



Mai 2014
41. Jahrgang - Nr. 152



Unser Thema
auf den Seiten 14 bis 22

40 Jahre Bundesverband - 40 Jahre Selbsthilfe im Wandel



Bundesverband der Kehlkopflosen und Kehlkopfoperierten e. V.

Präsident	Lutz Kitz, Aachen 1. Vorsitzender von Sept. 1974 bis Okt. 1980 Geburtsort: Aachen am 12. Sept. 1916 Berufstätigkeit: in Aachen in Stuttgart-Bad Cannstatt in Bad. Godesberg-Gonsdorf	verstorben 28. April 1993 25. - 24. Sept. 1977 27. - 15. Okt. 1979 22. - 12. Okt. 1980
1. Stellvertreter	Hans-Friedrich Nommich, Berlin 1. Stellvertreter von Okt. 1980 bis Sept. 1987 Berufstätigkeit: in Bad. Godesberg-Gonsdorf in Bad. Breunig in Bad. Godesberg-Gonsdorf in Godesberg-Gonsdorf	10. - 12. Okt. 1980 06. - 28. Nov. 1981 12. - 14. Okt. 1982 19. - 20. Sept. 1987
2. Stellvertreter	Arno Melina, Godesberg 2. Stellvertreter von Sept. 1987 bis Sept. 1993 Berufstätigkeit: in Godesberg in Godesberg in Godesberg in Godesberg in Godesberg	verstorben 28. Feb. 2003 10. - 20. Sept. 1987 25. - 27. Aug. 1990 18. - 12. Mai 1993 11. - 14. Sept. 1996 25. - 30. Sept. 1999 29. - 11. Sept. 2003
3. Stellvertreter	Ernst Mader, Chemnitz 3. Stellvertreter von Sept. 2003 bis Mai 2006 Berufstätigkeit: in Chemnitz in Chemnitz in Chemnitz	20. - 19. Sept. 2003 10. - 17. April 2004 24. - 26. Mai 2006
4. Stellvertreter	Wolfgang Köhler, Solingen 4. Stellvertreter von Sept. 2006 bis April 2008 Berufstätigkeit: in Solingen	24. - 26. Mai 2008



Unser Sprachrohr erscheint
mit finanzieller Unterstützung
der Deutschen Krebshilfe



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

SERVOX 3-Phasen Pflege

servona
Medizintechnik plus!



Tägliche Pflege für die empfindliche Haut!

Phase 1:

Entfernen Ihres Klebepflasters

Das **SERVOX Stoma-AdEx** Kleberentfernungstuch dient dem einfachen und hautschonenden Entfernen von Klebepflastern und Kleberückständen aller Art.

Phase 2:

Reinigung und Pflege der Haut

Das Reinigungstuch **SERVOX Stoma-Clean** wird zur schonenden Reinigung der Haut von Sekret und Verunreinigung angewendet.

Phase 3:

Präventiver Hautschutz

SERVOX Stoma-Prep dient der schonenden Vorbereitung der Haut auf die Anwendung von Klebepflastern und Hautkleber.



Zentraler Kundenservice
0800.73 78 69 24
(kostenfrei)



service@servona.de
www.servona.de



Servona GmbH
Biberweg 24-26 | 53842 Troisdorf

Inhalt

GESUNDHEITS- UND SOZIALPOLITIK

Krebsplan: Kehlkopferierte fordern
Programm zur Früherkennung S. 04

Kassenbeitrag: Scharfe Kritik an
Schäubles Etat-Sanierungsplänen S. 05

Studie: Krebsüberleben
hängt auch vom Wohnort ab S. 06

MEDIZIN

Psychoonkologie: Bundesverband
fordert flächendeckende Versorgung S. 08

Stimmprothesen: Auch MRT tut
dem Ventil im Hals nichts zu Leide S. 09

Untersuchung: Zahnputz-Muffel
haben ein höheres Krebs-Risiko S. 09

UNSERE PARTNER

NAKOS: Wie die Kontaktstelle hilft S. 10

Deutsche Krebshilfe

Kampagne: Bewegung gegen den Krebs S. 12

SERVICE

Flug-Urlaub: Was geht, wie geht's S. 13

TITELTHEMA

40 Jahre Bundesverband: Wie alles
begonnen hat – Ein Blick zurück S. 14

Selbsthilfe: Von den ganz frühen
Anfängen bis zum Stand von heute S. 16

Patientenbetreuung: Christa
Breitenberger erzählt aus der Praxis S. 18

Verbandsgründer Plath: „Die Patienten
haben gesagt „Das muss besser werden“ S. 20

Sprachrohr: Wie das Verbandsorgan
sich älter als der Verband gemacht hat S. 22

VERBAND

Bundesverband: Ein Seminar mit
vielen neuen Patientenbetreuern S. 24

Wassertherapie: Endlich schwimmen S. 25

SHG Kiel: Tipps zu GdB und Merkzeichen S. 27

Jahresversammlungen: Berichte, Wahlen S. 28

TIPPS UND TERMINE

Termine: Das kommt / Und: Buchtipp S. 32

Rätsel: Drei Bad-Haltegriffe zu gewinnen S. 34

KONTAKT

Adressen, Telefonnummern ab S. 35

Blick zurück und nach vorn

Liebe Leserinnen und Leser,

mal ehrlich, 40 Jahre ist doch kein Alter oder? Normal spricht man beim Menschen dann immer noch von einem jungen Alter; zumindest wir Kehlkopferierten tun das. Schließlich sind die meisten Erkrankten in der Altersgruppe zwischen 55 und 70.

Hinsichtlich des Alters eines Bundesverbandes der Krebs-Selbsthilfe ist das anders. Gemeinsam mit der ILCO (Selbsthilfeorganisation für Stomaträger und Menschen mit Darmkrebs) und der Frauenselbsthilfe nach Krebs gehört der Bundesverband der Kehlkopferierten zu den ältesten Organisationen der Krebs-Selbsthilfe. Wir sind sogar ein wenig älter als die Deutsche Krebshilfe. Da kann auch ein wenig Stolz mitschwingen, blickt man zurück in die Anfänge des ehemaligen Bundesverbandes der Kehlkopferlosen und dessen heutiger Kehlkopferierten-Vereinigung, oder schaut man in die Zukunft und sieht dort das Entstehen einer Patientenselbsthilfe bei Kopf-Hals-Tumoren.

Visionen müssen sein - und Menschen, die diese verwirklichen. Es ist unserem Bundesverband - dank der Mitstreiter vor Ort - gut gelungen, sich auf die Erkrankung und die sehr differenzierten Therapien einzustellen und direkte Hilfe für die Betroffenen zu leisten. Eines unserer Markenzeichen! Die Verbandsspitze hatte und hat die Aufgabe, als Interessensvertreter gegenüber Akteuren bzw. Institutionen des Gesundheitssystems die Belange der Kehlkopferierten zu vertreten. Das ist oftmals gelungen. Jede Durchsetzung von Rechten ist ein Beleg dafür. Kurzum: Wir wollen mit dieser Ausgabe die Geschichte des Bundesverbandes ein wenig beleuchten.



Noch etwas: Nach der langwierigen Geburt dieser Bundesregierung hatte sich die Aufmerksamkeit zunächst darauf gerichtet, wer ins Kabinett kommt und welche Schwerpunkte in den Ressorts gesetzt werden. Mit Blick auf den neuen Gesundheitsminister wurde aus Sicht der Krebspatienten die Frage aufgeworfen, ob und wie sich die Gesundheitspolitik der hohen Anzahl von Neuerkrankungen bei bösartigen Tumoren widmet. Schließlich wurde der Nationale Krebsplan (NKP) 2008 mit der Absicht entwickelt, dieser Krankheit gesellschaftlich/medizinisch Paroli zu bieten. Hier wünschen sich die Patienten mehr Tempo in Sachen Umsetzung. Die notwendige Sorgfalt/Wissenschaftlichkeit ist dabei selbstverständlich nicht zu vernachlässigen.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe hat sich dazu geäußert: Er will sich in Sachen NKP genauso positiv engagieren wie sein Vorgänger Daniel Bahr. Positiv wärs. Allerdings ist das kein Selbstläufer; deshalb ist Druck seitens der Patienten nötig.

Ihr Werner Kubitz

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 153
ist am 11. Juli 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 dem LVR-Prädikat behindertenfreundlich.

Reinhold-Sonnek-Str. 12, 51147 Köln
Tel.: 02203 / 980 40 31, Fax: 02203 / 980 40 33
E-Mail: info@sp-medien.de

Titelfoto:

Hans-Friedrich Nemnich und Dr. Mildred Scheel 1982, Podium der 20jährigen Jubiläumsfeier 1994, Teilnehmer des Bundeskongresses 1993, Vorsitzende/Präsidenten des Bundesverbandes 1974-2014, Präsidium des Bundesverbandes 2010 / Collage SPM

WHO sagt dramatische Steigerung der Krebs-Neuerkrankungen voraus

Hermann Gröhe verspricht „neue Offensiven“ im Gesundheitsbereich

Eine „Qualitätsoffensive in der Krebsmedizin“ hat der neue Ressortchef des Bundesministeriums für Gesundheit, Hermann Gröhe, angekündigt lassen. Hintergrund sind offenbar auch die jüngsten Zahlen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) über Tumor-Neuerkrankungen.

Die Krebsbekämpfung bleibe „eine gesundheitspolitische Herausforderung ersten Ranges“, ließ Gröhe zum Weltkrebstag (4. Februar) als Positionsangabe seines Ministeriums erklären. Im wesentlichen hob der neue Minister, der am 17. Dezember seinen Amtseid abgelegt hatte, dabei auf den Nationalen Krebsplan ab (siehe Bericht unten). Gröhe kündigte die Ausweitung von Früherkennungsuntersuchungen an – vorerst für Darm- und Gebärmutterhalskrebs: „Je früher Krebs entdeckt wird, desto höher sind die Heilungschancen.“

Gröhes Parlamentarische Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz nannte beim Krebsskongress in Berlin ausdrücklich einen „Innovationsfonds“ und eine „Qualitätsof-

fensive in der Krebsmedizin“ als Vorhaben des Gesundheitsministeriums; ebenso versprach sie, das zehn Jahre lang immer wieder verschobene Präventionsgesetz (Sprachrohr 150) „noch in diesem Jahr zum Abschluss“ zu bringen – dieses Mal habe es „echte Chancen auf Realisierung“.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hatte zuvor Zahlen vorgelegt, nach denen zwischen 2008 und 2012 weltweit elf Prozent Krebserkrankungen mehr als in den vier Jahren davor registriert worden sind – die Zahl der Krebs-Toten sei um acht Prozent gestiegen. Als Hauptgründe für den statistischen Anstieg gab die WHO das Bevölkerungswachstum und die Verschiebung der Alterspyramide an. Alarm schlägt die WHO für die Zukunft: Bis 2025



„...dass ich meine Kraft dem Wohle des deutschen Volkes widmen, seinen Nutzen mehren, Schaden von ihm wenden.“ – Hermann Gröhe (links) im Dezember bei seiner Vereidigung durch Bundestagspräsident Norbert Lammers.

„Mein großes Ziel“

Hermann Gröhe (CDU, Kreisverband Neuss, Direktmandat mit 51,6 Prozent) ist 52 Jahre alt, als Rechtsanwalt zugelassen, verheiratet, Vater von vier Kindern, evangelisch. MdB seit 1994, Kanzleramtsminister 2008/2009, Mitglied der Synode der Evangelischen Kirche. Gröhe auf seiner Internetseite: „Die hohe Qualität unseres Gesundheitssystems zu erhalten, ja noch zu verbessern, ist mein großes Ziel.“

rechnet sie mit 40 Prozent mehr Neuerkrankungen, das wären jedes Jahr 20 Millionen Menschen. „Wir sollten das Feuer löschen, so lange es noch klein ist“, gibt der WHO-Bericht ein afrikanisches Sprichwort wieder und fordert die Regierungen dringend zum Handeln auf. ■

-nik

Nationaler Krebsplan geht in die nächste Entwicklungsrunde – Schwerpunkt Finanzierung

Kehlkopferoperierte fordern Programm zur Früherkennung

Der Nationale Krebsplan wird fortgesetzt. Vertreter des Bundesgesundheitsministeriums haben beim 31. Deutschen Krebsskongress die weitere Umsetzung des Plans angekündigt. Mit dem Krebsfrüherkennungs- und -registriergesetz von 2013 habe der 2008 angestoßene Prozess ungeheure Dynamik gewonnen, sagte Antonius Helou, Referatsleiter im Bundesgesundheitsministerium.

Patientenvertreter mahnten an, den Krebsplan schneller umzusetzen. Notwendig seien zudem Ergänzungen um ein Screening-Programm zur Früherkennung von Kopf-Hals-Tumoren, sagte Werner Kubitz vom Verband der Kehlkopferoperierten. Dafür, dass Tempo gemacht werde, gebe es gleichwohl Belege, betonte Helou. So habe der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) nur 36 Monate Zeit erhalten, um die Voraussetzungen für zwei organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme, Darm- und Gebärmutterhalskrebs, zu schaffen. „Das sind sehr ehrgeizige Fristen“, sagte Helou.

Die Sprengkraft des Nationalen Krebsplans liege darin, dass er ein Versorgungs-

problem umfassend in den Blick nehme, sagte der Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft, Dr. Johannes Bruns. Dafür werde die Onkologie von anderen Fachgebieten beneidet.

Die Fachleute waren sich einig, dass andere Disziplinen zunächst ihre Partikularinteressen überwinden müssten, um an die Erfolge des onkologischen Aktionsplans anknüpfen zu können. Professor Ferdinand Hofstädter von der Universität Regensburg unterstützte das. Das Bestechende an dem Prozess des Nationalen Krebsplans sei die synergistische Sicht auf das Ganze. Ein Beispiel sei, dass die Deutsche Krebshilfe den vom Gesetz geforderten Aufbau flächendeckender klinischer Krebsregister finanziell unterstütze.

Die Krebshilfe, die Deutsche Krebsgesellschaft und die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren sind gemeinsam mit der Bundesregierung die Initiatoren und Träger des Nationalen Krebsplans. Diese Konstellation lasse eine Dynamik entstehen, die auf die richtigen Inhalte abhebe und weniger Wichtiges hintanstelle, sagte Hofstädter.

Die Fachleute mahnten mehr Versorgungsforschung an. Es gebe Hinweise darauf, dass die Versorgung von Krebspatienten in Zentren besser sei als außerhalb. Harte Fakten aber lägen dazu nicht vor, sagte Hofstädter. ■

Anno Fricke/Ärzte Zeitung, Auszug, mit Genehmigung von Autor und Verlag

Schäuble lässt Etat-Sanierung von Versicherten bezahlen

„Nachhaltig ungerecht“ – Scharfe Kritik an Regierungsvorhaben

Heftig reagiert haben Verbraucher, Sozialverbände und selbst Politiker aus der Koalitionspartei SPD auf den Beschluss der schwarz-roten Bundesregierung, den Beitragssatz für die gesetzliche Krankenversicherung ab 2015 neu zu regeln.

Bisher beträgt der Beitragssatz 15,5 Prozent des Arbeitnehmer-Einkommens; davon werden 14,6 Prozent je zur Hälfte von Arbeitnehmer und Arbeitgeber bezahlt, 0,9 Prozent zahlt der Arbeitnehmer als „Sonderbeitrag“ allein. Dieser 2009 eingeführte pauschale Zusatzbeitrag soll entsprechend der Koalitionsvereinbarung auf Betreiben der SPD entfallen – dafür allerdings sollen nun nach dem Ende März gefassten Kabinettsbeschluss die Kassen künftig einkommensabhängige Zusatzbeiträge nur von den Arbeitnehmern erheben dürfen, der Arbeitgeberanteil wird bei 7,3 Prozent eingefroren.

Modellrechnungen gehen davon aus, dass angesichts des derzeitigen Finanzpolsters der Kassen von mehr als 16 Milliarden Euro der Beitrag für viele Versicherte im nächsten Jahr eventuell sogar sinken wird. Allerdings: Danach wird er ziemlich sicher steigen müssen. Kai Vogel von der Verbraucherzentrale Bundesverband erklärte die Folgen in einem ZDF-Interview so: „Auf lange Sicht werden alle zukünftigen Kosten auf die Versicherten abgeladen, die Arbeitgeber sind außen vor.“

Ulrike Mascher vom Sozialverband VdK lehnt eine solch einseitige Lastverteilung ab – damit „werden Kostensteigerungen im Gesundheitsbereich einseitig den Arbeitnehmern und Rentnern durch Zusatzbeiträge aufgebürdet“. Mascher: „Wir müssen zurück zur paritätischen Finanzierung; Gesundheitsversorgung von Alten, chronisch Kranken und armen Menschen ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.“ DGB-Vorstandsmitglied Annelie Buntenschbach bezeichnete es schlicht als „unverantwortlich und nachhaltig ungerecht“, die absehbaren Kostensteigerungen allein bei den Versicherten abzuladen. Selbst aus der SPD kündigt sich Widerstand gegen das Vorhaben an, das noch vor der Sommerpause als Gesetz verabschiedet werden soll: Der Entwurf werde im Bundestag noch verändert, kündigte SPD-Gesundheitsexpertin

*Spart zu Lasten
der Kassen:
Bundesfinanzminister
Wolfgang Schäuble.*



Hilde Mattheis an – „wir weisen darauf hin, dass damit der Arbeitgeberbeitrag nicht für alle Zeiten festgeschrieben wird“.

Zufrieden sind die Arbeitgeber: Das Einfrieren ihres Anteils an der Krankenversicherung sei wichtig, um Wachstum und Beschäftigung zu sichern, sagte ihr Verbandschef Ingo Kramer. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe begründete das ähnlich: Man wolle schließlich nicht, „dass eskalierende Lohnnebenkosten Arbeitsplätze vernichten und damit die Grundlage eines solidarischen Gesundheitswesens untergraben.“

Die Zusatzbeiträge werden Rentnern und Arbeitnehmern womöglich früher abkassiert, als bisher vorausgesagt: Bundesfinanzminister Wolfgang Schäuble schöpft gemeinsam mit seinem Parteikollegen Gröhe kräftig zugunsten eines sich ausgleichenden präsentierenden Bundeshaushalts bei den Kassen ab – in diesem Jahr 3,5 Milliarden Euro, im nächsten sollen es 2,5 Milliarden Euro sein. Eigentlich müsste der Bund nämlich per Gesetz jedes Jahr 14 Milliarden Euro in einen Gesundheitsfonds einzahlen – das Geld soll ein Ausgleich dafür sein, dass die Krankenkassen Ausgaben finanzieren, die politisch erwünscht sind, aber eigentlich nichts mit Krankenversicherung zu tun haben; ein Beispiel ist die beitragsfreie Mitversicherung von Familienmitgliedern, sie kostet die Kassen allein schon mehr als 20 Milliarden Euro im Jahr. Schon im vorigen Jahr hat nun Schäuble lediglich 11,5 Milliarden Euro gezahlt, in diesem nur 10,5 Milliarden. Das Argument des Finanzministers: Angesichts ihres guten Finanzpolsters könnten die Kassen das gut verkraften. ■

-nik

+++ Kurz notiert +++

Mehr Schwerbehinderte in Deutschland registriert

7,3 Millionen Schwerbehinderte hat das Statistische Bundesamt nach neuesten Zahlen für Ende 2011 in Deutschland registriert – das sind beinahe neun Prozent (oder fast jeder Zehnte) aller Bundesbürger und 2,6 Prozent mehr als 2009. 83 Prozent der Behinderungen waren durch Krankheit verursacht.

