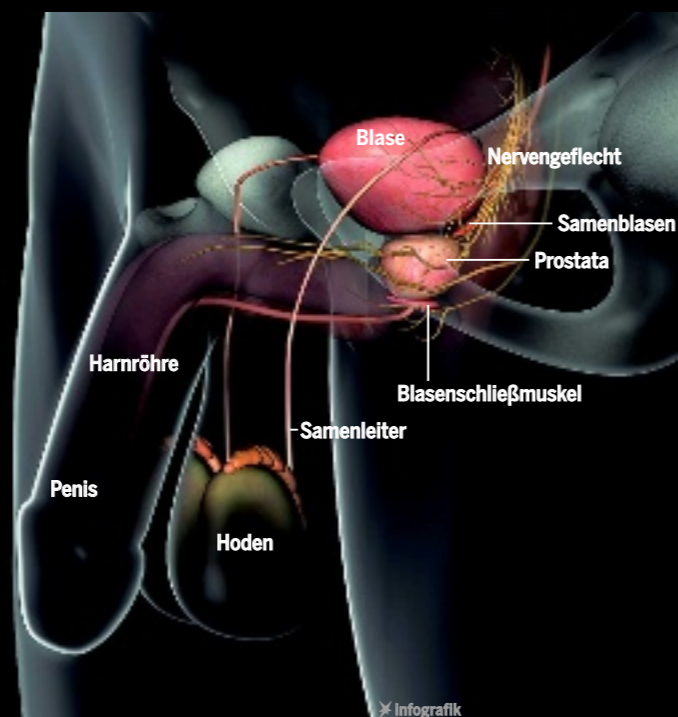


Der Krebs des Mannes

Oskar Lafontaines Operation lenkt den Blick auf eine Diagnose, die immer mehr Männer vor eine schwere Entscheidung stellt: Sollen sie darauf vertrauen, dass ihr Prostatakarzinom sie nicht umbringt? Oder sollen sie sich behandeln lassen – mit dem Risiko, die Potenz zu verlieren?

Text HORST GÜNTHEROTH Fotos HARDY MUELLER



Hansjörg Burger, 68, ehemaliger IT-Berater aus Mannheim, mit seinen zwei Dackeln

“ Vor zehn Jahren bekam ich die Diagnose. Nach der Operation war ich vorübergehend inkontinent, bin mit Windeln zum Einkaufen, ins Theater und sogar zum Tango-kurs. Inzwischen ist das Wasserhalten Gott sei Dank kein Problem mehr. Aber geblieben ist die Impotenz. Ich habe gelernt, das Beste daraus zu machen. Meine sexuelle Behinderung muss ich mit mehr Fantasie und Zärtlichkeit ausgleichen. Und einen Orgasmus bekomme ich immer noch. “





Erich Neuner, 59,
Unternehmensberater aus Eberbach,
mit seiner Enkelin Jana (r.) und ihrer
Freundin Melanie in der Kinderkrippe

“ 2003 wurde bei mir der Krebs gefunden. Ich war vollkommen fertig, als der Urologe es mir mitteilte. Dann hab ich mich ausführlich über Vor- und Nachteile der verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten informiert und mich schließlich für Seeds entschieden – kleine Kapseln mit radioaktivem Jod, die unter Narkose in meine Prostata gesetzt wurden. 60 Stück. Das hat wohl geholfen; mein PSA-Wert, den ich jetzt jedes halbe Jahr kontrollieren lasse, ist fast nicht mehr messbar. Und ich habe großes Glück gehabt, bin noch potent und kontinent. “



Wilfried Steeb, 78,
Mess- und Regelungstechniker aus
Lambsheim, mit seiner Adler M 200

“ Bei der Vorsorgeuntersuchung vor acht Jahren kam heraus, dass mein PSA-Wert erhöht war. Den habe ich dann regelmäßig checken lassen. Heute liegt er bei 8,3. Alle Urologen, bei denen ich war, empfahlen mir dringend eine Abklärung, eine Biopsie, denn ich hätte bestimmt Krebs. Das glaube ich eigentlich auch. Aber ich habe die Biopsie immer abgelehnt. Ich gehe bewusst das Risiko ein, um meine Lebensqualität so lange wie möglich zu erhalten. Ich kenne Leute, die Tennis mit Windeln spielen, das will ich nicht. Im Moment sage ich mir noch, dass ich zu denen gehöre, die irgendwann aus einem anderen Grund sterben. Aber wenn der PSA-Wert noch wesentlich steigt, werde ich neu nachdenken. “



