



Patienten-Ratgeber

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)



LIEBE LESERIN, LIEBER LESER!

Wenn Sie bzw. eine/r Ihrer Angehörigen an einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa) leiden, soll Ihnen diese Broschüre helfen, die Erkrankung besser zu verstehen und Ihnen Tipps geben, wie Sie trotz dieser Erkrankung ein aktives, unbeschwertes Leben führen können.

Auf Seite 21 finden Sie eine Link-Sammlung auf weiterführende Informationen und Hilfestellungen im Internet.

Besuchen Sie uns auch auf www.ced-trotzdem-ich.at

Dieser Ratgeber ist in Zusammenarbeit mit der Selbsthilfevereinigung für chronisch entzündliche Darmerkrankungen (ÖMCCV) sowie namhaften Spezialisten im Bereich CED entstanden.



INHALT

Was versteht man unter CED	4
Ursachen und Verlauf	4
Krankheitsbild Colitis ulcerosa	6
Krankheitsbild Morbus Crohn	7
Diagnose (Untersuchungen)	9
Therapie (Behandlungsziele, Medikamente, Operation)	10
Was können Sie selbst zum Behandlungserfolg beitragen	14
Tipps zur Ernährung bei CED	17
Tipps zu Reisen mit CED	18
Rechtliche Hinweise	20
Weitere Unterstützung und Informationen	21

WAS VERSTEHT MAN UNTER CED?

CED ist die Abkürzung für Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen. Dazu zählen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa. Beide Erkrankungen sind durch starke Durchfälle geprägt (bei Colitis häufig mit Blutbeimengungen). Sie treten schubweise auf, d.h. der Verlauf ist zwar chronisch aber meist mit beschwerdefreien Phasen zwischen den Schüben.

URSACHEN UND VERLAUF

Bisher ist nicht eindeutig geklärt, wie chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED) entstehen und welche **Auslöser** für die Krankheit verantwortlich sind. Eine erbliche Veranlagung spielt eine Rolle, indem sie die Entstehung der Erkrankung begünstigen kann. CED sind aber keine vererbaren Krankheiten. Auch Umweltfaktoren (z.B. Ernährung), Lebensstilfaktoren (z.B. Stress) und die Zusammensetzung der Darmflora können die Entstehung von CED beeinflussen. Bei Morbus Crohn hat Tabakrauch einen negativen Einfluss auf die Entstehung und den Verlauf der Erkrankung.

Ursache der chronischen **Entzündung** sind Stoffe, die von speziellen Immunzellen im Darmgewebe ausgeschüttet werden, nachdem sie durch verschiedene Signale aktiviert wurden. Voraussetzung dafür ist nach neuen Erkenntnissen, dass diese speziellen Zellen aus dem Blutkreislauf in das Darmgewebe übertreten und dort die Entzündung vorantreiben können.

Die Darmschleimhaut jedes gesunden Menschen wird von einer Vielzahl von Darmbakterien (sog. **Darmflora**) besiedelt. Normalerweise besteht eine „Toleranz“ gegenüber diesen Darmbakterien, die dazu dienen, gesunde von krankhaften Keimen zu unterscheiden und die krankhaften Keime abzuwehren. Bei Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ist diese normale Abwehr geschwächt und der Körper reagiert unverhältnismäßig stark gegen die eigene Darmflora.

Das **erste Auftreten** von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ist oftmals zwischen dem 15. und 40. Lebensjahr, es können aber auch Kinder oder ältere Menschen betroffen sein.

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen verlaufen **in Schüben**, d.h. die Krankheitsaktivität ist nicht immer gleich stark ausgeprägt. Oft können die symptomfreien Phasen einige Monate oder sogar Jahre andauern. Während dieser Zeit besteht jedoch die Entzündung weiter, was auch zu einer weiteren Zerstörung der Darmschleimhaut führen kann. Deshalb



sollte die Entzündungsaktivität in regelmäßigen Abständen kontrolliert werden (z.B. mittels Blutuntersuchung, Stuhluntersuchung, Darmspiegelung) und die vom Arzt verordneten Medikamente unbedingt auch in der symptomfreien Zeit weiter eingenommen werden.