-nik

Dringend Nachbesserungen bei Patientenrechten gefordert

Als „unzureichend“ hatte die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP) schon vor einem Jahr das damals in Kraft getretene Patientenrechte-Gesetz kritisiert. Diese Kritik habe sich bestätigt, äußert die BAGP nun: Patienten bekämen weiter ihre Unterlagen nicht ohne Schwierigkeiten, Krankenkassen engagierten sich nicht stärker bei der Unterstützung ihrer Versicherten. Die BAGP fordert dringend Nachbesserungen.

(Red.)

VdK ruft wegen Pflegereform Bundesverfassungsgericht an

Wegen Untätigkeit des Gesetzgebers in Sachen Pflegereform will der Sozialverband VdK noch vor der Sommerpause das Bundesverfassungsgericht anrufen. VdK und Alzheimer-Gesellschaft hatten zuvor Unterschriften für eine Petition gegen befürchtete Kürzungen bei der Pflegeversicherung gesammelt; mehr als 150.000 Menschen haben unterschrieben.

(Red.)

Neue Tabakrichtlinie soll bis 2016 umgesetzt sein

Das EU-Parlament hat die überarbeitete EU-Tabakrichtlinie (größere Warnhinweise, Sprachrohr 150) passieren lassen. Nun muss der Ministerrat den Text noch genehmigen; dann haben die Mitgliedstaaten zwei Jahre Zeit für die Umsetzung.

(Red.)

Vorletzter Platz: Deutschland schlampert bei Nichtraucherschutz

Deutschland liegt beim Nichtraucherschutz im Europa-Vergleich ganz hinten – knapp vor Österreich (letzter Platz, 34). Das hat eine in Istanbul vorgestellte Studie europäischer Krebsligen („The Tobacco Control Scale“) ermittelt. Deren Kriterien: Tabakpreis, gesetzliche Rauchverbote, Mittel für Information, Werbeverbote, Hilfen zur Entwöhnung. Ganz vorn: Großbritannien, dahinter Irland, Island, Norwegen; sogar die Ukraine war besser.

-nik

Forscher werteten Landesregister aus – und fanden dort verblüffende Unterschiede

Studie stellt fest: Krebsüberleben hängt auch vom Wohnort ab

Anhand der Daten von einer Million Krebspatienten ermittelten DKFZ-Wissenschaftler erstmals für Deutschland: Krebsüberleben hängt auch von den sozioökonomischen Bedingungen des Wohnorts ab. Das hat das Deutsche Krebsforschungszentrum anlässlich des Weltkrebstags Anfang Februar bekannt gegeben.

Patienten aus den wirtschaftlich schwächsten Landkreisen haben nach den Ergebnissen der Studie einer Gruppe von Wissenschaftlern schlechtere Überlebenschancen als anderswo Lebende, vor allem in den ersten drei Monaten nach der Diagnose.

Krebsforscher wissen: Weltweit haben wohlhabende Krebspatienten bessere Überlebenschancen als arme. Aber gilt das auch innerhalb Deutschlands, einem der reichsten Länder der Welt, wo praktisch jeder krankenversichert ist? Im Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) gingen Wissenschaftler um Professor Hermann Brenner erstmals detailliert dieser Frage nach. Die Forscher werteten dazu die Daten von zehn der insgesamt 16 deutschen Landeskrebsregister aus, die insgesamt fast 40 Prozent der gesamten deutschen Bevölkerung abdecken. Die aktuelle Analyse umfasst eine Million

Patienten, die zwischen 1997 und 2006 an einer der 25 häufigsten Krebsarten erkrankt waren. Um die Anonymität der Patienten zu sichern, erfolgten die Analysen nicht auf der Basis der Wohnorte, sondern der Landkreise. Die Epidemiologen teilten die Kreise anhand eines Schlüssels von Parametern nach ihrer sozioökonomischen Situation ein. Dazu wurden beispielsweise das Pro-Kopf-Einkommen, die Arbeitslosenquote oder die kommunalen Ein- und Ausgaben herangezogen.

Erkrankte aus dem sozioökonomisch schwächsten Fünftel der Landkreise verstarben nach ihrer Krebsdiagnose früher als Krebspatienten in allen übrigen Regionen. Dies galt für alle 25 Krebsarten, wobei der Effekt in den ersten drei Monaten nach der Diagnose am deutlichsten ausfiel: Patienten aus den sozioökonomisch schwächsten Landkreisen hatten in dieser Zeitspanne ein

33 Prozent höheres Risiko zu sterben. Neun Monate nach Diagnose lag der Unterschied bei 20 Prozent, in den darauffolgenden vier Jahren blieb er bei stabil bei 16 Prozent.

„Zunächst hatten wir vermutet, dass Menschen in ärmeren Gegenden möglicherweise die Früherkennung seltener wahrnehmen. Dann würde Krebs bei ihnen erst in späteren Stadien mit schlechteren Heilungschancen entdeckt“, sagt Dr. Lina Jansen, die Erstautorin der Arbeit. „Aber daran liegt es nicht: Die Unterschiede im Überleben bleiben bestehen, wenn wir bei der Auswertung die Stadienverteilung berücksichtigen.“

Nach Meinung der Wissenschaftler lassen die Ergebnisse nicht unbedingt Rückschlüsse zu auf die individuelle Situation der Patienten, sondern können ebenso gut Merkmale der jeweiligen Region widerspiegeln. So könnten in den sozioöko-

Sinn und Un-Sinn der Statistik, und warum Sie nicht an

Zahlen lügen nicht: Zum Beispiel in Salzgitter verdienen viele Menschen wenig Geld, und dort werden viel mehr Menschen krebskrank als anderswo im Land. Das ist Statistik, das stimmt so. Ob die statistische Übereinstimmung von Krebserkrankung und geringem Einkommen aber unabwendbar für jeden Einzelnen so gilt – das gibt die Statistik nicht her, das sagt sie auch nicht.

Mit der Ungleichheit von Gesundheitschancen haben sich schon lange vor den DKFZ-Autoren ganz andere Forscher beschäftigt; in der Medizinsoziologie ist das Thema immer

wieder neu aufgearbeitet worden. Durchweg neu sind die Schlussfolgerungen der DKFZ-Studie also nicht. Dass Armut, mangelnde Bildung und schlechter Gesundheitszustand durchaus miteinander einhergehen, ist unbestritten; sozial benachteiligten Menschen haben Statistiker nicht erst seit gestern erhöhte Krankheitsrisiken an die Seite gestellt.

Gründe sind allerdings ganz häufig auch der nachlässige Umgang des Einzelnen mit seiner Gesundheit – zurückzuführen wiederum auf seine schichtspezifische Ausgangs-

situation, insbesondere auf Informationsdefizite. Simple Beispiel: Arme Kinder sind seltener im Sportverein aktiv, essen weniger Obst und Vollkornbrot und putzen sich seltener die Zähne (sagt Wolfgang Lauterbach, Soziologie-Professor in Potsdam, in seinen Oldenburger Universitätsreden „Armut in Deutschland“; die kann jedermann als Buch kaufen).

Das heißt nun nicht, dass jedes arme Kind kraft Herkunft Sportvereine, Obst und Zahnbürste meidet. Genau so wenig, wie die DKFZ-Erhebungen aussagen, dass, wer nach Salzgitter zieht, sich mit dem Umzug eine höhere Wahrscheinlichkeit einhandelt, Krebs zu bekommen.

Erfasst wurde vielmehr die Masse der vielen Einzelnen; und da gab es offenbar in Salzgitter in der Tat erstens mehr sozial



Wer arm war, starb früher: Krankensaal in Brügge Ende des 18. Jahrhunderts, gemalt von Jan Beerblock.

Symbol für mangelnde Infrastruktur, fehlende Arbeitsplätze, wenig Einkommen – und nun auch schlechtere Chancen bei der Krebsbewältigung: Altes Logo der in „Arbeitsagenturen“ umbenannten Arbeitsämter, hier Anfang 2006 in Leipzig.



nomisch schwächeren Landkreisen spezialisierte Behandlungszentren schlechter erreichbar sein oder weniger Plätze bieten.

Da sich die Analysen nur auf der Ebene des Landkreises durchführen ließen, mussten die Wissenschaftler eine gewisse Unschärfe in Kauf nehmen: Durchschnittlich leben in jedem der untersuchten Landkreise 160.000 Menschen, die ein breites sozioökonomisches Spektrum abbilden. „Mit genaueren Angaben wären auch präzisere Rückschlüsse über den Zusammenhang von Wohlstand und Krebsüberleben möglich“, so Lina Jansen. „Anhand der Daten der klinischen Krebsregister werden wir in Zukunft zumindest feststellen können, ob es Unterschiede in der Behandlung gibt.“

„Es ist dringend erforderlich, dass wir die Ursache für die erhöhte Sterblichkeit bei den Patienten aus sozioökonomisch schwächeren Regionen herausfinden“, sagt Professor Otmar D. Wiestler, Vorstandsvorsitzender des Deutschen Krebsforschungszentrums. „Nur wenn wir die Gründe kennen, können wir gezielt etwas dafür tun, dass alle Krebspatienten in Deutschland die gleiche Chance haben.“■

Presstext DKFZ (Koh), Autoren der Studie sind Lina Jansen, Andrea Eberle, Katharina Emrich, Adam Gondos, Bernd Holleczeck, Hiltraud Kajüter, Werner Maier, Alice Nennecke, Ron Pritzkeleit und Hermann Brenner.

Wohnortwechsel denken müssen

Benachteiligte (9,7 Prozent Arbeitslose in diesem März) als zum Beispiel in Wolfsburg (4,9) oder im Emsland (3,7), zweitens viele, die Sportvereine, Obst und Zahnbürste und statt dessen anderes weniger mieden, und drittens diese Zahl von mehr als 840 registrierten Krebserkrankungen pro 100.000 Einwohnern in einem einzigen Jahr; 472,8 bei den Männern, nebenan in Goslar waren's nur 416, etwas nördlicher um Lüneburg herum sogar nur 397. An Kehlkopfkrebs-Neuerkrankungen führt die Statistik übrigens für das Jahr 2011 in Salzgitter 5 Männer und eine Frau auf – was nicht so viel ist, waren es doch in Emden in Bezug zur Einwohnerzahl mehr als doppelt soviel.

Zahlen lügen nicht. Wenn das Kind Sport treibt, Obst isst und die Zahnbürste nicht nur kennt, wenn die Familie gesundheitsbewusst lebt, Risiken vermeidet, Lösungswege bei Problemen kennt und nutzt, Hilfen annimmt – dann

ist aber der statistische Zusammenhang verbogen, auf eine solche Familie angewandt stimmt die DKFZ-Aussage dann nicht; solche Menschen könnten – wenn sie es denn wirklich wollten – ohne Sorge auch nach Salzgitter ziehen, sie werden dort – jedenfalls nach dieser Statistik und ihren Kriterien – nicht krebgefährdeter als anderswo.

Wobei auch diese Untersuchung einen Sinn hat. Nämlich den, mögliche weitere Faktoren als Auslöser für abweichende Krebshäufigkeiten aufzutun, und seien es „nur“ Defizit-Merkmale in einzelnen Regionen wie unzureichende Versorgung (was nicht auf die Medizin beschränkt sein muss). Und: Schon dass sie das Problem überhaupt wieder auf den Tisch gebracht und thematisiert hat, ist ein Erfolg. ■

Peter Gollnik (Quellen: Wikipedia, DKFZ, Lauterbach, Stat. Bundesamt, Arbeitsagentur u. a.)

2500 Menschen forschen über Krebs

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) ist mit mehr als 2500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die größte biomedizinische Forschungseinrichtung in Deutschland.

Über 1000 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erforschen im DKFZ, wie Krebs entsteht, erfassen Krebsrisikofaktoren und suchen nach neuen Strategien, die verhindern, dass Menschen an Krebs erkranken. Sie entwickeln neue Methoden, mit denen Tumoren präziser diagnostiziert und Krebspatienten erfolgreicher behandelt werden können. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krebsinformationsdienstes (KID) klären Betroffene, Angehörige und interessierte Bürger über die Volkskrankheit Krebs auf.

Gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Heidelberg hat das DKFZ das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg eingerichtet, in dem vielversprechende Ansätze aus der Krebsforschung in die Klinik übertragen werden. Im Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK), einem der sechs Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung, unterhält das DKFZ Translationszentren an sieben universitären Partnerstandorten. Die Verbindung von exzellenter Hochschulmedizin mit der hochkarätigen Forschung eines Helmholtz-Zentrums ist ein wichtiger Beitrag, um die Chancen von Krebspatienten zu verbessern.

Das DKFZ wird zu 90 Prozent vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und zu 10 Prozent vom Land Baden-Württemberg finanziert und ist Mitglied in der Helmholtz-Gemeinschaft deutscher Forschungszentren.

(DKFZ)

Die Krebsregister und ihre Zusammenarbeit

Die 16 Krebsregister der einzelnen Bundesländer arbeiten in der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) zusammen. Vorrangiges Ziel von GEKID ist es, trotz unterschiedlicher landesgesetzlicher Regelungen bundesweit einheitliche methodische und inhaltliche Standards zu erreichen, um die Ergebnisse der Krebsregistrierung untereinander vergleichbar zu machen. Die GEKID-Arbeitsgruppe „Überleben nach Krebs“ veröffentlichte bereits mehrere von der Deutschen Krebshilfe geförderte Untersuchungen, die auf den Krebsdiagnosen der Jahre 1997 bis 2006 beruhen. Das Datenmaterial, das in der Abteilung von Professor Hermann Brenner am Deutschen Krebsforschungszentrum analysiert wird, repräsentiert elf der 16 deutschen Bundesländer.

(DKFZ)

Bundesverband unterstützt Forderung nach flächendeckender psychoonkologischer Versorgung

Wenn die Seele leidet, fehlt es oft an Hilfe

Immer mehr Menschen erhalten die Diagnose Krebs. Etwa ein Drittel der Betroffenen leidet so sehr unter der Erkrankung, dass sie psychologische Hilfe benötigen. Doch bundesweit werden noch nicht alle Patienten adäquat und nach den gleichen Qualitätsstandards versorgt.

„Die Deutsche Krebshilfe appelliert an die Gesundheitspolitik und die Kostenträger, sich dem Thema verstärkt zu widmen und die notwendigen Versorgungsstrukturen in den Krebszentren sowie deren adäquate Finanzierung sicherzustellen“, forderte Gerd Nettekoven, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krebshilfe. Im Rahmen des Deutschen Krebsskongresses im Februar in Berlin unterstützte Werner Kubitza, Präsident des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten, dieses Anliegen mit dem Hinweis, dass „die psychoonkologische Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung für viele Patienten unerlässlich“ sei.“

Professionelle Hilfe ist immer dann erforderlich, wenn die eigenen Ressourcen für die Krankheitsbewältigung nicht ausreichen. Betroffene, die unter Depressionen leiden, brauchen dringend Unterstützung. Und auch sozialer Rückzug, Schlafstörungen, Ängste oder andere psychische Störungen sind Hinweise dafür, dass psychoonkologische Hilfe notwendig sein könnte. Eine umfassende psychoonkologische Betreuung hat das Ziel, dem Betroffenen zu helfen, seine Krankheit aktiv zu bewältigen und zu lernen, mit den Symptomen und den Therapie Nebenwirkungen besser umzugehen. Eine adäquate psychoonkologische Hilfe umfasst die enge Zusammenarbeit eines Teams von Fachkräften: Ärzte, Psychologen, Pflegende, Sozialarbeiter, Seelsorger und Physiotherapeuten sind notwendig. Selbsthilfegruppen können die Leistungen des professionellen Versorgungssystems sinnvoll ergänzen.

Doch auch die Angehörigen sind von einer Krebserkrankung betroffen. „Angehörige machen sich ebenfalls Sorgen und sind verunsichert, sie müssen sich mit einer möglicherweise veränderten Zukunftsperspektive auseinandersetzen und praktische Aufgaben zusätzlich übernehmen. Zudem sind sie Berater und Begleiter über den oft langen Behandlungsprozess“, so Mechthild Hartmann vom Zentrum für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg.

Im stationären Bereich wurden auf dem Gebiet der psychoonkologischen Versorgung in den vergangenen Jahren durchaus Fortschritte und Verbesserungen erzielt – nicht zuletzt durch zahlreiche Modellprojekte, die die Deutsche Krebshilfe bereits seit den 1980er Jahren auf den Weg gebracht hat. Eine psychoonkologische Beratung und Begleitung durch professionelle Helfer wird heute in vielen onkologischen Akut- und Nachsorgekliniken angeboten. Nach den Zertifizierungskriterien der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft für Onkologische Spitzenzentren, Onkologische Zentren und Organkrebszentren muss in diesen psychoonkologische Versorgung gewährleistet sein.

„Darüber hinaus bedarf es jedoch auch niederschwelliger Beratungsangebote“, erklärte Dr. Johannes Bruns, Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft. „Diese Funktion übernehmen derzeit die ambulanten Krebsberatungsstellen. Sie erfüllen für Patienten und ihre Angehörigen eine wichtige Lotsenfunktion bei der Vermittlung weiterführender Hilfsangebote und kooperieren eng mit Kliniken, Ärzten, Psychologen, Psychotherapeuten, Ämtern und Selbsthilfegruppen.“

Im ambulanten Bereich kam es vor allem durch Initiative der Deutschen Krebshilfe zu Verbesserungen: sie fördert seit 2007 im Rahmen eines Förderschwerpunktprogrammes rund 20 Krebsberatungsstellen in ganz Deutschland, und zwar mit folgenden Zielen:

- Entwicklung einer qualitätsgesicherten ambulanten psychosozialen Krebsberatung,
- Sicherung der Regelfinanzierung der ambulanten psychosozialen Krebsberatung.

Alleine im Jahr 2013 hat die Organisation 3,6 Millionen für ambulante Krebsberatungsstellen zur Verfügung gestellt.

