



DEUTSCHE  
KREBSGESELLSCHAFT E.V.

20

# Darmkrebs verhindern

– ein Patientenratgeber

## Fragen und Antworten

Informationen zur Vermeidung  
und Früherkennung

DURCH WISSEN ZUM LEBEN



***Herausgeber:***

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Hanauer Landstraße 194, 60314 Frankfurt/ Main  
Tel.: (0 69) 6 30 09 60, Fax: (0 69) 63 00 96 66

***Text:***

Dr. med. Josef Weismüller  
Anja Pfaff

***Für Rat und Tat danken wir:***

Herrn Prof. Dr. med. Peter Drings  
Herrn Prof. Dr. J. F. Riemann  
Herrn Dr. med. Berndt Birkner  
Herrn Dr. med. Martin Strauch

2. Auflage, Frankfurt/Main, Januar 2000

Mit freundlicher Unterstützung von OLYMPUS Optical Co. GmbH, Hamburg

**OLYMPUS**  
THE VISUAL DIFFERENCE

## LIEBE BÜRGERINNEN, LIEBE BÜRGER!

Tun Sie etwas für Ihre Gesundheit, tun Sie etwas gegen Darmkrebs, denn: Darmkrebs ist – wenn er früh genug erkannt wird – in über 90 % der Fälle heilbar!

Jedes Jahr sterben in Deutschland ca. 30.000 Menschen an Darmkrebs. Aber: Das muss nicht sein! Vielen von ihnen hätte durch eine rechtzeitige Behandlung die schwere Krankheit, viel Leid oder sogar der Tod erspart werden können. Voraussetzung dafür sind das frühzeitige Erkennen und die Behandlung eines entstehenden Krebses oder dessen Vorstufen durch den Arzt.

Auch aktuelle Forschungen bestätigen: Erkrankungs- und Sterberaten bei Darmkrebs könnten um bis zu 30 % gesenkt werden, wenn mehr Menschen an den Früherkennungsuntersuchungen teilnehmen würden!

Zurzeit nutzen allerdings nur jede dritte Frau und jeder sechste Mann über 45 Jahren die Möglichkeit zur kostenlosen Früherkennung. Um die Teilnahmezahlen zu erhöhen und damit mehr Menschen vor einer Erkrankung und einem frühen Tod zu bewahren, haben die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. (Frankfurt/Main) und die Deutsche Krebshilfe (Bonn) gemeinsam die Aktion gegen Darmkrebs: „Je früher desto besser“ ins Leben gerufen.

Nutzen auch Sie die Chancen der Früherkennung. Tun Sie etwas gegen Darmkrebs. Je früher desto besser. Denn: Es geht um Ihre Gesundheit!

Was Sie genau tun können, um Darmkrebs zu vermeiden, möchten wir Ihnen in dieser Broschüre ausführlich erläutern.



Prof. Dr. P. Drings  
Generalsekretär der  
Deutschen Krebsgesellschaft e. V.  
(Frankfurt/Main)

## INHALTSVERZEICHNIS

1. VORWORT	1
2. EINLEITUNG	3
3. DAS ORGAN: DER DICKDARM	5
4. WIE ENTSTEHT DARMKREBS?	6
5. WO ENTSTEHT DARMKREBS?	7
6. WAS HEISST „PRÄVENTION“?	8
7. WIE HÄUFIG IST DARMKREBS?	10
8. WAS KÖNNEN SIE SELBST TUN? <i>Die wichtigsten Fragen zur Vermeidung und Früherkennung von Darmkrebs – und ihre Antworten</i>	12
9. DARMKREBS <i>Regeln zur Vermeidung und Früherkennung – kurz gefasst</i>	25
10. DIE WICHTIGSTEN BEGRIFFE – NOCH EINMAL KNAPP ERKLÄRT	27
11. WICHTIGE ADRESSEN	30

## LIEBE LESERIN, LIEBER LESER!

Darm, Darmkrebs: Da „schalten viele gleich ab“ und möchten sich mit diesem Thema gar nicht erst beschäftigen – teils aus Angst, teils aus Scham, vielfach aber auch aus Unkenntnis.

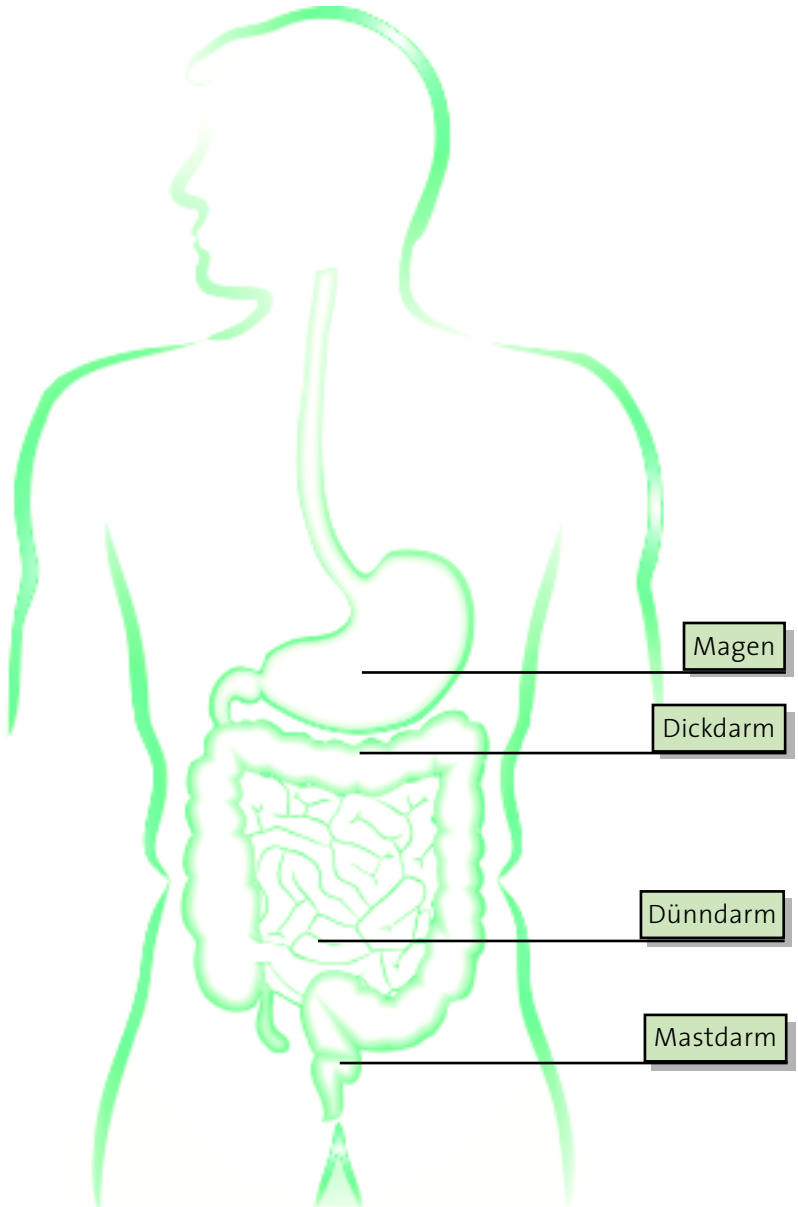
Und dabei sind wir heute doch alle so sehr an medizinischen Themen interessiert, wie der Blick in jede Illustrierte zeigt: Ein Artikel zu einem medizinischen Thema fehlt nur selten. Viele Menschen tun heute einiges dafür, um sich fit und gesund zu halten. Und es ist wirklich so: Krankheit ist vielfach nicht „Schicksal“, sondern jede und jeder kann selbst viel zur Vermeidung von Krankheiten tun!

„Darm“ und „Darmkrebs“ sind so wichtige Themen – darüber sollten Sie sich unbedingt informieren!

Das ist der Zweck unserer kleinen Broschüre. Denn wir sind sicher: Wer gut informiert ist, wird sich aus eigenem Interesse und aus Überzeugung besser um seine Gesundheit und um Vermeidung und Früherkennung kümmern – und das ist genau unser Anliegen!

