

ANLAGEN:

- 1. Plakate zur Krebsausstellung (Katalog der Bering Werke AG, Marburg, undatiert)**
- 2. Anschreiben der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und des Stadtgesundheitsamtes der Stadt Frankfurt/Main im Rahmen des Projekts „Bürgerbefragung zum kolorektalen Karzinom“**
- 3. Erinnerungsschreiben der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und des Stadtgesundheitsamtes der Stadt Frankfurt/Main im Rahmen des Projekts „Bürgerbefragung zum kolorektalen Karzinom“**
- 4. Fragebogen: GESUND ÄLTER WERDEN mit Hilfe der Krebsfrüherkennung**
- 5. Vereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und den gesetzlichen Krankenkassen über die Durchführung des „Modellprojekts zur Förderung der Früherkennung des kolorektalen Karzinoms“**
- 6. Pressemitteilung vom 17. September 1996**
- 7. Kurzinformation**

- 8. Tun Sie etwas gegen Darmkrebs. Je früher desto besser.**
- 9. Erfolg bei der Darmkrebsfrüherkennung: Modellprojekt bis Ende 1998 verlängert.**
- 10. Aktion „Tun Sie etwas gegen Darmkrebs. Je früher desto besser“ erhält Ernst-von-Leyden Medaille in Gold**
- 11. Dokumentationsbögen A, B und C sowie Nacherhebungsbogen**
- 12. Faltposter im Rahmen des Projekts „Förderung der Früherkennung des kolorektalen Karzinoms“**
- 13. Dokumentation über das Projekt „Förderung der Früherkennung des kolorektalen Karzinoms“ des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI)**

Plakate zur Krebsaufklärung

**Cancer's
7 danger signals**

1. Any sore that does not heal
2. A lump or thickening in the breast or elsewhere
3. Unusual bleeding or discharge
4. Any change in a wart or mole
5. Persistent indigestion or difficulty in swallowing
6. Persistent hoarseness or cough
7. Any change in normal bowel habits

These signals may mean cancer. Any one should mean a visit to your doctor. Most cancer can be cured if treated early.

American Cancer Society

1

**Kampf
dem Krebs**

Gesellschaft zur Bekämpfung
der Krebskrankheiten
Nordrhein-Westfalen e.V. Düsseldorf

2

*Alone today because years ago,
she went to her doctor in time*

Alone today because years ago, she went to her doctor in time. It's a story of a woman who was diagnosed with cancer early and is still here today. It's a story of a woman who was diagnosed with cancer early and is still here today. It's a story of a woman who was diagnosed with cancer early and is still here today.

3

**Krebs
ist heilbar**

Kostenlose Beratung

Sie fühlen sich gesund?
Besuchen Sie *trotzdem*
die Krebsberatungsstelle

Nächste Krebsberatungsstelle:
Husum, Kreiskrankenhaus
Städt. Krankenhaus
Auskunft erteilen auch alle Gesundheitsämter

4

¹ Diese 7 Alarmzeichen deuten auf Krebs, USA, 1962

² Kampf dem Krebs, Deutschland, 1977

³ Sie lebt heute noch, weil sie vor Jahren rechtzeitig zum Arzt ging, USA (undatiert)

⁴ Krebs ist heilbar, Deutschland (undatiert)

Plakate zur Krebsaufklärung

„Gehen Sie kein Risiko ein: Deshalb Krebsvorsorge. Regelmäßig einmal jährlich!“

Krebs ist heilbar, wenn er frühzeitig erkannt und rechtzeitig behandelt wird.

DEUTSCHE KREBSHILFE e.V.
Spendenkonto 90 90 90
beim Postcheckamt Köln,
bei allen Banken und der Sparkasse Bonn

1

Ein guter Rat

von Ihrem Arzt.

Die Krankenkassen zahlen Krebsvorsorge-Untersuchungen für Frauen ab dem 30. und für Männer ab dem 45. Lebensjahr.

Nutzen Sie die Angebot und lassen Sie sich regelmäßig untersuchen. Die Krebserkrankung ist auch bei Ihnen heilbar.

Behalten Sie diesen Rat der DEUTSCHEN KREBSHILFE e.V. und der Ärzte. Denn rechtzeitig erkannt Krebs ist heilbar.

2

„SIE gesund?“

Jährlich sterben hunderte von Frauen in Hamburg an Krebs

Fragen Sie rechtzeitig Ihren ARZT, oder suchen Sie eine der KREBS BERATUNGSSTELLEN der Gesundheitsämter auf.

3

Wenn Sie lange leben wollen

1 mal jährlich zur Krebs-Vorsorge gehen

Das sagt Dr. Mildred Sines, Gründerin der Deutschen Krebshilfe

4

Auch Krebs ist zu schlagen.

Es gibt eine Chance, gegen Krebs zu gewinnen: Die Vorsorge-Untersuchung. Einmal jährlich.

Krebs ist heilbar, wenn er frühzeitig erkannt und rechtzeitig behandelt wird.

DEUTSCHE KREBSHILFE E.V.

5

¹ Gehen Sie kein Risiko ein: Deshalb Krebsvorsorge. Regelmäßig einmal jährlich. Deutschland (undatiert)

² Ein guter Rat von Ihrem Arzt, Deutschland, 1976

³ Jährlich sterben hunderte von Frauen in Hamburg an Krebs, Deutschland, 1977

⁴ Wenn Sie lange leben wollen, 1mal jährlich zur Krebs-Vorsorge gehen, Deutschland (undatiert)

⁵ Auch Krebs ist zu schlagen, Deutschland (undatiert)

Frankfurt am Main, den 26. März 1996

Liebe Frankfurterinnen, Liebe Frankfurter,

neueste Forschungsergebnisse verdeutlichen den Wert einer gezielten Früherkennung von Krebs-erkrankungen.

Besonders Menschen ab 45 Jahren können selbst viel dazu beitragen, ihre Gesundheit zu erhalten und ihre Lebensqualität zu steigern. Besonders im Bereich der Krebs-Früherkennung gibt es hierzu gute Möglichkeiten.

Die Deutsche Krebsgesellschaft führt ein großes Projekt „Gesund älter werden mit Hilfe der Krebsfrüherkennung“ durch. Um das Programm **wissenschaftlich** gestalten zu können, brauchen wir Ihre Hilfe. Mittels des anliegenden Fragebogens möchten wir dazu Meinung, Vorstellung und Bewertung der Krebs-Früherkennung durch die Bevölkerung kennenlernen.

Ihre Mitarbeit ist **freiwillig**. Damit wir verwertbare Ergebnisse erhalten, ist es wichtig, daß **alle** von uns Ausgewählten sich an der Umfrage beteiligen. Wir hoffen hier in Frankfurt einen Maßstab für die anderen Teile des Landes setzen zu können.

Sie und viele weitere Mitbürgerinnen und Mitbürger wurden nach einem Zufallsverfahren ausgewählt. Sie geben Ihre Meinung für eine Vielzahl von Frankfurterinnen und Frankfurtern ab.

Alle Ihre Angaben werden **streng vertraulich** behandelt, ohne Bezug zu Ihrem Namen gespeichert und verarbeitet. Die Fragebögen werden unter Beachtung des Statistikgeheimnisses und des Datenschutzes ausgewertet.

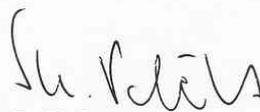
Unser Fragebogen ist leicht und schnell zu beantworten. Füllen Sie den Fragebogen am besten gleich jetzt aus und senden diesen mit dem adressierten Freiumschlag an uns zurück.

Ihre Mitarbeit ist wichtig und wertvoll für unsere Arbeit. Wir bedanken uns schon im voraus für Ihre Hilfe.

Mit freundlichen Grüßen



R. Bredenkamp
Geschäftsführer
Deutsche Krebsgesellschaft e.V.



Dr. M. Peters
Amtsleiterin
Stadtgesundheitsamt Frankfurt

Anlage: Fragebogen

Diese Bürgerbefragung ist ein gemeinsames Projekt des **Stadtgesundheitsamtes Frankfurt am Main**, der **Deutschen Krebsgesellschaft e.V.** und der **Universität Maastricht** (Fakultät der Gesundheitswissenschaften, Abteilung Gesundheitsaufklärung und -erziehung).

Wir danken dem **Amt für Statistik, Wahlen und Einwohnerwesen** der Stadt Frankfurt für die Unterstützung.