Auch die Krebs-Selbsthilfe spielt eine wichtige Rolle in Verbindung mit der psy-



Titelseite des Sprachrohrs 150: Im November erst hat das Organ des Bundesverbandes sich ausführlich der Problematik rund um die psychoonkologische Unterstützung angenommen.

choonkologischen Betreuung von Krebspatienten. „Sie ergänzt die Versorgungsangebote des professionellen Systems um eine Variante, wie sie von keinem professionellen Helfer und auch nicht von Familie oder Freunden erbracht werden kann. Denn sie beruhen auf der Grundlage eigenen Erlebens, auf persönlicher Betroffenheit“, erklärte Hilde Schulte, Ehrenvorsitzende der Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.

„Der Nationale Krebsplan der Bundesrepublik Deutschland fordert, dass alle Krebspatienten bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich erhalten sollen“, so Prof. Dr. Susanne Singer, Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik der Universitätsmedizin Mainz. „Um dieses Ziel zu erreichen, sind mehrere Schritte notwendig: Die psychische Belastung bei den Patienten muss rechtzeitig erkannt werden, es muss ausreichend Versorgungsangebote geben, diese Angebote müssen professionell, qualitätsgesichert und gut erreichbar sein, und die Versorgung muss angemessen vergütet werden.“ ■

gb (Pressemeldung Krebshilfe)/Red.

Was Sie schon immer über Stimmprothesen wissen sollten (IV)

Auch der Kernspin tut dem Ventil im Hals nichts zu Leide

So klein das Teil, so gering weithin das Wissen darüber. Die Rede ist vom Shunt-Ventil, der Stimmprothese. In Zusammenarbeit mit dem Internet-Projekt www.stimmprothese.com der HNO-Mediziner Dr. Peter Schäfer und Dr. Peter Kress aus Trier deshalb hier Hinweise, Antworten, Erklärungen.

„Ich soll in die ‚Röhre‘, geht das denn überhaupt mit meiner Stimmprothese, oder muss die vorher raus?“ Die besorgte Frage aus der Praxis ist nicht unberechtigt. Wird das MRT-Gerät (das mit der „Röhre“) doch mehr und mehr bei weiter gehenden Untersuchungen eingesetzt (etwa beim Verdacht auf Rezidive), weil damit zum Beispiel vitales Tumorgewebe weitaus besser erkannt werden kann als mit anderen bildgebenden Verfahren.

Problem: Die Apparatur arbeitet mit sehr starken Magnetfeldern, gängig für diagnostische Zwecke sind derzeit bis 1,5 Tesla, es geht auch bis 3 Tesla und viel mehr (je mehr Tesla, desto besser die Qualität der Bild-Signale). Davon könnten Fremdmaterialien am oder im Körper beeinflusst werden: Sie könnten heiß werden, von dem superstarken Magneten sogar verändert, aus ihrer Position gezogen werden.

Was das der Stimmprothese ausmacht, haben die stimmprothese.com-Betreiber Kress und Schäfer mit so ziemlich allen auf dem deutschen Markt gängigen Shunt-Ventilen bei 1,5 Tesla durchgetestet. Gängig seien inzwischen immer häufiger auch Werkstoffe wie silberoxidhaltiges Silikon, Stahlröhrchen, Titanringe, Magnete unter-

schiedlicher Stärke, schreiben die Trierer Mediziner auf ihrer Seite – was insbesondere in der onkologischen Nachsorge kehlkopfloser Patienten mit Stimmprothese die Frage aufgeworfen habe, ob eine bestimmte Stimmprothese MRT-sicher sei und an ihrem Sitz verbleiben könne.

Ergebnis der umfangreichen Tests: Im Normalfall darf das Plastikteilchen an seinem Ort verbleiben – jedenfalls dann, wenn es rein aus Silikon oder Kunststoff ist, solche Prothesen zeigten keinerlei Reaktion im MRT. Auch Prothesen mit Titan-Bauteilen seien sicher, fanden die Tester heraus.

Obacht aber bei den metall- respektive magnethaltigen Provox-Acti-Valve-Stimmprothesen – egal ob „light“, „strong“, „extra strong“: Dort hätten sich Kräfte gezeigt, die etwa 0,5 Gramm entsprechen hätten – nach menschlichem Ermessen könne das aber (bei bis 1,5 Tesla) keine Verlagerung der Prothesen bewirken. Allerdings: In der Untersuchung habe sich gezeigt, dass die Metallteile in den Ventilen zu Bildartefakten im MRT (Fehler bei der Bildwiedergabe) geführt hätten; so etwas müsse dann in weiteren (aufwendigen und kostspieligen) Untersuchungen überprüft werden. ■



MRT-Scanner von Philips in einem Krankenhaus in Taiwan.

Schlechte Zähne = höheres Krebs-Risiko

Schlechte Mundgesundheit und unregelmäßige Zahnarztbesuche können das Risiko erhöhen, an Tumoren der oberen Luft- und Speisewege zu erkranken. Das ergibt eine Anfang April vom Bremer Leibniz-Institut vorgestellte Studie.

In neun europäischen Staaten waren für die Untersuchung beinahe 2000 Patienten mit Karzinomen der Mundhöhle, des Oropharynx (weicher Gaumen, Mandeln, Zungengrund), des Hypopharynx (unterer Schlund, obere Speiseröhre) des Kehlkopfes und der Speiseröhre befragt worden. Eine etwas gleich große Gruppe Gesunder wurde zur Gegenkontrolle untersucht. Ziel war, herauszufinden, ob zahnmedizinische Einflüsse unabhängig von Rauchen, Alkohol und sozioökonomischem Hintergrund beim Krebs-Risiko durchschlagen. Das sei offenbar der Fall, so das Ergebnis der Studie.

Auch Menschen, die Prothesen tragen und keine eigenen Zähne mehr haben, sollten nicht glauben, Zahnarztbesuche seien überflüssig, sagte Mitautor Dr. David Conway, Dozent an der Zahnklinik der Universität Glasgow: „Im Gegenteil, wer eine Prothese trägt sollte trotzdem regelmäßig zur zahnärztlichen Kontrolle gehen.“ Die Häufigkeit der Zahnarztbesuche sollte vom Zahnarzt festgelegt werden. Bei Patienten mit niedrigem Risiko reiche einmal im Jahr, bei höherem Risiko könne hingegen ein halbjährlicher Besuch nützlich sein.

Als Nebenergebnis registrierten die Wissenschaftler einen Zusammenhang zwischen ausgiebiger Benutzung von Mundwasser und erhöhter Rate bei Kehlkopf- und Mundhöhlenkrebs. Die könnte einmal auf den Alkoholanteil in den marktüblichen Mundwässern zurückzuführen sein – eher noch aber möglicherweise darauf, dass Alkoholiker ihre Schnapsfahne oft und gern mit solchen Aromaten-Trägern überdecken... ■

-nik (Quelle: Universität Bremen, FB Mathematik u. Informatik)

Hilfe zur Selbsthilfe: Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS)

Der Bundesverband der Kehlkopfooperierten e.V. ist in der Datenbank der NAKOS aufgeführt. Doch was macht die NAKOS neben der Kontaktvermittlung zu Selbsthilfeorganisationen und -gruppen? Wie ist NAKOS aufgestellt und wie finanziert sie sich? Auf diese und mehr Fragen gibt NAKOS in der Selbstdarstellung Antworten:

Die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) ist eine bundesweit tätige Netzwerk- und Serviceeinrichtung im Feld der gemeinschaftlichen Selbsthilfe in Deutschland. Sie besteht seit 1984 und hat ihren Sitz in Berlin. Sie ist eine Einrichtung des Fachverbands Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

Die NAKOS ist die einzige bundesweit tätige Netzwerk- und Serviceeinrichtung im Feld der gemeinschaftlichen Selbsthilfe in Deutschland. Sie arbeitet themen- und trägerübergreifend zur gemeinschaftlichen Selbsthilfe für Betroffene und Angehörige sowie zur Unterstützung und Förderung der Selbsthilfe. Wissen und Informationen werden für interessierte Bürgerinnen und Bürger, für Fachleute, Entscheidungsträger, Wissenschaft und Medien aufbereitet und zugänglich gemacht.

Service: Kontakte, Informationen, Materialien

Ein zentrales Element der Arbeit ist der Anfragenservice. Interessierte können sich schriftlich oder telefonisch mit Anfragen an die NAKOS wenden. Vor allem geht es um Zugänge zu Selbsthilfegruppen. Auf Basis einer Datenbank werden aktuelle Kontakte und Informationen vermittelt.

Ebenfalls werden Aufklärungsmaterialien und Arbeitshilfen mit themenübergreifenden Informationen über Selbsthilfegruppen für Betroffene und Angehörige entwickelt und veröffentlicht, z.B. die Broschüre „zusammenTun. Wege gemeinschaftlicher Selbsthilfe“ (weitere Materialien siehe www.nakos.de/site/materialien/selbsthilfe/).

Die Unterstützungs- und Serviceangebote der NAKOS sind an keine Voraussetzungen gebunden und kostenfrei. Bestellungen nehmen Sie bitte schriftlich vor mit einem adressierten und frankierten Rückumschlag (DIN A4, Porto 1,45 EURO).

Selbsthilfedatenbanken und Informationen im Internet

Frei zugänglich stehen auf www.nakos.de Selbsthilfedatenbanken bereit mit Kontaktdaten und Informationen über Bundesverei-

nigungen der Selbsthilfe (GRÜNE ADRESSEN), über örtliche themenübergreifend arbeitende Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen (ROTE ADRESSEN) und zur Suche von Menschen mit seltenen Erkrankungen und Problemen nach Gleichbetroffenen im Bundesgebiet (BLAUE ADRESSEN). Die Informationen in dieser einzigartigen Selbsthilfedatenbank in Deutschland werden von der NAKOS regelmäßig überprüft und aktualisiert.

In anderen Rubriken werden zum Beispiel Grundlagen und Erfahrungen der Selbsthilfe vermittelt oder aktuelle Informationen und Veranstaltungshinweise aufbereitet.

Auf www.selbsthilfe-interaktiv.de unterhält die NAKOS eine Kommunikationsplattform für gemeinschaftliche Selbsthilfe im Web 2.0. Hier finden Sie Hinweise auf vertrauenswürdige Foren zu den unterschiedlichsten Themen und Anliegen. In öffentlichen Foren können Sie über Fragen rund um gemeinschaftliche Selbsthilfe diskutieren. Für den Austausch mit Gleichbetroffenen können Sie geschützte virtuelle Gruppenräume einrichten.

Bei www.schon-mal-an-selbsthilfegruppen-gedacht.de handelt es sich um das NAKOS-Portal für junge Selbsthilfe. Hier werden ganz speziell junge Menschen angesprochen. Das Portal ermöglicht, die eigene Form der gemeinschaftlichen Selbsthilfe vorzustellen und junge Gruppen und Unterstützungseinrichtungen zu finden.

Zusammenarbeit mit Selbsthilfekontaktstellen und professionellen Versorgungseinrichtungen

Wichtige Partner der NAKOS bei der Unterstützung von Selbsthilfegruppen und der an Selbsthilfe interessierten Bürgerinnen und Bürger sind die hauptamtlich betriebenen örtlichen / regionalen Selbsthilfekontaktstellen. Diese bieten – ebenfalls themenübergreifend – Informations-, Beratungs- und Infrastrukturangebote für Interessierte, bestehende Selbsthilfegruppen, Fachleute und Institutionen vor Ort. In Deutschland gibt es zurzeit ca. 290 solcher Einrichtungen mit Unterstützungsangeboten an ca. 340 Standorten. Für die Mitarbeiter/innen in diesen

Einrichtungen organisiert die NAKOS den fachlichen Austausch über Workshops, Fortbildungsangebote und Publikationen.

Ein wichtiges Anliegen der NAKOS ist auch die Förderung der Zusammenarbeit zwischen der Selbsthilfe und Einrichtungen der gesundheitlichen und sozialen Versorgung.

Für Selbsthilfekontaktstellen und professionelle Versorgungseinrichtungen werden Fachinformationen, Aufklärungs- und Arbeitsmaterialien zur Verfügung gestellt.

Einsatz für die Unterstützung und Förderung von Selbsthilfegruppen

Gegenüber Entscheidungsträgern in Politik und Verwaltung setzt sich die NAKOS für eine Unterstützung und Förderung von Selbsthilfegruppen ein. Dies geschieht durch Stellungnahmen, durch die Mitwirkung in Gremien und an fachpolitischen Diskussionen und durch Fachtagungen.

Zur Arbeit und Förderung der Selbsthilfe in Deutschland führt die NAKOS auch wissenschaftliche Untersuchungen durch. Regelmäßig veröffentlicht werden z.B. Studien mit Zahlen und Fakten der Selbsthilfe, der Selbsthilfeunterstützung und der Selbsthilfeförderung.

Finanzgeber der NAKOS?

Die Arbeit der NAKOS wird über verschiedene Projektmaßnahmen durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die gesetzlichen Krankenkassen sowie durch pauschale Förderung der gesundheitsbezogenen Arbeit durch die GKV-Gemeinschaftsförderung auf Bundesebene nach § 20 c SGB V gefördert. ■

Wolfgang Thiel

stv. Geschäftsführer der NAKOS

NAKOS - Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS)
 Otto-Suhr-Allee 115, 10585 Berlin
 Anfragetelefon: 030 / 31 01 89 60
 Di, Mi, Fr 10-14, Do 14-17 Uhr
 Fax: 030 / 31 01 89 70
 E-Mail: selbsthilfe@nakos.de
 Internet: www.nakos.de, www.schon-mal-an-selbsthilfegruppen-gedacht.de,
www.selbsthilfe-interaktiv.de

LARYVOX® DUO BRUSH

ZUR TÄGLICHEN REINIGUNG DER STIMMPROTHESE



- ▶ Set mit 6 Bürsten inkl. Laryvox® Clip
- ▶ 2 unterschiedliche Reinigungsköpfe zur speziellen Pflege
- ▶ In 5 unterschiedlichen Längen (Bürstenkopf) passend zur Stimmprothesengröße erhältlich
- ▶ Laryvox® Clip zur Befestigung der Laryvox® Stomaleuchte* an der Laryvox® Duo Brush
- ▶ Hygienische Aufbewahrung durch ein wiederverschließbares Etui
- ▶ Rückseitiger Spiegel erleichtert unterwegs die Reinigung der Stimmprothese

*nicht im Lieferumfang enthalten



Weitere Laryvox®-
Produkte finden Sie
unter: www.fahl.de

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

Aktuelle Meldungen der Deutschen Krebshilfe

Startschuss für Kampagne „Bewegung gegen Krebs“

Heidemann, Overath und Reeves für mehr Bewegung im Alltag

Bonn (ws) – Britta Heidemann, Olympiasiegerin im Degenfechten, geht auf Fahrradtour, TV-Moderatorin Shary Reeves spielt Basketball und Wolfgang Overath, Fußball-Weltmeister von 1974, verabredet sich zum Joggen. Alle drei sind Botschafter von „Bewegung gegen Krebs“. Im Rahmen der gemeinsamen Präventionskampagne der Deutschen Krebshilfe, des Deutschen Olympischen Sportbundes (DOSB) und der Deutschen Sporthochschule Köln zeigen sie: Sport macht Spaß und tut gut! Am 11. März 2014 wurde die Kampagne im Deutschen Sport & Olympiamuseum in Köln gestartet.

„Es tut einfach gut, wenn man sich bewegt und dadurch den Kopf frei bekommt. Das schafft einen Ausgleich zum oft hektischen Alltag – und ganz nebenbei ist es ja ein sehr wichtiger Baustein zur Vorbeugung vieler

verschiedener Krankheiten“, berichtet Britta Heidemann.

Wissenschaftlich erwiesen ist: Sportlich aktive Menschen erkranken nachweislich seltener an Tumoren des Darms, der Brust oder der Gebärmutter Schleimhaut. So sinkt das Risiko für Darm- und Brustkrebs um etwa 25 Prozent, wenn die Menschen sich an mindestens fünf Tagen pro Woche 30 bis 60 Minuten bewegen. „Spaß an Sport und Bewegung zu vermitteln sowie einfache Tipps und Hilfen für die ersten Schritte zu mehr Bewegung zu geben, ist das Ziel unserer gemeinsamen Initiative“, so Gerd Nettekoven, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krebshilfe.

„Wir möchten den Menschen zeigen, dass es sich lohnt, seinen Körper zu fordern – für das eigene Selbstbewusstsein, aber vor



allem für die eigene Gesundheit und ein vermindertes Krebsrisiko“, sagt Nettekoven in Köln. Durch bundesweite Aktionen machen die Kooperationspartner hierauf aufmerksam. Großplakate, beklebte Stadtbusse sowie Groundposter werden ab sofort für einige Wochen in ganz Deutschland auf die Kampagne hinweisen. Die Motive der drei prominenten Botschafter zeigen hierbei, dass die Freude an Sport und Bewegung unabhängig von Sportart und Können ist.

Zentrales Informationselement ist die von den Kooperationspartnern neu eingerichtete Internetseite www.bewegung-gegen-krebs.de. Hier gibt es unter anderem zahlreiche Tipps dazu, wie sich Bewegung in den Alltag integrieren lässt und was bei den ersten sportlichen Schritten helfen kann. ■

Deutsche Krebshilfe

Kinder spielerisch vom Rauchen abhalten

Präventionsprojekt „Eigenständig werden 5+6“ nachhaltig erfolgreich

Bonn (hg) – Wer in der fünften und sechsten Klasse am Präventionsprogramm „Eigenständig werden 5+6“ teilgenommen hat, greift seltener zur Zigarette, weiß mehr über Suchtgefahren und steht dem Rauchen kritischer gegenüber. Das zeigt eine aktuelle Studie mit 2.500 Schülerinnen und Schülern, die das Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung (IFT-Nord) in Kiel befragt hat. Die Deutsche Krebshilfe hat das Projekt mit insgesamt mehr als 500.000 Euro gefördert.

„Die Teilnehmenden wissen nicht nur mehr über die Gesundheitsgefahren des Rauchens, sondern entwickeln auch eine kritischere Einstellung zum Rauchen als andere Jugendliche“, so Studienleiter Professor Dr. Reiner Hanewinkel, Leiter des IFT-Nord. Es

sei besonders erfreulich, betont Hanewinkel, dass auch ein halbes Jahr nach Ende des Programms in den Schulklassen, die sich an dem Präventionsprogramm beteiligt haben, deutlich weniger Schülerinnen und Schüler mit dem Rauchen beginnen.

