

Ratgeber für Männer

RISKANTE PARTNERSCHAFT

WENIGER ALKOHOL – MEHR GESUNDHEIT



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.



Deutsche Hauptstelle
für Suchtfragen e.V.

DKG 
KREBSGESELLSCHAFT

**Diese Broschüre entstand in Zusammenarbeit der Deutschen Krebshilfe,
der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.**

Damit unsere Broschüren besser lesbar sind, verwenden wir die männliche Sprachform.
Sämtliche Personenbezeichnungen schließen selbstverständlich alle Geschlechter ein.

Herausgeber

Stiftung Deutsche Krebshilfe
Buschstraße 32
53113 Bonn
Telefon: 02 28 / 7 29 90-0
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de

Fachliche Beratung

Prof. Dr. med. H. K. Seitz
Ärztlicher Direktor des Krankenhaus Salem
Chefarzt der Medizinischen Klinik
Zeppelinstr. 32
69121 Heidelberg

Prof. Dr. phil. U. John
Universitätsmedizin Greifswald
Institut für Community Medicine
Abteilung für Sozialmedizin und Prävention
Walther-Rathenau-Straße 48
17475 Greifswald

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)
Westenwall 4
59065 Hamm

Text und Redaktion

Isabell-Annett Beckmann, Stiftung Deutsche Krebshilfe
Charlotte Weiß, Stiftung Deutsche Krebshilfe
Christian Greiten, Stiftung Deutsche Krebshilfe
Karen Hartig, Köln
Christine Kreider, DHS
Dr. Raphael Gaßmann, DHS

Stand 8 / 2021

ISSN 0948-6763
Art.-Nr. 410 0011

Wir wünschen Ihnen, dass Sie gesund bleiben. Auch wenn ein gesunder Lebensstil keinen sicheren Schutz vor Krebs bieten kann – viele Risikofaktoren können Sie durchaus selbst beeinflussen. Damit tun Sie Ihrer eigenen Gesundheit Gutes – und wenn Sie Kinder oder Enkel haben, legen Sie den Grundstein für eine gesunde nächste Generation.

Dieser und die anderen Präventionsratgeber der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft erläutern Ihnen die wichtigsten Lebensbereiche, in denen Sie selbst aktiv werden können. Und sie helfen Ihnen, die Theorie in die Praxis umzusetzen.

INHALT

VORWORT 5

EINE GANZ NORMALE WOCHE 7

MEHR GESUNDHEIT! WENIGER ALKOHOL? 18

RISKANTE PARTNERSCHAFT 22

WENIGER IST BESSER! 28

KREBSFRÜHERKENNUNG – INFORMIERT ENTSCHEIDEN 30

HIER ERHALTEN SIE INFORMATIONEN UND RAT 34

Informationen im Internet 38

DEUTSCHE HAUPTSTELLE FÜR SUCHTFRAGEN E.V. 40

ANHANG 44

Wochenprotokoll 45

Hintergrund: Zahlen – Daten – Fakten 48

ERKLÄRUNG VON FACHAUSDRÜCKEN 53

QUELLENANGABEN 56

INFORMIEREN SIE SICH 60

VORWORT

Lieber Leser,

wer kennt es nicht – das „Feierabendbier“, den „Absacker“, den „Verdauungsschnaps“ oder das „Weinchen“ am Abend. Alkohol ist in unserer Gesellschaft weitgehend anerkannt und gilt als Genussmittel; wer gar keinen Alkohol trinkt, wird oftmals als komischer Kauz oder ungeselliger Zeitgenosse angesehen. Vor allem abstinenten Männer sind „verdächtig“.

In der heutigen Zeit ist das gemeinsame Trinken für viele zu einem Statussymbol geworden. Die Gefahren des konsumierten Alkohols werden dabei oftmals unterschätzt. Denn bereits in geringen Mengen ist Alkohol gesundheitsgefährdend.

Allgemein bekannt als Folge eines übermäßigen Alkoholkonsums sind Lebererkrankungen, ganz besonders die Leberzirrhose. Aber wussten Sie, dass alkoholische Getränke für zehn Prozent aller Krebserkrankungen bei Männern verantwortlich sind? Und wussten Sie außerdem, dass etwa jeder fünfte Mann über 18 Jahren Alkohol in riskanter Menge trinkt?

Deshalb haben sich die Deutsche Krebshilfe, die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen zu dieser gemeinsamen Broschüre entschlossen.

Ganz bewusst wenden wir uns mit diesem Ratgeber an Männer, genauer gesagt an die Gruppe der über 30-Jährigen. Denn bei ihnen haben sich oft riskante Gewohnheiten entwickelt, und das Risiko, krank oder sogar abhängig zu werden, nehmen viele von ihnen gar nicht (mehr) bewusst wahr.

Dieses Risikobewusstsein möchten wir mit dieser Broschüre wecken. Angefangen mit der Beispielwoche eines fiktiven Zeitge-



nossen, der stellvertretend für viele andere steht. Und später mit nüchternen Hintergrundinformationen, die Ihren Blick schärfen sollen. Um Sie danach zu einem geringeren Alkoholkonsum zu ermutigen.

Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich gerne an die Deutsche Krebshilfe oder die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen.

Ihre

Deutsche Krebshilfe

Deutsche Krebsgesellschaft

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

EINE GANZ NORMALE WOCH

Kennen Sie einen Mann wie Michael Müller? Er ist 37 Jahre alt, verheiratet und geht einem Bürojob nach. Seine Frau Julia arbeitet halbtags als OP-Schwester, nachmittags kümmert sie sich um den fünfjährigen Sohn Jonas. Michael findet, dass er ein ganz normaler Mann mit einem ganz normalen Leben und ganz normalen Gewohnheiten ist. Auch Alkohol gehört dazu – ganz normal eben. Unter seinen Freunden gibt es da ganz andere Kaliber. Begleiten wir Michael durch eine ganz normale Woche.

Montag

Im Büro ist einiges los. Michaels Vorgesetzter drängt seine Mitarbeiter zur Eile, am nächsten Tag muss er bei der Geschäftsführung ein Projekt abliefern. Für eine Mittagspause bleibt kaum Zeit. Kurz vor 18 Uhr schickt Kollege Frank eine Rundmail ans Team: „Wer kommt gleich mit zum Montagsbier? Verdient ist verdient!“

Gute Idee, denkt Michael und tippt schon die SMS an seine Frau: „Komme etwas später, Chef macht noch Druck.“ Bald darauf stehen die Kollegen an der Theke „ihrer“ Kneipe und bestellen die erste Runde. Alle sind sich einig: Tut gut, so ein Feierabendbier. Nach einer Viertelstunde will Michael aufbrechen.

„Auf einem Bein kann man doch nicht stehen!“ Frank zieht ihn am Ärmel zurück an die Theke. Gern lässt sich Michael zu einem zweiten Bier überreden, dann holt er den Autoschlüssel aus der Hosentasche. „So, Leute, bis morgen. Mein Sohn wartet auf mich.“

20 Uhr, Jonas ist endlich eingeschlafen. Neuerdings fallen dem Fünfjährigen ständig neue Gründe ein, um nicht ins Bett zu müssen. Aber jetzt ist wirklich Feierabend! Michael belegt ein Brot mit Käse und

Gürkchen und gönnt sich dazu ein kaltes Weizenbier, während Julia vom Personalmangel in der Klinik erzählt. Geschlaucht von einem langen Tag und unzähligen beruflichen Telefonaten legt Michael sich schlafen.

Dienstag

Im Büro geht es heute etwas ruhiger zu. Michaels Vorgesetzter ist ab mittags auf Reisen, die Abteilung kann also pünktlich Feierabend machen. Schon um 18 Uhr ist Michael zu Hause und tobt bis zum Abendbrot mit seinem Sohn im Garten herum.

Während Julia wie immer am Dienstagabend ihre Sporttasche packt, macht Michael es sich mit Chips und einer Flasche Bier vor dem Fernseher gemütlich. Ungestört genießt er einen Actionkrimi, in dem reihenweise Autos und Häuser in die Luft fliegen. In der dritten Werbepause holt er sich noch ein Bier aus dem Kühlschrank – ganz schön salzig, diese Chips! Als Julia um halb elf nach Hause kommt, ist sie müde vom Sport und bester Laune. Sie nascht die letzten Chips aus der Tüte und sieht gemeinsam mit Michael noch ein paar Minuten fern.

Mittwoch

Auf diesen Abend hat Michael sich gefreut: Fußball-Länderspiel. Punkt 19:45 Uhr sitzt Michael mit seinen Kumpels vom Sportverein am gewohnten Tisch in der Eckkneipe und vertreibt sich die Zeit bis zum Anpfiff mit dem ersten Bier und einer Frikadelle. Auf dem Spielfeld geht es heiß her an diesem Abend. Während der Wirt ein Bier nach dem anderen zapft und leere Gläser gegen volle tauscht, fiebern die Fußballfans in der Kneipe lautstark mit ihrer Mannschaft. Kurz vor dem Abpfiff fällt endlich das erlösende Siegtor. Eine letzte Runde noch, dann zahlt Michael seinen Deckel: acht Bleistiftstriche. Aufgekratzt nimmt er den Heimweg in Angriff, er spürt den Alkohol und ist froh, noch ein paar Minuten zu Fuß gehen zu können. Bei seiner Rückkehr liegt Julia schon schlafend im Bett.

Donnerstag

Michaels neuer Kollege Ingo hat die Probezeit bestanden. Am späten Nachmittag baut er in der Abteilungsküche ein kleines Buffet auf. Es gibt belegte Brötchen und Kartoffelsalat, dazu Bier, Sekt, Saft und



Mineralwasser. Auch aus den umliegenden Abteilungen stoßen die Kolleginnen und Kollegen dazu, nicht einmal der Chef fehlt. Eigentlich trinke er tagsüber keinen Alkohol, sagt er, lässt sich aber von Frank und Michael zu einem kleinen Bier überreden – „ausnahmsweise!“ – und löst den Umtrunk erst nach einer Stunde wieder auf. Abends ist Michael froh, mit Julia auf dem Balkon zu sitzen und bei einem Bier die Füße hochzulegen. Auch die Nachbarn verbringen den Abend draußen. Bald wandert eine Kostprobe vom Marillenschnaps, den sie letztens aus Österreich mitgebracht haben, zu den Müllers herüber. Julia winkt ab, Hochprozentiges mag sie nicht, aber Michael lässt sich nicht zweimal bitten. Seine Frau geht schon mit einem Buch ins Bett. Michael trinkt noch ein letztes Bier mit den Nachbarn, ehe auch er sich hinlegt.

Freitag

Wochenende! Michael beeilt sich, von der Arbeit nach Hause zu kommen, um mit der Familie etwas zu unternehmen. Erst geht es mit Jonas zum Abenteuerspielplatz, anschließend bummeln sie noch ein wenig durch das Viertel. Überall stehen Tische, Stühle und Sonnenschirme auf dem Fußweg, unzählige Menschen genießen den warmen Frühsommerabend im Freien. „Guck mal, da drüben ist gerade Happy Hour“, sagt Julia, „sollen wir nicht mal wieder einen Cocktail trinken?“

So lässt es sich leben, denkt Michael zufrieden, nachdem er seine Caipirinha probiert hat. Die Eisstückchen im Glas klickern leise. Julia trinkt etwas Tropisches ohne Alkohol, dekoriert mit Papierschirmchen und Früchtespieß, Jonas bekommt Saft und eine Portion Pommes. Auf dem Heimweg erinnert Michael seine Frau daran, dass er versprochen hat, morgen beim Aufbau des jährlichen Vereins Sommerfestes mitzuhelfen.

„Und am Sonntag feiert Onkel Wolfgang seinen Siebzigsten“, fügt Julia noch hinzu. Michaels Bruder reist morgen extra aus Stuttgart an.

Samstag

Pünktlich um elf Uhr ist Michael im Clubheim zur Stelle. Bei bestem Wetter baut er Tische und Bänke auf der Rasenfläche auf und hilft, die Zapfanlage in Betrieb zu nehmen. Bald füllt sich das Gelände, rund um Grill und Biertheke stehen die Besucher Schlange. Nach zwei Stunden hat Julia genug von dem Trubel. Sie möchte nach Hause, zumal sich ja auch Schwager Andreas angekündigt hat.

Michael will lieber noch bleiben. „In einer halben Stunde komm’ ich nach“, verspricht er und gesellt sich wieder zu seinen Sportsfreunden. Ein letztes Bier mit Torwart Harald, ein allerletztes mit dem Kassenwart, dann radelt er nach Hause. Das Fest war genau nach seinem Geschmack, Michael hat richtig gute Laune.

Zu Hause bekommt er aber einen Dämpfer: Julia ist ungehalten, weil aus der versprochenen halben Stunde eine ganze geworden und Andreas zwischenzeitlich schon eingetroffen ist. Er sitzt gemütlich draußen und löscht seinen Durst mit einem Glas Mineralwasser.

