

Acht Jahre

Vorsorgekoloskopie

„Brandenburg gegen Darmkrebs“
zieht Bilanz



Inhaltsverzeichnis

Darmkrebsvorsorge hat in Brandenburg Priorität Grußwort Ministerin Anita Tack	3
„Brandenburg gegen Darmkrebs“ seit 2002 im Land aktiv	4
Die Koloskopie als zuverlässigste Methode der Früherkennung	5
„So Gott will und wir leben“ Manfred Stolpe über sein Leben mit Krebs	6
Prominente werben für die Darmkrebsvorsorge	8
Darmkrebsvorsorge als Bestandteil der betrieblichen Gesundheitsvorsorge	9
Darmkrebs ist auch erblich – Interview mit Dr. Wilfried Pommerien	10
„Darmkrebs bedeutet nicht zwangsläufig das Ende“ Interview mit Günter Vierkötter (ILCO)	12
Vorsorgepotenziale nicht ausgeschöpft (Statistik der KV)	14
Gesund leben – bewusst vorsorgen	15
Impressum	16

Darmkrebsvorsorge hat in Brandenburg Priorität

Gesunde Lebensweise und Prävention sind Voraussetzungen für langes Leben und hohe Lebensqualität bis ins Alter. Diese Botschaft erreicht zunehmend mehr Menschen. Es ist heute selbstverständlich, dass Menschen jedes Alters Sport treiben und beim Einkaufen gesundheitsbewusst ihre Lebensmittel auswählen. Es ist aber noch nicht selbstverständlich, dass auch die Darmkrebsvorsorge zur Gesundheitsprävention unbedingt dazugehört.

Um das zu verändern, ist der Beitrag der niedergelassenen Ärzte und aller Mitarbeiter des Gesundheitswesens gefragt. Sie genießen das Vertrauen der Menschen im Land. Ihr Rat wird gehört. Deshalb spielen Sie auch bei der Gesundheitsaufklärung und bei der Motivation der Patienten für die Darmkrebsvorsorge eine entscheidende Rolle.

Hochrechnungen zufolge konnten seit der Einführung der präventiven Koloskopie in Deutschland etwa 264.000 Darmkrebsvorstufen gefunden und endoskopisch entfernt werden. Fast 40.000 bösartige Erkrankungen wurden frühzeitig, in einem noch heilbaren Stadium entdeckt. Damit hat die Vorsorgekoloskopie in den ersten acht Jahren einen sehr großen Beitrag zur Bekämpfung von Darmkrebs geleistet.

Patienten mit Darmkrebs haben heute gute Heilungsaussichten. Dazu hat die Bildung von Darmzentren beigetragen, die nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft eine leitliniengerechte Behandlung und Nachsorge der Patienten gewährleisten. Im Land Brandenburg gibt es inzwischen fünf zertifizierte Darmzentren. Weitere Zertifizierungen werden vorbereitet.

Voraussetzung für den Erfolg der Koloskopie sind hohe Teilnahmezahlen. Um die Motivation zu fördern, wurde die Initiative „Brandenburg gegen Darmkrebs“ gegründet. In Trägerschaft der Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg, kurz LAGO, sind koloskopierende Ärzte, Kassenärztliche Vereinigung, AOK und das Land Brandenburg vertreten. Dieses Brandenburger Modell der Zusammenarbeit wirkt im Sinne der Patienten. Die Initiative „Brandenburg gegen Darmkrebs“ wirbt für die Vorsorge und leistet Öffentlichkeitsarbeit. Dazu werden Partner gebraucht. Sie, die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, stehen dabei an erster Stelle.



Foto: Simone Diestel

Mit der aktuellen Kampagne wendet sich **„Brandenburg gegen Darmkrebs“** an alle niedergelassenen Mediziner. Mit Unterstützung durch die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg erhalten die Praxen kostenfrei Plakate für das Wartezimmer und Flyer für das Patientengespräch. Sobald der Vorrat aufgebraucht ist, können Sie nachbestellen.

E-Mail: post@lago-brandenburg.de
Tel.: 0331 2803845

„Brandenburg gegen Darmkrebs“ seit 2002 im Land aktiv



„Das Thema Darmkrebsvorsorge ist in den Köpfen präsent. Der nächste Schritt, der Gang zum Spezialisten, kostet aber noch Überwindung. Dafür brauchen wir Ihre Unterstützung. Als Arzt, Mitarbeiter im Gesundheitswesen oder Apotheker genießen Sie das Vertrauen der Patienten. Nutzen Sie es, um für eine gute Sache zu werben.“

Prof. Dr. Dieter Nürnberg,
Sprecher der Initiative
Brandenburg gegen Darmkrebs

Seit dem Jahr 2002 wird die präventive Koloskopie von den Krankenkassen bezahlt. Für die Chefarzte Prof. Dr. Dieter Nürnberg von den Ruppiner Kliniken in Neuruppin und Dr. Wilfried Pommerien vom Städtischen Klinikum in Brandenburg an der Havel war das ein Meilenstein. Die Gastroenterologen hatten die Einführung dieser Krebsvorsorge unterstützt. Jetzt war es erforderlich, möglichst viele Brandenburger zu motivieren, dieses Angebot auch wahrzunehmen. Die Initiative **„Brandenburg gegen Darmkrebs“** wird getragen von der Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e.V. (LAGO). Die Aktivitäten werden durch die Arbeitsgruppe Kolorektale Karzinome und die Qualitätskonferenz Onkologie des Landes Brandenburg fachlich begleitet und unterstützt.

