



Februar 2014
41. Jahrgang - Nr. 151

Wenn das Atmen schwerfällt

Unser Thema auf den Seiten 14 bis 23

Unser Sprachrohr erscheint
mit finanzieller Unterstützung
der Deutschen Krebshilfe



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

NEU

SERVOX HME Modul comfort

servona
Medizintechnik plus!



Optimal Befeuchten

- Extra großes Filtermedium zur effektiven Befeuchtung und Filterung
- Freies Durchatmen dank niedrigem Atemwiderstand
- Anwenderfreundlicher Druckverschluss mit Fingerführung
- Effektiver Sekretschutz für kontinuierliche Leistung
- Vielfältige Kombinationsmöglichkeiten z. B. mit den SERVOX Basisplatten

Zentraler Kundenservice
0800 73 78 69 24
(kostenfrei)

service@servona.de
www.servona.de

Servona GmbH
Biberweg 24-26 | D-53842 Troisdorf

Inhalt

GESUNDHEITS- UND SOZIALPOLITIK

Koalitionsvertrag: Von der Rente bis zum Arzttermin.....	S. 04
Änderungen: Was in diesem Jahr alles neu ist.....	S. 05

MEDIZIN

Kunst-Kehlkopf (I): Wirtschaft treibt Entwicklung voran.....	S. 6/7
Kunst-Kehlkopf (II): Einblicke in Geschichte und Patente.....	S. 6/7
Stimmprothesen: Neue Ventile im Test, DIN in der Endrunde.....	S. 8/9

UNSERE PARTNER

Kopf-Hals-Tumorstiftung: Mit Engagement für Aufklärung.....	S. 10
---	-------

SERVICE

Vereinsrecht: Kein Vorstand mehr da – wie geht es weiter?.....	S. 12
--	-------

Deutsche Krebshilfe

Überlebens-Chancen erheblich erhöht.....	S. 13
--	-------

TITELTHEMA

Atemprobleme: Von Bronchitis bis Lungenerkrankungen.....	S. 14
Interview: Wo die Probleme bei Kehlkopfflosen liegen.....	S. 15
Erfahrungen: „Tief Luft holen“ – Betroffene geben praktische Tipps.....	S. 18
Übungen: Eine Logopädin gibt Hinweise für die Bauch-Brust-Atmung.....	S. 20
Kinder-Patienten: Tracheostomata schon bei den Aller kleinsten.....	S. 22

VERBAND

Bundesverband: Seminar für Patientenbetreuer in Bad Kissingen.....	S. 24
Berlin-Brandenburg: Herbert Scheu ist neuer Landesverbandsvorsitzender.....	S. 24
Jahresschluss: Feiern von Kiel bis Allgäu-Bodensee-Oberschwaben.....	S. 26 - 29

TIPPS UND TERMINE

Termine: Das steht 2014 auf dem Plan.....	S. 30
Buchtipps: Die Springflut.....	S. 30
Ferien: Erleben und Fitness mit Wandern.....	S. 32
Rätsel: Zwei Heizkissen zu gewinnen.....	S. 34

KONTAKT

Adressen, Telefonnummern.....	ab S. 35
-------------------------------	----------

Die Puddingprobe wird es zeigen

Liebe Leserinnen und Leser,

in der Silvesternacht haben die Deutschen etwa 115 Millionen Euro in Form von Raketen und Böllern verpulvert. War das nun Freude auf das neue Jahr? Oder Unsicherheit darüber, was 2014 bringen wird? Auch, was uns die neue Regierung in den kommenden vier Jahren bescheren wird, kann man aus dem Koalitionsvertrag unter dem Titel „Deutschlands Zukunft gestalten“ nur erahnen.

Die Verhandlungen darüber waren mit gut drei Monaten die längsten in der Geschichte der Bundesrepublik. Vorherige Koalitionen hatten im Schnitt 37,9 Tage bis zum fertigen Vertrag benötigt; 1983 und 1987 sogar nur jeweils fünf Tage. Gründlichkeit geht vor Schnelligkeit, soll Angela Merkel gesagt haben.

Nach den Wünschen der Koalitionspartner soll, neben vielen anderen Punkten, das Präventionsgesetz nunmehr im vierten Versuch tatsächlich das Gesetzgebungsverfahren durchlaufen; die überfällige Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes soll in dieser Legislaturperiode erfolgen, nachdem das schon 2009 in einem Expertenbericht gefordert worden war. Zudem ist im Koalitionsvertrag die vollständige Umsetzung der bereits 2009 ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention vorgesehen. Die Voraussetzungen für ehrenamtliches Engagement sollen verbessert und für mehr Anerkennung gesorgt werden.

Ob diese und andere Vereinbarungen nun endlich umgesetzt und, entsprechend dem



Wortlaut der Präambel des Vertrages, allen Menschen in Deutschland zu einem guten Leben dienen werden, muss diese Bundesregierung in den nächsten Jahren zeigen. Zumal der Koalitionsvertrag weder einklagbar noch vollstreckbar ist. Bereits zum jetzigen Zeitpunkt lässt sich aus einigen Politiker-Äußerungen heraushören, wie sehr sie sich an die Vereinbarung gebunden sehen.

Eine Sache ist aber bereits sicher: Die Große Koalition hat uns mit dem Wort „Groko“ das Wort des Jahres 2013 beschert, und deshalb sollte man es mit Angela Merkel halten, die auf dem Arbeitgebtag im November ein englisches Sprichwort zitierte: „The proof of the pudding is the eating“ (sinngemäß: Wie gut der Pudding ist, erkennt man beim Essen). Ich wünsche Ihnen in diesem Sinne alles Gute für 2014.

Ihre
Silke Fösges

Impressum

Sprachrohr, Organ des Bundesverbandes der Kehlkopferierten e.V.

Herausgeber:

Bundesverband der Kehlkopferierten e.V.
Präsident Werner Kubitz

Redaktionsleitung und Druckfreigabe:

Werner Kubitz

Mitarbeiter der Redaktion:

Erika Feyerabend, Silke Fösges, Peter Gollnik, Werner Kubitz, Martina Thelen

Mitarbeit an dieser Ausgabe:

Renate Surmann

Anschrift der Redaktion:

Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopferierten e.V.
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
Tel.: 02 28 / 3 38 89-300, Fax: 02 28 / 3 38 89-310

E-Mail: sprachrohr@kehlkopferiert-bv.de

Für das „Sprachrohr“ bestimmte Text- und Bildbeiträge bitte nur an die obige Anschrift schicken. Bei allen mit einem Textverarbeitungsprogramm am PC geschriebenen Texten bitte stets

auch die entsprechende Datei mitliefern – entweder per E-Mail oder auf CD.

Redaktionsschluss für die Ausgabe 152 ist am 04. April 2014

Namentlich gekennzeichnete Artikel entsprechen nicht immer der Auffassung der Redaktion. Diese behält sich vor, eingereichte Artikel zu ändern bzw. zu kürzen.

Erscheinungsweise:

Vierteljährlich / im Februar, Mai, August, November

Auflage: 8.800

Verkaufspreis: Im Abonnement 13,00 EUR jährlich (inkl. Versandkosten), durch Mitgliedsbeitrag abgegolten

Anzeigen, Layout und Druck:

SP Medienservice - Verlag, Druck und Werbung

Ausgezeichnet mit LVR-Prädikat

Reinhold-Sonnek-Str. 12, 51147 Köln

Tel.: 02203 / 980 40 31, Fax: 02203 / 980 40 33

E-Mail: info@sp-medien.de

Titelfoto:

© Minerva Studio - Fotolia.com

„Zukunft gestalten“ – Was sich CDU, CSU und SPD im Koalitionsvertrag für uns vorgenommen haben

Von Rente bis Arzt-Termin: Alles wird besser (?)

Das hatte schon etwas von „Historie“, als die Spitzen von CDU, CSU und SPD am 27. November im 3. Obergeschoss (das ist die Fraktionsebene) im Berliner Reichstagsgebäude die Vereinbarung über ihre Zusammenarbeit für die nächsten vier Jahre unterschrieben haben. Was aus den Bereichen Soziale Sicherung, Gesundheit, Pflege und Kehlkopferierte angeht, hat Silke Fösges sich angesehen.

185 Seiten umfasst das Papier mit dem Titel „Deutschlands Zukunft gestalten“, nach dessen Maßgabe Unionsparteien und SPD in der aktuellen Legislaturperiode zusammenarbeiten wollen. Erklärte Absicht: Alle Menschen in Deutschland sollen ein gutes Leben führen. Alle. An den bisherigen positiven Entwicklungen (das muss wohl in der Zeit der schwarz-gelben Koalition gemeint sein) hätten nicht alle Menschen teilhaben können, heißt es in der Vereinbarung. Zur Beachtung: Alles, was in diesem voluminösen Papierstapel steht, ist bisher lediglich eine von mehreren Parteien unterschriebene Willenserklärung – die politische, die legislative Umsetzung muss erst noch erfolgen. Bisher ist also nicht ein einziger der hier aufgeführten Punkte tatsächlich wirksam.

Rente mit 67

Was besser werden soll? Da geht's mit der „Rente mit 67“ los: Ab 1. Juli sollen Menschen, die mindestens 45 Jahre lang in die Rentenversicherung eingezahlt haben, mit Vollendung des 63. Lebensjahres Altersrente ohne jeden Abzug bekommen. Ent-

sprechend zur Anhebung des allgemeinen Renteneintrittsalters (bis auf 67 Jahre) wird aber auch hier der Renteneintritt in den folgenden Jahren stufenweise bis auf 65 Jahre angehoben.

Erwerbsminderungsrente

Ab Juli soll die „Zurechnungszeit“ (das ist die Zeit zwischen dem Eintritt in die Erwerbsminderungsrente und dem bisher 60. Lebensjahr) auf 62 Jahre angehoben werden. Das wirkt sich so aus, als habe ein Betroffener bis zur Vollendung des 62. Lebensjahres (vorher war es das 60.) in die Rentenversicherung eingezahlt. Für die letzten vier Jahre vor Eintritt in die Erwerbsminderungsrente erfolgt eine sogenannte Günstigkeitsprüfung.

Lebensleistung

Menschen, die 40 Jahre oder mehr lang in die Rentenversicherung einzahlt haben, aber dann nur eine Rentenleistung von weniger als 30 Entgeltpunkten erhalten (das ist ungefähr bei einem monatlichen Brutto-Renteneinkommen von 850 Euro oder weniger der Fall) sollen „aufgewertet“ werden. Anspruchsberechtigt sollen



Ein „historischer Moment“ – die Unterzeichnung des Koalitionsvertrages am 27. November: Angela Merkel, (sitzend Mitte), Sigmar Gabriel, (sitzend links), Horst Seehofer, (sitzend rechts). Dahinter: Frank-Walter Steinmeier, (stehend links), Hermann Gröhe, (stehend 2. v.l.), Volker Kauder, (stehend Mitte), Gerda Hasselfeldt, (stehend 2.v.re.), CDU/CSU, und Alexander Dobrindt, (stehend re.)

zunächst auch diejenigen sein, die nur 35 Beitragsjahre haben; dabei wird aber das Einkommen in der Form nachgeprüft, dass beispielsweise fünf Jahre Arbeitslosigkeit als Beitragsjahre angerechnet werden; liegt das dann immer noch unter den Mindestentgeltpunkten, soll bei „Bedürftigkeit“ aufgestockt werden.

Kindererziehung besser anerkennen

Ab Juli sollen für Eltern, deren Kinder vor 1992 geboren wurden, die Zeiten, in denen derjenige Elternteil Erziehungszeiten genommen hat, mit einem Entgeltpunkt in der Alterssicherung berücksichtigt werden.

Ambulante Gesundheitsvorsorge

Die Ansiedlung von Ärzten in unterversorgten Gebieten soll gefördert werden. Notfalls sollen bei Unterversorgung auch Krankenhäuser die ambulante Versorgung übernehmen. Ganz großer Wunsch-Punkt:

Die Termin-Wartezeiten werden begrenzt – nämlich auf maximal vier Wochen für einen Facharzt-Besuch. Ist in dieser Zeit kein Termin möglich, soll der Patient die medizinisch begründete Behandlung auch ambulant in einem Krankenhaus durchführen lassen dürfen, bezahlen soll das dann die Kassenärztliche Vereinigung. Auch wichtig: Es sollen arztgruppengleiche (bspw. nur Hausärzte) Medizinische Versorgungszentren zugelassen werden und solche, die durch Kommunen betrieben werden.

Krankenhausversorgung

Krankenhäuser sollen flächendeckend für alle gut erreichbar sein – vor allem: Patienten sollen sich darauf verlassen können, nach dem neuesten medizinischen Stand und in bester Qualität behandelt zu werden.

Die Krankenhäuser sollen verständliche Qualitätsberichte erstellen, auf Grund derer Patienten Entscheidungen treffen können. Bestandteil der Qualitätsbewertung von Krankenhäusern sollen Ergebnisse von Patientenbefragungen werden. Im Internet öffentlich einsehbar soll eine Vergleichsliste abgebildet werden.

Prävention und Gesundheitsförderung

Im Bereich der Prävention soll noch 2014 ein (schon seit zehn Jahren immer wieder angeschobenes, siehe Sprachrohr 150) Präventionsgesetz verabschiedet werden, welches insbesondere die Prävention und Gesundheitsförderung stärken soll. Darüber hinaus sollen die ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen bei Erwachsenen gestärkt werden. Die jeweiligen Besonderheiten,

die sich aus der Frauen- und Männergesundheitsforschung ergaben, sollen für die gesundheitliche Versorgung und die Erarbeitung von medizinischen Behandlungsleitlinien berücksichtigt werden.

Pflege

Ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff auf der Grundlage des Gutachtens des Expertenbeirates soll eingeführt werden; pflegende Angehörige sowie die Pflegetätigkeit von Ehrenamtlichen soll durch qualifizierte Dienste professionell begleitet werden. Kurzzeit-, Verhinderungs-, Tages- und Nachtpflege sollen besser und flexibler aufeinander abgestimmt werden. Ambulant betreute Wohnformen sollen ausgebaut, bezuschusst und durch eine Anschubfinanzierung unterstützt werden. Hospize sollen unterstützt und die Versorgung mit Palliativmedizin ausgebaut werden.

Finanzierung

Der paritätische Beitragssatz in der Pflegeversicherung soll sich ab 2015 um 0,3 Prozentpunkte erhöhen. Im Laufe der weiteren Legislaturperiode soll der Beitragssatz um 0,2 Prozentpunkte angehoben. Der paritätische Beitrag zur Gesetzlichen Krankenversicherung wird auf 14,6 Prozent festgesetzt (7,3 Prozent vom Arbeitgeber zu tragen). Die Gesetzlichen Krankenversicherungen sollen einen individuellen Zusatzbeitrag als prozentualen Satz vom beitragspflichtigen Einkommen erheben dürfen. Der Anteil in Höhe von 0,9 Prozentpunkten, die der Arbeitnehmer momentan noch alleine zu tragen hat, soll in den Zusatzbeitrag einfließen. ■

„Schöne Pläne“, „falscher Weg“? Die Reaktionen auf den Wurf der neuen Koalition sind keineswegs durchweg enthusiastisch:

Der **Sozialverband VdK** begrüßt die Vorhaben im Großen und Ganzen. Die Schritte hin zu Verbesserungen bei Rente, Mindestlohn und Pflege müssten zügig umgesetzt werden, „hier sollten den schönen Plänen nun wirklich auch Taten folgen! Die soziale Spaltung im Land muss mit konkreten Maßnahmen überwunden werden“, kommentiert Ulrike Mascher, VdK-Vorsitzende.

Ihr Kollege Adolf Bauer vom **Sozialverband Deutschland (SoVD)**: „Die neue Bundesregierung muss jetzt rasch über die konkrete Umsetzung der sozialpolitischen Ziele informieren.“

„Der Koalitionsvertrag ist eine gute Grundlage für die Verbesserung der Patientenversorgung“, erklärte Doris Pfeiffer vom **GKV-Spitzenverband**. Ausdrücklich begrüßte sie die geplante Verkürzung der Wartezeiten auf einen Arzttermin, die Flexibilisierung bei der ambulanten Versorgung, die Stärkung

der Prävention und die Möglichkeit, dass Krankenkassen mit einzelnen Kliniken Qualitätsverträge abschließen dürfen.

„Der Koalitionsvertrag zeigt durchaus gesundheitspolitische Ansätze, die in die richtige Richtung weisen“, findet **Bundesärztekammer**-Chef Frank Ulrich Montgomery. Dennoch sei er kein wirklich großer Wurf: Die Kontrollbürokratie werde verschärft, die Kompetenzerweiterung des Gemeinsamen Bundesausschusses führe dazu, dass die Selbstverwaltung an Gestaltungskraft verliere.

Unzufrieden zeigte sich die **Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)**. Die Investitionsfinanzierung werde gar nicht thematisiert, nötige Änderungen am Fallpauschalensystem blieben ohne konkrete Vorschläge, so DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum. Die Verknüpfung von Qualität und Vergütung lehnte er ab. Das sei der falsche Weg. (Red.)

Meilenstein in der Medizin-Geschichte – Wirtschaftsinteressen treiben Fortschritt voran

Das Loch im Hals – warum es vielleicht bald nicht mehr nötig ist

Es könnte sein, dass die Implantation des ersten künstlichen Kehlkopfes (Sprachrohr Nr. 150) zum Meilenstein in der Medizin-Geschichte überhaupt wird. Der Schlüssel liegt im verwendeten Material: Es verbindet sich mit menschlichem Gewebe, wird nicht abgestoßen, es gibt keine Immunreaktion. Der Kunst-Kehlkopf wird möglicherweise schneller europaweit eingebaut werden können, als zunächst angekündigt.

Es werde noch „ein langer Weg“ sein bis zur allgemeinen Einführung des Verfahrens, hatte Prof. Christian Debyri noch im Oktober vor vorschnellen Hoffnungen gewarnt. Debyri hatte damals im Straßburger Universitäts-Klinikum gerade einem 65-Jährigen in mehreren Schritten einen Kunst-Kehlkopf eingepflanzt, das „Loch im Hals“, das Tracheostoma, damit überflüssig gemacht – der Mann soll inzwischen damit normal atmen, normal essen, normal sprechen können.

Debyri, der Operateur, der Mediziner, im Oktober: „Diese erste Operation in Straßburg stellt lediglich den Anfang der Durchführbarkeitsstudien dar.“ Und weiter: „Wir müssen noch zahlreiche klinische Studien durchführen, bevor das Implantat Patienten als Routinebehandlung zur Verfügung gestellt werden kann.“

Debyris Geldgeber, die Investoren, sehen das nicht ganz so langwierig: Die „Markteinführung“ sei für 2014 vorgesehen, befand gleich ein paar Tage nach Debyris Stellungnahme die Wirtschaftsförderungsgesellschaft Elsass („alsace international“); die „paneuropäischen Untersuchungen“ seien im Gange; das Kehlkopf-Start-up „ProTip“ beginne schon mal mit der „Vermarktung einer Serie von Implantaten“; für 2014 sei zunächst ein (sehr bescheidener) Umsatz von einer halben Million Euro eingeplant.

Hintergrund ist: Das junge (auf neu-deutsch: Start-up-) Unternehmen „ProTip“ war 2004 in Straßburg vom jetzigen Firmenchef Maurice Berenger gegründet worden; als „Chef de produit“ präsentierte der eigentlich als Polymere-Experte bekannte Frédéric Bustos bereits 2008 in einem winzig kleinen Büro seine innova-

tive Material-Idee eines Titan-„Schaum“ (bei youtube.com/user/PROTipmedical ist ein Filmausschnitt von France 3 Alsace zu sehen). Seit dem floss viel Geld: Anfang Juni 2012 freute sich ProTip öffentlich über 3,8 Millionen Euro, die das Unternehmen



Kehlkopfoperation im 19. Jahrhundert: Vincenz Czerny, umgeben von Ärztekollegen, vor Studenten im Hörsaal.

Alles schon mal dagewesen? – Einblicke in Geschichte und Patent-Akten

Vom Blasebalg bis zur austauschbaren Speicherkarte für den Gesangsvortrag

Nichts ist neu – jedenfalls nicht bei den vielfältigen Bemühungen um die Wiederherstellung der Sprechfähigkeit von Kehlkopf-Totaloperierten. Ein – nur oberflächlicher – Streifzug durch die Archive der Patentämter offenbart ernsthaften Einsatz wie auch allerlei Kuriositäten.

Beginnen wir in jüngerer Zeit: 2005 beim Deutschen Patentamt unter Nummer DE 69832394 angemeldet liegt da alles säuberlich offenbart über einen „Elektrischen Kunstkehlkopf“ vor; die Rechte gesichert hat sich damit die Densei Inc. aus Sapporo, Hokkaido (Japan). Dort lang beschrieben, hier kurz beurteilt: Die „Ersatztonquelle“, die in der Mundhöhle eingesetzt werden soll, hat sich irgendwie nicht so recht durchgesetzt. Wobei sie doch als besonderen Clou sogar eine „Gesangsfunktion“ bot – die nämlich sollte es ermöglichen, „durch Austausch der Speicherkarte 54, welche

das Speichermedium darstellt, leicht eine theoretisch unbegrenzte Anzahl von Liedern zu singen“.

Hochinteressant auch die Anmeldung der Thomas-Jefferson-University in Philadelphia bei Europäischen Patentamt mit Datum vom 23. März 1982. Das sollte ein „Kunstkehlkopf mit einer intraoralen Prothese, auf der ein Lautsprecher montiert ist“ werden. Die „intraorale Schalteinrichtung“ sollte zum Ein- oder Ausschalten des Lautsprechers mit der Zunge bedient werden können, weit vorausschauend eingebaut werden sollte auch eine „Flüssigkeitssper-

re, die eine Überflutung des Lautsprechers mit Speichel verhindert“. Das Produkt der Düsentriebs aus der Nussknackerstraße strahlte ebenfalls mit einem Highlight: „Zur Wiederaufladung der Batterie“ war „mindestens eine auf der Prothese montierte Solarzelle“ vorgesehen.

Schon beinahe „normal“ dagegen das vom Deutschen Patentamt Ende 2012 der University of the Witwatersrand in Johannesburg erteilte Patent DE202009018698, das im Wesentlichen aus einer Sensoreinheit besteht, die die Position der Zunge erfasst, mit gespeicherten Daten vergleicht

„komplett“ in sein Projekt ENTegral (das es später zur Marke machte) hinein zu stecken versprach, zuvor hatten schon neben den einschlägigen französischen Staats-Förderungsorganisationen diverse Fonds über Banken-Ableger bis hin zu Verwaltungen von monströsen Familienvermögen (etwa das „Berchet family-office“) Millionen in der Erwartung ergiebiger Rendite gegeben.

Tatsache ist: Die von Frédéric Bustos bei ProTip vorgestellte Titanverbindung ENTegral ist nicht unbedingt eine eigene Erfindung – es sind miteinander verbundene Titan-„Tröpfchen“, EADS-(Raumfahrt-) Ingenieur André Walder hat den porösen Metall-Schaum bereits frühzeitig beschrieben; getestet wurde er in menschlichen Stammzellen-Kulturen, europaweit läuft noch eine Studie mit insgesamt lediglich etwa zwanzig Menschen in Frankreich, Belgien, Deutschland, Großbritannien, Italien und der Türkei. Indirekt beteiligt war übrigens auch das in Tübingen ansässige Unternehmen Celendes GmbH, das über das Tübinger Medizinische Institut NMI mit einbezogen war – mit-

und bei Übereinstimmung einen Ton wiedergibt. Allerdings: Bis heute war nichts davon zu hören, dass das geniale Produkt der große Renner werden würde.