Heinz Landmann, 79,
Maschinenbauingenieur aus
Bürstadt, in seinem Wohnzimmer

“ Die Diagnose war für mich ein Schock. Danach habe ich lange im Internet recherchiert und mehrere Ärzte konsultiert. Ich habe mich dann für eine Seeds-Therapie entschieden, kombiniert mit einer Überhitzungstherapie. Nach der Behandlung sackte der PSA-Wert auf 0,2 ab. Aber er stieg leider wieder. Nun habe ich ein Rezidiv und Metastasen in den Lymphknoten. Seit dem Frühjahr mache ich eine Hormontherapie. Die hat zur Folge, dass meine Potenz und Libido vorübergehend ganz verschwunden sind. Ich bekomme demnächst meine dritte Spritze und hoffe, dass ich auf diese Weise noch etliche Lebensjahre gewinnen kann. Ich bin Optimist. “

Es war sein 27. Hochzeitstag. Grund zum Feiern – und für die Liebe. Doch die romantische Stimmung wich dem Schrecken, als Hansjörg Burger Blut in seinem Sperma entdeckte. Rasch besorgte sich der 58-jährige IT-Berater einen Termin beim Urologen. Der betastete die Prostata, ließ Blut analysieren, entnahm Gewebeprobe. Danach stand zweifelsfrei fest: In Burgers Unterleib wuchs ein Tumor – Prostatakrebs.

„Für mich stürzte die Welt zusammen“, erzählt der Mannheim, „Gott sei Dank war meine Frau zum Arzt mitgekommen, sie hat mich aufgefangen.“ Der Urologe erklärte, welche Therapien möglich sind, und legte eine Operation nahe, das Entfernen der Prostata. Burger musste nicht allzu lange nachdenken. „Ich wollte das Teufelszeug unbedingt raushaben“, sagt er.

Heute liegt die Entscheidung des Mannes zehn Jahre zurück, und sein Leben hat sich verändert. Weil sich während der Operation zeigte, dass der Krebs doch schon über das Organ hinausgewuchert war, musste er auch noch bestrahlt und mit Hormonen behandelt werden. Seither hat er Ruhe vor dem Karzinom. Aber auch wenn er und seine Frau gelernt haben damit umzugehen, bleibt eine ewige Erinnerung an den Kampf gegen den Tumor: Hansjörg Burger ist impotent.

Leidensgenossen hat er viele. Nach den Schätzungen der Experten ist Prostatakarzinom hierzulande der häufigste Krebsbefund bei Männern, noch vor Darm- und Lungenkrebs. Und die Zahl der Diagnosen ist in den vergangenen Jahrzehnten drastisch gestiegen. Heute stehen Jahr für Jahr rund 58 000 Männer vor der Frage: Was tun?

Die Patienten stecken in einem Dilemma. Denn die Erkrankung, da sind die Fachleute einig, →



Fernlenkung: Bei der Prostataentfernung mit dem „Da Vinci“-System steuert der Operateur die Instrumente im Bauch des Patienten von einer Konsole aus

würde bei vielen keine Probleme verursachen und schon gar nicht zum Tode führen. Obwohl sich in Deutschland parallel zur Ausdehnung der Diagnostik die Zahl der entdeckten Krebsfälle innerhalb von zehn Jahren mehr als verdoppelt hat, lässt sich bei den Sterberaten bislang keine große Veränderung feststellen. Von 100 000 Männern erkranken etwa 100 am Karzinom, 24 sterben. Die allermeisten erwischt es jenseits des 60. Lebensjahrs.

Aber was sagt die Statistik dem einzelnen Kranken? Wer möglichst sichergehen will, lässt sich, so früh es geht, behandeln, zahlt dafür aber oft einen hohen Preis: den Verlust der Manneskraft. Mancher wird auch inkontinent.

Das Organ, das für viele im Alter zum Problem wird, hat die Größe und Form einer Kastanie. Diese „Vorsteherdrüse“, griechisch „Prostata“, sitzt tief im Becken unter der Blase und umschließt die Harnröhre. Sie produziert ein dünnes, milchiges Sekret, das beim Samenerguss die Spermien aus den Hoden beweglich macht. Zudem arbeitet sie beim Orgasmus wie ein Kompressor, mit rhythmischen Kontraktionen kurz vor der Ejakulation verschafft sie dem Mann Lustgefühle. Jahrzehntlang funktioniert dieses Organ reibungslos.

