöhrungsstraße 10
63077 Offenbach
Tel. 06102 506123
www.klein-klein-verlag.de

Infobroschüre Nr. 2 Masern

Können Sie die volle Verantwortung übernehmen Ihr Kind nicht Masern geimpft zu haben? Um gegen den Strom zu schwimmen brauchen Sie Informationen zum Thema Masern, damit Sie eine Entscheidung treffen können.

Zielgruppe jährlich mammographiert werden.

Nach Angaben der Betreiber werden durch dieses Mammographie-Programm mindestens 206.000 Frauen jährlich fehldiagnostiziert werden.

Die Fehldiagnosen werden neben den jährlich 170 Millionen € für die Durchführung des Mammographie-Projekts, den Ärzten und der Pharmaindustrie für anschließende Diagnostik, Gentests, Blut- und Stanzbiopsien weitere hunderte Millionen € Einnahmen bringen. Die Kosten für Untersuchungen und Biopsien nach der Mammographie, um die Brustkrebsdiagnose zu erhärten und ein zehnjähriges Überleben einer einzigen Frau zu erzielen, werden mit 82.524 € angegeben. In dieser Zahl sind die Kosten für Brustkrebsgentests nicht enthalten.

Die Brustkrebsgentests haben keinerlei Aussagekraft. Sie sind im Moment von den Herstellern so eingestellt, dass sie bei 5% aller Frauen und aller Männer ein positives Resultat erzielen. Brustkrebsgentests sind also keine Alternative zur Mammographie.

Der Behauptung der Betreiber, dass durch Nachfolgeuntersuchungen bei 90% der

fehldiagnostizierten Frauen die Fehldiagnose erkannt und revidiert werden könnte, ist falsch. Heute werden innerhalb der Vorsorge jährlich 4 Millionen Frauen mammographiert. Wenn, wie die Betreiber behaupten, tatsächlich nur 100 von 1000 mammographierten Frauen fehldiagnostiziert werden, dann ergeben sich jährlich 400.000 Fehldiagnosen. Würde bei 90% davon die Fehldiagnose erkannt werden, dürfte jährlich nur bei 40.000 Frauen ein unnötiger Eingriff festgestellt werden. Dies ist nicht der Fall: jährlich werden bei 100.000 Frauen unnötige Brustkrebseingriffe festgestellt. Die Rate der Erkennung von Fehldiagnosen liegt daher bei maximal 75% und nicht bei 90%.

Nachfolgende Überlegungen machen klar, dass in Wirklichkeit die Rate der Erkennung von Fehldiagnosen niedriger liegt:

In der Zahl von jährlich 100.000 Frauen, bei denen die Brustkrebs-Fehldiagnose erkannt wurde, ist eine unbekannte Zahl von Frauen nicht enthalten, die vor Feststellung der Fehldiagnose verstorben sind oder die sich einem Eingriff verweigern. Ebenso kann man davon auszugehen, dass nicht alle unnötigen Eingriffe zugegeben werden. Daraus folgt, dass die Anzahl der jähr-

lichen Fehldiagnosen „Brustkrebs“ durch Mammographie in Wirklichkeit höher liegt als die angegebene von 100 Fehldiagnosen auf 1000 Mammographien und/oder die Rate der Fehldiagnose-Erkennung von 90% viel zu hoch angesetzt ist.

Das Mammographie-Projekt wird jährlich mindestens 20.600 zusätzliche „Brustkrebspatientinnen“ erzeugen, bei denen die Fehldiagnose unerkannt bleibt und die ein hohes Risiko haben, an der Behandlung und/oder am Schock der Diagnosestellung zu sterben. Demgegenüber steht - wenn es den Betreibern, durch die geplanten Kampagnen und Aufforderungen gelingt 70% der Frauen aus der Zielgruppe zur Mammographie zu bewegen - die behauptete Zahl von jährlich 413 Frauen, denen die Früherkennung durch Mammographie das Leben erhalten soll.

