

Präventionsratgeber

---

# INS RECHTE LICHT GERÜCKT

---

KREBSRISIKOFAKTOR SOLARIUM



**Deutsche Krebshilfe**  
HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

**DKG**   
KREBSGESELLSCHAFT

Diese Broschüre entstand in Zusammenarbeit der Deutschen Krebshilfe,  
der Deutschen Krebsgesellschaft und der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention.

**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. Eckhard W. Breitbart  
Am Krankenhaus 1a  
21614 Buxtehude

Dr. Peter Mohr  
Elbe Klinikum Buxtehude  
Hautkrebszentrum  
Am Krankenhaus 1  
21614 Buxtehude

**Text und Redaktion**

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V.  
Stefanie Scheider, Deutsche Krebshilfe

**Verantwortlich für den Inhalt**

Christiana Tschoepe, Deutsche Krebshilfe

**Stand 1 / 2017**

ISSN 0946-6763  
Art.-Nr. 408 0017



Wir wünschen Ihnen, dass Sie gesund bleiben. Klar, dass Sie nicht alle gesundheitlichen Risiken vollkommen ausschalten können – aber vieles 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 erläutern Ihnen die wichtigsten Lebensbereiche, in denen Sie selbst aktiv werden können. Und sie helfen Ihnen, die Theorie in die Praxis umzusetzen. Mit alltagstauglichen Tipps für Groß und Klein.

# INHALT

VORWORT 5

DEM KREBS ZUVORKOMMEN 7

DER MENSCH BRAUCHT DIE  
SONNE – ABER RICHTIG DOSIERT 10

IHRE HAUT VERGISST NICHTS 11

KLARTEXT – GESUNDE BRÄUNE GIBT ES NICHT 13

ERKENNEN SIE IHREN HAUTTYP! 15

SOLARIEN – HAUTKREBSRISIKO NICHT AUSGESCHLOSSEN 19

WICHTIG – FRÜHERKENNUNG VON HAUTKREBS 22

WENN IHRE HAUT SIE WARNT, NEHMEN SIE ES ERNST 26

SERVICE – HIER ERHALTEN SIE INFORMATIONEN UND RAT 29

Informationen im Internet 33

ARBEITSGEMEINSCHAFT DERMATOLOGISCHE PRÄVENTION 36

ERKLÄRUNG VON FACHAUSDRÜCKEN 38

STATISTIK 42

QUELLENANGABEN 44

INFORMIEREN SIE SICH 45

# VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

in Deutschland erkranken pro Jahr rund 500.000 Menschen neu an Krebs. Beim Statistischen Bundesamt wird Krebs im Jahr 2015 mit 224.000 Todesfällen als zweithäufigste Todesursache geführt. Krebs – ein unvermeidliches Schicksal oder eine „hausgemachte“ Krankheit?

Wie so oft liegt die Wahrheit in der Mitte. In sehr vielen Fällen sind die Ursachen, warum bei einem Menschen plötzlich Tumorzellen entstehen, unklar. Nach bisherigem Wissensstand scheint es bei vielen Tumoren schwer möglich zu sein, diesen sinnvoll vorzubeugen. Dennoch kann jeder sein persönliches Krebsrisiko durch ein paar einfache Maßnahmen bis zu einem gewissen Grad positiv beeinflussen. Dies gilt insbesondere für häufige Krebsarten wie Brust-, Darm- und Hautkrebs.

In sogenannten epidemiologischen Untersuchungen sammeln Wissenschaftler viele verschiedene Daten aus der Bevölkerung. Auf dieser Basis machen sie 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 – zum Beispiel zwischen bestimmten Lebensgewohnheiten und Erkrankungshäufigkeiten – und Präventionsempfehlungen abgeben.

Mittlerweile sind einige Zusammenhänge deutlich geworden, etwa dass viele Substanzen, die beim Rauchen aufgenommen werden, zweifellos krebserzeugend sind. Wer seiner Haut zu häufig zu viel UV-Strahlen zumutet, riskiert Hautkrebs. Alkohol im Übermaß fördert nicht nur die Entstehung von Leberkrebs, sondern unter anderem auch Brust-, Darm-, Kehlkopf- und Magenkrebs. Auch die Ernährung ist bedeutend, denn Übergewicht begünstigt insbesondere das Entstehen bösartiger Tumore des Darms und der Brust.



Da es Faktoren gibt, die das Erkrankungsrisiko erhöhen, muss es auch Faktoren geben, die dazu beitragen können, dass das Risiko reduziert wird und der Mensch gesund bleibt. Solche Einflussgrößen zu nutzen, gehört zu den Aufgaben der Primärprävention.

Wir möchten, dass Sie gesund bleiben! Auch wenn Sie sich nicht hundertprozentig gegen alle gesundheitlichen Risiken wappnen können – vieles haben Sie selbst in der Hand. Denn Tatsache ist, dass etliche Lebensgewohnheiten Ihrer Gesundheit dienlich sein können: genügend Schlaf, regelmäßige körperliche Aktivität, ausreichend innere Ruhe und Zeit zum Abschalten, Ernährung, die gesund erhält, regelmäßige Mahlzeiten, aktive Freizeitgestaltung. Nicht zu vergessen ein rauchfreies Leben und ein gesundheitsbewusster Umgang mit der Sonne.

Vielleicht tun Sie schon das eine oder andere für sich, treiben zum Beispiel regelmäßig Sport oder essen reichlich Obst und Gemüse? Dann bleiben Sie auf jeden Fall dabei! Vielleicht können Sie aber noch mehr tun – und brauchen dafür nur ein paar alte Verhaltensmuster und Lebensgewohnheiten über Bord zu werfen.

Wir möchten Ihnen in dieser Broschüre zeigen, wie einfach das ist – und Sie dazu ermutigen, eingeschliffenen Gewohnheiten untreu zu werden. Machen Sie mit!

Gesund – voller Energie – neugierig auf das Leben: So wünschen wir uns unsere Kinder. Wir als Eltern statten sie dabei in vielerlei Hinsicht mit dem „Startkapital“ für ihre Zukunft aus. Denn Kinder lernen durch Nachahmung, durch positive wie durch negative Vorbilder. Oft behalten sie einmal erlernte Verhaltensmuster ihr Leben lang bei. Ermöglichen Sie Ihren Kindern einen guten Frühstart: Sorgen Sie dafür, dass ihnen durch tägliches (Er-)Leben eine gesunde Lebensweise zur Selbstverständlichkeit wird. Alltagstaugliche Tipps dafür finden Sie in den einzelnen Kapiteln.

**Ihre Deutsche Krebshilfe**  
**Ihre Deutsche Krebsgesellschaft**  
**Ihre Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention**

## DEM KREBS ZUVORKOMMEN

Primärprävention heißt stark vereinfacht „Gehen Sie (bekannten) Gefahren aus dem Weg“. Damit lässt sich auch das Basisrisiko, an Krebs zu erkranken, senken.

Primärprävention – dieses Wort setzt sich zusammen aus dem lateinischen „primarius“ = zu den Ersten gehörend und „praevenire“ = zuvorkommen. Gefahren aus dem Weg zu gehen heißt zum Beispiel, dass Sie nur bei Grün über die Straße gehen oder nicht auf eine heiße Herdplatte fassen. Hier leuchtet jedem ein, dass der Vorsichtige eine bessere Chance hat, nicht von einem Auto überfahren zu werden oder sich die Finger zu verbrennen, als der Unvorsichtige.

Aber Primärprävention bei Krebs? Gibt es so etwas überhaupt? Schließlich sind für viele Tumore zufällige genetische Fehler bei der Zellteilung verantwortlich, die mit steigendem Alter zunehmen und denen man nicht vorbeugen kann. Die Antwort lautet trotzdem: Ja. Zumindest das Risiko für einige besonders häufige Krebsarten lässt sich senken durch einen gesunden Lebensstil und das Vermeiden von Risiken im Alltag sowie am Arbeitsplatz.

Welche wissenschaftlich belegten Zusammenhänge der Vorbeugung gibt es? Fangen wir mit dem bekanntesten an: dem Rauchen, einer Sucht, die jährlich allein in Deutschland mehr als 110.000 Menschen vorzeitig in den Tod führt. Die gesundheitlichen Risiken sind vielfältig: Gefäßkrankungen, Herzinfarkt und Raucherbein, Impotenz, Unfruchtbarkeit und Krebs. Denn Tabakrauch enthält über vierzig nachweislich krebserzeugende Stoffe. Neun von zehn Lungenkrebskranken sind Raucher. Erhöht ist auch das Risiko für Kehlkopf-, Mund- und Zungenkrebs, für Magen-, Blasen-, Nieren- und Gebärmutterhalskrebs sowie für Leukämie.

