

Sind Sie an der
Bauchspeicheldrüse
erkrankt oder operiert?

Wir sind für Sie da!

www.adp-bonn.de

Der AdP e.V. – Wir über uns

Die schwierige Situation nach einer Bauchspeicheldrüse-Operation brachte im Jahre **1976** Betroffene auf die Idee, unter dem Motto „Hilfe durch Selbsthilfe“ in Heidelberg den **Arbeitskreis der Pankreatektomierten (AdP)** zu gründen.

Es war ein großer Vorteil, dass sich von Anfang an Ärzte verschiedener Fachrichtungen und Ernährungstherapeuten zur Mitarbeit bereit fanden.

Seit Mai 1979 ist der AdP ein eingetragener Verein.

Heute ist der Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V. mit seinen weit über 1000 Mitgliedern eine Selbsthilfeorganisation für alle Patienten, bei denen eine Erkrankung der Bauchspeicheldrüse vorliegt oder vermutet wird. Hierbei kann es sich beispielsweise um eine Entzündung (=Pankreatitis) oder um einen Tumor der Bauchspeicheldrüse (z.B. Pankreaskarzinom) handeln. Besonders intensiv bemühen wir uns um Patienten, bei denen die Bauchspeicheldrüse wegen einer dieser Erkrankungen teilweise oder vollständig entfernt werden musste.

Zweck des AdP e. V. ist somit die Förderung der Gesundheit und Rehabilitation von partiell und total Pankreatektomierten und nicht operierten Bauchspeicheldrüsenerkrankten unter besonderer Berücksichtigung der Krebspatienten und ihrer Angehörigen.

Der AdP formuliert gesundheitspolitische Positionen und ringt um deren Durchsetzung.

Im Laufe seiner mehr als 30-jährigen Arbeit ist im AdP eine umfassende und vielschichtige Betroffenenkompetenz gewachsen und mit Hilfe von Pankreasspezialisten wie Ärzten, Ernährungsberatern, Sozialexperten und Psychologen wurde ein System der Hilfe entwickelt, das bei Kliniken, Ärzten, REHA-Einrichtungen, Krankenkassen, staatlichen Dienststellen und anderen Gesundheitseinrichtungen große Anerkennung findet.

Wichtig für die Arbeit des AdP sind die große Unterstützung durch die Deutsche Krebshilfe e.V., die Mitgliedschaft im Paritätischen Gesamtverband, im Deutschen Diabetikerbund und in der Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen.

Wir wollen hier unsere Ziele und Aktivitäten vorstellen und Sie motivieren, bei uns Mitglied zu werden!

Hilfe durch Selbsthilfe

Durch die Mitgliedschaft beim Arbeitskreis der Pankreatektomierten haben Sie nicht nur die Möglichkeit, von den Erfahrungen anderer Betroffener Nutzen zu ziehen. Unser Wissenschaftlicher Beirat wird Ihnen eine ebenso wertvolle Hilfe sein wie die Veranstaltungen und Veröffentlichungen des AdP e.V..

Beispiele hierfür sind folgende Broschüren, die in der Bundesgeschäftsstelle angefordert werden können:

- ◆ Ernährungsmethodik und Diätetik für Pankreasoperierte
Herausgeber Prof. Dr. med. F. Willig
- ◆ Bauchspeicheldrüsenerkrankungen
Prof. Dr. med. M. Böhler, Prof. Dr. med. H. Friess und Dr. med. R. Singer
- ◆ Tumorerkrankungen der Bauchspeicheldrüse
Prof. Dr. med. R. Klapdor

Wir helfen

Der Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V. (AdP) – (Bauchspeicheldrüsenerkrankte) –

Bundesgeschäftsstelle

- Haus der Krebs-Selbsthilfe -

Thomas-Mann-Straße 40 · 53111 Bonn

Telefon: 02 28 / 3 38 89 - 251 und 3 38 89 - 252

Telefax: 02 28 / 3 38 89 - 253

E-Mail: bgs@adp-bonn.de

Internet: www.adp-bonn.de

Spendenkonto: Sparkasse KölnBonn

Nr. 1 900 845 908, BLZ: 370 501 98

Vorstand:

Vorsitzender: **Jürgen Kleeberg**, 12681 Berlin

1. stellv. Vors.: **Hartmut Kotyrba**, 69181 Leimen

2. stellv. Vors.: **Manfred Lechner**, 71554 Weissach i. T.