Die Steigerung der Todesfallzahlen aufgrund der Strahlenbelastung durch die Mammographie, wird durch die Gesellschaft für Strahlenschutz auf 1 bis 2 Todesfälle auf 10.000 Frauen geschätzt. Das Programm verursacht demnach den Tod von 206 bis 412 Frauen pro Jahr aus der Zielgruppe. So bleiben vom behaupteten jährlichen Nutzen des Pro- (Fortsetzung Seite 28)

(Fortsetzung von Seite 26)
gramms nur 1 bis 207 Frauen übrig, denen die Früherkennung durch Mammographie das Leben erhalten soll. Diesem behaupteten Erhalt des Lebens von jährlich 1 bis 207 Frauen stehen jährlich mindestens 20.600 Frauen gegenüber, die dem Programm durch eine unerkannt bleibende Fehldiagnose „Brustkrebs“ zum Opfer fallen.

Die Mammographie, ob in bisheriger Form oder innerhalb des neuen Programms, erzeugt nachweislich mehr Schaden als Nutzen und tötet mehr als sie theoretisch zum Überleben von Frauen beiträgt.

Die Ausgaben in der bundesdeutschen Krankenversicherung betragen im Jahre 1950 etwas mehr als zwei Milliarden D-Mark, 1975 waren sie auf über 60 Milliarden D-Mark ge-

stiegen und liegen derzeit bei ca. 300 Milliarden €. Im Jahre 1965 schätzte der Heidelberger Sozialmediziner Prof. Dr. med. Hans Schaefer die jährlichen volkswirtschaftlichen Verluste durch das „Phänomen Krankheit“ auf 120 Milliarden D-Mark. Inzwischen dürfte diese Summe bei Tausend Milliarden (1 Billion) € angelangt sein. Seit 1975 zeigte der vor zwei Jahren verstorbene Medizin-Analytiker Ivan Illich in seinen Büchern, Vorträgen und Schriften (siehe hierzu unseren Beitrag im Buch 1 „Impfen – Völkermord im Dritten Jahrtausend?“) auf, dass eine Medizin, die sich nicht an Gesundung und an Gesundheitserhaltung orientiert, die sozialen und biologischen Grundlagen des menschlichen Lebens zerstört.

Das Beispiel Brustkrebs und Mammographie zeigt, warum

das so ist und dass alle Beteiligten - **wider besseres Wissen - mitmachen.**

Wer seine Angst vor sog. chronischen „Krankheiten“ u.a. Brustkrebs in ein Verstehen der Ursachen von Abläufen verwandeln möchte, der kommt um die Erkenntnisse von Dr. Hamer nicht herum.

Zugang zu diesen lebensnotwendigen Erkenntnissen von Dr. Hamer finden Sie unter www.neue-medizin.de im Internet. Geeignete Texte zur Einführung und zur Bedeutung der Erkenntnisse von Dr. Hamer finden Sie in unseren Büchern „Das Völkerstrafgesetzbuch verlangt die Überwindung der Schulmedizin!“ und „Impfen – Einfach und verständlich dargestellt“ und in den Beiträgen in unserem Zwei-Monats-Magazin.

(Fortsetzung von Seite 11)

unorientierten Ergebnissen von wissenschaftlichen Studien und Forschungsarbeiten erörtern, die Angstpolitik und die manipulativen Veröffentlichungen des Gesundheitssystems knallhart entlarfen.

In der Anordnung des Gesundheitsministeriums an die Gemeinden, bezüglich der Pockenmassenimpfaktionen steht der Satz:

„.....als Übungsbeispiel wurde hier die Pockenerkrankung gewählt. Auch andere Szenarien wie zum Beispiel eine Influenzaepidemie sind denkbar.“

Für die Pockenzwangsimpfungen würde sich der Aufwand auch kaum lohnen. Denn diese sollen innerhalb von 5 Tagen abgeschlossen sein. Weiter gehen die Gesundheits-

behörden davon aus, dass 50 % der Bevölkerung kontraindiziert sind, oder zu erklären Impfgegnern gehören.

Dagegen ist mit dem Grippeimpfstoff schon deutlich mehr Profit zu machen. Vor allem dann, wenn mehrere Jahre hintereinander, mit jährlich steigenden, geschätzten, zu erwartenden Todesfallzahlen eine Epidemie oder Pandemie angekündigt wird.