130 Jahre zuvor wären solche vorwiegend auf lukrative Vermarktung gezielte Monopolisierungsversuche ohne Aktenzeichen klanglos untergegangen. Da gab's noch kein Patentwesen,

und Mediziner wie Vincenz Czerny, Carl Gussenbauer, gar beider Lehrer Theodor Billroth, waren nicht im geringsten daran interessiert, die von ihnen erprobten Operationsverfahren für sich gewinnbringend zu vermarkten. Czerny und Gussenbauer versuchten sich bereits 1870 – das war drei Jahre vor der allerersten Kehlkopf-Totalentfernung (durch Billroth) an Apparaturen zur Wiederherstellung der Sprechfähigkeit bei nicht mehr sprechfähigen Kehlkopfpatienten, „bestehend aus Tracheal-, Rachen- und Phonationskanüle; der Patient soll damit gut verständlich gesprochen haben“ (Ronneburger, Grit).

telbar über die Entwicklung eines sensorbasierten Testverfahrens zur Überprüfung implantierbarer Biomaterialien.

Und: Der Stoff, aus dem der erste Kunst-Kehlkopf ist, hat bereits begonnen, eine neue Zeitrechnung in der Transplantations-Medizin einzuläuten: Ganz kurz vor Weihnachten ist einem 75-Jährigen im Pariser George-Pompidou-Krankenhaus ein mit dem Titan-Schaum ummanteltes Kunstherz eingesetzt worden. Vorteil auch dort: Keine Abstossungs-Erscheinungen, keine Immunreaktion, massive medikamentöse Behandlung überflüssig. Die Kunst-Pumpe soll laut Herstellerfirma Carmat mit ungefähr 160.000 Euro auf der Preisliste stehen, die Serienfertigung sei schon gestartet. Bisheriges Manko: Das Ding wiegt noch fast ein Kilogramm, ist so groß wie ein Handball, braucht einen großen Brustraum.

Der Bedarf ist immens: Für das Titan-Herz erwartet Carmat-Entwickler Patrick Coulombier (früher bei EADS) einen „Markt für 100.000 Exemplare weltweit im Jahr“, so französische Medien. Die Zahl der Kehlkopfflosen allein in Deutschland übrigens soll – geschätzt – bei 20.000 liegen... ■

Peter Gollnik

Karl Stoerk konstruierte 1877 für einen Kehlkopfpatienten den ersten „künstlichen Kehlkopf“ – die Tonerzeugung soll dabei zunächst durch einen Blasebalg erfolgt sein, später durch Anschluss an eine Trachealkanüle. Einen „künstlichen Kehlkopf“ stellte 1895 auch Josef Rotter vor; Themistocles Gluck, einst Militärarzt im russisch-osmanischen Krieg, Veröffentlichung unter anderem über *Kehlkopfchirurgie und Laryngoplastik*, probierte es 1899 mit einer „Sprechkanüle“, die „in der Nase appliziert wurde“.

Danach tat sich lange, lange nur sehr gemächlich etwas auf diesem Gebiet. Bis vor knapp 40 Jahren die ersten Stimmprothesen eingesetzt wurden – was für Kehlkopf-Totaloperierte eine Revolution bedeutete, geben die kleinen Plaste-Ventile uns doch unsere Stimme wieder. Sogar leidlich singen geht damit – auch ohne „Speicherkarte 54“. ■

-nik (Quellen: Patentregister EPO.org, DEPATISnet, Dissertationen Tomaszewski, Bochum 2009, Ronneberger, Berlin 2005, Heisterkamp, Düsseldorf 2006)

+++ Kurz notiert +++

In Europa überleben immer mehr Menschen ihre Krebserkrankung

Bei fast allen Krebserkrankungen sind in Europa die Überlebensraten gestiegen. Das hat die Studie EURO-CARE-5 im Vergleich mit einer fünf Jahre älteren Studie ergeben. EURO-CARE-5 erfasst zehn Millionen Krebspatienten in 29 Staaten. Die Ergebnisse für Deutschland liegen danach in der Spitzengruppe (z. B. bei Krebskranken Kindern bei 81 Prozent gegenüber 78 Prozent im Europa-Durchschnitt); in Osteuropa (Bulgarien, Slowakei, Baltikum, Polen) liegen sie unter dem Durchschnitt.

(Dtsch. Krebsforschungszentrum)

Kleine Helfer bei der Suche nach dem richtigen Krankenhaus

Krankenhäuser mit Kassenzulassung müssen seit 2005 regelmäßig, seit vorigem Jahr sogar jährlich, Qualitätsberichte erstellen. Darin sind u. a. Anzahl und Qualifikation des Personals, Informationen zu Raumausstattung und Fachabteilungen enthalten; ebenso werden Fallzahlen von Operationen, Behandlungen etc. angegeben, auch die Zahl der Komplikationen, Reoperationen, Wundinfektionen sind enthalten. Das Bundesgesundheitsministerium weist darauf hin, dass die Verbände der Krankenkassen diese Daten für jeden Suchenden bereit halten müssen; das erfolgt in der Regel im Internet – zum Beispiel unter: www.weisse-liste.de, www.klinik-lotse.de, www.aok-gesundheitsnavi.de.

(BM f. Gesundheit)

Kostenlose Auskunft auch am Patienten-Telefon

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland gibt kostenlos telefonische Auskunft darüber, welches Krankenhaus welche Erkrankung behandelt und auf welche Kriterien Patienten bei ihrer Wahl achten sollten: Tel. 0800-0 11 77 22 (kostenfrei). Im Internet: www.unabhaengige-patientenberatung.de.

(BM f. Gesundheit)

Zur Nachahmung: Spezial-Sprechstunde für Tracheostoma-Patienten

Immer dienstags von 8 bis 14 Uhr gibt es in der HNO-Klinik an der Medizinischen Hochschule in Hannover jetzt eine Spezial-Sprechstunde für Tracheostoma-Patienten. Terminvereinbarung: Telefon (0511) 532-3032. Die Klinik arbeitet mit dem Verband der Kehlkopfflosen zusammen.

(MHH)

Was Sie schon immer über Stimmprothesen wissen sollten (III) Fragen und Antworten nicht nur für Erst-Anwender

Ventile im Test: Die Neuen sind tatsächlich besser

Es ist winzig und wird leicht als selbstverständlich abgetan, geschätzt acht von zehn Kehlkopfoperierten verdanken ihm ihre Sprache – dem kleinen Plaste-Ding, das sich Shunt-Ventil nennt, oder bildhafter: Stimmprothese. So klein das Teil, so gering weithin das Wissen darüber. In Zusammenarbeit mit dem Internet-Projekt www.stimmprothese.com der HNO-Ärzte Dr. Peter Schäfer und Dr. Peter Kress aus Trier deshalb hier Hinweise, Antworten, Erklärungen. Heute: 749 Ventile im Test – sind die neuen besser?

Kurz und sehr pauschal das Ergebnis: Ja, die Neuen unter den Shunt-Ventilen sind besser. Ziemlich aufwendig hatten die Drs. Peter Schäfer, Peter Kress, Friedrich-Peter Schwerdtfeger vom Trierer Mutterhaus der Borromäerinnen gemeinsam mit dem Esslinger Maschinenbau-Professor Stefan Rösler (und auf dem in Esslingen von ihm eingerichteten Prüfstand, siehe Sprachrohr 148, 149) das „Leben“ von insgesamt 749 Stimmprothesen verfolgt, die während der Prüf-Zeit von einer Gruppe von 102 Kehlkopf-Totaloperierten verschlissen worden waren.

Oberflächlich schon mal hervorstechend: Shunt-Ventile mit einem definierten (und ausgewiesenen) Öffnungsdruck hielten im Schnitt länger als die Plastik-Teilchen, die ohne genaue Spezifikation unter die Leute gebracht worden waren – ein Qualitäts-Plus

für die Normierung (siehe nebenstehender Bericht)?

Unter die Lupen genommen hatten die Mediziner und der Maschinenbau-Professor die derzeit gängigsten Modelle auf dem relativ breit gefächerten Markt: Vom in Schweden heimischen Atos-Medical-Konzern die Provox 2, ihre Nachfolgerin Provox Vega und die Spezial-Prothese Provox ActiValve; von Blom-Singer (Kalifornien, USA) die Blom-Singer Classic und die Blom-Singer Dual Valve.

Im großen, groben Durchschnitt hielten die Ventile bei den 102 Test-Menschen 108 Tage, also gut dreieinhalb Monate, median gerechnet (also als Mittelwert) waren es 74 Tage, zweieinhalb Monate. Auf die längste Verweildauer kam die Provox ActiValve mit median 291 Tagen, das sind annähernd zehn

Monate. Die Provox Vega hatte im Vergleich mit der Vorgängerin Provox 2 eine deutlich erhöhte Lebensdauer von 92 gegenüber 66 Tagen, bzw. 69 Tagen bei der Blom-Singer Classic; die Blom-Singer Dual Valve kam auf median 75 bzw. 104 Tage im Durchschnitt.

„Im Rennen“ waren 424 Stück Provox 2, 117 Provox Vega, 38 Provox ActiValve; von Blom-Singer waren es 108 „Classic“ und 62 Dual Valve. Die Provox 2, mit 62 Prozent ein wenig übervertreten in der Schäfer-Kress-et-al.-Studie, war zu Studienbeginn (November 2009, Studienende November 2012) die am meisten verbreitete Prothese auf dem Markt, während der Studie wurde sie langsam ersetzt durch die Provox Vega.

Deutlich ins Auge fallend das Ergebnis der Provox ActiValve, die eigentlich in den Bereich der Spezial-Prothesen gehört: Sie

Vom Groningen-Knopf zum heutigen Gold-Standard:

Die Plaste-Teilchen, die uns die Stimme wiedergeben

Es ist schon eine Erleichterung, nicht mühsam mit der „Ruktus-Stimme“ Laute mehr hinaus würgen zu müssen als sprechen zu können. Ältere und weniger geschickte Kehlkopfoperierte konnten auf einmal wieder leichter kommunizieren, waren für ihre Umwelt besser zu verstehen, als Anfang der 80-er Jahre die ersten Stimmprothesen eingesetzt wurden: Die Lebensqualität der seitdem Operierten hat sich erhöht. Inzwischen ist der einstige „Groningen-Knopf“ (Ventil und Sprechmethode waren aus den Niederlanden verbreitet worden) zum „Gold-Standard“ geworden. Mittlerweile gibt es eine schier unüberschaubare Zahl von Patenten, Modellen, Spezialventilen für alle denkbaren Zwecke und Einsätze – sogar zum Selbstauswechseln durch den Patienten im häuslichen Badezimmer. Die in der oben zitierten Trierer Studie erfassten Modelle sind durchaus unterschiedlich. Die Autoren beschreiben sie selber so:

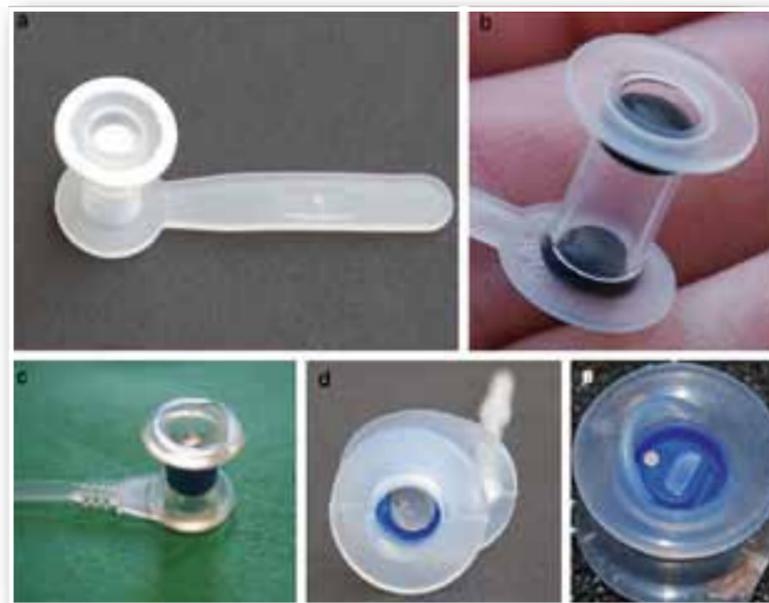
Blom-Singer Classic: In der Studie erfasste Durchmesser 16 und 20 Fr („French“, eigentlich „Charrière, medizinisches Maß für Außendurchmesser = etwa ein Drittel Millimeter), komplett Silikon, Klappe innen.

Blom-Singer Dual-Valve: 20 Fr, Silikon, zwei Silikon-Ventile, das Silikon ist mit sieben Prozent Silberoxid dotiert, was den Candida-Bewuchs mindern soll. Das doppelte Ventil – eins zur Speiseröhre, das andere auf der Luftröhrenseite, soll die Funktionssicherheit auch bei Defekt eines der Ventile sicherstellen.

Atos Provox 2: 22,5 Fr, Silikon, mit Ventilsitz aus Fluor-Silikon. Weithin ab Einführung 1997 als Standard eingesetzt.

Atos Provox Vega: 22,5 Fr (es gibt sie auch in 17 und 20 Fr) Technisch verbesserter Nachfolger der Provox 2, der oval gestaltete Luftröhren-Flansch soll ungewollter Drehung vorbeugen; der Sicherheits-Steg ist wie bei der Provox 1 im 90-Grad-Winkel angelegt, was Verletzungen der Luftröhren-Schleimhaut und Granulation vorbeugen soll. Der Öffnungsdruck-Bereich ist definiert, was unbeabsichtigte Ventilöffnungen vermindern soll.

Atos Provox ActiValve: Silikon, Maße in etwa wie bei der Vega, Ventil und Ventilsitz allerdings aus Fluor-Silikon (Candida-hemmend), Ventilöffnung durch Magnete unterstützt, drei – definierte – Öffnungsstärken verfügbar. ■



Gegenstand des Lebensdauer-Vergleichs, den die Trierer HNO-Doktores Kress, Schäfer, Schwerdtfeger und der Esslinger Maschinenbau-Professor Rösler erstellt haben: Fünf Stimmprothesen-Modelle – oben links (a) das Blom-Singer Classic-Ventil, daneben (b) das Blom-Singer Dual Valve (Doppelventil), unten (c) Provox 2, (d) Provox Vega, (e) Provox ActiValve. Abbildungen mit Genehmigung von Dr. Peter Kress

war als Problemlösung für Patienten entwickelt worden, bei denen „normale“ Ventile wegen übermäßigem Biofilm-Wachstum oder auch starkem Unterdruck in der Speiseröhre bei Einatmen oder Schlucken (Sprachrohr Nr. 150) extrem schnell versagten – allerdings kostet sie mit ungefähr 3000 Euro auch etwa das Zehnfache einer „normalen“ Prothese. Ventilklappe und Ventilsitz sind aus Candida-hemmendem Fluorplastik, der Ventilverschluss wird von Magneten in drei wählbaren Stärken unterstützt. Schäfer/Kress/Schwerdtfeger sagen in ihrer Studie, sie hätten auf dieses Modell immer dann zurückgegriffen, wenn andere Prothesen bei Patienten drei Mal in Folge nach 40 oder weniger Tagen versagt hätten. Ganz wichtig ist den Verfassern: „ActiValve-Benutzer in unserer Klinik werden darauf hingewiesen, dass das Ventil nach einem Jahr ersetzt werden soll – egal, ob undicht oder nicht“. Grund: Biofilmbildung kann auch hier Entzündungsprozesse fördern; „Stolz“ darauf, dass die eigene Stimmprothese womöglich schon viel länger als ein Jahr hält, ist also unangebracht, womöglich schädend (mal abgesehen davon, dass es aus der Speiseröhre ziemlich schimmelig riechen könnte).

Auffällig aber auch die Ergebnisse bei den preislich nicht aus dem Rahmen fallenden neueren Modellen sowohl von Blom-Singer als auch von Atos. Für die Provox Vega ermittelten die Autoren der Studie sogar eine um mehr als ein Drittel längere Lebensdauer (median) als beim Vorgängermodell Provox 2; aus Australien werde sogar aus einer über zwei Jahre laufenden Beobachtung berichtet, nach der man im Mittel auf 222 Tage Lebensdauer gekommen sei, heißt es in der Studie.

Wobei die Autoren selber bemerken, dass die von ihnen für die Provox 2 ermittelte Lebensdauer in ihrer Studie „ziemlich niedrig“ ausgefallen sei – andere, frühere Studien hätten längere Zeiten ausgewiesen; eine frühere Studie allerdings sei auf etwa die gleichen Werte gekommen. Erklärt werden könnte das mit unterschiedlichen Definitionen bei der Werte-Ermittlung.

Als nicht so sehr groß erwiesen sich die Unterschiede bei den erfassten Blom-Singer-Modellen. Das Dual-Valve (Doppelventil)-Modell wurde allerdings – ähnlich wie die Provox ActiValve – ausschließlich Patienten eingesetzt, bei denen die Lebensdauer anderer Ventile nur extrem kurz ausgefallen war.

Eine Fassung der Studie „Are modern voice prostheses better? A lifetime comparison of 749 voice prostheses“ von Kress, Schäfer, Schwerdtfeger, Rösler ist auch im Internet-Projekt www.stimmprothese.com der Trierer HNO-Oberärzte Dr. Peter Kress und Dr. Peter Schäfer veröffentlicht. ■

Stimmprothesen-DIN in der Endrunde

Es hat lange gedauert – und den größten Zeitanteil hat die Bürokratie benötigt: Die DIN-Norm für Stimmprothesen (Sprachrohr 147, 148) steht vor der Festlegung. Bis zum 10. Mai lässt der Normenausschuss 53 in Berlin noch Zeit für Stellungnahmen – dann könnten DIN 13200-1 und DIN 13200-2 wirksam sein.

Mit den Normen wird die Grundlage für eine Vergleichbarkeit sämtlicher angebotener Shunt-Ventile ermöglicht, außerdem werden allgemeine Anforderungen festgelegt. DIN 13200-1 definiert Prüfverfahren zur Bewertung u. a. von Dichtheit, Öffnungsdruck und zur Durchfluss-Druckabfall-Kennlinie des Shunt-Ventils. Auszug aus der Einführung des Normen-Ausschusses: Die Dichtheit des Ventils wird geprüft, indem eine eventuelle Leckage bei einem definierten Druck auf der ösophagealen Seite der Prothese bewertet wird. Bei der Prüfung des Öffnungsdrucks wird die tracheale Seite der (angefeuchteten) Prothese einem ansteigenden statischen Druck bei einem konstanten Gradienten ausgesetzt, der Öffnungsdruck wird über die sprunghafte Veränderung des Volumenstroms ermittelt. Die Durchfluss-Druckabfall-Kennlinie wird über die statische Druckdifferenz zwischen trachealer Ventil-Seite und Umgebungsdruck bei definierten Luftvolumenströmen durch die Prothese bestimmt.

DIN 13200-2 legt allgemeine Anforderungen an Stimmprothesen fest, zum Beispiel Anforderungen an steril gelieferte Shunt-Ventile. Dazu gehören auch Mindestbedingungen an Aufschriften und Kennzeichnungen sowie an Informationen des Herstellers.

Angestoßen hatten die DIN-Zertifizierung der Trierer HNO-Oberarzt Dr. Peter Kress (er ist auch Mitbetreiber des Internet-Informationsangebotes www.stimmprothese.com) und der Esslinger Maschinenbau-Professor Dr. Stefan Rösler. Kress hatte es gestört, dass „wenn Sie die Dinge aus der Schachtel nahmen, konnte man sehen, dass da wenig mit Qualitätskontrolle gewesen war“; Rösler sah eine sinnvolle Aufgabe für fortgeschrittene Semester bei der Erstellung von Versuchsaufbauten. In Esslingen ist bereits das nächste interdisziplinäre Projekt angelaufen: Die Bedingungen für eine Vergleichbarkeit von HME-Filtern sollen definiert – und in eine DIN-Norm gegossen werden. ■

-nik

Die Kopf-Hals-Tumorstiftung (KHTS) kämpft für Aufklärung in der Bevölkerung

Einsatz für Fortbildung und Selbsthilfe

Die ziemlich junge Kopf-Hals-Tumorstiftung hat sich Aufklärung der Öffentlichkeit und Unterstützung der Selbsthilfe zum Ziel gesetzt. Die Stiftung arbeitet mit dem Bundesverband der Kehlköpferierten zusammen; sie stellt sich hier selber vor:

Mit nur 54 Jahren verstarb Detlev Malzkuhn 2008 an einem Zungentumor, der zu spät erkannt wurde. „Heute weiß ich, dass mein Mann eindeutige Symptome hatte, wie Schmerzen in der Zunge, Ausstrahlungsschmerzen ins Ohr, Schluckbeschwerden, ein Kloßgefühl im Hals, damit verbunden Rausperzwang sowie auch eine rapide Gewichtsabnahme“, sagt die Hamburger Stiftungsgründerin und Rechtsanwältin Henrike Korn.



Schulterschluss in Berlin: Bully Graebisch vom Betreuer-Team des Landesverbandes Berlin-Brandenburg der Kehlköpferierten, mit Henrike Korn, Gründerin der Kopf-Hals-Tumorstiftung.

Um in der Bevölkerung über die noch weitgehende unbekannte Krebsart im Kopf-Hals-Bereich aufzuklären und mit dem Ziel Früherkennungsmaßnahmen zu optimieren sowie Risikoverhalten in der öffentlichen Diskussion zu reflektieren, gründete sie 2010 die Kopf-Hals-Tumorstiftung (KHTS), zunächst als nicht rechtsfähige Treuhandstiftung. Seit Juli 2012 ist die KHTS rechtsfähig und hat einen Vorstand und ein Kuratorium, in dem sowohl hochrangige Vertreter aus der medizinischen Wissenschaft als auch Betroffene und Angehörige vertreten sind.