„Andi, du auch ein Bier?“, Michael will schnell noch zum Kühlschrank. „Ich bleib’ bei Wasser, danke.“

„Aber du brauchst doch nicht mehr zu fahren!“

Andreas sieht ihn von der Seite an. „Heißt das, dass ich dann Bier trinken muss?“

„Sag mal, ist irgendwas mit dir?“, argwöhnt Michael. „Ich finde das blöd, wenn ich hier mit einem Bier sitze und du trinkst nichts!“

„Ich trinke doch was. Was genau ist daran blöd?“

Michael fällt keine vernünftige Antwort ein. „Mensch Andi, jetzt stell’ dich nicht so an, unser letzter Männerabend ist über ein Jahr her!“

„Nein, wirklich nicht. Wasser ist prima!“

Michael holt sich kopfschüttelnd ein Weizenbier aus dem Kühlschrank, füllt es mit Sorgfalt in ein Glas und trinkt durstig die ersten Zentimeter ab. „Und, wie geht’s dir so im Schwabenland?“ Lebhaft beginnt Andi, von der Arbeit und seiner neuen Freundin zu erzählen, von Kehrwoche, Maultaschen und anderen schwäbischen Spezialitäten. Dennoch kommt auf dem Balkon keine richtige Stimmung auf – das findet zumindest Michael, der sich die Ausgelassen-

heit des Grillfestes zurückwünscht. Er versucht es mit ein paar Witzen, die er nachmittags an der Theke gehört hat. Andi lacht zwar, aber besonders komisch scheint er sie nicht zu finden. Spaßbremse, denkt Michael. Er weiß nicht genau weswegen, aber irgendwie ist ihm der Abend verleidet.

Sonntag

Nach dem Sonntagsfrühstück machen sich die vier Müllers auf den Weg zu Onkel Wolfgang und Tante Lilli. Im Vorgarten hängen Girlanden, auch der Hausflur ist festlich geschmückt. Zur Begrüßung gibt es Glückwünsche und ein Gläschen Sekt. Erster Höhepunkt: ein Geburtstagslied mit Gitarrenbegleitung, das die beiden Enkeltöchter des Jubilars vortragen. Weil es so schön war, wird danach noch einmal angestoßen.

„Bitte alle zu Tisch!“ Tante Lilli, 65 Jahre alt und topfit, klatscht in die Hände. Sie hat es sich nicht nehmen lassen, das Mittagessen – klare Brühe mit Markklößchen und Backerbsen, zum Hauptgang Tafelspitz und als Dessert noch Eis mit heißen Kirschen – selbst zuzubereiten.

Die meisten Gäste trinken zum Essen ein Bier oder ein Glas Weißwein, nur Onkel Wolfgang schwört wie immer auf „seinen“ Bordeaux und freut sich, diesen Genuss mit seinem Neffen Andreas teilen zu können. „Zwölf Monate im Eichenfass gelagert“, lobend hebt der Jubilar sein Glas und stößt mit Andreas an, „die beste Medizin, um seine Herzkranzgefäße zu pflegen!“

„Ein bisschen Bewegung hat den gleichen Effekt, Onkel Wolfgang“, sagt Andi. „Nee, Junge, damit fange ich in meinem Alter nicht mehr an. Rotwein schützt vor Herzinfarkt. Und hatte ich jemals einen Herzinfarkt? Nein! Also, zum Wohl!“

Nach dem Dessert teilt sich die Familie auf. Neffen, Onkel, Cousins und Schwager lassen sich bei einem Verdauungsschnaps rund um den Sofatisch nieder und diskutieren über Politik, Bundesliga und anstehende Trainerwechsel, während sich Cousinen, Tanten, Nichten und Schwägerinnen im Garten zusammensetzen und vornehmlich abwesende Familienmitglieder als Gesprächsthema haben.

Kaum ist ein Stündchen vergangen, deckt Sylvia schon wieder den Tisch: Zeit für Kaffee und Geburtstagstorte. Cousin Jan lockert anschließend unauffällig seinen Gürtel und sucht die Flasche mit dem Verdauungsschnaps.

Für die Damen hält Tante Lilli ein Gläschen ihres berühmten Johannisbeerlikörs bereit. „Selbst aufgesetzt“, strahlt sie stolz. Nach dem zweiten Likörchen hat Tante Ilse rote Wangen und muss kurz an die frische Luft, weil ihr so warm ist. Nur Sylvia trinkt nichts, sie ist im vierten Monat schwanger.

Drüben im Wohnzimmer nimmt das Stimmengewirr an Lautstärke zu. Größere und kleinere Kinder hüpfen zwischen den Erwachsenen herum, Andreas hat ein Glas Mineralwasser in der Hand und wandert von Gruppe zu Gruppe. Als sich der sechsjährige Dominik an eine Schale mit Kirschpralinen heranpirscht und fragt, ob er mal probieren dürfe, schiebt Andreas die Schale außer Reichweite. „Auf keinen Fall, die sind mit Schnaps gefüllt!“

„Lass den Jungen doch probieren“, meint Schwager Thomas jovial, „aus dem soll doch mal ein Mann werden!“ „Und du meinst, mit Schnapspralinen gelingt das?“, kontert Andreas und muss sich nun umgehend die Frage gefallen lassen, warum er eigentlich immer so viel Wasser trinke. „Andi, setz dich zu uns und trink mal was Richtiges, dann wirst du lockerer. Oder hast du irgendwie ein Alkoholproblem?“ „Ich bin doch locker“, sagt Andreas erstaunt. Ganz sachlich erklärt er seinem Schwager, dass er seit einiger Zeit nicht mehr jeden Tag Alkohol trinkt. Und wenn, dann höchstens zwei Gläser. „Weißt du, ich hab’ einfach keine Lust, wegen zu viel Bier oder Wein krank zu werden.“

„Ich auch nicht!“, ruft Cousin Claudius breit grinsend, „als ich von den schlimmen Folgen des Trinkens las, gab ich sofort das Lesen auf. Prost!“ Mehr als ein genervtes Kopfschütteln hat Schwager Thomas für Andreas nicht übrig. „Wenn ich etwas hasse, dann Moralapostel. Ich trinke, weil’s mir schmeckt, das lass’ ich mir auch von niemandem vermiesen.“

Sonntagabend. Andreas liest seinem Neffen noch eine Gutenachtgeschichte vor, dann heißt es „Licht aus“ für den Fünfjährigen. Eini-germaßen abgekämpft setzen sich die beiden Brüder auf den Balkon und lassen den Tag in Ruhe ausklingen; Julia sieht sich lieber den Sonntagskrimi an.

„Ich hab’ richtig Brand nach dem langen Tag und dem vielen Reden“, sagt Michael, „jetzt noch ein Weizen und dann ab in die Koje, morgen ist schon wieder Montag. Du auch, Andi?“

„Nein, danke“, sagt Andi und fügt hinzu: „Du langst ganz schön zu, Brüderchen.“ „Nun fang nicht schon wieder damit an“, murrte Michael, „außerdem ist das Quatsch. Ich trinke ab und zu ein Bier, das tun doch alle. Heute war eine Ausnahme.“ „Und gestern?“ „Soll ich beim Sommerfest vom Sportverein vielleicht Wasser trinken oder Limonade? Mensch, die paar Bierchen! Und jetzt lass gut sein, ich red’ dir auch nicht in dein Leben rein.“

„Weniger Alkohol wäre besser für dich“, wiederholt Andreas ruhig, „du trinkst mehr als gut ist. Wollen wir wetten?“

Top, das gilt. Michael lacht siegessicher; Wetten mit Andi hat er schon früher immer gewonnen, als sie beide noch Kinder waren. „Okay. Was soll ich tun?“ „Nimm einfach ein Blatt Papier und schreib auf, was du in dieser Woche jeden Tag getrunken hast.“ Entgeistert sieht Michael seinen Bruder an. „Willst du mich jetzt kontrollieren?“ „Nein, du tust das für dich selbst“

Michael gefällt das Ganze nicht. Er hat plötzlich das Gefühl, als stünde er unter Anklage. Als müsse er sich für ein harmloses kleines Vergnügen rechtfertigen. Dennoch holt er Stift und Papier. „Also meinetwegen. Montag. Was war Montag?“

„Du kamst mit einer Fahne nach Hause“, ruft Julia vom Sofa herüber. „Genau, da war das Feierabendbierchen mit Frank nach dem Stress im Büro. Ich notiere: Montag, ein Bier.“ „Können es vielleicht auch zwei oder drei gewesen sein?“, fragt Andreas nach, „überleg mal ganz genau.“ „Dann waren es eben zwei Bier, na und? Davon geht die Welt doch nicht unter.“ Michael hat jetzt schon keine Lust mehr weiterzumachen.

„Schreib’s auf. Und zu Hause hast du am Montag dann doch sicher auch noch etwas getrunken.“ „Hm, ich glaub’ ja.“ „Ok. Schreib einfach jedes Bier, jedes Glas Wein, jeden Schnaps auf, an den du dich erinnern kannst. Und sei ehrlich zu dir selbst. Ich geh’ jetzt den Krimi gucken und lass dich allein.“

Eineinhalb Stunden später, als im Fernsehen der Filmabspann läuft, schaut Andreas wieder bei seinem Bruder vorbei. „Na, wie sieht’s aus?“ Michael hat mittlerweile die Füße hochgelegt. Auf dem Gartentisch liegt ein zusammengeknülltes Blatt Papier. „Das war eine blöde Wette“, sagt er, „eine richtig blöde Wette. Nie im Leben hätte ich gedacht, dass da so viel zusammenkommt.“

Andreas grinst ihn an. „Dann war es eine gute Wette. Trinken wir jetzt noch einen Absacker?“

„Ja“, grinst Michael zurück, „gib mir doch mal das Wasser rüber.“

[Michael Müller gibt es natürlich nicht wirklich. Aber es gibt Millionen Männer wie ihn. Sie sind unterschiedlich alt, sie leben als Singles, in einer Beziehung oder mit der Familie, sie arbeiten in Handwerksbetrieben oder Büros, in Fabriken oder Verwaltungen.](#)

[Sind Sie auch ein Michael? Füllen Sie einfach das Wochenprotokoll im Anhang aus und schauen Sie sich Ihr Ergebnis an \(siehe Seite 45\).](#)



MEHR GESUNDHEIT! WENIGER ALKOHOL?

Man hört es immer wieder: „Ein wenig Alkohol schadet doch nicht, ganz im Gegenteil“. Gemeint ist das berühmte Gläschen in Ehren, das sich die wenigsten verwehren lassen wollen. Die einen pflegen ihre „Trinkkultur“, für die anderen ist Bier kein Alkohol, sondern ein „Grundnahrungsmittel“. Aber wie unbedenklich ist dieser Genuss? Und ist ein geringer Alkoholkonsum wirklich ungefährlich? Die Statistik gibt klare Antworten.

Wussten Sie, dass Ihre statistische Menge Alkohol, ab der gesundheitliche Risiken deutlich steigen, pro Tag relativ schnell erreicht ist? Ein Aperitif vor dem Essen genügt. Aber wie viel Alkohol können Männer ohne großes Risiko wirklich trinken, um gesund und fit zu bleiben? Und mit welchen gesundheitlichen Folgen müssen sie rechnen, wenn sie sich nicht daran halten?

Die Ernährungssoziologin Dr. Manuela Bergmann leitet beim Deutschen Institut für Ernährungsforschung (DIfE) in Potsdam-Rehbrücke eine Arbeitsgruppe in der Abteilung Epidemiologie. Das Institut für Ernährungsforschung untersucht unter anderem ernährungsbedingte Erkrankungen wie Krebs und Diabetes, um neue Strategien für Vorbeugung und Therapie zu entwickeln.

„In den 1980er-Jahren häuften sich Hinweise, dass etwa 30 Prozent der Krebsfälle auf falsche Ernährung zurückgeführt werden können“, beschreibt Dr. Bergmann die Anfänge. „Man wusste, dass auch Alkohol ein bedeutendes Risiko für das Auftreten von Krebs ist. Genaue Informationen, wie viele Krebserkrankungen insgesamt auf das Trinken von Alkohol zurückzuführen sind, fehlten aber.“

Welche Ernährung schützt vor Krebs, wie viel Alkohol ist gesundheitlich unbedenklich? Wichtige Fragen – Antworten sollten her. Im Rahmen des Forschungsprogramms „Europa gegen den Krebs“ taten sich führende Krebs-epidemiologen – das sind Forscher, die sich mit der Verbreitung von Krebs in der Bevölkerung beschäftigen – zusammen, um eine europaweite Langzeitstudie ins Leben zu rufen: Möglichst viele Menschen, ihre Lebensweise und ihr Gesundheitszustand sollten erfasst und jahrelang beobachtet werden. Was dabei herauskam, war EPIC: „European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition“ – übersetzt „europaweite Studie, die den Zusammenhang zwischen Ernährung und Krebs untersucht“.

Die EPIC-Studie im Überblick

- EPIC ist eine sogenannte Kohortenstudie; das bedeutet, dass die Teilnehmer im Laufe der Zeit zweimal oder öfter untersucht werden.
- 1992 fiel der Startschuss in Spanien.
- Beteiligt waren zehn EU-Länder mit 23 Studienzentren (Dänemark, Frankreich, Deutschland, Griechenland, Italien, Niederlande, Norwegen, Spanien, Schweden und England).
- Seit 1994 arbeiteten deutsche Studienzentren in Potsdam und Heidelberg mit.
- Bis 1998 nahmen genau 27.548 Teilnehmer aus Potsdam und Umgebung an der Studie teil.
- Europaweit wurden mehr als 521.000 Teilnehmer erreicht.
- Die meisten Teilnehmer der Studie sind Männer zwischen 40 und 65 Jahren sowie Frauen zwischen 35 und 65 Jahren.
- Zwischen der Erstbefragung und Ende 2003 registrierte EPIC in allen beteiligten Ländern über 27.000 neue Krebserkrankungen, mehr als 12.000 Teilnehmer starben.
- Alle 23 Studienzentren schickten ihre Daten zur Internationalen Agentur für Krebsforschung (IARC) nach Lyon (Frankreich), wo sie gelagert werden. Die IARC ist eine Unterabteilung der Weltgesundheitsorganisation WHO.