Warum und wie dann eines Tages in der Prostata Zellen entarten und sich Tumoren bilden können, ist ein Rätsel, das die Grundlagenforschung noch immer zu knacken sucht. Offensichtlich spielt das Lebensalter und damit das Alter des Drüsengewebes die Hauptrolle. Darüber hinaus sind Erbanlagen beteiligt: Wenn Vater oder Bruder das Karzinom haben, besteht erhöhte Gefahr; das Risiko steigt mit der Zahl der betroffenen Verwandten. Auch das Körpergewicht hat womöglich einen Einfluss: Dicke leiden unter dem Krebs häufiger als Dünne. Und weil Asiaten relativ selten betroffen sind, die Nachkommen von asienstämmigen US-Amerikanern aber höhere Raten zeigen, wird auch über die Rolle

Nur wenige Tumoren werden bei der Tastuntersuchung entdeckt, und auch der PSA-Test ist ungenau

der Ernährung diskutiert, insbesondere der tierischen Fette. Ein wichtiger Faktor für die Geschwulstentwicklung jedenfalls ist Testosteron. Zu viel vom männlichen Hormon heizt das Wuchern der Zellen an.

Die Krankheit kommt heimtückisch daher. Anfangs verursacht das Karzinom keinerlei Beschwerden, und selbst in einem fortgeschrittenen Stadium sind es häufig nur ähnliche wie bei einer gutartig vergrößerten Altersprostata, die sich vor allem durch Schwierigkeiten beim Wasserlassen bemerkbar macht. Meist spürt derjenige, den es erwischt hat, den Tumor erst sehr spät, wenn ihn beispielsweise zermürbende Kreuzschmerzen oder Ischias quälen, aber dann stecken schon Tochtergeschwülste im Becken oder in der Wirbelsäule.

Ein Arzt kann den Krebs in einer frühen Phase entdecken, aber auch seine Möglichkeiten sind begrenzt. Nur bis zu fünf Prozent der Karzinome fallen bei der Tastuntersuchung auf, für die der Mediziner das Organ durch den Darm hindurch mit dem Finger befühlt. Und auch der Test auf das sogenannte prostataspezifische Antigen (PSA) im Blut liefert nur Verdachtsmomente. Niedrige Werte sind keine Garantie für Tumorfreiheit, hohe Werte können auch ganz andere Gründe haben – etwa eine gutartige Vergrößerung der Drüse, zuvor getätigte Untersuchungen oder Harnwegsinfekte.

In jedem Falle wird der Arzt bei hohem PSA zur weiteren Abklärung raten. „Wenn es im Blut den Wert von drei bis vier erreicht oder gar überschreitet, gilt das nach heutiger Lehrmeinung als Warnung“,

sagt Ullrich Schwarzer, niedergelassener Urologe aus Freising bei München. „Wobei der Verlauf des Wertes über Jahre noch wichtiger ist als die absolute Zahl. Ein starker Anstieg ist immer ein Alarmzeichen.“

Ob wirklich ein Krebs wächst, kann der Mediziner nur durch eine Biopsie klären, bei der durch die Darmwand hindurch Gewebeprobe entnommen werden. Doch dann ist guter Rat teuer. Denn es lässt sich nur schwer beurteilen, wie sich die Erkrankung entwickeln könnte. Wächst der Tumor schnell und wird den Mann alsbald umbringen? Oder wächst er langsam, und der Patient stirbt im hohen Alter an einer ganz anderen Krankheit? Dann müsste er gar nicht behandelt werden. Immerhin liefert eine feingewebliche Analyse der Biopsie gewisse Hinweise, mit deren Hilfe sich Stadium und Aggressivität des Karzinoms einschätzen lassen. „Mit dieser Untersuchung sowie mit dem allgemeinen Gesundheitszustand des Patienten und seinem Lebensalter können wir die Kranken ganz gut selektieren, in verschiedene Risikogruppen einteilen und die beste Therapieform erwägen“, sagt Hartwig Huland, Professor für Urologie von der Hamburger Martini-Klinik.