Schatzmeister: **Anton Nowak**, 35683 Dillenburg

Beisitzer: **Dr. Bernd Groß**, 66123 Saarbrücken

Beisitzerin: **Barbara Hübenthal**, 12489 Berlin

Beisitzer: **Peter Wende**, 18057 Rostock

Beisitzerin: **Dr. Tanja Zimpel**, 75031 Eppingen

Informationen zur Erkrankung der Bauchspeicheldrüse (Pankreas)

Mögliche Risikofaktoren für eine Erkrankung:

Die Risikofaktoren der Pankreatitis sind Gallensteine und Alkoholkonsum. Insbesondere bei der chronischen Pankreatitis existieren zahlreiche genetische Faktoren. Bei vielen Patienten findet man jedoch keine Risikofaktoren (=idiopathische Pankreatitis). Beim Pankreaskarzinom werden als Risikofaktoren Rauchen, chronische Pankreatitis, erbliche und genetische Faktoren sowie Diabetes und Übergewicht genannt/diskutiert.

Welche Beschwerden können Hinweis auf eine Erkrankung der Bauchspeicheldrüse sein?

Mittel- und Oberbauchbeschwerden, Völlegefühl, Blähungen, Durchfälle, Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen, Gewichtsabnahme, Rückenschmerzen, Gelbsucht, Stuhl- und Urinverfärbungen, Hautjucken, neu aufgetretene Zuckererkrankung, Thrombosen unklarer Ursache u. a.

Welche Erkrankungen bzw. mögliche Ursachen für Operationen an der Bauchspeicheldrüse können vorliegen?

- ◆ **bösartige Tumore** (häufige duktale Adenokarzinome, neuroendokrine Tumore u.a.)
- ◆ **gutartige Tumore** (Bsp.: zystische Tumore, Adenome, neuroendokrine Tumore u.a.)
- ◆ chronische und akute **Entzündungen** (Pankreatitis)
- ◆ angeborene **Fehlbildungen** (Pankreas anulare, Pankreas divisum)
- ◆ **Unfallfolgen**

Muss die Bauchspeicheldrüse bei diesen Erkrankungen immer operiert werden?

Liegt ein Pankreaskarzinom vor, würde man die Operation anstreben, falls dies dem Patienten zumutbar ist und der Tumor von den Ärzten für operabel eingestuft wird.

Bei einer chronischen Pankreatitis ist abzuwägen, ob und wann diese Operation erfolgen soll. Dies sollte ein erfahrener Chirurg in Abstimmung mit dem Patienten und dem behandelnden erfahrenen Internisten entscheiden.

Bei akuter Pankreatitis und den anderen Erkrankungen ist eine Operation im Einzelfall sinnvoll.

Wenn die Bauchspeicheldrüse operiert werden muss, gibt es verschiedene Operationsmöglichkeiten. Bei bösartiger Erkrankung sollte der Krebs vollständig, d. h. im Gesunden entfernt werden. Bei gutartigen Erkrankungen sollte organsparend und gewebeschonend vorgegangen werden, gemäß dem Motto: so viel wie nötig, so wenig wie möglich.

Welche Probleme können bei Erkrankung bzw. nach einer Operation der Bauchspeicheldrüse entstehen?

In Abhängigkeit von Art und Umfang der Erkrankung/Operation können unterschiedliche Probleme auftreten:

- ◆ Verdauungsprobleme (Blähungen, Durchfälle, Fettstühle, Gewichtsverlust etc.)
- ◆ Zuckererkrankung (Diabetes mellitus Typ 3c)
- ◆ Schmerzen
- ◆ weitere vielfältige Gesundheitsstörungen, oft als Spätfolgen unzureichend bzw. nicht ausreichend behandelte exo-/endokriner Unterfunktion der Bauchspeicheldrüse (Bsp.: Osteoporose und Knochenerweichung durch Mineral- und Vitaminmangel)
- ◆ psychologische Probleme (vor allem bei der Diagnose Krebs)
- ◆ sozialrechtliche Probleme (Schwerbehindertenausweis, Rente, Anschlussheilbehandlung, Reha etc.)