Seit den 1980er Jahren haben sich die Wissenschaftler zunehmend mit einem Thema beschäftigt, das im wahrsten Sinne des Wortes in aller Munde ist: der Ernährung. Sie fanden heraus, dass das Ernährungsverhalten – also was Sie essen, wie viel Sie essen und wie Sie die Nahrung zubereiten – für die Senkung des Krebsrisikos von erheblicher Bedeutung ist. Ganz allgemein lässt sich sagen, dass jeder sein sogenanntes Basisrisiko, an Krebs zu erkranken, durch eine vollwertige Ernährung und durch ausreichend Bewegung senken kann. Drittes „Standbein“ ist das Körpergewicht, das im Bereich des Normalgewichts liegen sollte. Bei übergewichtigen Menschen ist es wichtig, dass sie ihr Übergewicht langfristig abbauen, auf keinen Fall aber weiter zunehmen.

Die Sonne ist ein weiteres wichtiges Stichwort: Der Mensch braucht die Sonne. Ihr Licht und ihre Wärme fördern die Vitalität und seelische Ausgeglichenheit. Die UV-Strahlen der Sonne regen zudem die Vitamin D-Bildung an – ein Vitamin, das der Mensch für den Knochenbau benötigt. Doch UV-Strahlen können auch fatale Auswirkungen auf die menschliche Haut haben: Hautkrebs. Derzeit erkranken fast 265.000 Menschen pro Jahr neu daran, Tendenz steigend.

Als Hautkrebs werden folgende Arten definiert: Das Basalzell- und das Plattenepithelkarzinom, die beide umgangssprachlich auch als „weißer“ Hautkrebs bezeichnet werden, sowie das maligne Melanom, der sogenannte „schwarze“ Hautkrebs. Maligne Melanome sind besonders gefährlich, da sie schnell Tochtergeschwülste bilden und dann nur noch schwer heilbar sind.

**Diese hohe Zahl an Hautkrebserkrankungen gilt als Folge des weit verbreiteten Wunsches nach Bräune um jeden Preis.**

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die natürliche und künstliche UV-Strahlung aus Sonne und Solarien als eindeutig krebserzeugend eingestuft. Der Europäische Kodex zur Krebsbekämpfung rät deshalb: „Vermeiden Sie zu viel Sonnenstrahlung, insbesondere bei Kindern. Achten Sie auf ausreichenden Sonnenschutz. Gehen Sie nicht ins Solarium.“ Bei zwei Hautkrebsarten, dem Basalzell- und dem Plattenepithelkarzinom, wird die krebserregende Wirkung der UV-Strahlung dadurch deutlich, dass sie



vornehmlich in den Körperregionen entstehen, die der Sonne ausgesetzt sind. Das Basalzellkarzinom kann jedoch auch an Körperstellen auftreten, die normalerweise von Kleidung bedeckt sind. Gleiches gilt für das besonders bösartige maligne Melanom, das jedoch ebenfalls häufiger an Körperregionen auftritt, die regelmäßig mit UV-Strahlung in Kontakt kommen.

**Kurz und knapp: Die natürliche UV-Strahlung der Sonne ist ebenso wie die künstliche UV-Strahlung von Solarien der größte Risikofaktor für die Entstehung von Hautkrebs. Ein Risiko, das sich vermeiden lässt.**

## DER MENSCH BRAUCHT DIE SONNE – ABER RICHTIG DOSIERT

Die Haut ist das größte Organ des menschlichen Körpers. Sie bietet Schutz, ist selbst aber einem besonders angriffslustigen Gegner ausgesetzt: der UV-Strahlung.

In der Freizeit, im Urlaub oder bei der Arbeit sind wir natürlicher Sonnenstrahlung ausgesetzt. Und das ist auch gut so. Licht und Wärme wirken wohltuend auf Körper und Seele. Neben Wärme und Licht gibt die Sonne aber auch ultraviolette Strahlung – kurz UV-Strahlung – ab. Diese ist mit Vorsicht zu genießen.

UV-Strahlung wird vom Körper benötigt, um Vitamin D zu bilden, das für den Aufbau und Erhalt der Knochen sorgt. Dem Menschen genügt bereits eine sehr geringe Dosis, um die notwendige Vitamin D-Menge zu produzieren. Abhängig von Alter und Jahreszeit reicht es bereits aus, Gesicht, Hände und Arme unbedeckt und ohne Sonnenschutz zwei- bis dreimal pro Woche der Hälfte der Zeit auszusetzen, in der man sonst einen Sonnenbrand bekommen würde. Im Übermaß kann UV-Strahlung gefährliche Folgen haben. Dies gilt für die natürlichen UV-Strahlen der Sonne ebenso wie für künstliche in Solarien.

## IHRE HAUT VERGISST NICHTS

Wenn Ihr Gedächtnis die Vergangenheit nur noch anhand von Andenken und Fotos rekonstruieren kann, weiß Ihre Haut dagegen noch sehr detailliert von ihr zu berichten.

Manchmal sind es Narben, manchmal Falten oder andere Hautveränderungen, die Ihre persönliche Lebensgeschichte vom harten Arbeitsalltag, von Krankheit, Lachen, Weinen und vielem mehr erzählen.

Auch intensivere Sonnenbäder vergisst die Haut nicht. Ganz besonders dann, wenn es bereits zu den typischen Warnzeichen gekommen ist: Rötung, Schwellung, Juckreiz, Blasenbildung, auch bekannt unter der Bezeichnung Sonnenbrand.

Rein oberflächlich erholt sich Ihre Haut vom Bad in der Sonne. Tief in der Haut jedoch hat sich dieser Sonnenschaden unwiderruflich eingebrannt. Die Folge: vorzeitige Hautalterung und unter Umständen sogar Hautkrebs.

Das soll natürlich nicht heißen, dass jeder Sonnenbrand automatisch Hautkrebs verursacht. Erst die zunehmende Summe der Strahlenbelastungen kann geradewegs dorthin führen.

Strahlender Sonnenschein ist ein Problem, das unter die Haut geht. Tief in unseren Zellen befindet sich die DNA, das Erbgut, in dem alle Informationen für die Zellfunktion gespeichert sind.

Schon bevor ein Sonnenbrand entsteht, treten spontan Veränderungen am Erbgut auf. Bis zu einem gewissen Maß kann der Körper die DNA noch reparieren. Wird der Schaden größer, kann langfristig an diesen Stellen Hautkrebs entstehen.



So entsteht Hautkrebs: Bei jedem Sonnenbad kann das Erbgut des Menschen, die Desoxyribonukleinsäure (DNA), verändert und geschädigt werden. Findet keine oder nur eine fehlerhafte Reparatur der DNA in den Zellen statt, kann dadurch langfristig Hautkrebs entstehen.

## KLARTEXT – GESUNDE BRÄUNE GIBT ES NICHT

Geht es nach der Werbung, steht braune Haut für Jugend, Gesundheit und Wohlergehen. Dabei ist die Bräunung ein Schutzschild gegen UV-Strahlen.

Die Werbung lebt es uns tagtäglich vor: Gebräunte Haut erscheint jugendlich, schön, begehrenswert und gilt als Ausdruck von Wohlstand, den man nur allzugern zur Schau trägt. In Wirklichkeit ist genau das Gegenteil der Fall. Bräunung ist eine begrenzte Schutzfunktion der Haut, die immer dann aktiviert wird, wenn sie mit UV-Strahlung fertig werden muss.

UV-Strahlen regen die Pigmentzellen in der Oberhaut dazu an, braunen Farbstoff zu bilden. Dieses Pigment (Melanin) gelangt über die kleinen Arme, die mit den Stachelzellen verbunden sind, direkt in diese Zellen. Die so eingefärbten Stachelzellen lassen die Haut „braun“ erscheinen. Da sich im Laufe von etwa vier Wochen die Zellen der Oberhaut erneuern, geht mit jeder abgestoßenen alten, eingefärbten Zelle auch der braune Farbton der Haut verloren.