Der **Verlauf** der chronisch entzündlichen Darmerkrankung kann von Patient zu Patient sehr unterschiedlich sein. Manche Patienten haben einen sehr leichten Befall mit langen symptomfreien Phasen, bei anderen Patienten können sehr schwere entzündliche Veränderungen auftreten, die manchmal sogar eine Operation zur Folge haben, wenn die Entzündung medikamentös nicht mehr zu kontrollieren ist.

In schweren Fällen kann es auch zu **Komplikationen** kommen, wie z.B. bei Colitis ulcerosa zu einer massiven Darmblutung bzw. sehr schweren Entzündungen („toxisches Megakolon“ durch starke Erweiterung des Dickdarms, mit Gefahr des Darmdurchbruchs). Bei Morbus Crohn ist die Gefahr von krankhaften Verengungen des Darms (Stenosen) oder neu entstehenden Entzündungswegen (Fisteln) zu anderen Organen oder an die Hautoberfläche gegeben.

COLITIS ULCEROSA

Die Bezeichnung Colitis ulcerosa definiert den Ort und die Art der Erkrankung: Colon = Dickdarm, -itis = Entzündung, Ulcus = Geschwür. Colitis ulcerosa ist also eine chronische Entzündung des Dickdarms, oftmals einhergehend mit Geschwüren.

Bei Colitis ulcerosa ist die Darmschleimhaut des Dickdarms entzündet. Dadurch ist sie verdickt und blutet leicht, weshalb sich häufig Blut und Schleim im Stuhl findet.

Je nachdem welcher Dickdarmabschnitt betroffen ist, kann man verschiedene Arten der Colitis ulcerosa unterscheiden: Proktitis (Enddarm/Mastdarm), linksseitige Colitis, Pancolitis (gesamter Dickdarm).

Symptome

Die Colitis ulcerosa beginnt in vielen Fällen schleichend, d.h. die Erkrankung ist nicht sofort eindeutig erkennbar. Die Symptome wie z.B. Durchfall oder Bauchschmerzen werden zu Beginn oft mit einer eher harmlosen vorübergehenden Erkrankung oder einem Reizdarm assoziiert. Im Gegensatz zu Morbus Crohn wird die Diagnose aber durch das relativ frühzeitige Auftreten von Blutbeimengungen im Stuhl eher ernst genommen bzw. früher erkannt.

TYPISCHE BESCHWERDEN BEI COLITIS ULCEROSA

- Häufige Durchfälle mit Schleim und/oder Blutbeimengungen
- Krampfartige Bauchschmerzen im linken Unterbauch, besonders vor und während des Stuhlganges
- Häufiger Stuhldrang und das Gefühl, der Darm sei nicht vollständig entleert
- Allgemeine Abgeschlagenheit, Müdigkeit

MORBUS CROHN

Die Bezeichnung Morbus Crohn leitet sich von Morbus (= Krankheit) und Crohn (= Dr. Burill Crohn war ein amerikanischer Arzt, der das Beschwerdebild erstmals beschrieben hat) ab.

Die Entzündung kann sich bei Morbus Crohn auf den gesamten Verdauungstrakt, vom Mund bis zum Anus, ausbreiten. Häufig können auch Begleiterkrankungen außerhalb des Verdauungstraktes, sog. extraintestinale Manifestationen, auftreten, wie z.B. Entzündungen der Gelenke, der Haut oder der Augen.

Da die Entzündungen alle Schichten der Darmwand betreffen können, kommt es im Verlauf der Erkrankung auch zu einer Verdickung der Darmwand. Dies wiederum kann zu Verengungen (sog. Stenosen) führen. Weiters können sich neu entstehende Entzündungswege (sog. Fisteln) bilden mit Verbindung sowohl zu anderen Organen als auch nach außen.