Denn: Darmkrebs kann vermeidbar sein. Und: Bei einem früh erkannten Darmkrebs liegen die Heilungschancen bei über 90 %!

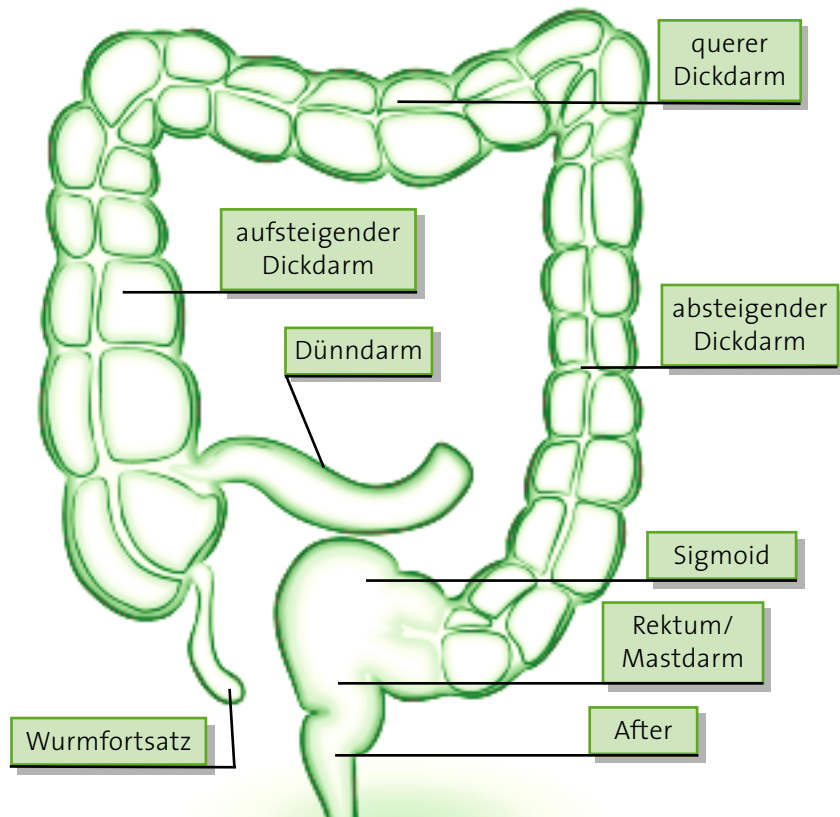
Für den Fall, dass Ihnen Fachbegriffe nicht verständlich sind, haben wir sie in einem Anhang am Ende der Broschüre noch einmal erläutert.



*Der Magen-Darm-Trakt beim Menschen*

## DAS ORGAN: DER DICKDARM

Der Dickdarm des Menschen (Kolon) ist etwa 120 bis 150 cm lang. Er hat im Wesentlichen die Funktion, dem Darminhalt Wasser zu entziehen und damit den Stuhl einzudicken. Die Innenwand des Darmes ist mit einer Schleimhaut ausgekleidet, auf der sich der Stuhl – von den Darmmuskeln vorangetrieben – zum After bewegt. Über diesen wird der Stuhl schließlich entleert. Außerdem hilft der Darm, den Flüssigkeitsausgleich im Körper zu regulieren.

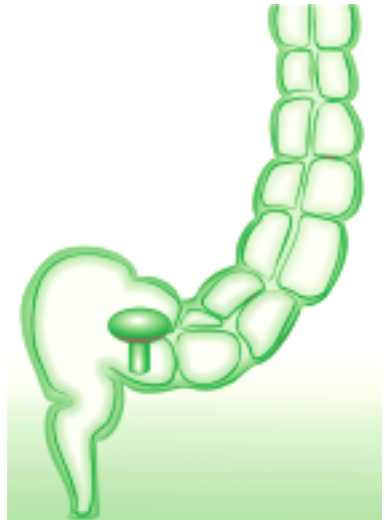


*Der Dickdarm (Kolon) des Menschen*

## WIE ENTSTEHT DARMKREBS?

Diese Frage kann auch heute noch nicht vollständig beantwortet werden. In den letzten Jahren haben die Forscher jedoch eine Vielzahl wissenschaftlicher Erkenntnisse gewonnen:

- Es besteht ein Zusammenhang der Häufigkeit von Darmkrebs Erkrankungen mit der Zusammensetzung der Nahrung. Hier liegt eine Begründung dafür, dass Darmkrebs in manchen Regionen der Erde, beispielsweise in Afrika und Asien, wesentlich seltener als in den Industrieländern ist.
- Die Vorstufe von Darmkrebs ist bei den meisten Menschen ein Darmpolyp oder mehrere gutartige Darmpolypen. Sie werden auch als „Adenom“ bezeichnet. Etwa 90 % aller Darmkrebs entstehen, indem die Polypen entarten. Daraus folgt: Die wirksamste Vermeidung von Darmkrebs ist die Entfernung von Darmpolypen. (Weitere Informationen zu der Polypenentfernung finden Sie auf Seite 20.)
- Darmpolypen entstehen in der Darmschleimhaut, indem der normale Vorgang der Zellteilung gestört wird. Dazu kommt bei einer Entstehung von Krebs, dass gleichzeitig die körpereigenen Reparatur-Mechanismen diese Störung nicht beheben können.
- Durch Kontakt bestimmter Substanzen (beispielsweise Giftstoffe in der Nahrung) mit der Darmschleimhaut kann es zu Störungen der genetischen Zellinformation kommen. Das Ergebnis ist eine krankhafte Zellvermehrung, die auch als Tumor bezeichnet wird. In den meisten Fällen handelt es sich dabei um den oben beschriebenen gutartigen Polypen. Ein Tumor ist nämlich



*Beispiel für einen Darmpolypen im Dickdarm*

nicht zwangsläufig bösartig, sondern kann auch gutartig sein. Der Begriff „Tumor“ stammt aus dem Lateinischen und bedeutet übersetzt lediglich „Schwellung“.

Erst wenn die Zellen völlig unkontrolliert wachsen, wird von einem bösartigem Tumor, also einem Darmkrebs (Kolonkarzinom oder kolorektalen Karzinom), gesprochen.

- Bei manchen Menschen kommt eine erbliche Form von Darmkrebs vor. Hier ist die Entwicklung von Darmkrebs genetisch festgelegt. Zum Teil werden Polypen als Darmkrebsvorläufer gefunden, zum Teil aber auch nicht.

## WO ENTSTEHT DARMKREBS?

Wenn hier von „Darmkrebs“ die Rede ist, sind Krebserkrankungen des Dickdarmes (Kolon) und des Enddarmes (auch Mastdarm oder Rektum genannt) gemeint. Es wird allgemein vom „kolorektalen Karzinom“ gesprochen.

Krebs im Dünndarm ist extrem selten. Selten ist auch die Krebserkrankung der Afterregion (Analkarzinom). Das Analkarzinom unterscheidet sich in Entstehung und Behandlung vom Darmkrebs.

Darmkrebs entwickelt sich überwiegend im unteren Dickdarmabschnitt, und zwar in den unteren 30 bis 40 cm des Darmes. Allerdings wird in den letzten Jahren der Anteil von Darmkrebsen in den oberen, also vom After weiter entfernten, Abschnitten des Dickdarmes häufiger.



*Geschwulst im Dickdarm*

## WAS HEISST „PRÄVENTION“?

Der Begriff „Prävention“ kommt aus dem Lateinischen von „praevenire“. Er bedeutet „einer Sache zuvorkommen“. Unter Prävention werden also alle vorbeugenden Maßnahmen verstanden. Zum einen sind dies Maßnahmen, die eine Entstehung einer Krankheit – hier also die Entstehung von Darmkrebs – vermeiden oder zumindest das Risiko einer Erkrankung deutlich vermindern sollen (Primärprävention). Zum anderen werden auch alle Maßnahmen als Prävention bezeichnet, die der Früherkennung einer Krankheit dienen (Sekundärprävention).