Die Bräunung der Haut ist ebenso wie die Hautverdickung, die als „Lichtschwiele“ nach einer längeren Bestrahlung mit UV-B-Anteil auftritt, eine natürliche Schutzreaktion der Haut. Eine gewisse Zeit lang kann sich die Haut auf diese Weise gegen die UV-Strahlung „verteidigen“. Aber:

Überschreitet die Bestrahlung einen gewissen, von Mensch zu Mensch unterschiedlich hohen Grenzwert (die sogenannte *Erythemschwelle*), so treten akute Hautschäden auf.



Mehrere Stunden nach der „Überdosis UV-Strahlung“ rötet sich die bestrahlte Haut und schwillt an: Der Betroffene hat Sonnenbrand. Wird diese überstrapazierte Haut den UV-Strahlen noch weiter ausgesetzt, entstehen Blasen, und bei noch weiterer Bestrahlung gehen schließlich die oberflächlichen Hautanteile zugrunde: Das Gewebe stirbt ab.

Natürliche UV-Strahlen der Sonne und künstliche aus Solarien beschleunigen den Alterungsprozess der Haut. Falten entstehen. Und was noch weitaus schwerwiegender ist: Zuviel UV-Strahlung kann Hautkrebs verursachen.

### UV-Wirkung an der Haut

<b>akut</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erythem, Entzündung, Sonnenbrand</li> <li>• Braunfärbung (Pigmentierung) – sofort / verzögert</li> <li>• Vitamin D-Produktion</li> <li>• Schwächung der körpereigenen Abwehr</li> </ul>
<b>chronisch</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hautkrebs</li> <li>• Hautalterung</li> </ul>

Viele bösartige Hauttumoren treten gerade an den Körperstellen auf, die den UV-Strahlen die größte Angriffsfläche bieten, wie Ohren, Gesicht und Kopfhaut: die Sonnenterrassen des Körpers. An diesen Tatsachen lässt sich nichts ändern. Was man jedoch ändern kann, ist das eigene Verhalten. In der Sonne gilt es, jede Rötung der Haut zu vermeiden. Dies gelingt ganz einfach, wenn Sie die pralle Mittagssonne von 11 bis 16 Uhr meiden, die Haut mit sonnengerechter Kleidung schützen und für die unbedeckten Hautstellen Sonnenschutzmittel benutzen.

## ERKENNEN SIE IHREN HAUTTYP!

Der erste Schritt zum unbeschwerten Sonnengenuss ist die richtige Selbsteinschätzung. Wer seinen Hauttyp kennt, kann sich entsprechend schützen.

Wie viel Sonne kann ich vertragen, ohne rot zu werden? Diese Frage sollte nicht mit falsch verstandener Eitelkeit beantwortet werden, sondern vielmehr mit einem gesunden Selbstbewusstsein.

Denn erst, wer seinen Hauttyp kennt, kann seine UV-Empfindlichkeit besser einschätzen und sich entsprechend schützen.

In Europa treffen wir hauptsächlich die Hauttypen I bis IV an. Die Hauttypen V und VI sind typisch für Menschen asiatischer und afrikanischer Herkunft.



## Man unterscheidet sechs Hauttypen

	Eigenschaften	Reaktion auf hohe UV-Belastung
<b>Hauttyp I</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sehr helle Haut</li> <li>• häufig Sommersprossen</li> <li>• extrem empfindliche Haut</li> <li>• helle Augen</li> <li>• rotblondes Haar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• keine Bräune</li> <li>• meistens Sonnenbrand</li> </ul>
<b>Hauttyp II</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• helle Haut</li> <li>• oft Sommersprossen</li> <li>• empfindliche Haut</li> <li>• helle Augen</li> <li>• helles Haar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• langsame Bräunung</li> <li>• oft Sonnenbrand</li> </ul>
<b>Hauttyp III</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mittelhelle Haut</li> <li>• helle oder dunkle Augen</li> <li>• braunes Haar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• einfache und langsame Bräunung</li> <li>• manchmal Sonnenbrand</li> </ul>
<b>Hauttyp IV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bräunliche, wenig empfindliche Haut</li> <li>• dunkle Augen</li> <li>• dunkelbraunes oder schwarzes Haar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• schnelle und tiefe Bräunung</li> <li>• selten Sonnenbrand</li> </ul>
<b>Hauttyp V</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• dunkle, wenige empfindliche Haut</li> <li>• dunkle Augen</li> <li>• schwarzes Haar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• selten Sonnenbrand</li> </ul>
<b>Hauttyp VI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• schwarze, wenig empfindliche Haut</li> <li>• dunkle Augen</li> <li>• schwarzes Haar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sehr selten Sonnenbrand</li> </ul>

Die Tabelle gibt einen groben Überblick über die verschiedenen Hauttypen. Lassen Sie Ihren Hauttyp von einem Arzt bestimmen.

Für Kinder gilt diese Typisierung nicht. Ihre Haut ist wesentlich empfindlicher und braucht in jedem Fall einen besonders intensiven Schutz.

Ein achtsamer Umgang mit UV-Strahlung ist für alle Hauttypen ratsam. Denn: Das Ausmaß der schädigenden Wirkung hängt auch von anderen Faktoren ab, zum Beispiel von der geographischen Lage, den Witterungseinflüssen, der Jahres- und der Tageszeit.



## SOLARIEN – HAUTKREBSRISIKO NICHT AUSGESCHLOSSEN

Obwohl die schädliche Wirkung von UV-Strahlung bekannt ist, ist das Thema „Gebräunte Haut und Gesundheit“ ein lukratives Geschäftsmodell. Man findet sie in jeder Stadt: Solarien.

Die künstliche UV-Strahlung der Solarien ist keineswegs eine „gesündere“ Variante der Sonne. Der UV-B-Anteil der Strahler ist bei den meisten Geräten zwar reduziert, der UV-A-Anteil jedoch weit über das natürliche Maß erhöht. Im Juli 2009 hat die Internationale Krebsforschungsagentur (IARC), die zur Weltgesundheitsorganisation gehört, die natürliche UV-Strahlung der Sonne und die künstliche aus Solarien in die höchste Kategorie krebserregender Faktoren eingestuft. Damit werden Geräte zur künstlichen Bräunung als ebenso krebserregend bewertet wie Tabak oder Asbest.

Bewiesen ist, dass unter UV-A-Strahlung nicht nur die Haut vorzeitig altert, sondern auch die menschliche Erbsubstanz (DNA) geschädigt wird. Dadurch erhöht sich das Hautkrebsrisiko. Deshalb raten auch die Weltgesundheitsorganisation und Euroskin (European Society of Skin Cancer Prevention) grundsätzlich von einem Solarienbesuch ab. Der Glaube, dass Urlaubsvorbräunung mittels Solarien ungefährlich sei, ist ebenfalls ein Trugschluss: Epidemiologische Untersuchungen zeigen, dass jeder Solarienbesuch das Hautkrebsrisiko steigert. Gesünder ist es, sich im Urlaub langsam an die Sonne zu gewöhnen.

**Zusammengefasst gilt: Es gibt keine UV-Strahlung, die Bräune bewirkt, ohne die Haut zu schädigen.**

Um Solariennutzer zu schützen, gelten in Deutschland seit dem Jahr 2012 strengere gesetzliche Vorschriften für die Betreiber dieser Geräte. Laut UV-Schutzverordnung (UVSV) dürfen Solarien danach eine maximale Bestrahlungsstärke von  $0,3 \text{ W/m}^2$  nicht überschreiten. Dieser Wert entspricht allerdings immer noch der Strahlenintensität der Äquatorsonne mittags bei wolkenlosem Himmel.

Die Deutsche Krebshilfe rät grundsätzlich von Solarienbesuchen ab, da spätere Hautschäden nicht ausgeschlossen werden können. Befragungen zeigen zudem, dass die gesetzlichen Vorgaben nicht immer eingehalten werden. Wer trotz der Warnung von Experten ein Solarium nutzen möchte, sollte mit diesem Solariums-Check zumindest prüfen, ob die UV-Schutzverordnung dort befolgt wird:

#### Solarien sind tabu für Menschen

- unter 18 Jahren (gesetzliches Nutzungsverbot für Minderjährige)
- mit Hauttyp 1 und 2 (siehe Seite 17)
- mit vielen (über 40) Pigmentmalen
- mit auffälligen Pigmentmalen
- mit häufigen Sonnenbränden in der Kindheit
- mit Neigung zu Sommersprossen oder Sonnenbrandflecken
- deren Haut Vorstufen von Hautkrebs aufweist
- die bereits an Hautkrebs erkrankt sind oder waren
- mit einem transplantierten Organ

---

#### Solarium-Check: Ein Muss vor jeder Nutzung!

---

##### Das Sonnenstudio ist

- ein beaufsichtigtes Studio (kein Münzautomat!)

