



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

Factsheet 2025

# Bevolkingsonderzoek Borstkanker



## Wat houdt het bevolkingsonderzoek borstkanker in?

Het bevolkingsonderzoek borstkanker is gericht op vrouwen tussen de 50 en 75 jaar oud. Het screenen gebeurt door middel van een mammogram (röntgenfoto van de borsten). Hiermee kan borstkanker in een vroeger stadium worden ontdekt, waardoor behandeling eerder mogelijk is en minder vrouwen aan borstkanker overlijden.

Vergeleken met de situatie van vóór de invoering van het bevolkingsonderzoek borstkanker sterven in Nederland jaarlijks rond de 40% minder vrouwen aan deze ziekte. Deze daling is voor ruim de helft het gevolg van vroege opsporing en behandeling door het bevolkingsonderzoek en voor het andere deel het gevolg van verbeterde behandelingsmethoden.<sup>1</sup>

## 1. Ziektebeeld

Bij borstkanker is sprake van een kwaadaardige (maligne) tumor in de borst. Borstkanker komt vooral voor bij vrouwen, maar ook mannen kunnen borstkanker krijgen. Borstkanker is de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen.

Jaarlijks wordt bij ongeveer 18.000 vrouwen in Nederland borstkanker vastgesteld, waarvan ruim 2.300 gevallen niet-invasieve borstkanker betreffen.<sup>2</sup> Jaarlijks overlijden ruim 3.000 vrouwen aan de gevolgen van borstkanker. Ongeveer 1 op de 7 vrouwen krijgt borstkanker gedurende haar leven<sup>2</sup>. De prevalentie van borstkanker in Nederland ten opzichte van andere kankersoorten het hoogst: de 10-jaarsprevalentie in Nederland is ongeveer 120.000.<sup>2</sup>

Factoren die het risico op borstkanker verhogen zijn: veelvuldig familiair voorkomen van borstkanker, eerste menstruatie op jongere leeftijd, geboorte van het eerste kind op latere leeftijd, geen of een kleiner aantal kinderen, gebruik van orale anticonceptie en het hebben van dicht borstweefsel (i.e. relatief veel klier- en bindweefsel en weinig vetweefsel). Andere risicofactoren zijn alcoholconsumptie, lichamelijke inactiviteit en ernstig overgewicht.<sup>1</sup>

Één op de 27 vrouwen overlijdt aan borstkanker. De overleving van borstkanker wordt sterk bepaald door het stadium bij diagnose. Van de patiënten met stadium I bij de diagnose is 95% na 10 jaar nog in leven, terwijl patiënten met stadium IV (uitgezaaide borstkanker) een 10-jaarsoverleving hebben van 8%.<sup>2</sup>

## 2. Doel en doelgroep

Doel van borstkankerscreening is verlaging van de borstkankersterfte door borstkanker in een vroegtijdig stadium op te sporen en te behandelen. Vrouwen van 50 tot 75 jaar worden in principe elke 2 jaar uitgenodigd voor het maken van een mammogram. Door een tekort

aan screeningspersoneel bij het bevolkingsonderzoek borstkanker is het niet mogelijk om de gebruikelijke uitnodigingstermijn van 2 jaar te hanteren.

In 2024 was de gemiddelde tijd tussen twee uitnodigingen 28 maanden.<sup>3</sup>

Meer informatie over het proces is te vinden in het [uitvoeringskader](#).

## 3. Cijfers 2,3,4

Het bevolkingsonderzoek vindt plaats in één van de 70, veelal mobiele, onderzoekscentra waar jaarlijks zo'n 870.000 vrouwen worden gescreend. In totaal voeren ongeveer 600 screeningsmedewerkers (radiologisch laboranten met een specifieke opleiding) de screening uit. Daarnaast zijn er landelijk nog ongeveer 350 mensen betrokken bij het bevolkingsonderzoek voor diverse taken zoals administratie, voorlichting, technische ondersteuning en automatiserings-ondersteuning, management, evaluatie en kwaliteitsbe-waking. Bijna 200 speciaal opgeleide screeningsradiologen beoordelen de ca. 870.000 mammogrammen (3,5 miljoen röntgenfoto's) die ieder jaar worden gemaakt.

### 3.1 Stralingsbelasting

De gemiddelde dosis per onderzoek (dus bij 2 foto's per borst) bij het bevolkingsonderzoek is geschat op 0,53 mSv. Gemiddeld krijgt een Nederlandse inwoner een natuurlijke dosis vanuit natuurlijke gassen in huis (radon/thoron), voedsel, de bodem en bouwmaterialen, de kosmos en medisch onderzoek van gemiddeld 2,8 mSv per jaar.

| Cijfers over het jaar 2024                      | Waarde                                      |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Ziektelast (incidentie en sterfte) <sup>a</sup> | 15.491 nieuwe gevallen, 3.103 sterfgevallen |
| Aantal uitnodigingen)                           | 1.265.929                                   |
| Aantal deelnemers                               | 874.391                                     |
| Deelnamegraad                                   | 65,3%                                       |
| Percentage doorverwijzingen                     | 2,3%                                        |
| Detectiecijfer                                  | 0,72%                                       |
| Positief voorspellende waarde verwijsadvies     | 32%                                         |
| Fout-positieve uitslag                          | 2%                                          |
| Percentage intervalekankers <sup>b</sup>        | 0,27%                                       |
| Aantal voorkomen sterfgevallen (schatting)      | 1.160                                       |

<sup>a</sup> Gebaseerd op gegevens uit 2023. Sterftecijfers over 2024 zijn nog niet bekend.