Im Zusammenhang mit Prävention sind einige andere Begriffe häufig zu hören, die wir hier erklären wollen:

- Untersuchung zur Krebsfrüherkennung: Das sind Untersuchungen mit dem Ziel, Vorläufer, also Darmpolypen, oder Frühstadien von Darmkrebs so rechtzeitig zu erkennen, dass eine Behandlung mit hoher Wahrscheinlichkeit zur Heilung führt.

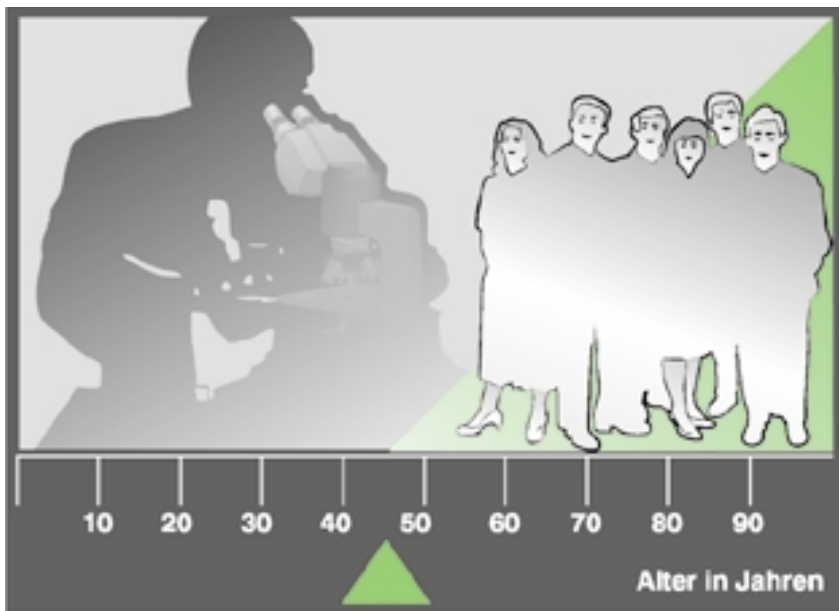
Die Krankenkassen bieten ein solches Krebs-Früherkennungsprogramm an. Zur Früherkennung von Darmkrebs können sich alle Versicherten ab 45 Jahren – in bestimmten Fällen auch schon früher – vom Arzt den Enddarm austasten lassen. Außerdem wird ein Stuhltest (Haemoccult und andere) auf „okkultes“, also nicht sichtbares, Blut durchgeführt.

Da die Teilnahme der Bevölkerung an diesem Programm nach wie vor viel zu gering ist, ist es Ziel von Aufklärungsmaßnahmen, mehr Menschen zur Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen zu bewegen. Aus diesem Grund haben die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. (Frankfurt/Main) und die Deutsche Krebshilfe (Bonn) gemeinsam mit Kooperationspartnern die Aktion gegen Darmkrebs: „Je früher desto besser“ ins Leben gerufen. Unter dem Motto „Tun Sie etwas gegen Darmkrebs. Je früher desto besser“ soll die Bevölkerung zur Früherkennung aufgerufen werden, denn: Wird ein Darmkrebs früh erkannt, kann er in über 90 % der Fälle geheilt werden.

- Screening: Dieser Begriff kommt aus dem Englischen und kann mit „Filteruntersuchung“ übersetzt werden. Hierunter werden Maßnahmen verstanden, mit denen aus der Bevölkerung diejenigen Menschen herausgefunden

den, also „herausgefiltert“ werden, bei denen ein deutlich erhöhtes Risiko für eine Krankheit (hier also Darmkrebs) besteht. Bei diesen Personen werden dann ganz gezielte Untersuchungen durchgeführt, um zu klären, ob ein Krebs (oder seine Vorstufen) bestehen.

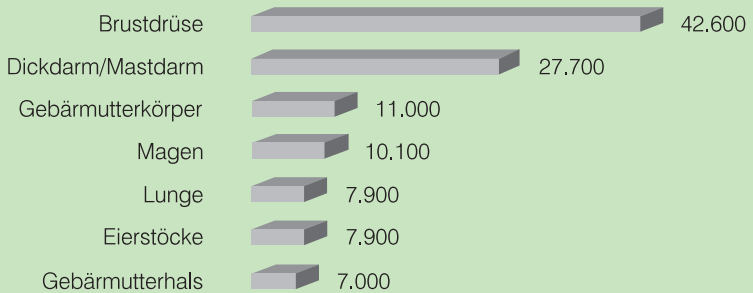
Beispiel für Darmkrebs-Screening: Da festgestellt wurde, dass Darmkrebs ab 45 Jahren gehäuft auftritt, wird für Menschen ab diesem Alter der Stuhl-Blut-Test (Haemocult-Test und andere) als Screeningverfahren gegen Darmkrebs medizinisch empfohlen und eingesetzt.



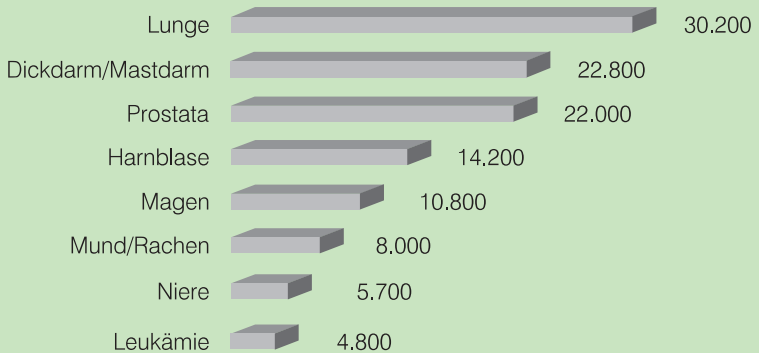
## WIE HÄUFIG IST DARMKREBS?

Darmkrebs ist bei Männern die dritthäufigste und bei Frauen die zweithäufigste Krebserkrankung. Etwa 15 % aller Todesfälle an Krebs sind auf Darmkrebs zurückzuführen.

### Jährliche Krebserkrankungen bei Frauen



### Jährliche Krebserkrankungen bei Männern



7

WIE HÄUFIG IST DARMKREBS?

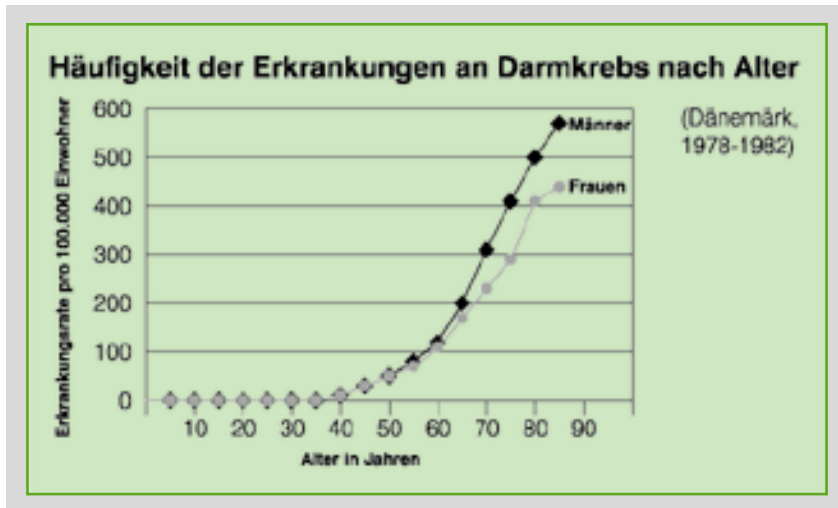
Jährlich erkranken in Deutschland mehr als 50.000 Menschen an Darmkrebs! Die Häufigkeit von Darmkrebs nimmt – im Gegensatz beispielsweise zum Magenkrebs – in den westlichen Ländern weiter zu.

Darmkrebs tritt überwiegend in einem Alter ab 50 Jahren auf und erreicht den Altersgipfel jenseits des 70. Lebensjahres.