##### Die Informationen

- weisen im Eingangsbereich auf das Verbot für Minderjährige und das Hautkrebsrisiko durch künstliche UV-Strahlen hin

##### Das Personal ist ausgebildet und hat

- mich auf mögliche Hautschäden durch UV-Bestrahlung hingewiesen
- meinen Hauttyp bestimmt
- sich nach eventuellen Sonnenbränden und Hautkrankheiten erkundigt

- mich befragt, wie lange mein letzter Solariumbesuch zurückliegt
- sich erkundigt, ob ich Medikamente nehme
- mich darauf hingewiesen, dass ich mich ungeschminkt und ohne Parfüm auf die Sonnenbank legen sollte
- errechnet, wie lange ich am Anfang auf die Sonnenbank gehen darf
- mir (ungefragt) eine Schutzbrille gegeben
- einen Bestrahlungsplan mit mir erarbeitet

---

#### Das Bräunungsgerät

- ist mit dem Hinweis versehen: „Vorsicht! UV-Strahlung kann Schäden an Augen und Haut verursachen. Schutzhinweise beachten!“
- ist nach der EU-Regelung gekennzeichnet mit einer Bestrahlungsstärke von maximal  $0,3 \text{ W/m}^2$
- ist mit Angaben zur maximalen Anfangs- und Höchstbestrahlung versehen
- schaltet sich nach der Höchstbestrahlungsdauer automatisch ab
- hat einen Notschalteknopf

---

Können Sie einen der Punkte nicht abhaken, benutzen Sie das Solarium auf keinen Fall.

---

#### Fragen Sie Ihren Arzt

- Für Menschen mit Hautkrankheiten wie Neurodermitis kann sich UV-Strahlung positiv auf den Krankheitsverlauf auswirken. Sie ist in diesem Fall aber als Therapiemaßnahme mit Risiken und Nebenwirkungen anzusehen und darf als solche nur unter ärztlicher Kontrolle zum Einsatz kommen.
  - Gleiches gilt für einen Verdacht auf Vitamin D-Mangel. Experten raten von UV-Bestrahlungen zum Zweck der Vitamin D-Bildung oder der Selbsttherapie eines Vitamin D-Mangels dringend ab. Ihr Arzt kann durch eine einfache Blutuntersuchung feststellen, ob Sie tatsächlich unterversorgt sind. Ist dies der Fall, können Vitamin D-Tabletten gegeben werden.
-

# WICHTIG – FRÜHERKENNUNG VON HAUTKREBS

Pro Jahr erkranken fast 265.000 Menschen neu an Hautkrebs.  
Je früher er entdeckt wird, desto größer sind die Heilungschancen.

Wichtigstes Ziel der Hautkrebsfrüherkennung ist es, die Zahl der Todesfälle am malignen Melanom zu senken. Darüber hinaus kann bei frühzeitiger Entdeckung kleinerer Tumoren bei allen drei Hautkrebsarten oftmals weniger ausgedehnt operiert werden und die medikamentöse Behandlung schonender erfolgen. Wenn sie rechtzeitig erkannt werden, können alle Hautkrebsarten gut behandelt und geheilt werden.

Die gesetzlichen Krankenkassen bieten Frauen und Männern ab 35 Jahren alle zwei Jahre eine standardisierte visuelle Untersuchung der gesamten Körperoberfläche (Hautkrebs-Screening) an.

Die Untersuchung können Sie bei Ärzten machen lassen, die an einer speziellen Fortbildung teilgenommen und eine entsprechende Genehmigung erhalten haben. Dazu gehören Hausärzte sowie Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten (Dermatologen).

Ihr Arzt informiert Sie im Rahmen des Hautkrebs-Screenings zu nächst über die Ursachen von Hautkrebs und wie Sie sich davor schützen können. Anschließend untersucht er die Haut am ganzen Körper einschließlich der Kopfhaut. Für die Untersuchung benötigt Ihr Arzt keine Instrumente, sondern nur eine helle Lampe und sein geschultes Auge. Die Untersuchung ist schmerzfrei. Haben Sie das Screening bei einem Hausarzt durchführen lassen, wird dieser Sie bei Verdacht auf Hautkrebs zur Abklärung an einen Hautarzt (Dermatologen) überweisen. Das ist zunächst kein Grund zur Beunruhigung.

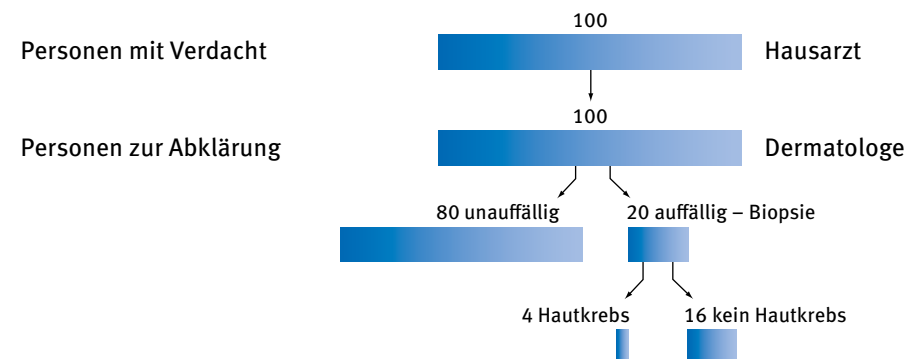
Der Dermatologe führt die Untersuchung erneut vollständig durch. Achtzig von hundert Verdachtsfällen stuft er als unverdächtig ein.

Sollte der Dermatologe den Hautkrebsverdacht bestätigen, entnimmt er eine Gewebeprobe (Biopsie), die dann in einem Labor untersucht wird. Erst hier wird die gesicherte Diagnose gestellt. Der Dermatologe teilt Ihnen dann das Ergebnis der Laboruntersuchung – also die Diagnose – mit. Hat er die Gewebeprobe wegen eines Verdachts auf ein malignes Melanom entnommen, so ist in etwa acht von zehn Fällen dieser Verdacht unbegründet. Sollte sich die Diagnose Hautkrebs aber bestätigen, wird Ihr Dermatologe mit Ihnen das weitere medizinische Vorgehen besprechen.

Von 100 Personen, die der Hausarzt mit Verdacht auf Hautkrebs an den Dermatologen überwiesen hat, werden 80 vom Dermatologen als unauffällig eingestuft. Bei 20 erfolgt die Biopsie. Bei vier von diesen wird Hautkrebs festgestellt. Das heißt, bei vier von 100 mit Verdacht wird tatsächlich Hautkrebs entdeckt.

Es gibt Hinweise, dass durch ein flächendeckendes Hautkrebs-Screening die Sterblichkeit an schwarzem Hautkrebs sinkt. Genaue Zahlen zur Veränderung der Häufigkeit und Sterblichkeit von Hautkrebs bei Menschen, die am bundesweiten Screening teilgenommen haben, liegen allerdings noch nicht vor.

## Verdacht auf Hautkrebs



## Vorteile

- Die Untersuchung der Haut durch den Arzt ist eine schmerzfreie Untersuchung.
- Es gibt Hinweise, dass durch ein flächendeckendes Hautkrebs-Screening die Sterblichkeit an schwarzem Hautkrebs sinkt.
- Frühe Stadien können schonender behandelt werden.

