



Hausärzte und MFA als Weichensteller der Darmkrebsfrüherkennung (Initiative der Stiftung LebensBlicke)

Projektbeschreibung: Initiative Hausärztliche Darmkrebsvorsorge

Einführung

Darmkrebs ist in Deutschland der zweithäufigste Tumor, an dem jährlich ca. 62.000 Menschen erkranken und ca. 25.000 versterben (1). Seit 2002 gibt es in Deutschland das Darmkrebsfrüherkennungsprogramm mit Beratung, Durchführung von Stuhltests und Koloskopien. Mit dem nationalen Krebsplan vom 16.06.2008 sollen organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme entwickelt und implementiert werden. Nach dem Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz vom 9.04.2013 sollen diese Ziele des nationalen Krebsplans umgesetzt und vom Gemeinsamen Bundesausschuss weiterentwickelt werden. Gemäß § 25 Abs. 2 und Abs. 4 SGB V, § 25a (neu) SGB V ist das Ziel, eine Verbesserung der Reichweite, Wirksamkeit und Qualität der bestehenden Krebsfrüherkennungsprogramme durch Überführung in organisierte Screening-Programme mit schriftlicher Einladung, ausgewogener Information, durchgängiger Qualitätssicherung und Erfolgskontrolle zu erreichen. Auf dieser Grundlage beschließt der Gemeinsame Bundesausschuss am 21.04.2016 den Einsatz von quantitativen immunologischen Stuhltests (iFOBT) und am 19.07.2018 die „Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme“ mit einem besonderen Teil für das Darmkrebs-Screening. Über die Möglichkeiten zur Darmkrebsfrüherkennung soll jeder Versicherte ab dem 50. Lebensjahr ergebnisoffen informiert und beraten werden. Im Rahmen der Aktualisierung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie werden Anspruchsberechtigte ab dem Alter von 50 Jahren ab dem 01.07.2019 mit einem Einladungsschreiben und einer geschlechtsspezifischen Versicherteninformation von der Krankenkasse zur Teilnahme am Darmkrebsfrüherkennungsprogramm eingeladen.

Der Beratung kommt damit eine besondere Bedeutung zu, um Vorsorgeberechtigte zu motivieren, die Möglichkeiten der Krebsfrüherkennung zu nutzen und ihr Erkrankungsrisiko zu reduzieren. Die Effektivität der Vorsorgemöglichkeiten ist durch zahlreiche Studien belegt und hat dazu beigetragen, dass in Deutschland die Zahl der Neuerkrankungen und die Mortalität sinken.

Hintergrund und Ausgangslage

Die Möglichkeiten der Darmkrebsfrüherkennung sind in der Bevölkerung den meisten Menschen bekannt, dennoch nutzen auch nach einer Beratung 36 – 41 % der

Berechtigten die Möglichkeiten nicht (2). Insgesamt ist die Teilnahme der Berechtigten am Darmkrebsfrüherkennungsprogramm relativ niedrig (3) und hat sich in den letzten Jahren auch nicht wesentlich verbessert (4). Durch das ab 01.07.2019 eingeführte Einladungsverfahren ist mit einer signifikanten Verbesserung der Teilnahme am Darmkrebsfrüherkennungsprogramm zu rechnen (5).

Hausärzte werden insbesondere mit Einführung dieses Einladungsverfahrens zentrale Ansprechpartner sein. Es ist mit einem erhöhten Informations- und Beratungsbedarf zu rechnen, wobei Hausärzte eine wesentliche Rolle in der Entscheidungsfindung der Berechtigten spielen.