So kann es durchaus sinnvoll sein, jede Therapie zu unterlassen und „beobachtend abzuwarten“ – allerdings mit regelmäßigen Kontrollen vom Urologen. Wer sich jedoch zur Behandlung entschlossen hat, muss gemeinsam mit dem Arzt überlegen, welches Verfahren für sein Stadium sinnvoll ist. Ist der Tumor allem Anschein nach auf seine Kapsel beschränkt, und sind die Lymphknoten in der Nachbarschaft offensichtlich noch frei von bösartigen Zellen, heißt es oft: Operation (siehe Grafik Seite 132). Dann schneidet der Chirurg die ganze Drüse heraus und näht anschließend die Harnröhre wieder an die Blase. Der Eingriff kann auf verschiedene Weise vorgenommen werden. „Offen“, mit einem Schnitt unterhalb des Nabels oder durch den Damm, aber auch durchs „Schlüsselloch“ – durch →



Bin ich stark genug für schwache Stunden?

stern GESUND LEBEN – der praxisnahe und unabhängige Gesundheitsratgeber. Jetzt im Handel. Weitere Informationen unter: www.stern.de/gesundleben

kleine Öffnungen in der Bauchdecke dirigiert dann der Arzt die Instrumente und sieht dabei sein Vorgehen vergrößert auf dem Bildschirm. Eine Variante dieser minimalinvasiven Chirurgie ist die OP mithilfe eines Systems, dem seine Erfinder den Namen „Da Vinci“ gegeben haben. In diesem Fall operiert der Chirurg ebenfalls durchs Schlüsselloch, aber er sitzt an einer Konsole und steuert von dort die OP-Instrumente im Körper des Patienten. „Vom Ergebnis her sind alle Operationsmethoden gleichwertig“, sagt Huland, „wichtig ist immer nur, dass der Operateur in der jeweiligen Technik sehr gut geübt und trainiert ist.“

Aber: Auch bei erfahrenen Chirurgen kann der Patient impotent werden. Wenn sich etwa während des Eingriffs herausstellt, dass der Tumor die Kapsel bereits durchstoßen hat, muss der Mediziner weiterschneiden. Meist werden dann Nervenbündel zerstört, die nahe der Prostata kapsel verlaufen und die für die Erektion des Penis sorgen (siehe Grafik Seite 126). Studien zufolge leiden bis zu 70 Prozent der Operierten später unter der sogenannten erektilen Dysfunktion. Es gibt zwar Hilfsmittel, den Penis wieder aufzurichten: Viagra und Co., Injektionen zur Gefäßerweiterung oder eine Vakuumpumpe schaffen Blut in die Schwellkörper.

Auch Bestrahlungen können gravierende Nebenwirkungen haben

per, eingebaute Penisprothesen stützen das Glied. Aber so selbstverständlich wie früher wird der Sex nie mehr sein. Und in jedem Fall macht die Operation unfruchtbar. Weil die Samenleiter durchtrennt werden, kommt kein Sperma mehr. Tröstlich immerhin, dass das Orgasmusgefühl weiter möglich ist, weil die dafür zuständigen Nerven beim Eingriff nicht tangiert werden.

Ein weiterer Preis, den ein Teil der Operierten zahlt: Sie können das Wasser nicht mehr halten. Denn das Skalpell des Chirurgen muss oft auch dort schneiden, wo der Schließmuskel der Blase arbeitet. So müssen viele Männer wochen- und monatelang saugfähige Einlagen in der Unterhose tragen. Nur wenn man intensiv die Muskeln seines Beckenbodens trainiert, kann der Verschluss wieder funktionieren, aber das tut er eben nicht bei jedem. Studien zufolge bleiben nach einer Prostataentfernung bis zu 40 Prozent der Patienten inkontinent.

Alternativ zur OP wird Bestrahlung angeboten. Von außen mit Röntgenstrahlen, in täglichen Sitzungen über einen Zeitraum von sechs Wochen. Oder von innen, mit sogenannten Seeds. Das sind kleine radioaktive Kapseln mit Palladium oder Jod, die ein Radiologe ins Drüsengewebe setzt. Dort geben sie über mehrere Monate ihre zerstörerische Energie ab, die den Tumor vernichten soll. Auch wenn die Strahlung abgeklungen ist, bleiben die Seeds am Platz. Eine andere Variante der Innenbestrahlung: das „Afterloading“. Dabei sticht der Arzt unter Narkose röhrenförmige Nadeln in die Prostata und führt durch deren Hohlräume für einige Minuten strahlendes Iridium ein. Diese Prozedur muss nach einer Woche wiederholt werden, das soll dem Karzinom den Garaus machen.