Am Anfang ging es um den Aufbau von Untersuchungskapazitäten. Es gab im Land Brandenburg zu wenige koloskopierende Ärzte und zu lange Wartezeiten für die Patienten. Erstes Ziel war der Abbau der Wartezeiten. Durch die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) wurde ein Wartezeiten-Monitoring eingeführt. Wo die medizinisch vertretbare Wartezeit von drei Monaten überschritten war, erhielten Krankenhausärzte eine befristete Ermächtigung für die präventive Koloskopie. Der Abbau der Wartezeiten gelang innerhalb weniger Jahre. Heute wird die präventive Koloskopie nur noch in wenigen ländlichen Bereichen von Krankenhausärzten durchgeführt.

Wichtigste Aufgabe der Initiative ist es, Menschen für die Teilnahme an der Koloskopie zu gewinnen. Die Untersuchung greift in die Privatsphäre der Patienten ein. Diese müssen außerdem selbst aktiv werden, sich anmelden und sich auf die Untersuchung vorbereiten. Damit sie trotzdem an der Vorsorge teilnehmen, muss der Nutzen mögliche Hinderungsgründe überwiegen.

An dieser Stelle setzte die von der Initiative „Brandenburg gegen Darmkrebs“ angeschobene Öffentlichkeitsarbeit ein, die bei den Aktionen vor Ort von den niedergelassenen Darmspezialisten sehr wirkungsvoll unterstützt wurde. Durch die Aktivitäten wurde Aufmerksamkeit geweckt und fachlich informiert.



Im Jahr 2004 startete **Brandenburg gegen Darmkrebs** eine Aufklärungsaktion in 70 der größten Betriebe des Landes Brandenburg. Damit sollten jene Menschen erreicht werden, die 55 Jahre alt sind und im Erwerbsleben stehen. Die Werbeaktion wurde durch die Agentur für Arbeit unterstützt, die Plakate und Flyer in den Wartebereichen bereit hielt.

Die Koloskopie als zuverlässigste Methode der Früherkennung

Die **Koloskopie** ist die zuverlässigste Methode der Früherkennung von Darmkrebs. Durch sie kann Darmkrebs zu über 90 Prozent verhindert werden. Bei der Koloskopie erkennt der Arzt Wucherungen, sogenannte Polypen, auf der Darminnenwand. Diese Polypen lassen sich in den meisten Fällen gleich bei der Untersuchung entfernen (Polypektomie).

Etwa jeder zehnte Mensch hat Polypen im Darm, bei den über 60-Jährigen ist es sogar jeder fünfte. In fast allen Fällen handelt es sich bei Darmpolypen um Adenome, die noch gutartig sind. Während sie wachsen, können sie sich jedoch zu Darmkrebs entwickeln. Je größer die Polypen, desto größer ist auch die Gefahr der Zell-Entartung.

Die Koloskopie ist Kassenleistung für Frauen und Männer ab 55 Jahren. In diesem Alter ist eine Zunahme der Erkrankungshäufigkeit festzustellen. Darmkrebs tritt auch bei familiärer Prädisposition gehäuft auf. Das sind Personen, bei denen Verwandte des 1. Grades an Darmkrebs erkrankt sind. Dieser Personenkreis kann bereits vor Erreichen der Altersgrenze die präventive Koloskopie nutzen.

Acht Jahre nach Einführung der Koloskopie hat sich diese Vorsorge als Erfolgsgeschichte erwiesen.

Die präventive Koloskopie zur Früherkennung des Kolorektalkarzinoms ist eine echte Krebsvorsorge, weil durch sie bereits Vorstufen des Tumors identifiziert und entfernt werden können. Darmkrebs kann nicht nur wirkungsvoll behandelt werden, Darmkrebs lässt sich verhindern.



„**Brandenburg gegen Darmkrebs**“ ist mutig. Mit dieser frechen Illustration wurde der Nerv der Bevölkerung genau getroffen. An den Informationsständen ist der Flyer mit der heruntergelassenen Hose der beliebteste.

„So Gott will und wir leben“

Manfred Stolpe über sein Leben mit Krebs



Foto: Simone Diestel

Dr. Manfred Stolpe, Ministerpräsident a.D. und Bundesminister a.D., 73 Jahre, 2004 Diagnose Kolorektales Karzinom; verheiratet seit 1961, eine Tochter und zwei Enkel.

Seit 1992 war ich regelmäßig zur Vorsorgeuntersuchung im Bundeswehrzentral Krankenhaus in Koblenz. Mir war die absolute Diskretion wichtig, weil ich nicht wollte, dass findige Journalisten etwas aufschnappen und darüber berichten. Meine Frau regte 2004 an, dass ich mal eine Darmspiegelung machen lassen sollte. Ich fühlte mich zu dieser Zeit sehr wohl.