Auf diesem Hintergrund hat die Stiftung LebensBlicke am 12.12.2017 einen Experten-Workshop mit namhaften Vertretern der Hausärzte (DEGAM, VERAH, Hausärzteverband), Berufsverband der Medizinischen Fachangestellten (vmf) und niedergelassenen Gastroenterologen (bng), kassenärztlicher Vereinigung (KBV), Bundesgesundheitsministerium, Kostenträgern, Gastroenterologen und Mitgliedern der Stiftung durchgeführt. Der Workshop sollte dem Gedankenaustausch dienen, um Vorstellungen zur Weiterentwicklung der Darmkrebsfrüherkennung zu kommunizieren, Kräfte zu bündeln und Kompetenzen synergistisch zu nutzen. Es bestand Konsens, dass Hausärzte eine zentrale Rolle in der Versorgung spielen und Weichensteller der Prävention sind. Professionelle Kommunikation ist ein entscheidender Faktor in der Verbesserung der Vorsorgebemühungen (6). Es war auch klar, dass Hausärzte aufgrund der Arbeitsbelastung und –verdichtung nicht immer ausführliche Präventionsgespräche leisten können. Deshalb wurde von allen Beteiligten begrüßt, dass medizinische Fachangestellte (MFA) Kompetenzen zur Information erwerben sollten, um die Hausärzte in ihrer Aufklärungs- und Beratungstätigkeit zu unterstützen. Erfahrungen hierzu gibt es bereits aus der FAMKOL-Studie (7). Es fand sich hier eine signifikant höhere Akzeptanz bei individueller Beratung durch fortgebildete Pflegekräfte und MFA. Die Teilnahme an der Vorsorgekoloskopie stieg und war 2,7 fach höher als beim opportunistischen Koloskopiescreening. Es fanden sich signifikant häufiger fortgeschrittene Adenome.

Auf dieser Grundlage wurde von allen Teilnehmern beschlossen, diese Erfahrungen in die Regelversorgung zu übertragen und medizinisches Assistenzpersonal im hausärztlichen Versorgungsbereich fortzubilden und zu qualifizieren. Aufklärung und Beratung von Patienten ist grundsätzlich eine Leistung, die der Arzt/Ärztin aufgrund der erforderlichen Fachkenntnis nur persönlich erbringen kann. Allerdings kann die Medizinische Fachangestellte unterstützend tätig werden, insbesondere bei der Vermittlung und Erläuterung standardisierter Informationsmaterialien, wie dies bei der Darmkrebsfrüherkennung der Fall ist. Der Arzt/Ärztin hat sicherzustellen, dass der/die Mitarbeiter/in aufgrund der beruflichen Qualifikationen oder allgemeinen Fähigkeiten und Kenntnisse für die Erbringung der delegierten Leistungen geeignet ist (Auswahlpflicht, Anleitungspflicht und Überwachungspflicht) (8).

Versorgungsziele

1. Dem Vorsorgeberechtigten soll eine informierte Entscheidung zur Darmkrebsfrüherkennung ermöglicht werden.
2. Neben der Aufklärung durch den Arzt soll dem Vorsorgeberechtigten in der hausärztlichen Praxis die Möglichkeit gegeben werden, durch eine fortgebildete, qualifizierte MFA weitere Informationen zur Darmkrebsfrüherkennung zu erhalten.
3. Es ist das Ziel, dass die Möglichkeiten der Darmkrebsfrüherkennung (iFOBT, Koloskopie) von mehr Personen genutzt werden und Risikogruppen, die einer besonderen Aufmerksamkeit bedürfen, frühzeitig erkannt werden.
4. Die Teilnahmebereitschaft soll durch Fortbildung von MFA im hausärztlichen Versorgungsbereich gesteigert werden.
5. Die Rate frühzeitig detektierter Adenome und Karzinome soll gesteigert werden, um die Inzidenz und Mortalität für kolorektale Koarzinome nachhaltig zu senken.

Beschlüsse und deren Umsetzung durch die Arbeitsgruppe

Auf bisher 3 Workshops hat eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe ein Konzept zur Umsetzung der Versorgungsziele erarbeitet und in weiten Bereichen bereits gemeinsam umgesetzt. An dieser Arbeitsgruppe sind beteiligt:

Zusammensetzung der Arbeitsgruppe:

- Stiftung LebensBlicke
- Verband medizinischer Fachberufe e.V., vmf
- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, DEGAM
- Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband
- Deutscher Hausärzterverband
- Berufsverband niedergelassener Gastroenterologen, bng
- Med. Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Begleitend und beratend beteiligt:

- Bundesministerium für Gesundheit
- Kassenärztliche Bundesvereinigung, KBV

Beschlüsse der Arbeitsgruppe beim Workshop am 12.12.2017 in Frankfurt:

1. Hausärzte spielen in der Versorgung eine zentrale Rolle; sie sind die entscheidenden Weichensteller der Prävention (Familienanamnese, individuelle Beratung und Begleitung)
2. Das KFRG bringt neue Herausforderungen (Einladungsverfahren, informierte Entscheidung)

3. Darmkrebsprävention ist ein Einstieg in die Präventionskultur der Hausärzte
4. Eine qualifizierte Schulung für med. Fachangestellte fördert signifikant die Aufklärung und Informationsmöglichkeiten der Versicherten
5. Eine Honorierung dieser Tätigkeit ist erforderlich und eigentlich selbstverständlich

Am 14.11.2018 fand der 1. Nachfolgeworkshop unter dem Titel „Vorsorgemotivation durch Delegation an Medizinische Fachangestellte am Beispiel der Darmkrebsvorsorge“ statt. Unter allen Beteiligten bestand ein breiter Konsens und der ernsthafte Wille, dieses Projekt bundesweit auf den Weg zu bringen.