TYPISCHE BESCHWERDEN BEI MORBUS CROHN

- Chronische, dünnflüssige Durchfälle, selten mit Blutbeimengungen
- Krampfartige Bauchschmerzen im gesamten Bauchraum
- Übelkeit, Erbrechen, Blähungen
- Gewichtsabnahme
- Allgemeines Krankheitsgefühl, Fieber, Müdigkeit/Erschöpfung



DIAGNOSE

Wenn Sie über einen längeren Zeitraum unter Durchfällen oder Bauchschmerzen leiden, sollten Sie auf jeden Fall so rasch als möglich einen Arzt aufsuchen.

Um die Diagnose einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (CED) zu stellen, wird Ihr Arzt mehrere Untersuchungen veranlassen:

- **Patientenbefragung** (Anamnese, Krankengeschichte)
 - Befragung über Symptome wie z.B. Durchfälle, Gewichtsverlust, Abgeschlagenheit
- **Untersuchung des gesamten Körpers**
 - z.B. zur Feststellung von Schmerz bei Druck auf den Bauch
- **Laborbefunde von Blut- und Stuhlproben**
 - Blutbefunde wie z.B. erhöhter Wert des C-reaktiven Proteins (CRP), erhöhte Anzahl der Blutplättchen (Leukozyten), Feststellung von Eisenmangel
 - Stuhlproben wie z.B. Calprotectin-Wert zum Nachweis einer Entzündung im Darm
- **Magenspiegelung** (Gastroskopie) und/oder **Darmspiegelung** (Koloskopie)
 - zur Feststellung von Veränderungen der Schleimhaut wie z.B. Schwellungen, Rötungen, erhöhte Schleimabsonderung. Meist werden auch Gewebeprobe entnommen (Biopsie), um weitere Gewebe-Untersuchungen durchzuführen.
- Evtl. **Ultraschalluntersuchung** (Sonografie), **Computertomografie** (CT) bzw. **Magnetresonanztomografie** (MRT)
 - zur Feststellung von Darmwandverdickungen, Verengungen, Abszessen (Eiterabsonderungen) oder Fisteln.

THERAPIE

Da die Ursache von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bis heute nicht vollständig geklärt ist, ist eine Heilung leider bislang nicht möglich. Trotzdem benötigen die meisten CED-Patienten eine lebenslange Therapie.

Ziele dieser Therapie(n) sind:

- **Symptome** und **Schmerzen** zu **lindern**,
- einen **akuten Schub** zu **stabilisieren** bzw. das **Auftreten von Schüben** zu **bremsen**,
- die **Entzündung einzudämmen**,
- eine **Normalisierung** der **Darmschleimhaut** zu erreichen und zu erhalten,
- den **Einsatz von Steroiden** (Kortison) zu **reduzieren**,
- **Komplikationen, Spitalsaufenthalte** und **Operationen** zu **vermeiden**,
- die **Lebensqualität** zu **verbessern**.

Sollte eine medikamentöse Therapie nicht mehr ausreichen bzw. bei Fisteln, Abszessen, Stenosen (Verengungen) oder starken Blutungen, stellt eine **Operation** oft die einzige und letzte Alternative dar. Bei Colitis ulcerosa werden Abschnitte oder manchmal der gesamte Dickdarm entfernt (Kolektomie), bei Morbus Crohn werden die erkrankten Darmabschnitte entfernt. Sollte bei Ihnen eine Operation unumgänglich sein, wird Ihr Arzt ein ausführliches Aufklärungsgespräch mit Ihnen führen und mit Ihnen besprechen, welche Auswirkungen eine Operation für Sie mit sich bringt.