Was geschah, um die Kandidaten zusammenzustellen, mutet an wie ein gigantisches Casting: Europaweit wurden Menschen per Zufallsverfahren aus den Einwohnermelderegistern ausgewählt und zur Teilnahme eingeladen. Wer mitmachen wollte, bekam umfang-

reiche Fragebögen zu Ernährungsweise und Lebensstil zugeschickt. Diese erfassten auch den Konsum von Bier, Wein und Spirituosen bis ins letzte Detail: die Häufigkeit, die Menge. Dazu auch die Frage: Raucher oder Nichtraucher, Zigaretten oder Pfeife? Andere Fragen untersuchten die Ernährung der Teilnehmer, deren Schulbildung und sportliche Betätigung. Eine Studie, die so viele Menschen verschiedener Trinkkulturen vereint, hatte es bisher noch nicht gegeben.

„Wir hatten Räume im Gesundheitsamt von Potsdam gemietet und dort ein Studienzentrum eingerichtet“, erzählt Dr. Bergmann, die von Anfang an dabei war. „Nachdem die Teilnehmer beide Fragebögen zu Lebensstil und Ernährungsgewohnheiten ausgefüllt hatten, wurden sie alle im Gesundheitsamt persönlich befragt, gemessen und gewogen. Über 27.000 Mal haben wir Blut abgenommen und eingefroren. Die praktische Arbeit – also die Nachbeobachtung – geht auch jetzt noch unverändert weiter: Alle zwei Jahre verschicken wir neue Fragebögen. Wir fragen nach neuen Erkrankungen, nach Ernährung und körperlicher Aktivität, nach Medikamenten- und Hormoneinnahme. Jede einzelne Veränderung ist wichtig und wird erfasst.“

2007 begann das Wissenschaftlerteam in Potsdam damit, die internationalen Daten zum Thema „Alkohol und Krebserkrankungen“ auszuwerten. Auch statistische Zahlen über die Krebsfälle in Europa wurden benötigt, die es bei der Internationalen Agentur für Krebsforschung (IARC) in Lyon gab.

Mehrere Studienzentren, die keine Daten zum zurückliegenden Alkoholkonsum der Teilnehmer zur Verfügung hatten, fielen aus der Auswertung heraus. „Wir wollten ja nicht nur das Krebsrisiko durch den gegenwärtigen Konsum untersuchen, sondern auch die Gefahren des sogenannten Lebenszeitalkohols“, erläutert Dr. Bergmann. „Tatsächlich ist es ein Unterschied, ob jemand niemals getrunken hat oder ob er früher getrunken und damit aufgehört hat.“

In Potsdam und Toronto (Kanada) wurden Rechner mit Informationen und statistischen Fragestellungen gespeist und komplexe Formeln und Algorithmen eingegeben. Die Forscher prüften, analysierten, berechneten; alles in jeder auch nur denkbaren Kombination und alles doppelt – einmal für Männer, einmal für Frauen.

Als schließlich die endgültigen Tabellen und Abbildungen zum Thema „Alkoholkonsum und Krebs“ auf den Potsdamer Schreibtischen lagen, war das Ergebnis eindeutig: Ein erheblicher Anteil an Krebserkrankungen in Europa wird durch das Trinken von Alkohol verursacht.

Ob Bier, Wein oder Spirituosen: Die EPIC-Forscher schätzen, dass der Konsum alkoholischer Getränke für zehn Prozent aller Krebserkrankungen bei Männern verantwortlich ist. Zu berücksichtigen ist zudem der weitere Lebensstil. Wer außerdem raucht, übergewichtig ist oder sich zu wenig bewegt, setzt sich einem erheblich höheren Krebsrisiko aus.

„Was mich daran erschreckt, ist die Sorglosigkeit, mit der getrunken wird“, sagt Dr. Bergmann, „der Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Krebs ist zu vielen Menschen unbekannt – oder wird von ihnen verdrängt.“

In der Studie hatten 18 von 100 Männern mit alkoholbedingtem Krebs täglich mehr als 24 Gramm Alkohol – dies entspricht etwa einem halben Liter Bier – konsumiert. Aber auch unterhalb dieser Menge bestand ein Erkrankungsrisiko.

Im Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung empfiehlt die IARC deshalb allen Menschen, ihren Alkoholkonsum zu reduzieren. Für die Verringerung des Krebsrisikos ist ein völliger Verzicht am besten.

Dass Alkoholkonsum bereits in sehr geringen Mengen Risiken birgt, ist eine neue wissenschaftliche Erkenntnis. Früher wurden dem Alkohol sogar mögliche heilende Kräfte zugesprochen, die sich als nicht haltbar erwiesen.

Auf die beschworene lebensverlängernde Wirkung von Alkohol angesprochen, winkt Bergmann ab. „Männer im mittleren Alter, die nicht nennenswert Alkohol trinken, sind gesund und leben länger. Sie leben länger, weil sie gesund sind, und nicht, weil sie Alkohol trinken.“

RISKANTE PARTNERSCHAFT

„Trinken und Rauchen ist eine schlechte Kombination“. Prof. Dr. Helmut Karl Seitz vom Krankenhaus Salem in Heidelberg weiß, wovon er redet. Als international renommierter Experte auf dem Gebiet der Alkohol- und Krebsforschung behandelt er täglich Menschen, die unter anderem mit Lebererkrankungen und Alkoholproblemen zu ihm kommen. Was können Männer tun, um ihr Krebsrisiko zu verringern?

Herr Professor Seitz, Sie erforschen seit 30 Jahren die gesundheitlichen Folgen des Alkoholkonsums. Welches Risiko gehen Männer ein, die regelmäßig Alkohol trinken?

Man muss zunächst einmal unterscheiden zwischen Alkoholikern, das heißt Suchtkranken, und Nichtalkoholikern. Die meisten Menschen trinken regelmäßig Alkohol, ohne suchtkrank zu sein, also aus schlechter Gewohnheit oder weil sie es nicht besser wissen. Das schadet aber nicht nur der Leber, sondern dem gesamten Organismus. Menschen, die regelmäßig einen viertel oder halben Liter Wein trinken, können gesundheitliche Komplikationen jeglicher Art entwickeln. Dazu gehören auch Krebserkrankungen.

Dass ein so geringer Alkoholkonsum ausreichen kann, um so schwer zu erkranken, klingt erschreckend.

Es gibt ein paar Krebsarten, die schon durch weniger Alkohol zustande kommen. Hier spielen erbliche Faktoren eine Rolle, die im Einzelnen noch nicht geklärt sind. Fest steht, dass jeder von uns im Zusammenhang mit Alkohol ein anderes Risiko hat, bestimmte Krankheiten zu entwickeln – oder auch nicht. Die Alkoholkrankheit etwa ist zu rund 60 Prozent genetisch und zu 40 Prozent umweltbedingt. Ähnliches gilt für andere Erkrankungen: Jetzt hat man zum Beispiel ein Gen namens PNPLA3 gefunden, das den Fettstoffwech-

sel der Leber verändert und für die Entstehung einer Leberzirrhose entscheidend ist. Ein Träger dieses Gens, der Alkohol trinkt, bekommt eher eine Zirrhose als jemand, der dieses Gen nicht hat.

Ganz wichtig zu wissen ist, dass man Einfluss auf sein eigenes Risiko nehmen kann. Wer zum Beispiel regelmäßig Alkohol trinkt und zusätzlich raucht, geht ein enormes Risiko ein! Bei einem Mann, der eine Flasche Wein am Tag konsumiert, ist der Gefahrenfaktor etwa 15- oder 20-fach erhöht, einen Speiseröhrenkrebs zu entwickeln. Wenn er Zigaretten raucht, vielleicht um das Fünffache. Wenn er aber beides zusammen tut, steigt sein Risiko um das Hundertfache an. Rauchen und Trinken ist also eine besonders schlechte Kombination.

Wobei ja gerade diese Kombination besonders verbreitet und beliebt ist.

Das ist nicht Beliebtheit, sondern hat etwas mit Sucht zu tun. Sie werden kaum schwere Trinker finden, die nicht rauchen. Die Suchtmechanismen von Alkohol und Tabak sind ähnlich.

Auch in der Mundhöhle kommt es zu einem Zusammenspiel mehrerer Faktoren. Dort bauen Bakterien den Alkohol ab. Wenn Sie also eine schlechte Mundhygiene betreiben und Alkohol trinken, steigt wiederum Ihr Risiko, an Mundkrebs zu erkranken.

Drittes Beispiel, das Vitamin A. Viele Menschen denken ja, Vitamin A sei etwas Gesundes. Wer aber zusätzlich zu Alkohol hohe Dosen an Vitamin A zu sich nimmt, der geht ein erhöhtes Risiko ein, Organschäden und auch Krebs zu bekommen, zum Beispiel ein Lungenkarzinom.

Wie und weshalb kann Krebs entstehen, wenn man Alkohol trinkt?

Auch hier muss man unterscheiden. Es gibt Mechanismen, die generell gelten, und solche, die organbezogen sind. Grundsätzlich gesehen, bildet sich beim Abbau von Alkohol eine Substanz namens Acetaldehyd: ein starkes Stoffwechselgift, das im Zusammenhang mit Alkoholkonsum von der Internationalen Agentur für Krebsforschung (IARC) in Lyon als krebserregend eingestuft wurde.

Bei der Entstehung von Speiseröhren- und Dickdarmkrebs spielt Acetaldehyd eine wesentliche Rolle. Da gibt es auch das klassische Beispiel der Asiaten: 40 Prozent der Japaner können aufgrund eines Gendefekts genau diese Substanz Acetaldehyd nicht abbauen. Dadurch bekommen sie, wenn sie trinken, mit einem relativen Risiko von 50- bis 60-fach – das ist enorm! – eine Krebserkrankung.

Wobei man sagen muss, dass die Lebensmittelindustrie Acetaldehyd als Geschmackssubstanz verwendet und manchen Produkten zusetzt. Alkoholische Getränke enthalten ebenfalls Acetaldehyd, in unterschiedlichen Konzentrationen. Die hohe Rate an Speiseröhrenkrebs in der Bretagne beispielsweise ist unter anderem durch Calvados und dessen Höchstmengen an Acetaldehyd zu erklären.

Und, nicht zu vergessen, in Zigarettenrauch findet man diese Substanz ebenfalls. Wenn Sie ein gewohnheitsmäßiger Raucher sind, verändert sich Ihre Mundflora. Es entstehen Bakterien, die aus Alkohol mehr Acetaldehyd produzieren können.

Das ist richtig. Der sogenannte oxidative Stress begünstigt eine alkoholbedingte Krebsentstehung. So nennt man das Zustandekommen von schädlichen Sauerstoffradikalen während des Stoffwechsels von Alkohol. Die aggressiven Verbindungen schädigen zusätzlich das Erbgut, entweder direkt oder über Umwege.

Der andere Mechanismus der Krebsentstehung hat organbezogene Gründe. Zum Beispiel entwickelt sich ohne Leberzirrhose kein Leberkarzinom. Speiseröhrenkrebs wird von der sogenannten Refluxkrankheit begünstigt, bei der Säure vom Magen in die Speiseröhre gelangt – das Trinken von Alkohol wiederum fördert die Refluxkrankheit.

Und welche ist die häufigste Krebserkrankung bei Männern?

Seit 30 Jahren forschen wir über Darmkrebs, also das Kolorektalkarzinom. Dieses gehört in Deutschland zu den häufigsten Krebsarten, bei Männern wie bei Frauen. Bei einer solchen Häufigkeit von Tumoren schlägt der Alkoholeffekt dann natürlich auch mengenmäßig zu Buche. Beim Dickdarmkrebs ist wahrscheinlich das Acetaldehyd der entscheidende Faktor. Man muss allerdings schon eine gewisse Menge Alkohol trinken, damit im Darm genügend Acet-

aldehyd entsteht und dann der krebserzeugende Prozess in Gang gesetzt wird. In dieser Frage gibt es sehr gute Daten zum Grenzwert: ungefähr 24 Gramm Alkohol. Das entspricht einem Viertelliter Wein oder einem halben Liter Bier. Jedes Glas mehr erhöht das Risiko von Polypen und Karzinomen.

Sollten Männer also am besten gar keinen Alkohol trinken, wenn sie gesund bleiben wollen?

Eine Welt, die keinen Alkohol konsumiert, wird es wohl nicht geben; der Alkohol hat ja ohne Frage auch seine Rolle in der Gesellschaft, sowohl historisch als auch gesellschaftspolitisch und sozial gesehen. Aufgrund neuester Daten sollte man aber in der Tat auf Alkoholkonsum verzichten, da jeder Alkoholkonsum riskant ist. Wenn man dies nicht will, sollte man sich unbedingt an den empfohlenen Grenzwert von ca. 24 Gramm Alkohol pro Tag halten und unbedingt zwei alkoholfreie Tage in der Woche einlegen. Man befindet sich dann zwar nicht mehr in einem risikofreien, aber in einem risikoarmen Bereich. Wie bereits erwähnt, hat jeder Mensch ein individuelles Risiko für durch Alkohol verursachte Erkrankungen.