Beschlüsse der Arbeitsgruppe beim 1. Nachfolgeworkshop am 14.11.2018 in Frankfurt:

1. Darmkrebsvorsorge ist eine wichtige Leistung, über die auch von Hausärzten intensiver informiert und aufgeklärt werden muss.
2. Die Informationen zur Aufklärung und Beratung über Darmkrebsvorsorge können durch qualifizierte MFAs erfolgen. Anlässlich des Einladungsverfahrens, das spätestens zum 01.07.2019 kommen wird, besteht wahrscheinlich ein erhöhter Beratungs- und Informationsbedarf bei der Zielgruppe.
3. Es ist erforderlich, MFAs für diese Tätigkeit zu schulen und zu qualifizieren. Die KBV prüft hierzu die rechtlichen Bedingungen, solche Leistungen an MFAs zu delegieren.
4. Die Aufklärung und Information soll fachübergreifend in Kooperation mit den niedergelassenen Gastroenterologen erfolgen:
 - a. Die übliche Information und Beratung zur Darmkrebsvorsorge (Anspruchsberechtigte mit normalem Risiko) soll beim Hausarzt erfolgen. Hierfür werden MFAs aus- und fortgebildet.
 - b. Bei Fällen von familiärem Darmkrebs und besonderen genetischem Risiko soll vom Hausarzt eine Weiterüberweisung zum Gastroenterologen erfolgen, um hier eine ausführlichere Beratung durchzuführen. Dafür sollen den Hausärzten gastroenterologische Kolleginnen und Kollegen zur Verfügung stehen (regionale Vernetzung ist erforderlich). Für diese intensiveren Beratungen haben die MFAs der Gastroenterologen die in der Initiative Familiärer Darmkrebs (oder QualiMore) implementierten Qualifikationen erworben.

- c. Bei hereditären Formen soll ggf. an ein Spezialzentrum vermittelt werden.
5. Für die MFAs der Hausärzte soll ein Ausbildungsmodul entwickelt werden. Die Aus- oder Fortbildung könnte max.4 Stunden oder weniger umfassen – insbesondere, da der Part Motivation bereits Inhalt der MFA-Ausbildung und VERAH-Qualifikation ist. Die Ausbildung sollte mit einer Evaluation und Online-Lernerfolgskontrolle abschließen.
6. Die Aus- oder Fortbildung soll bei Hausärzten auf unterschiedlichen Ebenen implementiert werden, z.B. Fortbildung im Rahmen von VERAH+ und in der Ausbildung der MFA über den Berufsverband vmf.
7. Das Ausbildungsmodul soll zusammen mit dem Verband der medizinischen Fachberufe, der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin- und Familienmedizin DEGAM, dem Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband (VERAH), Dr. Schmidt (Initiative Familiärer Darmkrebs, bng) und Dr. Bauer von der Martin-Luther-Universität Halle entwickelt werden. Erfahrungen aus FAMKOL und der Initiative Familiärer Darmkrebs sowie Erfahrungen aus dem Bereich der MFA und Hausärzte sollen zu einem Ausbildungscurriculum zusammengeführt werden, so dass ein Konzept mit breitem Konsens entsteht.
8. Es sollen zunächst Themen der Fortbildung formuliert werden (bis Dezember 2018) und diese dann mit Inhalten gefüllt werden (Januar bis März 2019).
9. Es ist vorgesehen, dass bis zum Frühjahr 2019 ein Konzept und Ausbildungscurriculum fertiggestellt ist.
10. Eine Evaluation dieses Projekts soll eventuell durch das Institut für Allgemeinmedizin der Universität Halle erfolgen. Die Möglichkeiten hierfür werden geprüft.
11. Für eine abschließende Diskussion und Festlegung des Procedere ist ein erneuter Workshop für den 15.05.2019 terminiert.
12. Das Projekt findet unter der Schirmherrschaft, Mitarbeit und Begleitung der Stiftung LebensBlicke statt.
13. Aus Sicht des Bundesgesundheitsministeriums wäre ein solches Projekt zu begrüßen.