GESUND ÄLTER WERDEN

mit Hilfe der
Krebs-Früherkennung



BÜRGERBEFRAGUNG 1996 ZUR KREBSPRÄVENTION
DER DEUTSCHEN KREBSGESELLSCHAFT IN ZUSAMMENARBEIT
MIT DEM STADTGESUNDHEITSAMT DER STADT
FRANKFURT AM MAIN

4. Geben Sie bei den nächsten Fragen bitte an, welche Aussagen Ihrer Meinung nach, richtig oder falsch sind.			
	richtig	falsch	weiß nicht
Blut im Stuhl deutet immer auf Darmkrebs hin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist nicht nötig in meinem Alter zur DKF(Darmkrebs-Früherkennungs)-Untersuchung zu gehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei der DKF-Untersuchung wird der Enddarm vom Arzt abgetastet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Männer und bei Frauen im Alter von 50 bis 70 Jahren, ist Darmkrebs einer der häufigsten Krebsarten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei der DKF-Untersuchung werde ich nur am Darm und nicht an anderen körperlichen Stellen auf Krebs hin untersucht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auch für Leute über 60 ist es empfehlenswert regelmäßig zur DKF-Untersuchung zu gehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Gibt es bei Ihnen...			
	Ja	Nein	Weiß nicht
Krebs in der Familie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polypen (familiäre Polyposis).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colitis ulcerosa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blut im Stuhl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Probleme beim Stuhlgang (z.B. Verstopfung, Durchfall, Schleim).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Geben Sie bei den nächsten Fragen bitte an, in welchem Maß Sie den Aussagen zustimmen.					
	stimme stark zu		⇔	lehne stark ab	
Ich gehe zum Arzt, wenn ich eine Veränderung an einem Hautmal, eine Schwellung oder eine abnormale Blutung bemerke.	<input type="checkbox"/>				
Wenn ich an der Untersuchung zur Darmkrebs-Früherkennung nicht teilnehme, habe ich ein schlechtes Gewissen.	<input type="checkbox"/>				
Gesundes Essen schmeckt nicht.	<input type="checkbox"/>				
Ich möchte meine Zeit nicht mit ärztlichen Untersuchungen zubringen, wenn mir nichts wehtut.	<input type="checkbox"/>				
Wenn ich auf gesunde Lebensweise achte, verringere ich das Risiko, an Krebs zu erkranken.	<input type="checkbox"/>				
Wenn ich mich nur oft genug untersuchen lasse, wird schon irgendwas gefunden werden.	<input type="checkbox"/>				
Ich gehe zum Arzt, um Krankheiten möglichst früh behandeln zu können.	<input type="checkbox"/>				
Wenn ich Symptome beobachte, verringere ich das Risiko einer unheilbaren Erkrankung.	<input type="checkbox"/>				
Ich gehe zum Arzt, wenn ich eine ungewöhnliche auffällige körperliche Veränderung bemerke.	<input type="checkbox"/>				
Wenn ich mich nicht an der Darmkrebs-Früherkennung beteilige, werde ich die Chance versäumen, daß Krebs bei mir frühzeitig entdeckt wird.	<input type="checkbox"/>				

7. Mittels der nächsten Fragen möchten wir herausfinden, was Menschen von der Darmkrebs-Früherkennung halten. Folgen Sie den Anweisungen 'weiter mit....' hinter den von Ihnen gewählten Antworten.

A. Haben Sie jemals von einer Untersuchung zur Darmkrebs-Früherkennung gehört?

- ja
nein

Bitte weiter mit Frage 7B.
Bitte weiter mit Frage 11.

B. Wie oft haben sie sich an einer Untersuchung zur Darmkrebs-Früherkennung beteiligt?

- nie
einmal
mehrmals

Bitte weiter mit Frage 8.
Bitte weiter mit Frage 9.
Bitte weiter mit Frage 9.

**8. Falls Sie sich nicht beteiligt haben, was war dafür der Grund?
(Sie dürfen mehrere Antworten ankreuzen)**

- Mein Darm ist schon untersucht worden
Ich wurde/werde schon wegen Darmkrebs behandelt
Andere Gesundheitsprobleme
Meine Bequemlichkeit

Andere Gründe, nämlich:

→ Bitte weiter mit Frage 9B.

9A. Wann haben Sie sich zuletzt an einer Darmkrebs-Früherkennung beteiligt?

- Vergangenes Jahr → Bitte weiter mit Frage 9C.
Vor mehr als 1 Jahr → Bitte weiter mit Frage 9B.

B. Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffende Situation an.

Ich habe vergangenes Jahr nicht an der Untersuchung zur Darmkrebs-Früherkennung teilgenommen, und ich beabsichtige auch nicht teilzunehmen:

- Im nächsten Monat
 In den nächsten sechs Monaten
 Im nächsten Jahr
 In den nächsten fünf Jahren
 In den darauffolgenden Jahren

C. Wie oft werden Sie sich in Zukunft an einer Darmkrebs-Früherkennung beteiligen?

- Nie
Einmal im Jahr
Einmal in zwei Jahren
In längeren Zeitabständen

10. Geben Sie bei den nächsten Fragen bitte an, in welchem Maß Sie den Aussagen zustimmen.

	stimme stark zu		↔	lehne stark ab	
Wenn ich mich an einer Untersuchung zur Darmkrebs-Früherkennung beteilige...					
-wird das peinlich sein.	<input type="checkbox"/>				
-bekomme ich mehr Sicherheit über meine Gesundheit.	<input type="checkbox"/>				
-kostet es mich Geld.	<input type="checkbox"/>				
-Werde ich unpersönlich behandelt.	<input type="checkbox"/>				
-werde ich über meine Gesundheit beruhigt.	<input type="checkbox"/>				
-weiß ich nicht was mich erwartet.	<input type="checkbox"/>				
-reduziere ich mein Risiko an Darmkrebs zu sterben.	<input type="checkbox"/>				
-wird das viel Zeit kosten.	<input type="checkbox"/>				
-nimmt die Lebensqualität zu.	<input type="checkbox"/>				
-kann rechtzeitig eine Behandlung eingeleitet werden.	<input type="checkbox"/>				
-werde ich mit Respekt behandelt.	<input type="checkbox"/>				
-handele ich verantwortungsbewußt für meine Familie.	<input type="checkbox"/>				
-zeige ich, daß ich auf meine Gesundheit achte.	<input type="checkbox"/>				
-nimmt meine Angst, daß Krebs gefunden wird zu.	<input type="checkbox"/>				
-habe ich vor dem Vorgang der Untersuchung Angst.	<input type="checkbox"/>				
-werde ich mich stark schämen.	<input type="checkbox"/>				
-vergrößere ich die Heilungschancen bei einer Darmkrebs- erkrankung.	<input type="checkbox"/>				
-werde ich die Erläuterungen des Arztes nicht gut verstehen.	<input type="checkbox"/>				

11. Haben Sie sich an anderen Krebs-Früherkennungsuntersuchungen beteiligt?

Ja

Nein

12. In welchem Maß werden Sie von folgenden Personen unterstützt, falls Sie sich an einer Untersuchung zur Darmkrebs-Früherkennung beteiligen möchten?

	sehr viel		↔	keine		WeiB nicht	Trifft nicht zu
Unterstützung durch Partner	<input type="checkbox"/>						
Unterstützung durch Kinder	<input type="checkbox"/>						
Unterstützung durch Freunde	<input type="checkbox"/>						
Unterstützung durch Hausarzt	<input type="checkbox"/>						
Unterstützung durch Facharzt	<input type="checkbox"/>						
Unterstützung durch Beratungsstelle	<input type="checkbox"/>						

13. Wieviel Menschen kennen Sie, die sich am Darmkrebs-Früherkennungsprogramm beteiligen?

sehr viele ↔ keine weiß nicht

14. Wenn ich persönlich zur Darmkrebs-Früherkennung eingeladen würde, würde ich daran teilnehmen.	Vor Magenkrebs habe ich...
stimme stark zu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> \longleftrightarrow <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> lehne stark ab	sehr viel Angst <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> \longleftrightarrow <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gar keine Angst
Vor Darmkrebs habe ich...	Sollte ich erkranken, ohne die Darmkrebs-Früherkennung regelmäßig in Anspruch genommen zu haben, werde ich mir Vorwürfe machen.
sehr viel Angst <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> \longleftrightarrow <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gar keine Angst	stimme stark zu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> \longleftrightarrow <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> lehne stark ab
Mein Risiko an Darmkrebs zu erkranken ist im Vergleich mit anderen Menschen...	Vor Hautkrebs habe ich...
sehr groß <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> \longleftrightarrow <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sehr klein	sehr viel Angst <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> \longleftrightarrow <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gar keine Angst
Vor Lungenkrebs habe ich...	Wenn mein Arzt mir eine Untersuchung zur Darmkrebs-Früherkennung empfehlen würde, würde ich daran teilnehmen.
sehr viel Angst <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> \longleftrightarrow <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gar keine Angst	stimme stark zu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> \longleftrightarrow <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> lehne stark ab
Die Möglichkeit, daß ich Darmkrebs bekomme, halte ich für...	Vor Leberkrebs habe ich...
sehr wahrscheinlich <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> \longleftrightarrow <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sehr unwahrscheinlich	sehr viel Angst <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> \longleftrightarrow <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> gar keine Angst

15. Versuchen Sie bitte, sich so gut wie möglich in die genannten Situationen hineinzusetzen.					
	sehr leicht		\longleftrightarrow		sehr schwer
Mir einen Berechtigungsschein zur Darmkrebs-Früherkennung zu besorgen, finde ich...	<input type="checkbox"/>				
Über Darmkrebs zu reden, finde ich...	<input type="checkbox"/>				
Einen Termin für die Untersuchung zur Darmkrebs-Früherkennung zu verabreden, finde ich..	<input type="checkbox"/>				
Mich an den verabredeten Termin der Früherkennungsuntersuchung zu halten, finde ich...	<input type="checkbox"/>				
Über Lungenkrebs zu reden, finde ich...	<input type="checkbox"/>				
Mich beim Arzt auszukleiden, finde ich...	<input type="checkbox"/>				
In der Arztpraxis, meine Gedanken abzulenken oder an andere (schöne) Sachen zu denken, fällt mir ...	<input type="checkbox"/>				
Über Magenkrebs zu reden, finde ich...	<input type="checkbox"/>				
Über Hautkrebs zu reden, finde ich...	<input type="checkbox"/>				
Mir einen Test auf Blut im Stuhl (Okkultbluttest) zu besorgen, finde ich...	<input type="checkbox"/>				
An drei aufeinanderfolgenden Tagen kleine Stuhlpartikel auf ein Testbriefchen zu streichen, finde ich...	<input type="checkbox"/>				
Das Testbriefchen in der Arztpraxis abzugeben, finde ich...	<input type="checkbox"/>				
Über Leberkrebs zu reden, finde ich...	<input type="checkbox"/>				

16. Diese Frage brauchen Sie nur zu beantworten, falls Sie jemals an einer Untersuchung zur Darmkrebs-Früherkennung teilgenommen haben. Wir möchten nämlich gern wissen, wie die Untersuchung erlebt wird. *Wenn Sie noch nie teilgenommen haben, gehen Sie bitte weiter mit Frage 17.*

Wie beurteilen Sie die Untersuchung zur Darmkrebs-Früherkennung im nachhinein?