Kann man ohne Bauchspeicheldrüse leben?

Was viele für unmöglich hielten, wurde bereits 1942 in der Mayo-Klinik (USA) praktiziert:

Die totale Entfernung der Bauchspeicheldrüse

Die moderne Medizin hat erstaunliche Fortschritte gemacht. Schon im Jahre 1961 weist die medizinische Weltliteratur 97 Patienten mit völliger Entfernung der Bauchspeicheldrüse (totale Pankreatektomie) nach. Seither wächst die Zahl der Total- und Teilpankreatektomierten ständig. Durch den großen chirurgischen Eingriff fallen wichtige Körperfunktionen aus. Für manche Patienten bedeutet dies, z. B. plötzlich insulinpflichtiger Diabetiker zu sein und Verdauungsenzyme einnehmen zu müssen. Im Laufe der Jahre wurden die chirurgischen Methoden weiterentwickelt, so dass sich heute unverkennbar ein Trend von der totalen Pankreatektomie zur krankheitsbezogenen, individuellen Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse mit dem größtmöglichen Erhalt wichtiger Organe erkennen lässt.

Nach wie vor handelt es sich bei Pankreasoperationen aber um große chirurgische Eingriffe, die allerdings in spezialisierten Zentren mit großer Sicherheit und erfolgreich durchgeführt werden können, so dass der Patient heutzutage diesen Eingriff nicht mehr zu fürchten braucht.

Wir wissen heute:

Ein „lebenswertes“ Leben ohne Bauchspeicheldrüse ist möglich!

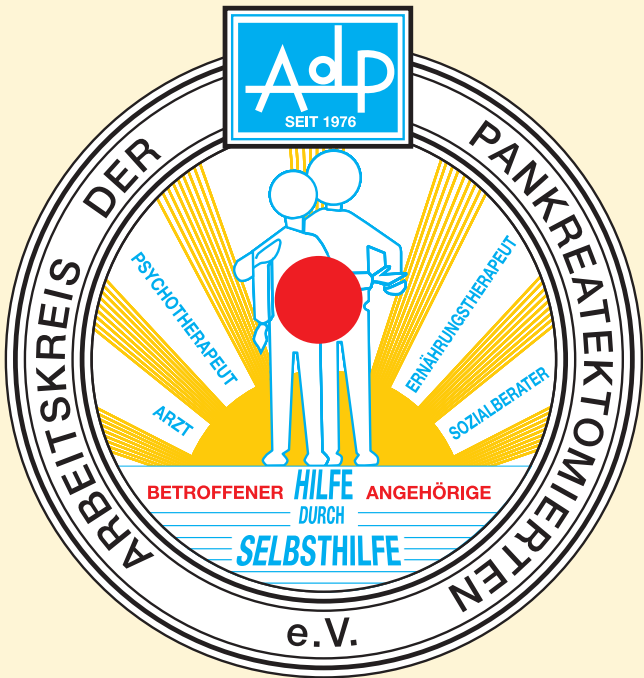
Dennoch können die Probleme für den Betroffenen vielfältig sein.

Eventuelle Schwierigkeiten können aber nach unserer Erfahrung in den meisten Fällen durch Hilfestellung und fachkundige Unterstützung *in den folgenden Bereichen bewältigt* werden:

- ◆ allgemeinmedizinische und bedarfsweise spezielle onkologische Behandlung
- ◆ Unterstützung bei Ernährungsfragen
- ◆ sozialrechtliche und psychische Betreuung
- ◆ Aufklärung und Austausch mit Gleichbetroffenen

Der AdP hilft

Wegen der Komplexität der Erkrankung sollten sich der Betroffene bzw. seine Angehörigen von unterschiedlichen Stellen Hilfe holen. Hier müssen Arzt, Psychotherapeut, Ernährungstherapeut und Sozialberater Hand in Hand mit dem Patienten und seinen Angehörigen arbeiten. Der AdP ist bei der Koordination dieser für den Einzelnen kaum zu leistenden Aufgabe behilflich.