Und fast jeder kennt ja auch einen 80-Jährigen, der jeden Tag Alkohol trinkt, raucht und dabei putzmunter ist ...

Natürlich, und wir kennen auch alle einen ehemaligen Bundeskanzler, der übers neunzigste Lebensjahr hinaus starker Raucher war und bis zu seinem Tod keinen Lungenkrebs entwickelt hat. Das ist ja an sich ein Wunder! Allerdings kann man daraus nicht den Umkehrschluss ziehen, Rauchen sei gesund.

Letztendlich kennen wir unser genetisches individuelles Risiko nur über unsere Eltern. Etwas banal ausgedrückt: Wenn beispielsweise der Vater regelmäßig Alkohol getrunken hat, ohne dass ihm etwas passierte, und der Großvater auch, dann ist die Wahrscheinlichkeit, dass einem ebenfalls nichts passiert, nicht so ganz klein.

Anders ist es wiederum, wenn Krebsrisiken in der Familie bestehen oder wenn es von äußeren Faktoren verursachte Risiken gibt. Wer bestimmte Krankheiten hat und trotz dieser Krankheiten trinkt, ist besonders gefährdet, das sollte man wissen. Wenn man etwa eine Hepatitis C in der Leber hat – und davon sind ja nicht wenige

Menschen betroffen – und Alkohol trinkt, dann kommt es schnell zu einer Katastrophe. Es entsteht eine Fibrose, der Alkohol wirkt hier quasi wie Dynamit. Haben Sie eine Hepatitis B und trinken Alkohol, dann entsteht ebenfalls schneller Krebs. Also virusbedingte Leberentzündungen plus Alkohol: ebenfalls eine schlechte Kombination.

Gleiches trifft auf die „Nichtalkoholische Fettlebererkrankung“ zu. Das ist eine verbreitete und ernährungsbedingte Leberkrankheit bei sehr übergewichtigen Menschen mit Metabolischem Syndrom und Diabetes. Wer diese Krankheit hat und auch nur wenig Alkohol trinkt, dessen Krebsrisiko ist deutlich erhöht gegenüber demjenigen, der nicht trinkt.

Feierabendbier, Einstand, Ausstand, Fußball – es gibt viele vermeintliche Anlässe, um zu trinken. Was wäre für einen durchschnittlichen „Freizeittrinker“ ein Alarmsignal, bei dem er zum Arzt gehen sollte?

Er sollte vor allem mal schauen, ob er in der Lage ist, zwei Tage hintereinander keinen Alkohol zu trinken. Das ist ein ganz einfacher Test. Wenn er dazu nicht imstande ist, wenn er nervös wird, seine Gedanken um Alkohol kreisen oder er schwitzt, dann hat er ein Alkoholproblem. Jeder Alkoholtrinker sollte regelmäßig versuchen, ohne Alkohol auszukommen. Das ist der eine Punkt.

Manchmal sind mögliche Alarmsignale nur schwer erkennbar. Viele Organschäden, die auf einem erhöhten Alkoholkonsum beruhen, erzeugen nicht unbedingt Symptome. Das ist eine stille Entwicklung; der Mensch fühlt sich nach wie vor wohl und bekommt die beginnende Krankheit nicht mit.

Anders ist es, wenn jemand für einen Check-Up zum Arzt geht und bei der Laboruntersuchung wird festgestellt, dass bestimmte Werte erhöht sind. Dann muss er sich Gedanken machen, ob er zu viel Alkohol trinkt. Die Harnsäure als Marker wird übrigens immer unterschätzt. Ist dieser Wert erhöht, sagen Ärzte oft: „Sie essen zu viel Leber oder Innereien“ – aber meistens ist es der Alkohol.

Wer chronisch Alkohol trinkt, sollte sich auch über Krebsfrüherkennungsuntersuchungen, insbesondere über die zur Früherkennung von Darmkrebs informieren. Ab 55 Jahren gibt es ja zum Beispiel das Angebot der Darmspiegelung.

Sind Bier und Wein „gesünder“ als Hochprozentiges oder geht es allein um die Alkoholmenge, also die Nettozufuhr von Alkohol, ungeachtet der Konzentration?

Im Prinzip ist die Nettoaufnahme von Alkohol das Problem. Wobei man etwas einschränken muss: Für die Mundhöhle und den oberen Verdauungstrakt ist die Konzentration des Getränks auch noch ein Faktor. Wenn Sie hochkonzentrierten Alkohol auf Ihre Schleimhäute gießen, dann haben Sie ja einen zusätzlich reizenden Effekt. Aber insgesamt ist es die Alkoholmenge, die zählt.

Rotwein enthält ja Antioxidantien, soll also viel gesünder sein als Weißwein und Bier. Stimmt das?

Rotwein enthält eine natürliche Substanz namens Resveratrol, die in der Tat krebshemmend und antioxidativ wirkt. Aber so viel Resveratrol, um den oxidativen Stress von Alkohol auszugleichen, kann man gar nicht zusetzen. Mit Traubensaft oder grünem Tee können Sie sich ebenso gut mit Resveratrol versorgen.

Das Volksgetränk Bier enthält, grob gesagt, halb so viel Alkohol wie Wein. Die Inhaltsstoffe sind natürlich andere; in Bier findet man weniger Antioxidantien, dafür mehr B-Vitamine. Aber all das zählt letztendlich nicht: Wer viel Bier trinkt, muss sehr viel Wasser lassen, dadurch verliert der Körper schnell viel Flüssigkeit, es kommt zur sogenannten Dehydrierung. Dieses Problem tritt auch auf, wenn Sie einen Kater haben. Als Konsequenz des starken Wasserverlustes können Sie das bekommen, was man „holiday heart syndrome“ nennt: Dehydrierung, Vorhofflimmern und Bluthochdruck als Folge massiven Biertrinkens am Wochenende. Die Hauptursache von Bluthochdruck und Vorhofflimmern bei unter 40-Jährigen ist schwerer Alkoholmissbrauch.

WENIGER IST BESSER!

Wir wünschen Ihnen, dass Sie gesund bleiben. Auch wenn Sie nicht alle Gesundheitsrisiken vollkommen ausschalten können: Das eine oder andere können Sie für sich tun!

Gesundheitsexperten, insbesondere von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen und vom Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung, empfehlen, den Alkoholkonsum zu reduzieren – und zwar unabhängig davon, wie hoch der aktuelle Konsum tatsächlich ist. Noch besser ist der völlige Verzicht auf Alkohol. Denn das Krankheitsrisiko für gesunde Erwachsene ist bei jeglichem Alkoholkonsum nachweislich erhöht.

Wenn Sie nicht ganz auf Alkohol verzichten möchten, sollten Sie sich an die unten stehenden Grenzwerte halten, um in einem risikoarmen Bereich zu bleiben. An wenigstens zwei bis drei Tagen in der Woche sollten Sie ganz auf Alkohol verzichten.

Alkohol? Weniger ist besser!

Das Krankheitsrisiko für gesunde Erwachsene ist nachweislich erhöht

- Für Männer**
- wenn sie täglich mehr als 24 Gramm reinen Alkohol trinken.
 - Das entspricht 0,5 Litern Bier oder 0,25 Litern Wein.

- Für Frauen**
- wenn sie täglich mehr als 12 Gramm reinen Alkohol trinken.
 - Das entspricht 0,3 Litern Bier oder 0,125 Litern Wein.

Ein einfacher, aber sehr wirksamer Schritt zu einem bewussteren Umgang mit Alkohol ist, seinen Konsum zunächst zu beobachten. Wenn Sie für sich selbst wissen möchten, wie viel Alkohol Sie in

einer Woche oder auch über einen längeren Zeitraum trinken, dann nutzen Sie das Wochenprotokoll im Anhang dieser Broschüre.

Das Krebsrisiko steigt darüber hinaus mit der Zahl weiterer gesundheitsriskanter Verhaltensweisen. Sie können daher noch mehr für Ihre Gesundheit tun!

Was Sie sonst noch für sich tun können

- Rauchen Sie nicht.
- Bewegen Sie sich viel und regelmäßig.
- Ernähren Sie sich gesund: viel Obst, Gemüse und Salat, reichlich Ballaststoffe und wenig Fleisch.
- Achten Sie auf Ihr Körpergewicht und streben Sie Normalgewicht an.
- Schützen Sie sich vor UV-Strahlung.



KREBSFRÜHERKENNUNG – INFORMIERT ENTSCHIEDEN

Eine gesunde Lebensweise ist die beste Möglichkeit, Krebs und auch anderen Krankheiten vorzubeugen. Besonders wichtig sind dabei Nichtrauchen, regelmäßige körperliche Bewegung, gesunde Ernährung, wenig oder kein Alkohol und der vorsichtige Umgang mit UV-Strahlung. Etwa die Hälfte aller Krebserkrankungen, so schätzen Experten, ließe sich vermeiden, wenn die Menschen gesünder leben würden.

Dennoch kann auch eine gesunde Lebensweise nicht garantieren, dass Sie nicht irgendwann einmal ernsthaft krank werden, etwa an Krebs erkranken. Je früher eine Krebskrankheit dann entdeckt und behandelt wird, desto größer sind die Heilungschancen.

Krebsfrüherkennungsuntersuchungen haben genau dieses Ziel: Tumore möglichst in frühen Stadien ihrer Entwicklung aufzuspüren. Frühe Stadien lassen sich nämlich meist erfolgreicher und auch schonender behandeln als späte Stadien, in denen möglicherweise sogar schon Tochtergeschwülste (Metastasen) entstanden sind.

Früherkennungsuntersuchungen im Überblick

Organ		Häufigkeit
Gebärmutterhals	Frau <ul style="list-style-type: none"> • Von 20 – 34 Jahren PAP-Test • Ab 35 Jahren Co-Test aus PAP- und HPV-Test 	jährlich alle drei Jahre
Brust	Frau <ul style="list-style-type: none"> • Ab 30 Jahren Tastuntersuchung • Von 50 bis 69 Jahren Mammographie 	jährlich alle zwei Jahre
Haut	<ul style="list-style-type: none"> • Ab 35 Jahren Screening bei zertifizierten Ärzten 	alle zwei Jahre
Darm	<ul style="list-style-type: none"> • Von 50 bis 54 Jahren immunologischer Test auf verborgenes Blut im Stuhl • Ab 55 Jahren immunologischer Test auf verborgenes Blut im Stuhl, solange keine Darmspiegelung erfolgt ist Frau ab 55 Jahren / Mann ab 50 Jahren <ul style="list-style-type: none"> • Insgesamt zwei Darmspiegelungen im Abstand von 10 Jahren • Erfolgt die erste Darmspiegelung mit 65 Jahren oder älter, Anspruch auf eine Untersuchung 	jährlich alle zwei Jahre
Prostata	Mann <ul style="list-style-type: none"> • Ab 45 Jahren Tastuntersuchung 	jährlich

Dieses Prinzip leuchtet ein. Trotzdem werden Früherkennungsuntersuchungen durchaus kritisch betrachtet, denn sie können auch Nachteile haben. Daher ist es sinnvoll, für jedes Verfahren die Vorteile den Nachteilen gegenüberzustellen und gegeneinander abzuwägen. Am Ende einer solchen Nutzen-Risiko-Abwägung können Sie dann entscheiden, ob Sie an dieser Krebsfrüherkennungsuntersuchung teilnehmen möchten oder nicht.

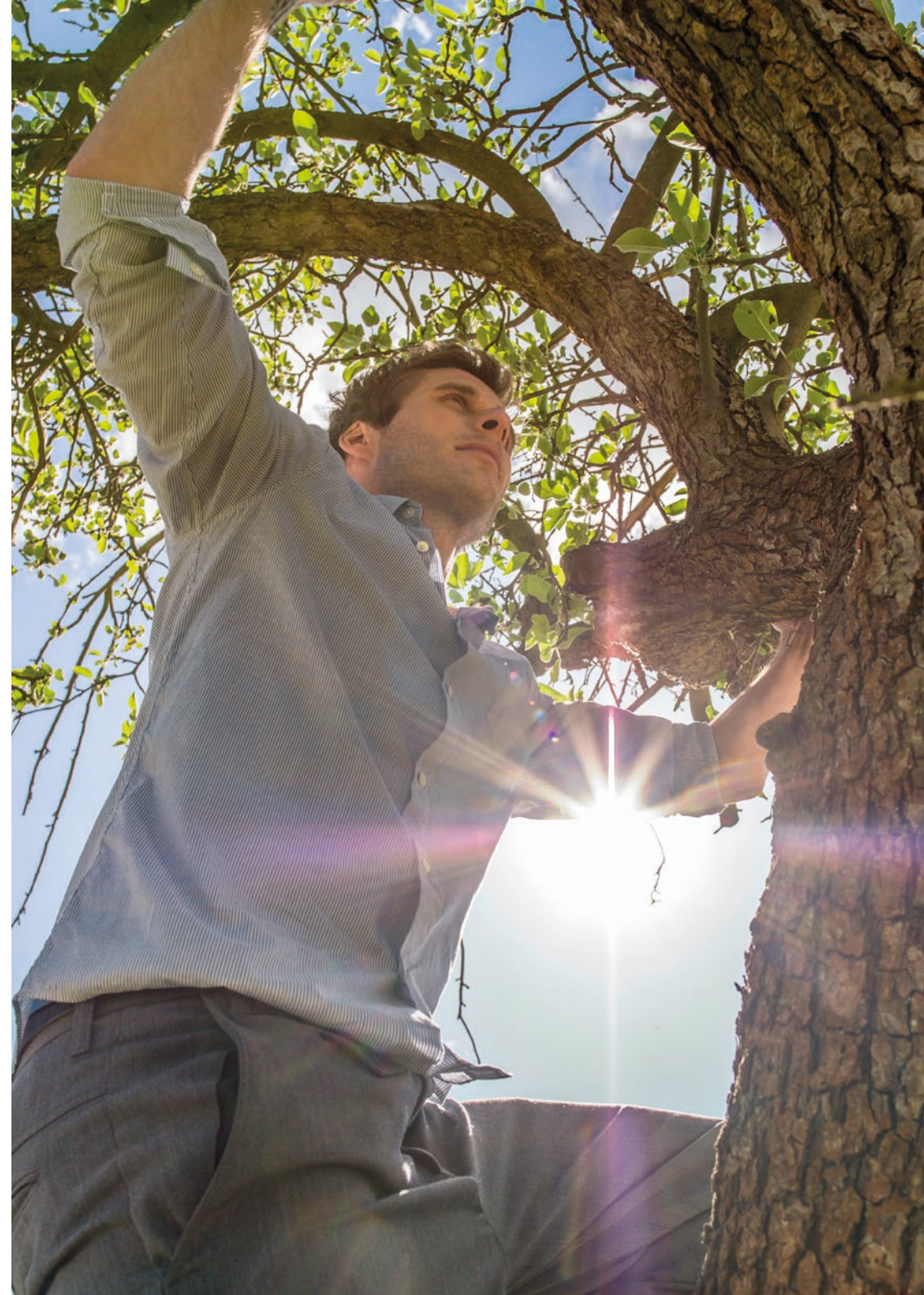
Ihre Bewertung können Sie anhand einer Reihe von Fragen vornehmen.