Während der Koloskopie wurden mehrere Polypen gefunden. Einer konnte endoskopisch nicht entfernt werden, so dass ich zur Operation wiederkommen sollte. Die Probe, die mir entnommen wurde, war aber noch nicht bösartig. Dann habe ich wohl etwas zu lange gewartet. Es war meine Zeit im Verkehrsministerium, da passte das nicht. Das war 2004 und anstatt im März kam ich dann im Juli zur OP. In diesen Monaten entwickelte sich der Polyp zu einem Karzinom. Bei der Operation wurde dann gleich eine Darmresektion durchgeführt, obwohl eigentlich nur der Polyp entfernt werden sollte. Nach einhalb Wochen ging ich wieder zur Arbeit.

Niemand bemerkte etwas und ich sprach auch nicht über die Erkrankung. Ich musste um die Durchsetzung der Maut kämpfen. Die Nachricht meiner Krankheit wäre in verschiedener Hinsicht nachteilig gewesen. Mein Kanzler hätte Sorge gehabt, ob ich die Schlacht noch tapfer genug durchstehen würde und die Industriepartner, die ja die Schwierigsten waren, hätten dann vielleicht gedacht, wir müssen nur lange genug warten, dann kriegen wir den schon klein. Deshalb beschlossen wir zu Hause, dass wir die Krankheit nicht öffentlich kommunizieren.

Die Krebsdiagnose hat mir der Chefarzt in Koblenz vermittelt, wobei ich das Gefühl hatte, dass er aufgeregter war als ich. Für mich war das eben so. Es hätte ja nichts gebracht, sich aufzuregen. Ich musste mit dieser Situation leben. Es rührte mich nicht sonderlich. Ich akzeptierte diese Krankheit, zumal viele andere Menschen auch betroffen sind. Ich war auch nicht ganz unvorbereitet. Meine Frau und ich, wir sprachen zuvor ernsthaft miteinander über das Risiko.

Bei mir wurde der Krebs eher zufällig und sehr früh erkannt. Insofern plädiere ich für Vorsorgeuntersuchungen. Der Arzt nannte das Thema sehr konkret beim Namen. Es gab kein Ausweichen oder Schönreden, obwohl ich den Wortlaut nicht mehr im Kopf habe. Ich wusste nach dem Gespräch Bescheid. Als die Lebermetastasen hinzukamen, war der Arzt erschrocken. Nun war klar, dass alles schlimmer war, als wir anfänglich dachten.

Trotz meiner Erkrankung ist bei mir vieles beim Alten geblieben. Ich habe zahlreiche ehrenamtliche Verpflichtungen und Anfragen, wenn es um Dinge der Zeitgeschichte geht oder um die Petersburger Dialoge, die ich mitbetreue. Wir dramatisieren die Krankheit nicht und machen aus allem das Beste. Ich kann anderen Betroffenen nur raten, soweit wie möglich den früheren Tagesablauf beizubehalten und sich nicht ausschließlich mit der Krankheit zu beschäftigen. Es hilft nichts, sich verrückt zu machen, im Gegenteil.

Vielleicht hat sich insofern etwas verändert, dass wir das Familienleben intensiver wahrnehmen. Ich glaube auch nicht mehr an ein unendliches Leben, um es mal behutsam auszudrücken. Es ist wichtig, die sich bietenden Gelegenheiten direkt und unmittelbar anzugehen. Bei Reisen, die ich mache, denke ich viel öfter darüber nach, ob es vielleicht eine gemeinsame Reise mit meiner Frau sein könnte. Ich möchte nicht unnötig auf Gemeinsamkeit verzichten. Vielleicht ist das in einigen Jahren nicht mehr möglich.

Ich verzichte inzwischen auf Langzeitplanungen und denke nicht darüber nach, was in fünf oder acht Jahren sein wird. Was die Übernahme von Verpflichtungen angeht, bin ich zurückhaltender geworden. Meist sage ich dazu: „So Gott will und wir leben.“

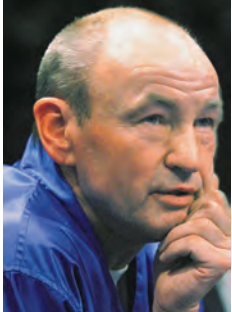
Lebensqualität bedeutet für mich, dass ich die Lasten aushalten kann. Wichtig ist mir, dass ich so lange wie möglich selbst über mein Leben entscheide und freundliche Menschen um mich habe. Der Tod ist eine Selbstverständlichkeit, die zum Leben gehört. Der Zeitpunkt ist ungewiss, aber wir sind heute in der Lage, uns einzugestehen, dass er kein allzu fernes Ereignis sein wird.

Ausschnitt aus der Broschüre „Unser Leben mit Krebs. Betroffene machen Mut.“
Hrsg.: Deutsche ILCO Landesverband Berlin-Brandenburg & Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e. V., 2010



„Brandenburg gegen Darmkrebs“ hat im Herbst 2005 eine Baumarkt-Kampagne durchgeführt. Ausgerüstet mit einem Koloskop mit Monitor und einem Darm-Modell leisteten 29 Ärzte sowie zahlreiche Krankenschwestern und Helfer in elf Baumärkten Aufklärungsarbeit. Natürlich richtet sich „Brandenburg gegen Darmkrebs“ auch an Frauen. Aber mit der Baumarkt-Aktion hatten wir uns speziell auf den „Märkischen Mann“ fokussiert. Denn eine repräsentative Umfrage im Land Brandenburg hatte gezeigt, dass die Teilnahme von Männern und Bewohnern ländlicher Gegenden an der Darmkrebsvorsorge unterdurchschnittlich ist.