Wir helfen Betroffenen durch unsere menschliche Zuwendung und durch die Vermittlung von fundiertem Wissen.

Wir beraten Patienten und Angehörige bei der Wahl von spezialisierten Ärzten, Ernährungstherapeuten, Sozialberatern und Pankreas-Zentren bzw. Reha-Einrichtungen und bei der Einholung einer Zweitmeinung.

Unser Programm

Auf jährlichen bundesweiten **Informationstreffen**, Regionaltreffen und Arzt-Patienten-Tagen haben Mitglieder, interessierte Betroffene und deren Angehörige aber auch Ärzte und andere Angehörige von Fachberufen Gelegenheit, sich über folgende Themen zu informieren:

- ◆ Folgen einer Bauchspeicheldrüsenoperation bzw. der chronischen Unterfunktion der Bauchspeicheldrüse
- ◆ Definitionen, Diagnostik, Therapie und Nachsorge bei Tumorerkrankungen der Bauchspeicheldrüse und anderen Erkrankungen der Drüse
- ◆ Möglichkeiten der Lebensbewältigung trotz medizinischer, diätetischer, psychischer und sozialrechtlicher Einschränkungen

Geboten werden Vorträge, Diskussionen, Gruppengespräche und Einzelberatungen. Gleichbetroffene finden sich zum persönlichen Erfahrungsaustausch zusammen.

AdP-Regionalgruppen sind in allen Bundesländern für die individuelle Betreuung der Mitglieder vor Ort als regionale Ansprechstellen für Betroffene, deren Angehörige und Interessierte eingerichtet.

Das **Handbuch** für operierte und nicht operierte Pankreaserkrankte gibt die langjährigen Erfahrungen sowohl von Betroffenen wie auch von Experten im medizinischen, diätetischen und psycho-sozialen Bereich weiter und steht jedem Mitglied kostenlos zur Verfügung. Dieses Handbuch wird für die Mitglieder als Loseblattsammlung immer aktuell gehalten. (Aktualisierung 2-mal im Jahr)

Der Kontakt zu **Sozialrechtsexperten** (Schwerbehinderung, Renten, Pflege, Reha) kann über die Bundesgeschäftsstelle vermittelt werden.

Der **onkologische Ausschuss** für Betroffene mit Krebserkrankungen der Bauchspeicheldrüse gibt aktuelle Informationen für Tumorpatienten und vermittelt wichtige Hinweise für die Therapie.

Die **Bundeschäftsstelle** ist Ansprechpartner für alle Mitglieder und sichert die Verwaltung und Planung der Arbeit des AdP.

www.adp-bonn.de: Über seine von ca. tausend Benutzern pro Monat besuchte Internet-Seite vermittelt der AdP vielfältige Informationen und gibt Unterstützung bei der Problembewältigung nach Erkrankung der Bauchspeicheldrüse. Regelmäßiger Gebrauch macht die Betroffenen von den Diskussionsforen, die den Erfahrungsaustausch auch über räumliche Grenzen hinweg fördern.

Arbeitskreis der Pankreatomektomierten e.V.

AdP e.V. - Bauchspeicheldrüsenerkrankte
Gemeinnützig und als besonders förderungswürdig anerkannt



Sind Sie an der Bauchspeicheldrüse / Pankreas erkrankt oder operiert?
Wir sind für Sie da!

Arbeitskreis der Pankreatomektomierten e.V. (AdP e.V. - Bauchspeicheldrüsenerkrankte)
Haus der Krebs-Selbsthilfe Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn
Telefon: 0228 / 33889 - 251 oder 252, Telefax: 0228 / 33889 - 253
E-Mail: bgs@adp-bonn.de, Internet: www.adp-bonn.de
Spenderkonto: 1900 845 908 Sparkasse KölnBonn, BLZ: 370 501 88

gefördert durch die Deutsche Krebshilfe



weiter...