Abwechslungsreiche Übungen statt Frontalunterricht: In sieben interaktiven Unterrichtseinheiten je Klassenstufe untersuchten die Schülerinnen und Schüler, wie sie mit stressigen Situationen im Alltag zu Hause und in der Schule umgehen und dem Tabakkonsum widerstehen können. „So gibt es bei „Eigenständig werden 5+6“ am Ende der 5. Klasse einen Projekttag zum Rauchen, an dem die Klasse in Gruppen nacheinander verschiedene „Stationen“ mit Spielen und Lerneinheiten absolviert“, sagte Studien-

autorin Dr. Barbara Isensee, Leiterin der Abteilung Forschung und Prävention des IFT Nord. Die Schülerinnen und Schüler erfuhren beispielsweise in einem Puzzle etwas über die Inhaltsstoffe des Tabakrauchs. An einer anderen Station konnten sie im Rollen-spiel ausprobieren, eine angebotene Zigarette abzulehnen. Ferner erlebten die Jugendlichen selbst, wie sich Atemnot als eine häufige körperliche Folge des Rauchens anfühlt: Etwa fünf Minuten lang spielte die Gruppe ein Bewegungsspiel und die Schülerinnen und Schüler durften dabei nur durch einen Strohhalm atmen. Solche Übungen machten den Jugendlichen nicht nur Spaß, so Isensee weiter, sondern es sei durch Studien belegt, dass interaktive Lernmethoden ein wesentlicher Bestandteil wirksamer Präventionsprogramme seien. ■

Deutsche Krebshilfe

Hintergrund: Deutsche Krebshilfe

Die Deutsche Krebshilfe e. V. wurde am 25. September 1974 von Dr. Mildred Scheel gegründet. Ziel der gemeinnützigen Organisation ist es, die Krebskrankheiten in all ihren Erscheinungsformen zu bekämpfen. Nach dem Motto „Helfen. Forschen. Informieren.“ fördert die Organisation Projekte zur Verbesserung der Prävention, Früherkennung, Diagnose, Therapie, medizinischen Nachsorge und psychosozialen Versorgung einschließlich der Krebs-Selbsthilfe. Der Bundesverband der Kehlhoferoperierten e.V. ist einer von der Deutschen Krebshilfe geförderten Krebs-Selbsthilfeorganisationen.



Reise

„Über den Wolken....“

Die nächsten Ferien kommen mit großen Schritten auf uns zu und der ein oder andere denkt vielleicht über eine Reise in ein fernes Land nach. Wie die Fluggesellschaften mit den Bedürfnissen von behinderten Passagieren umgehen, sollte vor Antritt der Reise individuell mit der Fluggesellschaft geklärt werden.

Die Europäische Richtlinie 1107/2006 mit dem schönen Namen „Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. Juli 2006 über die Rechte von behinderten Flugreisenden und Flugreisenden mit eingeschränkter Mobilität“ soll behinderten Menschen die gleichen Flugreisemöglichkeiten eröffnen wie nicht behinderten Passagieren. Damit behinderte Reisende vergleichbare Flugreisemöglichkeiten haben, sollte ihnen entsprechend ihren besonderen Bedürfnissen auf Flughäfen und an Bord von Flugzeugen Hilfe ohne zusätzliche Kosten gewährt werden, so die Richtlinie. Artikel 7 der Richtlinie bestimmt, dass der Flughafen dafür Sorge zu tragen hat, dass ein behinderter Reisender die notwendigen Hilfeleistungen und Vorkehrungen zu erhalten hat, um die Flugreise zu bewältigen. Wird ein behinderter Mensch oder eine Person mit eingeschränkter Mobilität von einer Begleitperson unterstützt, muss dieser Person auf Verlangen gestattet werden, die notwendige Hilfe im Flughafen und beim An-Bord-Gehen und Von-Bord-Gehen zu leisten, dem Passagier sind alle Hilfestellungen zu geben damit er die Abfertigungshallen erreicht, seine Abfertigung durchführen, sein Gepäck aufgeben und das Flugzeug besteigen kann. Ist der Passagier auf Hilfeleistungen des Flughafens oder Bordpersonals, wie z.B. Begleitung am Flughafen, angewiesen, so

ist die Hilfeleistung mindestens 48 Stunden vor Flugantritt anzumelden.

Bei vielen Fluggesellschaften ist der Transport von medizinischem Sondergepäck (Beatmungsgeräte, Inhalatoren, Gehhilfen etc.) gegen Vorlage eines Attestes (ärztliche Bescheinigung) kostenlos. Eine Vielzahl von medizinischen Hilfsgeräten kann mit in das Handgepäck genommen werden, soweit sie kein gefährliches Transportgut darstellen. So können nach Angaben des Luftfahrt-Bundesamtes etwa Sauerstoffflaschen bis 5 kg nach Anmeldung mit in die Kabine genommen werden. Ebenso können Medikamente mit einer ärztlichen Verordnung (Rezept) kostenlos mitgeführt werden. Kostenloses medizinisches Hilfsgepäck darf dann ausschließlich medizinische Hilfsgeräte oder ärztlich verordnete Medikamente enthalten, ansonsten tritt die gewöhnliche Gepäckregelung in Kraft. Die Mitnahme eines medizinischen Hilfsgepäckes ist bei vielen Fluggesellschaften bezüglich des Gewichtes limitiert. Jedoch sind alle medizinischen Hilfsmittel in der Regel aus Sicherheitsgründen anmeldepflichtig.

Das Luftfahrt-Bundesamt rät jedem Passagier, der auf medizinische Geräte auch während des Fluges angewiesen ist, vor Antritt der Reise Kontakt mit der Fluggesellschaft aufzunehmen und die Bedingungen für den Transport von medizi-

nischem Sondergepäck zu klären. Zudem sind die Europäischen Handgepäcksvorschriften zu beachten.

Sollte es während des Fluges zu einem Notfall kommen und die Nutzung der Sauerstoffmasken erforderlich sein, weist die Lufthansa, daraufhin, dass die Sauerstoffmasken dem Prinzip „one-size-fits-all“ folgen. Sie können daher im Notfall auch auf das Tracheostoma gedrückt werden und der Sauerstoffversorgung dienen, berichtete Prof. Dr. Wolf Schmidt bereits in der Sprachrohrausgabe Nr. 140 aus dem Jahr 2011.

Werden Sitzplätze in der Nähe der Boardtoilette gewünscht, empfiehlt sich ein online Check-in 24 Stunden vor Abflug oder auch in diesem Fall, die Kontaktaufnahme mit der jeweiligen Fluggesellschaft. Manche Reiseveranstalter nehmen für die Sitzplatzreservierung Gebühren von denen schwerbehinderte Fluggäste unter Vorlage des Schwerbehindertenausweises ausgenommen sind.

Viele Flughäfen bieten schwerbehinderten Reisenden mit dem Merkzeichen „G“ oder „aG“ die Möglichkeit kostengünstiger in den flughafeneigenen Parkhäusern zu parken. Dazu erhalten Sie auf den Internetseiten der Flughäfen weitere Informationen. ■

Silke Fösger



TM-SB TMspeakdocu für Sprechbehinderte

<p>Kommunikationshilfen in verschiedenen Größen und Ausbaumöglichkeiten</p> <p>Kommunikation über Symbole und Schriftzeichen</p> <p>Individuelle Konfigurierbarkeit</p> <p>Erweiterbarkeit entsprechend der Fähigkeiten</p> <p>Ausstattung von Arbeitsplätzen</p>	<p>Sprachausgabe mit synthetischer und eigener Stimme</p> <p>Auswahl aus mehreren Eingabefunktionen z.B. abhängig von Fähigkeiten, Tagesform</p> <p>Unterstützt das Erlernen der Sprachfähigkeit</p> <p>SMS Funktion über Text und Bilder</p> <p>Hilfsmittelnnummer z.B.: 16 99.03.2031 16 99.03.2036</p>
---	---

TMND

TMND GmbH - Lehmgrube 10 - 74232 Abstatt - Tel. 07062 916784 - www.tmnd.de - info@tmnd.de

40 Jahre Bundesverband der Kehlkopferierten e.V.

Blick zurück und nach vorne

„Unter Selbsthilfe verstand man damals, ab Ende der 1960er Jahre, dass Betroffene Betroffenen helfen. In diesem wahrsten Sinne des Wortes ist der Bundesverband der Kehlkopferierten bis heute echte Selbsthilfe. Kehlkopflose haben sich getroffen und gesagt: Wir wollen anderen, die nach uns kommen und operiert werden, helfen, damit sie das besser überstehen“. So beschreibt Erwin Neumann, Ehrenmitglied des Bundesverbandes, die frühen Grundsätze des Verbandes, die bis in die Gegenwart gültig sind. Am 12. September 1974 wurde der Bundesverband in Aachen gegründet. Zuvor aber haben sich in allen Ecken der Bundesrepublik Patientinnen und Patienten sowie einige engagierte Ärzte getroffen, um Selbsthilfegruppen, Orts- und Bezirksvereinigungen oder Sektionen ins Leben gerufen. Aus denen entwickelten sich später die Organisationen auf Landesebene und der Bundesverband. Schon zur ersten Versammlung erschien die Gründerin der Deutschen Krebshilfe, Dr. Mildred Scheel. Seither ist die enge Verbindung mit der Deutschen Krebshilfe erhalten geblieben. Der Bundesverband ist heute einer von der Deutschen Krebshilfe geförderten Krebs-Selbsthilfeorganisationen.



Die Anfänge: „Ein weißes Blatt“

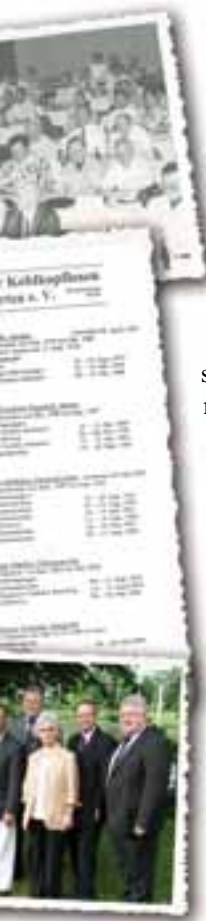
Einer der ältesten Zusammenschlüsse von Kehlkopflosen entstand auf Initiative von Martha und ihrem kehlkopflosen Ehemann Paul Strasser in Bayern. Bereits 1968 gründeten sie mit fünfzehn Laryngektomierten und ihren Angehörigen sowie Oberarzt Dr. Pfretzschner den bayrischen Verband. Sage und schreibe 3 DM mussten die Mitglieder damals als monatlichen Vereinsbeitrag zahlen. „Strukturen hat es gar keine gegeben. Das war ein weißes Blatt“, erinnert sich der alt gediente Vorstandsvorsitzende Werner Herold. Beispielsweise gab es erst ab 1975 die ersten Lätzchen als Stomaschutz – und die kamen aus Frankreich, weil es in Deutschland keine Herstellerfirmen gab. Die Patienten wurden bestenfalls mit einer oder zwei Silberkanülen aus dem Krankenhaus entlassen. Genau mit dieser Ausstattung musste sich Werner Herold noch im Jahr 1979 nach seiner Operation zufrieden geben. Hilfsmittelfirmen wie die heutige Atos medical, Fahl Medizintechnik, Heimomed oder Servona AG erkannten erst später, dass die Versorgung kehlkopfloser Patienten ein attraktiver Markt werden könnte. Die Verbände der Kehl-

kopferierten haben in den Gesprächen mit den Firmen Anregungen für nötige oder bessere Hilfsmittel geben können. Die Hilfsmittelverträge zwischen Krankenkassen und Hilfsmittelfirmen finden allerdings bis heute ohne Patientenbeteiligung statt. Immer wieder gibt es in diesem Feld auch drohende Verschlechterungen, die politisches Engagement der Kehlkopferierten auf allen Verbandsebenen nötig machen.

Betroffene helfen Betroffenen

„Forderungen gab es keine. Uns ging es erst einmal darum in die Kliniken gehen zu dürfen und die Patienten auf die Operation und ihr späteres Leben vorzubereiten. Die verbesserten Hilfsmittel und die sozialen Absicherungen, all das kam erst später“, erklärt der Bayerische Landesvorsitzende. Der direkte Kontakt zu den Patienten in den Kliniken durch Patientenbetreuer stand und steht bis heute ganz oben auf der Agenda der Selbsthilfegruppen vor Ort und in den Regionen. „Mittlerweile hat sich in den meisten Kliniken die Gewissheit durchgesetzt, dass die Patientenbetreuung durch kehlkopferierte Patienten eine gute Sache ist“, davon ist Erwin

Neumann überzeugt. Das war aber nicht immer so. Die Patientenbetreuer und ihre Verbände mussten viel Aufklärungsarbeit leisten. In den Anfängen der Selbsthilfe war es keinesfalls selbstverständlich, dass Patienten eine Stimme haben und kompetent sind (siehe Interview mit Prof. Peter Plath). In der Regel dominierten die Ärzte das Geschehen und nicht selten waren die Patienten eher schlecht als recht aufgeklärt. Im Laufe der Jahre hat sich einiges in der ärztlichen Beratung getan. Aufklärung vor der Operation wurde zur Pflicht – auch wenn hier öfters die haftungsrechtlichen Fragen und Formulare im Vordergrund stehen. „Heute mit den Sprechventilen lernen die Patienten schneller sprechen. Das hat es früher nicht gegeben. Da hat man wirklich kämpfen müssen“, erinnert sich Christa Breitenberger an ihr Leben nach der Operation 1988 und ihre ersten Sprechversuche ohne Ventil und mit Ruktusstimme (siehe Interview mit Christa Breitenberger). Trotz besserer Hilfsmittelversorgung bleiben die Patientenbetreuer/innen unersetzlich. Sie können glaubhaft demonstrieren, dass es ein „lebenswertes Leben“ nach der Operation ohne Kehlkopf und mit Stimme geben kann. Dass die Patientenbetreuer/



innen heute in den Kliniken willkommen sind, hat auch mit der sorgfältigen Vorbereitung in Seminaren zu tun, die von den Landesverbänden organisiert werden oder auch vom Bundesverband. Wichtig ist der praktizierte Grundsatz, sich nicht in medizinische Fragen einzumischen, mit Einfühlungsvermögen die Gespräche mit den Betroffenen und ihren Angehörigen zu führen. Die umfassende, soziale Sicht auf das Leben als Kehlkopfoperierter würde sonst im chirurgischen Klinikalltag mit Fallpauschalen und allgemeiner Zeitknappheit kaum eine Chance haben.

Die Geschäftsstelle in Bonn stellt heute eine Mappe für Patientenbetreuer zur Verfügung, mit Schwerbehindertenantrag und weiteren wichtigen Informationen. Mit den Stimmseminaren auf Landesebene, Seminaren für Frauen, organisiert von der Frauenbeauftragten des Bundesverbandes, sind im Laufe der Jahre weitere Orte geschaffen worden, wo sich Patienten und Angehörige informieren und lernen können.

Mit der Politik auf Tuchfühlung

Es hat sich oft genug erwiesen, dass auch der „direkte Kontakt“ mit Politikern und Politikerinnen hilfreich ist, um die Patientenversorgung zu verbessern. Wer kennt das nicht? Die Krankenkassen mach(t)en immer mal wieder Probleme, wenn es um Absaug- oder Wassertherapiegeräte, um Inhalatoren, Zahnversorgung und anderes mehr ging und geht. Besonders in den Anfangsjahren (aber auch heute noch) galt es aufzuklären über die berechtigten Versorgungsbedarfe und Rechtsansprüche gesetzlich festzuschreiben. Wer sich die 1970er und die 1980er Jahre in Erinnerung rufen kann: Das Sozialgesetzbuch V, das insbesondere die Verschreibung von Heil- und Hilfsmittel regelt, trat erst 1989 in Kraft. Zuvor gab es weit größere Entscheidungsspielräume der Krankenkassen, Hilfsmittel zu übernehmen oder die Kostenübernahme abzulehnen. Vieles war eine Kann-Regelung, wenig war als Rechtsanspruch der Betroffenen ausgestaltet. Die Logopädie steckte für Kehlkopfoperierte ebenso in den Kinderschuhen wie die adäquate Rehabilitation.

Die Gespräche mit dem früheren Bundesminister Norbert Blüm (siehe Interview mit Prof. Peter Plath) oder die Erfahrungen von Werner Herold zeugen davon: „Ich habe damals Gesundheitsminister Horst Seehofer einfach in Berlin angeschrieben, um eine Audienz gebeten und war zwei Wochen später bei ihm. Minister Horst Seehofer wollte gar nicht glauben, was die Krankenkassen alles ablehnten und hat für uns einen Termin mit Ministerin Ulla Schmidt ausgemacht. Gemeinsam mit dem ehemaligen Vorsitzenden unseres Bundesverbandes, Frank Mädler, und mit Horst Seehofer haben wir im Gespräch einiges dazu beitragen können, die Versorgung mit den Hilfsmitteln zu verbessern.“ Von dieser Strategie ist Werner Herold noch heute überzeugt. „Persönliche Kontakte sind das A und O. Wenn wir die nicht haben, müssen wir sie schaffen.“ Und das gilt für den erfah-

Produkte, die Luft verschaffen!

RC Compact Space Chamber ^{plus}

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

RC CORNET[®]

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



R.Cegla GmbH & Co. KG
Fax 02602 921315
info@cegla.de

erhältlich in Apotheken oder unter www.cegla-shop.de

renen Interessenvertreter sowohl auf der Ebene der Landes- wie auch der Bundespolitik – und für alle dort vertretenen Parteien. Aber auch örtliche Kontakte zu Bürgermeister, Sozialdezernenten oder beispielsweise Institutionen der Behindertenhilfe sind in vielen lokalen Selbsthilfegruppen hilfreich, um Räume für die Selbsthilfe-Treffen oder andere Unterstützungen zu bekommen. Nicht zuletzt geht es ja auch darum, in den Kommunen sichtbar zu sein und sich selbstbewusst im sozialen Leben bewegen zu können.

Bundesweite Interessenvertretung

Der Bundesverband der Kehlkopffoperierten stand in den Anfangsjahren noch nicht im Vordergrund. Die lokalen Gruppen und die Landesverbände waren mit dem Aufbau eigener Strukturen beschäftigt. Das hat sich geändert, auch weil die Patientenorganisationen insgesamt eine bedeutendere Rolle im Gesundheitswesen spielen. Sie sind heute im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vertreten. In den Gremien des G-BA wird maßgeblich entschieden, was in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen übernommen wird – also welche Leistungsansprüche Kranke rechtlich gesichert bezahlt bekommen. Der Bundesverband der Kehlkopffoperierten vertritt dort die Belange seiner Mitglieder, wenn es um Heil- und Hilfsmittel geht. Entscheidungsbefugt sind die Patientenorganisationen im GB-A nicht. Sie müssen lediglich angehört werden. Diese aufwendige Arbeit mit Stellungnahmen und Recherchen ist auf der lokalen Ebene gar nicht zu leisten. Die Ressourcen, die dafür zur Verfügung gestellt werden, sind spärlich. Lediglich Reise- und Übernachtungskosten werden übernommen und zwei Mitarbeiter/innen der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe (BAG Selbsthilfe) können Unterstützung bieten. „Wenn uns die Deutsche Krebshilfe nicht fördern würde, könnten wir selbst als Bundesverband diesen Aufwand nicht leisten“, bestätigt der amtierende Präsident Werner Kubitz. Und nicht nur in diesem Gremium ist der Bundesverband gefragt. Kooperationen mit der Deutschen Krebshilfe, die Mitgliedschaft in der BAG Selbsthilfe, die die wichtigsten Patientenorganisationen unter ihrem Dach versammelt, oder die Mitarbeit im Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit erfordern Einsatz und

Zeit. Nicht nur auf Landes-, auch auf der Bundesebene sind internationale Kontakte aufgebaut worden, zu Verbänden Kehlkopffoperierter und europäischen Behindertenorganisationen.