Prominente werben für die Darmkrebsvorsorge



Fair zu sich selbst

Ich bin für den offenen Schlagabtausch. Wenn ich den Gegner vor mir habe, kann ich mich wehren. Bei Darmkrebs ist das etwas anderes. Er kommt unaufhaltsam und unbemerkt. Unfair! Also müssen wir zu anderen Mitteln greifen. Seien Sie fair zu sich selbst. Gehen Sie zur Vorsorgeuntersuchung und verhindern Sie Darmkrebs wirkungsvoll.

Manfred Wolke,
Boxtrainer Frankfurt/Oder



Das Leben ist schön ...

... und Gesundheit ist das Wichtigste, um es genießen zu können. Deshalb habe ich mich bereits vor einiger Zeit für die Teilnahme an der Darmkrebsvorsorge entschieden. Eigentlich ist das ein sehr privates Thema. Wenn ich hier trotzdem darüber rede, dann in der Hoffnung, dass viele die Möglichkeit dieser sehr wichtigen Vorsorgeuntersuchung nutzen.

Chris Doerk, Sängerin und Autorin

Für einen TV-Spot ermittelte Peter Sodann alias Kommissar Ehrlicher für die Initiative Brandenburg gegen Darmkrebs. „Vor Darmkrebs ist niemand gefeit“, sagte er und ganz Kommissar schlussfolgerte er: „Am Tatort darf nichts übersehen werden.“

Auch Thomas Rühmann gehörte bereits zu den prominenten Fürsprechern der Darmkrebsvorsorge. Sein Porträt auf dem Flyer sorgte für besondere Aufmerksamkeit, weil viele Menschen den Schauspieler als Dr. Heilmann aus der Fernsehserie „In aller Freundschaft“ kennen.

Für die honorarfreie Unterstützung der Kampagne bedankt sich Brandenburg gegen Darmkrebs auch bei:

Ulrike Bruhns, Sportlerin

Eduard Geyer, ehem. Bundesligatrainer FC Energie Cottbus

Ecki Göpelt, Sänger und Moderator

Achim Mentzel, Musiker und Fernsehmoderator

Jörg Schönbohm, Innenminister i.R. Brandenburg

Günter Schubert, Schauspieler, gest. 2008

Prof. Dr. Gesine Schwan, Wissenschaftlerin



Ein Höhepunkt im Jahr 2005 war die feierliche Auszeichnung der Brandenburger Kampagne mit dem Felix-Burda-Award für Darmkrebsvorsorge – in der Kategorie Kommunikation. Den mit insgesamt 10.000 Euro dotierten Preis teilte sich das Brandenburger Bündnis übrigens mit dem Medienstar Verona Pooth. Das Preisgeld wurde für die Brandenburger Darmkrebskampagne im darauffolgenden Jahr verwendet.

Darmkrebsvorsorge als Bestandteil des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Für die Initiative „Brandenburg gegen Darmkrebs“ ist die Einbindung des Vorsorge-Gedankens in das betriebliche Gesundheitsmanagement ein zentrales Thema.

Unterstützt wird sie dabei von der Akademie für Gesundheitswirtschaft, Prävention und Life Science der Industrie- und Handelskammer (IHK) Potsdam und ihrem Geschäftsführer René Kohl.

Im Rahmen der Kampagne wurden im Jahr 2009 insgesamt 80.000 Flyer und 500 Plakate gedruckt. 48.000 Flyer gelangten durch das Forum-Magazin der IHK in alle Unternehmen des Landes. Gleichzeitig berichtete das Magazin über die vorgesehenen Aktivitäten der Kampagne. Die Zusammenarbeit zwischen „Brandenburg gegen Darmkrebs“ und der IHK wird fortgesetzt. Firmen können Flyer und Plakate in der gewünschten Stückzahl bestellen, um bei ihren Beschäftigten für die Teilnahme an der Koloskopie zu werben. „Brandenburg gegen Darmkrebs“ beteiligte sich mit Infoständen und Vorträgen an Aktivitäten des betrieblichen Gesundheitsmanagements bei der IHK und in ihren Mitgliedsbetrieben. Auf der anderen Seite unterstützten Unternehmen die Aufklärungsarbeit. So förderte die Mittelbrandenburgische Sparkasse in Potsdam die aktuelle Kampagne mit einem Sponsoring.

Für die Unternehmen ist die Gesundheit ihrer Beschäftigten existenziell wichtig. Ältere, hoch qualifizierte Fachkräfte sind ein klarer Wettbewerbsvorteil, insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels. Die IHK Potsdam unterstützt die Bemühungen zum Aufbau betrieblicher Gesundheitsmanagementsysteme mit ihrer Akademie für Gesundheitswirtschaft, Prävention und Life Science (AGPL).

Studien von Krankenkassen zeigen, dass die Ausgaben für die Gesundheitsförderung durch Verminderung krankheitsbedingter Ausfallkosten um das Drei- bis Vierfache reduziert werden können. 82 Prozent der Unternehmen mit BGM sind überzeugt, dass BGM auch in wirtschaftlich schwierigen Zeiten wichtig und hilfreich für ihren Betrieb ist.* BGM trägt durch Verbesserungen am Arbeitsplatz und bei den Arbeitsabläufen zu einem geringeren Krankenstand bei. Dazu kommen steuerliche Vorteile. Ein Unternehmen kann bis zu 500 Euro pro Mitarbeiter und Jahr in die betriebliche Gesundheitsförderung investieren und als Betriebsausgabe steuerlich absetzen.