Neben jährlichen Awareness-Events hat sich die KHTS auch die Fortbildung von Ärzten und Zahnärzten zu speziellen Themen rund um Kopf-Hals-Krebs auf die Fahnen geschrieben. So veranstaltete sie bereits in Hamburg und Berlin mit großer Resonanz ärztliche Fortbildungen zum Thema Früherkennung und Nikotinentwöhnung. „Die Fortbildungen sind bei den HNO-Ärzten und Zahnärzten, nicht zuletzt auch dank der hochkarätigen Referenten, sehr gut

angekommen“, berichtet Henrike Korn und ergänzt: „Eine Fortbildung, welche Pflegende, Onko-Psychologen, aber auch Ehrenamtler und Trauerbegleiter integriert und gleichzeitig Betroffene und Angehörige zum Umgang mit allen Aspekten der Erkrankung schult, wäre ein wichtiges Thema für eine zukünftige Fortbildungsreihe der KHTS.“

Unter dem Namen „Kopf-Hals-M.U.N.D.“ (Mut-Unterstützung-Nachsorge-füreinander Dasein) betreibt die KHTS auf ihrer Internetseite ein Selbsthilfeforum, in dem Betroffene und Angehörige sich mit anderen Betroffenen austauschen können und von Moderatoren der KHTS Informationen und Tipps erhalten. „Oft

Weitere Informationen:
www.khts.org
 Henrike Korn, MBA, Gründerin der Kopf-Hals-Tumorstiftung
 Adresse: Kopf-Hals-Tumorstiftung
 Wachtelstr. 83
 22305 Hamburg

sind Erkrankte nicht mobil genug, um zu einem Selbsthilfegruppentreffen zu gehen; manche schämen sich anfangs aufgrund ihrer Entstellung im Gesicht oder haben keine Stimme mehr“, berichtet Korn. Aber auch pflegende und berufstätige Angehörige brauchen eine Plattform, auf der sie am Wochenende oder spät abends ihre Fragen stellen können. „Pflege und Beruf unter einen Hut zu bringen, ist ein Kraftakt und kostet einfach sehr viel Zeit“, weiß sie aus eigener Erfahrung. „Und

manchmal sind die Sorgen und Ängste so groß, dass man damit nicht bis zu einem monatlichen Selbsthilfegruppentreffen warten kann.“ Sicher ist eine Internet-Selbsthilfegruppe kein Ersatz für persönliche Treffen. Aber es erleichtert die persönliche Kontaktaufnahme und baut Berührungsängste ab, wenn man zunächst anonym chatten kann. „Meine Hoffnung ist“, so Henrike Korn, „dass daraus immer mehr persönliche Treffen werden und gleichzeitig die nicht mobilen Betroffenen, die zu Hause auf ihr Notebook mit Internetzugang angewiesen sind, genauso teilhaben können.“

Gemeinsam mit dem Bundesverband der Kehlköpferierten, Selbsthilfegruppe für Krebs im Mund-Hals-Bereich und TULPE ist nun der Aufbau eines Netzwerkes „Kopf-Hals-M.U.N.D.“ geplant, in dem sich die schon existierenden Vereine im Bereich Kopf-Hals-Krebs zusammenschließen. Ferner können sich auf einer von der KHTS betriebenen Facebook-Seite Nichtraucher nach ihrem Rauchstopp gegenseitig motivieren, unterstützen und austauschen. ■

FAHL

STIMMPROTHESEN

EFFIZIENTES KOMPLIKATIONS MANAGEMENT

- Muss Ihre bisherige Stimmprothese häufig gewechselt werden?
- Treten Undichtigkeiten an der Prothese auf?
- Ist die Funktion der Ventilklappe der Stimmprothese nach dem Wechsel beeinträchtigt?
- Sind Sie unzufrieden mit der Prothesenlänge?



Wir haben die individuelle Lösung für Ihr Problem! Profitieren Sie von der großen Produktvielfalt des **BLOM-SINGER®** Sortiments für Stimmprothesen mit **15 Produktvarianten** in über **190 Ausführungen**.

Detaillierte Informationen und Beratung erhalten Sie von Ihrem Arzt oder unseren Außendienstmitarbeitern.



Exklusiver Vertrieb von Blom-Singer® Produkten in Deutschland!

ANDREAS FAHL
 MEDIZINTECHNIK-VERTRIEB GMBH
 August-Horch-Straße 4a · D-51149 Köln · Phone +49(0)22 03/29 80-0
 Fax +49(0)22 03/29 80-100 · Germany · mail vertrieb@fahl.de · www.fahl.de

Was Vereinsangehörige wissen sollten (Teil VI)

Kein Vorstand mehr da – und niemand will das Amt übernehmen?

Mit dieser Reihe gibt Silke Fösge Hilfestellung zum Umgang mit dem Vereinsrecht. Die vorherigen Folgen sind in dem soeben vorgelegten „Leitfaden zum Vereinsrecht“ des Bundesverbandes nachzulesen – zu erhalten über die Geschäftsstelle, das Heft liegt auch bei den Landes-, Bezirks- und Ortsvereinsvorsitzenden vor.

Paragraph 26 BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) schreibt zwingend vor, dass ein Verein einen Vorstand haben muss; dieser Vorstand vertritt den Verein und führt dessen Geschäfte, er ist Organ des Vereins und dessen rechtlicher Vertreter. Ob der Vorstand aus einer oder mehreren Personen besteht, regelt die Satzung. Scheidet nun ein vertretungsberechtigtes Vorstandsmitglied aus, egal ob durch Ablauf der Amtszeit, oder weil er sein Amt niederlegt wegen Krankheit, aus Zeitmangel usw., dann besteht je nach Satzungsregelung die Gefahr, dass der Verein nicht mehr handlungsfähig ist.

Regelt die Satzung bei einem Vorstand aus mehreren Personen, dass jedes Vorstandsmitglied allein vertretungsberechtigt ist, dann können die übrig gebliebenen vertretungsberechtigten Vorstandsmitglieder auch weiterhin für den Verein handeln. Besteht der vertretungsberechtigte Vorstand aber nur aus dem ausscheidenden Vorsitzenden (oder erkrankt z. B. bei einem mehrgliedrigen Vorstand, dessen Vorstandsmitglieder nur gemeinsam vertretungsberechtigt sind, ein Vorstandsmitglied langfristig), dann muss schnell eine Lösung gefunden werden, damit der Verein wieder handlungsfähig ist. Aber was kann man machen, wenn sich kein Kandidat für die vakante Position findet? So kann die Satzung etwa regeln, dass das Amt des ausgeschiedenen Vorstandsmitgliedes durch ein anderes Mitglied des Vorstandes in **Vertretung** wahrgenommen wird. Dazu müsste in der Satzung eine Regelung enthalten sein, die in etwa wie folgt formuliert ist: **„Wird ein Vorstandsamt im Laufe der Amtszeit frei, so wird dieses Amt bis zum Ende der Amtszeit durch ein vom Vorstand zu bestimmendes Vorstandsmitglied wahrgenommen.“**

Die interne Vertretung kann für das Mitglied des Vorstandes, das dann die Aufgaben von zwei Vorstandsmitgliedern wahrnimmt, aber mit einem erheblichen Arbeits- und Zeitaufwand verbunden sein. Will der Verein eine derartige Arbeitsbelastung seinen Vorstandsmitgliedern nicht zumuten, dann kann

man über eine sog. **Selbstergänzung oder Kooptierung** nachdenken. Dadurch kann sich der Vorstand bei einem Verlust eines Mitgliedes selber um ein neues Mitglied ergänzen. Das kooptierte Mitglied muss nicht schon vorher Mitglied des Vorstandes gewesen sein. Soll der Verein die Möglichkeit der Selbstergänzung haben, dann muss die Satzung dazu eine Regelung enthalten. Diese Regelung könnte so oder so ähnlich klingen:

Scheidet ein Mitglied des Vorstandes vor Ablauf der Amtsperiode aus, so hat der Vorstand das Recht, durch Berufung ein neues Vorstandsmitglied zu kooptieren.

Zusätzlich sollte in der Satzung geregelt werden, für welchen Zeitraum die Kooptierung gelten soll. Das kann bis zur nächsten Mitgliederversammlung sein oder für die restliche Dauer der Amtszeit des ausgeschiedenen Vorstandsmitgliedes. Es bietet sich an, die Anzahl der Vorstandsmitglieder, die kooptiert werden können, zu begrenzen, z. B. auf zwei. Damit wird verhindert, dass der Vorstand seine Nachfolge ohne Wahl selber bestimmen könnte.

Gibt es diese oder vergleichbare Regelungen in der Satzung nicht und findet sich kein interessierter Kandidat, dann kann der Verein einen sog. **Notvorstand** auf Antrag vom Amtsgericht bestellen lassen. Den Antrag kann jeder stellen, der durch den handlungsunfähigen Verein in seinen Rechten und Pflichten beschränkt ist – das können insbesondere der Vorstand des Vereins, die Mitglieder und evtl. Gläubiger des Vereins sein. Das Amtsgericht bestellt den Notvorstand, wenn ein sofortiges Handeln erforderlich ist, um einen Schaden von dem Verein abzuwenden. Es reicht nicht aus, wenn etwa Streitigkeiten innerhalb des Vorstandes dessen Arbeit behindern. Die Aufgaben des Notvorstandes kann eine Person aus dem Verein übernehmen; wenn sich innerhalb des Vereins niemand dazu findet, wird das Gericht einen vereinsfremden Notvorstand bestellen. Dieser hat für seine Tätigkeit in der Regel auch einen Anspruch auf Bezahlung durch den Verein.

Will niemand die Aufgabe übernehmen, so dass der Verein dann mangels eines handlungsfähigen Vorstandes aufgelöst werden soll, kann überlegt werden, eine **Selbsthilfegruppe** zu gründen. Dadurch können sich die ehemaligen Mitglieder des aufgelösten Vereins weiter treffen, ohne dass sie die Anforderungen erfüllen müssen, die an einen Verein gestellt werden. Bei der Gründung einer Selbsthilfegruppe brauchen keine Formalien beachtet werden. In Deutschland herrscht Versammlungsfreiheit, was bedeutet, dass man sich mit anderen Menschen treffen kann, warum, wo und wie man will – solange es nicht zu einer Demonstration ausartet, denn die muss angemeldet werden. Treffen sich Gleichbetroffene und verabreden sich wiederkehrend zu gemeinschaftlichen Treffen, dann ist die Selbsthilfegruppe ins Leben gerufen. Ein Kennzeichen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe in Gruppen ist, dass die Teilnahme an den Gruppentreffen grundsätzlich kostenlos ist.

Gelegentlich wird zur Finanzierung von Kaffee/Tee und Kekse anlässlich des Gruppentreffens eine freiwillige Kaffeekasse aufgestellt. Ist die Selbsthilfegruppe eingebettet in einen Verein oder Dachverband, können gegebenenfalls Mitgliedsbeiträge anfallen. Die Selbsthilfegruppe braucht sich im Laufe der Zeit nicht wieder in einen Verein umwandeln. Es gehört in die gemeinschaftliche Entscheidungsfreiheit der Gruppenmitglieder, ob sich die Gruppe in ihren Strukturen und Regeln eines Vereins organisieren möchte oder doch lieber als „loser“ Zusammenschluss in Form einer Selbsthilfegruppe bestehen bleiben will. Wächst eine Gruppe zu vielen Teilnehmern heran und entwickelt sich eine arbeitsteilige Organisation, die die anfallenden Aufgaben auf mehrere Schultern verteilt, muss geklärt werden, wer die Gruppe vertritt, wie es mit der Haftung aussieht und welche Aufgaben und Pflichten die Teilnehmer haben. Die Rechtsform als Verein bietet die Möglichkeit, sich auch in größerer Gemeinschaft zu strukturieren und rechtssicher Verbindlichkeiten zu regeln. ■

Krebshilfe fördert Forschung nach neuen Diagnoseverfahren

Überlebens-Chancen erheblich erhöht

Einem internationalen Forscherverbund ist es gelungen, die Überlebenschancen von Lungenkrebspatienten beträchtlich zu erhöhen – bei manchen Lungenkrebsarten sogar um das Dreifache.

Möglich wurde das durch moderne molekulargenetische Diagnoseverfahren, mit denen die Wissenschaftler Tumoren besser klassifizieren und die Therapie entsprechend anpassen konnten. Teil des Forscherteams aus 10 verschiedenen Ländern waren auch Wissenschaftler des Centrums für Integrierte Onkologie Köln/Bonn (CIO) – eines von der Deutschen Krebshilfe geförderten Onkologischen Spitzenzentren.

Wie bei vielen anderen Krebsarten auch werden Tumoren der Lunge in mehrere Untergruppen aufgeteilt. Bisher wurden histologische Verfahren eingesetzt, um Lungenkrebstumoren zu klassifizieren – anhand der Beschaffenheit des Tumorgewebes teilte der Arzt den Tumor in die entsprechende Untergruppe ein. Welche Tumorart der jeweilige Patient hat, entscheidet über die Möglichkeiten für seine Therapie.

Professor Dr. Reinhard Büttner, Uniklinik Köln und Vorstandsmitglied des CIO, Professor Dr. Jürgen Wolf, Ärztlicher Leiter des CIO und Professor Dr. Roman Thomas, Leiter der Abteilung Translationale Genomik an der Universität zu Köln, sowie ihre Teams haben nun die Tumoren von mehr als 6000 Lungenkrebspatienten mit modernsten gentechnischen Methoden erneut untersucht. Das überraschende Ergebnis: In mehr als der Hälfte aller untersuchten Proben konnten sie die ursprüngliche Diagnose ergänzen oder den Tumor sogar in eine gänzlich andere Untergruppe einordnen.

„Unsere Ergebnisse zeigen, dass es weitaus mehr Untergruppen von Lungentumoren gibt, als bisher angenommen“, erläutert Büttner.

„Von dieser Erkenntnis profitieren die Betroffenen: Wir können nun eine viel genauere Diagnose stellen und so die Behandlung stärker auf den Patienten maßschneidern.“

Im CIO werden die neuen Diagnoseverfahren bereits erfolgreich eingesetzt. Die Überlebenschancen von Lungenkrebspatienten, deren Tumoren mittels Gentests klassifiziert wurden und die daraufhin eine viel stärker als bisher maßgeschneiderte Therapie erhalten haben, haben sich damit erheblich verbessert. Bei Patienten, deren Tumoren sich durch sogenannten EGFR-Mutationen oder ALK-Translokationen auszeichnen, verdreifachte sich die Überlebensrate sogar. „Die Deutsche Krebshilfe fördert das CIO als eines von zwölf Onkologischen Spitzenzentren in Deutschland. Nur diese Förderung und die dadurch aufgebauten Strukturen haben uns die Implementierung der Verfahren ermöglicht“, so Büttner. Im Rahmen des Netzwerks Genomische Medizin kooperierten die CIO-Forscher zudem mit zahlreichen Krankenhäusern und niedergelassenen Onkologen in Nordrhein-Westfalen.

Die Krebsforschung arbeitet daran, zielgerichtete Medikamente zu entwickeln, mit denen jeder Krebspatient eine Therapie erhält, die für ihn maßgeschneidert ist. Diesem Ziel sind die Wissenschaftler um Büttner mit ihrer Forschungsarbeit einen weiteren Schritt näher gekommen. Büttner fordert nun ein Umdenken: „Wir konnten unterstreichen, wie wichtig die Krebsdiagnose mittels moderner gentechnischer Verfahren ist. Zukünftig sollte die Genom-basierte Diagnose als wichtige Ergänzung zum histologischen Verfahren Einzug in die klinische Praxis halten.“ ■

Presstext Deutsche Krebshilfe

Krebshilfe-Preis nach Tübingen und München verliehen

Der Deutsche Krebshilfe Preis ist eine der wichtigsten Auszeichnungen auf dem Gebiet der Onkologie. Mit der Vergabe will die Deutsche Krebshilfe den großen Stellenwert der Krebsforschung im Kampf gegen die Krankheit zum Ausdruck bringen, aber auch den Einsatz derer würdigen, die die Versorgung krebskranker Menschen entscheidend verbessern helfen.

Die diesjährige Auszeichnung ist am 4. Februar an zwei Wissenschaftler verliehen worden, die sich für ihre herausragenden Leistungen auf dem Gebiet der Immuntherapie auszeichnen: Prof. Hans-Georg Rammensee, Interfakultäres Institut für Zellbiologie am Universitätsklinikum Tübingen, wird für seine Arbeiten auf dem Gebiet der Antigenpräsentation und T-Zell-Erkennung geehrt, die zu grundlegenden Erkenntnissen zur Tumorerkennung durch das Immunsystem geführt haben. Der zweite Preisträger ist Prof. Hans-Jochem Kolb, Städtisches Klinikum München und Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München. Er erhält den Preis für seine wegweisenden Arbeiten auf dem Gebiet der zellulären Immuntherapie und der Stammzelltransplantation.

Die nunmehr zum 18. Male verliehene Auszeichnung wurde im Rahmen einer Festveranstaltung im Alten Rathaus in Bonn vom Vorstandsvorsitzenden der Deutschen Krebshilfe, Hans-Peter Krämer, sowie von Dr. Fritz Pleitgen, Präsident der Deutschen Krebshilfe, überreicht. ■

(Dtsch. Krebshilfe)



Anfang Februar im Alten Rathaus in Bonn überreicht: Der Krebshilfe-Preis

Hintergrund: Zwölf Millionen Euro für onkologische Spitzenzentren

In den Onkologischen Spitzenzentren soll die Patientenversorgung inhaltlich und strukturell verbessert werden. Fortschritte und Standards in allen Aspekten der Prävention, Früherkennung, Versorgung und Forschung sollen allen onkologischen Versorgungseinrichtungen zugänglich gemacht werden. Auf der zweiten Ebene – den so genannten Klinischen Onkologischen Zentren – sollen die Standards zum Wohle der Patienten umgesetzt werden, wobei hier nicht – wie bei den universitären Spitzenzentren – die Forschung im Vordergrund steht. Die dritte Ebene – die Organkrebszentren – rundet das

3-Stufen Konzept ab. Letztlich sollen diese Strukturen dazu führen, dass Krebs-Patienten in Deutschland flächendeckend nach einheitlichen, hohen Qualitätsstandards behandelt und versorgt werden. Ziel ist es, alle Krebspatienten in Zentren zu behandeln, in Zusammenarbeit mit der niedergelassenen Ärzteschaft. Die Deutsche Krebshilfe fördert Onkologische Spitzenzentren in Berlin, Dresden, Düsseldorf, Erlangen, Essen, Frankfurt, Freiburg, Hamburg, Heidelberg, Köln/Bonn, Tübingen und Würzburg mit jeweils einer Million Euro pro Jahr.

Nicht nur eine winterliche Last:

Bronchitis und Lungenerkrankungen

Im Winter sind viele Menschen mal erkältet und bekommen eine akute Bronchitis. Bei fünfzehn bis zwanzig Prozent der Bevölkerung ist diese Atemwegserkrankung sogar chronisch. Auch nicht selten ist das, was man umgangssprachlich eine „Raucherlunge“ nennt. Ein erweiterter, medizinischer Fachbegriff dafür lautet „chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) und bezeichnet verschiedene Krankheiten der Lunge, die mit Husten, vermehrter Schleimbildung und Atemnot bei Belastung verbunden sind. Rauchen oder das Passivrauchen gelten als Risikofaktoren. Aber auch Umweltfaktoren und berufliche Belastungen durch schlechte Luft und giftige Stoffe spielen eine Rolle, ebenso wie Infektionen mit Viren oder Bakterien, gegen die wir gerade in der kalten Jahreszeit nicht immer gefeit sind.



Viele Kehlkopferierte und auch Teiloperierte hatten schon vor ihrer Krebserkrankung und Behandlung mit einer chronischen Erkrankung der Bronchien und der Lunge zu kämpfen. Teiloperierte, die weiter durch die Nase einatmen können, sind mehr gefährdet, weil sie sich unter Umständen schneller verschlucken. Bestandteile der Nahrung geraten „in den falschen Hals“ und es kann zu Entzündungen der Bronchien und der Luftröhre kommen. Mit einem permanenten Tracheostoma erhöht sich das Erkrankungsrisiko erheblich. Ohne Atmung durch die Nase, trifft die Luft ungefiltert und nicht ausreichend angefeuchtet auf die empfindlichen Schleimhäute der Luftröhre. Besonders nach der Operation sind häufiges Husten und erhöhte Schleimproduktion eine echte Last. Mit der Zeit aber gewöhnen sich nicht nur die Menschen an die neue Lebenssituation, sondern auch die Schleimhäute.

Lungenfunktionsstörungen (COPD) können auch erst nach Jahren auftreten und das Leben schwer machen. Da durch das Tracheostoma ein natür-

licher Atemwiderstand wegfällt, kann die Lunge überblähen. Der Sauerstoff wird nicht ausreichend in die Blutbahn transportiert. Die Folgen sind Kreislaufprobleme, weniger körperliche Leistungsfähigkeit. Nach fünf oder zehn Jahren denken weder alle Hausärzte noch die Patienten selbst daran, dass diese Probleme mit der Kehlkopfentfernung zu tun haben könnten. Das soll sich aber ändern. Der Fachkundige Beirat des Bundesverbandes der Kehlkopferierten e.V. plant in diesem Jahr die Erstellung eines Informationsblattes, um Betroffene und behandelnde Ärzte für diese Langzeitfolgen zu sensibilisieren (siehe Interview mit Professor Michael Fuchs).

Ärzte können Medikamente gegen chronische Bronchitis verschreiben, prüfen, ob die Kanülen passen und in Ordnung sind. Sie können anraten, viel zu Trinken, um austrocknenden Schleimhäuten vorzubeugen. Experten im Alltag aber sind die Kehlkopferierten Patienten selbst. Sie wissen, wann ihnen die Puste ausgeht und was ihnen dann am besten hilft – ganz per-

sönlich und individuell. Die Selbsthilfegruppe kann eine wahre Fundgrube sein, für Tipps und Anleitungen, die bei dem einen funktionieren, beim anderen aber eher nicht (siehe Gespräch mit Mitgliedern des Bezirksvereins in Bochum).

Ob gesund oder krank: körperliches Training in Maßen tut allen gut. Wenn es um Atemtraining geht, sind Logopäden und Logopädinnen die richtigen Ansprechpartner/innen. Sie wissen, wie man mit verschiedenen Techniken das Atmen beeinflussen und sogar willentlich steuern kann (siehe Atemübungen von der Logopädin Sabine Rath).

Über 2.000 Neugeborene, Kinder und Jugendliche brauchen einen Luftröhrenschnitt, weil sie über längere Zeit beatmet werden müssen oder dauerhaft nur über ein Tracheostoma Luft bekommen. Weniger Krebserkrankungen wie bei den Erwachsenen, sondern angeborene Störungen, Virusinfektionen und Unfälle führen dazu, dass auch kleine Patienten auf Kanülen, Absaug- oder Beatmungsgeräte angewiesen sind. (siehe Artikel „Kleine Patienten aus aller Welt“.) ■

Gespräch mit Professor Dr. med. Michael Fuchs, Leiter der Sektion Phoniatrie und Audiologie am Universitätsklinikum Leipzig und Mitglied des Fachkundigen Beirates im Bundesverband der Kehlkopferierten e.V.

Wenn das Atmen schwerfällt ...

Welchen Patienten und wann besonders fällt denn das Atmen schwer?

Professor Michael Fuchs: Wir müssen zwei Gruppen von Patienten unterscheiden: Einmal sind es die Patienten, die ihren Kehlkopf komplett verloren haben und nach der Operation bis zum Lebensende über den Luftröhrenschnitt atmen. Die daraus resultierenden Probleme sind andere als bei Patienten, die am Kehlkopf teiloperiert sind und auf normalem Wege atmen.

Wo liegen die Probleme bei den kehlkopflosen Patienten?

Unsere oberen Luftwege, insbesondere die Nase und die Schleimhaut haben die wichtige Aufgabe, die eingeatmete Luft anzufeuchten, sie anzuwärmen, zu reinigen, quasi zu filtern. Diese Funktion fällt komplett weg, wenn die Luft direkt durch den Hals in die Luftröhre einströmt. Wir merken das schon, auch als nicht Laryngektomierte, wenn unsere Nase verstopft ist und wir direkt durch den Mund atmen. Die Schleimhaut ist einfach nicht darauf vorbereitet. Sie trocknet aus und wir sind empfänglicher für Infekte. Bei den kehlkopflosen Patienten ist die Schleimhaut der Luftröhre auch nicht gewohnt von der direkt einströmenden Luft gereizt zu werden. Wir rechnen planmäßig damit, dass nach so einer Operation, noch während des stationären Aufenthaltes oder während der Bestrahlung Luftröhrentzündungen auftreten können.