Auf der Basis der Beschlüsse des 1. Nachfolgeworkshops wurde von Dr. Schmidt eine Themensammlung für die MFA-Fortbildung erstellt und in der Arbeitsgruppe

diskutiert. Diese Themensammlung war die Grundlage für eine Fortbildungscurriculum, das von Frau Gerlach (vmf) in Kooperation mit Dr. Schmidt entwickelt wurde. Dieses Fortbildungscurriculum wurde in der Arbeitsgruppe ebenfalls diskutiert und am 12.02.2019 verabschiedet. Die Qualifikationsanforderungen bei einer Fortbildung ergeben sich aus dem deutschen und europäischen Qualifikationsrahmen (DQR, EQR), die für Aus- und Fortbildungen anzuwenden sind (9). Die Medizinische Fachangestellte ist gemäß diesen Richtlinien im Niveau 4 verortet. Anpassungs-/Qualifizierungs- und / oder Aufstiegsfortbildungen dürfen das jeweilige Niveau nicht unterschreiten.

Auf der Basis des Fortbildungscurriculums wurden Entwürfe für 2 Fortbildungsmodule mit jeweils 2 Unterrichtseinheiten entwickelt (Dr. Schmidt). Diese wurden der Projektgruppe im März 2019 zur Diskussion vorgestellt. Änderungs- und Ergänzungswünsche wurden auf dem 2. Nachfolgeworkshop umfassend diskutiert und ein gemeinsamer Konsens erreicht, auf dessen Basis die finalen Fassungen der ausführlichen Schulung mit 2 Modulen und 4 Stunden Fortbildung zum 24.06.2019 erstellt wurden.

Beschlüsse der Arbeitsgruppe beim 2. Nachfolgeworkshop am 15.05.2019 in Frankfurt:

1. Fortbildungscurriculum „Darmkrebsvorsorge“ als Grundlage der Diskussion konsentiert und angenommen.
2. Aus den Modulentwürfen werden zwei unterschiedliche Fortbildungskonzepte:
 - a. Kurzschulung (Zusammenfassung aus der Aufbauschulung mit Modul 1 und 2, Dauer: ca. 1 Std.)
 - b. Aufbauschulung (Modul 1 und 2, Dauer ca. 4 Std.)
 - c. Fakultativ Online-Schulung
3. Besprochene textliche / inhaltliche Änderungswünsche werden gemäß dem erreichten Konsens berücksichtigt
4. Bearbeitung der Kurzschulung durch Baum / Schmidt / Baca
5. Bearbeitung der Aufbauschulung: Schmidt / Gerlach
6. Herr Bauer erstellt Evaluationskonzept
7. Es wird eine Lernerfolgskontrolle entwickelt (u.a. Gerlach / Schmidt)
8. Die Evaluation wird zunächst in Modellregionen geplant
9. Fortbildungsprobelauf:
 - a. Oktober: Praktika Kongress
 - b. November: Hausärztetag in Rheinland-Pfalz

Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten

Die Fortbildung für Medizinische Angestellte wird als Kurzschulung (1 Modul) und als Aufbauschulung (2 Module) angeboten. Teilnahmevoraussetzungen sind:

- Medizinische Fachangestellte (ehemals Arzthelfer/in)

- Fort- und Weitergebildete in dem Beruf als Medizinische Fachangestellte
- Gesundheits- und Krankenpfleger/in

Die Delegationsmöglichkeit an fortgebildete Medizinische Fachangestellte ist gegeben und wurde von der KBV geprüft.