Ende der 1990er Jahre gab es entscheidende Neuerungen im Bundesverband. Der fachkundige Beirat wurde ins Leben gerufen. Zuvor waren im Vorstand auch Ärzte vertreten. „Wir haben dann gesagt: Die Mediziner müssen dort nicht sein und ein ärztlicher Berater ist uns zu wenig. Wir wollen ein Gremium schaffen mit Medizinerinnen, Psychologen, auch einem Arbeitsmediziner. Ganz interdisziplinär. Diese Fachleute befassen sich zum Beispiel mit der Kostenübernahme für den Zahnersatz und Gutachten, die wir bei den Ministerien einreichen können“, erklärt Erwin Neumann, der damals die neue Satzung mit ausgearbeitet hat.

Die Geschäftsstelle in Bonn ist heute professionell ausgestattet. Das Team der Geschäftsstelle in Bonn besteht aus vier hauptamtlichen Mitarbeiterinnen (Geschäftsstellenleiterin, Referentin für Sozial- und Schwerbehindertenrecht, Sekretärin und Büroassistentin) und einem ehrenamtlichen Mitarbeiter (Patientenbetreuer in Bonn). Das hätte sich in den Anfangsjahren kaum jemand vorstellen können. Und auch das nicht: Der Bundesverband ist vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales als wohl einzige Betroffenenorganisation anerkannt, die Wassertherapie-Geräte anpassen und Wassertherapie Beauftragte ausbilden darf.

Ehrenamtlich können weder die politische Interessenvertretung noch die Ansprüche an individuelle Serviceleistungen und Beratung bewältigt werden. Damit ist vielleicht der Charme der Pionierjahre und die Aufbruchstimmung vor vierzig Jahren vorbei. Aber ohne gute Lobbyarbeit werden die ständigen Gesundheits- und Sozialreformen nicht gut ausgehen für die Patienten. Diese Politik mag für viele kompliziert und zu weit weg sein. Deren Ergebnisse sind aber ganz konkret im Alltag spürbar. Deshalb braucht es auch in der Zukunft einen starken Bundesverband der Kehlkopffoperierten und viele engagierte Menschen mit ihren Kompetenzen und ihrem Wissen. ■

Erika Feyerabend

Selbsthilfe im Wandel

Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen haben sich schon seit längerem aufgemacht, um sich gegenseitig zu unterstützen und um die Defizite in der gesundheitlichen Versorgung abzumildern. Es gab durchaus schon Anfang des 20. Jahrhunderts Patientenverbände. Erst ab den 1960er Jahren entstanden viele lokale Selbsthilfegruppen und überregionale Verbände – so auch jene der kehlkopffoperierten Patienten und Patientinnen. Auch wenn oftmals medizinische Fachleute in den Vorständen waren: Die Motive der Kranken waren eher getragen von der Kritik an den „Göttern in Weiß“, an den Verhältnissen in Krankenhäusern und dem Gesundheitswesen, an einer öffentlichen Atmosphäre, in der Kranke und Behinderte wenig berücksichtigt und das Sprechen über körperliche und seelische Leiden nicht gern gesehen waren. Dass die Selbsthilfe an Fahrt gewann, hatte viele weitere Gründe. Die chronischen Erkrankungen nahmen zu, das Arzt-Patient-Verhältnis wandelte sich in eine Dienstleister-Kunden-Beziehung und insgesamt forderten die Bürger/innen mehr Mitbestimmungsrechte.

Tipps zum Weiterlesen:

Die Leitsätze der Bundesarbeitsgemeinschaft

Transparenzansprüche und Umgang mit Förd

Auf der Homepage des gemeinnützigen Vere
auch der Patientenorganisationen nachgelesen

Das Institut für Qualität und Transparenz von
organisationen und Unternehmen: <http://www>

Die steuerlichen Fragen und Probleme mit de
http://www.hk24.de/recht_und_steuern/steu

Der Beirat im Paritätischen Berlin informiert
<http://www.paritaet-bw.de/paritaet-bw/bw-ne>

Ab den 1980er Jahren scheint die Botschaft langsam aber sicher angekommen zu sein. 1986 fordert die Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit der Ottawa-Charta die europäischen Regierungen auf, Selbsthilfegruppen und Patientenorganisationen zu unterstützen. Politiker hör(t)en nicht auf, das ehrenamtliche Engagement in diesem Bereich zu loben. Kassenärztliche Vereinigungen unterhalten Kooperationsberatungsstellen. Seit der Jahrtausendwende fördern die Krankenkassen gemäß § 20c SGB V in engen Grenzen die Patientenselbsthilfe. Auch die Pharmaindustrie sponsert mittlerweile nicht nur Universitäten, Kliniken, Ärztagungen und -fortbildungen sondern auch sehr viele kleine und große Patientenverbände. Sie finanziert deren Kongresse, bezahlt PR-Agenturen für die Gestaltung der Homepages, Verlage und Verbandszeitschriften oder Aufmerksamkeitskampagnen. Auch für Hilfsmittelfirmen ist das „Social Sponsoring“ interessant.

Drohende Nebenwirkungen

Tatsächlich sind die Serviceansprüche an die Organisationen der Patientenselbsthilfe gewachsen, ebenso wie ihre Rolle in den Gremien des Gesundheitswesens. In Zeiten der permanenten „Kostendämpfung“ drohen gleichzeitig einmal errungene Versorgungsstandards auf der Strecke zu bleiben. Rein ehrenamtlich ist das nicht zu bewältigen! Die gemüthlichen Tage der unabhängigen Vertretung von reinen Patienteninteressen geht dem Ende entgegen.

Es drohen Nebenwirkungen, denn Pharma- und Hilfsmittelunternehmen sind keine Wohltätigkeitsvereine. Auch Krankenkassen, Fachverbände und Politik sind im Gerangel um Geld und Einfluss keinesfalls frei von finanziellen und anderen machtvollen Motiven. Unternehmen werben um ihr Image, um ihre Produkte, um klinische Studien mit Aussicht auf patentgeschützte Medikamente. Es geht um Karrieren, um die nächste Wahlperiode, um „Kundenzufriedenheit“. Unter diesen Umständen steht die Glaubwürdigkeit der Patientenhilfe auf dem Spiel. Nicht nur der Öffentlichkeit, sondern auch den Mitgliedern und sich selbst gegenüber. Geld und Anerkennung können korrumpieren und Denken wie Handeln maßgeblich beeinflussen. Selbst merkt man das oftmals nicht. Es gibt einige Untersuchungen mit nachdenklich machenden Ergebnissen: z.B. gerade Ärzte und Forscher, die sich von Pharmafirmen finanzieren ließen, sind von ihrer eigenen Unabhängigkeit überzeugt. Warum sollten die alltäglichen Versuchungen – besonders über fest einplanbare Spendenflüsse oder Sponsoren – die Verhältnisse in der Selbsthilfe unberührt lassen?

Transparenz und Nachdenken sind gefragt

Auch diese Botschaft ist mittlerweile angekommen. Die Leitsätze der fördernden Krankenkassen fordern mehr Transparenz. Die Pharmafirmen haben sich teilweise selbst verpflichtet, wenigstens ihre Spendenflüsse für die Selbsthilfe offen zu

legen. Mittlerweile wird auch veröffentlicht, welche ärztlichen Fortbildungen pharmagesponsert sind. Die Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe hat eigene Leitsätze entworfen und eine Monitoringstelle eingerichtet, die Verstöße gegen ihre Leitlinien prüft und ihre Mitgliedsorganisationen in dieser Hinsicht berät. Allerdings lässt die Transparenz seitens der Unternehmen, aber mehr noch gerade seitens der Patientenorganisationen viele Wünsche offen.

Leitsätze und Verfahren können nicht alle Probleme aus der Welt schaffen. Das schöne Ideal der Anfangsjahre, nur „gemeinnützig, ehrenamtlich und unabhängig“ zu sein, gilt es in Erinnerung zu rufen und auf seinen Realitätsgehalt wie auch seine „Zukunftsfähigkeit“ zu befragen. Eine demokratische Kultur ist wichtig, die auch Fragen zulässt wie diese: Wie viel Service-Angebote brauchen wir? Muss die Außendarstellung von z.T. hoch bezahlten Marketingfirmen erledigt werden? Welche mehr oder weniger kostspieligen Strukturen sind nötig, damit „Patienten anderen Betroffenen“ helfen können? Welche Bedeutung hat die „gelebte Kompetenz“, Alltag und soziale Unterstützungen an individuelle Kranke zu vermitteln noch, im Verhältnis zu aufwändigen Werbekampagnen in eigener Sache? Wie ist unabhängige Interessenvertretung möglich, besonders in Zeiten spärlich gewordener öffentlicher Gelder? In welchen Gremien müssen wir vertreten sein? Wo müssen wir mal „Nein“ sagen, wenn es darum geht, die Versorgungslücken im Gesundheitswesen abzumildern? ■

Selbsthilfe sind im Internet zu finden unter: www.bag-selbsthilfe.de/neutralitaet-und-unabhaengigkeit-der-selbsthilfe.html

dergeldern seitens der Krankenkassen nach § 20c SGB V stehen unter: <http://www.vdek.com/vertragspartner/Selbsthilfe.html>

ins BioSkoop-Forum zur Beobachtung der Biowissenschaften können viele kritische Informationen zum Pharmasponsoring der Ärzteschaft wie n werden: <http://www.bioskoop-forum.de>

Gesundheitsinformationen ordnet – wenn auch nicht vollständig – Angaben der sponsernden Pharmfirmen auf ihrer Homepage nach Patienten- v. iqtg.de

em Sponsoring sind für besonders Interessierte und Spezialisten nachzulesen:

errecht/ertrag_lohnsteuer/einkommen_koerper_steuer/366592/SteuerSponsoring.html

hier über (Pharma-)Sponsoring sozialer Einrichtungen und stellt interessante Fragen et/selbsthilfe/content/e5772/e7123/e12741/Arbeitshilfe_Stand_1209%5B1%5D_pdf.pdf

„Die Patientenbetreuung ist mein Liebling“

Christa Breitenberger ist seit 1988 im Landesverband Bayern aktiv, war lange Zeit Frauenbeauftragte im Bundesverband und ist mit ihren 70 Jahren noch heute als Patientenbetreuerin in München unterwegs.

Wann hatten Sie zum ersten Mal Kontakt mit dem Landesverband in Bayern?

Ich hatte immer Halsweh, wenn ich geschluckt habe. Der eine Arzt hat so gesagt und der andere so. Erst dachte ich, das vergeht schon wieder. Aber es wurde schlimmer. Der Krebs war dann 1988 schon sehr weit fortgeschritten. Nach der Operation in Großhadern ging es mir schon besser. Damals kam eine Frau vorbei, begrüßte mich und sagte: Ich gehe immer zu den Patienten und wenn Sie Fragen haben, dann können Sie immer zu mir kommen. Das war richtig ein Lichtblick. Die Frau hat sprechen können. Das hatten mir die Ärzte nicht gesagt:

Hat Ihnen niemand erklärt, dass Sie sprechen lernen können?

Das war damals nicht so. Aber dafür war es mit den Kehlkopflosen einfach wunderbar. Da lernst du immer was hinzu. Der weiß was, der andere weiß was und da lebst du auf. An der Rezeption der Reha-Klinik in Bad Reichenhall hatte ich auch gleich einen Kehlkopflosen getroffen und bin ihm nicht mehr von der Seite gewichen. Das war schön, wie es so stufenweise besser wurde und ich auch mit der Logopädin die Ruktusstimme lernte.

Sprechventile waren noch nicht so häufig?

Das fing erst an. Mittlerweile wird ja auch von einem künstlichen Kehlkopf gesprochen. Aber ich bleibe so wie ich bin. Ich habe meine Stimme – auch wenn sie im Alter schlechter wird. Aber ich erinnere



Christa Breitenberger

mich immer noch als ich das erste Mal meiner Nachbarin „Grüß Gott“ gesagt habe. Die schaute mich an: Ja Christa, du hast ja „Grüß Gott“ gesagt. Da war ich richtig in Fahrt damals.

Sie sind gleich in die Selbsthilfegruppe gegangen?

Nach der Reha bin ich schnurstracks da hingegangen. Wir waren eine so schöne Gruppe in München. Das war ein großes Einzugsgebiet, wo auch mein Dorf am Ammersee, Herrsching, zugehört. Ich habe noch den ersten Vorstand gekannt. Und dann kam Werner Herold. Der hat super gesprochen und man konnte immer zu ihm kommen. Ich habe dann auch in der Geschäftsstelle gearbeitet, Geburtstagskarten geschrieben, Kaffee gekocht und Brezeln geholt. Ich war glücklich.

Gab es damals schon Angestellte im Büro?

Nein. Aber wir hatten schon das Büro, das war nur kleiner. Werner Herold war da, seine Frau, mein Kollege Toni, Monika und Brigitte.

Ich selbst bin seit 1988 Patientenbetreuerin in Großhadern. Ich hatte mir damals, als ich operiert wurde gesagt: Wenn ich das überlebe, dann mach ich das auch – aber ehrenamtlich. Wir gehen immer zu zweit, der Toni und ich. Jeden Donnerstag sind wir in Großhadern. Und wir sind geschult worden für die Gespräche.

Sie waren auch im Bundesverband engagiert?

Vor Frau Surmann war ich Frauenbeauftragte im Bundesverband. Da bin ich 2002 gewählt worden. Da sind wir viel

rumgekommen: Berlin, Dresden, bis oben zur Nordsee. Dann ist mein Mann krank geworden und ich musste aufhören, weil ich ihn gepflegt habe. Wir haben vor allem die Frauenseminare gemacht. Das ist ganz schön anstrengend, wenn du 30 Frauen hast. Aber Renate Surmann und ich waren ein gutes Team. Renate ist ja auch meine Nachfolgerin geworden. Die Seminare gab es anfangs nicht. Das hat sich alles erst entwickelt, mit den Frauenbeauftragten in den Ländern und Sektionen.

Sind die reinen Frauenseminare anders als die gemischten?

Das ist einfach so locker, wenn wir Frauen alleine sind. Was hast du? Ach, auch noch Brustkrebs. Es ist so wichtig, wenn man dann mit jemandem reden kann. Aber wir haben immer auch Referentinnen. Bei uns wird von früh bis abends gearbeitet. Und öffentlich sprechen, damit die Frauen ermutigt werden, das ist wichtig. Die meisten fallen ja in den Keller, weil sie nie daran gedacht haben, dass das Leben nicht immer gesund und fröhlich weiter-

geht. Wir haben auch eine Frauenärztin da. Das ist eine Gute. Wir beschäftigen uns auch mit anderen Gesundheitsproblemen. In der Arztpraxis ist oft keine Zeit zum Sprechen und wir brauchen ja länger, um uns verständlich zu machen. In den Seminaren kannst du mit Ruhe sprechen. Da wird viel gefragt und richtig aufgeklärt.

Hat es die großen Seminare mit Männern und Frauen auch schon 1988 gegeben?

Das ist erst später gekommen. Am Anfang waren wir mehr auf Bayern bezogen. Es haben sich immer mehr Sektionen gegründet. Es war Aufbruchstimmung. Wir haben viele Seminare in Bayern gemacht, besonders die Stimmseminare für Männer und Frauen. Ich selbst habe auch an vielen teilgenommen. Heute mit den Sprechventilen lernen die Patienten schneller sprechen. Das hat es früher nicht gegeben. Da hat man wirklich kämpfen müssen. Bis du das mit dem Stoma kapiert hast, das war schwerer. Jetzt wird besser aufgeklärt. Ich habe ein-

fach alles ausprobiert, nur beim Schwimmen, da hatte ich schon Angst. Aber der Schwimmbetreuer zeigte mir das und sagte: immer ganz langsam.

Was ist Ihnen heute noch wichtig?

Jetzt ist die Patientenbetreuung mein Liebling. Die Patienten freuen sich schon, wenn wir die Tür aufmachen. Toni und ich machen noch kleine Vorträge vor Studenten. Manche haben noch nie einen Kehlkopflosen gesehen. Die jungen Leute fragen viel und sie bedanken sich. Auch die Ärzte sind heute sehr dankbar. Das war nicht immer so. Neulich fragte mich eine junge Frau, ob sie mich besuchen dürfte. Die kommt aus einem Bauerndorf, ihr Opa hat Kehlkopfkrebs und sie wollte mehr wissen. Der Mann ist fit, bei dem habe ich gar keine Befürchtungen. Schön ist auch die Anerkennung. Ich habe schon Ehrungen bekommen. Letztes Jahr die Goldene Nadel vom Bundesverband – überreicht ohne mir vorher was zu sagen, auf der Bundesversammlung 2013 in Bad Neuenahr. Das werde ich nie vergessen. ■

ANZEIGE

Individuelle Lösungen

Maßgeschneidert von HEIMOMED

Mit unseren Produkten wollen wir unseren Patienten helfen, ihren Alltag leichter zu meistern. Dabei müssen sich unsere Patienten nicht unseren Produkten anpassen – wir passen uns an unsere Patienten an. Durch unsere eigene Entwicklungsabteilung können wir individuelle Lösungen schnell und unkompliziert umsetzen – und darauf sind wir stolz.

Unsere Leistungen:

- individuelle Patientenlösungen
- eigene Entwicklungsabteilung
- eigene Produktion in Deutschland
- ständige Forschung und Entwicklung zum Wohle der Patienten
- Team von Medizinprodukteberatern flächendeckend in Deutschland und Österreich

„Ich bin stolz, auf die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten eingehen zu können und ihnen damit mehr Lebensqualität zu ermöglichen.“

Katja Hagmann, Key-Account-Managerin, HEIMOMED

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



„Die Patienten haben früh gesagt: Das muss besser werden“

Prof. Peter Plath ist mittlerweile 80 Jahre alt. Er gründete vor 40 Jahren in Aachen mit Patienten den Bundesverband der Kehlkopfoperierten (damals: Bundesverband der Kehlkopfloren), engagiert(e) sich u.a. aber auch für den Deutschen Schwerhörigen-Bund und die Deutsche Tinnitus-Liga.