Ist gegen diese akuten Entzündungen ein Kraut gewachsen?

Pflegerisch gibt es Aufsätze für die Kanülen, die die Funktion der Nase nachahmen und die Luft filtern. Wir nennen sie deshalb auch „Nasen“. Aber sie erschweren das Einatmen etwas. Gerade am Anfang, wenn aus der Luftröhre sehr viel Schleim abgesondert wird, ist dieser Aufsatz ständig „verschmoddert“, um es



Professor Dr. med. Michael Fuchs

mal salopp zu sagen. Dann tragen Patienten ihn nicht. Letztlich lässt sich aber nur durch konsequentes Tragen der Teufelskreis von Infektionen verhindern. Wir ergänzen das immer mit pflegerischen Inhalationen. Die Erfahrung zeigt aber, dass sich die Schleimhäute mit der Zeit an die neue Situation gewöhnen und die akuten, heftigen Reaktionen abebben. Insgesamt aber neigen alle Laryngektomierten zu häufigen Infektionen der unteren Luftwege (Tracheitis) oder zu Lungenentzündungen (Bronchitis).

Gibt es weitere Probleme?

Wenn wir als Gesunde einatmen, folgen unsere anatomischen Strukturen

oberhalb der Luftröhre einem leichten, natürlichen Widerstand. Fällt der weg, überbläht die Lunge sehr schnell. Dieses Phänomen tritt erst nach Jahren auf und wird oft nicht als späte Folge der Kehlkopftotalentfernung erkannt. Gemeinsam mit dem Vorstand im Bundesverband entwickeln wir im Fachkundigen Beirat gerade ein Informationsblatt, einmal für die Patienten und einmal für die behandelnden Hausärzte und Internisten. Das Projekt ist eine Idee meines Vorgängers Prof. Wolfram Behrendt und wird nun in Zusammenarbeit mit Prof. Andreas Lübke auf den Weg gebracht. Als Internist und Pneumologe kennt er sich am besten mit Lungenfunktionen aus. Die Patienten können so sensibilisiert

Tief Luft holen

In Bochum ist einiges los. Sage und schreibe 61 Mitglieder fühlen sich dem Bezirksverein verbunden. Die aktiven Vereinsmitglieder sind begeistert von ihrer Gruppe. Zum Beispiel Peter Plewe: „Die Ärzte wissen ja nicht alles und die kennen die Alltagspraxis nicht, die wir jeden Tag leben müssen. Das ist in unserer Selbsthilfegruppe wirklich Spitze“. Den Königsweg, der allen immer hilft, haben die Bochumer nicht parat. Sie tauschen sich aus, erfahren immer wieder Neues und bewältigen das Leben ohne Kehlkopf gemeinsam.



Im Gespräch über Luftnot: Rolf Ebner, Werder Zalisz, Peter Plewe, Friedhelm Knopp und Joachim Kück (v. rechts n. links).

Rolf Ebner

Jeder Kehlkopflose kann nur sein persönliches Empfinden zum Thema „Luftnot“ wiedergeben. Es ist schon ein Unterschied, ob jemand wie ich über die Speiseröhre (Ruktusstimme) oder über eine Sprechprothese spricht. Ich persönlich habe immer das Gefühl, ich hätte eine „Klammer“ um den Hals; dieses Gefühl verstärkt sich noch beim Essen.

Luftmangel bzw. Luftnot habe ich bei körperlichen Anstrengungen wie z. B.

Treppensteigen, Bergaufgehen, Schneefegen usw.

Durch plötzliches unkontrolliertes Husten kommt es zum Sekretstau in der Luftröhre und damit zur Luftnot. Dann ist ein sofortiges Abhusten erforderlich. Bei voll besetzter Bahn oder im Bus empfinde ich das als sehr unangenehm.

Meine Art des Sprechens wird nach längerer Zeit immer anstrengender, d.h. es bildet sich vermehrt Sekret, das dann die Luftröhre zusetzt. Auch die Stimme wird immer leiser.

Wenn ich viel spreche, brauche ich für die Reinigung sehr viel mehr Zeit. Das festsitzende Sekret löse ich mit Hilfe von Öl, welches ich mit meinem kleinen Finger im Tracheostoma auftrage.

Das Sekret löst sich nach einiger Zeit und ich kann es problemlos absaugen. Ein Hilfsmittel zur Reinigung meines Tracheostomas verwende ich nicht mehr, da bei mir schon ein Q-Tip in der Luftröhre festsaß, welches sich Gott sei Dank beim Transport ins Krankenhaus durch mehrere Hustenanfälle wieder löste.

Die sogenannte „feuchte Nase“ kann ich bei mir wegen extrem allergischer Reaktionen auf Pflaster und Kleber nicht einsetzen. Ich trage also ständig ein Schutztuch, das ich mit Hilfe einer Sprayflasche mit Wasser immer feucht halte, damit die Luftröhre nicht trocken wird.

Meine Lunge trainiere ich bei Spaziergängen an frischer Luft. Zum Essen brauche ich immer ausreichend Flüssigkeit, also trinke ich ca. zwei bis drei Liter Mineralwasser am Tag.

Peter Plewe

Über 90 % der Kehlkopferierten haben eine chronische Bronchitis. Bei mir ist das manchmal extrem. Ich habe vom Lungenarzt ein Mittel bekommen, das die Bronchien weitet, das gebe ich als Zusatz in meinen Ultraschall-Vernebler. Wenn ich zehn Minuten inhaliert habe wird es besser. Fängt die Luftnot an, habe ich das Gefühl, man atmet zig Liter Luft ein, aber da kommt nichts an. Dann kommen manchmal schon Panik-Attacken auf.

Was da am besten hilft, bekommt man selbst heraus mit der Zeit. Die Ärzte wissen ja nicht alles und die kennen die Alltagspraxis nicht, die wir jeden Tag leben müssen. Das ist in unserer Selbsthilfegruppe wirklich Spitze. Wir tauschen uns aus und man erfährt was Neues, probiert es aus und das Beste wird dann gemacht. Ich akzeptiere persönlich das Bronchialmittel vom Lungenarzt. Die künstliche Nase ist auch gut. Die ist nicht nur ein Filter sondern hat auch einen Schwamm. Die Atemluft wird feucht, das ist ganz logisch.

Joachim Kück

Mit Bronchitis habe ich glücklicherweise keine Last. Aber wenn ich die Treppe rauf gehe oder wenn es leicht bergauf geht, dann habe ich nach relativ kurzer Zeit Luftnot. Und das, obwohl ich hier der einzige mit Sprechprothese bin. Ich wohne Parterre. Wenn ich im zweiten Stock in einer Dachkammer etwas suche, obwohl ich langsam rauf gehe, bleibt mir die Luft weg, und ich muss erstmal stehen bleiben. Oder wenn ich Gartenarbeit mache, das Auto putze oder etwas hebe. Beim Heben ist die Luft schnell weg. Beim Essen komme ich mir manchmal wie ein Wiederkäuer vor, wenn ich zu wenig gekaut habe und sich das Essen in der Speiseröhre staut oder eine Nudel quer sitzt. Dann bekomme ich keine Luft mehr. Dann mache ich erstmal Pause. So was kann sich keiner vorstellen, der nicht selbst betroffen ist.

Das Abknicken der Luftröhre macht Probleme. Mein Tipp: Ich habe die Reinigungsbürste, die man mit der Provox bekommt; damit drehe ich den Schleim ganz vorsichtig aus der Luftröhre heraus. Das Absauggerät benutze ich nur ganz selten, weil dadurch die Schleimhaut gereizt wird.

Produkte, die Luft verschaffen!



Der RC-Compact Space Chamber plus® ermöglicht tracheotomierten Patienten die Inhalationstherapie mit Dosieraerosolen.



Vorteile:

- kann direkt mit der Trachealkanüle verbunden werden
- bei offenem Tracheostoma: Verbindung über eine Spezialmaske
- erstattungsfähig

PZN 09 467 449

www.rcchamber.de



Beim Ausatmen in das RC-Cornet® entstehen Vibrationen, die das Bronchialsystem von tracheotomierten Patienten auf physikalische Weise therapieren.



Vorteile:

- Verbindung mit Tracheostoma über eine Spezialmaske
- befreit Bronchien von zähem Schleim
- erstattungsfähig

PZN 08 418 667

www.basiscornet.de

Ruhe ist ganz wichtig. Wenn ich z.B. die Enkelkinder auf dem Schoß habe, je nach dem, wie es mir geht, dauert es eine Weile und dann muss ich aufgeben. Das kann ich aber nicht sagen. Das muss dann so laufen, als ob es zum Spiel gehört. Einmal die Woche mache ich Diabetikersport. Da kann ich ganz normal mithalten. Ich muss dann die Grenzen sehen, stehen bleiben, Luft holen und ganz gemütlich und langsam weiter machen. Zusätzlich mache ich mit meiner Frau möglichst jeden Tag einen großen einstündigen Spaziergang.

Werner Zalisz

Bei jeder Anstrengung, bei längerem Treppensteigen, empfinde ich Luftnot. Ich würde aber mal sagen, das ist bei uns allen fast ausnahmslos so. Wir haben ja fast alle eine chronische Bronchitis. Ich wüsste kaum einen, der die nicht hat, zum Teil schon vor der Operation. Den Schleim entfernen, das mache ich mit einer Pinzette. Das ist nicht so gefährlich wie ein Q-Tipp. Jetzt in der Heizperiode, wo die Luft extrem trocken ist, da wird das Sekret schon mal sehr trocken. Das mache ich aber nicht überall. Ich gehe

nicht auf jede Toilette. Sonst inhaliere ich und kann den Schleim abhusten. Mit der Atemnot, das ist immer gleich. Das ist anstrengend, beispielsweise für uns, erzeugt sprechen Atemnot.

Mit meiner Frau mache ich bei Ausflügen keine Kneipentour mehr – sondern eher eine Kneipp-Tour. In der Gaststätte gibt es Kaffee und ein Stück Kuchen. Manchmal auch ein Glas Sekt – das ist kein Problem, sagte mein Arzt zu mir. Nur keinen Schnaps. Und wenn ich mit meiner Frau Essen gehe und sich das über Stunden hinzieht, trinke ich auch mal ein Bier. Ich brauche für's Essen gegenüber früher die dreifache Zeit, weil ich alles gut durchkaue. Wenn ich das nicht mache, fangen die Probleme schon an. Dann kriegst du keine Luft mehr. Eine ganze Flasche trinke ich nicht beim Essen. Ich persönlich trinke lieber in kleinen Schlucken, immer wieder. Ich habe ständig irgendwo ein Glas mit Wasser stehen.

Friedhelm Knopp

Ich habe eine vereiterte Bronchitis. Da ist der Schleim so zäh, dass ich ihn mir

auch mit der Pinzette entfernen muss. Luftnot habe ich vor allen Dingen auch, wenn ich mir die Schuhe zumache, das geht nur auf der zweiten Stufe an der Treppe. So normal auf dem Boden klemme ich mir sofort das Stoma ab und kriege keine Luft.

Ansonsten ist mein Rat: Man sollte alles in Ruhe angehen. Wenn wir hektisch werden, ist es aus. Dann verschleimt man. Die Nase hält ja die Atemluft feucht. Mir bekommt Regenwetter sehr gut – wenn ich die feuchte Luft einatmen kann. Im Sommer, wenn es so heiß und trocken ist, setzt sich sofort ein Rand aus Schleim um das Stoma fest, der immer enger wird. Der Schleim verkrustet. Da hilft nur eins: Ab auf die Toilette, mit Papier anfeuchten und den Schleim entfernen. Früher habe ich jahrelang in drei Schichten im Stahlwerk gearbeitet. Seit ich Invalide bin, lege ich mich jeden Mittag in den Fernsehsessel und mache eine Stunde einen Tiefschlaf. Mir bekommt das sehr gut. ■

Erika Feyerabend

Atemübungen für Kehlkopflose Patienten

Üben Sie selbst

Bei der physiologischen Atmung werden der Bauch- und Brustraum genutzt (costo-abdominale Atmung). Durch den fehlenden Atemwiderstand des oro-nasalen Bereiches verlagern Kehlkopflose Patienten teilweise die Atmung Richtung Brustraum (Hochatmung).

- Folgen dieser Atmung sind:
- Ungenügender Druckaufbau bei der Speiseröhrenstimme
 - Unzureichende Dosierung des Anblasedruckes bei Einsatz des Shunt-Ventils
 - Atemgeräusche am Tracheostoma, die die Verständlichkeit beeinträchtigen.

Eine Voraussetzung für die Stimmrehabilitation nach Kehlkopfentfernung ist das Wiedererlernen der Bauch-Brustatmung (costo-abdominale Atmung). Atemübungen (Wahrnehmungsübungen),

die selbstständig durchgeführt werden können:

Wahrnehmen der Atemräume

Bequem auf den Rücken legen (soweit möglich) und eine Hand flach auf die Bauchdecke legen, die andere Hand auf das Brustbein. Die Atembewegungen in beiden Bereichen und den Atemrhythmus wahrnehmen. Anschließend können die Hände in den Flankenbereich gelegt werden. Auch dort versuchen, die Atembewegungen zu erspüren.

Die Übung kann auch in einer aufrechten Sitzposition durchgeführt werden.

Wahrnehmen, regulieren und reduzieren der Atemgeräusche, die evtl. am Tracheostoma entstehen.

Im Liegen oder aufrechter Sitzhaltung möglichst ruhig und entspannt atmen. Luftstrom bei der Ausatmung erspüren,

indem man eine Hand ein Stück vor das Tracheostoma hält.

Der Luftstrom kann durch veränderte Ausatemstärke verändert werden. Entstehende Geräusche bei verstärkter Ausatmung beobachten.

Dehnung der Brust und Rückenmuskulatur, dadurch Erweiterung der Atemräume und Unterstützung der costo-abdominalen Atmung.

Aufrechte Sitzposition einnehmen und dann mit dem Oberkörper, während der Ausatmung, langsam in sich zusammen sinken (Rundrücken / "Katzenbuckel"). Arme und Kopf hängen lassen. Während der Einatmung wieder aufrichten. Die Arme anwinkeln und leicht nach hinten ziehen. Dem Atemrhythmus folgend mehrmals wiederholen. ■

*Sabine Rath, Logopädin
(Stimmheilzentrum Bad Rappenau)*



Warum den Alten nehmen, wenn der Neue schon bereit steht?

Foto: R_B_by/Reiner Durst_pixelio.de

Provox® Vega™ Stimmprothese - die neueste Generation von Atos Medical.

Bei ihrer Entwicklung sind wir auf Ihre Bedürfnisse eingegangen und haben diese erfolgreich umgesetzt:

- Verbesserte Stimmqualität
- Müheloses Sprechen durch verbesserten Luftstrom
- Leichte Reinigung für eine längere Haltbarkeit



Nun fragen wir Sie: Tragen Sie etwa noch das Vorgängermodell? Dann empfehlen wir Ihnen: Geben Sie sich nicht mit weniger zufrieden, als wir Ihnen zu bieten haben!

Die ersten 50 Einsender des ausgefüllten Bestellcoupons erhalten in Absprache mit dem behandelnden Arzt eine Provox Vega im Austausch zu einer original verpackten Provox2!



Bestellcoupon Bitte einsenden an: Atos Medical GmbH, Mülheimer Str. 3-7, 53840 Troisdorf

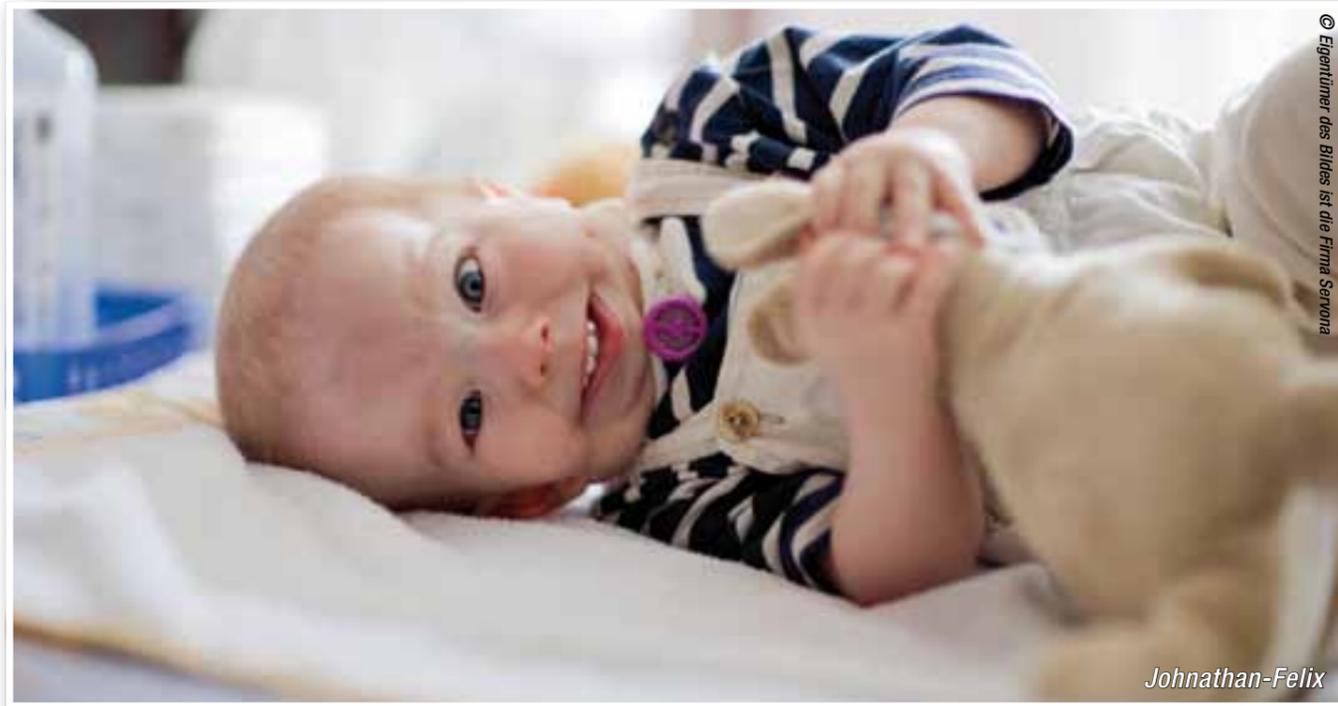
- Nach Rücksprache mit meinem behandelnden Arzt, möchte ich meine original verpackte Provox2 gerne gegen eine Provox Vega tauschen.
- Ich kenne die genaue Bezeichnung für meine Stimmprothese nicht.
- Ich bin an einer unverbindlichen Beratung interessiert. Bitte kontaktieren Sie mich.

Name / Vorname: _____
 Straße / Nr.: _____
 PLZ / Ort: _____
 Tel. für ev. Rückfragen: _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine von mir zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten zum Zwecke der Werbung und Marktforschung von der Atos Medical Gruppe gespeichert, verarbeitet und genutzt werden dürfen. Die Einwilligungserklärung ist freiwillig und kann jederzeit schriftlich per E-Mail an info.de@atosmedical.com oder per Post an die Atos Medical GmbH, Mülheimer Str. 3-7, 53840 Troisdorf widerrufen werden.

Datum/Unterschrift _____





© Eigentümer des Bildes ist die Firma Servona

Johnathan-Felix

Kleine Patienten aus aller Welt

Schätzungen zufolge sind allein in Deutschland über 2.000 Säuglinge, Kinder und Jugendliche auf ein Tracheostoma und/oder eine Langzeitbeatmung angewiesen. Schädelhirnverletzungen, Muskel- und Nervenerkrankungen, Infektionen können schon in jungen Jahren, aber auch bei Neugeborenen einen lebensrettenden Luftröhrenschnitt erforderlich machen. Die kleinen Patienten sind dann auf Kanülen, Absaug- und zum Teil auf Beatmungsgeräte angewiesen.

Professor Dr. med. Jochen Windfuhr kennt die Ursachen, die Behandlungsmöglichkeiten – und die Sorgen der Eltern. Der Chefarzt für Hals-, Nasen-, Ohren-Heilkunde an den Kliniken Maria Hilf in Mönchengladbach operiert auch Kinder mit solchen Problemen: „Das können angeborene Engstellen im Bereich der Stimmlippen oder unterhalb davon sein. Manchmal ist das gesamte Kehlkopfgestüt zu klein. Auch Verwachsungen zwischen den Stimmbändern können Ursache von Luftnot bei Neugeborenen sein. Manchmal ist es schwierig, sofort zu klären, warum ein Kind keine Luft bekommt. In einigen Fällen reicht das Einbringen eines Beatmungsschlauchs, manchmal ist aber auch ein lebensrettender Luftröhrenschnitt unumgänglich.“

Mit 58 Betten ist die HNO-Klinik eine der größten in Nordrhein-Westfalen. Hier werden beatmete Frühgeborene oder lang-

fristig beatmete Kinder zusammen mit der Kinderklinik des St. Elisabeth Krankenhauses in Mönchengladbach-Rheydt behandelt. Die Kinder können infolge der langen Beatmung eine Enge in der Luftröhre oder am Ringknorpel des Kehlkopfs davontragen. „Ein weiterer Grund sind Stimmbandentzündungen durch Viren, die die Kinder unter der Geburt bekommen. Das ist deswegen schlimm, weil sich diese Virusinfektion meist erst im fortgeschrittenen Stadium zeigt, häufig weitere Operationen nach sich zieht und extrem infektiös ist. Deswegen versuchen wir in jedem Einzelfall, einen Luftröhrenschnitt zu umgehen, da die Viren sonst sofort die Wunde an der Luftröhre infizieren“, erklärt Prof. Jochen Windfuhr.

Eine Kehlkopfkrebserkrankung ist im Kindes- und Jugendalter eine absolute Rarität. Dennoch gibt es auch gutartige Tumore des Kehlkopfgestüttes. „Ich erin-



Professor Dr. med. Jochen Windfuhr, Chefarzt;
Klinik für Hals-, Nasen-, Ohren-Heilkunde,
Kliniken Maria Hilf GmbH

mere mich da ganz besonders an einen Fall eines fünfjährigen Mädchens, dass wegen eines damals unklaren Tumors operiert werden musste. Das Kind entwickelte Jahre später erneut ein Tumorwachstum und konnte sich kaum mehr richtig ernähren. Von meinem damaligen Chef habe ich gelernt, wie man in solchen Extremsituationen den Schlund nach Tumorentfernung wieder rekonstruiert. Die Patientin ist inzwischen eine junge Frau und besucht uns jährlich, was mir jedes Mal ein Anlass zur Freude ist.

Unfälle hingegen kommen in allen Altersstufen vor. Dem erfahrenen Operateur ist da schon einiges untergekommen „Ich hatte mal eine Patientin, die einen Fahrradunfall auf dem Radweg erlitt. Jemand hatte plötzlich die Beifahrertür geöffnet, so dass sie ausgerechnet mit dem Kehlkopf gegen den Türrahmen stieß und der ganze Kehlkopf auseinander gerissen wurde. Den konnten wir aber wieder rekonstruieren und die Patientin konnte wieder sprechen, trinken und essen - wenn auch vorübergehend mit Kanüle. In einem anderen Fall hatten Bauarbeiter Batteriesäure in eine Sprudelflasche gefüllt. Das hatte ein Kind nicht bemerkt und verätzte sich beim Trinken den gesamten inneren Halsraum. Hier waren komplizierte Operationen erforderlich, um dem Kind das Essen und Sprechen wieder zu ermöglichen. Unsere Themen, das sind eben solche Unfälle, Langzeitbeatmungen, Virusinfektionen und vor allem angeborene Störungen“.