Die Grundlagen für die Fortbildungen sind:

- Fortbildungscurriculum vom 12.02.2019
- Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme mit besonderem Teil für das Darmkrebs-Screening
- Beschlüsse des GBA
- S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom
- Daten des RKI
- Aktuelle wissenschaftliche Daten
- Erfahrungen aus FAMCOL und „Initiative Familiärer Darmkrebs“

Die Inhalte der Fortbildungen sind:

Modul 1 Medizinische Grundlagen Darmkrebs

- Bedeutung von Darmkrebs
- Entstehung von Darmkrebs
- Krankheitsbild Darmkrebs
- Therapie bei Darmkrebs

Modul 2 Darmkrebsvorsorge

- Darmkrebsvorsorgeprogramm
- Immunologische Stuhltests
- Vorsorgekoloskopie
- Bedeutung der Vorsorgemöglichkeiten
- Besondere Situationen

Die Inhalte der Kurzschulung sind grundsätzlich identisch mit denen der Aufbauschulung. Die Aufbauschulung soll mit einer Lernerfolgskontrolle abschließen.

Planungen der Arbeitsgruppe

- Auf der Basis der Beschlüsse der Arbeitsgruppe vom 15.05.2019 wurden die finalen Fassungen der Ausbildungsmodule 1 und 2 der ausführlichen Fortbildung (Aufbauschulung) für MFA zum 24.06.2019 erstellt.
- Die Ausbildungsmodule 1 und 2 der umfangreicheren Schulung sind Vorlage für eine Kurzschulung, die zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) und dem Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzteverband entwickelt wird.
- Dr. Schmidt und Frau Gerlach (vmf) entwickeln die Lernerfolgskontrolle für die ausführlichen Schulungen.
- Dr. Bauer vom Institut für Allgemeinmedizin der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg entwickelt und plant ein Evaluationskonzept für das Projekt.

- Eine Evaluation ist zunächst in Modellregionen geplant.
- Über den Berufsverband der MFA wird eine Schulungsveranstaltung für Ausbilder organisiert und durchgeführt, um für die Fortbildung bundesweit ausreichend Fortbildungskräfte bereitstellen zu können. Diese sollen dann bundesweit Fortbildungen in Kleingruppen durchführen, die vom Berufsverband der MFA angeboten, organisiert und durchgeführt werden.
- Das Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband plant die Implementierung einer Kurzschulung und ggf. ein E-Learning.
- Auf der „Practica“ werden am 23.10.2019 Fortbildungen für Hausärzte und deren MFA von der Stiftung LebensBlicke angeboten und durchgeführt.
- Weitere regionale Fortbildungen für Hausärzte und MFA sind in Planung.

Literatur

- (1) Robert Koch Institut: Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016
- (2) Riens B, Schäfer M, Altenhofen L: Teilnehmeraten zur Beratung über Darmkrebs und zur Früherkennung im regionalen Vergleich. ZI Zentralinstitut der kassenärztlichen Versorgung Deutschland 18.11.2011, 1-19
- (3) Riens B, Schäfer M, Altenhofen L: Teilnehmeraten zur Beratung über Darmkrebs und zur Früherkennung im regionalen Vergleich. ZI Zentralinstitut der kassenärztlichen Versorgung Deutschland 18.11.2011, 1-19
- (4) Altenhofen L: Projekt Wissenschaftliche Begleitung von Früherkennungs-Koloskopien in Deutschland Berichtszeitraum 2014. 12. Jahresbericht, Version 2. ZI (Zentralinstitut für die Kassenärztl. Versorgung in Deutschland) 2016: 1 - 104
- (5) Hoffmeister M., Holleczeck B., Zwink N., Stock C., Stegmaier C., Brenner H.: Darmkrebsscreening – persönliche Einladung steigert Teilnehmeraten. Deutsches Ärzteblatt 114; 6; 2017: 87 - 100
- (6) Stiftung LebensBlicke: Positionspapier „Hausärzte – Weichensteller der Vorsorge“, 12.02.2018
- (7) Bauer A, Riemann J, Seufferlein T, Reinshagen M, Hollerbach S, Haug U, et.al.: Einladung zur Vorsorgekoloskopie bei familiärem Darmkrebsrisiko. Deutsches Ärzteblatt 2018; 115: 715 - 722
- (8) Anlage 24 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte „Vereinbarung über die Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliches Personal in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung gem. § 28 Abs. 1 S. 3 SGB V“ (1.10.2013) einschließlich Anhang
- (9) https://www.dqr.de/media/content/DQR_Handbuch_01_08_2013.pdf

Anlagen

Anlage 1: Fortbildungscurriculum „Darmkrebsvorsorge“ vom 17.02.2019

Anlage 2: Teilnehmer der Workshops

07.07.2019



Leiter des IDZB u. der
„Initiative Familiärer Darmkrebs“ (bng)
Internist / Gastroenterologe