Bei etwa 6 % der Bevölkerung, das sind in der Bundesrepublik Deutschland fast 5 Millionen Menschen, ist damit zu rechnen, dass sich im Laufe ihres Lebens ein Darmkrebs entwickelt. Diese Zahlen zeigen: Es ist notwendig, große Anstrengungen zu unternehmen, um die Entstehung von Darmkrebs zu vermeiden, wann immer dies möglich ist!

### ***Fangen Sie damit bei sich und Ihren Angehörigen an!***

In vielen Fällen ist das rechtzeitige Erkennen von Darmkrebs oder seiner Vorstufen möglich und damit eine vollständige Heilung erreichbar!



## ALLES SCHÖN UND GUT – ABER WAS KANN ICH DENN GANZ KONKRET TUN, DAMIT BEI MIR KEIN DARMKREBS ENTSTEHT?

Wir wollen versuchen, Ihnen dazu hilfreiche Ratschläge zu geben – am besten, indem wir Antworten auf diejenigen Fragen geben, die am häufigsten zu diesem Thema gestellt werden.



*Besonders wichtig für eine gesunde Ernährung: Regelmäßiges Essen von Obst und Gemüse*

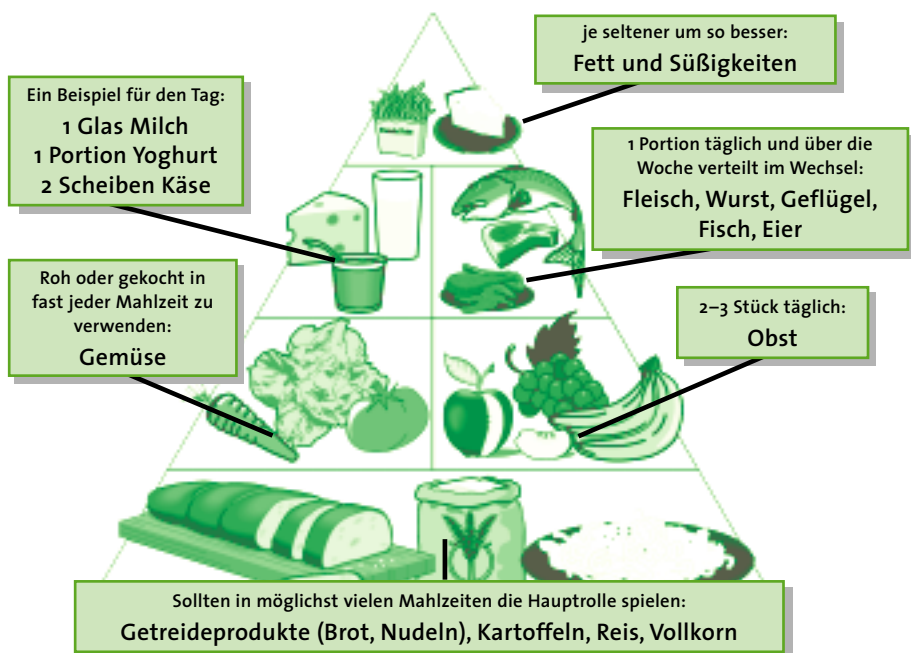
### *Wie soll ich mich sinnvoll ernähren?*

*Zur Ernährung geben wir Ihnen folgende Empfehlungen:*

- Häufiger Verzehr von faser- und stärkehaltigen Nahrungsmitteln hat eine vorbeugende Wirkung gegen Darmkrebs. Zu dieser Art von Nahrungs-

mitteln gehören beispielsweise Getreideprodukte, Kartoffeln, sonstiges Gemüse, Bananen usw.

- Eine erhöhte Fettzufuhr bedingt ein höheres Risiko für Darmkrebs und auch für andere Krebsarten. Die Gesamt-Fettzufuhr sollte – auch zur Vermeidung von Übergewicht – gering gehalten werden. Dies gilt besonders für den Anteil tierischer Fette – mit Ausnahme von nicht geräuchertem Fisch. Rotes Fleisch, also beispielsweise Rind, Schwein und Lamm, sollte sehr viel seltener gegessen werden als heute bei uns üblich.
- Bestimmte Vitamine (Vitamin A, C, D und E) scheinen das Krebsrisiko zu reduzieren. Diese Vitamine sollten also ausreichend mit der Nahrung, beispielsweise über Obst, Gemüse und Milch, zugeführt werden. Dass die Einnahme von Vitamintabletten für die Vermeidung von Darmkrebs einen zusätzlichen Nutzen bringt, ist eher unwahrscheinlich.



*Wer viel Obst und Gemüse isst, senkt das Risiko an Darmkrebs zu erkranken.*

- Auch eine ausreichend hohe Kalzium-Zufuhr ist wichtig. Ob Selen und andere Spurenelemente in der Krebsvorbeugung von Bedeutung sind, ist nicht sicher geklärt. Farbstoffreiches „buntes“ Gemüse, also beispielsweise Broccoli, Paprika und Tomaten, scheinen besonders günstig für die Vermeidung von Darmkrebs zu sein.
- Bestimmte Bestandteile der Nahrung scheinen das Darmkrebs-Risiko zu erhöhen. Dazu gehören Pökelsalze – sie werden zur Konservierung benutzt –, Verbrennungsprodukte beim Grillen und Schimmelpilze in verdorbener Nahrung. Gepökelt und gegrilltes Fleisch, besonders vom offenen Holzkohlengrill, sollte also möglichst selten gegessen werden.

### *Welche Lebensgewohnheiten sind gesundheitsfördernd, welche besonders gesundheitsschädlich?*

- Falls Sie rauchen, sollten Sie so schnell wie möglich damit aufhören, denn: Rauchen schadet der Gesundheit. Wahrscheinlich sind Sie längst darüber informiert. Wir wissen, dass der Schritt, mit dem Rauchen aufzuhören, schwer ist. Trotzdem sollten Sie es versuchen, denn: Je schneller Sie es schaffen, das Rauchen zu lassen oder wenigstens zu reduzieren, desto besser für Ihre Gesundheit!
- Auch der Alkoholkonsum sollte ein vernünftiges Maß haben. Gelegentlich ein Glas Wein zu genießen, zählt eher zu den positiven Lebensgewohnheiten. Regelmäßiger und übertriebener Alkoholkonsum dagegen muss vermieden werden.
- Darüber hinaus sollten Sie für allgemeine Fitness und Wohlbefinden sorgen: Regelmäßige sportliche Bewegung und erholsame Spaziergänge sowie ausreichende Ruhephasen nach Stress in jeder Form sind empfehlenswert.

Ziel ist letztlich, Ihr Immunsystem – das ja auch bei der Krebsabwehr eine wesentliche Rolle spielt – in guter Verfassung zu halten.

- Und nicht zuletzt das Seelenleben: Seelische Ausgeglichenheit und eine positive Grundeinstellung zum Leben sind äußerst hilfreich. Dazu gehört

beispielsweise auch, mit sich selbst geduldig zu sein und auch traurige Stimmungen einmal zuzulassen.

- Zu Ihren „Lebensgewohnheiten“ sollte Gesundheitsbewusstsein gehören. Das wiederum bedeutet, Vermeidung und Früherkennung aus Überzeugung zu betreiben!

### ***Gegen alles gibt es heute Tabletten – auch zur Vermeidung von Darmkrebs?***

Leider nein! Es gibt zwar Medikamente, die – wenn sie langfristig und regelmäßig eingenommen werden – offenbar das Darmkrebs-Risiko senken. Dabei handelt es sich um Aspirin® und um Rheumamittel, die unter dem Begriff NSAR (Nichtsteroidale Anti-Rheumatika) zusammengefasst werden. Aber: Diese Medikamente können bei regelmäßiger und langzeitiger Einnahme so viele mögliche Nebenwirkungen haben, dass sie nicht sinnvoll zur Vorbeugung von Darmkrebs eingesetzt werden können. Medikamente mit vorbeugender Wirkung und ohne Nebenwirkungen gibt es bisher leider noch nicht.