Kernfragen für Ihre Bewertung

- Wie groß ist mein persönliches Risiko, an dieser betreffenden Krebsart zu erkranken?
 - Wie oft kommt es vor, dass die Untersuchungsmethode eine bereits bestehende Krebserkrankung wirklich erkennt („richtig-positives Ergebnis“)?
 - Wie oft kommt es vor, dass die Untersuchungsmethode eine bereits bestehende Krebserkrankung nicht erkennt („falsch-negatives Ergebnis“)?
 - Wie oft ergibt der Test einen Krebsverdacht, obwohl keine Krebserkrankung vorliegt („falsch-positives Ergebnis“)?
 - Wenn dieser Tumor früh erkannt wird, sind dann die Heilungsaussichten tatsächlich besser, als wenn er später entdeckt würde?
 - Wie viele Teilnehmer an dieser Früherkennungsuntersuchung tragen Schäden durch die Untersuchung davon?
 - Wie bei jeder Früherkennung gibt es das Problem der sogenannten Überdiagnose. Welche Nachteile kann diese mit sich bringen?
-

Die wichtigsten Informationen, die Sie benötigen, um zu Ihrer informierten Entscheidung zu kommen, finden Sie in den Früherkennungsfaltblättern der Deutschen Krebshilfe. Sie finden diese online unter www.krebshilfe.de. Selbstverständlich kann auch Ihr Arzt Sie unterstützen.

Wir raten Ihnen aber, sich selbst ein Bild zu machen, dabei Ihr persönliches Risiko zu berücksichtigen und sich auf dieser Basis zu entscheiden, ob Sie an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen teilnehmen möchten oder nicht. Wenn Sie Fragen haben, Ihnen etwas unklar ist oder Sie sich damit überfordert fühlen, dann lassen Sie sich von Ihrem Arzt beraten.



HIER ERHALTEN SIE INFORMATIONEN UND RAT

Die Deutsche Krebshilfe ist für Sie da: Sie hilft, unterstützt, berät und informiert Krebskranke und ihre Angehörigen – selbstverständlich kostenlos.

Die Diagnose Krebs verändert häufig das ganze Leben. Ob Sie selbst betroffen sind, ob Sie Angehöriger oder Freund eines Erkrankten sind – die Deutsche Krebshilfe und die Deutsche Krebsgesellschaft möchten Ihnen in dieser Situation mit Informationen und Beratung zur Seite stehen. Das Team des INFONETZ KREBS beantwortet Ihnen in allen Phasen der Erkrankung Ihre persönlichen Fragen nach dem aktuellen Stand von Medizin und Wissenschaft. Wir vermitteln Ihnen themenbezogene Anlaufstellen und nehmen uns vor allem Zeit für Sie.



Beratungsthemen INFONETZ KREBS

Krebs erkennen und behandeln

- Diagnosemethoden
- Operation, Chemo- und Strahlentherapie
- Neue Behandlungsverfahren / personalisierte Medizin
- Nebenwirkungen
- Schmerzen
- Komplementäre Verfahren
- Krebsnachsorge
- Palliative Versorgung
- Klinische Studien
- Klinik- / Arztsuche

Leben mit Krebs

- Belastungen im Alltag
- Chronische Müdigkeit (Fatigue)
- Ernährung bei Krebs
- Bewegung bei Krebs
- Vorsorgevollmacht / Patientenverfügung
- Kontakte zu
 - Krebsberatungsstellen
 - Psychoonkologen
 - Krebs-Selbsthilfe
 - Wohnortnahen Versorgungsnetzwerken

Soziale Absicherung

- Krankengeld
- Zuzahlungen
- Schwerbehinderung
- Rehamaßnahmen
- Beruf und Arbeit / Wiedereinstieg
- Erwerbsunfähigkeit
- Finanzielle Hilfen

Krebsprävention

- Allgemeine Krebsrisikofaktoren
- Möglichkeiten der Krebsprävention

Krebsfrüherkennung

- Gesetzliche Krebsfrüherkennungsuntersuchungen
- Informierte Entscheidung

Die Mitarbeiter des INFONETZ KREBS stehen Ihnen bei allen Ihren Fragen, die Sie zum Thema Krebs haben, zur Seite. Wir vermitteln Ihnen Informationen in einer einfachen und auch für Laien verständlichen Sprache. So möchten wir eine Basis schaffen, damit Sie vor Ort Ihren weiteren Weg gut informiert und selbstbestimmt gehen können. Sie erreichen uns per Telefon, E-Mail oder Brief.

Manchmal kommen zu den gesundheitlichen Sorgen eines Krebskranken noch finanzielle Probleme – zum Beispiel wenn ein berufstätiges Familienmitglied aufgrund einer Krebserkrankung statt des vollen Gehalts zeitweise nur Krankengeld erhält oder wenn durch die Krankheit Kosten entstehen, die der Betroffene selbst bezahlen muss. Unter bestimmten Voraussetzungen kann der Härtefonds der Deutschen Krebshilfe Betroffenen, die sich in einer finanziellen Notlage befinden, einen einmaligen Zuschuss gewähren. Das Antragsformular erhalten Sie bei der Deutschen Krebshilfe oder im Internet unter www.krebshilfe.de/haertefonds.

Immer wieder kommt es vor, dass Betroffene Probleme mit Behörden, Versicherungen oder anderen Institutionen haben. Die Mitarbeiter des INFONETZ KREBS beraten Betroffene und ihre Angehörigen in sozialrechtlichen Fragen. Eine juristische Vertretung der Ratsuchenden durch die Deutsche Krebshilfe ist allerdings nicht möglich.

Wer Informationen über Krebserkrankungen sucht, findet sie bei der Deutschen Krebshilfe. Ob es um Diagnostik, Therapie und Nachsorge einzelner Krebsarten geht oder um Einzelheiten zu übergeordneten Themen wie Schmerzen, Palliativmedizin oder Sozialleistungen: „Die blauen Ratgeber“ erläutern alles in allgemeinverständlicher Sprache.

Die Präventionsfaltblätter und -broschüren der Deutschen Krebshilfe informieren darüber, wie sich das Risiko, an Krebs zu erkranken, verringern lässt.

Sämtliche Informationsmaterialien finden Sie im Internet unter www.krebshilfe.de. Sie können diese auch per E-Mail, Fax oder über den Postweg kostenlos bestellen.

Spots und Videos der Deutschen Krebshilfe zu verschiedenen Themen gibt es auf YouTube. Den entsprechenden Link finden Sie auf www.krebshilfe.de.

Stiftung Deutsche Krebshilfe

Buschstraße 32 Postfach 1467
53113 Bonn 53004 Bonn

Zentrale: 02 28 / 7 29 90 - 0 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)
Härtefonds: 02 28 / 7 29 90 - 94
(Mo bis Do 8.30 – 17 Uhr, Fr 8.30 – 16 Uhr)
Telefax: 02 28 / 7 29 90 - 11
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de

Ihre persönliche Beratung INFONETZ KREBS

Telefon: 0800 / 80 70 88 77 (kostenfrei Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)
E-Mail: krebshilfe@infonetz-krebs.de
Internet: www.infonetz-krebs.de

Betroffene, Angehörige, Ärzte, Pflegepersonal, Mitarbeiter in Krebsberatungsstellen, Mitglieder von Krebs Selbsthilfegruppen, Seelsorger, Psychotherapeuten, Studenten – wer immer täglich mit Krebs und Krebskranken zu tun hat, kann an Seminaren in der Dr. Mildred Scheel Akademie für Forschung und Bildung teilnehmen. Auf dem Gelände des Universitätsklinikums Köln bietet die Weiterbildungsstätte der Deutschen Krebshilfe ein vielseitiges Programm an. Dazu gehören beispielsweise Seminare zur Konflikt- und Stressbewältigung, zu Verarbeitungsstrategien für den Umgang mit der Krankheit, Gesundheitstraining oder Seminare zur Lebensgestaltung.

Das ausführliche Seminarprogramm finden Sie im Internet unter www.krebshilfe.de/akademie. Dort können Sie sich auch anmelden. Oder fordern Sie das gedruckte Programm an.

Dr. Mildred Scheel Akademie für Forschung und Bildung gGmbH

Kerpener Straße 62
50924 Köln

Telefon: 02 21 / 94 40 49 - 0
Telefax: 02 21 / 94 40 49 - 44
E-Mail: msa@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de/akademie

Informationen im Internet

Immer häufiger nutzen Menschen das Internet, um sich zu informieren. Hier gibt es sehr viele Informationen, aber nicht alle davon sind wirklich brauchbar. Folgende (Qualitäts-)Kriterien bieten Ihnen eine gewisse Orientierung bei der Suche im Internet.

Anforderungen an Internetseiten

- Der Verfasser der Internetseite muss eindeutig erkennbar sein (Name, Position, Institution).
- Wenn Forschungsergebnisse zitiert werden, muss die Quelle (z.B. eine wissenschaftliche Fachzeitschrift) angegeben sein.
- Diese Quelle muss sich (am besten über einen Link) ansehen beziehungsweise überprüfen lassen.
- Es muss eindeutig erkennbar sein, ob die Internetseite finanziell unterstützt wird und – wenn ja – durch wen.
- Es muss eindeutig erkennbar sein, wann die Internetseite aufgebaut und wann sie zuletzt aktualisiert wurde.

Auf den nachfolgend genannten Internetseiten finden Sie sehr nützliche, allgemeinverständliche Informationen. Auf diese Seiten kann jeder zugreifen, sie sind nicht durch Registrierungen geschützt.

- **www.bzga.de**
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- **www.dhs.de**
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.
- **www.dkfz.de**
Deutsches Krebsforschungszentrum
- **www.kenn-dein-limit.de**
Informationen und Tipps der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zu einem gesundheitsbewussten Alkoholkonsum

- **www.krebsgesellschaft.de**
Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
- **www.iqwig.de**
Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)
- **www.rki.de**
Robert Koch-Institut

DEUTSCHE HAUPTSTELLE FÜR SUCHTFRAGEN E.V.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) bietet Informationen und Materialien an und vermittelt Adressen von Hilfsangeboten in Ihrer Nähe.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) mit Sitz in Hamm ist der Zusammenschluss der in der Suchtprävention und Suchthilfe bundesweit tätigen Verbände. Dazu gehören die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, öffentlich-rechtliche Träger der Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe. Über die Internetseite der DHS sind alle wichtigen Daten, Fakten und Publikationen zu Suchtfragen verfügbar. Gleichzeitig besteht ein Zugang zu allen Broschüren und Faltblättern.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)

Postfach 1369

59003 Hamm

Telefon: 0 23 81 / 90 15 - 0

Telefax: 0 23 81 / 90 15 - 30

E-Mail: info@dhs.de

Internet: www.dhs.de

Verzeichnis aller Drogen- und Suchtberatungsstellen, Fachkliniken und Sucht-Selbsthilfegruppen

Internet: www.suchthilfeverzeichnis.de

Telefon: 0 23 81 / 90 15 - 0

(Mo bis Do 9 – 16 Uhr,

Fr 9 – 13 Uhr)



Das Trinktagebuch der DHS richtet sich an Alkoholkonsumenten, die Menge und Häufigkeit ihres Alkoholkonsums überprüfen und sich kritisch mit ihrem eigenen Trinkverhalten auseinandersetzen möchten. Die App ermöglicht die Dokumentation und grafische Auswertung der eigenen Konsummenge und Konsumhäufigkeit. Angeboten werden zudem Informationen zum Thema Alkohol, eine Notizfunktion, Wege zu Ansprechpartnern der Sucht-Selbsthilfe und weiteren Unterstützungsangeboten. Die App kann kostenfrei heruntergeladen werden: www.trinktagebuch.org.