	Besser	Wie erwartet	Schlechter
Die Untersuchung im Allgemeinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Dauer der Untersuchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Abtastung des Darmes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Respektierung der Schamgefühle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Erreichbarkeit der Arztpraxis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Wartezeit vor der Untersuchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Erläuterungen des Arztes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Weg (Fahrstrecke) zur Arztpraxis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Bei diesen Fragen gibt es mehrere Antwortmöglichkeiten.

a. Woher stammen die Informationen, die Sie über die Darmkrebsfrüherkennung haben?	b. Wie würden Sie sich am liebsten über die Darmkrebsfrüherkennung informieren?
<input type="checkbox"/> überregionale Zeitung <input type="checkbox"/> regionale Zeitung <input type="checkbox"/> Poster <input type="checkbox"/> Allgemeinarzt <input type="checkbox"/> Facharzt <input type="checkbox"/> Faltblatt / Broschüre <input type="checkbox"/> Telefonische Beratung <input type="checkbox"/> Gesundheitstag <input type="checkbox"/> Messe <input type="checkbox"/> Arzthelferin <input type="checkbox"/> Institution für Krebs <input type="checkbox"/> Zeitschrift <input type="checkbox"/> Krankenkasse <input type="checkbox"/> andere Menschen (Familie, Bekannte) <input type="checkbox"/> Fernseher <input type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> ich bin gar nicht informiert <input type="checkbox"/> anders, nämlich.....	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> persönlicher Brief <input type="checkbox"/> überregionale Zeitung <input type="checkbox"/> regionale Zeitung <input type="checkbox"/> Poster <input type="checkbox"/> Allgemeinarzt <input type="checkbox"/> Facharzt <input type="checkbox"/> Faltblatt / Broschüre <input type="checkbox"/> Telefonische Beratung <input type="checkbox"/> Gesundheitstag <input type="checkbox"/> Messe <input type="checkbox"/> Arzthelferin <input type="checkbox"/> Gemeindeschwester <input type="checkbox"/> Institution für Krebs <input type="checkbox"/> Zeitschrift <input type="checkbox"/> Krankenkasse <input type="checkbox"/> andere Menschen (Familie, Bekannte) <input type="checkbox"/> Fernseher <input type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> anders, nämlich.....

18. Angaben zur Person			
a. Sind Sie...		weiblich <input type="checkbox"/>	männlich <input type="checkbox"/>
b. Wie alt sind Sie? Bitte geben Sie Ihr Geburtsjahr an: 19 __ __			
c. Wo sind Sie geboren?			
<input type="checkbox"/> BRD			
<input type="checkbox"/> DDR			
<input type="checkbox"/> Nicht in Deutschland, sondern in.....			
d. Sind Sie...			
Verheiratet und leben zusammen	<input type="checkbox"/>	→	Bitte weiter mit Frage 18e.
verheiratet und leben getrennt	<input type="checkbox"/>	→	Leben Sie mit einem Partner/ Partnerin zusammen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
geschieden	<input type="checkbox"/>	→	
verwitwet	<input type="checkbox"/>	→	
ledig	<input type="checkbox"/>	→	
e. Ich bin:		Gesetzlich krankenversichert <input type="checkbox"/>	
		Privat krankenversichert <input type="checkbox"/>	
		Gesetzlich krankenversichert mit privater Zusatzversicherung <input type="checkbox"/>	
f: Welchen höchsten Schulabschluß haben Sie?			
Grund-/Hauptschulabschluß <input type="checkbox"/>			
Mittlere Reife/Realschulabschluß <input type="checkbox"/>			
Abitur/(Fach-)Hochschulreife <input type="checkbox"/>			
(Fach-)Hochschulabschluß/Universität <input type="checkbox"/>			
habe keinen Schulabschluß <input type="checkbox"/>			
g. Was ist Ihre Berufstätigkeit?		Ich führe den Haushalt <input type="checkbox"/>	
		Ich habe eine Stelle mit verkürzter Arbeitszeit <input type="checkbox"/>	
		Ich bin ganztags berufstätig <input type="checkbox"/>	
		Ich bin pensioniert <input type="checkbox"/>	
		Ich bin arbeitslos <input type="checkbox"/>	
		Ich bin arbeitsunfähig wegen einer Behinderung <input type="checkbox"/>	
h. Welche Glaubenszugehörigkeit haben Sie?			
<input type="checkbox"/> Ich bin.....			
<input type="checkbox"/> Ich habe keine religiöse Überzeugung			
i. Meine Postleitzahl ist: 60 __ __			

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Bitte senden Sie uns den ausgefüllten Bogen im anliegenden Freiumschlag alsbald zurück.

Vereinbarung

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

und

der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
dem BKK Landesverband Bayern
der Bundesknappschaft, Verwaltungsstelle München
dem Funktionellen Landesverband der Landwirtschaftlichen Krankenkassen
und Pflegekassen in Bayern
dem Landesverband der Innungskrankenkassen in Bayern

über

die Durchführung des „Modellprojekts zur Förderung der Früherkennung des
Kolorektalen Karzinoms“

Präambel

Das seit 1971 in Deutschland eingeführte gesetzliche Krebsfrüherkennungsprogramm hat bei unterschiedlicher Variierung zwischen Frauen und Männern eine nach wie vor zu geringe Teilnehmerrate. Der Bevölkerung müssen deshalb die Wirksamkeit und der Nutzen des Tests auf okkultes Blut im Stuhl für die Früherkennung des Kolorektalen Karzinoms deutlich gemacht werden. Die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. hat sich zum Ziel gesetzt, mit Kooperationspartnern (Deutsche Krebshilfe, Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigungen, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Tumorzentrum Regensburg e. V.) ein Modellprojekt zur Prävention des Kolorektalen Karzinoms durchzuführen. Im Rahmen des Modellprojekts wird der Zielkrebs Kolorektales Karzinom aufgrund seiner guten Heilungschancen bei Früherkennung besonders herausgestellt. Die mit dem Argument der Mortalitätsenkung durch den Test auf okkultes Blut im Stuhl erreichte Aufgeschlossenheit des Patienten soll dafür eingesetzt werden, bisherige Nicht-Teilnehmer zur Teilnahme an der kompletten Krebsfrüherkennungsuntersuchung zu gewinnen. Der Arzt soll deshalb dem Patienten bei Mitteilung des negativen, d. h. ihn erleichternden Testergebnisses, gleichzeitig die Durchführung der übrigen Untersuchungen des Programmes anbieten. Der zugelassene „Test auf okkultes Blut im Stuhl“ in der Krebsfrüherkennung soll in eine Gesamtbetrachtung des Kolorektalen Karzinoms eingebettet werden.

§ 1

Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für die AOK Bayern - Die Gesundheitskasse sowie für die Betriebs-, Innungs- und Landwirtschaftlichen Krankenkassen mit Sitz in Bayern, soweit sie ihr durch schriftliche Erklärung beitreten.

§ 2

Ziel des Modellprojekts

(1) Ziel des Tests auf okkultes Blut im Stuhl ist die frühzeitige Entdeckung adenomatöser Polypen und kolorektaler Karzinome. Die testpositiven Patienten sind durch gezielte Beratung der am Screening teilnehmenden Vertragsärzte darauf hinzuweisen, daß eine weitere Abklärungsdiagnostik erfolgen muß und durch einen frühzeitigen Therapiebeginn ein besserer Behandlungserfolg erzielt werden kann.

(2) Die Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns werden durch geeignete Maßnahmen gegenüber ihren Mitgliedern für die verstärkte Inanspruchnahme eines zugelassenen Tests auf okkultes Blut im Stuhl eintreten.

§ 3

Anspruchsberechtigte

(1) Anspruch auf einen zugelassenen Test auf okkultes Blut im Stuhl haben Versicherte der Ersatzkassen einmal jährlich vom Beginn des 45. Lebensjahres an in folgenden Regionen:

Stadt München
Landkreis München
Stadt Straubing
Landkreis Straubing-Bogen
Stadt Regensburg
Landkreis Regensburg

(2) Die Anspruchsberechtigung wird durch Vorlage der Krankenversichertenkarte nachgewiesen. Bei Überweisung zur Koloskopie an einen anderen Vertragsarzt ist dem Überweisungs-/Abrechnungsschein (Muster 6) der Dokumentationsbogen Teil B beizufügen.

§ 4

Teilnehmende Vertragsärzte

An dem Modellprojekt können alle Vertragsärzte teilnehmen, die ihren Vertragsarztsitz in einer in § 3 Abs. 1 genannten Modellregionen haben.

§ 5

Vergütung der ärztlichen Leistungen

(1) Die Vergütung der ärztlichen Leistungen erfolgt im Rahmen der Ziffer 2.9 des Vertrages über die Honorierung vertragsärztlicher Leistungen im Jahre 1994 bzw. der entsprechenden Folgeregelungen.