Besorgte Eltern – vorbehaltlose Kinder

Anders als bei erwachsenen Patienten müssen die behandelnden Ärzte mit den Eltern über die Krankheitszeichen sprechen.

Nicht selten kommen die Familien in die Maria Hilf Kliniken aus Ländern mit mangelhafter medizinischer Versorgung. Über die karitative Zusammenarbeit mit dem Friedensdorf Oberhausen oder über private Anfragen und die intensive Zusammenarbeit mit der o.g. Kinderklinik werden Kinder aus den verschiedensten Ländern behandelt. Prof. Jochen Windfuhr bekam zuletzt einen Jungen aus Rumänien wieder vorgestellt, der fast zwei Jahre zuvor eine Kehlkopferweiterungsoperation erfolgreich überstanden hatte. „Dies war damals auch für die Narkoseärzte extrem anspruchsvoll, denn bei dem Jungen war vorher eine Lebertransplantation erfolgt. Der Junge hatte sich innerhalb der Zeit super weiterentwickelt. Dafür sind dann

nicht nur die Eltern, sondern wir alle im Team sehr dankbar und freuen uns“.

Wie die Kinder mit dem Tracheostoma und der notwendigen Pflege zurecht kommen ist sehr unterschiedlich. Wenn die Eltern erst einmal die Scheu im Umgang mit der Kanüle überwunden haben, ist der Umgang damit leichter. Wie bei Erwachsenen auch, bleibt das Tragen einer Kanüle aber belastend und gerade die Eltern wünschen sich intensiv, von „dem Ding“ loszukommen. Hier helfen nach Einschätzung von Professor Windfuhr die Fortschritte der letzten Jahre: „In Deutschland verdanken wir gerade meinem Vorgänger Professor Dr. med. Michael Vollrath die Entwicklung von Operationstechniken, um einen geschädigten Kehlkopf oder Missbildungen am Schlund erfolgreich zu operieren. Diese Pionierleistung ist inzwischen allgemein anerkannt und wird auch weiter an unserer Klinik, aber auch anderswo praktiziert.“

Erika Feyerabend

ANZEIGE



Voll Treffer

Hochwertige Produkte und optimaler Service
für Laryngektomierte und Tracheotomierte.

Aufgrund unserer Erfahrung kennen wir die individuellen, vielfältigen Bedürfnisse kehlkopfloser und tracheotomierter Menschen. Deshalb bieten wir neben hochwertigen Produkten auch umfangreiche Leistungen und Service:

- eigene Entwicklungsabteilung
- eigene Produktion in Deutschland
- individuelle Patientenslösungen
- Patientenschulungen im Umgang mit Hilfsmitteln
- Team von Medizinprodukteberatern flächendeckend in Deutschland und Österreich
- zuverlässiger, schneller Reparaturdienst dank eigener Technikabteilung
- ständige Forschung und Entwicklung zum Wohle der Patienten
- wir sind Partner aller relevanten Krankenkassen

HEIMOMED-
Patient
Wolfgang Brandecker
kann das Golfen
wieder genießen

HEIMOMED Heinze GmbH & Co. KG
Daimlerstraße 30 · 50170 Kerpen
Tel.: +49 2273 9849-43 · Fax: +49 2273 9849-543
info@heimomed.de · www.heimomed.com



Bundesverband

Wenn es um die Gefühle der Neuoperierten geht

Vom 21. bis 23. Oktober fand das zweite Patientenbetreuerseminar des Bundesverbandes im Hotel Sonnenhügel in Bad Kissingen für das Jahr 2013 statt. Martina Thelen (Bundes-

geschäftsstellenleiterin) begrüßte die 27 Patientenbetreuer. Die Teilnehmer wurden schwerpunktmäßig zum Thema Gesprächsführung in der Klinik geschult. Mit Doris Göb (Krebsberatungsgesellschaft Schwein-

furt), Dr. Matthias Jelitte (Universität Würzburg) und Dr. Harry de Maddalena (Universitäts-HNO-Klinik Tübingen), waren gleich drei kompetente Referenten zum Thema Psychologie geladen. Die Vortragenden gaben Antworten auf die Fragen: „Was sollen Gespräche bewirken?“ oder „Wie sollte sich ein guter Gesprächspartner verhalten?“ Umfassende und objektive Einblicke in die Möglichkeiten der stimmlichen Rehabilitation erörterte Dr. Wolfram Decker (Stimmheilzentrum Bad Rappenau). Über das Thema „Lebensqualität nach Laryngektomie“ referierte Prof. Viktor Bonkowsky (Universität Nürnberg) und betonte dabei die Bedeutung der präoperativen Patientengespräche im Rahmen der Krebs-Selbsthilfe. ■

Thomas Müller



Gruppenbild auf der Dachterrasse des Seminarhotels Sonnenhügel

LV Hamburg

35-jähriges Jubiläum

Am 8. November feierte der Landesverband Hamburg sein 35jähriges Jubiläum im Genuss-Speicher Hamburg, dem letzten historischen Gewölbekeller der Speicherstadt. Ein schönes Ambiente für eine gelungene Feier.

Der 1. Vorsitzende Herbert Makies begrüßte die zahlreich erschienenen Mitglieder, deren Angehörige, die Vertreter der Hilfsmittelfirmen und die Ehrengäste. Im Anschluss sprachen Klaus-Peter Stender, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Christa Herrmann, Leiterin des KISS, Werner Kubitzka, Präsident des Bundesverbandes der Kehlkopferoperierten, und Professor Rainald Knecht vom Universitätsklinikum Eppendorf, Schirmherr des Landesverbandes Hamburg. Ihm lag sehr am Herzen zu betonen, wie wichtig die Arbeit des Kehlkopflösenverbands für Patienten, Angehörige und Personal in den Krankenhäusern sei. Nach dem offiziellen Teil wurde das Buffet eröffnet und das Markenzeichen des Gewölbekellers, der



Genuss-Speicher in Hamburg

Rotspon, ein Rotwein aus Frankreich, der hier an der Salzluft seinen letzten Schliff erhält, rundete den Nachmittag ab. Ein großer Dank an das Ehepaar Makies, dem Vorstand, den Patientenbetreuer und den vielen ehrenamtlichen Helfern, ohne die Vereinsarbeit nicht möglich wäre. ■

Hans-Dieter Pauli

LV Berlin-Brandenburg

Neuer 1. Vorsitzender



Herbert Scheu ist seit Januar 2014 neugewählter 1. Vorsitzender des Landesverbandes Berlin-Brandenburg. Bei unserem Weihnachtsessen am 11. Dezember verabschiedete sich Wolfgang Reimann aus dieser Funktion, die er fünf Jahre innehatte. Seine Entscheidung, den Vereinsvorsitz aufzugeben, hatte er schon bei der letzten Zusammenkunft vorgetragen. Mit Verständnis und Dankbarkeit reagierte der nahezu vollständig anwesende Mitgliederkreis. Aus dem personellen Wechsel ergibt sich die Adressänderung, auf die wir gerne aufmerksam machen wollen (siehe Kontaktliste). ■

Bully Graebisch

LV Saarland

Tagesseminar in Dörsdorf



Zeit für Gespräche in den Pausen: Egon Schumacher, Mitglied im Netzwerk Teiloperierte und Martina Thelen, Bundesgeschäftsstellenleiterin

Der LV Saarland veranstaltete unter der Leitung des Verbandsvorsitzenden Alfons Schmidt am 5. Oktober vergangenen Jahres sein inzwischen fast schon traditionelles Tagesseminar in Dörsdorf. Die Logopädin Nicole Hübenthal nahm uns mit ihrem Referat „Gewaltfreie Kommunikation - nach Marshall Rosenberg“ direkt in ihren Bann. Eine rege Fragestunde schloss sich an. Nach dem Mittagessen referierte Martina Thelen, Geschäftsstellenleiterin im Bundesverband, „Aktuelles aus dem Bundesverband“. Sie nahm die Möglichkeit wahr, sich denjenigen Mitgliedern vorzustellen, die sie noch nicht kannten. Die Teilnehmer waren sehr interessiert und hatten eine Menge Fragen. Bei Kaffee und selbst gebackenem Kuchen wurde noch angeregt diskutiert. ■

Elfi Schulze

LV Nordrhein-Westfalen

Landestagung und Vertreterversammlung in Unna

Am 6. November begrüßte die Vorsitzende Dagmar Schmidt 25 Mitglieder sowie zwei Gäste und eröffnete die Vertreterversammlung. Die Geschäftsstellenleiterin des Bundesverbandes Martina Thelen konnte kurzfristig für ein Referat über die „Aufgaben und zukünftigen Vorhaben des Bundesverbandes“ gewonnen werden. Zu Beginn ihres Vortrages stellte sie sich den Mitgliedern vor und betonte die Bereitschaft einer engen Zusammenarbeit zwischen dem BV und dem LV. Der Produktmanager der Firma Servona, Norbert Wiegand, sprach über „Prävention und Behandlungsmöglichkeiten bei Mangelernährung“. Er ging u.a. auf Patienten mit Schluckbeschwerden, erheblichen Kau- und Magenproblemen ein. Doris Frenzel von T.U.L.P.E. referierte über „Mobilität Zuhause“ und danach über „Nutzen von HME-Filtern“. ■

Benno Horres



Renate Surmann, Frauenbeauftragte des BV (links) und weitere Teilnehmer während der Diskussion

ANZEIGE

TM-SB TMspeakdocu für Sprechbehinderte	
Kommunikationshilfen in verschiedenen Größen und Ausbaumöglichkeiten	Sprachausgabe mit synthetischer und eigener Stimme
Kommunikation über Symbole und Schriftzeichen	Auswahl aus mehreren Eingabefunktionen z.B. abhängig von Fähigkeiten, Tagesform
Individuelle Konfigurierbarkeit	Unterstützt das Erlernen der Sprachfähigkeit
Erweiterbarkeit entsprechend der Fähigkeiten	SMS Funktion über Text und Bilder
Ausstattung von Arbeitsplätzen	Hilfsmittelnnummer z.B.: 16.99.03.2031 16.99.03.2036
TMND	
TMND GmbH - Lefnigrube 10 - 74232 Aöstalt - Tel. 07062 916784 - www.tmnd.de - info@tmnd.de	

LV Saarland

Jahresabschlussfeier

Am 08. Dezember, dem 2. Adventssonntag, fand die Jahresabschlussfeier im Hubertushof in Hüttersdorf, in einem festlich, weihnachtlich geschmückten Saal statt. Eine hohe Teilnehmerzahl konnte das ansprechende Programm mit weihnachtlicher Musik, Gedichten und Erzählungen und der beliebten Tombola erleben. Der 1. Vorsitzende, Alfons Schmitt, hatte sich mit der Organisation alle erdenkliche Mühe gegeben, um den Mitgliedern und ihren Angehörigen eine harmonische Feier zu berei-

ten. In diesem Rahmen wurden langjährige Mitglieder für ihre Treue geehrt. Die Jubilare erhielten ein kleines Präsent und eine Urkunde, unterzeichnet vom Präsidenten des Bundesverbandes. Im gemütlichen Hubertushof bei festlicher



Stimmung hatten die Teilnehmer noch lange füreinander Zeit, um miteinander Gespräche zu führen, die Mut, Kraft und Zuversicht vermittelten. ■

Elfi Schulze

gespannten Personen. Wir begannen die Feier mit einem gemeinsamen Mittagessen, das unser Hotelier bestens vorbereitet hatte. Die Unterföhringer Musiker Sepp Peischl und Erich Gillhuber, mit Gitarre und Ziehharmonika, untermalten den ganzen Tag mit weihnachtlicher, aber auch bayerischer Musik. Der Kindergarten 1 erfreute uns mit 25 Kindern, die lustige Weihnachtslieder vortrugen und zur guten Stimmung beitrugen.

Monika Schmitt und Werner Herold erfreuten mit einem Sketch über eine fiktive Begebenheit auf dem Münchner Christkindlmarkt, was die Anwesenden zum Lachen anregte. Alle die mit uns gefeiert haben, erhielten von der Sektion eine Weihnachtstüte. Der Nachtisch mit Kaffee, Apfelkücherl mit Lebkucheneis rundete die Veranstaltung ab. Eine gelungene Weihnachtsfeier fand dann am frühen Abend ihren Abschluss. ■

Werner Herold



Großer Dank für jahrelange ehrenamtliche Tätigkeit ging an Helmut Wojke, Horst Schmidt und Renate Wojke (oben; von links) sowie an Elfriede Kelm und Ursula Fritz (unten; von links)

verabschiedeten uns mit den besten Wünschen für das neue Jahr und in der Hoffnung auf ein gesundes Wiedersehen. ■

Anita Schlegel

Auch ihr dankte Herbert Schlegel für ihr Engagement. Helmut Wojke bedankte sich bei den anwesenden Mitgliedern und Förderer des BzV's und die Ehrengäste für ihre Teilnahme an der diesjährigen Weihnachtsfeier. Besonders erwähnt wurden die ärztlichen Berater Prof. Markus Hambek und Dr. Marc Unkelbach sowie Friedrich Wetterlauf, 1. Vors. des LV Hessen und Georg Gustavus, Vors. des BzV Osthessen, und deren Ehefrauen. Die musikalische Umrahmung der Feier lag in den bewährten Händen des Frankfurter Künstlers Benny Maro. Mit seinen Liedern und seinem Vortrag unterhielt er alle Anwesenden. Geschenke für Alle und ein reichhaltiges Abendbuffet rundeten das stimmungsvolle Beisammensein ab. Wir

BzV Hagen

Weihnachtstaschen, Gesang und Tombola



Auftritt des Männerchors Letmathe während der Weihnachtsfeier

Am Samstag, den 14. Dezember fand die alljährliche Weihnachtsfeier des BzV der Kehlkopferierten Hagen statt. Hierzu waren wieder viele Mitglieder mit ihren Familien und Freunden erschienen. Zunächst begrüßte die Vorsitzende Karin Trommeshauser die Anwesenden und die zahlreichen Ehrengäste darunter Professor Armin Laubert und Dr. Sabine Eichhorn (St. Josefs-Hospitals in Hagen), Rene Röspel (MdB) und Dr. Eckhart Siegmann vom Versorgungsamt. Nach den Grußworten konnte durch die Hilfe fleißiger Kuchenbäcker ein umfangreiches und leckeres Kuchenbuffet eröffnet werden. Zur musikalischen Unterhaltung trug der Kolpingchor Letmathe mit einigen adventlichen Liedern bei. Zum Abschluss folgte ein weiteres Highlight der Feier, die Weihnachtstombola mit 150 Präsenten. Es waren schöne Stunden, mit denen das Jahr abgerundet wurde. ■

Barbara Pflaum, Hagen

LV Bayern

Wenn Kinder und Sketche für gute Laune sorgen

Der Landesvorsitzende Werner Herold begrüßte am 11. Dezember im Comfort Hotel Unterföhring die Teilnehmer und Gäste der Sektion München/Obb. zur Weihnachtsfeier. Besonders erfreulich war die Teilnahme aller Sektionsleiter mit ihren Frauen. Der Vizepräsident des Bundesverbandes Werner Semeniuk überbrachte die Grüße des Bundesverbandes und mahnte Solidarität untereinander an. Insgesamt feierten wir mit 68

BzV Frankfurt am Main

Weihnachten und mehr

Eine Weihnachtsfeier ist ein schöner Rahmen, um sich bei Menschen für besonderen Einsatz zu bedanken. Helmut Wojke würdigte die Verdienste von Horst Schmidt für 10 Jahre Patientenbetreuung in der Uni-Klinik Frankfurt/Main und bedankte sich bei Ursula Fritz und Elfriede Kelm für ihren Einsatz bei den Monatstreffen. Wenn es um besonderen Einsatz geht, muss der Name Helmut Wojke immer genannt werden. Der 2. Vorsitzende Herbert Schlegel bedankte sich im Namen der Mitglieder bei Helmut Wojke für sein 10jähriges Wirken als 1. Vorsitzender des Bezirksvereins Frankfurt/M. Und was wären die Monatstreffen und die Festivitäten ohne den logistischen Einsatz von Renate Wojke?

Auch ihr dankte Herbert Schlegel für ihr Engagement. Helmut Wojke bedankte sich bei den anwesenden Mitgliedern und Förderer des BzV's und die Ehrengäste für ihre Teilnahme an der diesjährigen Weihnachtsfeier. Besonders erwähnt wurden die ärztlichen Berater Prof. Markus Hambek und Dr. Marc Unkelbach sowie Friedrich Wetterlauf, 1. Vors. des LV Hessen und Georg Gustavus, Vors. des BzV Osthessen, und deren Ehefrauen. Die musikalische Umrahmung der Feier lag in den bewährten Händen des Frankfurter Künstlers Benny Maro. Mit seinen Liedern und seinem Vortrag unterhielt er alle Anwesenden. Geschenke für Alle und ein reichhaltiges Abendbuffet rundeten das stimmungsvolle Beisammensein ab. Wir

BzV Bochum

Junge Musikerinnen stimmen auf Weihnachten ein

Die Weihnachtsfeier fand am 11. Dezember 2013 im Albert-Schmidt-Haus in Bochum statt. Am Nachmittag wurden die Mitglieder und Gäste vom Vorsitzenden herzlich begrüßt. Die musikalische Unterhaltung übernahm unser ärztlicher Berater Prof. Stefan Dazert (Geige) mit seiner Tochter Julika (Cello) und deren Freundin Katrin (Klavier). Als Überraschung brachte Familie Dazert die aus Australien stammende Gasttochter Harriet mit, die ebenfalls am Klavier begeisterte. Erwin Neuman trug sein eigens für diesen Tag erstelltes Gedicht vor. Auch Ute Söhnel und Friedhelm Knopp überraschten jeweils mit einem Gedicht. Prof. Stefan Dazert und Dr. Gunter Probst unterrichteten die Anwesenden in einem kurzen Beitrag über die erfolgreiche Zertifizierung des Elisabeth-



Julika Dazert, Katrin Elmenhorst und Gasttochter Harriet aus Australien

Hospitals. Als Jubilar konnten wir Siegfried Söhnel begrüßen und für 15 Jahre Mitgliedschaft ehren. Nach dem gemütlichen Teil bei Kaffee und Kuchen verließen die Teilnehmer mit den besten Wünschen für die Advents- und Weihnachtszeit und einen guten Start 2014 die Veranstaltung. ■

Ute Söhnel

SHG Oldenburg und Wilhelmshaven

Großes Lob für Zusammenhalt

Zum Jahresabschluss war der Tisch im Ammerland wieder reich gedeckt. Der Tradition treu bleibend trafen sich die Mitglieder der Oldenburger und Wilhelmshavener SHG am 02. Dezember um gemeinsam das Jahr 2013 Revue passieren zu lassen. Der Gruppenleiter Rolf Eger würdigte in seiner Ansprache den Gemeinschaftssinn der Gruppen auch untereinander. Die zahlreiche Teilnahme spiegelte den guten Zusammenhalt zwischen den Gruppen wider. Auch die Logopädinnen Angela Mesenbrink und Petra Jänisch (Reha-Klinik in Bad Münster) waren der Einladung gerne gefolgt und konnten so viele ihrer ehemaligen Patienten wiedersehen. Ein besinnliches Beisammensein mit angeregten Gesprächen endete mit einem außerordentlich leckeren Buffet. ■

Jörg-Dieter Soboll

Fachkompetenz seit 1973

KLINIK ALPENLAND

Fachklinik für

- onkologische Nachsorge
- Psychosomatik und Innere Medizin
- Psychoonkologische Behandlung
- Stimmheilbehandlung
- Gesundheitstraining
- Gestaltungstherapie
- Körpertherapie
- Angst-, Depressions- Krankheitsbewältigung

Belegung durch Renten- und Krankenversicherung, behindertengerecht, AHB-Klinik, Pflegesatz nach §111 SGB V. Alle Zimmer mit DU/WC, Telefon, TV. Aufnahme von Begleitpersonen. Hausprospekt bitte anfordern.

83435 Bad Reichenhall
Zenostraße 9
Telefon 08651/603-0
Fax 08651/78660
info@klinik-alpenland.de
www.klinik-alpenland.de

Aktions- und Gesundheitswochen auf Anfrage.

BzV Dortmund

Jahresabschlussfeier 2013

Am 30. November veranstaltete der BzV Dortmund seine Jahresabschlussfeier. Über 100 Personen, Mitglieder mit Angehörigen, eingeladene Gäste, Krankenschwestern aus dem Klinikum, Kommunalpolitiker der Fraktionen bei der Stadt Dortmund sowie der stellvertretende Landrat des Landkreises Unna, konnte der 1. Vorsitzende Heinz Baumöller begrüßen. Nach dem gemütlichen Kaffeetrinken unterhielt uns das Duo „Leinen los“ mit tollen Seemannsliedern und besinnlichen Liedern zur Advents- und Weihnachtszeit. Der Nikolaus überraschte unsere kleinsten Teilnehmer und brachte tolle Nikolaustüten mit. Nach Ausgabe der Tombolagewinne wurden die Mitglieder und Gäste mit guten Wünschen für eine besinnliche Adventszeit, ein frohes Weihnachtsfest und ein gutes gesundes neues Jahr 2014 verabschiedet. ■

Heinz Baumöller



Gruppenfoto der weihnachtlichen Jahresabschlussfeier des BzVs Dortmund

SHG Kiel

Vorgelesen - von besinnlich bis humorig

„Volles Haus“ hatte die SHG Kiel bei ihrer „Großen Tafel“ im Kieler Ratskeller zum Jahresabschluss. Einzelne Stammesucher waren wieder – wie auch sonst zu den monatlichen Zusammenkünften – quer durchs Land von der Nordsee- an die Ostseeküste und von der Schleswiger Schlei bis an die Kieler Förde gekommen. In der Gemeinschaft schon zuvor in rege Gespräche einbezogen war auch ein Krebsbetroffener, der in der darauf

folgenden Woche operiert werden sollte – in der Klinik kümmerte sich die Patientenbetreuerin der Kieler Gruppe, Petra Seemann, anschließend um ihn; ebenso Til Herrmann vom Sozialdienst der HNO-Klinik im Kieler Universitätsklinikum und langjähriger Leiter der Selbsthilfegruppe. Til Herrmann war es auch, der dem Treffen neben der kulinarischen die vorweihnachtliche Note gab: Mit Vorlese-Stücken über den „Ernst des Lebens“ bis zu Kästners

OV Essen

Tradition in Essen

Es ist schon Tradition, dass Anfang November eines jeden Jahres die Messe „Mode, Heim & Handwerk“ in Essen Station macht. Und es ist ebenfalls schon Tradition, dass auf der parallel stattfindenden Messe „Gesund leben“ der Ortsverein Essen zusammen mit anderen Essener Selbsthilfegruppen mit einem Stand vertreten ist, um interessierte Besucher über die Krankheit und deren Folgen sowie über ein ausgefülltes Leben auch ohne Kehlkopf zu informieren. So auch geschehen im November 2013. Viele Besucher waren an unserem Stand und so manches gute Gespräch wurde geführt. Besonders Schülerinnen und Schüler aus dem Pflegebereich zeigten zu unserer Freude großes Interesse an detaillierten Informationen. ■

Heinz Werner Hagenbuch



Am Infostand: Jürgen Fuchs, Rudi Meller, Heinz W. Hagenbuch, Werner Metz (von links)

Sektion München/Oberbayern

Kulinarischer Ausflug

Am 19. Oktober veranstaltete die Sektion München/Obb. den obligatorischen Jahresausflug mit kulinarischen Highlights. Die Fahrt ging nach Innsbruck in das weltberühmte Restaurant „ZUM GOLDENEN DACHL“. Die Teilnehmer waren begeistert von den wunderbaren Spezialitäten. Die bereits drei Monate zuvor erfolgte Reservierung hatte sich sehr gelohnt. Es war einfach phantastisch. Nach dem Essen war genügend Zeit, um die schöne Innenstadt von Innsbruck zu besichtigen.