Warum bemüht sich ein Professor so intensiv um die Selbsthilfe?

Ich bin HNO-Arzt. In meinem Fach bin ich mit Hören, Gleichgewicht, Riechen, Schmecken, Sprechen beschäftigt. Das sind doch die wesentlichen Funktionen, die den Menschen zum Menschen machen. Hinzu kommen noch die Krebspatienten. Kehlkopf- und Rachenkrebs, das sind in unserem Fach die häufigsten Krebsleiden.

Wie war die Pionierzeit Anfang der 1970er Jahre?

1972 haben sich besonders Lutz Klär und Peter Sieben als Kehlkopfloren bei uns in Aachen nach der Gründung eines Ortsvereins engagiert. Wir brauchten mindestens 10 Mitgliedsverbände, um einen Bundesverband gründen zu können. Ich habe Adressen von Kliniken gesammelt, Lutz Klär hat dann Kehlkopfloren in Köln, Bonn, Düsseldorf, Dortmund, Essen bis runter nach Frankfurt und Mainz besucht und veranlasst, eigene Selbsthilfegruppen zu gründen. Bis dahin gab es nur in München, Berlin, Bremen und Heidelberg lokale Gruppen. Mit Herrn Herold in München, der bereits einen Landesverband Bayern gegründet hatte, haben wir dann recht bald zusammengearbeitet.

Sie haben auch in Heidelberg vorbei geschaut?

Dort gab es eine Gruppe, die nannte sich „Bundesvereinigung der Kehlkopfloren“. Wir sind zu einer Tagung gefahren, um mehr zu erfahren. Auf der Rückreise sagte Peter Sieben, das ist ganz unmöglich. Das ist ein Ortsverband in Obhut einer Logopädin und von

Klinikmitarbeitern. Auf der Rückreise haben wir stundenlang in einer Gaststätte in der Eifel diskutiert. Von Peter Sieben kam der Vorschlag: Wir müssen einen Bundesverband gründen. Das hat er dann im Wesentlichen mit Lutz Klär auch gemacht. Peter Sieben war Vizepräsident der Handwerkskammer Aachen, Kandidat für die Wahl als Bundestagsabgeordneter und kehlkopfooperiert. Wir haben gleich auch den Landesverband Nordrhein-Westfalen ins Leben gerufen, um in NRW öffentliche Gelder und Einfluss zu bekommen.

Sind Sie bei den Politikern gleich auf offene Ohren gestoßen?

Ein Beispiel. Die meisten Rehabilitationskliniken konnten damals mit Kehlkopfloren nicht viel anfangen. Erste Verhandlungen mit den Krankenkassen gab es, um das zu ändern. Aber es war wichtig, dass das Gesundheitsministerium bundesweit auch sein Plazet dafür gab. Deswegen haben wir Bundesminister Norbert Blüm besucht. Man bat Arthur Mehring, der Vorsitzender im Bundesverband war, mal zu zeigen, worum es eigentlich geht. Arthur Mehring, großzügig wie er war, machte sein Hemd auf, nahm die Kanüle raus und hustete kräftig in ein Taschentuch. Der anwesende Staatssekretär fiel in Ohnmacht. Norbert Blüm war ein wenig entsetzt, aber auch beeindruckt. So haben wir aber viel durchgesetzt. Nicht alles, was wir wollten, aber ein Optimum.

Wie sah es mit der Hilfsmittelversorgung aus?

Hilfsmittel wurden erstmal gar nicht finanziert. Die Ehefrauen haben noch



selbst die Tücher gefertigt. Das waren damals alles nur Kann- und keine Muss-Leistungen der Krankenkassen. Es hat lange gedauert und wir hatten immer wieder Schwierigkeiten mit den Kassen und den Politikern bis es soweit war, dass es eine Hilfsmittelrichtlinie gab und die Kosten wirklich übernommen werden mussten.

Waren anfangs die Patienten-Betreuer in Kliniken gern gesehen?

In Aachen hatten wir von Beginn an Patienten, die in die Klinik kamen und Patienten informierten. Wir haben Dreiergespräche geführt: Arzt, Patient und ein schon operierter Betreuer – möglichst auch die Partner/innen. Es gab durchaus Probleme. Es gab Kliniken, die keine kehlkopfloren Betreuer ins Haus lassen wollten. Es gab sogar Kliniken, die gar nicht darüber aufklärten, was gemacht wird. Als ich Assistenzarzt in Düsseldorf war, stand



Prof. Peter Plath

unser Professor auf dem Standpunkt: Das merkt der Patient früh genug. Warum sollen wir ihm jetzt schon Angst machen? Wenn er nach der Operation wieder zu sich kommt, dann hat er keinen Kehlkopf mehr und wir erklären dann erst, was los ist. Das war vor 1966. Die Arzt-Patient-Beziehung glich nicht selten einem Herr-Knecht-Verhältnis. Der Contergan-Skandal hat seinerzeit viel verändert. Die medizinische Aufklärung wurde gesetzlich geregelt – und auch, wie Medikamente erprobt werden müssen.

Wie waren die Arbeitsbedingungen in der Selbsthilfe in den Anfangsjahren?

Anfangs hatten wir gar kein Geld. Von den zwei oder drei Mark Beitrag hier in Aachen konnte der Verein sich nicht finanzieren. Ich habe teilweise die Briefmarken selbst gekauft, beleckt und von der Klinik aus die Postsendungen in den Briefkasten geworfen.

Das war damals so. Herr Klär war Bundesbahnbeamter ohne sehr große Pension. Er ist von Hinz zu Kunz gefahren, auf eigene Kosten in all die Städte, wo Kehlkopfvereine gegründet werden konnten. Bis der Staat geneigt ist, Kosten zu übernehmen, das braucht einige Zeit.

Hatten Sie ein Programm für die Arbeit des Bundesverbandes?

Wissen Sie, furchtbar viel Programm hatten wir damals nicht. Wir sahen nur: Es muss geholfen werden. So geht das nicht weiter. Wir haben geschaut, wo haben wir Aussichten viel zu erreichen? Eine gute Rehabilitation und kostenlose Hilfsmittel für die Patienten waren das erste. Die Sozialleistungen kamen erst später dazu. Eine Sozialhilfegesetzgebung gab es erst seit einigen Jahren, und deshalb mussten die Sozialbehörden und Krankenkassen erst noch lernen, was man damit anfangen könnte.

Wann war die Reha-Betreuung auf den Weg gebracht?

Ich würde sagen, nach gut zehn Jahren. Das Fachpersonal für die Betreuung war ja nur begrenzt vorhanden und es gab keine entsprechenden Stellenpläne für speziell ausgebildete Krankengymnasten oder Logopädinnen. Die Reha-Klinik in Bad Lippspringe, mit der wir sehr gut zusammengearbeitet haben, musste anfangs die kehlkopfoperierten Patienten mit Herzkranken zusammen legen. Das kann man nicht machen. Der Kehlkopfoperierte muss ja viel husten und nachts oft aufstehen.

Hat die Wiedervereinigung den Bundesverband besonders gefordert?

Ich muss sagen, die praktische Ausbildung in der DDR, bezogen auf die Hörförderung oder die Krebsfürsorge des FDGB, war für die Patienten zum Teil besser organisiert als im Westen. Das konnte aber nach der Wende in dieser Form nicht erhalten werden. Wir hatten

schon zu DDR-Zeiten sehr gute Kontakte mit Kehlkopfflosen in Sachsen oder in Thüringen. Wir durften ja hinfahren. Sehr schnell haben sich nach der Wiedervereinigung deshalb auch funktionstüchtige Selbsthilfegruppen gebildet. Was die dann lernen mussten, war die neue Gesetzgebung, wie ein Verein geführt wird und selbstständig zu arbeiten.

Wie ging es nach den Anfangsjahren weiter?

Wir hatten einen Bundesverband, der sich auf der politischen Ebene stark einsetzte, um Hilfen für die Betroffenen gesetzlich so zu verankern, dass sie nicht mehr nur dem Zufall oder dem Wohlwollen eines Beamten überlassen waren, sondern gesetzliche Regelungen kamen, auf die sich Patienten wie auch Ärzte verlassen konnten. Ich konnte aus meiner fachlichen Sicht etwas beitragen, aber funktioniert hat das nur mit der Unterstützung der politisch engagierten Patienten.

Haben sich im Laufe der Jahre die Ziele des Bundesverbandes geändert?

Vor allem haben sich die Bedingungen geändert. Die Gesetzgebung für Behinderte, das medizinische, sozial- und allgemeinpolitische Wissen ist unvergleichlich besser geworden. Das Verhalten gegenüber Behinderten hat sich völlig verändert. Die Rechte des Einzelnen ebenfalls. Natürlich haben Selbsthilfegruppen und Patientenorganisationen viel dazu beigetragen. Die sind früh aufgestanden und haben gesagt: Das muss besser werden. Sie haben diejenigen gesucht, die bereit waren zu helfen und die politischen sowie finanziellen Mittel hatten. Die Ziele haben sich im Prinzip nicht geändert. Es geht jetzt darum zu kontrollieren, dass die Gesetzgeber nicht etwas gegen die Interessen der Kehlkopfoperierten und anderer Behinderter machen. Man muss am Mann bleiben und genau beobachten: Was passiert da? ■

Erika Feyerabend

Wie das Sprachrohr sich älter gemacht hat...

Alles nur Angabe

Im 41. Jahrgang erscheine es nun, gibt das Sprachrohr auf seinem Titel und im Impressum an. Das ist: Pure Angabe. Denn: Die Mitgliederzeitschrift älter als der Verband – da müsste das Ei doch wohl vor der Glucke dagewesen sein?

War es selbstredend nicht. Vielmehr hatte Artur Mehring, damals Verbandsvorsitzender, im Dezember 1994 die Nummer 74 noch im 20. und die folgende März-Nummer ordentlich im 21. Jahrgang geführt. Dann musste er ins Krankenhaus, bei der fälligen Juni-Ausgabe kamen seine Sprachrohr-Stellvertreter irgendwie auch an die Jahrgangs-Schraube, die zeigte nun plötzlich mitten im Jahr den 22. Jahrgang an. Womit das Sprachrohr dem Verband schon mal ein Jahr voraus war. Mehring, als penibel bekannt, dürfte laut nach „Korrektur“ gerufen haben, als er wieder an Bord war: Auf dem September-Titel 1995 war die Jahrgangszählung erneut geändert – allerdings statt zurück noch eine Schraubendrehung weiter, auf den 23. Jahrgang. Was nun aber wirklich ausgesprochen vermessen war – als wollte der Schwanz mit dem Hund wedeln, war doch der Verband da gerade mal 21 Jahre alt.

Willi Lehnhoff, damals für die Korrekturen verantwortlich, wird's peinlich gewesen sein. Für die Dezember-Ausgabe ließ er rückwärts zählen, halbherzig aber nur um ein Jahr: 22. Jahrgang.

Und im folgenden März 1996 ging's schulmäßig weiter mit dem 23. Jahrgang. Das war, als der Verband 22 Jahre alt war...

Seit dem hat niemand mehr gerührt an der Jahrgangszählung. Und deshalb weist sich das Sprachrohr bis heute älter aus als der Verband. Alles eine Sache der Angabe. ■



Titelbild erstes Sprachrohr, 1975



Titelbild Sprachrohr Nr. 72, 1994



Titelbild 100. Ausgabe, 2001



Titelbild Nr. 107, 2003, erstes Sprachrohr in Farbe



Titelbild Nr. 117, 2005, neues Logo in der Schrift



Titelbild Nr. 134, seit 2009 Logo neben der Schrift

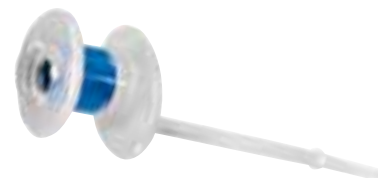
Warum den Alten nehmen, wenn der Neue schon bereit steht?

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 _____

ATOS
MEDICAL
Leading the way in ENT

Bundesverband

Deutscher Krebsskongress in Berlin – Wir waren da!

Der Bundesverband war auf dem 31. Krebsskongress auf dem Berliner Messegelände mit einem eigenen Stand vertreten (siehe Foto). Der BV-Stand wurde von Mitgliedern der örtlichen Berliner und Brandenburger Vereine und Gruppen betreut.

Vom 19. bis 22. Februar 2014 fand der Deutsche Krebsskongress in Berlin statt, der wichtigste deutschsprachige Kongress zum Thema Krebsdiagnostik und Krebstherapie. Die Interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Tumoren der Kopf-Hals-Region“ (IAG-KHT) der Deutschen Krebsgesellschaft hatte in Zusammenarbeit mit weiteren AGs der Deutschen Krebsgesellschaft und anderen Fachgesellschaften ein Ver-

anstaltungsprogramm zum Thema Kopf-Hals-Tumoren zusammengestellt. Dieses Programm stellte einen der Schwerpunkte des Deutschen Krebsskongresses in diesem Jahr dar. Damit sollten Tumorerkrankungen im Kopf-Hals-Bereich stärker in den Mittelpunkt des öffentlichen Interesses und in den Fokus der öffentlichen Wahrnehmung gerückt werden. Auch Vertreter des Bundesverbandes der Kehlkopferkrankten waren aktiv beteiligt. So gab Werner Kubitz, Präsident des BV, einen Vortrag zum Nationalen Krebsplan aus Sicht der Patienten. Friedrich Wettlauffer, Vizepräsident des BV, stellte die Selbsthilfe in einer sehr gut besuchten Plenarsitzung vor und Dr. Jens-Uwe Kukla, Mitglied im Präsidium des BV, demon-

strierte sehr anschaulich die ehrenamtliche Betreuung der Neuoperierten. ■



„Bully“ Graebisch vom Betreuer-Team des LV Berlin-Brandenburg am Stand des BV auf dem 31. Berliner Krebsskongress

Bundesverband

Ein Seminar mit vielen neuen Patientenbetreuern



Jeder Teilnehmer erhielt eine Tasche mit Informationsmaterialien (CD, Broschüren, etc.).

Mit hervorragenden Referenten besetzt und bei den Teilnehmern viele neue Gesichter: Das war Anfang April das Patientenbetreuer-Seminar in Boppard. Der Bundesverband hatte zum Ziel, ein Seminar mit und für neue Patientenbetreuer durchzuführen. Hierbei galt es, Basiswissen für die Patientenbetreuung in und außerhalb der Klinik zu vermitteln. Die Themenpalette reichte von medizinischen Grundkenntnissen, Möglichkeiten der Gesprächsführung, Lymphdrainage-Behandlung, stimmliche Rehabilitation, ausgewogene und ausreichende Ernährung nach der Operation, Hilfsmittelversorgung bis hin zur beruflichen Rehabilitation und Rente. Das Eingangsreferat „Grundkenntnisse über Kehlkopftumore“ hielt der renommierte Kopf-Hals-Onkologe Prof. Christoph

Matthias, der seit wenigen Wochen neuer Direktor der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik und Poliklinik der Universitätsmedizin Mainz ist. Gleich am ersten Nachmittag gab es die Möglichkeit, sich in Kleingruppen über eine situationsangepasste Gesprächsführung in der Klinik auszutauschen. Dabei konnten die älteren Patientenbetreuer den Neuen Tipps und Ratschläge geben. Im Anschluss gab Martina Thelen, Geschäftsstellenleiterin des Bundesverbandes, weitere Tipps zur Gesprächsführung mit Patienten. Am zweiten Tag informierte Thomas Müller, Physiotherapeut und selbst Patientenbetreuer, sehr anschaulich über Lymphdrainage-Behandlung. Susanne Fissahn, Fahl Medi-

zintechnik-Vertrieb, sprach über Hilfsmittelversorgung. „Altersrenten - Wer? Wann? Wie(viel)?“ - Auf diese Fragen gab Frank Gummersheimer, Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz, Antworten. Als weitere Referenten waren Dr. Axel Kürvers, Sprachtherapeut Malbergklinik Bad Ems, und Claudia Pohl, Ernährungsberaterin Klinikum Leverkusen, vor Ort. Zwischen den Vorträgen und in den Pausen diskutierten die 15 Teilnehmer rege über vermittelte Inhalte. Die abendlichen gemeinsamen Spaziergänge am Rhein bei schönem Aprilwetter und kleinere Aufenthalte an der Eisdielen rundeten das Seminar ab. ■

Martina Thelen



Gesundheitsförderlicher Spaziergang am Rhein. Teilnehmer des Patientenbetreuerseminars in Boppard

Bundesverband

„Endlich wieder schwimmen“

Vom 2. bis 4. April 2014 fand das Wassertherapie-Seminar des Bundesverbandes in dem Berufsgenossenschaftlichen Schulungsheim in Bad Münster statt. Klaus Steinborn, Herbert Heistermann, Wolfgang Schick und Gertrude Uhr sorgten wieder für ein gelungenes Seminar. Allen Teilnehmern wurde zunächst die Funktionsweise des Wassertherapie-Gerätes erklärt. Danach ging es gleich ins Wasser. Am zweiten Tag wurde die Gruppe erst einmal von Gertrude Uhr über verschiedene Atemtechniken unterrichtet. Gertrude Uhr hat mit ihrer ruhigen Art davon überzeugt, dass man mit Konzentration auf sein Inneres achten und beeinflussen kann. Danach erläuterte Christian Heller von der Firma Fahl allgemeine Maßnahmen zur Ersten Hilfe und wie man sich bei Badeunfällen verhalten sollte. Anschließend ging es mit Gertrude Uhr und Klaus Steinborn zu einer weiteren praktischen Anwendung und Wassergewöhnung mit dem Wassertherapie-Gerät ins Schwimmbad. Unter der Aufsicht von Gertrude Uhr gab es weitere Anweisungen. Nach einer Weile hatten sich alle an die Umgebung und an das angenehme warme Wasser gewöhnt. In den Gesichtern zeigte sich die Freude, endlich wieder schwimmen zu können.

Am Abend tauschten die Teilnehmer ihre Erfahrungen in geselliger Runde aus. Man kam sich näher und es wurden auch einige Adressen untereinander ausgetauscht. Martina Thelen, Geschäftsstellenleiterin des Bundesverbandes, präsentierte am nächsten Morgen die aktuellen Tätigkeiten und Ziele des Bundesverbandes. Hiernach folgte eine rege Diskussion mit sehr guten Vorschlägen, wie die Wassertherapie bei den Mitgliedern und in der Öffentlichkeit bekannter gemacht werden kann. Zum Abschluss gaben die begeisterten Teilnehmer ihr persönliches „Feedback“.