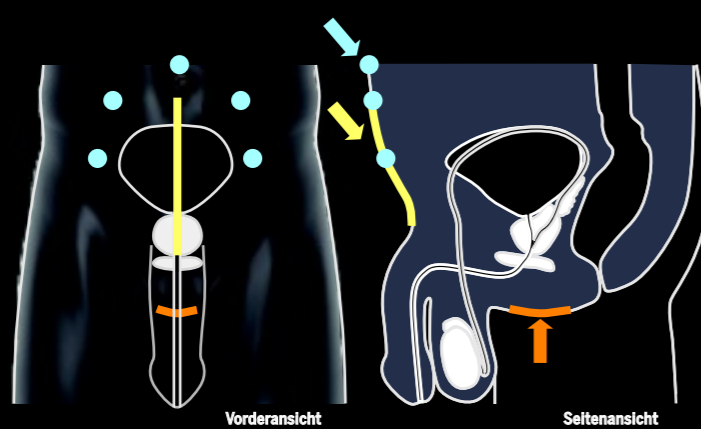
Risikolos ist auch die Strahlentherapie nicht. „Dass bei Bestrahlung immer die Erektionsfähigkeit erhalten bleibt, ist ein Irrglaube“, sagt Urologe →

Mit Skalpell und Strahlen

Je nach Stadium der Krankheit und Lebensalter muss der Patient entscheiden, ob er den Tumor zunächst regelmäßig kontrollieren oder gleich behandeln lassen will. Soll therapiert werden, geht es meist um die Entscheidung zwischen Operation und Bestrahlung:

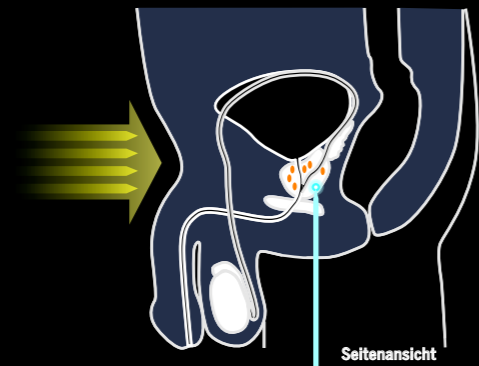
Entfernung der Prostata

Bei der Operation werden Prostata, Samenblasen, ein Teil der Samenleiter und der Harnröhre entfernt. Der Eingriff erfolgt durch einen **Schnitt am Unterbauch**, durch einen **Schnitt am Beckenboden** zwischen Hodensack und Anus oder durch **drei bis fünf kleine Schnitte** am Unterbauch, in die der Chirurg eine winzige Kamera und Instrumente einführt, um sie dann von außen zu bedienen (Laparoskopie). Diese minimalinvasive OP-Variante wird in vielen Kliniken auch von einer Spezialkonsole aus durchgeführt („Da Vinci“-System).



Bestrahlung

Der Tumor kann **klassisch von außen bestrahlt** werden: Der Patient liegt, die Strahlenquelle kreist über ihm, die Prozedur wird des Öfteren wiederholt. Die sogenannte Brachytherapie dagegen rückt dem Krebs im Inneren des Körpers zu Leibe: Zwischen Hodensack und Anus sticht der Arzt Hohlnadeln ein. Entweder führt er darüber kleine **Titanhülsen („Seeds“)** bis zur Prostata, die mit niedrig strahlendem radioaktivem Material gefüllt sind und die dauerhaft im Körper verbleiben. Oder er schiebt über die Hohlnadel maschinen- und computergestützt eine **stärkere Strahlenquelle** an die Prostata – meist zweimalig und in Kombination mit einer Bestrahlung von außen.