Einige Ratschläge für Patienten mit Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse

Liebe Mitbetroffene,

Sie sehen sich mit einer schweren Krankheit konfrontiert, bzw. bei Ihnen musste möglicherweise eine schwere Operation durchgeführt werden. Über das ganze Ausmaß Ihrer Erkrankung bzw. des chirurgischen Eingriffs hat Sie Ihr Arzt gewiss aufgeklärt. Je besser Sie über Ihre Situation informiert sind, umso besser werden Sie mit Ihren evtl. Problemen, Spätfolgen und Schmerzen fertig.

Sie sollten Folgendes wissen und mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen:

Durch ein vielfältiges Therapieangebot kann eine Schmerzkontrolle heutzutage in nahezu allen Fällen möglich sein.

Was Ihre Bauchspeicheldrüse nicht mehr herstellen bzw. verwerten kann, muss Ihrem Körper in Form von Medikamenten regelmäßig zugeführt werden.

Nehmen Sie **während jeder** Mahlzeit pro 1 Gramm Nahrungsfett 2000 I.E. des verordneten Enzympräparates mit etwas Flüssigkeit ein.

Es ermöglicht die Verwertung der Nahrungsstoffe, insbesondere der Fette. Blähungen, Durchfälle, übel riechende Fettstühle und Gewichtsabnahme hören in der Regel bei genügender und korrekter Enzymeinnahme auf.

Weiter benötigen Sie evtl. regelmäßig die Injektion der fettlöslichen Vitamine A, D, E, K und des wasserlöslichen Vitamins B12.

Sollte Ihnen ein Teil des Magens entfernt worden sein, kann es sinnvoll sein, die Enzymkapseln zu öffnen. Bei magenerhaltender Operation benötigen Sie evtl. einen Magensäureblocker zur Wirkungsentfaltung der Enzyme und zur Vermeidung von Komplikationen.

Auch nicht operierte Pankreatitis-Patienten oder inoperable Tumor-Patienten können in einigen Fällen von der Enzymeinnahme profitieren!

Folgen Sie den Diätempfehlungen genau und versuchen Sie unbedingt herauszufinden, welche Speisen Ihnen besonders gut oder schlecht bekommen (siehe die Ernährungsveröffentlichungen des AdP). Besonders anfällig ist die Fettverdauung, die aber sehr gut über die Enzymeinnahme eingestellt werden kann. Sollte in seltenen Fällen durch die Enzymeinnahme keine Normalisierung der Verdauung erfolgen, kann an die Reduzierung des Fettanteils der Mahlzeiten oder den Einsatz von Spezialfetten mit mittelkettigen Fettsäuren gedacht werden.

Wenn bei Ihnen in Folge Ihrer Pankreaserkrankung eine Zuckerkrankheit vorliegt, handelt es sich um einen sogenannten pankreopriven Diabetes mellitus (Typ 3c). Dieser Diabetes sollte mit Insulin eingestellt werden.

Wichtig dabei sind eine fachärztliche Betreuung und die eigene kooperative Mitarbeit. Beachten Sie genau Ihren Diätplan (Kohlenhydrate, Fette, Eiweiße) und die Zeiten der Nahrungsaufnahme. Kontrollieren Sie Ihren Blutzucker regelmäßig.

Vermeiden Sie Stoffwechsellentgleisungen wie Über- und ganz besonders Unterzuckerungen. Lernen Sie die Anzeichen einer beginnenden Unterzuckerung zu erkennen und führen Sie **immer und überall** Traubenzucker oder eine Zuckerlösung mit sich.

Besprechen Sie mit Ihrer Familie, Ihren Freunden und Kollegen das Problem und die Anzeichen einer Unterzuckerung (Schwitzen, Blässe, Unruhe, Zittern, Müdigkeit, Aggressivität, Verwirrtheit, Kopfschmerz, Heißhunger, Sehstörungen etc.) und die notwendigen Hilfsmaßnahmen.

Sollten Sie unter starken Blutzuckerschwankungen mit wiederholten extremen Unterzuckerungen leiden, sprechen Sie Ihren Arzt auf die Möglichkeit einer Glukagon-Notfallspritze an.

Kontrollen

Man kann die einzelnen Parameter des Stoffwechsels kontrollieren, z. B. alle drei Monate HbA1c („Langzeitzuckergedächtnis“), Vitamin A.