(2) Die einzelnen ärztlichen Leistungen werden wie folgt vergütet:

a) Ausgabe einschließlich Kostenersatz von drei Testbriefchen, Beratung des Patienten und Dokumentation (Doku-Bogen A), Untersuchung auf Blut im Stuhl - Abrechnungsnummer 9405 -

20,-- DM

b) Totale Koloskopie einschließlich Zuschlag, ärztlicher Bericht/Brief und Dokumentation (Doku-Bogen B) - Abrechnungsnummer 9406 -

290,-- DM

§ 6

Dokumentation und Auswertung

- (1) Das Modellprojekt wird durch eine anonymisierte Dokumentation, die fallbezogen auswertbar ist, begleitet.
- (2) Die Erfassung der Dokumentationsbogen erfolgt durch die zuständige KVB-Bezirksstelle. Die Kosten für die Datenerfassung trägt die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns.
- (3) Die wissenschaftliche Auswertung der Dokumentationsbogen einschließlich der Patientenfragebogen (Bogen C - Anlage 3), erfolgt auf der Grundlage einer gesonderten Vereinbarung durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI) und das Tumorzentrum Regensburg e. V. Die Kosten für die Auswertung werden von den Krankenkassen einschließlich der Ersatzkassen bis zu einem Höchstbetrag von 180.000,-- DM getragen und in der Anlage 4 ausgewiesen.
- (4) Die Dokumentation erfolgt auf den Vordrucken Dokumentationsbogen (Doku-Bogen A und B - Anlagen 1 und 2). Die Ausstattung der teilnehmenden Vertragsärzte mit den Vordrucken übernimmt die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns. Die Kosten für die Vordrucke werden von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns getragen.
- (5) Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns verpflichtet sich, den Krankenkassen in vierteljährlichen Abständen über die im Rahmen des Modellprojekts erbrachten ärztlichen Leistungen auf der Basis der Dokumentationsbogen zu berichten.
- (6) Zum 31.07.1997 wird über die Ergebnisse des Modellprojekts vom Zentralinstitut (ZI)/Tumorzentrum Regensburg e. V. ein Zwischenbericht erstellt.
- (7) Über das Gesamtergebnis des Modellprojekts wird vom Zentralinstitut (ZI)/Tumorzentrum Regensburg e. V. bis 30.09.1998 ein Abschlußbericht erstellt.

§ 7

Datenschutz

Die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften ist von den teilnehmenden Vertragsärzten und den Vertragspartnern zu gewährleisten.

§ 8

Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.04.1996 in Kraft.

(2) Das Modellprojekt wird im Zeitraum vom 01.04.1996 bis 31.03.1998 durchgeführt.

(3) Während der Laufzeit der Vereinbarung können die Vertragspartner gemeinsam notwendige Änderungen und Ergänzungen am Modellprojekt vornehmen.

München, den 08.03.1996

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

Dr. med. Lothar Wittek
Vorsitzender des Vorstandes

BKK Landesverband Bayern

Bundesknappschaft
- Verwaltungsstelle München -

Funktioneller Landesverband der
Landwirtschaftlichen Krankenkassen
und Pflegekassen in Bayern

Landesverband der Innungskranken-
kassen in Bayern

INFORMATION

**„Projekt zur Förderung der Früherkennung des Kolorektalen Karzinoms“
Pressekonferenz am 17. September 1996, München**

**Statement von Herrn Prof. J.F. Riemann, Deutsche Krebsgesellschaft
Wissenschaftlicher Leiter des Projektes
(Direktor der Medizinischen Klinik C; Klinikum der Stadt Ludwigshafen)**

In einem für die Bundesrepublik Deutschland, ja sogar international einzigartigem Präventionsprojekt wirken die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (Frankfurt) und die Deutsche Krebshilfe (Bonn) gemeinsam mit verschiedenen Kassenärztlichen Vereinigungen, dem Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik und den gesetzlichen Krankenkassen als Kooperationspartner bei dem „Projekt zur Förderung der Früherkennung des Kolorektalen Karzinoms“ zusammen. Das Ziel des Vorhabens ist es, die Teilnahmeraten an der Darmkrebsfrüherkennung um dreißig Prozent zu steigern! Dieses Ziel soll vor allem auf zwei Ebenen erreicht werden:

- zum einen werden die Anspruchsberechtigten (allgemein Männer und Frauen vom 45 Lebensjahr, bestimmte Riskikogruppen und Personen mit Vorformen der Erkrankung bzw. mit einer spezifischen Symptomatik) durch eine intensive projektbegleitende Öffentlichkeitsarbeit - „Aktion gegen Darmkrebs - Je früher desto besser“- auf den Sinn der Darmkrebsfrüherkennung hingewiesen und zur Teilnahme an der Früherkennungsuntersuchung motiviert

und zum anderen

- werden schwerpunktmäßig die niedergelassenen Ärzte und Institutionen der Gesundheitsversorgung (Z.B. Apotheken, Krankenkassen, Gesundheitsämter) in den Projektregionen aktiv in die Förderung der Darmkrebsfrüherkennung einbezogen.

Eine
Gemeinschaftsaktion von

DEUTSCHE KREBSGESELLSCHAFT e.V.
und Deutsche Krebshilfe



**Aktiv gegen Darmkrebs.
Je früher desto besser.**



Projektregionen sind mehrere KV Bezirke in Bayern, in der Pfalz, in Niedersachsen und ein neues Bundesland.

Durch eine zum 1. April 1996 in Kraft getretene Vereinbarung zwischen der KV Bayerns und den gesetzlichen Krankenkassen in Bayern ist das Projekt zunächst in den Bezirken München, Regensburg und Straubing mit einer Laufzeit von zwei Jahren begonnen worden. In den weiteren Regionen ist geplant zeitverschieben vergleichbare Vereinbarungen zu treffen.

Darmkrebserkrankungen zählen zu den häufigsten Krebserkrankungen. In den zurückliegenden Jahren ist ein dramatischer Anstieg bei der Häufigkeit und bei der Sterblichkeit zu verzeichnen.

Im Jahr 1993 sind etwa 50.000 Männer und Frauen an Darmkrebs neu erkrankt und etwa 30.000 Menschen daran gestorben. Als Ursachen für diese Entwicklung sind die gestiegene durchschnittliche Lebenserwartung und vor allem auch der Lebensstil des modernen Menschen - besonders seine Ernährungsgewohnheiten - anzusehen. Weiterhin stehen mögliche genetische Einflüssen als Krebsursache zur Diskussion.

Das wirksamste Mittel gegen Darmkrebs ist die Früherkennung. In frühdiagnostizierten Stadien können etwa 90% aller Erkrankungen nachhaltig kuriert werden. Neue wissenschaftliche Ergebnisse bestätigen eindrucksvoll, wie wertvoll die Früherkennung dieser Krankheit ist. In einer aufwendigen Untersuchung (Minnesota-Studie) haben Mandel und andere festgestellt, daß eine jährliche Okkultbluttestung die Sterblichkeit bei Darmkrebs signifikant (um 1/3) reduziert.

Die Begründung dieses Projektes, dessen wissenschaftlicher Leiter ich bin, wird durch die „Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Prävention von Darmkrebs“ gestützt. In diesen Empfehlungen wird zunehmend geraten, den Okkultbluttest mit anderen Verfahren, vor allem mit dem verstärkten Einsatz der Koloskopie, zu verbinden. Die aktuellen Richtlinien der WHO spiegeln neue wissenschaftliche Daten, insbesondere auch Ergebnisse von randomisiert-kontrollierten Studien, wider.

Wissenschaftler des Memorial Sloan-Kettering Cancer Centers (New York) kommentieren die bisher vorgelegten Studien einhellig: ● bei zehn Früherkennungsuntersuchungen mittels Okkultbluttestung kann man bei einer untersuchten Person eine neoplastische Läsion erkennen.● Bei einem von drei Menschen, bei denen der Test positiv war, ist entweder ein Adenom oder sogar ein Karzinom nachweisbar.

Vor dem Hintergrund dieser wissenschaftlichen Grundlagen angestellten Berechnungen kann sicher gesagt werden: durch die angestrebte 30% ige Steigerung der Teilnahme der Darmkrebsfrüherkennung in den Projektregionen in Bayern wird einigend Dutzend Menschen das Leben erhalten!

Die Projektträger stellen den Zielkrebs „Kolorektales Karzinom“ aufgrund der guten Ergebnisse hinsichtlich der Heilungschancen für eine allgemeine Akzeptanzverbesserung aus dem Gesamtprogramm der Krebsfrüherkennung besonders heraus.

Das Projekt soll dazu dienen, mit dem Argument der Sterblichkeitskeitsenkung durch den Okkultbluttest die Aufgeschlossenheit gegenüber den weiteren Inhalten der Krebsfrüherkennung zu fördern. Dadurch sollen bisherige Nichtteilnehmer zur Teilnahme an der kompletten Krebsfrüherkennung gewonnen werden.

Die Initiatoren des Vorhabens erwarten durch die verbesserten Bedingungen bei der Darmkrebsfrüherkennung, daß die nach wie vor bestehenden Vorbehalte gegen eine Teilnahme, vor allem Angst, Scham, Unkenntnis und Bequemlichkeit bei vielen Menschen, sich abschwächen.

Männer und Frauen ab 45 Jahren sollen einen Kontakt mit ihrem Haus - oder Facharzt selbstverständlich und routinemäßig dazu nutzen, die Darmkrebsfrüherkennung in Anspruch zu nehmen. Gleichzeitig wollen wir erreichen, daß möglichst viele Ärzte bei jedem Kontakt mit anspruchsberechtigten Personen diese auf die Vorteile und den Nutzen der Darmkrebsfrüherkennung hinweisen und die leichte und schmerzlose Untersuchung sollte dann ebenso selbstverständlich und routinemäßig erfolgen.