Anlage 2

Teilnehmer / innen der Workshops (alphabetisch sortiert)

Name	Institution / Funktion	Workshop-Teilnahme		
		12.12.2017	14.11.2018	15.05.2019
Armbruster, Dr. S.	Leiterin der Abteilung Flexible Versorgungsformen des Dezernats Versorgungsmanagement der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Berlin (KBV)		X	X
Bača, D.	Geschäftsführer des Deutschen Hausärzteverbandes und GF des Instituts für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzteverband (IhF) e.V.		X	X
Bauer, Dr. A.	Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg		X	X
Baum, Prof. Dr. E.	Präsidentin der DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin)	X	X	X
Funken, Dr. O.	Vorsitzender des Beratenden Fachausschusses Hausärzte und Mitglieder der Vertreterversammlung der KVNo	X		
Gerlach, I.	2. Vorsitzende und geschäftsführender Vorstand im Verband medizinischer Fachberufe e.V.		X	X
Hagenmüller, Prof. Dr. F.	Asklepios Tumorzentrum Hamburg	X		
Herold, Dr. G.	Arbeitsmediziner bei der Pronova BKK	X		
Hofmeister, Dr. S.	Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung	X		
Hüppe, Dr. D.	Vorstand Stiftung Lebensblicke und Co-Sprecher der Fachgruppe „Kolorektales Karzinom“ im bng (Berufsverband niedergelassener Gastroenterologen)	X		
Jung, Prof. Dr. M.	Leitung der Klinik für Innere Medizin 2, Allgemeine Innere Medizin, Diabetologie, Gastroenterologie und Onkologie, Katholisches Klinikum Main	X		
Koch, Dr. C.	Fachärztin für Allgemeinmedizin, Gesundheitsökonomin und Vorstandsvorsitzende des GNEF Gesundheitsnetzes Frankfurt	X		
Ludwig, Prof. Dr. L.	Sprecher der Regionalgruppe Baden-Württemberg im bng	X		

Mergenthal, Dr. K.	Arztfachhelferin am Institut für Allgemeinmedizin der Johann Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt		(X)	
Meyer, Dr., H.	Stiftung LebensBlicke, Fundraising	X	X	X
Mühlenfeld, Dr. H.-M.	Vorsitzender des Instituts für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzteverband (IhF) e.V.		(X)	(X)
Riemann, Prof. Dr. J. F.	Vorstandsvorsitzender der Stiftung LebensBlicke und em. Direktor Med. Klinik C, Klinikum Ludwigshafen, Initiator des Projekts und Moderator	X	X	X
Schluckebier, I.	Referentin des Hausärzteverbandes u. wissenschaftliche Mitarbeiterin der Universität Witten/Herdecke		(X)	
Schmidt, PD Dr. C.	Leiter des Integrativen Darmzentrums Bonn/Rhein-Sieg (IDZB), Sprecher der Fachgruppe „Darmzentren“ im bng (Berufsverband niedergelassener Gastroenterologen und Leiter der "Initiative Familiärer Darmkrebs" im bng, Facharzt für Innere Medizin – Gastroenterologie, Koordinator und Moderator des Projekts	X	X	X
Schreier, M.	Abteilungsleiter Gesundheitsförderung der Pronova BKK Ludwigshafen	X		
Stomper, Dr. B.	Bundesministerium für Gesundheit Referat 324 – Nicht-übertragbare Krankheiten		X	X
Tomas-Morr, Dr. M.	Niedergelassener Internist	X		
Wagner, Dr. H.-O.	Stellv. Sektionssprecher Fortbildung d. Dtsch. Gesellschaft für Allg.- und Familienmedizin (DEGAM), Institut für Allgemeinmedizin Universitätsklinikum HH-Eppendorf		X	
Webendörfer, Dr. S.	Vice President Occupational Medicine & Health Protection der BASF	X		
Witte, C.	Teamleiterin für Prävention und Gesundheitsinformation der Barmer	X	(X)	X
Zoller, Prof. Dr. W.	Ärztlicher Direktor der klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Pneumologie, Katharinenhospital Stuttgart	X		
Zwerenz, Dr. B. In Vertretung Lenhard, Dr. B.	Vorsitzender des Hausärzteverbands Rheinland-Pfalz Stellvertretender Vorsitzender	X	X	X

(X) = korrespondierende Mitglieder