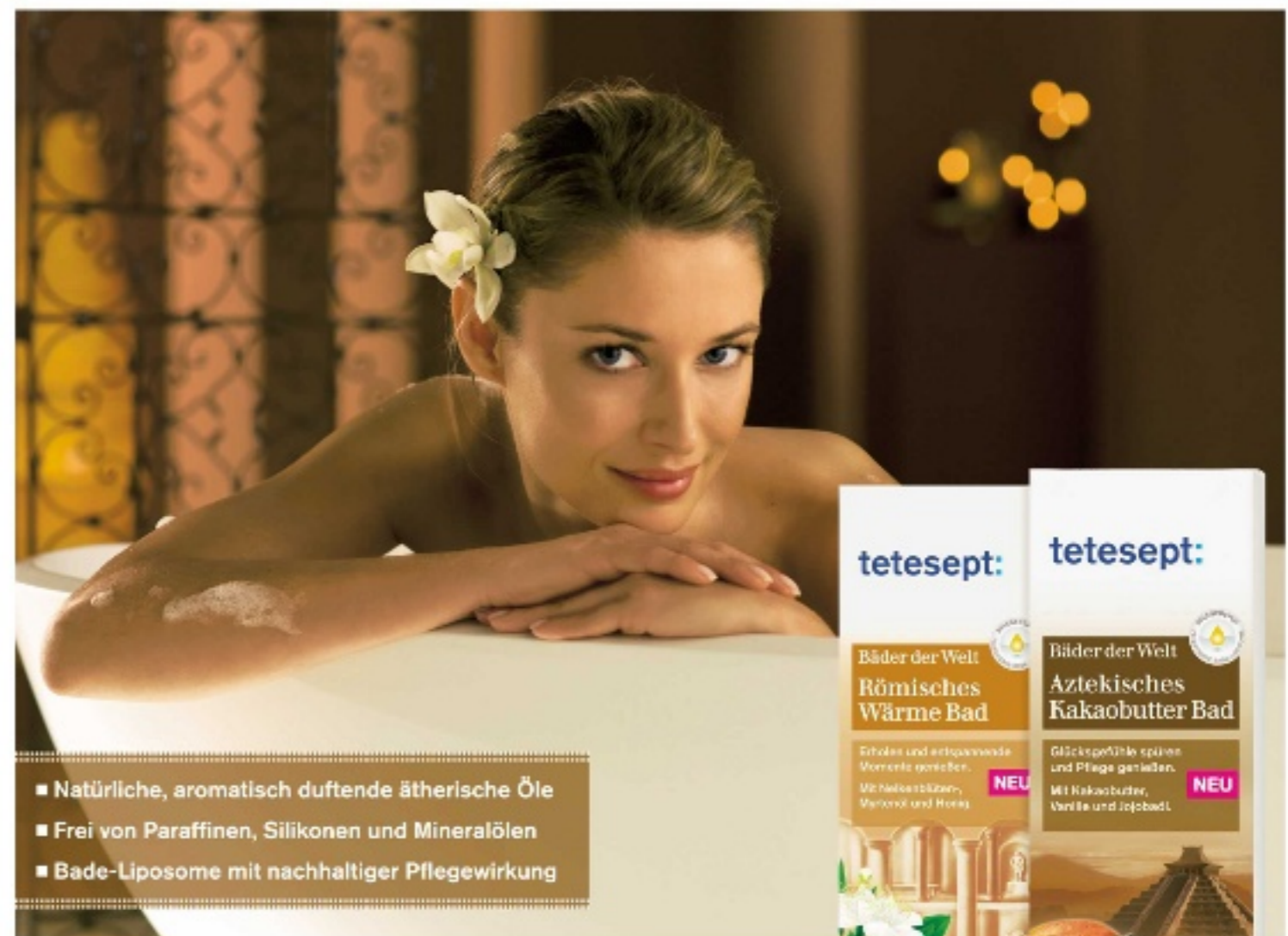


✚ Infografik Text: Arnd Schweitzer; fachliche Beratung: Dr. Stefan Machtens, Marien-Krankenhaus, Bergisch Gladbach

tetesept:

Erleben Sie eine Weltreise der Sinne.

Und tauchen Sie zuhause ganz entspannt in den Zauber fremder Kulturen ein – mit Bäder der Welt von tetesept. Natürliche ätherische Öle und exotische Düfte verwöhnen Körper und Geist. Kostbare Essenzen und patentierte Bade-Liposome umhüllen die Haut und versorgen sie mit reichhaltiger Pflege. Lassen Sie sich entführen: zum Beispiel mit dem Aztekischen Kakaobutter Bad in die Welt des antiken Südamerikas. Wann gehen Sie auf Reisen? **tetesept: mein Rezept.**



- Natürliche, aromatisch duftende ätherische Öle
- Frei von Paraffinen, Silikonem und Mineralölen
- Bade-Liposome mit nachhaltiger Pflegewirkung

Schmerzempfindliche Zähne?