Das Projekt wird wissenschaftlich abgesichert und ausgewertet durch eine begleitende Untersuchung des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Köln) und des Tumorzentrum Regensburg. Dabei soll analysiert werden, ob die Teilnehmezahlen an der Krebsfrüherkennung zunehmen und in welchem Umfang - insbesondere durch die sich anschließende Koloskopie bei positiven Testausgang - Adenome und Karzinome im Frühstadium erkannt werden.

Das Motto des Projektes lautet: „Aktion gegen Darmkrebs - Je früher desto besser“. Nutzen Sie die Früherkennung. Sichern Sie Ihre Gesundheit! Arbeiten Sie aktiv an dem Projekt mit!

WER IST ANSPRUCHSBERECHTIGT?

Ab dem 45. Lebensjahr besteht für Frauen und Männer ein gesetzlicher Anspruch auf eine Untersuchung des Darms bzw. auf eine Untersuchung auf Blut im Stuhl. Für die Anspruchsberechtigten werden die Kosten der Untersuchung von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Der Test sollte einmal jährlich durchgeführt werden.

Hält der Arzt den Test bei Frauen und Männern unter 45 Jahren für notwendig, werden die Kosten ebenfalls von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Wer den Test machen sollte

Diese Personen sollten den Test machen:

- *Frauen und Männer, die mindestens 45 Jahre sind,*
- *Frauen und Männer, in deren Familien bereits Darmkrebserkrankungen vorkamen,*
- *Frauen und Männer, bei denen gutartige Polypen festgestellt wurden,*
- *Frauen und Männer, die über Schmerzen oder Beschwerden beim Stuhlgang klagen.*

WAS SIE FÜR IHRE PATIENTEN TUN KÖNNEN

Aufgrund Ihres guten Kontaktes zu den Patienten können Sie diese motivieren, den Test zu machen:

- *Besprechen Sie mit Ihrem **Chef**, welche Patienten Sie auf die Möglichkeit des Tests hinweisen können.*
- *Weisen Sie daraufhin, daß der Test **schmerzlos** ist und ganz **einfach** zu Hause durchgeführt werden kann.*
- *Überzeugen Sie Ihre Patienten, daß **der Test** ihnen **nur nützt** und **nicht schadet**.*
- *Sagen Sie Ihren Patienten, daß sie im Rahmen der Krebsfrüherkennung vom 45. Lebensjahr an einen **Anspruch** auf den Test haben. Und daß dieser Test von der gesetzlichen Krankenkasse **bezahlt** wird.*
- *Klären Sie Männer darüber auf, daß dieser Test **nicht** mit der Prostatauntersuchung identisch ist.*
- *Sagen Sie Ihren Patienten, daß die Heilungschancen hoch sind, wenn der Krebs oder dessen Vorstufen **frühzeitig** erkannt werden.*
- *Informieren Sie Ihre Patienten und **bauen Sie damit Mißverständnisse und Ängste ab**.*
- *Geben Sie den Anspruchsberechtigten (nach Rücksprache mit dem Arzt) den **Test mit nach Hause**.*



„Tun Sie etwas gegen Darmkrebs. Je früher desto besser“

Aktion der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der Deutschen Krebshilfe zeigt Erfolge

„Tun Sie etwas gegen Darmkrebs. Je früher desto besser“ – unter diesem Motto rufen die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. und die Deutsche Krebshilfe gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, den gesetzlichen Krankenkassen in Bayern, dem Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung, dem Tumorzentrum Regensburg, der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V. und der Bayerischen Landesapothekerkammer alle Bürgerinnen und Bürger ab 45 Jahren auf, einmal jährlich den Test zur Früherkennung von Darmkrebs zu machen.

In Deutschland erkranken jährlich immer noch 50.000 Menschen an Darmkrebs, 30.000 sterben daran. Das muß nicht sein! Wird ein Darmkrebs im Vor- oder Frühstadium erkannt, kann er in über 90% der Fälle geheilt werden.

Mit einem einfachen Test, dem sogenannten Okkultbluttest, läßt sich Blut im Stuhl nachweisen, das mit dem bloßen Auge nicht sichtbar ist. Dies kann ein Hinweis auf Darmpolypen sein, die sich zu Darmkrebs entwickeln können, wenn sie nicht rechtzeitig entfernt werden. Blut im Stuhl kann allerdings auch andere Ursachen haben, beispielsweise Hämorrhoiden. Menschen ab 45 Jahren und Personen, in deren Familie Darmkrebs vorkam, sollten den Test auf jeden Fall jährlich machen. Leider nutzen nur jede dritte Frau und jeder sechste Mann die Möglichkeiten der Früherkennung.

Die Aktion „Tun Sie etwas gegen Darmkrebs. Je früher desto besser.“ läuft zur Zeit in den drei Modellregionen München, Regensburg und Staßfurt Stadt und Land. Ziel der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der Deutschen Krebshilfe ist es, mehr Menschen zur Teilnahme an der Früherkennung zu motivieren, um sie vor den Folgen einer zu spät erkannten Erkrankung zu bewahren und gleichzeitig wissenschaftliche Daten zum Darmkrebscreening zu gewinnen – und das Projekt zeigt bereits jetzt Erfolge.

Eine
Gemeinschaftsaktion von


DEUTSCHE KREBSGESELLSCHAFT e.V.
und Deutsche Krebshilfe



**Aktiv gegen Darmkrebs.
Je früher desto besser.**

Die Zwischenergebnisse belegen, daß beispielsweise in München mehr als 50% der anspruchsberechtigten Frauen an der Früherkennung teilgenommen haben. Allein in München sind mindestens 60 Darmkrebse verhindert worden. Und: Eine Befragung von Patienten, bei denen nach Auffinden von Blut im Stuhl eine Darmspiegelung durchgeführt wurde, belegt: 80 - 90% der Patienten beurteilen die Unannehmlichkeiten, wie beispielsweise Schmerzen, als wesentlich geringer und erträglicher als vorher angenommen. Die Ergebnisse zeigen: Wird der Test regelmäßig durchgeführt, kann Darmkrebs so früh erkannt werden, daß er heilbar ist. Eine Darmspiegelung ist – falls sie bei einem positiven Test durchgeführt werden soll – in der Regel weniger belastend als vielfach angenommen.

Wegen der positiven Zwischenergebnisse ist das Projekt bis zum 31.12.1998 verlängert worden. Auf der Basis des Abschlußberichtes werden die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die gesetzlichen Krankenkassen in Bayern verhandeln, ob eine Vergütung der Darmkrebsfrüherkennung außerhalb der gedeckelten Gesamtvergütung möglich ist.

Die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. und die Deutsche Krebshilfe rufen deshalb gemeinsam mit den Kooperationspartnern alle Personen ab dem 45. Lebensjahr noch einmal auf: Gehen Sie zur Früherkennung! Fragen Sie Ihren Arzt und machen Sie den Test. Je früher desto besser.

Eine Broschüre über die Möglichkeiten der Vermeidung und Früherkennung von Darmkrebs können Sie kostenlos bei der Deutschen Krebsgesellschaft e.V., Paul-Ehrlich-Straße 41, 60596 Frankfurt anfordern.

Broschüren zum Thema „Therapie von Darmkrebs“ können – ebenfalls kostenlos – bei der Deutschen Krebshilfe, Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn und bei der Deutschen Krebsgesellschaft e.V., Paul-Ehrlich-Str. 40, 60596 Frankfurt bestellt werden.

INFORMATION

Kurzinformation

Aktion gegen Darmkrebs. Je früher desto besser.

„Tun Sie etwas gegen Darmkrebs“ lautet der Aufruf an die Bevölkerung, der in einem bislang in Deutschland einmaligen Projekt zur Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen gegen Darmkrebs (Kolorektales Karzinom) motivieren soll. Denn, obwohl für alle Menschen ab dem 45. Lebensjahr ein gesetzlicher Anspruch auf Früherkennungsuntersuchungen besteht, nutzen nur jede dritte Frau und jeder sechste Mann diese Untersuchungen. Jährlich sterben 30.000 Menschen an Darmkrebs.

Aber Darmkrebs (Kolorektales Karzinom) ist heilbar. Wird er früh genug erkannt, liegen die Heilungschancen bei 90 Prozent. Mit einem einfachen Test, dem sogenannten Okkultbluttest, läßt sich Blut im Stuhl nachweisen. Dies kann ein erster Hinweis auf Darmpolypen sein, die sich zu einem Kolorektalen Karzinom entwickeln können, wenn sie nicht rechtzeitig entfernt werden. Blut im Stuhl kann aber auch harmlose Ursachen haben, z.B. Hämorrhoiden. Menschen ab 45 Jahren und Personen, in deren Familien Darmkrebs vorkam, sollten den Test auf jeden Fall machen.

Unter dem Titel „Aktion gegen Darmkrebs. Je früher desto besser“ wird deshalb derzeit in den Regionen München, Straubing und Regensburg zur Teilnahme an den gesetzlichen Früherkennungsuntersuchungen gegen Darmkrebs aufgerufen. Als Träger der Aktion möchten die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. (Frankfurt/Main) und die Deutsche Krebshilfe (Bonn) mit diesem Projekt mehr Menschen vor den Folgen einer zu spät erkannten Erkrankung bewahren. Alle Ärzte, Apotheken und Krankenkassen der Regionen sind aufgerufen, mit entsprechenden Faltblättern und Plakaten über das Thema Darmkrebs zu informieren. Großflächenplakate werben auf öffentlichen Flächen für den Test.

Aktion wird unterstützt von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, den gesetzlichen Krankenkassen in Bayern, dem Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland und der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.