Bei den folgenden Beratungstelefonen können Sie sich anonym und vertraulich beraten lassen. Auch dort erfahren Sie die Adressen von Drogen- und Suchtberatungsstellen in Ihrer Nähe.

Bundesweite Sucht & Drogen Hotline

Telefonische Drogennotrufeinrichtungen aus Berlin, Düsseldorf, Essen, Frankfurt, Hamburg, Köln, München und Nürnberg haben sich zusammengeschlossen und bieten bundesweit telefonische Beratung in Sucht- und Drogenfragen für Betroffene und ihre Angehörigen an.

Telefon: 0 18 06 / 31 30 31 (kostenpflichtig, 0,20 € / Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,60 € / Min.)

Sprechzeiten: Mo bis So 0 – 24 Uhr)

Internet: www.sucht-und-drogen-hotline.de

TelefonSeelsorge

Medikamentenproblematik und Alkohol- und Drogengebrauch können bei Betroffenen und Angehörigen von massiven persönlichen Problemen wie Ängstlichkeit, Depressivität und Einsamkeit begleitet sein. Die Telefonseelsorge bietet hierzu neben Gesprächen auch Beratung und Seelsorge per E-Mail und Chat an.

Telefon: 0800 / 1 11 01 11 oder 0800 / 1 11 02 22

(kostenfrei, 24 Stunden täglich)

Internet: www.telefonseelsorge.de

Sucht-Selbsthilfe- und Abstinenzverbände

Derzeit gibt es in Deutschland etwa 8.700 Selbsthilfegruppen für Menschen mit Suchtproblemen und ihre Angehörigen. Jede Beratungsstelle informiert Sie gerne über Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe. Oder Sie wenden sich direkt an eine der folgenden Adressen:

Anonyme Alkoholiker (AA) Interessengemeinschaft e.V.

Waldweg 6
84177 Gottfrieding-Unterweilnbach
Telefon: 0 87 31 / 3 25 73 - 12
E-Mail: erste-hilfekontakt@anonyme-alkoholiker.de
Internet: www.anonyme-alkoholiker.de

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche Bundesverband e.V.

Julius-Vogel-Straße 44
44149 Dortmund
Telefon: 02 31 / 5 86 41 32
E-Mail: info@bke-suchtselbsthilfe.de
Internet: www.bke-suchtselbsthilfe.de

Blaues Kreuz in Deutschland e.V.

Schubertstraße 41
42289 Wuppertal
Telefon: 02 02 / 6 20 03 - 0
E-Mail: bkd@blaues-kreuz.de
Internet: www.blaues-kreuz.de

Deutsches Rotes Kreuz – Selbsthilfegruppen

Bahnstraße 43
64711 Erbach
Telefon: 0 60 62 / 6 07 60
E-Mail: selbsthilfe@drk-odenwaldkreis.de
Internet: www.drk.de/hilfe-in-deutschland/selbsthilfegruppen

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e.V.

Untere Königsstraße 86
34117 Kassel
Telefon: 05 61 / 78 04 13
E-Mail: mail@freundeskreise-sucht.de
Internet: www.freundeskreise-sucht.de

Deutscher Guttempler Orden (I.O.G.T.)

Adenauerallee 45
20097 Hamburg
Telefon: 0 40 / 28 40 76 99 - 0
E-Mail: info@guttempler.de
Internet: www.guttempler.de

Kreuzbund e.V.

Bundesgeschäftsstelle
Münsterstraße 25
59065 Hamm
Telefon: 0 23 81 / 6 72 72 - 0
E-Mail: info@kreuzbund.de
Internet: www.kreuzbund.de

**Selbsthilfe Sucht in der Arbeiterwohlfahrt
Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V. (AWO)**

Blücherstraße 62 / 63
10961 Berlin
Telefon: 0 30 / 2 63 09 - 0
E-Mail: suchthilfe@awo.org
Internet: www.awo.org

Suchtbezogene Selbsthilfegruppen werden auch von den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege (zum Beispiel Caritas, Diakonie) oder von (Sucht-) Beratungsstellen unterstützt. Entsprechende Angebote können Sie bei den regionalen Geschäftsstellen der Verbände und den Beratungsstellen erfragen.

ANHANG

Wenn Sie gerne mehr über Ihr persönliches Trinkverhalten erfahren möchten, empfehlen wir Ihnen, für einige Tage ein „Trinktagebuch“ zu führen. Mit dem Trinktagebuch bekommen Sie einen Überblick, wann, wie oft und bei welchen Gelegenheiten Sie Alkohol trinken.

Sie können auch erkennen, in welchen Situationen Sie besonders viel trinken und wie schwer es Ihnen fallen würde, gerade in diesen Situationen auf Alkohol zu verzichten.

Notieren Sie möglichst regelmäßig, wo, mit wem und in welcher Stimmung Sie Alkohol trinken. Wenn möglich, tragen Sie Ihre Angaben direkt vor dem Trinken ein. Alkoholart und -menge können Sie entweder handschriftlich vermerken (zum Beispiel zwei Bier zu 0,5 Litern) oder Sie machen eine Strichliste, in der Sie jeweils für ein Getränk (also 0,2 Liter Bier, 0,1 Liter Wein oder ein Schnapsglas 0,02 Liter Spirituosen) einen Strich in das dafür vorgesehene Feld machen (zum Beispiel für einen Liter Bier fünf Striche).

Sie können die Tabelle kopieren, ausschneiden und zusammengefasst in Ihrer Brieftasche aufbewahren. Dann haben Sie sie immer dabei und können direkt festhalten, in welcher Situation Sie wie viel Alkohol getrunken haben.

Wenn Sie mögen, können Sie mithilfe der Tabelle auf Seite 47 ausrechnen, wie viel reinen Alkohol Sie mit diesen Getränken zu sich genommen haben. Als risikoarmer Konsum werden Trinkmengen von bis zu 24 Gramm Alkohol pro Tag bei Männern und 12 Gramm Alkohol bei Frauen angesehen.

Bei vielen führt schon das Ausfüllen des Trinktagebuches dazu, dass sie weniger trinken.

Wochenprotokoll

Trinktagebuch für die Woche vom _____ bis _____

Tag	Uhrzeit	Situation / Stimmung / Ort	Alkoholart / Menge	Gramm Alkohol
Montag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Dienstag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Mittwoch	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Donnerstag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Freitag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Samstag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Sonntag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

Wochenprotokoll

Trinktagebuch für die Woche vom _____ bis _____

Tag	Uhrzeit	Situation / Stimmung / Ort	Alkoholart / Menge	Gramm Alkohol
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				
Samstag				
Sonntag				

So viel Gramm reinen Alkohol nehmen Sie zu sich

Getränke	Alkoholgehalt in Vol.-%	Liter									
		2 cl	4 cl	5 cl	0,1	0,2	0,25	0,33	0,5	0,7	1,0
Bier	5 – 6	–	–	–	–	8	10	13	20	27	40
Weißwein	10,5 – 12	–	–	–	9	18	23	–	45	63	90
Rotwein	10,5 – 13	–	–	–	10	19	24	–	48	67	95
Sekt	9,4 – 14	–	–	–	10	19	24	–	48	67	95
Portwein, Sherry	14,8 – 19,7	–	–	7	14	28	–	–	70	98	140
Mixgetränke (Alkopops)	5 – 6	–	–	–	–	8	10	13	20	27	40
Liköre	25	4	8	10	20	–	–	–	102	–	204
Spirituosen	bis 38	6	12	15	29	–	–	–	145	–	290
Starke Spirituosen	ab 38	7	13	17	33	–	–	–	167	–	334

Hintergrund: Zahlen – Daten – Fakten

Geschüttelt, nicht gerührt – der britische Superagent James Bond hat feste Vorlieben. Was Spaniern, Italienern, Portugiesen und Franzosen ihr Rotwein ist, ist Dänen der Aquavit, Holländern der Genever, Russen der Wodka. Internationale Unterschiede gibt es aber nicht nur in der Art der Getränke, sondern auch in den konsumierten Mengen. Nach Angaben der WHO trinken die Europäer im Alter ab 15 Jahren weltweit am meisten, nämlich im Durchschnitt 9,8 Liter reinen Alkohol im Jahr 2016. Die Deutschen übertreffen diesen Durchschnitt mit 13,4 Litern. Deutschland wurde daher als Hochkonsumland eingestuft.

Nach statistischen Erhebungen der WHO starben im Jahr 2016 weltweit drei Millionen Menschen infolge von Alkoholkonsum. Diese Zahl ergibt sich aus Erhebungen der 194 Mitgliedsländer der Vereinten Nationen.

In Deutschland erhalten derzeit rund 510.000 Menschen jährlich neu die Diagnose Krebs, 267.520 Männer und 242.260 Frauen. Bei vielen Krebsarten sind die Ursachen oft weitgehend unklar; aber es gibt auch einige Risikofaktoren, für die die Wissenschaft mittlerweile einen Zusammenhang zur Krebsentstehung feststellen konnte.

Nachgewiesen ist zum Beispiel der Zusammenhang zwischen Rauchen und verschiedenen Krebsarten. Auch die Ernährung, Bewegungsmangel und das Trinken von Alkohol sind an der Krebsentstehung beteiligt.

Alkohol wird über die Schleimhaut des Verdauungstraktes ins Blut aufgenommen. Wie schnell dies geschieht, hängt unter anderem davon ab, was und wie viel Sie gegessen haben. Das Blut verteilt den Alkohol dann im gesamten Körper. Ungefähr 30 bis 60 Minuten, nachdem Sie Alkohol getrunken haben, erreicht die Alkoholkonzentration in Ihrem Blut den höchsten Wert. Dann sinkt er wieder ab, weil die Leber ihn stündlich um etwa 0,1 bis 0,2 Promille abbaut.

Die Verteilung des Alkohols im ganzen Körper erklärt auch, warum ein regelmäßiger Alkoholkonsum viele Organe schädigt: die Leber,

die Bauchspeicheldrüse, das Herz, das Nervensystem und die Muskulatur. Und er begünstigt die Entstehung von Krebs.

Regelmäßiger Alkoholkonsum begünstigt die Entstehung mehrerer Krebsarten

- Mund- und Rachenkrebs
- Speiseröhrenkrebs
- Darmkrebs
- Bei Frauen: Brustkrebs
- Kehlkopfkrebs
- Leberkrebs

Möglicherweise ist auch das Risiko für Magen- und Bauchspeicheldrüsenkrebs erhöht.

Ursache für die krebsfördernde Wirkung ist vermutlich das Acetaldehyd, ein Stoffwechselprodukt aus dem reinen Alkohol. Deshalb leuchtet es auch ein, dass das Krebsrisiko steigt, je mehr Alkohol getrunken wird.

Bedeutsam für das Krebsrisiko ist auch die Ernährung. Es kommt aber nicht nur darauf an, was wir essen. Eine wichtige Rolle spielt vor allem das Körpergewicht: Wissenschaftler haben nachgewiesen, dass starkes Übergewicht die Wahrscheinlichkeit für mindestens 13 Krebsarten erhöhen kann. Übergewicht entsteht, wenn dem Körper mehr Energie zugeführt wird, als er verbrauchen kann. Eine ausgewogene und vielseitige Ernährung sowie regelmäßige Bewegung sind deshalb zwei wichtige Stellschrauben, um Krebs aktiv vorzubeugen.

In der nachfolgenden Tabelle ist der aktuelle Kenntnisstand zu Lebensstilfaktoren, die vor Krebs schützen oder zu dessen Entstehung beitragen, zusammengefasst.

Auswirkung verschiedener Lebensstilfaktoren auf das Krebsrisiko

Krebsart	Starkes Übergewicht	Bewegung	Alkohol	Ballaststoffreiche Lebensmittel	Rotes und verarbeitetes Fleisch	Salzkonservierte Lebensmittel
Darmkrebs	▲▲▲	▼▼▼	▲▲▲	▼▼	▲▲	
Brustkrebs	▲▲▲*	▼▼*	▲▲▲			
Gebärmutterschleimhautkrebs	▲▲▲	▼▼				
Schilddrüsenkrebs	▲▲▲					
Nierenzellkrebs	▲▲▲					
Eierstockkrebs	▲▲▲					
Speiseröhrenkrebs	▲▲▲		▲▲▲			
Leberkrebs	▲▲▲		▲▲▲			
Bauchspeicheldrüsenkrebs	▲▲▲					
Gallenblasenkrebs	▲▲▲					
Multipl. Myelom	▲▲▲					
Magenkrebs	▲▲▲		▲▲			▲▲
Meningeom (Hirnhauttumor)	▲▲▲					
Mundhöhlenkrebs			▲▲▲			
Rachenraumkrebs			▲▲▲			
Kehlkopfkrebs			▲▲▲			

* nach den Wechseljahren

Lauby-Secretan B et al., N Engl J Med. 2016; 375:794-8.

Schütze M et al. BMJ 2011; 342: d1584.

World Cancer Research Fund, Recommendations and public health and policy implications, 2018.