## Risiken und Nebenwirkungen

- Da beim Hautkrebs-Screening die gesamte Haut untersucht wird, müssen Sie sich ganz entkleiden. Eventuell ist Ihnen das peinlich; dann müssen Sie ein gewisses Schamgefühl überwinden.
- Sollte Ihr Arzt bei der Untersuchung etwas Verdächtiges feststellen, wird ein Dermatologe Gewebe entnehmen. Dies geschieht mit lokaler Betäubung. Je nach Ort und Größe muss genäht werden, und es bleibt eine kleine Narbe zurück.
- Nur bei vier von 100 Menschen, bei denen etwas Verdächtiges gefunden wird, wird dieser Verdacht bestätigt. Sie müssen also unter Umständen eine gewisse Zeit mit der Unsicherheit, vielleicht Krebs zu haben, leben.
- Es ist möglich, dass beim Screening ein Hautkrebs entdeckt und behandelt wird, der Sie eventuell in Ihrem weiteren Leben nicht belastet hätte. Hier spricht man von „Überdiagnose“. Wie häufig diese vorkommt, ist bisher unbekannt. Die damit verbundenen Risiken sind eine Operationsnarbe und mögliche psychische Belastungen, die mit einer Krebsdiagnose einhergehen können.
- Keine Untersuchungsmethode ist zu 100 Prozent verlässlich. Trotz einer gewissenhaften und gründlichen Untersuchung kann es vorkommen, dass ein bösartiger Befund nicht diagnostiziert wird: Von zehn bösartigen Hautveränderungen werden etwa neun tatsächlich entdeckt, eine bleibt unerkannt.

Wenn Ihnen eine Veränderung an Ihrer Haut auffällt, sollten Sie unbedingt zu Ihrem Arzt gehen. Dieser untersucht dann die Stelle, unabhängig davon, wann Sie das letzte Mal beim Hautkrebs-Screening waren.

## Empfehlung

Aus Sicht der Deutschen Krebshilfe ist nach allen bisher vorliegenden Daten das Hautkrebs-Screening für Frauen und Männer ab 35 Jahren eine sinnvolle Maßnahme zur Früherkennung von Hautkrebs. Die möglichen Beeinträchtigungen durch eine Überdiagnostik beim Hautkrebs-Screening schätzt die Deutsche Krebshilfe gegenüber den Vorteilen einer Früherkennung als gering ein.

Auf unserer Internetseite finden Sie viele zusätzliche Informationen, darunter auch die Quellen für die in diesem Präventionsratgeber genannten Zahlen, Daten und Fakten.

# WENN IHRE HAUT SIE WARNT, NEHMEN SIE ES ERNST

Ein malignes Melanom verhält sich deutlich anders als ein harmloser Leberfleck. Jede Veränderung an einem Pigmentmal sollten Sie deshalb gut im Auge behalten.

## Fast immer macht sich der schwarze Hautkrebs mit einem dieser Warnsignale bemerkbar

- Ein Mal ist deutlich dunkler – bis hin zu braun-schwarzer oder schwarzer Farbe; es hebt sich klar von anderen Malen ab.
- Ein Pigmentmal verändert die Farbe, wird heller oder dunkler.
- Nach jahrelangem Stillstand wächst ein Pigmentmal plötzlich wieder sichtbar.
- Sie spüren ein bestehendes oder neues Pigmentmal, zum Beispiel, weil es brennt, juckt oder sogar blutet.

## ABCD-Regel zur Früherkennung des malignen Melanoms

<b>A</b>	Asymmetrie	Auffällig ist ein Fleck, der in seiner Form nicht gleichmäßig rund oder oval aufgebaut ist.
<b>B</b>	Begrenzung	Die Begrenzung eines Pigmentmales sollte scharf und regelmäßig sein. Eine unscharfe, das heißt wie verwaschen wirkende Begrenzung sollte ebenso Anlass zur Vorsicht sein wie unregelmäßige Ausfransungen oder Ausläufer an einem Pigmentmal.

<b>C</b>	Colour (= Farbe)	Auch das ist wichtig: Hat ein Muttermal mehrere Farbtönungen, muss es genau beobachtet werden.
<b>D</b>	Durchmesser	Ein Pigmentmal, dessen Durchmesser größer als 2 mm ist, sollte in jedem Fall beobachtet werden.

Die typischen anderen Anzeichen von Hautkrebserkrankungen (Basalzellkrebs / Plattenepithelkarzinom) sind Hautveränderungen, die selbst nach sechs Wochen nicht abheilen, die jucken oder bluten, aber auch rötliche Verfärbungen, die sich wie Sandpapier anfühlen.

**Pigmentmale und Hautkrebs: Etwa 50 Prozent der Melanome entstehen in vorbestehenden Muttermalen. Wenn sich Pigmentflecken verändern oder neu entstehen, sollten Sie diese einem Arzt zeigen.**



Pigmentmale gibt es viele: Leberflecke, Muttermale, Sommersprossen. Sehen sie so aus, sind sie harmlos.



Sind Form und Farbe unregelmäßig, kann es sich bereits um die Vorstufe eines Melanoms handeln. Gehen Sie sofort zum Arzt!



Lebensbedrohlich wird es erst dann, wenn es so aussieht. Lassen Sie es am besten erst gar nicht so weit kommen.



Erkennt man häufig erst im ausgewachsenen Stadium: Ein Melanom unter dem Nagel.



Gefährlich: Ein Basalzellkrebs am Nasenflügel, der umgehend behandelt werden muss.



Mit Rötungen, die sich wie Sandpapier anfühlen, kündigt sich dieser Tumor an: ein Plattenepithelkarzinom.

## SERVICE – 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.

INFONETZ  
KREBS

WISSEN SCHAFFT MUT

Ihre persönliche  
Beratung  
Mo bis Fr 8 – 17 Uhr

0800  
80708877

kostenfrei



## Beratungsthemen INFONETZ KREBS

### Krebs behandeln

- Diagnosemethoden
- Operation, Chemo- und Strahlentherapie
- Neue Behandlungsverfahren / personalisierte Medizin
- Krankenhaussuche: Onkologische Zentren
- Klinische Studien
- Palliative Versorgung
- Schmerzen
- Nebenwirkungen
- Ärztliche Zweitmeinung
- Komplementäre Verfahren
- Krebsnachsorge

### Leben mit Krebs

- Seelische und soziale Belastungen
- Hoffnung und Zuversicht
- Ängste
- Chronische Müdigkeit (Fatigue)
- Sterben und Trauer
- Kontakte zu
  - Therapeuten
  - Krebsberatungsstellen
  - Psychoonkologen
  - Krebs-Selbsthilfe

### Soziale Absicherung

- Krankengeld
- Zuzahlungen
- Schwerbehinderung
- Rehamaßnahmen
- Beruf und Arbeit / Wiedereinstieg
- Erwerbsunfähigkeit
- Patientenverfügung
- Finanzielle Not

### Krebsprävention und Krebsfrüherkennung

- Nichtraucher
- UV-Schutz
- Gesunde Ernährung
- Bewegung und Sport
- Früherkennungsuntersuchungen

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vom INFONETZ KREBS stehen Ihnen bei all 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 statt des vollen Gehaltes 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 geben. Das Antragsformular erhalten Sie bei der Deutschen Krebshilfe oder im Internet unter [www.krebshilfe.de/haertefonds.html](http://www.krebshilfe.de/haertefonds.html).

Immer wieder kommt es vor, dass Betroffene Probleme mit Behörden, Versicherungen oder anderen Institutionen haben. Die Deutsche Krebshilfe darf zwar keine rechtliche Beratung geben, aber oft kann ein Gespräch mit einem Mitarbeiter in der jeweiligen Einrichtung dabei helfen, die Schwierigkeiten zu beheben.

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. Zu ausgewählten Themen gibt es auch Informationsfilme auf DVD.

Die Präventionsfaltblätter und -broschüren informieren darüber, wie sich das Risiko, an Krebs zu erkranken, verringern lässt. Sie können alle Drucksachen im Internet unter der Adresse [www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de) aufrufen und lesen beziehungsweise per E-Mail, Fax oder Post kostenlos bestellen.

Unter [www.krebshilfe.tv](http://www.krebshilfe.tv) oder unter [www.krebshilfe.de/mediathek.html](http://www.krebshilfe.de/mediathek.html) können die TV-Beiträge aus der Magazinsendung „in vivo“ sowie Ausschnitte aus den Patienteninformationsfilmen direkt online abgespielt werden – ähnlich wie auf YouTube. Die Beiträge sind thematisch sortiert. Auch über eine Suchfunktion können einzelne Beiträge zu bestimmten Themen direkt gefunden werden.

**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

**BZgA-Telefonberatung zur Rauchentwöhnung**

Telefon: 0800 / 8 31 31 31  
(Mo bis Do 10 – 22 Uhr, Fr bis So 10 – 18 Uhr,  
kostenfrei aus dem deutschen Festnetz)

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. In unmittelbarer Nähe zu den Kölner Universitätskliniken bietet die Deutsche Krebshilfe ein vielseitiges Weiterbildungsprogramm an. Dazu gehören Fortbildungen zu ausgewählten Krebsarten sowie zu Palliativ- und Hospizpflege, Seminare zur Konflikt- und Stressbewältigung, Verarbeitungsstrategien für den Umgang mit der Krankheit und den Kranken, Gesundheitstraining, Trauer- und Sterbebegleitung, Krankheit und Lebensgestaltung sowie Kommunikationstraining.