Es gibt eine Vielzahl von Messgrößen wie Blutbild, Leberwerte und Tumormarker, die in Absprache mit dem Arzt und in Abhängigkeit von der Erkrankung untersucht werden können.

Sollte Ihre Operation noch nicht lange zurückliegen, so werden Sie vorerst noch ein ganz anderes Problem haben: Sicher haben Sie vor und besonders nach der Operation an Gewicht verloren. Seien Sie aber nicht verzagt, wenn eine Gewichtszunahme vorerst ausbleibt. Erfahrungsgemäß setzt sie häufig – auch bei fehlerloser Diät und konsequenter Zufuhr von Medikamenten – erst nach einigen Monaten ein. Wichtig ist es, eine langfristige weitere Gewichtsabnahme zu stoppen. Ein erheblicher Gewichtsverlust kann auch bei nicht operierten Bauchspeicheldrüsenerkrankten auftreten. Auch in dieser Situation können Gegenmaßnahmen ergriffen und eine Gewichtsstabilisierung erreicht werden.

Geben Sie Ihrem Körper für die Genesung **Zeit** und haben Sie mit sich und der Wiederherstellung Ihrer Leistungsfähigkeit **Geduld!** Wenn Sie heute oder später weiteren **Rat** oder **Hilfe** brauchen, so wenden Sie sich bitte an uns.

Wir helfen Ihnen gerne!

Wissenschaftlicher Beirat:

Der AdP verfügt über einen sehr aktiven wissenschaftlichen Beirat, der bei allen Fragen für Auskünfte zur Verfügung steht. Es sind alle Disziplinen wie Chirurgie, Innere Medizin, Psychologie und Ernährungsberatung vertreten.

Der Kontakt der Mitglieder zu den Experten kann nach vorheriger Rücksprache mit der Bundesgeschäftsstelle aufgenommen werden.

Der Wissenschaftliche Beirat setzt sich wie folgt zusammen:

Vorsitz

Prof. Dr. med. V. Keim, Internist, Gastroenterologe, Med. Universitätsklinik, 04103 Leipzig

Stellvertreter:

Prof. Dr. med. M. Poll, Internist, Gastroenterologe, 32312 Lübbecke

Mitglieder

Prof. Dr. med. M. W. Büchler, Chirurg, Chirurgische Universitätsklinik, 69120 Heidelberg

PD Dr. med. H. J. Cüppers, Internist, Diabetologe, 41564 Kaarst

Frau L. Drescher, Ernährungsberatung, 69120 Heidelberg (Ehrenmitglied des AdP e.V.)

Prof. Dr. med. Dr. phil. H. Faller, Psychologe, Universität Würzburg, 97070 Würzburg

Dr. med. H. Fischer, Klinik Rosenberg (Reha-Klinik) 33014 Bad Driburg

Prof. Dr. med. H. Friess, Chirurg, Chirurgische Universitätsklinik, 81675 München

Prof. Dr. med. J. R. Izbicki, Chirurg, Chirurgische Universitätsklinik, 20246 Hamburg-Eppendorf

Frau PD Dr. med. M. Keller, Psychoonkologie Universitätsklinikum Heidelberg, 69120 Heidelberg