Es freut mich sehr, dass sich wieder so viele für das Seminar angemeldet haben und wir Neulinge gewinnen konnten. Auch finde ich es klasse, dass die Physiotherapeuten M. Tineny und Sergio Osmann aus dem Krankenhaus Charité in Berlin sich für die Wassertherapie interessierten und als Gäste dabei waren, so Klaus Steinborn. ■

Werner Franz

Ich war mehr als überrascht, dass die Anpassung des Wassertherapie-Gerätes problemlos ging und ich nach Jahren wieder ins Wasser gehen konnte. Ich kann und werde das Gerät wärmstens weiterempfehlen. Auch wurden wir von dem Team (Klaus Steinborn, Wolfgang Schick, Herbert Heistermann und Gertrude Uhr) sehr gut betreut – in jeder Beziehung.

Vielen Dank,
Helga Leonhardt, Düsseldorf

Nach anfänglicher Angst, keine Luft zu bekommen, und einem Reizhusten beim „Blocken“ war ich erstaunt, wie leicht man sich mit dem Gerät im Wasser bewegen kann. Einfach ein tolles Gefühl, nach zwei Jahren wieder zu schwimmen.

Hans-Jürgen Schröder, Engelskirchen

Sehr skeptisch angeht, jetzt aber hochzufrieden, wie das geklappt hat. Mein Selbstwertgefühl hat sich sehr verbessert und ich werde das Wassertherapie-Gerät auch weiterhin nutzen (auch im Urlaub). Auch die drei Tage mit „Gleichgesinnten“ taten mir gut.

Thomas Schön, Ludwigshafen

Es hat mir sehr gefallen. Ich bin glücklich, dass mein Mann wieder im Wasser so viel Freude hat.

Karin Popierz, Übach/Palenberg



Teilnehmer des Wassertherapie-Seminars in Bad Münster

ANZEIGE

Fachkompetenz seit 1973

KLINIK ALPENLAND

Fachklinik für

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

Belegung durch Renten- und Krankenversicherung, beihilfefähig, 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.

LV Nordrhein-Westfalen

Ein Seminar für Patientenbetreuer

Die Landesvorsitzende, Dagmar Schmidt, begrüßte die angereisten Teilnehmer und freute sich über die große Anzahl der Patientenbetreuer, die vom 18. bis 20. März 2014 nach Kerpen gekommen waren.

Frau Schmidt begrüßte Prof. Stephan R Emmert, Chefarzt des Malteserkrankenhauses in Duisburg, als ersten Referenten. Dieser hielt sein Referat mit dem Thema „Operative Behandlung von bösartigen Tumoren der Zunge“. Stephan R Emmert zeigte anschaulich die Möglichkeiten krebserkrankte Stellen im Zungenbereich zu entfernen und wieder neu zu modellieren. Mit diesen Tumoren arbeitet er seit 25 Jahren. Er hat mit diesem Thema habilitiert und eine nun deutschlandweit angewandte Methode der Rekonstruktion einer Zunge (neurovaskulärer infrahyodaler Muskelfasziennappen nach R Emmert) erarbeitet. Die vielen Fragen beantwortete er gerne und ausführlich während und nach seinem

Referat. Prof. Anette Weber, Chefärztin der Helios HNO-Klinik, Wuppertal, und ärztliche Beraterin des Landesverbands NRW, referierte über die Entstehung von Krebs im Kopf-Hals-Mundbereich.

Vitus Heinze, stellte die Möglichkeit vor, wie man sich besonders im Frühjahr bei vermehrtem Pollenflug schützen kann. Er stellte die verschiedenen Hilfsmittel bei fehlender Nasenatmung (HME Feucht-Wärme-Austauscher), sowie die Möglichkeit des Schutzes vor Staub und Abgasen vor.

Am Nachmittag erläuterte Dr. Yuri Russev, Leiter der Rehaklinik in Bad Lippspringe, in seinem Vortrag den onkologischen Schwerpunkt in der Rehaklinik bei Patienten mit bösartigen Erkrankungen im Kopf-Hals-Bereich. Anschließend diskutierten die Teilnehmer gemeinsam mit Frau Holzmann, Logopädin in Bad Lippspringe, über logopädische Therapiemöglichkeiten.

Markus Raguse, Heimomed, sprach über pulmonale Rehabilitation und Jörg de Boer informierte die Teilnehmer über therapeutische Hypnose. Das Seminar war ein voller Erfolg. Die Teilnehmer äußerten sich sehr zufrieden über das Programm. ■

Benno Horres



Teilnehmer des Patientenbetreuerseminars in Kerpen 2014



Von links:
Friedrich Wettlaufer, Rudi Bohn



Von links: Hubert Buchinger, Hubertus Kempfer, Günter Mehret, Rudi Bohn, Helmut Volz, Helmut Jarosch

BzV Karlsruhe

30-jähriges Jubiläum in Karlsruhe

Nach einem Sektempfang in der Cafeteria des St. Vincentius-Krankenhauses eröffnete das Klarinetten-Trio Schneeberg mit der Sinfonia in e-Moll, Intention No. 7 von J. S. Bach, die Feier, zu der ca. 80 Gäste, darunter zahlreiche Ehrengäste, erschienen waren. Rudi Bohn, der 1. Vorsitzende des Bezirksvereins der Kehlkopfoperierten Karlsruhe, begrüßte die Anwesenden.

Nach einer Sonate für drei Klarinetten würdigte der Vorstandsvorsitzende der St. Vincentius-Kliniken Richard Wentges die Leistung des Vorstandes und dankte für die gute Betreuung der Kehlkopfpatienten in allen Kliniken. Grußworte brachte in Vertretung des Karlsruher Oberbürgermeisters Dr. Frank Mentrup sowie vom Städtischen Klinikum Prof. Martin Hansis. Er betonte die Wichtigkeit von Selbsthilfegruppen und ihre unermüdliche Arbeit für Kehlkopfoperierte.

Der Vizepräsident des Bundesverbandes, Friedrich Wettlaufer, lobte die engagierte Arbeit des Bezirksverbandes Karlsruhe und wünschte viel Kraft für die nächsten Aufgaben. Mit herzlichen Grußworten betonte Maria Stadler, die 2. Vorsitzende des Landesverbandes, die gute Zusammenarbeit mit Karlsruhe.

Das Klarinetten-Trio leitete mit einem musikalischen Intermezzo über zu einer kurzen Zusammenfassung der Chronologie des Bezirksvereins. Anschließend wurden langjährige Mitglieder und engagierte Helfer geehrt. Mit einem Dankeswort des 1. Vorsitzenden Rudi Bohn für die gute Zusammenarbeit mit den St. Vincentius-Kliniken sowie dem Städt.-Klinikum und dem Diakonissen-Krankenhaus in Ruppurr klang die 30-Jahr-Feier mit anschließendem Festessen und gemütlichen Beisammensein aus. ■

Harry Baier

SHG Kiel

GdB und Merkzeichen - Kurzseminar rund um den Schwerbehindertenausweis

„Was Sie dem Arzt nicht erzählen, wird er uns auch nicht bestätigen können“ – diese Begründung für eine oft unerwartet heftige Herabstufung des GdB („Grad der Behinderung“) nach Ende der Heilungsbewährung leuchtete auf Anhieb ein. Mit Lehrstückchen solcher Art wurde das April-Treffen der SHG Kiel zu einem regelrechten Kurzseminar in Sachen Schwerbehindertenausweis.

Als kompetente Ratgeberin hatte sich die Gruppe vom Landesamt für soziale Dienste

dessen Mitarbeiterin Gabriele Franz „ausgeliehen“, die aus der praktischen Arbeit des Amtes über Fallstricke, Probleme, den Umgang mit Anträgen („bitte nicht kaum lesbar Ergänzungen an den Rand quetschen“) und mehr plauderte. Wann ein neuer Antrag gestellt werden sollte oder warum besser nicht, wie es um die Verlängerung des Ausweises steht, wozu man nach Änderungen verpflichtet ist – dazu hagelte es auch jede Menge Fragen, gab es auf jede Frage eine Antwort.

Die Tipps für die Überprüfung nach der Heilungsbewährung kamen für einige Teilnehmer gerade recht. Bevor sie Post vom Amt erhalten, werden sie gründlich auflisten, wo es klemmt – etwa bei den oft „vergessenen“ Nervenblockaden rund um Hals und Schulter. Und es dem Arzt erzählen, damit er es in seinen Bericht für das Amt aufnimmt. ■

Peter Gollnik

BzV Tübingen

Leben mit Krebs – Patiententag in Tübingen

Eine stattliche Anzahl von Interessierten hat den 18. Patiententag des Uni-Klinikums Tübingen besucht. Wir, vom Bezirksverein der Kehlköpferierten, waren mit einer anschaulichen Präsentation vertreten. Hartmut Kress und die Eheleute Werner und Hannelore Moser haben die Interessierten bestens beraten. Willkommen heißen konnten wir den Landesvorsitzenden Karl-Heinz Strauss nebst Gattin, der seinen Besuch mit Kontakten zum Klinikum verbinden konnte. Der Besuch unserer Klinikbetreuer bei den stationären Patienten rundete einen gelungenen Tag ab. ■

Gustav Zeiselmeier

LV Thüringen

Otto Herrmann, Gründungsmitglied des LV Thüringen, wohnhaft in Altenburg und langjähriges Mitglied des Bundespräsidium der Kehlköpferierten sowie Träger des Bundesverdienstkreuzes am Bande ist am 22. Februar 2014 mit achtzig Jahren verstorben. Mit großer Trauer und Betroffenheit nehmen die Mitglieder des LV Thüringen Abschied von Otto Herrmann. Die aufrichtige Anteilnahme gilt seiner Familie. ■

Herbert Hellmund

LV Niedersachsen

Quälender Qualm

Mucksmäuschenstill saßen die rund 100 Siebtklässler der Leibnizschule, ein Gymnasium in Hannover, am 14. Januar in der Aula, als Werner Jünemann (Patientenbetreuer und Mitglied im LV Niedersachsen / Bremen) sprach. Sie sind überrascht, denn die Stimme des 63-jährigen Kehlköpferierten hört sich an wie die eines Roboters. Zum Sprechen hält er eine elektronische Sprachhilfe an den

Hals, atmet durch einen Schnitt im Hals – denn seinen Kehlkopf musste er vor knapp acht Jahren wegen Krebs als Folge jahrelangen Rauchens entfernen lassen. „Wenn ich in die dritte Etage steigen muss, bin ich fix und alle“, erklärt er. Mit seiner Anwesenheit unterstützt er die Studenten der Medizinische Hochschule Hannover (MHH) Peer Laueremann, Stephan Greten, Marc Silchmüller, Marco Haertlé und MHH-Studentin Tomke Nahm. Die 22- bis 23-Jährigen bilden gemeinsam mit sieben weiteren Kommilitonen die Gruppe „Aufklärung gegen Tabak“ (AGT), ein aus Gießen stammendes Präventions-Projekt.

Seit September 2013 besuchen sie regelmäßig Schulen, um über das Rauchen aufzuklären und praktische Übungen zu machen. „Wenn man ein Jahr lang eine Schachtel Zigaretten täglich raucht, trinkt man knapp eine Tasse Teer“, sagt Stephan Greten. Er erläutert auch, dass Rauchen süchtig macht

Mehr Informationen über die „Aufklärung gegen Tabak“ stehen im Internet unter <http://gegentabak.de>. Kontakt zur MHH-Gruppe über Marco Haertlé: marco.haertle@google-mail.com

und fast 400 Menschen täglich in Deutschland daran sterben – so viele, wie in ein Flugzeug des Typs Boeing 747 passen. Fotos von Krebs an Lippe, Zunge, Kehlkopf und Lunge illustrieren den Vortrag. Ihm lauschen die Jugendlichen interessiert, stellen auch Fragen. „Wer eine Schachtel pro Tag raucht, zahlt dafür pro Jahr fast 1.700 Euro. Nach 40 Jahren ist das soviel Geld, dass man sich dafür einen super-schicken Schlitten kaufen könnte“, sagt Marc Silchmüller. Bei den praktischen Übungen zeigten die Studenten, woraus Zigaretten bestehen – zum Beispiel aus Rattengift. Zudem lernten die Schüler, wie schwer Raucher mit Lungenschaden atmen müssen. Dazu machten sie leichte sportliche Übungen und atmen anschließend durch einen Strohhalm. ■

Bettina Bandel, Redakteurin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)



Maximilian, Jannik und Marco Haertlé (von links) sehen sich bei Werner Jünemann an, wie er die elektronische Sprachhilfe an seinen Hals hält.

LV Niedersachsen

Vertreterversammlung wählt Hans-Joachim Lau

Zum zweiten Mal in der 35jährigen Geschichte des Landesverbandes Niedersachsen / Bremen fand am 15. März 2014 die ordentliche Vertreterversammlung in Braunschweig statt. 47 Delegierte aus Niedersachsen und Bremen nahmen die Berichterstattung des Vorstandes entgegen und wählten einen neuen Landesvorstand.

Vorab referierte der Chefarzt der Braunschweiger HNO-Klinik, Prof. Andreas Gerstner, über die Möglichkeiten und Grenzen der Früherkennung von Kehlkopfkrebs. Unter dem Motto „Früher erkennen, besser heilen“ gab Prof. Gerstner einen Ausblick über laufende Studien zur gezielteren Früherkennung von Krebszellen aus einem gemeinsames Forschungsprojekt mit der Deutschen Krebshilfe. Hierbei machte er unter anderen die Grenzen des Schauens mit dem menschlichen Auge deutlich und stellte im Vergleich die Möglichkeiten mit einer besseren Qualifizierung durch das Screening dar. Als weitere neue Wege in der Diagnostik sind das Narrow band imaging (NBI), das ist eine Variante der Endoskopie bei der blaues und grünes Licht eingesetzt wird, um die Oberflächendarstellung der Mundschleimhaut zu verbessern, die konfokale Endomikroskopie, die optische Kohärenztomographie, die Erdfernerkundung durch hyperspektrale Bilder oder der Signatur-



Prof. Dr. med. Andreas Gerstner bei seinen Vortrag

transfer von Hyperparakeratose (verstärkte, gestörte Verhornung).

Erhofft werden durch diese neuen Methoden - und Praxisbeispiele belegen dies bereits, deutliche Verbesserungen in der Diagnostik und der daraus resultierenden Therapie.

Werner Kubitzka berichtete über die Arbeit des Vorstandes und verwies auf weiterhin steigende Mitgliederzahlen. In einer Rückschau auf seine bisherige erfolgreiche 13jährige Tätigkeit als Landesvorsitzender verwies er auf die gelungene Fusion mit den Vereinen aus Bremen und die Erweiterung der Selbsthilfegruppen in Niedersachsen. Die flächendeckende Patientenbetreuung in den HNO-Kliniken und insbesondere das jährlich stattfindende Seminar für Neuoperierte in



Der „alte“ und neue Vorsitzende.
Werner Kubitzka (links) mit Hans Joachim Lau.

Bad Münde sind herausragende Beispiele für eine effektive Selbsthilfearbeit.

Helmut Schüring gab den Kassenbericht und konnte auf „eine gelungene Punktlandung hinsichtlich des Haushaltsplans“ verweisen und erhielt dafür von den Delegierten viel Lob für seine exzellente Arbeit als Kassenvorwart.

Ein weiterer Höhepunkt der Vertreterversammlung war die Neuwahl des Vorstandes für die nächsten drei Jahre. Nach 13 Jahren hat der Landesvorsitzende Werner Kubitzka nicht wieder für diese Funktion kandidiert. Der neu gewählte Vorsitzende ist Hans-Joachim Lau aus Bispingen, der bisher stellvertretender Vorsitzender war. ■

Jörg-Dieter Soboll

SHG Bremen

Frank Denecke neuer Leiter in Bremen

Die Selbsthilfegruppe (SHG) der Kehlkopfoperierten in Bremen hat einen neuen Leiter. Einstimmig wurde Frank Denecke als Nachfolger von Johann Steffens gewählt. Steffens hatte



Verabschiedung mit Blumen: Werner Kubitzka, Hans-Joachim Lau, Johann Steffens und Frank Denecke (von links)

die Leitungsfunktion mehr als fünf Jahre inne. Der Präsident des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten, Werner Kubitzka, würdigte die Arbeit von Steffens. Insbesondere lobte er dessen Tätigkeit für den Erhalt der Selbsthilfegruppe und als deren herausragende Errungenschaft die Gewährleistung einer wirksamen Patientenbetreuung in den HNO-Kliniken der Hansestadt. „Die Hauptaufgabe der SHG ist und bleibt die Patientenbetreuung“, so Kubitzka bei der Verabschiedung von Johann Steffens und der Amtseinführung von Frank Denecke.

Jährlich erkranken über 4.000 Menschen an Kehlkopfkrebs. Ein erheblicher Teil der Betroffenen, muss wegen der Erkrankung, der Kehlkopf in Gänze entfernt werden.

Dennoch kann, aufgrund des medizinischen Fortschritts, für immer mehr Betroffene der Kehlkopf erhalten werden. Betrachtet man die Kopf-Hals-Region, steigert sich die Zahl der Neuerkrankungen auf 18.000. Damit ist diese bösartige Erkrankung die fünft häufigste Krebserkrankung in Deutschland.

Denecke kündigte Initiativen an, um insbesondere jüngere Betroffene anzusprechen. So wird beispielsweise auf Facebook eine Plattform eingerichtet, um die notwendigen Kontakte auch über das Internet zu ermöglichen.

Für den Landesverband Niedersachsen/Bremen sicherte der neue Vorsitzende Hans-Joachim Lau die notwendige Unterstützung zu. ■

LV Bayern

Weichenstellung mit Werner Herold in Bayern

Werner Herold, Vorsitzender des LV Bayern, begrüßte 72 Anwesende Ende März 2014 zur Jahresversammlung des Landesverbandes. Sehr herzlich wurde Erwin Neumann als Ehrenmitglied und guter Freund des bayerischen Landesverbandes willkommen geheißen. Im Vorstandsbericht konnte Werner Herold auf 667 Mitglieder (41 neue Mitglieder) verweisen. Dass die Mitgliederzahlen weitgehend gehalten werden konnten, ist hauptsächlich ein Verdienst der Patientenbetreuer, die in den Kliniken hervorragende und beispielhafte Arbeit leisten. Der Vorsitzende bedankte sich bei Werner Semeniuk, der den

Landesverband im Bundesverband vertritt.

Erwin Neumann sprach über die Kehlkopfoperierte betreffende Entwicklung der sozialpolitischen Situation und forderte Änderungen zu dem von der Bundesregierung auf den Weg gebrachten Rentenpaket.

Dann ehrte Werner Herold die ausscheidenden Vorstandsmitglieder Walter Cacek, Sonja Schürle, Bruno Mück und Helmut Wörmann mit Ehrentellern und Blumen. Walter Cacek erhielt den Bayerischen Löwen und wurde zudem zum Ehrenvorsitzenden bestellt.