Die Rückfahrt durch die imposante Bergwelt endete erst einmal in Fischbachau. Dort kehrten wir in das ebenfalls über die Landesgrenzen hinweg berühmte „Wink'l Stüberl“ ein. Dieses Kaffeehaus ist bekannt für seine Riesentorten und einer immens großen Auswahl. Die Wirtin ist übrigens aus der Fernsehserie „Meinid“ bekannt, wo sie die Schriftführerin des Richters darstellte. Die Heimfahrt nach München verlief ohne Zwischenfälle – einfach ein traumhafter Tag. ■

Werner Herold



Volles Haus im Marinezimmer unter dem Kieler Rathaus: Die Kieler Selbsthilfegruppe bei ihrem Jahresabschluss-Treffen. Foto: Angelika Gollnik

„46 Heiligabende“ und hin zu Axel Hackes Auslassungen über die „Tugend des Vergessens“ gab er Nachdenkliches bis Humoriges zum Besten. ■

Peter Gollnik

OV Gelsenkirchen

Festliches Abendessen

Der Ortsverein Gelsenkirchen hat zur alljährlichen Weihnachtsfeier eingeladen. Am 4. Dezember 2013 trafen sich im AWO-Zentrum viele Mitglieder und Gäste. Unter den Gästen war auch die neue Sozialdezernentin der Stadt, Karin Welge. Nach der Begrüßung durch die Vorsitzende Renate Surmann erklang in dem festlich geschmückten Saal ein kleines Weihnachtskonzert des Duos ZEITEN-Los. Die Sozialdezernentin lobte die wichtige Tätigkeit des Vereins. Nach ihrem kurzen Vortrag gab

BzV Bonn/Rhein-Sieg/Eifel

Harmornie und ein voller Gabentisch

Auch 2013 waren die Mitglieder der Bonner Selbsthilfegruppe zu einer vorweihnachtlichen Feier eingeladen. Rund 50 Mitglieder trafen sich zum gemeinsamen Mittagessen und anschließend gemütlichen Beisammensein. In unserer Selbsthilfegruppe wirken viele Nichtbetroffene mit. So auch Regina Schmitz, die das Gedicht „An einen kehlkopfflosen Menschen“ von Erwin Neumann vorträgt. Es passt mit seinen Aussagen zu Hoffnung und Dank gut in die Adventszeit. Gerade in der Bonner Selbsthilfegruppe,



Mitglieder und Gäste des Ortsvereins Gelsenkirchen

es wie immer Weihnachtsgeschichten und –gedichte. Bei einem schönen Abendessen wurde viel erzählt und viele gute Wünsche zum Weihnachtsfest und zum neuen Jahr ausgetauscht. ■

Erwin Neumann



Zahlreiche Weihnachtsgeschenke für die Mitglieder des BzVs Bonn.

die in 2014 ihr 40-jähriges Bestehen feiert, arbeiten viele Nichtbetroffene mit. Kraft spenden und Mut machen – die Wirkung ist umso größer, wenn viele nahestehende Menschen mitmachen. ■

Ingrid Henze

Sektion Allgäu-Bodensee-Oberschwaben

Aulendorfer Stubenmusik

Am 07. Dezember fand in dem sehr schön weihnachtlich geschmückten Tagungsraum des Parksanatoriums in Aulendorf die jährliche Weihnachtsfeier der Sektion Allgäu-Bodensee-Oberschwaben statt. Nach einem gemeinsamen Mittagessen begrüßte die Vorsitzende Helga Hiller die Anwesenden. Sie brachte auch den Dank zum Ausdruck, dass die Mitglieder fast vollständig zu dieser Feier erschienen sind. Im Anschluss las sie das Gedicht „Lebensmut“ von Franz Vogt vor (siehe Seite 34). Der Ehrengast der Feier, Dr. Aurora Poll erzählte auf humorvolle Weise die Geschichte über



Weihnachtliche Klänge der Aulendorfer Stubenmusik im Parksanatorium

die Entstehung des Weihnachtsbaumes. Ein gemütlicher Plausch bei Kaffee und Kuchen, sowie die wunderschönen Klänge der Aulendorfer Stubenmusik verbreiteten eine angenehme vorweihnachtliche Stimmung. ■

Franz Vogt

Lob, Dank und viele Geschenke

BzV Duisburg

Der BzV Duisburg lud am 7. Dezember 2013 in den großen Saal des Hotels Montan zu seiner Weihnachtsfeier ein. Der Bürgermeister von Duisburg und die Bürgermeisterin von Dinslaken würdigten in ihren Ansprachen die soziale Arbeit des Vereins. Erwin Neumann behandelte in seinem vorgetragenen Gedicht aktuell die „politische Weihnachten 2013“. Im Mittelpunkt der Veranstaltung stand diesmal der Chor der Logopädiestudentinnen, die zur Freude der Anwesenden bekannte deutsche Weihnachtslieder sangen. Bei Kuchen und belegten Brötchen gab es viel Gelegenheit, miteinander zu reden. Alle Teilnehmer erhielten zum Schluß noch eine prall gefüllte bunte Weihnachtstüte. Der Vorsitzende Heribert Dresen erklärte, daß der BzV Duisburg mit viel Zuversicht in das neue Jahr 2014 gehe und sich viele positive Momente erhoffe. ■

Erwin Neumann

BzV Recklinghausen

Der Vorsitzende des BzV Recklinghausen, Manfred Schlatter, hatte wie in jedem Jahr eine gemütliche Weihnachtsfeier bei Kaffee und Kuchen organisiert. Neben vielen Vereinsmitgliedern waren am 6. Dezember 2013 auch die Repräsentanten der Stadt und der Gemeinden des Kreises erschienen. Sie alle brachten ihre Verbundenheit mit den Kehlkopferierten zum Ausdruck. Auch Prof. Peter Plath (Gründungsmitglied des Bundesverbandes) war anwesend und wurde mit einem herzlichen Applaus begrüßt. Der Höhepunkt der Feier war der Auftritt kleiner Weihnachtssänger von einer Grundschule in Recklinghausen mit ihrer engagierten Lehrerin. Den Schlußpunkt setzten Manfred Schlatter und seine fleißigen Helferinnen und Helfer mit einer Tombola. ■

Erwin Neumann

Seminare des Bundesverbandes 2014

Seminare für Patientenbetreuer

Gemeinsam mit allen Mitgliedern wird täglich die Umsetzung der Idee praktiziert, dass Betroffene anderen Betroffenen helfen. Die Tätigkeit vollzieht sich insbesondere im Wege einer intensiven Patientenbetreuung. Die Mitgliedsorganisationen des Bundesverbandes haben Kontakt zu allen Kliniken aufgebaut, die Kehlkopfoperationen durchführen. Wenn akute Fälle anstehen, werden Patientenbetreuer von den Kliniken informiert. Sie suchen die Patienten auf und führen mit ihnen

Gespräche. Dabei erläutern sie, was die Betroffenen nach der Operation erwartet und schildern aus eigenem Erleben, wie sich ihr Leben veränderte und wie es weitergeht.

Die Qualität der Betreuung kann nur durch intensive Schulungen bzw. Seminare erreicht werden. Insbesondere für neue Patientenbetreuerinnen und Patientenbetreuer ist eine Teilnahme an einem Seminar von höchster Bedeutung, da sie nicht nur auf fachlicher Ebene für ihre neue Aufgabe geschult

und informiert werden, sondern auch im informellen Bereich (z.B. durch persönliche Gespräche mit anderen erfahreneren Patientenbetreuern) notwendiges Wissen erfahren.

Der Bundesverband bietet im Jahr 2014 zwei Patientenbetreuerseminare an. Neben den Seminaren des Bundesverbandes veranstalten die Landesverbände Seminare zu unterschiedlichen Themen. Nähere Informationen finden unter www.kehlkopfoperiert-bv.de unter der Rubrik Landesverbände.

31. März - 2. April 2014 in Boppard

Seminar „Grundlagen medizinischer Rehabilitation und berufliche Wiedereingliederung“

20. - 22. Oktober 2014 in Bad Salzdetfurth

Seminar „Kommunikation und Gesprächsführung“

Die Anmeldungen für die Seminare des Bundesverbandes können auf der Internetseite www.kehlkopfoperiert-bv.de unter der Rubrik Seminare heruntergeladen werden. Oder rufen Sie uns an: 02 28 / 33 88 93-00

Seminar für betroffene Frauen

Das Seminar richtet sich an kehlkopfloße und kehlkopfoperierte Frauen. Weibliche Betroffene sind, neben der physischen Funktionseinschränkung durch das Tracheostoma, ins-

besondere durch den tiefen Klang der Ersatzstimme („Männerstimme“) häufig sehr beeinträchtigt. Das Seminar bietet den Frauen den Austausch und Möglichkeiten des Umgangs geschlechtsspezifischer

Probleme nach einer Kehlkopfoperation und/oder nichtoperativer Behandlung. Zudem lernen ehrenamtliche Patientenbetreuerinnen wesentliche Aspekte zur Betreuung Neu-Betroffener.

11. 06. - 13. 06. 2014 in Halle

Frauenseminar im Frühjahr 2014

Die Anmeldungen für die Seminare des Bundesverbandes können auf der Internetseite www.kehlkopfoperiert-bv.de unter der Rubrik Seminare heruntergeladen werden. Frauenbeauftragte des Bundesverbandes und Ansprechpartnerin für Seminare ist Renate Surmann. Anmeldungen können ab sofort bis zum 01.05. bei Frau Surmann eingereicht werden (per Post, Fax oder E-Mail). Renate Surmann, Buersche Str. 51, 45964 Gladbeck, Tel. u. Fax 02043 / 23703, rmsurmann@aol.com mobil 0151 22652895

Kongresse und Veranstaltungen

19. - 22. Februar 2014 in Berlin
Deutscher Krebskongress

24. - 26. April 2014 in Bad Ems
Patiententage Bad Ems

28. Mai - 1. Juni 2014 in Dortmund
HNO Kongress

19. - 21. Juni 2014 in Berlin
DBL Kongress

8. - 12. Juli 2014 in Potsdam
Bundeskongress des Bundesverbandes

Wassertherapie-Seminare

Unter dem Motto „Mit dem Wassertherapiegerät ein Stück Lebensqualität zurückgewinnen“ gilt es, Kehlkopfloße und am Kehlkopf operierte Menschen die Möglichkeit zu geben, trotz Tracheostoma, an

wassertherapeutischen Übungen teilnehmen zu können. Das Wassertherapie-Seminar richtet sich an männliche und weibliche Betroffene. Voraussetzung für die Teilnahme an einem Wassertherapie-Seminar ist ein völlig abgeheiltes, dichtes

Stoma. Nach einer theoretischen Einweisung und mehrmaligen Anpassens des Gerätes erlernen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Rahmen der gesundheitlichen Rehabilitation, den Umgang mit dem Gerät im Wasser.

2. - 4. April 2014 in Bad Mündel

Wassertherapie-Seminar im Frühjahr 2014

29. September - 1. Oktober 2014 in Aulendorf

Wassertherapie-Seminar im Herbst 2014

Die Anmeldungen für die Seminare des Bundesverbandes können auf der Internetseite www.kehlkopfoperiert-bv.de unter der Rubrik Seminare heruntergeladen werden. Wassertherapie-Beauftragter des Bundesverbandes und Ansprechpartner für Seminare ist Klaus Steinborn, Burgstr. 7, 65591 Runkel, Tel.: 0 64 82 / 44 14, Fax: 0 64 82 / 94 98 94, E-Mail: k.steinborn@t-online.de

Stimm-Seminare der Landesverbände 2014

Intensiv-Stimm-Seminare

Die vier u. g. Landesverbände veranstalten im Jahr 2014 „Intensiv-Stimmseminare nach Laryngektomie“. Bei den mehrtägigen Seminaren stehen die intensive stimmtherapeutische

Betreuung der Kehlkopfloßen im Vordergrund. Zu den Bereichen Sozialrecht, Ernährung, Anatomie etc. werden durch entsprechende Vorträge notwendige Informationen vermittelt. Wenn Sie an einem

solchen Seminar teilnehmen wollen, melden Sie sich bitte bei dem entsprechenden Landesverband. Von dort erhalten Sie dann detaillierte Informationen sowie ein Anmeldeformular.

LV NRW: 26. April – 2. Mai 2014 in Olpe

Vors.: Dagmar Schmidt, Massener Straße 27 A, 59423 Unna, Telefon: 02303-13873, E-Mail: kehlkopfoperiertenrw@gmx.de

LV Mecklenburg-Vorpommern: 19. – 24. Mai in Salem

Vors.: Manfred Rieck, Klaus-Groth-Straße 4, 18209 Bad Doberan, Telefon: 038203 / 62851, E-Mail: info@kehlkopfloese-rostock.de

LV Bayern: 11. – 17. September 2014 in Teisendorf

Vors.: Werner Herold, Schmellerstraße 12, 80337 München 1, Telefon: 089 / 7251789, E-Mail: werner.herold@vkk.de

LV Thüringen: 9. – 15. November 2014 in Bad Kösen

Vors.: Herbert Hellmund, Frankenhäuser Straße 10, 99706 Sondershausen, Telefon: 03632 / 603606, E-Mail: verein.kehlkopfop.hellmund@googlemail.com

Für interessierte Betroffene aus den Bundesländern Rheinland-Pfalz und Saarland findet voraussichtlich im Herbst 2014 ein 2,5 tages Stimmseminar in Kaiserslautern statt (Kontakt: LV Rheinland-Pfalz, Vors.: Winfried Hesser).

Unser Buchtipps

Die Springflut von C. und R. Börj Lind

Es ist Vollmond im schwedischen Nordkoster im Jahre 1987. In der Nacht wird es eine Springflut und einen brutalen Mord geben. Das Opfer eine junge, hochschwangere unbekannt Frau. Tom Silton, der Polizeibeamte übernimmt den Fall und zerbricht am ihm, weil er weder Motiv noch Spuren findet. So bleibt die Tat ungesühnt bis 23 Jahre später eine Serie von Angriffen auf Obdachlose die Stadt erschüttert. Eine angehende Polizistin beobachtet das Geschehen aus der Distanz. Kann Sie den Fall lösen? ■

Renate Surmann





Bewegungstherapie mit kleinem Gepäck: Senioren auf Wanderweg am Erzgebirgskamm.

Der Tipp für kurze oder längere Ferien: Bewegungstherapie für Anfänger und Fortschreitende

Mit Rucksack, Stiefeln, Regenjacke direkt aus der S-Bahn raus

Auch Kehlkopferierte müssen nicht zu Hause bleiben. Wie wär's mit Kurzferien ohne übermäßig lange Anreise – aber mit Fitness- und Erlebnis-Effekt gleichermaßen? Ausprobiert und für gut befunden: Spazieren gehen. Die Wege dafür gibt es überall.

Schon mal wieder nach der OP ans Laufen etwas längerer Strecken gedacht? Doch, das geht. Ganz locker sogar, und allemal auch für Menschen mit Atemschwierigkeiten, mit schwachen Muskeln, sogar mit einigen Gehproblemen machbar.

Es muss ja nicht gleich das Herunterjoggen irgendeines Jakobsweges sein, schon gar nicht die Überquerung der Alpen – fürs erste genügen schon ein paar Kilometer. Und die können glatt sogar nebenan sein.

Ein Anfang: Fragen Sie einfach mal bei Ihrer Kommune nach Wanderwegen. Die Metropole Berlin etwa hat nicht nur das Pflaster von Unter den Linden und Ku'damm zu bieten, sondern ein riesenlanges Angebot von wanderbaren Wegen, vom Treptower Park aus zum Beispiel, aus der Gropiusstadt heraus, rund um den Schlachtensee – oder wie wär's

mit dem Wuhletal-Wanderweg mit jeder Menge Ausruh-Bänken, Rastplätzen, Aussichtsplattformen (Auto nicht nötig: S-Bahn Ahrensfelde – S-Bahn Köpenick, jederzeit unterbrechbar)?

Nächster Schritt (vielleicht): Wer sucht, der findet – zum Beispiel kurze Etappen auf ebenen Wegen, die eigentlich schon zu Wanderstrecken zählen; einfach nachfragen im örtlichen Touristenbüro oder an der Hotel-Rezeption. Oder stundenweise Spaziergänge durch die Mark Brandenburg, von denen man auch den Urenkeln noch erzählen kann – deren Clou: Fürs Gepäck jedes Spaziergängers gibt's ein Packtier mit – ein Lama oder ein Alpaka. Aus der Beschreibung der Anbieter: „Mit Lamas zu wandern heißt auch, die Ruhe und Gelassenheit zu erleben, die ein Lama beim Laufen ausstrahlt und die offensichtliche Zufriedenheit, die sich auf den Wanderer überträgt.“ Zur Beruhigung: Für die Tiere ist ein Begleiter (ein „Llamero“) dabei; der kennt auch den Weg.

„Richtig“ wandern? – gibt's auch, jede Menge; organisiertes Wandern für Senioren auf bequemen Wegen etwa, kurze Etappen, mit Gepäck-Transfer, Übernachtungen, Frühstück: So richtig ist das allerdings nicht mehr unter Bewegungstherapie einzurubrizieren. Vor allem sollten Kehlkopferierte nach Ansicht des Bundesverbandes vor größeren Touren einen Arzt befragen. Anderswo gibt's mehr Tipps, die aber nicht unbedingt auf Kehlkopferierte zugeschnitten sein müssen – im Internet zum Beispiel.

Grundsätzlich: Nehmen Sie auch bei kurzen Bewegungs-Strecken einen kleinen Tagesrucksack mit. Dahinein kommen neben Ausweis, Geld und Mobiltelefon die Utensilien, die ein Kehlkopferierter so braucht: Taschenlampchen, Minispiegel, Ventilbürstchen, Reinigungstüchlein, Ersatz-HME-Pflaster und –Filter, Wasserflasche. Das sollte allemal genügen. ■ *-nik*

Informationen

zu den genannten Beispielen:

Berlin: Berlin Tourismus & Kongress GmbH, Am Karlsbad 11, 10785 Berlin, Tel. 030/25 00 23 33; im Internet www.visitberlin.de; außerdem vor Ort in den Touristinfos am Brandenburger Tor, Fernsehturm, Ku'damm, Flughäfen Tegel und Schönefeld; Fremdenverkehrsbüros gibt's auch in den einzelnen Bezirksamtern.

Lama-Wandern Brandenburg: Märkischer Lamahof, Freiherr-von-Loeben-Straße 2, 15749 Mittenwalde OT Schenkendorf, Tel.: 03375-524502 (von Berlin aus mit der S 46, ab Königs Wusterhausen weiter 8 Min. mit Bus, zu erreichen).

zu Touren für Mobilitätseingeschränkte:

Tipps, Service, Adressen: Seh-Netz e. V., Bergstr. 45, 67659 Kaiserslautern. Tel.: 01803-142434-24, Fax: 01803-14434-25. Internet: www.barrierefreier-tourismus.info

Mehr Tipps: Bundesverband f. Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung e. V., Brehmstr. 5 – 7, 40239 Düsseldorf. Tel. 0211-64004-0, Fax -20. Internet: www.bvkm.de. Auch die einzelnen Landesverbände dieses Vereins haben eine Menge Vorschläge parat – z. B. Rollstuhlwandern in Baden-Württemberg (diese Tipps sind auch für nicht auf den Rollstuhl angewiesene Behinderte geeignet); Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg, Schwabstr. 55, 70197 Stuttgart.

zu allgemeinen Fragen:

Deutscher Wanderverband: Wilhelmshöher Allee 157-159, 34121 Kassel, Tel.: 0561/9 38 73-0.

Wanderkompass: Masepo GmbH, Marketing Service Pool, Wiesenstrasse 6-8, 78126 Königfeld, Tel.: 07725/94 11 0.

Wanderinstitut: Deutsches Wanderinstitut e.V. Marburg, Bergblick 3, 35043 Marburg, Tel.: 06424/921 962 oder 02776/913 020 0.

SERVOX exclusive by servona

Für Tracheotomierte und Laryngektomierte

- SERVOX Trachealkanülen
- SERVOX Stimmrehabilitation
- SERVOX Sekretmanagement
- SERVOX Tracheostomaschutz
- SERVOX Tracheostomapflege



Unsere Versorgungsbereiche:

- Tracheotomie | Laryngektomie
- Enterale Ernährung |
- Stomaversorgung
- Beatmung
- Parenterale Ernährung
- Wundmanagement
- Kinder und Neugeborene
- Inkontinenz
- Reha-Hilfsmittel | Reha-Technik

Servona GmbH
Biberweg 24-26 | D-53842 Troisdorf



www.servona.de
service@servona.de



Zentraler Kundenservice
0800 73 78 69 24
(kostenfrei)



Kammrätzel

Tragen Sie die sechs Wörter der nachstehenden Bedeutung senkrecht in das Diagramm ein. Vervollständigen Sie die obere Kammleiste so, dass Sie eine Einrichtung des Bundesverbandes herauslesen können.

1	2	3	4	5	6

1 kugelförmiges Spielzeug, Sportgerät

4 nicht lang

2 kindlich, einfältig

5 biblischer König

3 Schmiedeherd

6 Hetze

Zu gewinnen gibt es:

2 spezielle Heizkissen für Rücken und Schulterbereich

Bitte schicken Sie eine Postkarte mit dem Lösungswort bis zum 15.03.2014 an:

Renate Surmann, Buersche Str. 51, 45964 Gladbeck

Lebensmut

Ich war damals sehr betroffen als mich das Schicksal hat getroffen „Kehlkopflo“ – ich will nicht klagen konnt nicht mehr singen, nichts mehr sagen. Doch ich dachte mir – hab einfach Mut, Dir geht's doch gut, Dir geht's doch gut.

Denk an die Menschen die nicht mehr gehn, nicht mehr tanzen, nicht mehr stehn, die auch an den schönsten Tagen nur noch ihren Rollstuhl haben. denk an sie und habe Mut, Dir geht's doch gut, Dir geht's doch gut.

Denk an die die nicht mehr hören, schöne Lieder können nicht betören, kein Witz, kein Spaß, einfach zu dumm die Welt ist still, die Welt ist stumm. Denk an sie und habe Mut, Dir geht's doch gut, Dir geht's doch gut.

Hast Du schon mal an die gedacht, sie erleben nur die Nacht. nicht mal die Kinder können sie sehn, auch nicht die Sonne untergehn. Denk an sie und habe Mut, Dir geht's doch gut, Dir geht's doch gut.

Wenn Du so die Welt betrachtest und auf andere Menschen achtest, kehrt ein bei Dir Zufriedenheit und du bist dein Leben lang bereit, dein Schicksal einfach anzunehmen, mit Lebensfreude, Lebensmut, Dir geht's doch gut, Dir geht's doch gut.