Das ausführliche Seminarprogramm steht im Internet unter [www.krebshilfe.de/akademie](http://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](http://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 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 zu den einzelnen Kapiteln dieser Broschüre. Auf diese Seiten kann jeder zugreifen, sie sind nicht durch Registrierungen oder dergleichen geschützt.

## Nützliche Adressen

### **www.ado-homepage.de**

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie

### **www.unserehaut.de**

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V.

### **www.awmf.de**

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.

### **www.baua.de**

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

### **www.bfs.de**

Bundesamt für Strahlenschutz

### **www.bmg.bund.de**

Bundesministerium für Gesundheit

### **www.bvpraevention.de**

Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V.

### **www.dfg.de**

Deutsche Forschungsgemeinschaft

### **www.dguv.de/ifa/index.jsp**

Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

### **www.dkfz.de**

Deutsches Krebsforschungszentrum

### **www.hautkrebs-screening.de**

Deutsche Krebshilfe, Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V.

### **www.iarc.fr**

International Agency for Research on Cancer

### **www.krebsgesellschaft.de**

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

### **www.krebsinformation.de**

Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums

### **www.leitlinienprogramm-onkologie.de**

Leitlinienprogramm Onkologie

### **www.rki.de**

Robert Koch-Institut

### **www.ssk.de**

Strahlenschutzkommission, Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit

### **www.umweltbundesamt.de**

Umweltbundesamt

# ARBEITSGEMEINSCHAFT DERMATOLOGISCHE PRÄVENTION

Der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention (ADP) e.V. gehören Experten aus dem gesamten Bundesgebiet an. Sie wurde mit dem Ziel gegründet, die primäre und sekundäre Prävention von Hautkrebs auf breiter Basis sowohl medizinischen Laien als auch Ärzten und Wissenschaftlern nahe zu bringen. Außerdem unterstützt die ADP die Aus-, Weiter- und Fortbildungsmaßnahmen für Personen, die an dermatologischer Prävention beteiligt sind.

Die ADP entwickelt Interventionsprogramme, um die Bevölkerung mit öffentlichkeitswirksamen Kampagnen und Aktionen gemeinsam mit der Deutschen Krebshilfe über die Entstehung, Früherkennung und Prävention von Hautkrebs zu informieren. Damit strebt die ADP das langfristige Ziel an, eine Bewusstseins- und Verhaltensänderung in weiten Kreisen der Bevölkerung zu erzeugen. So sollen die Gefahren der natürlichen und künstlichen UV-Strahlung richtig eingeschätzt und die wichtigsten Regeln für den Umgang mit der Sonne selbstverständlich werden. Im Mittelpunkt der Kampagnen stehen seit 2002 Kinder und Jugendliche. Die Grundlage für die Aktionen bildet das „Kind & Sonne-Lebensphasen-Programm“ der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V. und der Deutschen Krebshilfe. Es ist aus den Empfehlungen für europaweite Hautkrebsprogramme entstanden, die Ende 2001 von der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V., der Deutschen Krebshilfe, der Weltgesundheitsorganisation und der European Society of Skin Cancer Prevention (EUROSKIN) definiert wurden. Denn internationale Experten sind sich einig, dass ein in der frühen Kindheit erlerntes Sozialverhalten auch im späteren Alter umgesetzt wird.

Neben der Vermittlung von Informationen legt die ADP besonders viel Wert auf bevölkerungsbezogene Befragungen (Evaluation) zu

den Interventionsprogrammen. Damit wird die Effektivität der Aktionen und Kampagnen überprüft, um sie immer wieder neu nach den wissenschaftlichen Ergebnissen auszurichten.

Außerdem werden von der ADP Forschungsvorhaben, insbesondere sozio-epidemiologische, unterstützt. Sie initiierte und realisierte die Hamburger Kohorten Studie, die an 14.000 fünf- bis sechsjährigen Kindern den Zusammenhang zwischen UV-Strahlung in der Kindheit und Pigmentmalentwicklung untersuchte.

Darüber hinaus entwickelt die ADP Präventions- und Gesundheitskonzepte und kooperiert mit allen relevanten Entscheidungsgremien auch auf bundespolitischer Ebene. So wurde die Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention vom Bundesausschuss Ärzte und Krankenkassen mit der Durchführung des Projektes „Hautkrebs-Screening“ in Schleswig-Holstein in den Jahren 2003/2004 beauftragt. Das Projekt wurde von der Deutschen Krebshilfe unterstützt und war als Generalprobe für eine bundesweite Einführung des Hautkrebs-Screenings im Rahmen des gesetzlichen Krebsfrüherkennungsprogramms 2008 angelegt. Aufgrund der hohen Teilnehmerzahlen entwickelte es sich zur weltweit größten Studie zur Hautkrebsprävention.

Die ADP hat die Erstellung einer S3-Leitlinie zur Prävention von Hautkrebs koordiniert. Diese Leitlinie bildet die wissenschaftliche Grundlage für weitere präventive Maßnahmen.

Neben der Prävention von Hautkrebs befasst sich die ADP auch mit den entzündlichen Dermatosen wie der Schuppenflechte und Neurodermitis. Sie ist außerdem an Aktivitäten für den Bereich Allergieprävention beteiligt.

## **Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V.**

Cremon 11

20457 Hamburg

Telefon: 0 40 / 2 09 13 - 160

Telefax: 0 40 / 2 09 13 - 161

E-Mail: [info@unserehaut.de](mailto:info@unserehaut.de)

Internet: [www.unserehaut.de](http://www.unserehaut.de)

# ERKLÄRUNG VON FACHAUSDRÜCKEN

## ABCD-Regel

Die ABCD-Regel dient zur Beurteilung von Hautveränderungen: **A** = Asymmetrie: Auffällig ist ein Fleck, der in seiner Form nicht gleichmäßig rund oder oval aufgebaut ist. **B** = Begrenzung: Die Begrenzung eines Pigmentmales sollte scharf und regelmäßig sein. Eine unscharfe, wie verwaschen wirkende Begrenzung sollte ebenso Anlass zur Vorsicht sein wie unregelmäßige Ausfransungen oder Ausläufer in einem Pigmentmal. **C** = Colour (Farbe): Hat ein Muttermal mehrere Farbtönungen, muss es genau beobachtet werden. **D** = Durchmesser: Ein Pigmentmal, dessen Durchmesser größer als 2 mm ist, sollte in jedem Fall betrachtet werden.

## Basalzellkarzinom (Basaliom)

Häufigste Form von Hautkrebs. Hautkrebsart, die zu großflächigem Wachstum neigt, aber praktisch keine Tochtergeschwülste (► *Metastasen*) bildet. Entsteht vorwiegend an Körperpartien, die UV-Strahlung ausgesetzt sind.

## Dermatologie

Teilgebiet der Medizin, das sich mit Haut- und Geschlechtskrankheiten befasst

## Desoxyribonukleinsäure (DNA)

Die DNS (oder DNA nach dem Englischen deoxyribonucleic acid) ist Träger der Erbinformation (Gene) und liegt meist als Doppelstrang vor. Sie ist vorwiegend im Zellkern enthalten; ► *Chromosom*

## Diagnostik

Sammelbegriff für alle Untersuchungen, die durchgeführt werden, um eine Krankheit festzustellen

## Epidemiologie

Lehre von der Häufigkeit und Verteilung von Krankheiten in Bevölkerungsgruppen; arbeitet mit statistischen Methoden, z.B. um Erkenntnisse auf Krankheitsursachen und Risikofaktoren zu gewinnen

## Hautkrebs-Screening

Die Krankenkassen bieten Frauen und Männern im Rahmen des gesetzlichen Krebsfrüherkennungsprogramms ab 35 Jahren alle zwei Jahre eine standardisierte visuelle Untersuchung der gesamten Körperoberfläche an.