### ***Was bedeutet es für mein Darmkrebs-Risiko, wenn in meiner Verwandtschaft jemand an Darmpolypen oder Darmkrebs erkrankt?***

Tritt bei einem Ihrer Verwandten ersten Grades, also bei Ihren Eltern oder Kindern, Darmkrebs auf, haben Sie selbst ein leicht erhöhtes Risiko, an Darmkrebs zu erkranken. In solchen Fällen ist eine konsequente und regelmäßige Früherkennungsuntersuchung unbedingt erforderlich.

Das Risiko ist deutlich erhöht, wenn mehrere Verwandte ersten oder zweiten Grades, also Eltern, Geschwister, Großeltern oder Enkel, Darmkrebs haben oder hatten. In diesen Fällen sollte frühzeitig, das heißt ab dem 40. Lebensjahr, beim Arzt eine Abklärung durch Darmspiegelung erfolgen.

Es könnte sich in diesen Fällen um ein allgemein erhöhtes familiäres Krebsrisiko handeln, das sich also nicht nur auf den Darm beschränkt. Denken Sie

deshalb bitte auch an die Früherkennungsuntersuchungen beim Haut- und Frauenarzt!

Denkbar ist auch, dass hier eine erbliche Form von Darmkrebs vorliegt, die nicht aus Polypen als Vorläufern hervorgeht. Hier wird von dem sogenannten HNPCC-Syndrom (Hereditary Nonpolyposis Colon-Cancer) gesprochen.

Wird bei einem Verwandten ersten oder zweiten Grades eine „Polypose“ des Dickdarmes festgestellt (= es werden mehr als 50 Polypen im Darm gefunden), besteht offenbar in der Familie eine erbliche Darmkrankheit, die FAP (Familiäre adenomatöse Polypose) genannt wird.

Diese Polypen können bereits im Schulkindalter auftreten und relativ früh bösartig werden. Bei dieser Krankheit sind frühzeitig, das heißt etwa ab dem 14. Lebensjahr, spezielle Untersuchungen und eventuell eine gezielte Behandlung erforderlich. Falls es möglich ist, dass bei Ihnen diese Erbkrankheit besteht, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt. Er überweist Sie gegebenenfalls an einen Spezialisten, beispielsweise einen Gastroenterologen. Es gibt auch die Möglichkeit einer genetischen Beratung. Genetische Untersuchungen, über die zurzeit sehr viel gesprochen wird, sind nicht in jedem Fall notwendig und sinnvoll. Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder einer Krebsberatungsstelle, inwieweit so eine Untersuchung für Sie in Frage kommt. Die Adressen der Krebsberatungsstellen finden Sie am Schluss dieser Broschüre.

### ***Wann und wie oft sollte ich zur Früherkennungsuntersuchung gehen und was kommt da auf mich zu?***

Das gesetzliche Früherkennungsprogramm für Darmkrebs beginnt mit dem 45. Lebensjahr, weil etwa ab diesem Alter die Wahrscheinlichkeit, an Darmkrebs zu erkranken, nennenswert ansteigt.

***Sie sollten also mit 45 Jahren die erste Untersuchung durchführen lassen!***

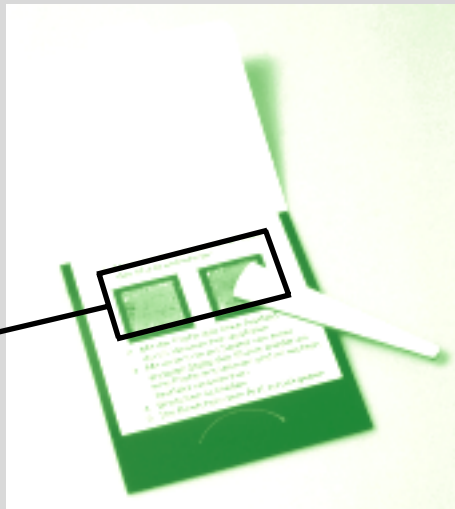
Vereinbaren Sie mit Ihrem Arzt dazu einen Termin. Am besten weisen Sie schon bei der Anmeldung darauf hin, dass es um eine Früherkennungsuntersuchung geht.

Bei dem Untersuchungstermin fragt der Arzt Sie zunächst, ob Sie Beschwerden, zum Beispiel bei der Verdauung, auffällige Stuhlveränderungen oder Blut im Stuhl bemerkt haben. Weisen Sie auch von sich aus auf Beschwerden oder eventuell beobachtetes Blut im Stuhl hin. Erwähnen Sie, wenn in Ihrer Familie bereits früher Darmkrebs oder andere Darmerkrankungen aufgetreten sind.

Der Arzt untersucht Sie dann, indem er vorsichtig den Enddarm austastet. Schließlich gibt er Ihnen einen Okultbluttest (Haemocult und andere), der aus drei Testbriefchen besteht, mit nach Hause.

An drei aufeinander folgenden Tagen nehmen Sie von Ihrem Stuhl mit einem beigefügten Spatel eine kleine Probe und tragen sie auf das Testbriefchen auf. Dann verschließen Sie es wieder. Wenn Sie alle drei Proben durchgeführt haben, schicken Sie die Testbriefchen – die durch das Verschließen geruchsneutral sind – in dem beiliegenden Umschlag an Ihren Arzt zur Auswertung zurück. Sie können den Umschlag natürlich auch selbst in der Praxis abgeben. Der Arzt untersucht die Proben, um festzustellen, ob sich verstecktes Blut im Stuhl befindet. Ist der Test negativ, das heißt, es ist kein Blut vorhanden, ist die Untersuchung damit abgeschlossen.

*Das Testbriefchen  
(Okultbluttest):  
In die zwei quadratischen  
Felder wird mit dem Spatel  
der Stuhl aufgebracht*



## *Wenn der Befund bei der Untersuchung nicht in Ordnung ist: Was geschieht dann weiter?*

Ist der Befund beim Austasten des Enddarmes nicht in Ordnung oder ist durch Auswertung der Testbriefchen Blut im Stuhl nachgewiesen worden, bespricht Ihr Arzt mit Ihnen das weitere Vorgehen.

Beide Befunde müssen nicht bedeuten, dass Sie Darmkrebs haben. Eine Ursache für Blut im Stuhl können beispielsweise auch Hämorrhoiden sein. Aber eine Abklärung ist jetzt unbedingt erforderlich.

In aller Regel rät Ihnen Ihr Arzt in diesem Fall zu einer Darmspiegelung (Koloskopie). Er überweist Sie, falls er die Untersuchung nicht selbst durchführt, zu einem Facharzt, meist einem Gastroenterologen. Eine solche Darmspiegelung kann heute fast immer in einer Praxis erfolgen – Sie müssen nicht ins Krankenhaus.

Der Gastroenterologe untersucht dann den Dickdarm von innen – vom After her – mit einem flexiblen Endoskop. Dies ist ein sehr biegsames Instrument aus Fiberglas, das unter anderem mit einer Lichtquelle und einer kleinen Optik ausgestattet ist. Damit kann der Arzt innen gelegene Organe auf einem Bildschirm sichtbar machen.

Die Untersuchung mit dem Endoskop, im Falle der Darmuntersuchung Koloskopie genannt, schafft – und das ist entscheidend – vollständige Klarheit: Wenn eine Erkrankung vorliegt, wird sie bei der Koloskopie entdeckt! Über die – je nach Diagnose – notwendige Behandlung spricht der Arzt dann mit Ihnen.

Die Darmspiegelung hat wesentliche Vorteile gegenüber der früher üblichen Röntgen-Untersuchung:

- Schon während der Spiegelung kann bei verdächtigen Veränderungen eine winzige Probe entnommen werden. Damit kann dann direkt geklärt werden, ob eine bösartige Erkrankung vorliegt oder nicht.
- Wenn bei der Koloskopie Darmpolypen gefunden werden, können diese meistens direkt mit einer Schlinge entfernt werden. Sie müssen dazu nicht noch einmal extra zur Behandlung kommen.