Eine
Gemeinschaftsaktion von

DEUTSCHE
KREBSGESELLSCHAFT e.V.
und Deutsche Krebshilfe



**Aktiv gegen Darmkrebs.
Je früher desto besser.**

IST WICHTIG FÜR SIE

Der Test ist schmerzlos. Er dient Ihrer Sicherheit und Gesundheit. Er kann Ihr Leben retten. Dieser einfache Test hat nichts mit der Prostatauntersuchung zu tun, die manche Männer als unangenehm empfinden.

Was spricht für den Test? Besteht kein Verdacht, ist das gut für Sie; denn Sie sind beruhigt. Wenn ein Verdacht besteht, ist das wichtig für Sie, weil Sie frühzeitig behandelt werden. Die Heilungschancen werden optimal genutzt, denn oft können die harmlosen Vorstufen (gutartige Polypen) entfernt und damit die Entstehung von Darmkrebs verhindert werden.

Je früher desto besser

Gehören Sie zu einer der folgenden Personengruppen, dann sollten Sie den Test machen:

- wenn Sie mindestens 45 Jahre sind,
- wenn es in Ihrer Familie bereits Darmkreberkrankungen gab,
- wenn bei Ihnen eine erhöhte Zahl von gutartigen Polypen festgestellt wurde

oder bei folgenden Warnsignalen:

- Blut im Stuhl,
- Wechsel von Verstopfung und Durchfall,
- Flüssigkeit oder Schleim beim Stuhlgang,
- Schmerzen.

MIT EINANDER SPRECHEN

Vielen Menschen fällt es schwer, über Krebs zu reden, besonders wenn er die Intimsphäre berührt.

Es ist jedoch sehr wichtig, daß Sie mit Ihren Familienangehörigen über Krebs sprechen: Nur so können Sie erfahren, ob es in Ihrer Familie bereits Darmkreberkrankungen gab und ob Sie somit zu einer gefährdeten Personengruppe gehören. Nach der Krankengeschichte Ihrer Familie wird Sie auch Ihr Arzt befragen.

Wenn Sie offen das Thema Darmkrebs und den Test ansprechen, erleichtern Sie damit auch anderen einen offenen Umgang mit diesem Thema.

Früherkennung rettet Leben

- **Darmkrebs ist heilbar: In der Anfangsphase liegen die Heilungschancen über 90%**
- **Ihr Test – je früher desto besser**
- **Ihr Test – einfach und schmerzlos**
- **Ihr Test – für Ihre Gesundheit**

Fragen zum Thema Darmkrebs und zum Okkultbluttest beantwortet Ihr Arzt, er berät Sie und gibt Ihnen den Test.

Zusätzliche Informationen erhalten Sie bei der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V., München, Telefon: 089/53 11 75 oder 089/53 95 24; bei der Deutschen Krebsgesellschaft e.V., Frankfurt, Telefon: 089/63 00 96 0; bei der Deutschen Krebshilfe, Bonn, Informations- und Beratungsdienst, Telefon: 0228/7 2990 0.

Eine
Gemeinschaftsaktion von

DEUTSCHE
KREBSGESELLSCHAFT e.V.
und Deutsche Krebshilfe



NUN SIE ETWAS GEGEN DARMKREBS!

Ihr Test gegen Darmkrebs.
so früher desto besser

Liebe Bürgerinnen und Bürger!

Tun Sie etwas für Ihre Gesundheit, tun Sie etwas gegen Darmkrebs: Denn Darmkrebs ist heilbar.

Jahr für Jahr sterben 30.000 Menschen in Deutschland an Darmkrebs. Vielen von ihnen hätte durch eine rechtzeitige Behandlung die schwere Krankheit, Leid und Tod erspart werden können. Voraussetzung für eine rechtzeitige Behandlung aber ist das frühzeitige Erkennen eines entstehenden Krebses oder dessen Vorstufen durch den Arzt.

Seit mehr als 25 Jahren gibt es das Krebsfrüherkennungsprogramm in Deutschland. Die regelmäßigen Untersuchungen helfen, Krebs-erkrankungen frühzeitig erkennen und besser behandeln zu können. Damit unterstützen sie erfolgreich den Kampf gegen den Krebs. Auch aktuelle Forschungsergebnisse bestätigen: Früherkennung ist das beste Mittel gegen Darmkrebs.

Allerdings nutzen jährlich nur jede dritte Frau und nur jeder sechste Mann über 45 Jahre die Möglichkeit zur kostenlosen Untersuchung. Mit der „Aktion gegen Darmkrebs. Je früher desto besser“ wird zu einer verstärkten Teilnahme an der Krebsfrüherkennungsuntersuchung aufgerufen.

Nutzen Sie die Chancen der Früherkennungsuntersuchung: Es geht um Ihre Gesundheit.

Jüma

Prof. Dr. J. F. Riemann
Deutsche
Krebsgesellschaft e.V.
Frankfurt/Main

B. Köhler

Prof. Dr. R. Fischer
Deutsche
Krebshilfe e.V.
Bonn

Die Gemeinschaftsaktion der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der Deutschen Krebshilfe e.V. wird unterstützt von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, den gesetzlichen Krankenkassen in Bayern, dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.

WAS ZIL ÜBER KREBS WISSEN SOLLTEN

Krebs ist das unkontrollierte Wachstum von Körperzellen. Daraus entstehen Tumore, die sich im gesunden Gewebe ausbreiten. Oft haben die Betroffenen keine Schmerzen oder die Beschwerden werden verharmlöst und auf andere Ursachen zurückgeführt, z.B. auf Hämorrhoiden. Auch Blut im Stuhl wird häufig so erklärt.

Ursachen von Krebs

Für die Entstehung von Krebs werden verschiedene Ursachen angenommen, zum Beispiel: eine unausgewogene Ernährung, Rauchen, übertriebene Sonnenbestrahlung, krebszerzeugende Stoffe in der Umwelt und am Arbeitsplatz.

Bei Darmkrebs sind Frauen und Männer besonders gefährdet, in deren Familien dieser Krebs bereits vorkam. Sie können diese Veranlagung geerbt haben.

Was Sie über Darmkrebs wissen sollten

Darmkrebs (das Kolorektale Karzinom) entsteht in 95% der Fälle aus gutartigen Gewebeveränderungen (Polypen) des Darms. Aus diesen Polypen entwickeln sich dann in verschiedenen Stufen bösartige Tumore (Karzinome). Je früher Gewebeveränderungen des Darms festgestellt werden, desto größer sind die Heilungschancen. 90-100% der Patientinnen und Patienten mit einem Tumor in der Anfangsphase werden geheilt!

WAS ZIL SELBST TUN KÖNNEN

Bei einer Veränderung im Darm entstehen häufig Blutungen, die wir selbst nicht wahrnehmen können. Mit Hilfe des Okkultbluttests kann dieses versteckte Blut, das oft nur in sehr geringen Mengen vorhanden ist, nachgewiesen werden.

Ihr einfacher Test

Der Okkultbluttest ist einfach zu handhaben und völlig schmerzlos. Er kann von Ihnen zu Hause durchgeführt werden.

Eine Testpackung (die Sie von Ihrem Arzt bekommen) enthält drei Testbriefchen und einige Spatel. Auf eines dieser Briefchen tragen Sie nach dem Öffnen mit einem Spatel eine kleine Probe des Stuhls auf. Diesen Vorgang wiederholen Sie an den beiden folgenden Tagen und geben die drei Briefchen an Ihren Arzt zur weiteren Untersuchung zurück.
(Eine genaue Gebrauchsanweisung finden Sie natürlich auch in der Testpackung).

Das Testergebnis

Wird kein Blut im Stuhl festgestellt, können Sie beruhigt sein. Wird Blut gefunden – dann bedeutet das nicht zwangsläufig Darmkrebs. Denn Blut im Stuhl kann auch harmlose Ursachen haben. Deswegen wird Ihr Arzt eine weitere Untersuchung zur endgültigen Klärung vorschlagen.



IHRE HILFE AUF EINEN BLICK

- Geben Sie nach Absprache mit Ihrem Arbeitgeber den Test an Patienten aus.
- Erklären Sie Ihren Patienten den Gebrauch des Tests.
- Fordern Sie Ihre Patienten auf, regelmäßig den Test zu machen.
- Bieten Sie erkrankten Patienten die Adressen von Selbsthilfegruppen an.
- Zusätzliche Informationen erhalten Sie bei der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V., München, Tel.: 089/53 11 75 oder 089/53 95 24, bei der Deutschen Krebsgesellschaft e.V., Frankfurt, Tel.: 069/63 00 96 0, bei der Deutschen Krebshilfe, Bonn, Informations- und Beratungsdienst, Tel.: 0228/7 2990 0.
- Um zusätzlichefaltblätter und Plakate anzufordern, nutzen Sie bitte die beiliegende Postkarte.
- Unterstützen Sie die Aktion, denn für Darmkrebs gilt: Je früher desto besser. Danke.

Eine
Gemeinschaftsaktion von


DEUTSCHE KREBSGESELLSCHAFT e.V.
und Deutsche Krebshilfe



MIT IHRER HILFE GEGEN DARM- KREBS:

Aktiv gegen Darmkrebs.
Je früher desto besser.



Weitere Informationen zum Modellprojekt zur
Früherkennung des Kolorektalen Karzinoms
erhalten Sie bei:

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Frau A. Pfaff
Paul-Ehrlich-Straße 41
60596 Frankfurt/Main
Tel.: 0 69 / 63 00 96-0
Fax: 0 69 / 63 00 96 66

oder

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Herrn S. Duschek
Arabellastraße 30
81677 München
Tel.: 0 89 / 9 20 96-4 22
Fax: 0 89 / 9 20 96-3 24

INFORMATION:
**MODELLPROJEKT
ZUR FÖRDERUNG DER
FRÜHERKENNUNG
DES KOLOREKTALEN
KARZINOMS**

Eine
Gemeinschaftsaktion von

DEUTSCHE KREBSGESELLSCHAFT e.V.
und Deutsche Krebshilfe



DARME- KREBS VERHINDERN - WAS KANN ICH TUN?