*Studie der Initiative „Gesundheit und Arbeit“ (iga) 2010

Weitere Information zum betrieblichen Gesundheitsmanagement und zur IHK Qualifizierung „Betrieblicher Personal- & Gesundheitsmanager (IHK)“:
www.potsdam.ihk24.de
Ansprechpartner der AGPL der IHK
Potsdam: Franko Schulz
Tel.: 0331 2786 270
E-Mail: bildung@potsdam.ihk.de



Bei der eigenen Vorsorge sind Ärzte und Schwestern nicht immer Vorbild. Deshalb initiierte „Brandenburg gegen Darmkrebs“ 2007 für diese Zielgruppe eine gesonderte Aufklärungsaktion. Mit Multiplikatoren-Effekt, denn die Mitarbeiter des Gesundheitswesens werden auch im Privatleben als Experten für alle möglichen Krankheiten angesehen.



Busunternehmer Günter Anger (links) wirbt bei seinen Mitarbeitern für die Teilnahme an der Darmkrebsvorsorge. Prof. Dieter Nürnberg überreicht Infomaterial. Foto: IHK/Gottschling

Darmkrebs ist auch erblich



Dr. Wilfried Pommerien

Dr. Wilfried Pommerien ist Chefarzt am Städtischen Klinikum in Brandenburg an der Havel. Der Facharzt für Innere Medizin ist einer der beiden Sprecher der Kampagne „Brandenburg gegen Darmkrebs“. Im Gespräch beantwortet er Fragen von Bolko Bouché.

Herr Dr. Pommerien, ab 50 Jahren beginnt die Darmkrebsvorsorge mit dem Test auf okkultes Blut. Ab 55 Jahren ist die Koloskopie Kasernenleistung. Trotzdem sind immer wieder auch Jüngere betroffen. Wie sicher ist die Altersgrenze?

Aus großen Bevölkerungsstudien wissen wir, dass etwa ab dem 55. Lebensjahr statistisch gesehen Darmkrebs in Deutschland deutlich häufiger nachgewiesen wird als zum Beispiel mit 45 Jahren. Das bedeutet aber nicht, dass es keine Darmkrebserkrankung vor dem 55. Geburtstag gibt. Im Land Brandenburg waren 2008 immerhin 8 Prozent aller Patienten mit neu entdecktem Darmkrebs jünger als 55 Jahre. Es gibt Risikogruppen, die wir bisher nur teilweise identifizieren können. Somit gilt auch für Jüngere: Bei Alarmsymptomen, wie Blut im Stuhl, ungewollter Gewichtsabnahme oder auffälligen Veränderungen der Stuhlgewohnheiten, sollten Sie Ihren Hausarzt aufsuchen.

Bei welchen Personengruppen tritt Darmkrebs gehäuft vor dem 55. Lebensjahr auf?

Menschen, deren Verwandte 1. Grades (Eltern, Geschwister, Kinder) an einem Darmkrebs erkrankt sind, haben ein doppelt so hohes Risiko, auch ein solches Karzinom zu bekommen, wie die Normalbevölkerung. Darüber hinaus gibt es Hochrisikogruppen mit langjähriger chronischer Dickdarmentzündung, Personen mit dutzenden bis hunderten von Darmpolypen oder mit zahlreichen Krebserkrankungen bei nahen Verwandten. Menschen aus diesen Gruppen können schon viel früher, manchmal schon mit 25 Jahren, Darmkrebs bekommen.

Welche Formen von erblichem Darmkrebs gibt es?

Nach heutigem Kenntnisstand liegt bei etwa 25 Prozent aller Darmkrebserkrankungen eine familiäre Häufung vor. Direkt vererblich sind davon fünf Prozent. Insbesondere bei familiärer adenomatöser Polyposis (FAP) sowie einem erblichen polypösen Darmkrebs (HNPCC). Dieser geht einher mit gehäuftem familiären Auftreten unter anderem von Darm-, Gebärmutter-, Magen-, und Nierenkrebs. Wichtig ist: Auch der erbliche Darmkrebs ist, wenn er frühzeitig erkannt wird, in den meisten Fällen heilbar!



72.000 Kleingärtner gibt es im Märki-schen. „Brandenburg gegen Darmkrebs“ und der Landesverband der Gartenfreunde informierten sie in einer gemeinsamen Kampagne. Die Gartenzeitung berichtete und verteilte mit ihrer Ausgabe die Flyer.

Wer sollte wann an welcher Vorsorge teilnehmen?

Symptomlose Menschen, die zu den oben beschriebenen Risikogruppen gehören, sollen wissen, ob und wann Darmkrebs bei einem Verwandten 1. Grades aufgetreten ist. Ungefähr 10 Jahre vor dessen Erkrankung ist eine Vorsorgedarmspiegelung anzuraten. Patienten mit FAP gehören schon im Jugendalter in kontinuierliche ärztliche Obhut.

Menschen ohne Risikokonstellation sollten sich auch vor dem 50. Lebensjahr an ihren Hausarzt wenden, wenn Darmsymptome auftreten. Für alle anderen gilt: Darmkrebsvorsorge beginnt mit Stuhlbluttests ab 50, mit der Vorsorgespiegelung ab 55.