## *Ich habe gehört, eine Darmspiegelung tut sehr weh – stimmt das?*

Natürlich empfindet jeder Mensch Schmerzen unterschiedlich. Deshalb kann diese Frage nicht allgemein beantwortet werden, aber: Eine Befragung von Patienten und Patientinnen, bei denen eine Darmspiegelung durchgeführt wurde, zeigt Folgendes: Ein großer Teil der Befragten hatte vor der Untersuchung große Angst vor Schmerzen und Unannehmlichkeiten. Nach der Untersuchung wurden diese als gar nicht so schlimm empfunden wie befürchtet.



*Die Darmspiegelung: Mit Hilfe des Koloskops werden die einzelnen Abschnitte des Dickdarms originalgetreu auf dem Monitor wiedergegeben.*

**Bei mir wurde bei der Darmspiegelung ein Darmpolyp festgestellt, der demnächst entfernt werden soll – was bedeutet das?**

Sie haben Grund zur Erleichterung: Ein Darmpolyp ist fast immer ein noch gutartiger Vorläufer von Darmkrebs, der bei Ihnen also rechtzeitig entdeckt worden ist!

Ein solcher Polyp wird in der Regel direkt bei der Darmspiegelung entfernt. Dieser kleine Eingriff ist nicht schmerzhaft, denn die Innenwand des Darmes ist nicht schmerzempfindlich. Der Arzt trägt den Polypen mit einer kleinen Schlinge ab. Anschließend wird die Abtragungsstelle durch Anwendung von Strom verschorft, sodass sie nicht blutet.



*Ein Darmpolyp wird mit einer Schlinge abgetragen*

Über Einzelheiten informiert Sie der Arzt, der die Untersuchung durchführt, nochmals ausführlich. Er spricht mit Ihnen auch darüber, wie es nach der Entfernung des Polypen weitergeht und ob bzw. wie häufig Sie zu Kontrolluntersuchungen kommen sollten.

Aber eines ist sicher: Mit dieser Behandlung haben Sie den wesentlichen Grundstock dafür gelegt, dass dieser Polyp keinen Darmkrebs mehr verursacht!

**Ich habe gelesen, dass eine „kleine Darmspiegelung“ sinnvoll zur Früherkennung ist – stimmt das?**

Ja, das ist völlig richtig. Bitte lassen Sie ab dem 45. Lebensjahr einmal jährlich die Früherkennungsuntersuchung durchführen, wie sie oben beschrieben wurde.

Zusätzlich empfiehlt sich, ab dem 50. Lebensjahr in bestimmten Fällen eine kleine Darmspiegelung – Sigmoidoskopie genannt – durchführen zu lassen. Bei der Sigmoidoskopie werden mit einem Endoskop die letzten 30 bis 50 cm des Darms vom After her untersucht. Damit lässt sich nochmals eine deutlich höhere Sicherheit erreichen. Danach sollte diese wenig belastende Untersuchung alle fünf Jahre erfolgen.

Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber, ob die kleine Darmspiegelung bei Ihnen in Frage kommt und ob Ihre Kasse die Kosten übernimmt.

### ***Gibt es denn Beschwerden, die darauf hinweisen können, dass Darmpolypen oder Darmkrebs bestehen?***

Es gibt zwar keine für Darmkrebs ganz eindeutigen Beschwerden, aber es gibt eine Reihe von Anzeichen und Befunden, die darauf hinweisen, dass eine Darmkrankheit vorliegen könnte. Gehen Sie deshalb bei folgenden Beschwerden zum Arzt:

- Bauchschmerzen, die länger als eine Woche anhalten
- Blut im oder am Stuhl
- bei Abgang von Blähungen gleichzeitige Entleerung von etwas Blut, Schleim oder Stuhl
- Blässe, ständige Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Leistungsknick, Gewichtsabnahme
- tastbare Verhärtung im Bauchraum und/oder vergrößerte Lymphknoten
- veränderte Stuhlgewohnheiten, beispielsweise bleistiftdünner Stuhl; Wechsel von Verstopfung zu Durchfall oder umgekehrt
- laute Darmgeräusche, „Rumoren“, starke, anhaltende Blähungen

- bei der Blutuntersuchung Blutarmut, Eisenmangel, beschleunigte Blutsenkung
- häufiger Stuhldrang; Entleeren von auffallend übelriechendem Stuhl

***Wenn Sie eine oder mehrere dieser Beschwerden beobachten: Suchen Sie bitte Ihren Arzt auf!***

***Solange ich keine Beschwerden habe – warum sollte ich zur Früherkennungsuntersuchung gehen? Mir sind sowieso alle Untersuchungen in diesen intimen Körpergegenden peinlich . . .***

Aber trotzdem ist es wichtig, dass Sie gehen. Ziel der Früherkennungsuntersuchung ist es ja gerade, eine Krankheit schon dann zu entdecken, wenn sie noch keine oder kaum Beschwerden macht! Denn dann ist sie vielfach noch heilbar.

Also: Überwinden Sie Ihre Hemmungen und gehen Sie zur Früherkennung! Zur Erhaltung Ihrer Gesundheit tragen Sie selbst entscheidend bei! Vermeidung und Früherkennung ist allemal besser . . .

***Gibt es nicht eine Blutuntersuchung, um festzustellen, ob bei mir Darmkrebs entstehen kann?***

Nein, einen solchen Bluttest gibt es leider noch nicht. Ein Tumormarker, das sogenannte CEA (carcinoembryonale Antigen), von dem Sie in diesem Zusammenhang vielleicht gehört haben, ist zur Früherkennung allein nicht geeignet! Er kann höchstens Hinweise geben, sagt aber ohne andere Untersuchungen zu wenig aus. An diesem Problem arbeiten die Wissenschaftler jedoch gegenwärtig.

***Blut im Stuhl: Bedeutet das Darmkrebs?***

Nein, in den meisten Fällen glücklicherweise nicht. Meist stammt die Blutung aus dem Afterbereich. Sie kommt beispielsweise von Hämorrhoiden, durch kleine Einrisse usw.

Aber: Wenn Sie Blut im oder am Stuhl beobachten, ist das ein Warnzeichen! Gehen Sie unbedingt zu Ihrem Arzt! Er berät Sie, welche Untersuchung sinnvoll ist, um zu klären, woher die Blutung stammt. Meist kommt sie von Hämorrhoiden.

Achtung: Blut im Stuhl zu sehen und dann zu sagen: „Das sind sicher nur Hämorrhoiden“ – das ist der schwerste Fehler, der gemacht wird!

***Blut im Stuhl bedeutet: Lassen Sie die Ursache unbedingt vom Arzt klären!***

Das Gleiche gilt für einen Blutnachweis im Stuhl mit Testbriefchen: Wird Blut im Stuhl nachgewiesen, ist der Test also positiv, muss die Ursache weiter abgeklärt werden!

### ***Bei mir wurde eine chronische Darmentzündung (Colitis ulcerosa) festgestellt – habe ich ein erhöhtes Darmkrebs-Risiko?***

Das Risiko ist bei dieser Krankheit dann erhöht, wenn sie bereits viele, das heißt zehn bis fünfzehn Jahre, besteht und einen großen Teil des Dickdarmes betrifft. In diesem Falle sind besondere Maßnahmen erforderlich. Fragen Sie hierzu Ihren behandelnden Arzt um Rat.

### ***Bei mir wurde Darmkrebs festgestellt – was nun?***

Wie der Darmkrebs in Ihrem Fall genau behandelt wird, bespricht Ihr Arzt mit Ihnen. Falls Sie mit Ihrem Arzt nicht alle Fragen erörtern können bzw. wollen oder wenn Sie sonstige Unterstützung wünschen, können Sie sich an die Beratungsstellen der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. wenden, die im Adressenverzeichnis aufgeführt sind. Dort finden Sie auch weitere Anlaufstellen.

Die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. bietet auch eine Broschüre mit Informationen zur Behandlung von Darmkrebs an, die Sie unter der unten angegebenen Adresse der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. kostenlos bestellen können.

## *Lohnt sich denn die ganze Früherkennung überhaupt? Wenn Darmkrebs festgestellt wird, ist es doch ohnehin zu spät . . .*

Eben nicht! Ziel der Früherkennungsuntersuchung ist es, schon Vorläufer von Darmkrebs (Polypen) oder Darmkrebs in einem sehr frühen Stadium festzustellen – und beides ist möglich. In diesen Stadien wird ein Darmkrebs in über 90 % der Fälle geheilt.