Für schmerzempfindliche Zähne sind meist freiliegende Zahnhälse verantwortlich. Hier hilft elmex[®] SENSITIVE Zahnpasta mit Aminfluorid. Sie reinigt besonders sanft und baut dabei einen wirksamen Rundumschutz um die freiliegenden Zahnhälse.



elmex[®] SENSITIVE

- Schutz vor Schmerzempfindlichkeit
- Schutz vor Zahnhalskaries
- Sanfte und schonende Reinigung

Fragen Sie Ihren Zahnarzt.

Mit dem elmex[®] SENSITIVE Rundumschutz wieder unbeschwert genießen.

elmex[®] SENSITIVE

GABA Beratungsservice: 0800/8856351, montags bis freitags 9.00–17.00 Uhr, www.elmex.de

Medizin

Schwarzer, „die Nebenwirkungsraten sind nicht geringer als bei einer OP. Nur machen sich die Schäden hier oft erst nach ein bis zwei Jahren bemerkbar.“ Allerdings kann weiterhin Sperma fließen, meist jedoch nur spärlich, und Inkontinenz kommt extrem selten vor. Dafür treten aber häufig schmerzhafte Entzündungen des Enddarms auf, der im bestrahlten Gebiet liegt.

Weder Operation noch Strahlen-Bombardement reichen, wenn der Krebs bereits die Lymphknoten oder die Knochen befallen hat. Dann setzen die Mediziner auf Hormone als letzte Rettung, manchmal zusätzlich, oft auch allein. Die sollen das in den Hoden erzeugte Testosteron stoppen, das das Geschwulstwachstum anheizt, und auf diese Weise die Tumorausdehnung bremsen – eine vorübergehende chemische Kastration. Dazu spritzt der Arzt alle drei Monate beispielsweise sogenanntes LHRH. Diese synthetisch hergestellten Hormone werden normalerweise im Hypothalamus produziert. Wie lange die Behandlung dauert, ist von Fall zu Fall verschieden, meist funktioniert sie nur für beschränkte Zeit, dann werden die Tumorzellen hormontaub. Es gibt Männer, bei denen schlägt die Therapie schon nach zwei Jahren nicht mehr an, andere schaffen es damit über ein ganzes Jahrzehnt.

Die Nebenwirkungen der Hormongaben können beträchtlich sein: Hitzewallungen und Schwindel wie bei einer Frau im Klimakterium, zurückgehender Bartwuchs, Muskelverlust, wachsende Brüste, Depressionen.

Operation, Bestrahlung, Hormone und dann noch Chemo- sowie Schmerztherapie im weit fortgeschrittenen Stadium, alles gestaffelt nach Schwere der Erkrankung, durchaus flexibel anwendbar – viel mehr hat die klassische Schulmedizin bei Prostatakrebs bislang nicht zu bieten. Doch immer wieder werden auch andere Verfahren gepriesen. Etwa die Zerstörung des Karzinoms mit hochfokussiertem Ultraschall oder die

Behandlung mit Kälte oder Wärme und, und, und. Einiges ist zweifelhaft, vieles experimentell, nichts in großen Studien abgesichert, und manch vermeintlich gutes Ergebnis kommt nur zustande, weil Patienten in relativ harmlosen Stadien ausgewählt wurden.

Immerhin gibt es Hoffnungsschimmer. „Die Pharmaindustrie hat einige Medikamente in der Pipeline“, sagt Schwarzer, „die vor allem im fortgeschrittenen Stadium mehr Hilfe bringen sollen.“ Und an der Uniklinik Heidelberg ging vor wenigen Wochen eine Schwerionenanlage in Betrieb. Mit den von ihr erzeugten schnellen Atomkernen wollen die Mediziner Prostatakarzinome beschleichen – zunächst in Studien. Doch schon jetzt sind die Experten davon überzeugt, dass die neue Methode wirkungsvoller sein wird als die Röntgenbestrahlung. Und ärmer an Nebenwirkungen. **✶**

Mitarbeit: Arnd Schweitzer

MEHR INFORMATIONEN

www.stern.de/prostata
Impotent nach der Therapie – ein enttäuschter Patient erzählt

HILFE FÜR BETROFFENE

- Vielfältiges Material zum Thema bietet der Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums: Tel.: 0800/420 30 40, Internet: www.krebsinformationsdienst.de (dann „Prostatakrebs“ anklicken)
- Ratschläge und Kontakt zu örtlichen Selbsthilfegruppen gibt es beim Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe: Tel. 0180/528 75 74, Internet: www.prostatakrebs-bps.de
- Eine interaktive Entscheidungshilfe zum PSA-Test hat die AOK ins Internet gestellt. Sie findet sich unter: www.aok.de/bund/psa/content

stern
testen

stern

8x stern testen und Sonderheft wählen!