Kann ich feststellen, ob ich genetisch für Darmkrebs veranlagt bin?

Durch gezieltes Erfragen von Krebserkrankungen im Familienkreis mit Hilfe eines kurzen Fragenkatalogs kann das eigene Risiko eingeschätzt werden. Den Fragenkatalog zur familiären Darmkrebsbelastung kann sich jeder im Internet unter www.brandenburg-gegen-darmkrebs.de herunterladen.

Bei Darmkrebs-Patienten, die jünger als 50 Jahre sind und weitere Risikofaktoren aufweisen, wird der Tumor auf genetisch bedingte Zelleigenschaften untersucht, die sogenannte Mikrosatelliteninstabilität. Wird diese nachgewiesen, empfehlen wir eine spezielle genetische Beratung der nahen Angehörigen. Der Nachweis einer krankheitsverursachenden genetischen Veränderung (Mutation) bei einer erkrankten Person ermöglicht eine vorhersagende molekulargenetische Diagnostik bei den Angehörigen.



2006 beschäftigte sich Deutschland mit dem Fußball. „**Brandenburg gegen Darmkrebs**“ auch. In Zusammenarbeit mit dem Landesfußballbund, dem damaligen Erstligisten Energie Cottbus und vielen anderen Fußballvereinen wurden Flyer an die Fans verteilt. Stadionhefte druckten Informationen über die Vorsorge.



„Darmkrebs bedeutet nicht zwangsläufig das Ende“



Günther Vierkötter



Die „Gesunde Stadt“ ist vielerorts propagiertes Ziel. „Brandenburg gegen Darmkrebs“ stieß in den Verwaltungen auf offene Ohren, und so konnten im November 2008 Flyer an die Beschäftigten im Öffentlichen Dienst verteilt werden. Die Plakate sorgten für Aufmerksamkeit in vielen öffentlichen Gebäuden. Weil Bürgermeister auch einen guten Draht zur Presse haben, nutzte die Kampagne das aus und organisierte gleich mehrere regionale Pressekonferenzen. Mit dabei waren jedes Mal ortsansässige Spezialisten, die fachliche Fragen zur Koloskopie beantworten konnten.

Günther Vierkötter ist Vorsitzender des Landesverbandes Berlin-Brandenburg der Deutschen ILCO. Mit ihm sprach Bolko Bouché über ein Leben mit Darmkrebs.

Herr Vierkötter, was leistet die ILCO für Darmkrebspatienten?

Unsere Mitglieder bieten ihnen Gespräch und Beratung an. Die Beratung findet regelmäßig in den Darmkrebszentren der Kliniken in Brandenburg und Berlin sowie in Reha-Einrichtungen statt. Patienten, die es wünschen, werden besucht. Wer an Krebs operiert wird, ist in einer außergewöhnlich psychisch belastenden Situation. Da tut das Gespräch mit einem Menschen gut, der selbst betroffen ist. Unsere Mitglieder leben zum Teil schon seit Jahren mit einem künstlichen Darm- oder Blasenausgang, zumeist ist Krebs die Ursache, aber es gibt auch andere Diagnosen. Wer es möchte, findet unter unseren Mitgliedern den geeigneten Partner. Zu unseren Mitgliedern zählen Frauen und Männer mit unterschiedlichen Krankengeschichten. Es handelt sich hierbei um jüngere und ältere Menschen. Unser ältestes Mitglied war 102 Jahre alt. Der Mann lebte 42 Jahre mit einem künstlichen Darmausgang. Ich will damit sagen, dass Darmkrebs nicht zwangsläufig das Ende bedeutet. Man kann mit einem Stoma duschen, baden, wandern. Man muss mit der Krankheit leben lernen.

Was konkret mussten Sie lernen?

Den Stoma als Teil von sich zu begreifen. Man muss sich mit seiner Krankheit identifizieren und dann kann man auch mit Darmkrebs zurechtkommen. Für Stomaträger bedeutet das zum Beispiel, Hygieneregeln beachten, um Infektionen zu vermeiden. Es ist eine gewaltige Hürde, damit klarzukommen, dass man einen künstlichen Darmausgang hat. Für viele Menschen ist sowieso alles pfui, was sich unterhalb der Gürtellinie abspielt. Wir erleben ganz unterschiedliche Situationen. Einige sträuben sich, den Stoma selbst zu reinigen. Andere wollen keine Angehörigen da heranlassen. Mal wollen die Angehörigen wissen, wie sich der Betroffene fühlt und werden abgeblockt. Ein anderes Mal blocken die Angehörigen und wollen nichts hören.

Warum wird denn geblockt?

Vielleicht ist es ein unterschwelliges Schuldbewusstsein. Aber es gibt keinen Schuldigen. Krebs kann jeden treffen, er ist durch die Lebensweise nicht zu beeinflussen – wenn man mal vom Lungenkrebs absieht. Ich denke, der beste Weg ist es, die Situation zu akzeptieren und offen damit umzugehen. Und das ist auch für die Angehörigen wichtig, die zu einer besonderen Risikogruppe gehören. Ich denke, man muss nicht mit seinem Krebs hausieren gehen. Aber man sollte mit denen reden, die es etwas angeht.