Je nach Schwere der Erkrankung gibt es eine Reihe von **Medikamenten**, die in der Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen eingesetzt werden:

• **Aminosalizylate**

wirken entzündungshemmend und werden bei leichteren Beschwerden eingesetzt oder beim akuten Schub. Bei schweren Verlaufsformen hingegen reicht diese Therapie nicht aus.

• **Kortisonpräparate**

wirken stark entzündungshemmend und werden im akuten Schub bzw. bei schweren Verlaufsformen eingesetzt. Kortisonpräparate sollten allerdings nicht als Dauertherapie sondern für max. 8-12 Wochen verabreicht werden, um Nebenwirkungen zu vermeiden.

• **Immunsuppressiva**

unterdrücken das körpereigene Abwehrsystem und werden bei schwerem Verlauf eingesetzt. Die Wirkung setzt nur langsam ein (nach mehreren Wochen bzw. Monaten). Oft werden Immunsuppressiva auch zur Erhaltung der beschwerdefreien Phase (Remission) eingesetzt.

• **Biologika**

Biologika sind biotechnologisch hergestellte Medikamente, die bei mittelschweren bis schweren Verlaufsformen von CED zum Einsatz kommen und gezielt in den Entzündungsprozess bei CED eingreifen bzw. diesen unterbinden.

Zu den Biologika zählen:

• **TNF α -Antagonisten**

Diese Antikörper blockieren bestimmte Botenstoffe (TNF = Tumornekrosefaktor) und dämpfen so die Entzündung ein.

• **Interleukin-Antagonisten**

Diese Antikörper binden an eine Untereinheit von Interleukin (IL) und können so die Entzündung eindämmen.

Sowohl TNF α -Antagonisten als auch Interleukin-Antagonisten unterdrücken die Immunabwehr im gesamten Körper (d.h. sie wirken „systemisch“). Daher kann es zu einer erhöhten Anfälligkeit für Infekte kommen. Auch allergische Reaktionen (Injektions- oder Infusionsreaktionen) können vorkommen.

• **Integrin-Antagonisten**

Diese Antikörper wirken darmselektiv, indem sie bestimmte Immunzellen (Leukozyten), die maßgeblich an der Entzündung im Darm beteiligt sind, daran hindern, ins Darmgewebe einzuwandern. Dadurch klingt die Entzündung ab und die Entstehung neuer Entzündungsherde wird unterdrückt. Durch diesen Mechanismus kann der Eintritt der Wirkung etwas verzögert sein, hält oft aber viele Jahre an. Im Vergleich zu den anderen verfügbaren Biologika unterdrücken Integrin-Antagonisten die Immunabwehr nur im Darm, nicht aber im gesamten Körper.



WAS KÖNNEN SIE SELBST ZUM BEHANDLUNGSERFOLG BEITRAGEN?

Nehmen Sie Ihre Medikamente regelmäßig ein

Es ist wichtig, dass Sie die von Ihrem Arzt verordneten Medikamente regelmäßig und wie vorgeschrieben einnehmen. Auch wenn Sie keine Symptome haben, besteht die Entzündung im Darm weiter und muss behandelt werden, um dauerhafte Schädigungen der Darmschleimhaut oder andere Komplikationen zu vermeiden.

Ernähren Sie sich ausgewogen

Es gibt keine spezielle Diät für Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Dennoch sollten Sie ein paar Vorsichtsmaßnahmen beachten (siehe Kapitel „Ernährung bei CED“ Seite 17) Auch der übermäßige Genuss von Alkohol kann Ihrem entzündeten Darm zusätzlich schaden.

Bewegen Sie sich regelmäßig

Bewegung und sportliche Aktivität tragen generell viel zu einem gesunden Lebensstil bei. Sport macht aktiv, fördert das körperliche und seelische Wohlbefinden und verbessert die Lebensqualität. Achten Sie aber auf die Signale Ihres Körpers, überanstrengen Sie sich nicht. Während eines akuten Schubs ist es ratsam, auf anstrengende körperliche Belastungen zu verzichten.