<sup>b</sup> Jaar 2021

### 3.2 Uitleg van de gepresenteerde cijfers

- **Ziektelast (incidentie):** dit is het aantal nieuw gediagnosticeerde gevallen per jaar.
- **Deelnamegraad:** aantal personen dat naar aanleiding van een uitnodiging in het verslagjaar is geregistreerd voor een mammografie ten opzichte van alle personen die zijn uitgenodigd of die niet zijn uitgenodigd vanwege een definitieve afmelding in een eerdere ronde (%).
- **Percentage doorverwijzingen:** aantal deelnemers dat naar aanleiding van de uitslag van het screeningsonderzoek is doorverwezen naar het ziekenhuis ten opzichte van alle deelnemers (%).
- **Detectiecijfer:** aantal deelnemers met borstkanker ten opzichte van alle deelnemers (%).
- **Positief voorspellende waarde verwijsadvies:** aantal verwezen personen waarbij borstkanker is geconstateerd ten opzichte van alle verwezen deelnemers (%).
- **Fout-positieve uitslag:** verwijsadvies naar aanleiding van het screeningsonderzoek, waarna geen borstkanker gevonden wordt.
- **Percentage intervalekankers:** borstkankers die gevonden worden in een periode tussen een gunstige uitslag van de mammografie en de uitnodiging voor het volgende screeningsonderzoek. (%)

## 4. Voor- en nadelen

Net als ieder medisch onderzoek heeft het bevolkingsonderzoek borstkanker voordelen en nadelen. In de publiekscommunicatie komen deze voor- en nadelen aan de orde. De volledige lijst is te vinden in het [uitvoeringskader](#).

## 5. Ontwikkelingen

- Door het ministerie van VWS is op 7 juni 2022 het besluit genomen geen tijdelijk aanbod van MRI voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel in te richten, maar een proefbevolkingsonderzoek naar Contrast Enhanced Mammography (CEM) en een verkort MRI-onderzoek. De DENSE-2 studie is eind 2024 gestart en de resultaten hiervan komen vrij in 2031.
- In opdracht van het ministerie van VWS heeft het RIVM in 2025 een [uitvoeringstoets](#) uitgevoerd en is onderzocht hoe alsnog een tijdelijk MRI-aanbod voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel gerealiseerd kan worden. De staatssecretaris heeft eind 2025 besloten om tijdelijk MRI toe te voegen aan het bevolkingsonderzoek voor deze vrouwen. Dit wordt operationeel in 2030; de voorbereidingen daartoe starten in 2026.
- In 2025 heeft het Erasmus MC [kosteneffectiviteitsanalyses](#) uitgevoerd voor de bevolkingsonderzoeken naar kanker. Hieruit bleek dat deze bevolkingsonderzoeken bijdragen aan het voorkomen van sterfte door kanker en resulteren in gewonnen quality-adjusted life years (QALY's). Het bevolkingsonderzoek borstkanker wordt als kosteneffectief beschouwd.

## 6. Financieel

Het bevolkingsonderzoek wordt gefinancierd vanuit de Rijksoverheid. Bevolkingsonderzoek Nederland ontvangt subsidie voor de uitvoering van de regionale screening. De kosten van het bevolkingsonderzoek borstkanker waren in 2024 ongeveer €81 miljoen, waarmee de kosten per onderzoek ongeveer €91 bedroegen.

Het RIVM wordt gefinancierd vanuit VWS voor de uitvoering van de regietaak.

## 7. Aanvullende informatie

- [www.rivm.nl/bevolkingsonderzoek-borstkanker](http://www.rivm.nl/bevolkingsonderzoek-borstkanker)
- [www.bevolkingsonderzoeknederland.nl](http://www.bevolkingsonderzoeknederland.nl)
- [www.vzinfo.nl/borstkanker](http://www.vzinfo.nl/borstkanker)
- [www.kanker.nl/borstkanker](http://www.kanker.nl/borstkanker)
- [www.kwf.nl/kanker-vroeg-ontdekken/meedoen-aan-bevolkingsonderzoek](http://www.kwf.nl/kanker-vroeg-ontdekken/meedoen-aan-bevolkingsonderzoek)
- <https://iknl.nl/kankersoorten/borstkanker>
- [www.lrcb.nl](http://www.lrcb.nl)

## 8. Bronnen

1. Landelijke evaluatie van bevolkingsonderzoek naar borstkanker in Nederland 2023 (rapport XV). [www.rivm.nl/documenten/letb-resultaten-bevolkingsonderzoek-borstkanker-2023-rapport-xv](http://www.rivm.nl/documenten/letb-resultaten-bevolkingsonderzoek-borstkanker-2023-rapport-xv)
2. IKNL. Borstkanker. <https://iknl.nl/kankersoorten/borstkanker>
3. Landelijke monitor bevolkingsonderzoek borstkanker 2024. [www.rivm.nl/bevolkingsonderzoek-borstkanker/professionals/monitoring-en-evaluatie](http://www.rivm.nl/bevolkingsonderzoek-borstkanker/professionals/monitoring-en-evaluatie)
4. Effecten en kosten bevolkingsonderzoek borstkanker. LETB.

## 9. Contact

Patricia Hugen, programmamanager  
[bevolkingsonderzoekkanker@rivm.nl](mailto:bevolkingsonderzoekkanker@rivm.nl)

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

december 2025

De zorg voor morgen  
begint vandaag