Franz Vogt

Bundesverband der Kehlkopferierten e.V.

Bundesgeschäftsstelle: Thomas-Mann-Str. 40 · 53111 Bonn · Tel.: 02 28 / 3 38 89-300 · Fax: 02 28 / 3 38 89-310
E-Mail: geschaefsstelle@kehlkopferiert-bv.de · Internet: www.kehlkopferiert-bv.de

Präsidium

Präsident:
Werner Kubitz
Bundesgeschäftsstelle
Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn
Tel.: 02 28 / 3 38 89-300
Mobil: 01 77 / 2 14 54 78
E-Mail: kehlkopferiert-bv@t-online.de

Vizepräsident:
Friedrich Wettlaufer
Dorfstraße 3
37247 Großalmerode
Tel./Fax: 0 56 04 / 71 34
E-Mail: fr.wettlaufer@t-online.de

Vizepräsident:
Werner Semeniuk
Mammutring 73, 38226 Salzgitter
Tel.: 0 91 01 / 90 47 39
Fax: 0 91 01 / 90 63 43
E-Mail: werner.semeniuk@gmx.de

1. Schatzmeister:
Hartmut Fürch
Mammutring 73, 38226 Salzgitter
Tel.: 0 53 41 / 7 90 55 46
Fax: 0 32 22 / 3 74 57 46
E-Mail: hartmut.fuerch@t-online.de

Bundeskasse Hagen:
Tel.: 0 23 31 / 7 88 22 93
Fax: 0 23 31 / 7 88 22 94

2. Schatzmeisterin:
Karin Trommehauser
Zittauer Weg 5, 58638 Iserlohn
Tel./Fax: 0 23 71 / 3 63 01
Mobil: 01 73 / 8 50 36 38
E-Mail: ct704@web.de

1. Schriftführer:
Walter Richter
Jahnstraße 16, 79725 Laufenburg
Tel.: 0 77 63 / 37 34
E-Mail: richter.walter@online.de

2. Schriftführer:
Herbert Hellmund
Frankenhäuser Straße 10
99706 Sondershausen
Tel.: 0 36 32 / 60 36 06

Frauenbeauftragte:
Renate Surmann
Buersche Str. 51, 45964 Gladbeck
Tel.: 0 20 43 / 2 37 03
Fax: 0 20 43 / 2 37 03
Mobil: 01 51 / 22 65 28 95
E-Mail: rmsurmann@aol.com

Beisitzerin:
Dagmar Schmidt
Massener Straße 27 a, 59423 Unna
Tel./Fax: 0 23 03 / 1 38 73
E-Mail: dagmar-schmidt.un@web.de

Beisitzer:
Dr. oec. Jens-Uwe Kukla
Marchwitzstr. 2, 12681 Berlin
Tel.: 0 30 / 5 44 09 98
Mobil: 01 77 / 2 14 80 87
E-Mail: jensuwekukla@arcor.de

Beisitzer:
Heinz Koch
Suckweg 55, 22419 Hamburg
Tel./Fax: 0 40 / 5 32 23 32
E-Mail: heinzkoch11@freenet.de

Unsere ärztlichen Berater:
Dr. med. Jürgen Borghardt
Deister-Süntel-Klinik
Deister Allee 36, 31848 Bad Münder
Tel.: 0 50 42 / 6 02 12 10
Fax: 0 50 42 / 6 02 12 50

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. (USA)
Andreas S. Lübke, Cecilien-Klinik
Lindenstraße 26, 33175 Bad Lippspringe
Tel.: 0 52 52 / 95 12 02
Fax: 0 52 42 / 95 12 54
E-Mail: cec-luebbe@medizinisches-zentrum.de

Prof. Dr. med. Joachim Schneider
Universitätsklinikum Gießen
und Marburg GmbH
Aulweg 129, 35392 Gießen
Tel.: 06 41 / 99 - 41300
Fax: 06 41 / 99 - 41309
E-Mail: joachim.schneider@arbmed.med.uni-giessen.de

Prof. Dr. Dr. Torsten Reichert
Universitätsklinikum Regensburg
Franz-Josef-Strauß Allee 11
93053 Regensburg
Tel.: 09 41 / 9 44 - 63 01
Fax: 09 41 / 9 44 - 63 02
E-Mail: torsten.reichert@klinik.uni-regensburg.de

Dr. med. Dorothea Riesenbeck
Universität Münster
Wildermannstr. 21
45659 Recklinghausen
Tel.: 0 23 61 / 9 38 92-0
Fax: 0 23 61 / 9 38 92-291

Prof. Dr. med. Wolf Schmidt
Facharzt für HNO-Heilkunde
Annette-Kolb-Str. 41, 30629 Hannover
Tel.: 05 11 / 3 48 07 83

Prof. Dr. med. Andreas Dietz
Universitätsklinik Leipzig
Liebigstraße 10-14, 04103 Leipzig
Tel.: 03 41 / 97 21-700
Fax: 03 41 / 97 21-709
E-Mail: romy.wyrwas@medizin.uni-leipzig.de

Prof. Dr. Susanne Singer
Johannes-Gutenberg-Universität
Mainz, Gebäude 902
Obere Zahlbacher Str. 69, 55131 Mainz
Tel.: 0 61 31 / 17 58 35
Fax: 0 61 31 / 17 29 68
E-Mail: Susanne.Singer@Unimedizin-Mainz.de

Prof. Dr. med. Michael Fuchs
Klinik und Poliklinik für HNO-
Heilkunde
Universitätsklinikum Leipzig
Am Bayrischen Platz / Liebigstr. 10-14
04103 Leipzig
Tel.: 03 41 / 9 72 18 00
E-Mail: Phoniatrie@Medizin.Uni-Leipzig.de

Wassertherapie-Beauftragter:
Klaus Steinborn
Burgstraße 7, 65591 Runkel
Tel.: 0 64 82 / 44 14
Fax: 0 64 82 / 94 98 94
E-Mail: k.steinborn@t-online.de

Landesverbände, Bezirks- und Ortsvereine, Sektionen und Selbsthilfegruppen

Baden-Württemberg

LV Baden-Württemberg
Vors.: Karl-Heinz Strauß
Frankenberger Weg 1
68309 Mannheim
Tel.: 06 21 / 70 69 61
Fax: 06 21 / 4 62 51 79
E-Mail: strauss2702@arcor.de

Sektion Allgäu
Bodensee, Oberschwaben
Leiter: Helga Hiller
Pfluggasse 2, 89073 Ulm
Tel.: 07 31 / 1 59 19 34
Fax: 07 31 / 1 59 19 94
Mobil: 01 73 / 8 22 78 68
E-Mail: Franz.Hiller@gmx.de

Sektion Böblingen
Leiter: Siegfried Linsenmann
Karlsbader Weg 6
71067 Sindelfingen
Tel.: 0 70 31 / 38 23 01

Sektion Freiburg-Breisgau-Hochschwarzwald
Leitung: Rudolf u. Gerda Röhm
Buchweilerstraße 3
79331 Teningen-Bottingen
Tel.: 0 76 63 / 25 92

BzV Heidelberg-Mannheim
Leitung: Regina Stapf
Frankenberger Weg 1
68309 Mannheim
Tel.: 06 21 / 70 69 61
Fax: 06 21 / 4 62 51 79
E-Mail: strauss2702@arcor.de

Sektion Heilbronn
Leiterin: Sieglinde Getto
Lange Str. 26, 74211 Leingarten
Tel.: 0 71 31 / 40 16 68

Sektion Hochrhein-Wiesenthal
Walter Richter
Jahnstraße 16, 79725 Laufenburg
Tel.: 07763-3734
E-Mail: richter.walter@online.de

BzV Karlsruhe
Vors.: Rudi Bohn
Toerlestr. 2 b
76646 Bruchsal-Heidelsheim
Tel.: 0 72 51 / 57 91
Fax: 0 72 51 / 3 92 95 07
E-Mail: rudi.bohn@web.de

Sektion Konstanz-Singen-Hegau
Leitung: Ursel Honz
Malvine-Schiesser-Weg 1
78315 Radolfzell
Tel.: 0 77 32 / 91 15 71
Fax: 0 77 32 / 94 58 53
Mobil: 01 70 / 5 42 43 17
E-Mail: Ursel.honz@t-online.de

Sektion Mosbach
Leitung: Maria Stapf
Martin-Butzer-Str. 5,
74821 Mosbach
Tel.: 0 62 61 / 93 99 94
Fax: 0 62 61 / 63 98 06

Sektion Ortenaukreis
E. u. R. Breitsch
Ludwig-Huber-Str. 5,
77749 Hohberg
Tel./Fax: 0 78 08 / 8 41 37
E-Mail: ernst.breitsch@online.de

Sektion Ostalb/Aalen
Leiter: Heinz Ebert
Krähenfeldstr. 34,
73434 Aalen-Dewangen
Tel./Fax: 0 73 66 / 66 83
E-Mail: shg@kehlkopfloese-ostalb.de

Sektion Pforzheim
Leiter: Peter Baumann
Carl-Goerdeler-Straße 9
75180 Pforzheim
Tel.: 0 72 31 / 7 41 67
Mobil: 0 15 20 / 1 74 71 29
E-Mail: PJBaumann@web.de

Sektion Schwarzwald-Baar-Heuberg
Leitung: Maria Stadler
Brigachalstr. 1a,
78166 Donaueschingen
Tel.: 07 71 / 47 20
Fax: 07 71 / 8 98 81 59
Mobil: 01 52 / 08 62 92 24
E-Mail: maria.stadler@web.de

BzV Stuttgart
Vors.: Jürgen Schöffel
Neuffenstr. 22, 70188 Stuttgart
Tel.: 07 11 / 28 16 73
Fax: 0 32 12 / 2 98 78 48
Mobil: 01 76 / 76 35 75 08
E-Mail: jschoeffel@gmx.net

BzV Südbaden e.V.
1. Vors.: Walter Richter
Jahnstraße 16, 79725 Laufenburg
Tel.: 0 77 63 / 37 34
E-Mail: richter.walter@online.de

BzV Tübingen
Komm. Vors. Gustav Zeiselmeier
Römerstraße 1, 78628 Rottweil
Tel.: 07 41 / 2 25 33
Fax: 07 41 / 1 37 91
E-Mail: gustav-zeiselmeier@t-online.de

2. Vors. Alfred Leitenberger
Jahnstraße 41
72141 Walldorfhlach
Tel.: 0 71 27 / 3 28 40

ANZEIGE



SP Medienservice Verlag, Druck & Werbung

Wir sind seit über 20 Jahren als Verlag und Werbeagentur mit eigener Druckerei tätig und haben uns auf die Produktion von Mitgliedszeitschriften aus dem Gesundheits- und Behindertenbereich spezialisiert.

Wir übernehmen – je nach Ihren Wünschen – Layout, Druckproduktion, Direkt-Versand und die Refinanzierung Ihrer Mitgliedsbroschüre über Anzeigen einschließlich Rechnungsstellung und Mahnwesen.

Je nach Projekt übernehmen wir auch das wirtschaftliche Risiko für die komplette Refinanzierung.

Bitte sprechen Sie uns an, damit wir Sie in jedem Einzelfall beraten können, wie Ihr Projekt sinnvoll realisiert werden kann.

Ansprechpartner: Sascha Piprek
Reinhold-Sonnek-Str. 12 · 51147 Köln · Tel.: 02203 / 980 40 31
Email: sp@sp-medien.de · Internet: www.sp-medien.de
ausgezeichnet mit dem LVR-Prädikat behindertenfreundlich

Sektion Ulm/Neuulm
Leiterin: Helga Hiller
Pfluggasse 2, 89073 Ulm
Tel.: 07 31 / 1 59 19 34
Fax: 07 31 / 1 59 19 94
Mobil: 01 73 / 8 22 78 68
E-Mail: Franz.Hiller@gmx.de

Bayern

LV Bayern
Vereinigung der Kehlkopferierten
Vors.: Werner Herold
Schmellerstr. 12, 80337 München 2
Tel.: 0 89 / 7 25 17 89
Fax: 0 89 / 72 99 90 72

Sektion Augsburg
Leiterin: Marianne Steger
Kurt Schumacher-Straße 64
86165 Augsburg
Tel.: 08 21 / 47 16 18

Sektion Coburg und nördl. Bayern
Leiter: Rainer Kriegel
Schierberg 7, 96482 Ahorn/Wohlbach
Tel.: 0 95 65 / 28 37

SHG Hof / Saale
Leiter: Peter Hohberger
Roonstraße 18, 95028 Hof / Saale
Tel.: 01 60 / 4 84 82 23
E-Mail: hohberger.hof@freenet.de

Sektion Ingolstadt und Region
Leiter: Walter Cacek
Wiesenweg 21, 86673 Bergheim
Tel.: 0 84 31 / 4 03 24

Sektion München/Oberbayern
Leiter: Werner Herold
Ahornstraße 38, 85774 Unterföhring
Tel.: 0 89 / 7 25 17 89
E-Mail: werner.herold@vkkk.de

Sektion Niederbayern-Oberpfalz
Leiter: Johann Stockmeier
Buchhausen 59, 84069 Schierling
Tel./Fax: 0 94 51 / 13 36
E-Mail: johann.stockmeier@buchhausen.de

Sektion Nürnberg
Leiter: Werner Semeniuk
Dorfstr. 14, 90617 Puschengendorf
Tel.: 0 91 01 / 90 47 39
Fax: 0 91 01 / 90 63 43
E-Mail: werner.semeniuk@gmx.de

Sektion Seebruck / Chiemgau / Rupertigau / Altötting / Mühlldorf am Inn
Leiter: Herbert Jungkunz
Ceglédring 26, 84453 Mühlldorf am Inn
Tel.: 0 86 31 / 1 85 75 13
Tel.:+Fax: 0 86 31 / 1 67 46 06
Mobil: 01 76 / 50 24 12 12
E-Mail: herb.jung@web.de

BzV Würzburg
Vors.: Lothar Basenau
Bossstraße 1, 97080 Würzburg
Tel.: 09 31 / 2 58 97
Fax: 09 31 / 2 87 82 76
E-Mail: lothar.rosi.basenau@web.de

Berlin-Brandenburg

LV Berlin-Brandenburg
Vors.: Herbert Scheu
Tannenhäherstraße 24
13505 Berlin
Tel.: 0 30 / 43 67 18 51
E-Mail: info@kehlkopferiert-bb.de
Internet: www.kehlkopferiert-bb.de

SHG Brandenburg
Silvia Schmidt
Flämigstraße 9, 14770 Brandenburg
Tel: 01 63 / 2 17 69 53

selbständiger Verein BzV Cottbus
Peter Fischer
Sächsischer Ring 8, 03172 Guben
Tel.: 0 35 61 / 5 22 47

LV Berlin
Vors.: Dr. oec. Jens-Uwe Kukla
Marchwizastraße 2, 12681 Berlin
Tel.: 0 30 / 5 44 09 98
E-Mail: jensuwekukla@arcor.de

SHG Frankfurt/Oder
Eva Stein
Gottfried-Benn-Straße 15
15232 Frankfurt / Oder
Tel.: 03 35 / 4 01 39 46
Mobil: 01 74 / 4 80 25 62
E-Mail: evamariagino@yahoo.de

Hamburg

LV Hamburg
Vors.: Herbert Makies
Schlicksweg 42, 22307 Hamburg
Tel.: 0 40 / 6 91 39 13
Fax: 0 40 / 69 21 11 57
E-Mail: kmakies@t-online.de

SHG Farmsen
Heinz Koch
Suckweg 55, 22419 Hamburg
Tel./Fax: 0 40 / 5 32 23 32

SHG Harburg
Gisela Endlein
Demickestraße 176, 21075 Hamburg
Tel.: 0 40 / 79 14 29 83

Hessen

LV Hessen
1. Vors.: Friedrich Wettlaufer
Großalmeroder Str. 3
37247 Großalmerode
Tel./Fax: 0 56 04 / 71 34
E-Mail: fr.wettlaufer@t-online.de

Sektion Darmstadt
Vors. Werner Franz
Spessartstraße 28, 64331 Weiterstadt
Tel.: 0 61 50 / 1 85 85 06

BzV Frankfurt/Main
Vors.: Helmut Wojke
Faulbrunnenweg 24
65934 Frankfurt/Main
Tel./Fax: 0 69 / 39 78 74
E-Mail: helmut-wojke@t-online.de

Sektion Fulda
Vors.: Klaus Möller
Breslauer Straße 14, 36110 Schlitz
Tel.: 0 66 42 / 68 70

Sektion Gießen
Maria Fechler
Wartweg 92, 35392 Gießen
Tel: 06 41 / 2 34 28

BzV Kassel-Nordhessen
Vors.: Klaus Möller
Breslauer Straße 14
36110 Schlitz
Tel.: 0 66 42 / 68 70
E-Mail: hansd.mueller@aol.com

Sektion Kassel
Friedrich Wettlaufer
Großalmeroder Str. 3
37248 Großalmerode
Tel./Fax: 0 56 04 / 71 34
E-Mail: fr.wettlaufer@t-online.de

Sektion Marburg
Hans-Helmut Fleischer
Sachsenhausen 9, 35102 Lohra
Tel.: 0 64 62 / 82 91
E-Mail: helmutfleischer@gmx.de

BzV Osthessen
1. Vors. Georg Gustavus
Am Bünberg 20, 36179 Bebra
Tel./Fax 0 66 22 / 17 53

Mecklenburg-Vorpommern

LV Mecklenburg-Vorpommern
1. Vors.: Manfred Rieck
Klaus-Groth-Str. 4,
18209 Bad Doberan
Tel.: 03 82 03 / 6 28 51
Fax: 03 82 03 / 72 60 70
Mobil: 01 62 / 8 68 46 24
info@kehlkopfloese-rostock.de

BzV Greifswald
1.Vors. Klaus Dietrich Hentsch
Rossmühlenstr. 7, 17489 Greifswald
Tel.: 0 38 34 / 52 95 32
Mobil: 01 73 / 2 09 15 78

BzV Neubrandenburg
Vors.: Joachim Kistenmacher
Speckstraße 4, 17217 Penzlin
Tel.: 0 39 62 / 21 15 31
kehlkopfloese-neubrandenburg@web.de

BzV Rostock
Vors.: Joerg Ziegler
Beim Hornschen Hof 3
18055 Rostock
Tel.: 03 81 / 29 64 18 42
E-Mail: j.ziegler59@t-online.de

BzV Schwerin
Vors.: Detlef Müller
Schweriner Str. 9, 19075 Warsow
Tel./Fax: 03 88 59 / 6 68 60
E-Mail: silvia.suelflow@web.de

Niedersachsen

LV Niedersachsen/Bremen
Vors.: Werner Kubitz
Rehabilitationsklinik Bad Münder
Deister Allee 36, 31848 Bad Münder
Tel.: 0 50 42 / 6 02-2653
E-Mail: w.kubitz@t-online.de

Sektion Region Braunschweig
Vors.: H.-D. Müller
Grünbergstrasse 17
38108 Braunschweig
Tel.: 0 53 09 / 56 44
E-Mail: hansd.mueller@t-online.de

SHG Braunschweig
Vors.: H.-D. Müller
Grünbergstr. 17, 38108 Braunschweig
Tel. 0 53 09 / 56 44
E-Mail: hansd.mueller@t-online.de

SHG Goslar – Westharz
Günter Spaniol
Auf der Höhe 5, 38704 Liebenburg
Tel.: 0 53 46 / 21 79

SHG Göttingen
Leiter: Horst Franke
Am Steinsgraben 26
37085 Göttingen
Tel.: 05 51 91 / 5 95 74
Fax: 05 51 / 79 77 45 90
Mobil: 01 60 / 92 42 44 08

SHG Helmstedt
Irmgard Handor
Schüttestr. 22, 38364 Schöningen
Tel. 0 53 52 / 18 56

SHG Peine
Wolfgang Strube
Dammweg 26, 31241 Ilsede
Tel./Fax 0 51 72 / 1 34 18

SHG Salzgitter
Hartmut Fürch
Mammutting 73, 38226 Salzgitter
Tel.: 0 53 41 / 7 90 55 46
E-Mail: hartmut.fuerch@t-online.de

SHG Wolfsburg
Vors.: H.-D. Müller
Grünbergstr. 17, 38108 Braunschweig
Tel.: 0 53 09 / 56 44

Sektion Land Bremen

Johann Steffens
Dorfstr. 15,
27299 Langwedel / Etelsen
Tel.: 0 42 35 / 81 47
E-Mail: hans-steffens@gmx.de

SHG Bremen
Johann Steffens
Dorfstraße 15
27299 Langwedel / Etelsen
Tel.: 0 42 35 / 81 47
E-Mail: hans-steffens@gmx.de

SHG Bremerhaven/Cuxhaven
Reinhold Mertscheit
Jantzen Park 39, 27729 Hambergen
Tel.: 0 47 93 / 95 35 94
E-Mail: mertscheit@t-online.de

Sektion Region Hannover

Willi Lorke
Vulmahnstraße 16, 30823 Garbsen
Tel.: 0 51 37 / 7 58 21

SHG Hannover
Jutta Schulze-Ganteför
Hanseatenstr. 11, 30853 Langenhagen
Telefon: 0511 / 72487822
Mobil: 0174 / 9635007

SHG Hameln
Elfriede Frost
Obere Mauerstraße 8, 37671 Hötter
Telefon: 0 52 71 / 3 34 89

SHG Hildesheim

Uwe Göldner
Dorfstraße 2, 31036 Eime-Deilmissen
Tel.: 0 51 82 / 90 30 09
E-Mail: superkatze1@gmx.de

SHG Nienburg
Helmut Meyer
Alte Heide 22, 31609 Balge
Tel.: 0 42 57 / 3 83
h-meyer-balge@t-online.de

Sektion Region Lüneburg
Hermann Knöpfe,
Thorner Straße 32, 21339 Lüneburg
Tel.: 0 41 31 / 30 39 51

SHG Lüneburg
Komm. Leiter: Hermann Knöpfe
Thorner Straße 32, 21339 Lüneburg
Tel.: 0 41 31 / 30 39 51

SHG Celle/Südheide
Komm. Leiter: Hermann Knöpfe
Thorner Straße 32, 21339 Lüneburg
4 Tel.: 0 41 31 / 30 39 51

SHG Soltau – Rothenburg/W.
Peter Witzke
Lohengastr. 5, 29614 Soltau
Tel. 0 51 91 / 1 54 13
Fax: 0 51 91 / 96 83 46

SHG Stade
Peter Tobaben
Schützenmarsch 3, 29465 Dannenberg
Tel.: 0 58 61 / 98 38 44
Email: i.tobaben@t-online.de

SHG Uelzen
Komm. Leiter: Hermann Knöpfe
Thorner Straße 32, 21339 Lüneburg
Tel.: 0 41 31 / 30 39 51

Sektion Region Weser-Ems
Rolf Eger
Stenumerstr. 2a, 27777 Ganderkesee
Tel.: 0 42 23 / 9 61 06
Fax: 0 42 23 / 38 12 32
Mobil: 01 75 / 6 90 44 46

SHG Meppen
Vors.: Ludger Schröder
Am Esch 14, 49838 Gersten
Tel./Fax: 0 59 04 / 17 55
Mobil: 01 70 / 5 38 51 74
E-Mail: L.Schroeder57@web.de