Achten Sie auf ausreichende Entspannung

Es ist bekannt, dass die Psyche und der Darm in engem Zusammenhang stehen. Speziell wenn Sie an einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung leiden, sollten Sie Stress und psychische Belastungen weitgehend vermeiden. Planen Sie regelmäßige Pausen ein und erlernen Sie Entspannungsmethoden, die dazu beitragen, dass Sie nach belastenden Situationen wieder zur Ruhe und Entspannung finden.

Werden Sie Nichtraucher

Rauchen schadet generell der Gesundheit. Wenn Sie an Morbus Crohn leiden, sollten Sie auf das Rauchen aber auf jeden Fall verzichten, da das Nikotin einen negativen Einfluss auf Ihren Krankheitsverlauf haben kann.

Achten Sie auf aktiven Impfschutz

Bei Erstdiagnose und vor Beginn einer Behandlung mit Medikamenten, die das Immunsystem hemmen, sollte der Impfstatus überprüft und gegebenenfalls Impfungen nachgeholt werden. Impfungen mit Totimpfstoffen gelten auch während einer Behandlung mit Immunsuppressiva als sicher, Lebendimpfstoffe dürfen während einer Behandlung mit immunhemmenden Substanzen nicht verabreicht werden, da dies zu starken Impfreaktionen oder Infektionen führen kann. Ausführliche Informationen zum Thema Impfen sowie den aktuellen österreichischen Impfplan finden Sie auf: www.bmg.gv.at/impfen

Gehen Sie regelmäßig zur Krebsvorsorge

Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen haben ein leicht erhöhtes Risiko, an Darmkrebs zu erkranken. Daher ist eine Vorsorgeuntersuchung, in Form einer Darmspiegelung, besonders wichtig. Durch regelmäßige Darmspiegelungen können potenzielle Krebsvorstufen (z.B. Polypen) bereits im Frühstadium erkannt und entfernt werden und das Risiko für eine schwere Erkrankung sinkt erheblich. Auch regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen beim Gynäkologen und Hautarzt sind empfehlenswert.

Nutzen Sie Alternative Therapien

Bei einigen Patienten können zusätzlich zur medikamentösen schulmedizinischen Therapie komplementär-medizinische Methoden (wie z.B. Homöopathie, Akupunktur, Traditionelle Chinesische Medizin) oder auch eine Psychotherapie den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen. Besprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt, welche zusätzlichen Möglichkeiten für Sie in Frage kommen könnten, um Sie im Umgang mit Ihrer Erkrankung bestmöglich zu unterstützen.



TIPPS ZUR ERNÄHRUNG BEI CED

Eine spezielle Diät gibt es für CED-Patienten nicht. Im Prinzip können Sie alles essen, was Sie gut vertragen. Streichen Sie alle Lebensmittel aus Ihrem Ernährungsplan, die Ihnen nicht bekommen. Am besten führen Sie ein **tägliches Ernährungs-Tagebuch**, das Ihnen hilft zu erkennen, welche Lebensmittel Ihnen gut tun und welche Sie in Zukunft besser vermeiden.

Wie alle chronisch kranken Patienten sollten Sie auf eine ausgewogene, abwechslungsreiche Ernährung, mit ausreichender Zufuhr von Vitaminen und Mineralstoffen, achten. Auch die ausreichende Zufuhr von Flüssigkeit (am besten in Form von Wasser oder ungesüßten Tees) ist sehr wichtig, um den Flüssigkeitsverlust durch Durchfall auszugleichen.

Bei Patienten mit CED kommt es häufig zu Mangelerscheinungen. Daher empfiehlt es sich, Ihre Blutwerte regelmäßig auf Eisen, Vitamin-B12, Folsäure, Vitamin-D und Zink überprüfen zu lassen, um etwaige Mangelversorgungen auszugleichen.