▼▼▼ Überzeugende Evidenz für einen risikosenkenden Effekt

▼▼ Wahrscheinliche Evidenz für einen risikosenkenden Effekt

▲▲▲ Überzeugende Evidenz für einen risikoerhöhenden Effekt

▲▲ Wahrscheinliche Evidenz für einen risikoerhöhenden Effekt

Ernährung: Die Menge macht's

	Welche Organe sind betroffen?	Welche Menge wird empfohlen?
Was verringert das Risiko?		
Verzehr von Obst und Gemüse	Speiseröhre, Darm, Kehlkopf, Lunge, Mund / Rachen	> 400 g / Tag (WHO)* > 650 g / Tag (DGE)** (400 g Gemüse / 250 g Obst)
Aufnahme von Ballaststoffen	Darm	> 30 g / Tag
Normales Körpergewicht	Brust, Gebärmutter-schleimhaut, Darm, Niere, Speiseröhre, Eierstöcke, Leber, Bauchspeicheldrüse, Magen, Gallenblase, Schilddrüse, Hirn, Knochenmark (multiples Myelom)	BMI***: 18,5 - 24,9 kg/m ²
	Welche Organe sind betroffen?	Welche Menge erhöht das Risiko?
Was erhöht das Risiko?		
Verzehr von Fleisch und Fleischwaren	Darm	> 300 – 600 g / Woche
Alkohol	Brust, Darm, Kehlkopf, Leber, Mund / Rachen, Speiseröhre	Jede Menge erhöht das Risiko

* Weltgesundheitsorganisation

** Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.

*** BMI (Body-Mass-Index) wird berechnet nach der Formel Körpergewicht (in kg) geteilt durch Größe (in m) zum Quadrat

ERKLÄRUNG VON FACHAUSDRÜCKEN

Acetaldehyd

Entsteht nach Alkoholkonsum als giftiges Abbauprodukt in der Leber und wird weiter zu Acetat abgebaut

Antioxidantien

Verhindern die Bildung von freien Radikalen (reaktiven Sauerstoffverbindungen) oder beseitigen sie, wenn sie sich schon gebildet haben

Arteriosklerose

Sammelbegriff für Erkrankungen der Schlagadern, bei denen sich Stoffe wie etwa Fett, Blutgerinnsel oder Kalk an den Wänden der Adern ablagern. Im Laufe von Jahren verengen sich die Gefäße, im Extremfall kommt es zu einem Infarkt.

Dehydrierung

Abnahme der Körperflüssigkeit im Organismus z.B. durch zu geringes Trinken, Durchfall, Erbrechen; kann im Extremfall lebensbedrohlich sein

Diabetes

Zuckerkrankheit, erhöhter Zuckerspiegel im Blut, der entsteht, wenn die Bauchspeicheldrüse zu wenig Insulin produziert

Epidemiologie

Setzt sich aus den griechischen Worten *epi* „auf, über“, *demos* „Volk“ und *lógos* „Lehre“ zusammen. In epidemiologischen Untersuchungen sammeln Wissenschaftler viele verschiedene Daten aus der Bevölkerung. Auf dieser Grundlage treffen sie zum Beispiel Aussagen darüber, wie häufig Krebs zu verschiedenen Zeiten und in unterschiedlichen Gruppen auftritt und inwieweit sich die Merkmale der Gruppe der erkrankten Menschen von denen der nicht erkrankten unterscheiden. Aus diesen bevölkerungsbezogenen Informationen lassen sich Zusammenhänge ableiten – etwa zwischen bestimmten Lebensgewohnheiten und Erkrankungshäufigkeiten – und Präventionsempfehlungen abgeben.

Evidenz

Nachweis zum Beispiel, dass ein bestimmter Stoff schadet oder nicht

Fettleber

Krankhafte Veränderung der Leber, die durch Stoffwechselerkrankungen, Fehlernährung mit der Folge starken Übergewichts sowie durch Alkoholmissbrauch entstehen kann

Fibrose

Krankhafte Vermehrung von Bindegewebe in Geweben und Organen; im fortgeschrittenen Stadium führt sie dazu, dass die Organfunktion eingeschränkt ist

Hepatitis

Entzündung der Leber, die meist durch Viren ausgelöst wird

Cholesterin

Fettähnliche organische Verbindung, die wichtige Aufgaben im gesamten menschlichen Organismus übernimmt; erhöhte Werte des „schlechten“ LDL-Cholesterins erhöhen das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Karzinom

Geschwulst, die aus Deckgewebe (Epithel) entsteht; Karzinome besitzen viele Formen, die sich z.B. in Bezug auf den Gewebeaufbau und das Wachstum unterscheiden: etwa Adenokarzinom = von Drüsen ausgehend, Plattenepithelkarzinom = von Plattenepithel tragenden Schleimhäuten ausgehend.

Kohortenstudie

Kohorte stammt ursprünglich aus dem militärischen Bereich: Im Römischen Reich bezeichnete man mit „Kohorte“ einen Verbund von rund 500 Soldaten, zehn Kohorten ergaben eine Legion. Mediziner bezeichnen mit Kohorte das Teilnehmerfeld einer Studie, das nach bestimmten Gesichtspunkten ausgesucht wurde.

Leberzirrhose

Zerstörung der normalen Leberzellen, ausgelöst vor allem durch den regelmäßigen und übermäßigen Konsum von Alkohol; führt im fortgeschrittenen Stadium oft zu Leberkrebs

metabolisches Syndrom

Der griechische Begriff „metabolisch“ bedeutet so viel wie stoffwechselbedingt; von einem Syndrom spricht man, wenn verschiedene Symptome gleichzeitig auftreten. Metabolisches Syndrom ist eine Sammelbezeichnung für verschiedene stoffwechselbedingte Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Dazu gehören starkes Übergewicht (Adipositas), Bluthochdruck, erhöhter Blutzuckerspiegel und gestörter Fettstoffwechsel. Jeder dieser Risikofaktoren kann die Blutgefäße schädigen; treten sie gleichzeitig auf, steigt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen noch einmal an.

oxidativer Stress

Bildung schädlicher Sauerstoffradikale im Stoffwechsel, z.B. beim Abbau von Alkohol

Reflux

Rückfluss, z.B. von Magensäure in die Speiseröhre

Tumor

Allgemein jede umschriebene Schwellung (Geschwulst) von Körpergewebe; im engeren Sinn gutartige oder bösartige, unkontrolliert wachsende Zellwucherungen, die im gesamten Körper auftreten können

Übergewicht

Über das Normalmaß hinausgehende Vermehrung des Körperfetts; die Beurteilung erfolgt mit dem Body-Mass-Index (BMI), der nach der Formel Körpergewicht (in kg) geteilt durch Größe (in m) zum Quadrat berechnet wird. Übergewicht ist definiert als $BMI = 25 - 29,9 \text{ kg/m}^2$, starkes Übergewicht (Adipositas) als $BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$.

Vitamine

Substanzen, die ein Organismus nicht selbst herstellen kann, die aber lebensnotwendig sind; in einigen Fällen können Vitaminvorstufen (Provitamine) im Körper in die Wirkform umgewandelt werden (Vitamin A und D). Vitamine sind chemisch unterschiedliche Substanzen und werden nach ihren Löslichkeitseigenschaften in fett- und wasserlöslich eingeteilt.

QUELLENANGABEN

Interview Dr. Manuela Bergmann

Dr. Manuela Bergmann kam nach ihrem Soziologiestudium nach Potsdam-Rehbrücke. Damals hieß das DIFE noch „Zentralinstitut für Ernährung der Akademie der Wissenschaften der DDR“. Dort promovierte sie in Ernährungssoziologie. Sie erforscht unter anderem, wie sich das lebenslange Trinkverhalten auf das Sterblichkeitsrisiko und die Art der Todesursache auswirkt.

Die vom Potsdamer Team ausgewerteten Daten der EPIC-Studie wurden im April 2011 im „British Medical Journal“, einem Fachblatt für Ärzte, veröffentlicht: „Alcohol attributable burden of incidence of cancer in eight European countries based on results from prospective cohort study“. Dr. Manuela Bergmann ist die Letztautorin der Studie und damit organisatorisch und inhaltlich verantwortlich.

Interview Prof. Dr. Helmut Karl Seitz

Prof. Dr. med. Helmut Karl Seitz ist Internist und Gastroenterologe. Er ist Präsident der Europäischen Alkoholforschungsgesellschaft, Ärztlicher Direktor des Krankenhauses Salem in Heidelberg, Chefarzt der Medizinischen Klinik und Leiter des „Zentrums für Alkoholforschung, Lebererkrankungen und Ernährung“ am Krankenhaus Salem. Seine Schwerpunkte: experimentelle und klinische Untersuchungen zur alkoholischen Lebererkrankung, zum Alkoholstoffwechsel und seiner Toxizität sowie zu alkoholassozierten Krebserkrankungen.

Literatur

Zur Erstellung dieser Broschüre wurden die nachstehend aufgeführten Informationsquellen herangezogen:

- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (Hrsg.), **Ernährungsbericht 2012**. Bonn 2012.
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (Hrsg.), **Ernährungsbericht 2016**. Bonn 2016.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.), **Alles O.K. mit Alkohol – Informationen, Tests und Tipps zum Trinkverhalten**. S. 40 – 43 (Trinktagebuch). Hamm 2015.

- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.), **Jahrbuch Sucht 2020**. Hamm 2020.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., **Wie sollten Menschen mit Alkohol umgehen, um Gesundheitsrisiken zu verringern?** Stellungnahme 2019.
- Deutsches Krebsforschungszentrum, **Alkoholatlas Deutschland 2017**, 1. Auflage, Heidelberg 2017.
- **Europäischer Kodex gegen Krebs**, <https://cancer-code-europe.iarc.fr>
- John U., Seitz H. **Alkoholumgang: Konsum bedeutet immer Risiko**. Dtsch Arztl 2018; 115: A640-A644.
- Lauby-Secretan B et al. **Body Fatness and Cancer – Viewpoint of the IARC Working Group**. N Engl J Med. 2016; 375:794-8.
- Robert Koch-Institut (Hrsg.), **Krebs in Deutschland 2015/2016**, 12. Ausgabe, Berlin 2019.
- Weltgesundheitsorganisation, **Global status report on alcohol and health 2018**.
- World Cancer Research Fund, **Recommendations and public health and policy implications, 2018**. <https://www.wcrf.org/sites/default/files/Recommendations.pdf>

INFORMIEREN SIE SICH

Das folgende kostenlose Informationsmaterial können Sie bestellen.

Deutsche Krebshilfe
Buschstr. 32
53113 Bonn

Telefon: 02 28 / 7 29 90 - 0
Telefax: 02 28 / 7 29 90 - 11
E-Mail: bestellungen@krebshilfe.de

Informationen für Betroffene und Angehörige

Die blauen Ratgeber (ISSN 0946-4816)

- | | |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| — 001 Ihr Krebsrisiko – Sind Sie gefährdet? | — 020 Leukämie bei Erwachsenen |
| — 002 Brustkrebs | — 021 Hodgkin-Lymphom |
| — 003 Krebs der Gebärmutter | — 022 Plasmozytom / Multiples Myelom |
| — 004 Krebs der Eierstöcke | — 023 Chronische lymphatische Leukämie |
| — 005 Hautkrebs | — 024 Familiärer Brust- und Eierstockkrebs |
| — 006 Darmkrebs | — 040 Wegweiser zu Sozialleistungen |
| — 007 Magenkrebs | — 041 Krebswörterbuch |
| — 008 Gehirntumoren | — 042 Hilfen für Angehörige |
| — 009 Krebs der Schilddrüse | — 043 Patienten und Ärzte als Partner |
| — 010 Lungenkrebs | — 044 Du bist jung und hast Krebs –
Junge Erwachsene mit Krebs (AYA) |
| — 011 Krebs im Rachen und Kehlkopf | — 046 Ernährung bei Krebs |
| — 012 Krebs im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich | — 048 Bewegung und Sport bei Krebs |
| — 013 Krebs der Speiseröhre | — 049 Kinderwunsch und Krebs |
| — 014 Krebs der Bauchspeicheldrüse | — 050 Schmerzen bei Krebs |
| — 015 Krebs der Leber und Gallenwege | — 051 Fatigue. Chronische Müdigkeit bei Krebs |
| — 016 Hodenkrebs | — 053 Strahlentherapie |
| — 017 Prostatakrebs | — 057 Palliativmedizin |
| — 018 Blasenkrebs | — 060 Klinische Studien |
| — 019 Nierenkrebs | |

Sonstiges

- | | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| — 230 Leben Sie wohl. Hörbuch Palliativmedizin | — 101 INFONETZ KREBS –
Ihre persönliche Beratung |
| — 080 Nachsorgekalender | |
| — 100 Programm der Dr. Mildred Scheel Akademie | |

Name: _____

Straße: _____

PLZ | Ort: _____

Gesundheits- / Patientenleitlinien

Gesundheitsleitlinien

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| — 170 Prävention von Hautkrebs | — 197 Früherkennung von Darmkrebs |
| — 187 Früherkennung von Prostatakrebs | |

Patientenleitlinien

- | | |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| — 173 Gebärmutterkörperkrebs | — 184 Prostatakrebs II –
Lokal fortgeschrittenes und
metastasiertes Prostatakarzinom |
| — 174 Supportive Therapie | — 186 Metastasierter Brustkrebs |
| — 175 Psychoonkologie | — 188 Magenkrebs |
| — 176 Speiseröhrenkrebs | — 189 Morbus Hodgkin |
| — 177 Nierenkrebs im frühen und lokal
fortgeschrittenen Stadium | — 190 Mundhöhlenkrebs |
| — 178 Nierenkrebs im metastasierten Stadium | — 191 Melanom |
| — 179 Blasenkrebs | — 192 Eierstockkrebs |
| — 180 Gebärmutterhalskrebs | — 193 Leberkrebs |
| — 181 Chronische lymphatische Leukämie | — 194 Darmkrebs im frühen Stadium |
| — 182 Brustkrebs im frühen Stadium | — 195 Darmkrebs im fortgeschrittenen Stadium |
| — 183 Prostatakrebs I –
Lokal begrenztes Prostatakarzinom | — 196 Bauchspeicheldrüsenkrebs |
| | — 198 Palliativmedizin |