Welche Meinung vertreten Sie zur Koloskopie?

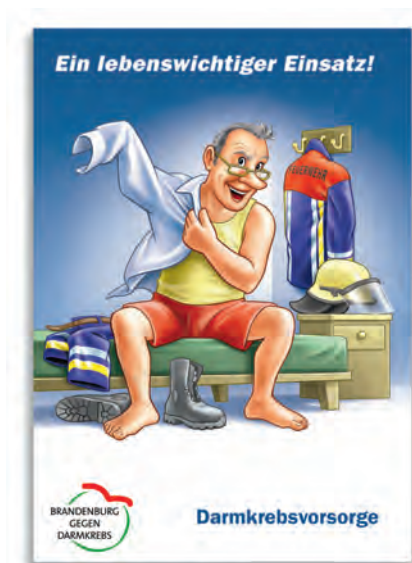
Die Darmkrebsvorsorge ist das allerwichtigste. Jeder sollte daran teilnehmen. Da wir gerade über Familienangehörige von Darmkrebspatienten sprachen: Diese haben eine genetische Veranlagung und sollten schon vor dem 55. Geburtstag zur Vorsorge gehen. Wichtig ist, die Symptome wahrzunehmen, zum Beispiel Blutauflagerungen im Stuhl. Vielen ist es nicht bewusst, dass sie in diesem Fall unverzüglich zur Koloskopie müssen. Je früher Darmkrebs behandelt wird, desto höher wird die Lebensqualität nach der Operation sein. Operiert werden muss sowieso, also bitte nicht den Termin aufschieben.

Wie ist Ihr Selbsthilfverband organisiert?

Wir haben zwölf Selbsthilfgruppen in Berlin und 15 Selbsthilfgruppen im Land Brandenburg. Wer einen Rat von Patient zu Patient benötigt, findet in der Nähe einen geeigneten Partner für ein vertrauliches Gespräch. Am Besten ist es, wenn Krebspatienten bereits vor der Operation mit uns Kontakt aufnehmen. Dann können wir sie auf die neue Situation vorbereiten. Wünschenswert wäre, wenn auch die Hausärzte auf die ILCO hinweisen, denn nicht jeder kennt uns.

Die Deutsche ILCO e.V. ist der Selbsthilfverband von Menschen mit einem Stoma (künstlicher Darmausgang oder künstliche Harnableitung). Auch der Beistand für Menschen mit Darmkrebs gehört zum Selbstauftrag der ILCO. Der Name ILCO wird durch die Anfangsbuchstaben von Ileum (Dünndarm) und Colon (Dickdarm) gebildet. In Berlin und Brandenburg gehören rund 500 Mitglieder dem Verband an.

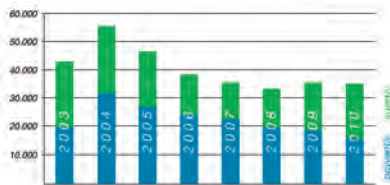
Kontakt: Günter Vierkötter,
Hartlebenstr. 11, 12587 Berlin,
0 30 - 64 52 447, E-Mail: guenter@vierkoetter.com



Die Feuerwehren sind flächendeckend im ganzen Land vertreten, insbesondere im ländlichen Raum. Insgesamt 41.000 Mann ist die Truppe stark. Die Kampagne „Brandenburg gegen Darmkrebs“ ist mit ihrem Anliegen bei den Führungskräften auf offene Ohren gestoßen. Ein hoher Männeranteil (Männer gehen seltener zur Vorsorge) und eine für uns passende Altersstruktur waren der Grund für die Kooperation mit den Feuerwehren. Die Mitglieder erhielten Flyer. Kleine DIN A-4 Plakate fanden Platz in den Aushangkästen.

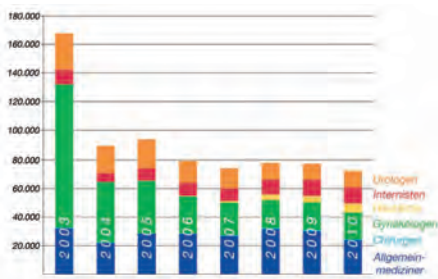
Vorsorgepotenziale nicht ausgeschöpft

Anzahl der Koloskopien im Land Brandenburg



* geschätzt auf Basis des I. und II. Quartals 2010

Motivationsgespräche zur Teilnahme an der Vorsorgekoloskopie im Land Brandenburg



* geschätzt auf Basis des I. und II. Quartals 2010

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg



Für sechs Monate fuhren in den Städten Potsdam, Frankfurt (Oder) und Cottbus Busse Vorsorge-Werbung auf dem Heck. Die freche Darstellung mit heruntergelassener Hose am Heck der Busse war ein echter Hingucker. Man hat jedenfalls darüber geredet. Die Werbung war für viele Anlass, sich genauer zu erkundigen, was dahintersteckt.

Der Monat März steht bundesweit im Zeichen der Darmkrebsvorsorge. Damit wird öffentlich der Fokus auf die zweithäufigste Krebsform gelegt, die zugleich zweithäufigste Krebstodesursache in Deutschland ist. Initiiert wurde der Darmkrebsmonat März durch die Felix-Burda-Stiftung im Jahr 2002, also noch vor der Einführung der präventiven Koloskopie. Auch die Initiative „Brandenburg gegen Darmkrebs“ nutzt den Monat März für die Aufklärungsarbeit. Damit laufen eine bundes- und eine landesweite Kampagne gleichzeitig. Durch die Öffentlichkeit wird das Thema intensiv wahrgenommen. Die Menschen wissen, was Darmkrebsvorsorge ist, das wäre ohne die Kampagnen nicht der Fall.