Generell haben CED-Patienten mit immunsuppressiver Therapie eine erhöhte Infektionsgefahr und sollten daher einige Hinweise bei der Ernährung beachten:

- Kein rohes Fleisch und keinen rohen Fisch essen
- Keine Rohmilchprodukte essen
- Milch, Milchprodukte und Obstsaften nur pasteurisiert konsumieren
- Lebensmittel mit hoher Keimbesiedelung und rascher Verderblichkeit vermeiden (z.B. Speisen, die rohe Eidotter enthalten wie Tiramisu, Mayonnaise; Rohmilchkäse; Edelschimmelkäse)



TIPPS ZU REISEN MIT CED

Urlaub und Reisen sind ein wichtiger Bestandteil eines aktiven Lebens. Auch für Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ist es möglich, Urlaube und Reisen zu genießen, um neue Eindrücke zu gewinnen und neue Kraft zu tanken. Am besten beachten Sie einige Ratschläge, damit Ihr Urlaub zu einer erholsamen und spannenden Zeit wird.

Vorbereitung

Planen Sie Ihren Urlaub rechtzeitig und bereiten Sie sich auf die Gegebenheiten in Ihrem Urlaubsland vor. Beachten Sie die unterschiedlichen Hygienestandards, medizinische Versorgung und Ernährungsgewohnheiten in anderen Ländern. Wenn Sie sich gerade nicht so wohl fühlen bzw. einen akuten Schub haben, verzichten Sie lieber auf Reisen mit langer An- und Abreise bzw. verschieben Sie Ihre geplante Reise bis es Ihnen wieder besser geht.

Anreise

Der Urlaub beginnt bereits mit einer gut geplanten und entspannten Anreise. Wenn Sie mit dem Auto fahren, können Sie regelmäßige Pausen einlegen. Sind Sie mit einem Bus unterwegs, achten Sie darauf, dass der Bus mit einer Toilette ausgestattet ist. Reisen mit der Bahn sind für viele CED-Patienten eine gute Alternative, da jederzeit eine Toilette verfügbar ist. Überlegen Sie sich bei Flugreisen, ob Sie sich die Strapazen eines Fluges zutrauen.

Ernährung im Urlaub

Achten Sie darauf, dass Sie nur Speisen zu sich nehmen, die Sie gut vertragen und die gut gegart sind. Besonders in fremden Ländern sollten Sie auf den Verzehr von rohen Speisen wie Obst oder Salat sowie auf Eiswürfel oder Speiseeis verzichten. Trinken Sie in fremden Ländern nur Getränke aus original verschlossenen Flaschen und kein Leitungswasser. Fragen Sie im Hotel oder Restaurant nach einer speziellen Kost, die Ihnen gut bekommt.

Medikamente im Urlaub

Denken Sie rechtzeitig daran, sich Ihre Standardmedikamente in ausreichender Menge vom Arzt verordnen zu lassen und etwaige Kontroll- oder Infusionstermine vor bzw. nach Ihrem Urlaub einzuplanen. Bei Flugreisen sollten Sie Ihre Medikamente möglichst im Handgepäck transportieren, damit Sie sie auf jeden Fall verfügbar haben, falls Ihr Koffer verloren geht. Erkundigen Sie sich im Falle von Injektionen oder Pens bei der Fluggesellschaft, welche Vorkehrungen für die Mitnahme von solchen Utensilien getroffen werden müssen. Die Mitnahme von Tabletten im Handgepäck ist üblicherweise problemlos. Achten Sie auf eine etwaige gekühlte Lagerung Ihrer Medikamente (z.B. Kühltasche, Minibar).

Internationaler Toilettenschlüssel

Es gibt einen internationalen Toilettenschlüssel, den sogenannten Euro-Key, der Zugang zu Behindertentoiletten in vielen Ländern Europas gewährt. Nähere Informationen dazu finden Sie bei der Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs ÖAR, www.oeaar.or.at

Reiseversicherung

Denken Sie an die Möglichkeit zum Abschluss einer Reiseversicherung bzw. einer Reisetornoversicherung. Es ist ratsam, sich vor Abschluss einer solchen Versicherung ein ärztliches Attest ausstellen zu lassen, dass Ihr gesundheitliches Befinden eine Reise zulässt und keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes während der geplanten Reise abzusehen ist.