Prof. Dr. med. R. Klapdor, Internist, 20148 Hamburg

Prof. Dr. med. E. Klar, Chirurg, Chirurgische Universitätsklinik, 18057 Rostock

Frau Ch. Kling, Ernährungsberatung, 23562 Lübeck

Dr. med. B. Kluthe, Internist, Reha-Klinik Hohenfreudenstadt, 72250 Freudenstadt

-
- Prof. Dr. med. H. Lippert**, Chirurg,
Chirurgische Universitätsklinik, 39120 Magdeburg
- Prof. Dr. med. M. Lutz**, Internist, Gastroenterologe,
Schwerpunkt Onkologie,
Caritasklinik St. Theresia, 66113 Saarbrücken
- Frau Ch. Meder**, Rentenberaterin,
76669 Bad Schönborn
- Prof. Dr. med. J. Mössner**, Internist, Gastroenterologe,
Med. Universitätsklinik, 04103 Leipzig
- Frau M. Overbeck**, Ernährungsberatung,
Klinik Rosenberg (Reha-Klinik), 33014 Bad Driburg
- Frau Dr. med. G. Rex**, Internistin,
Reha-Zentrum Lübben, 15907 Lübben
- Prof. Dr. med. M. Rünzi**, Internist, Gastroenterologe,
Kliniken Essen Süd, 45239 Essen
- Prof. Dr. med. W. Schmidt**, Internist, Gastroenterologe,
Med. Univ.-Klinik, St. Josef-Hospital, 44791 Bochum
- Prof. Dr. med. M. H. Schoenberg**, Chirurg,
Rotkreuzklinikum, 80634 München
- T. Schuster**, Apotheker und Ernährungsberater,
32312 Lübbecke
- Prof. Dr. med. M. Siech**, Chirurg,
Ostalb-Klinikum, 73430 Aalen
- OA Dr. med. R. Singer**, Internist, Gastroenterologe,
Diabetologe, Chirurgische Universitätsklinik,
69120 Heidelberg
- Prof. Dr. med. W. Uhl**, Chirurg, Chirurgische Universitätsklinik,
St. Josef-Hospital, 44791 Bochum
- Prof. Dr. med. J. Werner**, Chirurg,
Chirurgische Universitätsklinik, 69120 Heidelberg
- Prof. Dr. med. F. Willig**, Internist, Gastroenterologe,
Diabetologe, 69181 Leimen, (Ehrenmitgl. des AdP e.V.)
- Prof. Dr. med. H. Zirngibl**, Chirurg,
Chirurgische Klinik, Helios-Kliniken, 42283 Wuppertal
- Frau B. Zwikirsch**, Diplompsychologin,
Reha-Zentrum Lübben, 15907 Lübben

Ehrenmitglieder

- Frau L. Drescher**, Ernährungsberatung,
69120 Heidelberg
- Frau H. Sommer**, Ernährungsberatung,
53474 Bad Neuenahr

KOMPETENZ UNTER EINEM DACH

DAS HAUS DER KREBS-SELBSTHILFE IN BONN

Mit großer Unterstützung der Deutschen Krebshilfe konnte im Jahr 2006 die Idee eines gemeinsamen Standortes der Bundesgeschäftsstellen der sieben führenden, auf bundesweiter Ebene arbeitenden, Krebs-Selbsthilfeorganisationen realisiert werden. Durch die gemeinsame Arbeit „unter einem Dach“ lassen sich auf vortreffliche Weise zahlreiche Synergieeffekte nutzen.

Durch kurze Wege, zeitnahe Absprachen und gegenseitigen Austausch von Erfahrungen können die einzelnen Organisationen ihre Arbeit zum Wohle der Betroffenen noch qualifizierter und effizienter leisten.

Auch der Arbeitskreis der Pankreatektomierten ist Teil dieser modernen Form der Patientenorganisation.



Mit ideeller und finanzieller Förderung der Deutschen Krebsselfhilfe e.V.



Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 251
E-Mail: adp-bonn@t-online.de
Internet: www.adp-bonn.de



Bundesverband der Kehlkopfflosen und Kehlkopferierten e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 300
E-Mail: kehlkopferiert-bv@t-online.de
Internet: www.kehlkopferiert-bv.de



Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 500
E-Mail: info@prostatakrebs-bps.de
Internet: www.prostatakrebs-bps.de



Deutsche ILCO e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 450
E-Mail: info@ilco.de
Internet: www.ilco.de



Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 200
E-Mail: info@leukaemie-hilfe.de
Internet: www.leukaemie-hilfe.de



Frauenselbsthilfe nach Krebs, Bundesverband e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 400
E-Mail: kontakt@frauenselbsthilfe.de
Internet: www.frauenselbsthilfe.de



Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 150
E-Mail: schroeder@selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de
Internet: www.selbsthilfe-bund-blasenkrebs.de

Haus der Krebs-Selbsthilfe

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 0 · Telefax: 0228 / 33 88 9 - 560
Thomas-Mann-Straße 40 · 53111 Bonn