SHG Oldenburg
Rolf Eger
Stenumerstr. 2a, 27777 Ganderkesee
Tel.: 0 42 23 / 9 61 06
Fax: 0 42 23 / 38 12 32
Mobil: 01 75 / 6 90 44 46

SHG Osnabrück

Gerhard Fading
Ostpreußenstraße 11,
49525 Lengerich
Tel.: 0 54 81 / 3 29 96 11
Mobil: 01 57 / 86 81 65 14

SHG Ostfriesland
Karl-Heinz Tefner
Finkenweg 16, 26802 Moormerland
Tel.: 0 49 54 / 63 57

SHG Vechta
Richard Kleier
Rilkestraße 10, 49401 Damme
Tel.: 0 54 91 / 97 60 55
E-Mail: richard.kleier@web.de

SHG Wilhelmshaven
Komm. Leiter: Rolf Eger
Stenumerstr. 2a, 27777 Ganderkesee
Tel.: 0 42 23 / 9 61 06
Fax: 0 42 23 / 38 12 32
Mobil: 01 75 / 6 90 44 46

Nordrhein-Westfalen

LV Nordrhein-Westfalen
Vors.: Dagmar Schmidt
Landesgeschäftsstelle
Massener Straße 27 A, 59423 Unna
Tel./Fax: 0 23 03 / 1 38 73
E-Mail: kehlkopferiertenrw@gmx.de
www.kehlkopfloese-nrw.de

BzV Aachen
Bernhard Horres
Im Hirschfeld 27
52222 Stolberg-Atsch
Tel.: 0 24 02 / 1 24 37 18
Mobil: 01 77 / 6 32 06 75
E-Mail: bennhorres@t-online.de

SHG Bergisch Land
Ursula Kapitza
Kleine Straße 2, 42289 Wuppertal
Tel.: 02 02 / 2 62 34 46

BzV Bielefeld
Vors.: Herbert Heistermann
Waldstr. 10, 33813 Oerlinghausen
Tel./Fax: 0 52 02 / 30 41
E-Mail: herbhei@web-marco.de

BzV Bochum
Vors.: Joachim Kück
Heitkampsfeld 9,
44652 Herne
Tel.: 0 23 25 / 65 74 20
E-Mail: ju@familie-kueck.de

BzV Bonn/Rhein-Sieg/Eifel
Vorsitzender: Detlef Fiedler
Kiefernweg 10 a, 53127 Bonn
Tel.: 02 28 / 21 26 65

BzV Dortmund
Vors.: Heinz Baumöller
Kirchhörder Berg 29
44229 Dortmund
Tel.: 02 31 / 73 32 21
Fax: 02 31 / 2 22 78 46
E-Mail: h.baumoeller@dokom.net

BzV Düsseldorf-Neuss
Vors.: Klaus Klunter
Tußmannstraße 123
40477 Düsseldorf
Tel.: 02 11 / 46 50 09
E-Mail: K.Klunter@googlemail.com

BzV Duisburg
Vors.: Heribert Dresen
Dr.-Wilhelm-Roelen-Str. 385
47179 Duisburg
Tel.: 02 03 / 49 58 25
Mobil: 01 77 / 6 42 26 91

OV Essen
Lothar Feller
Rechtstr. 6, 45355 Essen
Tel. 02 01 / 67 57 40
Fax: 02 01 / 6 85 14 78
E-Mail: lothar-feller@gmx.de

OV Gelsenkirchen
Vors.: Renate Surmann
Buersche Str. 51, 45964 Gladbeck
Tel./Fax: 0 20 43 / 2 37 03
E-Mail: rmsurmann@aol.com

BzV Hagen
Vors.: Karin Trommehausen
Bergstr. 73, 58095 Hagen
Tel.: 0 23 71 / 3 63 01
Mobil: 01 73 / 8 50 36 38

SHG Köln
Günter Berschel
Gustav-Stresemann-Ring 7
50354 Hürth
Tel.: 0 22 33 / 9 28 45 50
E-Mail: guenter.berschel@web.de

Sektion Krefeld
Komm. Vors.:
Ina und Günter Scheulen
Zur Haimbuche 9, 47804 Krefeld
Tel.: 0 21 51 / 39 43 07

BzV Linker Niederrhein
Günter Dohmen
Breslauer Straße 113 a
41366 Schwalmtal
Tel./Fax: 0 21 63 / 4 79 31
E-Mail: gdohmen3@aol.com

BzV Märkischer Kreis/Sauerland
Vors.: Klaus Kamrath
Philosophenweg 23
58540 Meinerzhagen
Tel.: 0 23 54 / 34 71
Mobil: 01 70 / 5 31 14 98
E-Mail: k-m.kamrath@t-online.de

Sektion Mönchengladbach
Leiterin: Elfriede Dohmen
Breslauer Str. 113 a
41366 Schwalmtal
Tel./Fax: 0 21 63 / 4 79 31

BzV Münster
Leiter: Friedrich Koch
Von-dem-Busche-Straße 57,
48249 Dülmen
Tel.: 0 25 94 / 94 89 33
Fax: 0 25 94 / 94 89 37
E-Mail: friedrich.koch@danfoss.com

BzV Paderborn
Vors.: Siegfried Vollendorf
Kleinenberger Weg 2
33100 Paderborn
Tel.: 05251 / 670781
Mobil: 0177/5104541
E-Mail: SieVo1949@web.de

BzV Stadt und Kreis Recklinghausen
Vors.: Manfred Schlatter
Distelkampstr. 10
44575 Castrop-Rauxel
Tel.: 0 23 05 / 2 10 83
Fax: 0 23 05 / 9 20 85 68
Mobil: 01 72 / 2 81 20 92
kehlkopfloese-recklinghausen@unitybox.de

Sektion Soest
Leiter: Gerd Gries
Klieverstraße 12, 59597 Erwitte
Tel.: 0 29 43 / 48 15 97
Fax: 0 20 43 / 9 75 90 18
E-Mail: g-gries@hotmail.de

BzV Siegen/Olpe/Wittgenstein/Altenkirchen
Vors.: Arnd Meinhardt
Johannlandstr. 41, 57250 Netphen
Tel.: 0 27 37 / 21 64 46
Mobil: 01 76 / 21 11 42 08
kehlkopfloesenverein-siegen@yahoo.de

Sektion Xanten
Komm. Leitung: Annemarie Döpker
Römerstr. 6, 46509 Xanten-Birten
Tel./Fax: 0 28 01 / 7 03 09

Rheinland-Pfalz

LV Rheinland-Pfalz
Vors.: Winfried Hesser
Kreuzflur 42, 54296 Trier
Tel.: 06 51 / 1 70 01 63
Fax: 06 51 / 18 08 22
Mobil: 01 60 / 8 37 56 25
E-Mail: winfried.hesser@t-online.de

BzV Koblenz/Montabaur
Vors.: Jürgen Reuter
Schultheis-Damen-Str. 18
56567 Neuwied
Tel.: 0 26 31 / 77 87 65
Fax: 0 26 31 / 94 24 34
E-Mail: juergenreuter48@gmx.net

Ortsverein Pirmasens
Vors.: Konrad Schmidt
Friedrichstr. 8, 66955 Pirmasens
Tel.: 0 63 31 / 4 38 33
Fax: 0 63 31 / 7 46 57
E-Mail: k.u.i.schmidt@t-online.de

OV Pirmasens, Kaiserslautern
Thomas Müller
Scheckersgraben 28, 67735 Mehlbach
Tel.: 01 71 / 4 76 46 88

SHG Ludwigshafen
Vors.: Gernot Best
Klappengasse 113,
67105 Schifferstadt
Tel./Fax: 0 62 35 / 36 48

BzV Rhein-Nahe-Pfalz
Vors.: Michael Pfeil
Wiesbadener Straße 55
65232 Taunusstein
Tel.: 0 61 28 / 59 40
Fax: 0 61 28 / 2 14 68
E-Mail: KKO.Rhein-Nahe-Pfalz@t-online.de

BzV Rhein-Nahe-Pfalz Region Rhein (Mainz)
Leiter: Gertrude Uhr
Schiersteinerstr. 26, 65187 Wiesbaden
Tel.: 06 11 / 80 52 29
Fax: 06 11 / 8 90 46 19

BzV Rhein-Nahe-Pfalz Region Nahe (Bad Kreuznach)
Leiterin: Ute Müller
Hüffelsheimer Straße 1
55593 Rüdesheim / Nahe
Tel.: 06 71 / 3 16 05
Fax: 06 71 / 2 98 66 39
E-Mail: DMueller40@web.de

BzV Trier
Vors.: Winfried Hesser
Kreuzflur 42, 54296 Trier
Tel.: 06 51 / 1 70 01 63
Fax: 06 51 / 18 08 22
E-Mail: winfried.hesser@t-online.de
www.kehlkopfloese-trier.de

Saarland

LV Saarland
Vors.: Alfons Schmitt
Am Wickersberg 50
66131 Saarbrücken/Ensheim
Tel./Fax: 0 68 93 / 29 06
www.kehlkopfloese-saarland.de

SHG Homburg
Otto Fischer
Josefsterstr. 201, 66386 St. Ingbert
Tel. 0 68 94 / 44 76

SHG Saarlouis
Ansprechpartnerin
Marie-Therese Koster
Ihner Str. 3, 66798 Wallerfangen
Tel.: 0 68 37 / 5 52
E-Mail: alfkoster@t-online.de

SHG St.Wendel
Leiter: Detlef Lander
Grubenstraße 30
66280 Sulzbach
Tel.: 0 68 97 / 84 06 32
E-Mail: Detlef-Lander@t-online.de

SHG Völklingen-Heidstock
Ansprechpartnerin
Irene Weber
Bärenbergstr. 111
66346 Püttlingen
Tel.: 0 68 06 / 4 41 70

Sachsen

LV Sachsen
Vors.: Frank Mädler
Deubners Weg 10
09112 Chemnitz
Tel. Büro: 03 71 / 22 11 18
und 22 11 23
Fax Büro: 03 71 / 22 11 25
Privat:
An der Simmühle 19
09353 Oberlungwitz
Tel./Fax: 0 37 23 / 62 70 75

SHG Aue
Leiter: Klaus Walter
Bergstraße 5
08352 Raschau-Markersbach
Tel.: 0 37 74 / 82 08 79
Mobil: 0 15 20 / 5 92 87 04

BzV Chemnitz
Vors.: Frank Mädler
Deubners Weg

SHG Freiberg

Leiter: Prof. Dr. theol. habil. Karl-Hermann Kandler
Enge Gasse 26, 09599 Freiberg
Tel.: 0 37 31 / 2 35 45

BzV Leipzig

Vors.: Gerhard Schade
Mannheimer Straße 120 / 403
04209 Leipzig
Tel.: 03 41 / 4 11 18 68

SHG Oschatz und Umgebung

Leiterin: Kerstin Bernhardt
Thomas-Müntzer-Straße 3
04758 Oschatz OT Lonnwitz
Tel.: 0 34 35 / 98 81 47

SHG Ostsachsen

Leiter: Harald Flügel
Daimlerstr. 24, 02708 Löbau
Tel.: 0 35 85 / 46 71 72
Fax: 0 35 85 / 86 16 08
Mobil: 01 52 / 09 97 24 82
E-Mail: fluegelharald@aol.com

SHG Plauen/Vogtland

Leiter: Jürgen Lippert
Chrieschwitzer Straße 81
08525 Plauen
Tel.: 0 37 41 / 22 15 93
Fax: 0 37 41 / 55 38 71
E-Mail: Lippert.Juergen@t-online.de

BzV Riesa/Meißen

Vors.: Christian Leschik
Alleestraße 106 D, 01591 Riesa
Stellvertreter: Georg Köhler,
Am Hang 13, 01589 Riesa,
Tel./Fax 0 35 25 / 89 35 06

SHG Riesa und Umgebung

Leiter: Heinz Decke
Friedrich-Ebert-Str. 9, 01612 Nünchritz
Tel.: 0 3 52 65 / 6 42 20

SHG Rochlitz/Mittweida

Komm. Vorsitz: Jens Sieber
Steinweg 3, 09648 Mittweida
Tel.: 0 37 27 / 64 93 93
E-Mail: 01727@gmx.de

SHG Zwickau/Reichenbach

Leiterin: Karin Pagel
Karl-Liebknecht-Str. 59
08451 Crimmitschau
Tel.: 0 37 62 / 4 59 32

Sachsen-Anhalt

LV Sachsen-Anhalt

Vors.: Volkmar Brumme
Kl. Schloßbreite 7, 06406 Bernburg/Saale
Tel. + Fax: 0 34 71 / 31 35 20

SHG Altmark / Stendal

Harald Plato
Jonasstr. 32, 39576 Stendal
Tel. 0 39 31 / 21 00 53

SHG Bernburg

Volkmar Brumme
Kl. Schloßbreite 7, 06406 Bernburg/Saale
Tel./Fax 0 34 71 / 31 35 20

BzV Dessau-Rosslau

Günter Polak
Rosa-Luxemburg-Straße 27
04509 Delitzsch
Tel / Fax: 03 42 02 / 89 47 33

SHG Dessau-Rosslau

Cornelia Hakenbeck
Querstr. 15, 06749 Bitterfeld
Tel. 0 34 93 / 2 27 22
Fax 0 34 93 / 92 25 02

SHG Halberstadt

Ingrid Reckrühm
Dorfstraße 16, 39446 Athenleben
Tel.: 03 92 65 / 5 16 01

BzV Halle

Werner Reinicke
Straße der Jugend 10
06179 Langenbogen
Tel. 03 46 01 / 2 27 03

SHG Halle

Werner Reinicke
Straße der Jugend 10,
06179 Langenbogen
Tel. 03 46 01 / 2 27 03

SHG Jerichower Land/Burg

Karin Haase
Schulstr. 2, 39288 Burg
Tel./Fax 0 39 33 / 99 71 42

BzV Magdeburg

Detlef Pinkernelle
Dorfstr. 20, 39326 Zielitz
Tel. 03 92 08 / 2 32 49
Fax 03 92 08 / 2 77 97

SHG Landkreis Börde

Detlef Pinkernelle
Dorfstr. 20,
39326 Zielitz
Tel. 03 92 08 / 2 32 49
Fax 03 92 08 / 2 77 97

SHG Salzwedel / Gardelegen

Komm. Leiter
Detlef Pinkernelle
Dorfstr. 20,
39326 Zielitz
Tel. 03 92 08 / 2 32 49
Fax 03 92 08 / 2 77 97

SHG Schönebeck

Alex Abraham
Dr. Martin Luther Str. 13
39218 Schönebeck
Tel. 0 39 28 / 84 01 78

SHG Wernigerode

Kurt Koschitzke
Neustr. 8,
38899 Hasselfelde
Tel. 03 94 59 / 7 28 18

SHG Wittenberg-Bitterfeld

Ingrid Witter
Leipziger Str. 32,
06901 Kemberg
Tel. 03 49 21 / 2 08 94

Schleswig-Holstein

LV Schleswig-Holstein

Vors.: Horst Otterstedt
Süderstrasse 33
24955 Harrieslee
Tel. / Fax: 04 61 / 5 05 33 92
E-Mail: horstotterstedt@yahoo.de

SHG Flensburg

Leiter: Horst und Bärbel Otterstedt
Süderstr. 33, 24955 Harrieslee
Tel.: 04 61 / 5 05 33 92
Mobil: 01 70 / 9 79 41 28
E-Mail: horstotterstedt@yahoo.de

SHG Itzehoe

Leiter: Eggert und Ilona Wiese
Posadowskystr. 7, 25541 Brunsbüttel
Tel.: 0 48 52 / 83 57 97

SHG Kiel

Peter Gollnik
Nierott 30, 24214 Gettorf
Tel.: 0 43 46 / 41 09 57
E-Mail: info@kehlkopfoperiert-kiel.de
www.kehlkopfoperiert-kiel.de

SHG Lübeck

Vors.: Uwe Quarg
Wilhelm-Ohnesorg-Weg 19
23568 Lübeck
Tel.: 04 51 / 39 32 76
Fax: 04 51 / 3 98 15 24

SHG Preetz

NN

Thüringen

LV Thüringen

Vors.: Herbert Hellmund
Frankenhäuser Straße 10
99706 Sondershausen
Tel.: 0 36 32 / 60 36 06

BzV Erfurt

Herbert Hellmund
Frankenhäuser Straße 10
99706 Sondershausen
Tel.: 0 36 32 / 60 36 06

BzV Gera

Vors.: Klaus-Peter Berger
Friedensstraße 28
06729 Elsteraue / OT Tröglitz
Tel.: 0 34 41 / 53 57 19

SHG Nordhausen

Leiter: Martin Faulnborn
Karlstr. 15, 99755 Ellrich
Tel./Fax: 03 63 32 / 2 16 55

Selbsthilfegruppe für Krebs im Mund-Hals-Bereich

Postfach 18 01 56
10205 Berlin

Waltraud Mantey
Friedenstraße 3
10249 Berlin
Tel.: 0 30 / 2 41 46 62
Fax: 0 30 / 2 40 48 28
E-Mail: traudel.mantey@t-online.de

Netzwerk Teiloperierte

Baden-Württemberg

BZV Kehlkopferierte Südbaden
Bernhard Sibold
Brunnaderner Weg 19
79848 Bonndorf
Tel.: 0 77 03 / 73 57
E-Mail: BSibold@t-online.de

Walter Richter
Jahnstraße 116, 79725 Laufenburg
Tel.: 0 77 63 / 37 34
E-Mail: Richter.Walter@online.de

Bayern

Dietmar Mögl
Wandererstraße 61, 90431 Nürnberg
Tel.: 09 11 / 31 29 61

Berlin / Brandenburg

Gerhard Fortagne
Güntzelstraße 55, 10717 Berlin
Tel.: 0 30 / 8 73 29 44
E-Mail:
fortagne@kehlkopfoperiert-bb.de

Wolfgang Hansen
Luisenplatz 3 c, 14471 Potsdam
Tel.: 03 31 / 27 33 15 50
E-Mail: wolfgang.hansen@potsdam.de

Hamburg

NN

Hessen

Elke Brall
Sudetenstraße 1, 36205 Sontra
Tel.: 0 56 53 / 91 41 89

Mecklenburg-Vorpommern

NN

Niedersachsen / Bremen

Reinhard Rensing
Braakkamp 2, 49429 Visbek
Tel.: 0 44 45 / 26 76
E-Mail: reinhard.rensing@arcor.de

Nordrhein-Westfalen

Heidmarie Klobusch
Wiesenstraße 4
45892 Gelsenkirchen
Tel.: 02 09 / 98 47 99 95

Rheinland-Pfalz

OV Pirmasens
Konrad Schmidt
Friedrichstraße 8, 66955 Pirmasens
Tel.: 0 63 31 / 4 38 33
Fax: 0 63 31 / 7 46 57
E-Mail: K.u.I.Schmidt@t-online.de

Dr. Peter Doepner
Postfach 13 39, 56120 Bad Ems
Tel.: 0 26 03 / 93 33 47
E-Mail: Dr.PeterDoepner@t-online.de

Saarland

Egon Schumacher
Gresaubacher Str. 21, 66839 Schmelz
Tel.: 0 68 87 / 37 19
E-Mail:
Egon.schumacher@googlemail.com

Sachsen

Ralf Tiesler
Rietschelstraße 33 A
01896 Pulsnitz
E-Mail: ralf.tiesler@freenet.de

Sachsen-Anhalt

Brigitte Klein
An der Mühle 7
06492 Sandersdorf
Tel.: 0 34 93 / 8 13 83

Schleswig-Holstein

Gesa Lensch
Emil-Nolde-Straße 26 b
25899 Niebüll
Tel.: 0 46 61 / 60 55 77
E-Mail: g.lensch@web.de

Thüringen

NN



Einfach STIMMig

Fingerfreies Sprechen mit HEIMOMED

Die Stimmrehabilitation nach Laryngektomie wird durch unsere Tracheostomaventile **PRIMA-RESIST VALVE** und **PRIMA-LOW-RESIST VALVE** bestens unterstützt. Das Tracheostoma muss dabei nicht mehr mit den Fingern verschlossen werden, das übernimmt das Ventil. Fingerfreies Sprechen wird so wieder möglich!

- optimale Ergebnisse in Kombination mit den Halspflastern **PRIM-AIR STRIP** und den Feucht-Wärme-Austauschern (HME) der Serie **PRIMA-RESIST AIR**
- ein wichtiger Beitrag zur pulmonalen Rehabilitation
- Ausführung **PRIMA-RESIST VALVE** für normalen Anpressdruck
- Ausführung **PRIMA-LOW-RESIST VALVE** für reduzierten Anpressdruck

HEIMOMED Heinze GmbH & Co. KG
Daimlerstraße 30 · 50170 Kerpen
Tel.: +49 2273 9849-43 · Fax: +49 2273 9849-543
info@heimomed.de · www.heimomed.com



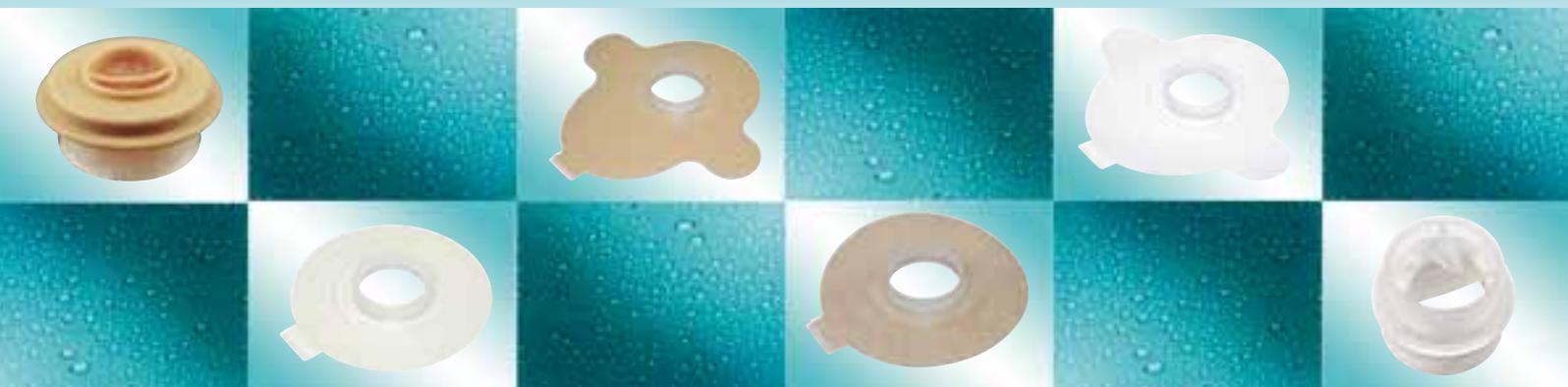
FAHL

LARYVOX® TAPE

COMFORT XL OVAL



- ▶ Passt sich optimal den Halsbewegungen an
- ▶ Individuelle Positionierung entsprechend den anatomischen Gegebenheiten
- ▶ Bessere Abdichtung durch besonders große Klebefläche
- ▶ Bevorzugter Einsatz bei finger-freiem Sprechen
- ▶ Made in Germany



**Kostenlose
Musteranforderung
möglich!**

ANDREAS FAHL

MEDIZINTECHNIK-VERTRIEB GMBH

August-Horch-Straße 4a · D-51149 Köln · Phone +49(0)22 03/29 80-0
Fax +49(0)22 03/29 80-100 · Germany · mail vertrieb@fahl.de · www.fahl.de