Ohne die heutigen Möglichkeiten der Vermeidung und Früherkennung wurde früher Darmkrebs leider fast immer nur im weit fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert – dann natürlich mit sehr schlechten Aussichten.

## Darmkrebs – Regeln zur Vermeidung und Früherkennung – kurz gefasst



### **Fördern Sie:**

*Gesunde Lebensweise mit  
gesunder Ernährung*



### **Beobachten Sie:**

*Veränderungen der Stuhlgewohnheiten  
Blut im Stuhl  
Andauernde Bauchbeschwerden  
Besondere Vorsicht, wenn Darmkrebs  
in der Familie besteht*



### **Handeln Sie:**

*Gehen Sie zur Früherkennungs-  
untersuchung  
Überwinden Sie sich –  
gehen Sie im Zweifelsfall zum Arzt!*

## DIE WICHTIGSTEN BEGRIFFE – NOCH EINMAL KNAPP ERKLÄRT

Adenom	Gutartiger Darmpolyp, aus dem Krebs entstehen kann
CEA-Wert	Wert des carcino-embryonalen Antigens. Tumormarker für Darmkrebs
Colitis ulcerosa	Chronische Darmentzündung, häufig mit Blut im Stuhl
Diagnostik	Sammelbegriff für alle Untersuchungen, die zur Feststellung einer Krankheit führen sollen
Endoskop	Bewegliches Gerät aus Fiberglas zur Untersuchung von Körperorganen durch Körperöffnungen. Ein Koloskop ist beispielsweise ein Endoskop zur Darmspiegelung.
FAP	Familiäre adenomatöse Polyposis. Erbliche Erkrankung des Dickdarms, bei der mehr als 50 Polypen gefunden werden
Gastroenterologe	Facharzt, wer sich insbesondere mit den Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes und der angrenzenden Organe beschäftigt
Genetische Belastung	Im Erbgut – den Genen – verankerte Belastung, z. B. ein erhöhtes Darmkrebsrisiko
HNPCC-Syndrom	Hereditary Nonpolyposis Colon Cancer. Erbliche Form von Darmkrebs ohne gehäuftes Auftreten von Polypen
Immunsystem	Abwehrsystem des Körpers, das aus speziellen Zellen und teilweise von ihnen produzierten Abwehrstoffen besteht. Es dient dazu, körper-

fremde Substanzen abzuwehren sowie körpereigene entartete Zellen zu vernichten

Karzinom	Bösartige Geschwulst
Kolon	Auch Colon. Dickdarm
Koloskopie	Darmspiegelung. Endoskopische Untersuchung der Dickdarmschleimhaut mit Hilfe eines beweglichen Schlauches, in dem ein optisches System und häufig eine kleine Zange zur Entnahme von Gewebeproben steckt (Endoskop)
NSAR	Nichtsteroidale Anti-Rheumatika. Rheumamittel, die nicht kortisonhaltig sind
Okkultbluttest	Test, mit dem „okkultes“, also nicht sichtbares Blut im Stuhl nachgewiesen wird (Haemocult und andere)
Polyp	Gutartige, oft pilzartige aussehende Geschwulst im Dickdarm, die meist bei einer Koloskopie entfernt werden kann. Wird sie nicht entfernt, kann hieraus Darmkrebs entstehen
Polypose	Erbliche Darmerkrankung mit zahlreichen (50 oder noch deutlich mehr) Darmpolypen. Im Krankheitsverlauf entsteht Darmkrebs, sodass vorsorglich die Entfernung des Dickdarms erforderlich ist
Prävention	Krankheits-Vermeidung und Früherkennung
Rektoskopie	Endoskopische Untersuchung. Spiegelung des Mastdarmes
Rektum	Mastdarm, Enddarm. Unterster Darmabschnitt vor dem After

Sigmoidoskopie	Kleine Darmspiegelung. Endoskopische Untersuchung der letzten 30–50 cm des Darmes vor dem After
Tumor	Geschwulst, die gut- oder bösartig sein kann
Tumormarker	Stoffe, deren Nachweis bzw. vermehrtes Vorkommen im Blut auf das Vorhandensein oder den Verlauf von bösartigen Tumorerkrankungen hinweisen können. Die Tumormarker müssen jedoch nicht zwangsläufig mit dem Auftreten eines Tumors verbunden sein. Ihr Vorhandensein oder das vermehrte Vorkommen kann auch andere Ursachen haben. In geringen Mengen können sie auch bei Gesunden vorkommen.

## WICHTIGE ADRESSEN

### *Kontaktadressen der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. und ihrer Ländergesellschaften:*

Die Krebsberatungsstellen der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. und ihrer Ländergesellschaften stehen allen Bürgerinnen und Bürgern mit Rat und Tat zur Seite.

#### *Informations- und Beratungsservice der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.*

Hanauer Landstraße 194,  
60314 Frankfurt/M.  
Tel.: 0 69 – 6 30 09 60,  
Fax: 0 69 – 63 00 96 66  
service@deutsche.krebsgesellschaft.de  
<http://deutsche.krebsgesellschaft.de>

#### *Erika-Pitzer-Krebsberatungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.*

Parkstr. 7-9,  
63628 Bad Soden-Salmünster  
Tel.: 0 60 56 – 9 14 20,  
Fax: 0 60 56 – 91 42 15

#### *Baden-Württemberg*

##### **Krebsverband**

##### **Baden-Württemberg e.V.**

Adalbert-Stifter-Str. 105,  
70437 Stuttgart  
Tel.: 07 11 – 8 48 26 91,  
Fax: 07 11 – 8 48 44 25 91

#### *Bayern*

##### **Bayerische Krebsgesellschaft e.V.**

Nymphenburger Straße 21a,  
80335 München  
Geschäftsstelle:  
Tel.: 0 89 – 54 88 40-0,  
Fax: 0 89 – 54 88 40 40

##### **Beratungsstelle München der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.**

Nymphenburger Straße 21a,  
80335 München  
Tel.: 0 89 – 54 88 40-0,  
Fax: 0 89 – 54 88 40 40

##### **Beratungsstelle der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.**

Klinkerberg 29, 86152 Augsburg  
Tel.: 08 21 – 15 71 32,  
Fax: 08 21 – 1 59 86 82

##### **Beratungsstelle der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.**

Am Vogelsgarten 10,  
90402 Nürnberg, Tel.: 09 11 – 4 95 33,  
Fax: 09 11 – 49 34 23

##### **Beratungsstelle der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.**

Bischof-Pilgrim-Str. 1, 94032 Passau  
Tel.: 08 51 – 53 00 22 68,  
Fax: 08 51 – 53 00 29 66

**Beratungsstelle der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.**

D.-Martin-Luther-Str. 14, 6. OG,  
93047 Regensburg  
Tel.: 09 41 – 5 99 97 83,  
Fax: 09 41 – 5 99 97 84

**Beratungsstelle München der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.,**

Außenstelle Traunstein  
Cuno-Niggel-Str. 3, 83278 Traunstein  
Tel.: 08 61 – 7 05 12 93

**Beratungsstelle der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.**

Grombühlstr. 29, 97080 Würzburg  
Tel.: 09 31 – 28 66 96 oder 28 06 50,  
Fax: 09 31 – 28 06 70

**Projekt Informationsbüro und Kontaktstelle für krebskranke Kinder und ihre Eltern der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.**

Birkenweg 11, 83395 Freilassing  
Tel.: 0 86 54 – 47 96 41,  
Fax: 0 86 54 – 6 41 19

**Berlin**

**Berliner Krebsgesellschaft e.V.**

Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin  
Tel.: 0 30 – 2 83 24 -00 oder -01,  
Fax: 0 30 – 2 82 41 36

**Brandenburg**

**Brandenburgische Krebsgesellschaft e.V.**

Charlottenstr. 57,  
14467 Potsdam, Tel.: 03 31 – 86 48 06,  
Fax: 03 31 – 86 48 06