Informationen zur Krebsfrüherkennung

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| — 425 Gebärmutterhalskrebs erkennen | — 431 Informieren. Nachdenken. Entscheiden. –
Gesetzliche Krebsfrüherkennung |
| — 426 Brustkrebs erkennen | — 500 Früherkennung auf einen Blick –
Ihre persönliche Terminkarte |
| — 427 Hautkrebs erkennen | |
| — 428 Prostatakrebs erkennen | |
| — 429 Darmkrebs erkennen | |

Name: _____

Straße: _____

PLZ | Ort: _____



Informationen zur Krebsprävention

Präventionsratgeber (ISSN 0948-6763)

- | | |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| — 401 Gesundheit im Blick –
Gesund leben – Gesund bleiben | — 407 Sommer. Sonne. Schattenspiele. –
Gut behütet vor UV-Strahlung |
| — 402 Gesunden Appetit! –
Vielseitig essen – Gesund leben | — 408 Ins rechte Licht gerückt –
Krebsrisikofaktor Solarium |
| — 403 Schritt für Schritt –
Mehr Bewegung – Weniger Krebsrisiko | — 410 Riskante Partnerschaft –
Weniger Alkohol – Mehr Gesundheit |
| — 404 Richtig aufatmen –
Geschafft – Endlich Nichtraucher | |

Präventionsfaltblätter (ISSN 1613-4591)

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| — 411 Prozentrechnung –
Weniger Alkohol – Mehr Gesundheit | — 438 Aktiv Krebs vorbeugen –
Selbst ist der Mann |
| — 412 Leichter leben – Übergewicht reduzieren –
Krebsrisiko senken | — 439 Schritt für Schritt –
Mehr Bewegung – Weniger Krebsrisiko |
| — 413 Pikst kurz, schützt lang –
HPV- und Hepatitis-B-Impfung für Kinder | — 440 Gesunden Appetit! –
Vielseitig essen – Gesund leben |
| — 430 10 Tipps gegen Krebs –
Sich und anderen Gutes tun | — 441 Richtig aufatmen –
Geschafft – Endlich Nichtraucher |
| — 432 Kindergesundheit –
Gut geschützt von Anfang an | — 442 Clever in Sonne und Schatten –
Gut geschützt vor UV-Strahlen |
| — 433 Aktiv gegen Brustkrebs –
Selbst ist die Frau | — 447 Ins rechte Licht gerückt –
Krebsrisikofaktor Solarium |
| — 435 Aktiv gegen Darmkrebs –
Selbst bewusst vorbeugen | — 494 Clever in Sonne und Schatten –
Checkliste UV-Schutztipps für Kleinkinder |
| — 436 Sommer. Sonne. Schattenspiele. –
Gut behütet vor UV-Strahlung | — 495 Clever in Sonne und Schatten –
Checkliste UV-Schutztipps für Grundschüler |
| — 437 Aktiv gegen Lungenkrebs –
Bewusst Luft holen | — 565 Bewegung gegen Krebs |

Informationen über die Deutsche Krebshilfe

- | | |
|-------------------------------------------------------|-------------------------|
| — 601 Geschäftsbericht
(ISSN 1436-0934) | — 660 Ihr letzter Wille |
| — 603 Magazin Deutsche Krebshilfe
(ISSN 0949-8184) | |

Name: _____

Straße: _____

PLZ | Ort: _____

Informationsmaterial der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

Das Informationsmaterial können Sie kostenlos – auch in größerer Stückzahl – bestellen oder unter www.dhs.de/informationsmaterial/broschueren-und-faltblaetter im Internet herunterladen.

Broschüren

- Alkohol
Basisinformationen
- Alles O.K. mit Alkohol?
Informationen, Tests und Tipps zum Trinkverhalten
- Alkohol – Weniger ist besser
Informationen und Hilfen für ältere Menschen

Faltblätter

- Alkohol – Die Sucht und ihre Stoffe
Eine Informationsreihe über die gebräuchlichen Suchtstoffe
- Alkohol und Gesundheit
- Alkohol am Arbeitsplatz

Name: _____

Straße: _____

PLZ | Ort: _____



Wie alle Schriften der Deutschen Krebshilfe wird auch diese Broschüre von namhaften Experten auf ihre inhaltliche Richtigkeit überprüft. Der Inhalt wird regelmäßig aktualisiert. Der Ratgeber richtet sich in erster Linie an medizinische Laien und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Er orientiert sich an den Qualitätsrichtlinien DISCERN und Check-In für Patienteninformationen, die Betroffenen als Entscheidungshilfe dienen sollen.

Die Deutsche Krebshilfe ist eine gemeinnützige Organisation, die ihre Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen der Bevölkerung finanziert. Öffentliche Mittel stehen ihr für ihre Arbeit nicht zur Verfügung. In einer freiwilligen Selbstverpflichtung hat sich die Deutsche Krebshilfe strenge Regeln auferlegt, die den ordnungsgemäßen und wirtschaftlichen Umgang mit den ihr anvertrauten Spendengeldern sowie ethische Grundsätze bei der Spendenakquisition und der Annahme von Spenden betreffen. Informationsmaterialien der Deutschen Krebshilfe sind neutral und unabhängig abgefasst.

Diese Druckschrift ist nicht zum Verkauf bestimmt. Nachdruck, Wiedergabe,ervielfältigung und Verbreitung (gleich welcher Art), auch von Teilen, bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Herausgebers. Alle Grafiken, Illustrationen und Bilder sind urheberrechtlich geschützt und dürfen nicht verwendet werden.

„Deutsche Krebshilfe“ ist eine eingetragene Marke (DPMA Nr. 396 39 375).

Allgemeiner Hinweis zum Datenschutz

Verantwortliche Stelle im Sinne des Datenschutzrechts ist die Stiftung Deutsche Krebshilfe, Buschstr. 32, 53113 Bonn. Dort erreichen Sie auch unseren Datenschutzbeauftragten.

Die von Ihnen übermittelten Adressdaten verarbeiten wir nach Art. 6 Abs. 1 (a; f) DSGVO ausschließlich dafür, Ihnen die bestellten Ratgeber zuzusenden, die angeforderten Informationen zu unserem Mildred-Scheel-Förderkreis zu übermitteln bzw. Sie, falls gewünscht, in unseren Newsletterversand aufzunehmen.

Weitere Informationen, u.a. zu Ihren Rechten auf Auskunft, Berichtigungen, Widerspruch und Beschwerde, erhalten Sie unter www.krebshilfe.de/datenschutz.



www.mildred-scheel-foerderkreis.de

DER KAMPF GEGEN KREBS IST EIN DAUER AUFTRAG



Cornelia Scheel,
Vorsitzende des
Mildred-Scheel-Förderkreises

Machen Sie mit und werden Sie Förderer

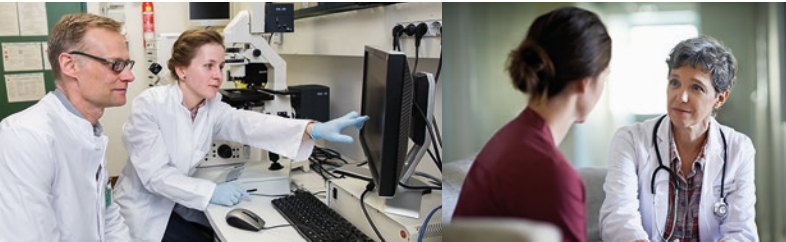
Krebs geht uns alle an und kann jeden treffen. Eine Chance gegen diese lebensbedrohliche Krankheit haben wir nur, wenn wir uns alle gegen sie verbünden. Je mehr Menschen sich dauerhaft engagieren, desto besser können wir nach dem Motto der Deutschen Krebshilfe – Helfen. Forschen. Informieren. – vorgehen und dem Krebs immer mehr seinen Schrecken nehmen. Werden Sie deshalb mit Ihrer regelmäßigen Spende Teil des Mildred-Scheel-Förderkreises und unterstützen Sie die lebenswichtige Arbeit der Deutschen Krebshilfe dauerhaft. So ermöglichen Sie, was im Kampf gegen den Krebs unverzichtbar ist: Durchhaltevermögen, Planungssicherheit und finanzieller Rückhalt.

Schon mit einer monatlichen Spende ab 5 Euro

- Unterstützen Sie **dauerhaft** die Krebsbekämpfung auf allen Gebieten
- Ermöglichen Sie **zuverlässig** wichtige Fortschritte in der Krebsforschung
- Fördern Sie **nachhaltig** unsere Aktivitäten zur Prävention und Früherkennung von Krebs

Als Förderer / Förderin werden Sie regelmäßig zu Veranstaltungen des Förderkreises und der Deutschen Krebshilfe eingeladen. Außerdem erhalten Sie 4 x jährlich das „Magazin der Deutschen Krebshilfe“, in dem wir über die Wirkung Ihrer Spenden berichten.

Für Ihr Engagement bedanken wir uns schon jetzt von Herzen.



Bildnachweis: Deutsche Krebshilfe, Getty Images/E-/kupioco

Bitte ausfüllen, abtrennen und an uns zurücksenden!

JA, ich werde Förderer / Förderin im Mildred-Scheel-Förderkreis und unterstütze die Deutsche Krebshilfe regelmäßig

mit einer **monatlichen** Spende

von 5 Euro 10 Euro 20 Euro
 _____ Euro (Betrag Ihrer Wahl).

Bitte buchen Sie **meinen Monatsbeitrag** ab dem _____ (Monat/Jahr)

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich
 von meinem Konto ab.

Ich ermächtige die Stiftung Deutsche Krebshilfe, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stiftung Deutsche Krebshilfe auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Rückstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
 Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE80ZZ00001556446

Meine regelmäßige Hilfe kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen beenden.

Ort, Datum und Unterschrift

Wichtige Informationen zum Datenschutz:
 Verantwortliche Stelle im Sinne des Datenschutzrechts ist die Stiftung Deutsche Krebshilfe, Buschstr. 32, 53113 Bonn. Dort erreichen Sie auch unseren Datenschutzbeauftragten. Ihre in dem Überweisungssträger bzw. Spendenformular angegebenen Daten verarbeiten wir nach Art. 6 (1) (b) DSGVO für die Spendenaufwicklung. Ihre Adressdaten verarbeiten wir für ausschließlich eigene Zwecke nach Art. 6 (1) (f) DSGVO, um Sie postalisch z. B. über unsere Arbeit und Projekte zur Krebsbekämpfung zu informieren. Einer zukünftigen Nutzung Ihrer Daten können Sie jederzeit uns gegenüber schriftlich oder per E-Mail an stam@krebshilfe.de unter Angabe Ihrer vollständigen Adresse widersprechen. Weitere Informationen u. a. zu Ihren Rechten zur Auskunft, Berichtigungen und Beschwerden erhalten Sie unter www.krebshilfe.de/datenschutz

Vorname /Name (Kontoinhaber) _____
 Straße/Nr. _____
 PLZ/Ort _____
 E-Mail _____
 Kreditinstitut _____
 DE _____
 IBAN _____

Telefon _____
 BIC _____

Ja, ich möchte per E-Mail regelmäßig über die Arbeit der Deutschen Krebshilfe informiert werden.
Diese Zustimmung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Unter diesem Motto setzt sich die Deutsche Krebshilfe für die Belange krebserkrankter Menschen ein. Gegründet wurde die gemeinnützige Organisation am 25. September 1974. Ihr Ziel ist es, die Krebskrankheiten in all ihren Erscheinungsformen zu bekämpfen. Die Deutsche Krebshilfe finanziert ihre Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen der Bevölkerung. Sie erhält keine öffentlichen Mittel.

- Information und Aufklärung über Krebskrankheiten sowie die Möglichkeiten der Krebsvorbeugung und -früherkennung
- Verbesserungen in der Krebsdiagnostik
- Weiterentwicklungen in der Krebstherapie
- Finanzierung von Krebsforschungsprojekten / -programmen
- Bekämpfung der Krebskrankheiten im Kindesalter
- Förderung der medizinischen Krebsnachsorge, der psychosozialen Betreuung einschließlich der Krebs-Selbsthilfe
- Hilfestellung, Beratung und Unterstützung in individuellen Notfällen



Die Deutsche Krebshilfe ist für Sie da.

Deutsche Krebshilfe
Buschstr. 32
53113 Bonn
Telefon: 02 28 / 7 29 90-0
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de



Es sind nicht die großen Worte, die in der
Gemeinschaft Grundsätzliches bewegen:
Es sind die vielen Kleinen Taten der Einzelnen.“

Dr. Mildred Scheel

Stiftung Deutsche Krebshilfe
Mildred-Scheel-Förderkreis
Buschstr. 32
53113 Bonn



Spendenkonten

Kreissparkasse Köln

IBAN DE65 3705 0299 0000 9191 91

BIC COKSDE33XXX

Commerzbank AG

IBAN DE45 3804 0007 0123 4400 00

BIC COBADEFFXXX

Volksbank Köln Bonn eG

IBAN DE64 3806 0186 1974 4000 10

BIC GENODED1BRS

ISSN 0948-6763



Deutsche Krebshilfe
HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.