Sie sparen über 31 % und erhalten ein Sonderheft Ihrer Wahl gratis dazu.



Gratis
zur Wahl!



Eins von vieren: Sonderausgabe stern Extra

Jede Ausgabe von stern Extra widmet sich einem Thema, das bewegt – wie dem Mauerfall vor 20 Jahren, der Macht des Geldes, Barack Obama, 60 Jahre Bundesrepublik. Coulente Bildstrecken und spannende Texte garantieren eine abwechslungsreiche Lektüre.

Der Stern erscheint im Verlag Gruner + Jahr AG & Co KG, Thomas-Liedner-An-Baumweg 21, 20419 Hamburg, Handelsregister AG Hamburg, HRN 208257. www.stern.de (Übertr. Preisvertrieb GmbH, Dr. Carl Conrad, Börsenstr. 1, 20035 Hamburg, Handelsregister AG Hamburg, HRN 161 752)

stern Edition Michael Jackson 1958–2009

Die stern Edition erzählt auf 148 Seiten das bewegte Leben von Michael Jackson. Mit großformatigen Bildern und bislang unbekanntem Details aus seiner Biografie!

stern-Test-Coupon:

- Ja, ich möchte den stern 8x für nur 17,90 € testen.
- Ich spare über 31 %.
 - Die Lieferung erfolgt frei Haus.
 - Ich erhalte das TV-Magazin gratis dazu.
 - Ich teste ohne Risiko.
 - Ich erhalte ein Sonderheft meiner Wahl dazu.

- stern EXTRA „So fiel die Mauer“
- stern EXTRA „Die Macht des Geldes“
- stern EXTRA „60 Jahre Bundesrepublik“
- stern EXTRA „Barack Obama“
- stern Edition „Michael Jackson“

Personenname: _____ Cdk. **19**

Strasse: _____

PLZ: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

Bitte Sendezeitpunkte und -zeiten beachten. Wenn ich noch den Test weiterführen möchte, brauche ich ein aktuelles Foto. Ich bestätige dem stern dass zum exklusiven Vorzugspreis von nur 17,90 € (statt 27,90 €) per Mail. Ansonsten: Ich bestätige dem stern dass ich noch nach dem 5. Heft, ich keine weiteren Hefte bestellen möchte, und kann die Bestellung jederzeit zum Monatsende kündigen. Das Kündigung muss dem stern-Service bis zum 1. des Monats schriftlich vorliegen. Ich bin in den letzten 3 Monaten nicht Abnehmer des stern. **Widerrückrecht:** Die Bestellung kann ich innerhalb von zwei Wochen nach Abschluss der Bestellung ohne Begründung zum stern-Kunden-Service, 20080 Hamburg, in letztem (z.B. Brief oder E-Mail) durch Rücksendung der Zeitschriften widerrufen. Zur Findvorlage genügt die nachfolgende Abmeldung.

Ja, ich bin bereit Informationen, meine Adresse und Namen + Foto nach Bedarf per Telefon oder E-Mail über sterns Service-Angebote zu empfangen.

Ich zahle die 17,90 € bequem per Bankübertrag. Wenn ich weiterlese, ist 35,- € (19 € Steuersch.)

BIC: _____

Geldinstitut: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Coupon einschicken an: **stern-Kunden-Service, 20080 Hamburg**

So geht's noch schneller:
bitte immer die Bestell-Nr. angeben:

01805/861 8000*

01805/861 8002*

stern-service@guj.de

www.stern.de/abo

*30 Cent/Mio. aus dem D. Postnetz, Werbungskosten abgezogen, Ab. 01.03.2009, MwSt. 7% (Preis inkl. 12 Cent/Mio)

08 20/00 10 85

041/3 29 22 11

Bestell-Nr.: 679253