## kanzerogen

Krebserzeugend, z.B. Stoffe, für die nachgewiesen ist, dass sie Krebs auslösen

## karzinogen

Krebserregend

## 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

## Leitlinie (medizinische)

Wissenschaftlich begründete Empfehlung zu Prävention, Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge bestimmter Erkrankungen

## maligne

Bösartig; solche ► *Tumoren* respektieren im Gegensatz zu gutartigen (► *benigne*) nicht die natürlichen Gewebegrenzen, sondern wachsen verdrängend in andere Gewebe ein und können Absiedelungen (► *Metastasen*) in entfernten Körperregionen bilden

## Melanom, malignes

„Schwarzer Hautkrebs“; Hautkrebs, der von pigmentbildenden Hautzellen ausgeht; das maligne Melanom bildet früh ► *Metastasen*

## Metastase

Tochtergeschwulst, die entsteht, wenn Tumorzellen aus dem ursprünglichen Krankheitsherd verstreut werden; *Fernmetastase*: Metastase, die fern des ursprünglichen ► *Tumors* angetroffen wird. Eine Metastasierung kann über den Blutweg (*hämatogen*) oder mit dem Lymphstrom (*lymphogen*) erfolgen.

## metastasieren

Ausstreuen von Krebszellen

**Mutation**

Veränderung des Erbmaterials, die ohne erkennbare äußere Ursache entstehen kann; ob sich eine Mutation negativ auswirkt, steht nicht von vornherein fest. Sie kann sich auch gar nicht auswirken oder nur zu veränderten, aber nicht krankhaften Eigenschaften einer ► *Zelle* oder von Körperfunktionen führen; ► *Chromosom*; ► *Desoxyribonukleinsäure*

**Plattenepithel**

Zellart, die meist in mehreren Schichten äußere und innere Körperoberflächen bedeckt

**Plattenepithelkarzinom**

Bösartiger ► *Tumor*, der seinen Ursprung in den Oberflächenzellen (*Epithelien*) der Schleimhaut hat

**Pigmentmal**

Leberfleck, Muttermal

**Prävention / präventiv**

Vorbeugende Maßnahme(n); Primärprävention: durch Gesundheitsförderung und Ausschaltung schädlicher Einflüsse sollen Krankheiten verhindert werden. Als Sekundärprävention wird die möglichst frühzeitige Erkennung und Behandlung von Erkrankungen bezeichnet.

**Prognose (medizinische)**

Heilungsaussicht, Voraussicht auf den Krankheitsverlauf

**Risikofaktoren (in der Medizin)**

Umstände oder Faktoren, die die Entstehung einer bestimmten Erkrankung begünstigen

**Screening (in der Medizin)**

(engl. Screen = Bildschirm / durchsieben); Reihenuntersuchung einer Bevölkerungsgruppe, um Erkrankungen frühzeitig zu erkennen (z.B. ► *Hautkrebs-Screening*)

**Therapie**

Kranken-, Heilbehandlung

**Tumor**

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

**Tumorlokalisation**

Ort der Entstehung eines Tumors

**UV-Strahlung (Ultraviolette Strahlung)**

Ist im Strahlenspektrum der Sonne enthalten und kann Genschäden in der Haut und Sonnenbrand hervorrufen. Man unterscheidet zwischen UV-A-, UV-B- und UV-C-Strahlung, die jeweils unterschiedliche Wellenlängen haben. Die UV-C-Strahlung dringt nicht bis zur Erde durch, sondern wird von der Erdatmosphäre absorbiert.

**UV-Index**

Der UV-Index (UVI) beschreibt den am Boden erwarteten Tagesspitzenwert der sonnenbrandwirksamen UV-Strahlung. Er hängt maßgeblich vom Sonnenstand ab und ändert sich in Abhängigkeit von der Jahreszeit und der geographischen Breite. Der UVI ist international einheitlich festgelegt.

**Vitamine**

Substanzen, die ein Organismus nicht selbst bilden 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.

**Zelle**

Kleinste lebensfähige Einheit des Körpers mit Zellkern, der das Erbmaterial (► *Chromosom*, ► *Desoxyribonukleinsäure*) enthält, nach außen begrenzt durch eine Membranhülle; Zellen sind meist in ► *Gewebe*n mit spezialisierter Funktion organisiert und vermehren sich durch Teilung; ► *Tumor*

# STATISTIK

In der Bundesrepublik Deutschland gibt es keine nationalen bevölkerungsbezogenen Krebsregister, so dass über die Zahl der jährlichen Neuerkrankungen nur Schätzungen des Robert Koch-Instituts (RKI) in Berlin vorliegen. Vor 1990 stützte sich die Schätzung nur auf das saarländische Krebsregister. Danach basierten die Daten auch auf den später gebildeten epidemiologischen Krebsregistern in Deutschland. Mittlerweile ist die Erfassung von Krebserkrankungen überall gesetzlich verankert. Durch das Bundeskrebsregisterdatengesetz werden alle Länder aufgefordert, vollzählige Daten an das Zentrum für Krebsregisterdaten beim Robert Koch-Institut zu melden. Dadurch können die Schätzungen für die bundesweiten deutschen Neuerkrankungszahlen durch die Zahlen der Landesregister ergänzt werden.

Bei den angegebenen Zahlen werden alle neu aufgetretenen Erkrankungen berücksichtigt. Dies schließt auch eine zweite, später auftretende und von der ersten Krebskrankheit unabhängige Zweit-erkrankung ein.

Die aktuelle Schätzung umfasst den Zeitraum von 1999 bis 2012, ergänzt durch eine Projektion auf das Jahr 2016. Die Auswertungen der epidemiologischen Krebsregister bis zum Jahr 2012 zeigen eine Stagnation der Erkrankungszahlen, obwohl die Anzahl älterer Menschen in der Bevölkerung weiter zunimmt. In den vergangenen Jahrzehnten war der demographische Wandel eine wesentliche Ursache für die stetige Zunahme von Krebserkrankungen. Bei einigen häufigen Tumorarten, wie beispielsweise Darmkrebs, sind die Erkrankungsfälle bei beiden Geschlechtern rückläufig. Als Grund vermutet das Robert Koch-Institut die 2003 eingeführte Früherkennungskoloskopie für Menschen ab 55 Jahren.

Für das Jahr 2016 werden insgesamt rund 500.000 Neuerkrankungen an Krebs erwartet, davon 266.800 bei Männern und 231.900 bei Frauen. Bei den Männern ist nach wie vor Prostatakrebs die

häufigste Krebsart, gefolgt von Lungen- und Darmkrebs. Frauen erkranken am häufigsten an Brustkrebs; an zweiter und dritter Stelle rangieren Darm- beziehungsweise Lungenkrebs.

## Krebsneuerkrankungen in Deutschland (ausgewählte Tumorarten) Prognose für 2016

Lokalisation	Frauen	Männer	Gesamt
Mundhöhle und Rachen	4.200	10.000	14.200
Speiseröhre	1.600	5.600	7.200
Magen	6.400	9.200	15.600
Darm	27.600	33.400	61.000
Bauchspeicheldrüse	9.500	9.100	18.600
Kehlkopf	600	3.200	3.800
Lunge	20.300	35.000	55.300
Malignes Melanom der Haut	15.180	15.420	30.600
Brustdrüse	65.500	700	66.200
Gebärmutterhals	4.300	–	4.300
Gebärmutterkörper	10.800	–	10.800
Eierstöcke	7.200	–	7.200
Prostata	–	66.900	66.900
Hoden	–	4.200	4.200
Niere und ableitende Harnwege	6.100	10.400	16.500
Harnblase	4.500	11.900	16.400
Schilddrüse	5.200	2.100	7.300
Morbus Hodgkin	1.100	1.300	2.400
Non-Hodgkin	8.200	9.800	18.000
Leukämien	5.900	7.800	13.700
<b>Alle bösartigen Neubildungen ohne nichtmelanotischen Hautkrebs</b>	<b>231.900</b>	<b>266.800</b>	<b>498.700</b>

Quelle: Robert Koch-Institut, 2015

## QUELLENANGABEN

Zur Erstellung dieser Broschüre wurden die nachstehend aufgeführten Informationsquellen herangezogen\*:

- Leitlinienprogramm Onkologie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V., der Deutschen Krebsgesellschaft e.V., der Deutschen Krebshilfe, **S3-Leitlinie Prävention von Hautkrebs**, 2014
- Leitlinienprogramm Onkologie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V., der Deutschen Krebsgesellschaft e.V., der Deutschen Krebshilfe, **Gesundheitsleitlinie Prävention von Hautkrebs**, 2016
- Deutscher Ärzte-Verlag, Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V. (Hg.), **Fortbildungsprogramm Hautkrebs-Screening**, Köln 2008.
- Deutsche Krebshilfe, Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V. (Hg.), **Präventionsratgeber: Sommer. Sonne, Schattenspiele. Gut behütet vor UV-Strahlung**. Bonn 2016.
- Deutsche Krebshilfe, Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V. (Hg.), **Präventionsratgeber: Der beste Schutzfaktor – Hautkrebs früh erkennen**. Bonn 2012.
- Deutsche Krebshilfe, Früherkennungsfaltblatt: **Hautkrebs erkennen. Informieren. Nachdenken. Entscheiden**. Bonn 2015
- Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums, **www.krebsinformationsdienst.de**.
- Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland, **Aktuelle Zahlen zur Epidemiologie von Melanomen und hellem Hautkrebs**, Lübeck 2016
- Robert Koch-Institut, Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (Hg.), **Krebs in Deutschland 2011/2012. Häufigkeiten und Trends**. 10. überarb. Auflage, Berlin 2015.
- **Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien: Hautkrebs-Screening**, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2008, Nr. 37; S. 871.
- **Gesundheitsberichterstattung des Bundes**, Robert Koch-Institut in Zusammenarbeit mit dem Statistischen Bundesamt (Hg.), Berlin 2004
- Strahlenschutzkommission, Informationen der Strahlenschutzkommission (SSK) Nummer 4, **Schutz des Menschen vor solarer UV-Strahlung**, 1995-1997, Bonn 1978

\* Diese Quellen sind nicht als weiterführende Literatur für Betroffene gedacht, sondern dienen als Nachweis des wissenschaftlich abgesicherten Inhalts des Ratgebers.

## INFORMIEREN SIE SICH

Das folgende kostenlose Informationsmaterial können Sie bestellen.

### Informationen für Betroffene und Angehörige

#### Die blauen Ratgeber (ISSN 0946-4816)

- |  |   |
|--|---|
| — 001 Ihr Krebsrisiko – Sind Sie gefährdet?    | — 018 Blasenkrebs                             |
| — 002 Brustkrebs                               | — 019 Nierenkrebs                             |
| — 003 Krebs der Gebärmutter und Eierstöcke     | — 020 Leukämie bei Erwachsenen                |
| — 004 Krebs bei Kindern                        | — 021 Hodgkin-Lymphom                         |
| — 005 Hautkrebs                                | — 022 Plasmozytom / Multiples Myelom          |
| — 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                              | — 046 Ernährung bei Krebs                     |
| — 011 Krebs im Rachen und Kehlkopf             | — 048 Bewegung und Sport bei Krebs            |
| — 012 Krebs im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich | — 049 Kinderwunsch und Krebs                  |
| — 013 Krebs der Speiseröhre                    | — 050 Schmerzen bei Krebs                     |
| — 014 Krebs der Bauchspeicheldrüse             | — 051 Fatigue. Chronische Müdigkeit bei Krebs |
| — 015 Krebs der Leber und Gallenwege           | — 053 Strahlentherapie                        |
| — 016 Hodenkrebs                               | — 057 Palliativmedizin                        |
| — 017 Prostatakrebs                            | — 060 Klinische Studien                       |

#### Die blaue DVD (Patienteninformationsfilme)

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| — 202 Brustkrebs              | — 223 Fatigue                                    |
| — 203 Darmkrebs               | — 226 Palliativmedizin                           |
| — 206 Krebs bei Kindern       | — 230 Leben Sie wohl. Hörbuch Palliativmedizin   |
| — 207 Lungenkrebs             |  |
| — 208 Hodgkin-Lymphom         | — 080 Nachsorgekalender                          |
| — 209 Prostatakrebs           | — 100 Programm der Dr. Mildred Scheel Akademie   |
| — 210 Hautkrebs               |  |
| — 219 Strahlentherapie        | — 101 INFONETZ KREBS – Ihre persönliche Beratung |
| — 220 Medikamentöse Therapien |  |

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ | Ort: \_\_\_\_\_



**Gesundheits- / Patientenleitlinien****Gesundheitsleitlinien**

- 170 Prävention von Hautkrebs
- 185 Früherkennung von Brustkrebs
- 187 Früherkennung von Prostatakrebs
- 197 Früherkennung von Darmkrebs

**Patientenleitlinien**

- 175 Psychoonkologie
- 176 Speiseröhrenkrebs
- 177 Nierenkrebs im frühen und lokal fortgeschrittenen Stadium
- 178 Nierenkrebs im metastasierten Stadium
- 180 Gebärmutterhalskrebs
- 182 Brustkrebs I – Die Ersterkrankung und DCIS
- 183 Prostatakrebs I – Lokal begrenztes Prostatakarzinom
- 184 Prostatakrebs II – Lokal fortgeschrittenes und metastasiertes Prostatakarzinom
- 186 Brustkrebs II – Die fortgeschrittene Erkrankung, Rezidiv und Metastasierung
- 188 Magenkrebs
- 189 Morbus Hodgkin
- 190 Mundhöhlenkrebs
- 191 Melanom
- 192 Eierstockkrebs
- 193 Leberkrebs
- 194 Darmkrebs im frühen Stadium
- 195 Darmkrebs im fortgeschrittenen Stadium
- 196 Bauchspeicheldrüsenkrebs
- 198 Palliativmedizin

**Informationen zur Krebsfrüherkennung**

- 406 Der beste Schutzfaktor – Hautkrebs früh erkennen
- 424 Individuelle Gesundheitsleistungen – IGeL bei Krebsfrüherkennung
- 425 Gebärmutterhalskrebs erkennen
- 426 Brustkrebs erkennen
- 427 Hautkrebs erkennen
- 428 Prostatakrebs erkennen
- 429 Darmkrebs erkennen
- 431 Informieren. Nachdenken. Entscheiden. – Gesetzliche Krebsfrüherkennung
- 444 Familienangelegenheit Brustkrebs – Erbliches Risiko erkennen
- 445 Familiengeschichte Darmkrebs – Erbliches Risiko erkennen
- 498 Familienangelegenheit Brustkrebs – Erbliches Risiko testen
- 499 Testen Sie Ihr Risiko – Erblicher Darmkrebs
- 500 Früherkennung auf einen Blick – Ihre persönliche Terminkarte

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ | Ort: \_\_\_\_\_

**Informationen zur Krebsprävention****Präventionsratgeber (ISSN 0948-6763)**

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

**Präventionsfaltblätter (ISSN 1613-4591)**

- 430 10 Tipps gegen Krebs – Sich und anderen Gutes tun
- 432 Kindergesundheit – Gut geschützt von Anfang an
- 433 Aktiv gegen Brustkrebs – Selbst ist die Frau
- 435 Aktiv gegen Darmkrebs – Selbst bewusst vorbeugen
- 436 Sommer. Sonne. Schattenspiele. – Gut behütet vor UV-Strahlung
- 437 Aktiv gegen Lungenkrebs – Bewusst Luft holen
- 438 Aktiv Krebs vorbeugen – Selbst ist der Mann
- 439 Schritt für Schritt – Mehr Bewegung – Weniger Krebsrisiko
- 440 Gesunden Appetit! – Vielseitig essen – Gesund leben
- 441 Richtig aufatmen – Geschafft – Endlich Nichtraucher
- 442 Clever in Sonne und Schatten – Gut geschützt vor UV-Strahlen
- 447 Ins rechte Licht gerückt – Krebsrisikofaktor Solarium
- 494 Clever in Sonne und Schatten – Checkliste UV-Schutztipps für Kleinkinder

**Informationen zur Krebsprävention**

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

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ | Ort: \_\_\_\_\_

Wie alle Schriften der Deutschen Krebshilfe wird auch diese Broschüre von namhaften Spezialisten 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).

## HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Unter diesem Motto setzt sich die Deutsche Krebshilfe für die Belange krebskranker 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
- Gezielte 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](mailto:deutsche@krebshilfe.de)  
Internet: [www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de)

## Spendenkonten

Kreissparkasse Köln

IBAN DE65 3705 0299 0000 9191 91

BIC COKSDE33XXX

Commerzbank AG

IBAN DE45 3804 0007 0123 4400 00

BIC COBADEFFXXX

Volksbank Bonn Rhein-Sieg eG

IBAN DE64 3806 0186 1974 4000 10

BIC GENODED1BRS



**Deutsche Krebshilfe**  
HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.