**Bremen**

**Bremer Krebsgesellschaft e.V. – Landesverband Bremen e.V.**

Am Schwarzen Meer 101–105,  
28205 Bremen, Tel.: 04 21 – 4 91 92 22,  
Fax: 04 21 – 4 91 92 42

**Hamburg**

**Hamburger Krebsgesellschaft e.V.**

Martinistr. 40, 20251 Hamburg  
Tel.: 0 40 – 4 60 42 22,  
Fax: 0 40 – 4 60 42 32

**Hessen**

**Hessische Krebsgesellschaft e.V.**

Heinrich-Heine-Str. 44-46,  
35039 Marburg, Tel.: 0 64 21 – 6 33 24,  
Fax: 0 64 21 – 6 33 16

**Beratungsstelle Waldeck-Frankenberg**

Gustav-Gröner-Allee 2,  
34537 Bad Wildungen Reinhardshausen  
Tel.: 0 56 21 – 70 51 93,  
Fax: 0 56 21 – 70 51 01

**Mecklenburg-Vorpommern**

**Deutsche Krebsgesellschaft e.V. –**

**Landesverband Mecklenburg-Vorpommern**

Klinikum Schwerin, Klinik für Chirurgie,  
Wismarsche Str. 397, 19049 Schwerin  
Tel.: 03 85 – 5 20 20 61,  
Fax: 03 85 – 5 20 35 20

## Niedersachsen

### **Niedersächsische Krebsgesellschaft e.V.**

Königstr. 27, 30175 Hannover  
Tel.: 05 11 – 3 88 52 62,  
Fax: 05 11 – 3 88 53 43

## Nordrhein-Westfalen

### **Gesellschaft zur Bekämpfung der Krebskrankheiten des Landes Nordrhein- Westfalen e.V.,**

Johannes-Weyer-Str. 1, 40225 Düsseldorf,  
Tel.: 02 11 – 33 00 15,  
Fax: 02 11 – 9 34 88 33

## Rheinland-Pfalz

### **Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.**

Schlossstr. 8, 56068 Koblenz  
Tel.: 02 61 – 3 10 -47 oder -48,  
Fax: 02 61 – 1 22 09

### **Beratungsstelle der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.**

Westpfalzkrankenhaus Kaiserslautern,  
W-Bau, 9. Stock, Zimmer 909  
Helmut-Hartert-Str. 1,  
67655 Kaiserslautern  
Tel.: 06 31 – 3 11 08 30,  
Fax: 06 31 – 3 11 08 31

### **Beratungsstelle der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.**

Kirchplatz 3,  
67065 Ludwigshafen-Mundenheim  
Tel.: 06 21 – 57 85 72,  
Fax: 06 21 – 57 70 51

### **Beratungsstelle der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.**

Krahenstr. 1, 54290 Trier  
Tel.: 06 51 – 4 05 51,  
Fax: 06 51 – 4 36 11 51

## Saarland

### **Landesverband für Krebsbekämpfung und Krebsforschung im Saarland e.V.**

Caritasklinik St. Theresia,  
Abteilung Klinische Onkologie  
Rheinstr. 2, 66113 Saarbrücken

## Sachsen-Anhalt

### **Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft e.V.**

c/o LVA Sachsen-Anhalt  
Paracelsusstraße 21  
06092 Halle

## Schleswig-Holstein

### **Schleswig-Holsteinische Krebsgesell- schaft e.V.**

Flämische Str. 6-10, 24103 Kiel  
Tel.: 04 31 – 9 60 12,  
Fax: 04 31 – 9 48 71

## Thüringen

### **Thüringische Krebsgesellschaft e.V.**

Matthias-Domaschk-Straße 1,  
07747 Jena  
Tel.: 0 36 41 – 33 69 86,  
Fax: 0 36 41 – 33 69 87

## Weitere Informationsangebote:

### Überregional:

#### **Deutsche Krebshilfe**

Thomas-Mann-Str. 40,  
53111 Bonn  
Tel.: 02 28 – 7 29 90-0,  
Fax: 02 28 – 7 29 90-11

#### **KID – Krebs Informations Dienst des Deutschen Krebsforschungszentrums**

Tel.: 0 62 21 – 41 01 21  
(Mo. – Fr. 8.00 bis 20.00 Uhr)

### Regional:

#### **KREBS-HOTLINE des Tumorzentrums Freiburg am Klinikum der Albert-Ludwig- Universität**

Tel.: 07 61 – 2 70 60 60  
(Mo. – Fr. 9.00 bis 16.00 Uhr)

#### **Krebsberatungstelefon am Tumorzentrum Dresden e.V.**

Tel.: 03 51 – 3 17 73 00  
(Mo. – Fr. 8.00 bis 12.00 Uhr,  
Mo. + Mi. 13.00 bis 19.30 Uhr)

### Schmerzorganisationen

#### **Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e.V. (DGSS)**

Klinik für Anästhesiologie und  
operative Intensivmedizin,  
Universität zu Köln  
Kontaktperson Herr Prof. Dr. Dr. med.

Klaus A. Lehmann  
Joseph-Stelzmann-Straße 9  
50924 Köln  
Tel.: 02 21 – 4 78-66 86,  
Fax: 02 21 – 4 78-66 88

#### **Deutsche Schmerzhilfe e.V.**

Bundesverband  
Sietwende 20,  
21720 Grünendeich  
Tel.: 0 41 42 – 81 04 34,  
Fax: 0 41 42 – 81 04 35

#### **Deutsche Schmerzliga e.V.**

Rossmarkt 23,  
60311 Frankfurt/M.  
Tel.: 0 69 – 29 98 80,  
Fax: 0 69 – 29 98 80-33

#### **Schmerztherapeutisches Kolloquium e.V. (STK)**

Geschäftsstelle  
Postfach 1205  
73012 Göppingen  
Tel.: 0 71 61 – 97 64 76,  
Fax: 0 71 61 – 97 64 77

### Hospizvereinigungen

#### **Referat Malteser Hospizarbeit**

Kalker Hauptstraße 22–24  
51103 Köln  
Tel.: 02 21 – 98 22-5 81,  
Fax: 02 21 – 98 22-5 80

***IGSL – Internationale Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand e.V.***

Im Rheinblick 16  
55411 Bingen (Rhein)  
Tel.: 0 67 21 – 1 03 28

***OMEGA***

Schlesierplatz 16  
34346 Hann. Münden  
Tel.: 0 55 41 – 48 81  
und

***OMEGA***

Ostbergerstraße 78  
58239 Schwerte  
Tel.: 0 23 04 – 4 31 23

***Selbsthilfegruppen***

***Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.***

Bundesverband  
B 6, 10/11  
68159 Mannheim  
Tel.: 06 21 – 2 44 34  
Fax: 06 21 – 15 48 77

***Deutsche ILCO e.V.***

Bundesgeschäftsstelle  
Landshuter Str. 30  
85356 Landshut  
Tel.: 0 81 61 – 93 43 01-02,  
Fax: 0 81 61 – 93 43 04

***NAKOS – Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.***

Albrecht-Achilles-Str. 65,  
10709 Berlin  
Tel.: 0 30 – 8 91 40 19,  
Fax: 0 30 – 8 93 40 14

***Soziale Informationsdienste***

***Bürgertelefon Pflegeversicherung***

Tel.: 01 30 – 62 81  
(Mo. – Do. 8.00 bis 20.00 Uhr)

***Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung***

***Bürgertelefon zum Thema Rente***

Tel.: 01 30 – 62 80  
(Mo. – Do. 8.00 bis 20.00 Uhr)

***Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung***

***Infotelefon „Stationäre medizinische Rehabilitation in einer Reha-Klinik“***

Tel.: 01 30 – 21 77  
Arbeitskreis Gesundheit e.V.  
Bonn-Center  
Bundeskanzlerplatz 2–10,  
53113 Bonn

DURCH WISSEN ZUM LEBEN



DEUTSCHE  
KREBSGESELLSCHAFT E.V.

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.  
Spendenkonto: 2030  
BHF-BANK AG Frankfurt, BLZ 500 202 00

20