FRAGEN UND ANTWORTEN

Eine
Gemeinschaftsaktion von
DEUTSCHE KREBSHILFE
KREBSGESELLSCHAFT e.V.
und Deutsche Krebshilfe



Ihr Test gegen Darmkrebs.
Je früher desto besser.



Aktion "Tun Sie etwas gegen Darmkrebs. Je früher desto besser." erhält Ernst-von-Leyden-Medaille in Gold

Beispielhaftes Projekt zur Förderung der Früherkennung von Darmkrebs ausgezeichnet und verlängert

Die Aktion "Tun Sie etwas gegen Darmkrebs. Je früher desto besser." ist im April diesen Jahres als beispielhafte und erfolgreiche Initiative vom Deutschen Krebsforschungszentrum, Heidelberg, mit der Ernst-von-Leyden-Medaille in Gold ausgezeichnet worden. Die Medaille wird vergeben für herausragende Aktivitäten auf dem Gebiet der Krebsfrüherkennung. Sie wurde gestern im Rahmen eines Werkstattgesprächs zur Krebsfrüherkennung im Wissenschaftszentrum in Bonn überreicht.

Anlaß für die Entscheidung der Jury waren die erfolgreichen Zwischenergebnisse der Aktion: Danach haben allein in München bis zum September 1997 bereits 66 Prozent mehr Frauen und 34 Prozent mehr Männer als im Vorjahr die Frühdiagnosemaßnahmen in Anspruch genommen. Diese Ergebnisse haben dazu geführt, daß die Laufzeit der Aktion in den Modellregionen München, Straubing und Regensburg bis zum 31. Dezember 1998 verlängert wurde. Auf der Basis des Abschlußberichtes werden die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die gesetzlichen Krankenkassen verhandeln, ob das Projekt auf ganz Bayern ausgeweitet werden kann.

Jährlich wird allein in Deutschland die Diagnose Darmkrebs fast 60.000 mal gestellt. Das muß nicht sein, denn: Darmkrebs kann meist bereits in einer Vorstufe (Polyp) entdeckt und dann entfernt werden. Selbst im Frühstadium hat Darmkrebs eine Heilungschance von über 90 Prozent.

Um einen Darmkrebs frühzeitig zu erkennen, sollte ab dem 45. Lebensjahr einmal jährlich ein Test auf verstecktes Blut im Stuhl durchgeführt werden. Bei

Eine
Gemeinschaftsaktion von

DEUTSCHE KREBSGESELLSCHAFT e.V.
und Deutsche Krebshilfe



**Aktiv gegen Darmkrebs.
Je früher desto besser.**



DOKUMENTATIONSBOGEN A

NR. 1663273

OKKULTBLUTSCREENING

(Nr. ggf. auf Dokumentationsbogen B und Patientenfragebogen übertragen)

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
-----	-----	-----	-----	------	-----	-------------

Angaben zum Patienten

PLZ-Wohnort

Geburtsjahr 19

Geschlecht männlich weiblich

Patient lehnt Test ab

Testausgabe am Tag Monat 19 Jahr

Testmaterial nicht (vollständig) eingereicht innerhalb von 14 Tagen

Anamnese

Früher bereits an Krebsfrüherkennungsuntersuchung teilgenommen ja nein unbekannt

Letzte Krebsfrüherkennungsuntersuchung (Jahr) 19

Jahr unbekannt

Blut/Schleim im Stuhl ja nein

Störung des Stuhlverhaltens (Stuhlfrequenz, -konsistenz, Obstipation) ja nein

Vorerkrankungen
Darm keine Ca Polyp Entzündungen

Mamma Ca ja nein

Gibt es Darmkrebs in der engeren Verwandtschaft (Eltern/ Geschwister/ Großeltern) ja nein

Testbefund

(3 Testbriefchen für aufeinanderfolgende Stuhlgänge. Testausgang positiv, wenn Verfärbungsbereich über 5 mm)

Okkultbluttest negativ positiv

Weiteres Vorgehen

Endoskopie vereinbart ja nein

Verzicht auf Abklärung aufgrund:
Ablehnung des Patienten
Schwerwiegender Erkrankung des Patienten

Vertragsarztstempel

Vertragsarztnummer

► Original bitte am Quartalsende an Ihre KVB-Bezirksstelle weiterleiten ◀

W. KOHLHAMMER GmbH - Fachverlag für Ärzte (9605, 029284) - Artikel 595.11/26-1

**DOKUMENTATIONSBOGEN B
OKKULTBLUTSCREENING**

Nr.

(Nr. von Dokumentationsbogen A übertragen)

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft

Angaben zum Patienten

PLZ-Wohnort

Geburtsjahr

Geschlecht männlich weiblich

Koloskopie am Tag Monat 19 Jahr

Abdomen auffälliger Tastbefund Ja Nein

Rektum auffälliger Tastbefund Ja Nein

Proktoskopie Ja Nein

Koloskopie bis zum: Ileum Zoekum
 Re. Flexur Col. transv.
 Li. Flexur Col. desc.
 Sigma Rectum

Befunde

	Ja	Nein
Ohne Befund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hämorrhoiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analfissuren, -fisteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proktitis/Colitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Divertikulose/-itis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angiodysplasie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polypen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Karzinom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stenose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bei Karzinomen und Polypen

Lokalisation: Zoekum Col. ascend.
 Re. Flexur Col. transv.
 Li. Flexur Col. desc.
 Sigma Rectum

Bei Polypen

Form: sessil gestielt
 Flaches Adenom („flat adenoma“)

Größe: < 0,5 cm 0,5 – 1 cm 1 – 3 cm > 3 cm

Zahl: 1 2 – 4 ≥ 5

► Original bitte am Quartalsende an Ihre KVB-Bezirksstelle weiterleiten ◀

Vertragsarztnummer

Qualitätssicherung (Dokumentation)

	Ja	Nein
Ileum-Biopsie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotodokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komplikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Histologischer Befund

Adenom tubulär tubulovillös
 villös m. schwerer Dysplasie

Polyp hyperplastisch

Karzinom ja

Primärdiagnose

Rektum-Ca. Colon-Ca. Adenom(e)
 Chronisch-entz. Darmerkrankung
 Andere

Empfohlene weitere Maßnahmen

Klinikeinweisung zur Op.

Ambulante Polypektomie

Stationäre Polypektomie

Sonstige

Aufnahme in Adenomnachsorge

Aufnahme in Karzinomnachsorge

Operation am Tag Monat 19 Jahr

Endgültige Diagnose

Colon-/Rektum-Ca. nach pTNM-Klassifikation:

<input type="checkbox"/> T _{is} Carcinoma in situ	<input type="checkbox"/> T ₀	<input type="checkbox"/> T ₁	<input type="checkbox"/> T ₂	<input type="checkbox"/> T ₃	<input type="checkbox"/> T ₄	<input type="checkbox"/> T _x
	<input type="checkbox"/> N ₀	<input type="checkbox"/> N ₁	<input type="checkbox"/> N ₂	<input type="checkbox"/> N ₃	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> N _x
	<input type="checkbox"/> M ₀	<input type="checkbox"/> M ₁	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> M _x

Colon-/Rektum-Ca. nach DUKES:

(falls pTNM nicht vorhanden):
 A B C₁ C₂ D

Fehlende Klassifikation wegen

Inoperabilität Sonstiges

Befundbericht an Überweiser ja nein

Vertragsarztstempel

9.4.5 Nacherhebungsbogen

Nacherhebungsbogen

zum Modellprojekt 'Früherkennung des kolorektalen Karzinoms'



Bogennummer des Patienten

Ausgabe des Okkultbluttests

Kassenart

Geschlecht

Geburtsjahr

Postleitzahl des Wohnorts

1) Dieser Patient ist uns bekannt ja nein

2) Wurde der Okkultbluttest wiederholt? ja nein
 Wenn ja: Dieses Ergebnis war positiv negativ

3) Wurde der Patient von Ihnen überwiesen? ja nein (wenn nein, dann gehen sie zur Frage 4)

Der Patient wurde zur ambulanten Gastroenterologie überwiesen ja nein
 Der Patient wurde zur ambulanten radiologischen Abklärung überwiesen ja nein
 Der Patient wurde zur Diagnostik stationär überwiesen ja nein
 Sonstiges _____

 (gehen sie über zur Frage 5)

4) Der Patient wurde zum Hausarzt empfohlen, da ich selbst nicht der Hausarzt bin ja nein
 Sonstiges _____

5) Derzeitiger Status des Patienten

Der Patient wurde mittlerweile endoskopisch untersucht ja nein unbekannt

6) Falls die Untersuchungsergebnisse bereits vorliegen, geben Sie bitte die Befunde an:

Ohne Befund	<input type="checkbox"/>	Polypen	<input type="checkbox"/>
Hämorrhoiden	<input type="checkbox"/>	Kolonkarzinom *	<input type="checkbox"/>
Analfissuren	<input type="checkbox"/>	Rektumkarzinom *	<input type="checkbox"/>
Proktitis/Colitis	<input type="checkbox"/>	Stenose	<input type="checkbox"/>
Divertikulose	<input type="checkbox"/>	Sonstiges	<input type="checkbox"/>
Angiodysplasie	<input type="checkbox"/>		

* Im Fall eines Tumorbefundes geben Sie bitte das OP-Datum und die TNM Stadien an:

Operation am : _____

T _____	N _____	M _____
---------	---------	---------

Vertragsarztstempel

Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung !

Für Rückfragen steht Ihnen im Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung Herr Dr. Altenhofen zur Verfügung
 Tel : 0221/4005 -140 Fax: 0221/4005 -7140



Modellprojekt zur Verbesserung der Teilnahme an der Früherkennung des kolorektalen Karzinoms



Darstellung der wichtigsten Ergebnisse:

- Teilnahmeverhalten
- Ergebnisse der Okkultbluttests
- Koloskopische Befunde
- Befragung der koloskopierten Patienten



Studienzentrum Regensburg, Zentrum für die Gesundheitsversorgung, 1994



Modellprojekt zur Verbesserung der Teilnahme an der Früherkennung des kolorektalen Karzinoms



Geschätzte Zahl gesetzlich versicherter Personen in den Modellregionen (1995)

I. Männer					
Altersgruppe	München	Regensburg	Straubing	alle	in %
45-49	41.600	7.200	3.500	52.300	16,2
50-54	46.500	6.700	2.800	56.000	17,3
55-59	49.200	7.900	3.800	60.900	18,8
60-64	33.100	6.000	3.000	42.100	13,0
65 und älter	71.700	14.000	6.800	112.400	34,7
gesamt	242.100	41.800	19.900	323.700	100

II. Frauen					
Altersgruppe	München	Regensburg	Straubing	alle	in %
45-49	49.000	8.100	3.800	60.200	14,7
50-54	50.000	7.400	3.000	59.400	14,6
55-59	55.800	8.800	4.100	68.800	16,6
60-64	39.700	7.000	3.400	53.100	12,1
65 und älter	135.100	25.800	12.500	172.400	41,9
gesamt	329.600	57.100	26.800	413.500	100

Versicherten-Anteil: 43,8 %

Versicherten-Anteil: 41,9 %

Studienzentrum Regensburg, Zentrum für die Gesundheitsversorgung, 1994



Modellprojekt zur Verbesserung der Teilnahme an der Früherkennung des kolorektalen Karzinoms



Vergleich der Verteilung der kolorektalen Karzinome nach DUKES-Stadien

Befund	Anteile in %				
	Minne-sota	Funen	Notting-ham	Göteborg	Modell-projekt
DUKES					
A	33,3	40,7	41,8	42,2	30,5
B	31,5	36,4	30,3	21,8	24,1
C	24,9	16,1	22,0	26,6	31,6
D	10,3	6,8	5,6	9,4	13,9
vollständig klassifizierte Fälle (absolut)	321	118	236	64	187

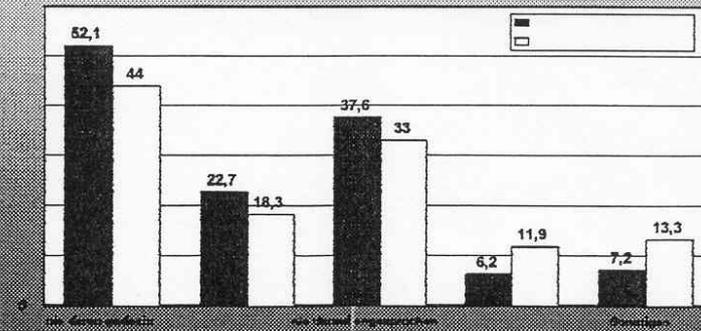
Universitätsklinikum Regensburg, Zentrum für die kolorektale Versorgung, 1998



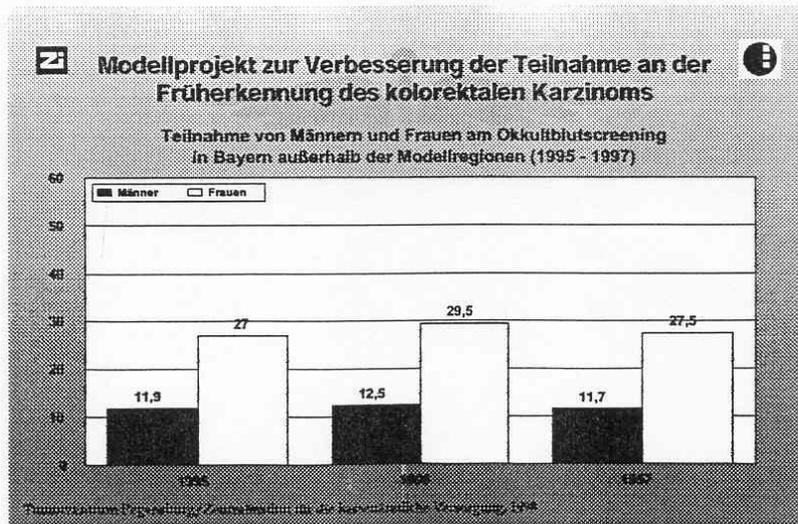
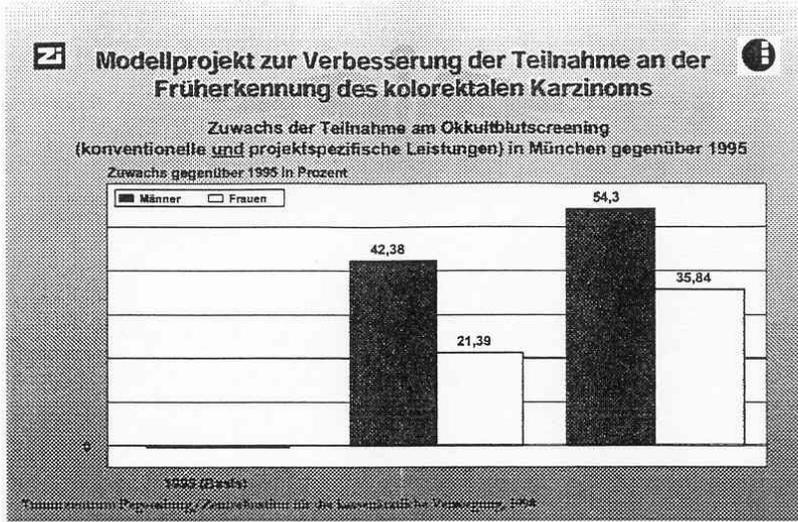
Modellprojekt zur Verbesserung der Teilnahme an der Früherkennung des kolorektalen Karzinoms



Patientenbefragung : Grund für bisherigen Verzicht auf Okkultblutuntersuchungen



Universitätsklinikum Regensburg, Zentrum für die kolorektale Versorgung, 1998

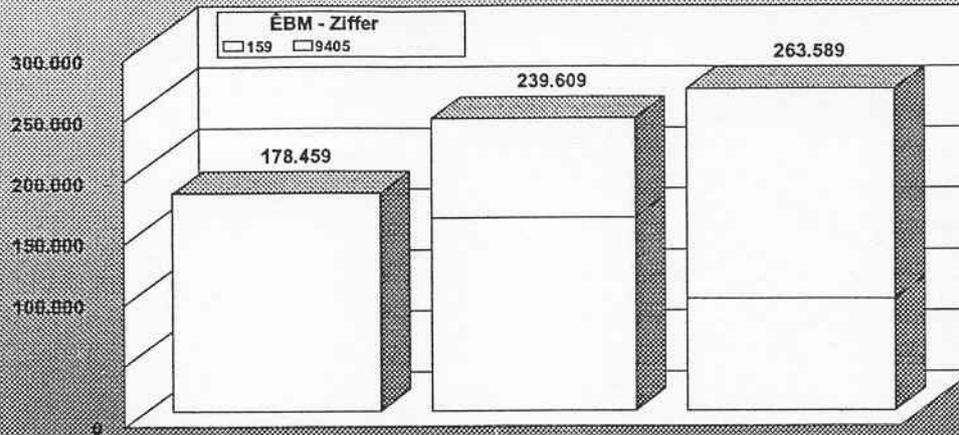




Modellprojekt zur Verbesserung der Teilnahme an der Früherkennung des kolorektalen Karzinoms



Entwicklung der Zahl von präventiven Okkultbluttests in München



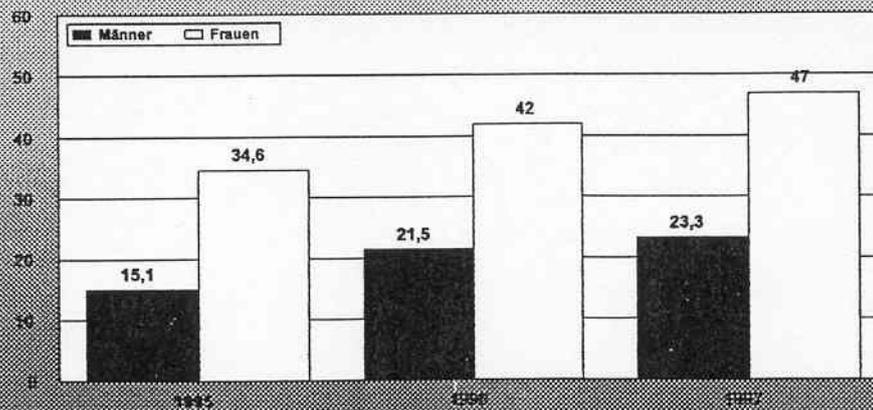
Tumorzentrum Regensburg / Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, 1998



Modellprojekt zur Verbesserung der Teilnahme an der Früherkennung des kolorektalen Karzinoms



Teilnahme von Männern und Frauen am Okkultblutscreening (konventionelle und projektspezifische Leistungen) in München (1995 - 1997)



Tumorzentrum Regensburg / Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, 1998