Akuter Schub im Urlaub

Für den Fall, dass Sie auf Ihrer Reise einen akuten Schub erleiden, sollten Sie die Telefonnummer Ihres behandelnden Arztes mit sich führen. Es ist auch ratsam, sich bereits im Vorfeld über die Möglichkeiten der medizinischen Versorgung in Ihrem Urlaubsland zu erkundigen. Vielleicht wird Ihnen Ihr Arzt Medikamente bzw. eine Kombinations- oder Dosierungsvariante mitgeben, die Sie im Falle eines akuten Schubes einnehmen sollen. Ändern Sie keinesfalls eigenmächtig Ihre Therapie.

RECHTLICHE HINWEISE

Patienten mit CED können Behinderungen im Alltag in vielfacher Weise erfahren, z.B. durch körperliche Einschränkungen wie Durchfälle, Bauchkrämpfe oder Schmerzen, oder auch eine generelle Erschöpfung durch die Schwere der Erkrankung.

Erkundigen Sie sich nach der Möglichkeit der Ausstellung eines Behindertenpasses oder eines Antrages zur Zugehörigkeit zum Personenkreis der „Begünstigten Behinderten“.

Inhaber eines Behindertenpasses genießen vielfältige Begünstigungen wie z.B. Preisermäßigungen etwa bei Veranstaltungen, in Museen, Bädern, bei Seilbahnen oder Fahrpreisen der öffentlichen Verkehrsmittel; Zugang zum EuroKey (Behinderten-Toiletten). Ebenso kann es steuerliche Begünstigungen geben.

„Begünstigte Behinderte“ genießen vielfältige Begünstigungen im Berufsleben wie z.B. besonderen Kündigungsschutz, Zusatzurlaub, steuerliche Begünstigungen oder auch Förderungen für Aus- und Weiterbildung.

Detaillierte Informationen dazu finden Sie unter:
www.sozialministeriumservice.at

WEITERE UNTERSTÜTZUNG UND INFORMATIONEN

Oft kann der Austausch mit Gleichgesinnten eine Bereicherung im Umgang mit Ihrer Erkrankung sein. Suchen Sie Zugang zu einer Selbsthilfegruppe bzw. zu Personen, mit denen Sie Ihre Anliegen besprechen können.

Auf folgenden Internetseiten finden Sie weiterführende Informationen rund um CED:

- **Selbsthilfevereinigung ÖMCCV**
Österreichische Morbus Crohn & Colitis ulcerosa Vereinigung
www.oemccv.at
- **CED-Kompass**
Umfangreiches Service-Portal der ÖMCCV, inkl. Hotline für CED-Betroffene
www.ced-kompass.at
- **Selbsthilfevereinigung ILCO**
Österreichische Vereinigung für Ileostomie, Colostomie und Urostomie
www.ilco.at
- **Fachgruppe CED**
www.fachgruppe-ced.at
- **DarmPlus**
CED Initiative Österreich
www.darmplus.at
- **CED-Check**
Onlinetest zur Erkennung von CED
www.ced-check.at
- **Netdokter**
umfangreiches Portal zum Thema Gesundheit
www.netdokter.at
- **ÖGGH**
Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie
www.oeggh.at

Eine umfangreiche Begriffserklärung von medizinischen Fachausdrücken finden Sie auf:
www.ced-kompass.at/glossary
www.ced-trotzdem-ich.at

Ein Service von Takeda Pharma Ges.m.b.H.



Takeda Pharma Ges.m.b.H., EURO PLAZA
Gebäude F, Technologiestr. 5, 1120 Wien
www.takeda.at