Inzwischen sind die Menschen überwiegend gut informiert, aber noch nicht motiviert. Auch im Patientengespräch gelingt das nicht immer. Dieses wäre jedenfalls eine Interpretation für die Differenz zwischen der Zahl der Motivierungsgespräche und der tatsächlich abgerechneten Koloskopien. Entscheidend für den Erfolg ist, Bedenken zu erfragen und mit fachlich fundierter Argumentation auszuräumen.

Viele Patienten denken, dass die Darmspiegelung Schmerzen verursacht. Sie scheuen die Vorbereitung der Darmentleerung mit der Trinklösung. Das ist zweifellos unangenehm, kann aber unter Umständen lebensrettend sein. Anderen ist die Untersuchung peinlich oder sie glauben, dass sie keinen Krebs bekommen, weil sie fit sind. Ihnen kann der Arzt erklären, dass man Darmkrebs im Frühstadium nicht spürt, aber die Heilungsaussichten geringer werden, je später der Krebs erkannt wird. Wieder andere fürchten sich vor Schmerzen bei der Untersuchung. Vielleicht wissen sie nicht, dass sie mit einem Medikament die Koloskopie verschlafen werden? Und dass es sich um eine Untersuchung mit einer extrem geringen Komplikationsrate handelt. Ernsthafte Komplikationen traten nur bei 0,02 Prozent der Untersuchten auf.

„Im Patientengespräch sollten Vorteile und Risiken realistisch dargestellt werden“, sagt Dr. Peter Noack, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg. Die Zahl der Koloskopien stagniere. Und bei den Motivierungsgesprächen hätten alle Arztgruppen Potenziale, die noch nicht ausgeschöpft sind. Noack: „Natürlich steht am Ende die Frage, ob das Gespräch erfolgreich war. Aber dazu muss ich überhaupt erst einmal das Gespräch führen.“

Gesund leben – bewusst vorsorgen

Das Thema Darmkrebs bildet in der Aufklärungsarbeit der Initiative den Schwerpunkt, aber es wird nicht losgelöst betrachtet, sondern als Teil der allgemeinen Gesundheitsvorsorge: Gesunde Ernährung beugt Stoffwechselkrankheiten vor, Bewegung stärkt den Kreislauf – Vorsorge verhindert Krebs. Auf diesen einfachen Nenner gebracht, wird die Botschaft auf Gesundheitsmessen und an Infoständen „Brandenburg gegen Darmkrebs“ vermittelt.

Während die Aussagen zu Ernährung und Bewegung zumindest theoretisch bekannt sind, gibt es bei der Krebsvorsorge echte Unwissenheit. In dem Aufklärungs-Faltblatt „Vorsorge gegen Krebs“ wird dargestellt, welche Krebsvorsorge für welche Altersgruppe vorgesehen ist. Neben dem Darm sind Gebärmutter, Brust, Prostata und Haut weitere Vorsorgethemen.

Auf Veranstaltungen und Gesundheitsmessen ist das achtseitige Falblatt stark nachgefragt. Es bietet auf einen Blick Informationen zu den kassenfinanzierten Vorsorgeuntersuchungen und geht auf die wichtigsten Fragen der Patienten ein.

Diese Vorsorgeuntersuchungen gegen Krebs bezahlen die Krankenkassen.

	Frauen	Männer
Gebärmutterhals	Impfung HPV mit 12 bis 17 Jahren PAP-Test ab 20 Jahren jährlich	
Brust	Tastuntersuchung ab 30 Jahren jährlich beim Arzt des Vertrauens Mammografie (Röntgen) von 50 bis 69 Jahren alle 2 Jahre	
Prostata		Rektale Tastuntersuchung ab 45 Jahren jährlich
Haut	Ab 35 Jahre alle 2 Jahre beim Hautarzt	
Darm	Mit 50 Jahren Stuhltest auf verborgenes Blut Mit 55 Jahren Darmspiegelung (Koloskopie) Wiederholung erst nach zehn Jahren	



Gesundheitsvorsorge ist ein komplexes Thema, das der Karikaturist in gewohnt humorvoller Weise umgesetzt hat. Wenn Sie auch diesen Flyer in Ihrer Praxis einsetzen wollen, können Sie ihn bei der LAGO bestellen. Für Sie ist das kostenfrei.

Brandenburg gegen Darmkrebs

c/o Landesarbeitsgemeinschaft
Onkologische Versorgung Brandenburg e. V.
Adresse:
Gregor-Mendel-Straße 10/11
14469 Potsdam



Telefon: 0331-2707172
Telefax: 0331-2707171
E-Mail: info@brandenburg-gegen-darmkrebs.de

Sprecher der Kampagne:
Prof. Dr. Dieter Nürnberg, Neuruppin;
Dr. Wilfried Pommerien, Brandenburg
Schirmherrin:
Anita Tack, Ministerin für Umwelt,
Gesundheit und Verbraucherschutz
des Landes Brandenburg