Einstimmig gewählt wurden:

1. Vorsitzender Werner Herold, Stellver-

tretender Vorsitzender Werner Semeniuk, Stellvertretender Vorsitzender Helmut Marx, Kassenverwalter Winfried König, Schriftführerin Angela Semeniuk.

Mit einer bzw. zwei Entlastungen wurde Monika Schmitt als stellvertretende Schriftführerin und Christoph Menzel als Kassenprüfer gewählt. Damit hat der Landesverband Bayern wieder einen guten Vorstand und es sind die Weichen gestellt für einen erfolgreichen Weg in die Zukunft unter der Leitung von Werner Herold, der seit nunmehr 32 Jahren für die kehlkopfoperierten Mitglieder tätig ist. ■

Erwin Neumann

LV Nordrhein-Westfalen

Landestagung und außerordentliche Vertreterversammlung

Dagmar Schmidt freute sich, dass 36 stimmberechtigte Mitglieder sowie drei Gäste den Weg nach Brüggen zur Landestagung gefunden hatten. Nach den Grußworten des Bürgermeisters Gerhard Gottwald und des Präsidenten des Bundesverbandes Werner Kubitzka stellte Prof. Anette Weber (Helios-Klinik, Wuppertal) als Referentin vor. Gerhard Gottwald freute sich, uns in Brüggen zu begrüßen und stellte uns seine Stadt vor,

die in diesem Jahr 750 Jahre wird. Werner Kubitzka wies auf die Besonderheit der Selbsthilfe hin, die in Deutschland einzigartig ist. Prof. Anette Weber referierte über „Moderne Therapiekonzepte in der Behandlung von Kopf-Hals-Tumoren“.

Bei den Neuwahlen des Vorstands kam es zu folgendem Ergebnis: 1. Vorsitzende Dagmar Schmidt, 2. Vorsitzender Arnd Meinhard, 1. Kassenwart Günther Dohmen, 2. Kassenwart Walter Geisler. Zum Beisitzer wurden

Johannes Frieling und Karin Trommershauer gewählt. 1. Schriftführer wurde Bernhard Horres und 2. Schriftführerin Karin Dicks. Zur Kassenprüfung wurden Ulrich Demes und Günther Scheulen neu gewonnen. Alle wurden einstimmig gewählt.

Prof. Anette Weber und Prof. Dr. med. Jochen Windfuhr (Krankenhaus Maria Hilf, Mönchengladbach) wurden für die ärztliche Beratung in den Landesverband gewählt. ■

Benno Horres

LV Hamburg

Heinz Koch übernimmt Vorsitz

Auf der Jahreshauptversammlung am 21. März 2014 gab der ausscheidende Landesvorsitzende Herbert Makies in seinen Geschäftsbericht einen beeindruckenden Überblick über die geleistete Tätigkeit des Vorstandes und hob insbesondere Betreuungstätigkeit in den HNO-Kliniken hervor. Werner Kubitzka, Präsident des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten und die Versammlungsteilnehmer bedankten sich bei Karin und Herbert Makies für ihr großes Engagement im LV Hamburg. Seit 1999 setze Herbert Makies sich als Vorsitzender des LV für die Belange der Kehlkopfoperierten und deren Angehörigen ein und wurde dabei tatkräftig von seiner Ehefrau Karin unterstützt. Kubitzka wies darauf hin, dass der Bundespräsident im Jahr 2009 mit der Verleihung des Bundesverdienstmedaille ebenfalls die umfangreich ehrenamtlich Tätigkeit von Herbert und Karin würdigte. Als niedersächsischer Nachbar konnte er sich über eine gegenseitige Hilfe und engen Kontakt freuen.

Als Ausdruck des Dankes überreichte Heinz Koch ein Präsent an Karin und Herbert Makies. Die Mitglieder wählten Heinz Koch zum kommissarischen 1. Vorsitzenden und Thorsten Falk zum 2. Vorsitzenden. ■

Red.

SHG Salzgitter

Vorstand wiedergewählt

Der letzte Gruppentreff der Selbsthilfegruppe Salzgitter im Jahr 2013 war gleichzeitig auch Mitgliederversammlung. Die SHG gedachte der verstorbenen Gertrud Schlote. Hartmut Fürch bedankte sich bei Horst Sieg für 25 Jahre treue Mitgliedschaft und überreichte ihm die Urkunde des Bundesverbandes und die silberne Ehrennadel. Der Präsident des Bundesverbandes und Gründungsmitglied der SHG Salzgitter Werner Kubitzka berichtete über die Arbeit des Bundesverbandes und des Landesverbandes Niedersachsen/Bremen.

Seit November 2007 wurde die SHG Salzgitter von Hartmut Fürch betreut. Nach nunmehr sechs Jahren war ein Wechsel vorgesehen. Rosemarie Bade wurde als neue Leiterin der Selbsthilfegruppe vorgeschlagen, gefragt ob sie die Wahl annehmen würde und anschließend einstimmig zur neuen Leiterin der Selbsthilfegruppe gewählt. Alle Mitglieder haben auch weiterhin Unterstützung zugesagt. ■

BzV Aachen

„Kehlkopfooperiert - Kein Leben im Abseits“

25 Mitglieder und ein Gast folgten der Einladung zur Mitgliederversammlung am 15. Februar 2014. Nach den Rechenschaftsberichten des Vorsitzenden Bernhard Horres und der Kassiererin Gisela Leuchter wurde der Vorstand einstimmig mit 20 Stimmen entlastet. Unter der Wahlleitung von Anja Schüller (Krebsberatungsstelle Aachen) wurde Bernhard Horres erneut zum 1. Vorsitzenden und Christine Herrmann zur 2. Vorsitzenden gewählt. Stanislaus Popierz und Rolf Stegmann kamen als Beisitzer neu in den Vorstand. Zur Kassiererin wurde Gisela Leuchter gewählt. Irmgard Hoehn und Ursula Matuszewski wurden zum Prüfen der Kasse gewählt. Bernhard Horres bedankte sich für das entgegengebrachte Vertrauen und stellte seine Ideen für die zukünftige Vereinsarbeit vor. „Was wollen wir? Wir wollen den Betroffenen und ihren Angehörigen schon vor der Operation Aufklärung und Beratung geben. In gemeinsamen Gesprächen gegen Isolation und Depression helfen – Hilfe zur Selbsthilfe geben. Darüber hinaus suchen wir mit Ärzten, öffentlichen Stellen und Sozialeinrichtungen Hilfen und Ratschläge für eine optimale Betreuung. Ziel des Vereins soll es weiterhin sein, allen Kehlkopfooperierten zu helfen, eine neue Stimme, Lebenskraft und Lebensfreude zu erlangen. „KEHLKOPFOPERIERT - Kein Leben im Abseits!“, so Bernhard Horres. ■

Benno Horres



Der neue Vorstand des Bezirksvereins der Kehlkopfooperierten Aachen e. V.; (von links) Stanislaus Popierz, Ursula Matuszewski, Rolf Stegmann, Christine Herrmann, Irmgard Hoehn, Gisela Leuchter und Bernhard Horres

LV Berlin

Weiter geht's! Mit neuem Vorstand

Nach zehn Jahren hat Dr. Jens-Uwe Kukla seinen Vorsitz des Berliner Landesbandes in jüngere Hände gelegt. Er und sein Stellvertreter, Gründungsmitglied Gerhard Schindelhauer sowie Wolfgang Renner als Schatzmeister, sind mit großem Beifall verabschiedet worden. Jens-Uwe Kukla ist zum Ehrenvorsitzenden und Gerhard Schindelhauer zum Ehrenmitglied gewählt worden. Der neue Vorstand wurde satzungsgemäß anschließend gewählt: Michael Ley, Vorsitzender, Michael Lau, stellvertretender Vorsitzender und Manfred Goetze als Schatzmeister. Hans Ens wird in Zukunft als Revisor fungieren. Dankens-



Neuer Vorstand des LV Berlin

werter Weise wird der alte Vorstand die Amtsgeschäfte soweit fortführen, bis der neue Vorstand eingearbeitet ist. ■

Michael Ley

BzV Dortmund

Jahresversammlung und Ehrungen

Der Bezirksverein der Kehlkopfooperierten Dortmund e.V. hatte am 22. März 2014 seine Jahreshauptversammlung. Rund 65 Mitglieder und Gäste konnten vom Vorstand begrüßt werden. Nachdem der 1. Vorsitzende Heinz Baumöller den Geschäftsbericht und die Kassiererin Gertrud Budde den Kassenbericht abgegeben hatten, übernahm der Kassenprüfer Karl-Heinz Moeller das Wort. Er bescheinigte der Kassiererin eine gute Kassenführung und beantragte bei der Versammlung die Entlastung der Kassiererin und des Vorstandes. Unser ärztlicher Berater Prof. Thomas Deitmer sprach dann über die Nachsorge nach Kehlkopfentfernung. Nach dem Kaffee standen die Ehrungen im

Vordergrund. Gisela Holtei, Kurt Fuhry und Horst Schreer wurden für 15 Jahre Mitgliedschaft und Dieter Maaß und Klaus Schneider für 20 Jahre Mitgliedschaft geehrt. ■



Hannelore Schneider, Jubilar Dieter Maaß, Jubilarin Gisela Holtei, Heinz Baumöller, Kurt Fuhry und Gertrud Budde (von links)

Ortsverein Gelsenkirchen

Wahlen in Gelsenkirchen

Der Ortsverein Gelsenkirchen hatte am 25. Februar 2014 seine Jahreshauptversammlung. Die Mitglieder trafen sich in dem Veranstaltungsraum der Arbeiterwohlfahrt. Die 1. Vorsitzende Renate Surmann konnte viele Teilnehmer begrüßen. Sie erstattete den Rechenschaftsbericht für die abgelaufene Wahlperiode und verwies auf eine erfolgreiche Tätigkeit mit vielen Veranstaltungen und zahlreichen Beratungen. Der Kassenbericht wurde von Ursula Steinmann vorgetragen. Daraufhin wurde von der Versammlung einstimmig die Entlastung des Vorstandes beschlossen. Die

satzungsgemäße Neuwahl des Vorstandes wurde unter der Leitung von Erwin Neumann durchgeführt. Alle Wahlen hatten einstimmige Ergebnisse. Es wurden für die nächsten drei Jahre gewählt: Renate Surmann (1. Vorsitzende), Heinrich Renker (2. Vorsitzender), Ursula Steinmann (Kassiererin), Elfriede Gathmann (Kassenprüferin). Damit ist eine gute zukünftige Entwicklung des Ortsvereins gesichert. Abschließend referierte Erwin Neumann kritisch über die sozialpolitische Situation in der Bundesrepublik. ■

Erwin Neumann

BzV Duisburg

Eine Bilanz der Erfolge

Der Bezirksverein der Kehlkopfopferierten Duisburg hatte für den 15. März 2014 zur Jahreshauptversammlung eingeladen. Heribert Dresen begrüßte als 1. Vorsitzender die zahlreich erschienenen Mitglieder im Hotel Montan. Er trug den Jahresbericht vor und stellte die durchgeführten und die zukünftig geplanten Veranstaltungen dar. Danach wird am 20. Juni 2014 der jährliche Ausflug stattfinden. Es folgen am 6. September 2014 das Herbstfest und am 13. Dezember 2014 die Weihnachtsfeier. Es wurde dann von der Kassiererin der Kas- senbericht erläutert, der eine sehr positive Finanzlage verzeichnete. Der Kassenprüfer

stellte eine gute Kassenführung fest. Danach wurde einstimmig die Entlastung des Vorstandes beschlossen. Da die 2. Schriftführerin aus beruflichen Gründen nicht mehr für die Funktion zur Verfügung steht, wurde eine Neubesetzung erforderlich. Erfreulicherweise erklärte sich das neue Mitglieder Rainer Knop zur Übernahme dieser Aufgabe bereit. Er wurde einstimmig gewählt. Ein 2. Kassierer konnte noch nicht gewählt werden. Der als Gast eingeladene Erwin Neumann machte Ausführungen zu dem von der Bundesregierung geplanten Rentenpaket, das viele berechnete Wünsche offen lässt. ■

Erwin Neumann

BzV Koblenz / Montabaur

Ehrung langjähriger Mitglieder

Auf Einladung des Vorsitzenden Jürgen Reuter fand am 8. März 2014 die Mitgliederversammlung des BzV Koblenz / Montabaur statt. 25 Personen waren der Einladung gefolgt. Durch das Ausscheiden einiger Vorstandsmitglieder war auch die Wahl des stellvertretenden Vorsitzenden und des Schriftführers erforderlich. Antonius Schnee wurde zum 2. Vorsitzenden und Norbert Hehl einstimmig zum Schriftführer gewählt. Ferner stand die Ehrung langjähriger Mitglieder auf dem Programm. Seit 25 Jahre halten Christine Wilhelm und Wilhelm Oster dem Verein die Treue. Klaus Verhagen und Heinrich Christ wurden für 15 Jahre sowie Norbert Hehl und Peter Meuer für 20 Jahre Mitgliedschaft geehrt. Der Vorsitzende



Klaus Steinborn, Jürgen Reuter, Christine Wilhelm, Wilhelm Oster, Norbert Hehl und Klaus Verhagen (von links). Es fehlte Peter Meuer.

bedankte sich mit einer Urkunde und einem Präsent bei den Geehrten. ■

Norbert Hehl

Sektion Seebruck / Chiemgau / Rupertigau / AÖ / MÜ

Sektionsleiter im Amt bestätigt

Am 8. Februar 2014 fand in der Sektion die Jahreshauptversammlung mit Neuwahlen der Vorstandschaft statt. Gewählt wurde wieder die amtierende Führung mit eindeutiger Mehrheit. Alle nahmen die Wahl an. Der Sektionsleiter Herbert Jungkunz bedankte sich für das entgegengebrachte Vertrauen bei seinen Mitgliedern und wünschte sich für die nächsten vier Jahre eine gute Zusammenarbeit mit seinem Team. Zu diesem Anlass wurden einige Mitglieder (siehe Foto) geehrt und erhielten eine Urkunde mit einem kleinen Blumengruß. ■

Herbert Jungkunz



(v.l.) Anna Schuller (20 Jahre) Anna Vorberger (20 Jahre), Liebmund Schuller (20 Jahre), Anneliese Lerch (15 Jahre), Margarete Starzengruber (20 Jahre), Margot Forstmaier (20 Jahre), Annelise Jakob (25 Jahre), Herbert Jungkunz, Gertraud Fischer (20 Jahre), Otto Huber (10 Jahre). Nicht auf dem Foto: Dr. Wolfgang Seinsch (25 Jahre) sowie Veronika und Georg Beder (10 Jahre)

BzV Düsseldorf-Neuss

Jahresversammlung

Am 17. März 2014 traf sich der Bezirksverein Düsseldorf-Neuss zur Jahreshauptversammlung und zum Seminar „Rund um unsere Erkrankung“ im Weiss-Blauen-Haus in Düsseldorf. Dr. Marek Reichenstein, Oberarzt der HNO-Abteilung des Evangelischen Krankenhauses in Düsseldorf, stand den Mitgliedern für Fragen zur Verfügung. Auch viele Jahre nach der Operation gibt es doch immer noch Fragen und gesundheitliche Probleme. ■

Klaus Klunter



Die Vorsitzenden Maria Arndt und Klaus Klunter mit Dr. Marek Reichenstein

Sektion Ingolstadt u. Region

Vorstand wiedergewählt

Zur Jahresversammlung begrüßte Sektionsleiter Walter Cacek 29 Mitglieder. In seinem Jahresbericht ließ er noch mal die Begebenheiten des vergangenen Jahres Revue passieren. Zur Zeit sind 72 Mitglieder in der Sektion gemeldet, an den monatlichen Treffen nahmen durchschnittlich 30 Mitglieder teil. Darüber hinaus beteiligte sich die Sektion mit einem Infostand an etlichen Aktionen. Das gesellige Beisammensein hat einen hohen Stellenwert, so Cacek. Es ist auch gut, dass die Gruppe gemeinsame Fahrten unternimmt – so steht auch in diesem Jahr wieder eine 5-Tagesfahrt (es geht nach Kärnten) auf dem Programm.

Bei den Wahlen wurde Walter Cacek (Sektionsleiter), Bruno Mück (Stellvertreter) und Sonja Schürle (Schriftführerin) einstimmig wiedergewählt. ■

Sonja Schürle

Seminare des Bundesverbandes 2014

Seminare für Patientenbetreuer

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

Wassertherapie-Seminare

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

Seminare der Landesverbände 2014 (Juni-Dezember)

LV Sachsen-Anhalt: Patientenbetreuerseminar	10. - 12. Juni in Quedlinburg
LV Niedersachsen/Bremen: Seminar für Neuoperierte	18. - 20. Juni in Bad Münder
LV Rheinland-Pfalz/Saarland: Frauenseminar	23. - 25. Juni in Bad Ems
LV Sachsen: Patientenbetreuerseminar	28. - 30. August in Limbach/Oberfrohn
LV Thüringen: Patientenbetreuerseminar	22. - 24. August in Bad Kösen
LV Baden-Württemberg: Patientenbetreuerseminar	12. - 14. September in Aulendorf
LV Schleswig-Holstein: Seminar für Neuoperierte	13. - 15. September in Rendsburg
LV Bayern: Intensiv-Stimm-Seminar	11. - 17. September in Teisendorf
LV Niedersachsen/Bremen: Patientenbetreuerseminar	24. - 26. September in Westerstede
LV NRW: Frauenseminar	30. September - 01. Oktober in Unna
LV Hessen: Patientenbetreuerseminar	06. - 08. Oktober in Lauerthal/Odenwald
LV Rheinland-Pfalz/Saarland: Intensiv-Stimm-Seminar	29. - 31. Oktober in Kaiserslautern
LV Thüringen: Intensiv-Stimm-Seminar	09. - 15. November in Bad Kösen

Anmeldungen laufen über die jeweiligen Vorsitzenden der Landesverbände

Kongresse und Veranstaltungen

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

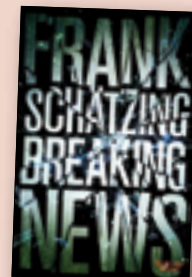
24. - 27. September 2014 in Düsseldorf

REHACARE

Unser Buchtipp **Breaking News** von Frank Schätzing

Krisenberichterstatler Tom Hagen scheut keine Risiken, wenn es um eine gute Story geht. Spezialisiert hat er sich auf die Länder des Nahen Ostens. Bei einer Geiselnbefreiung geht alles schief und Hagens Karriere scheint aussichtslos. Doch drei Jahre später erhält er in Tel Aviv eine neue Chance. Ihm werden Daten des israelischen Geheimdienstes in die Hände gespielt und er ahnt nicht, welche tödliche Kettenreaktion er damit in Gang setzt ... ■

Renate Surmann



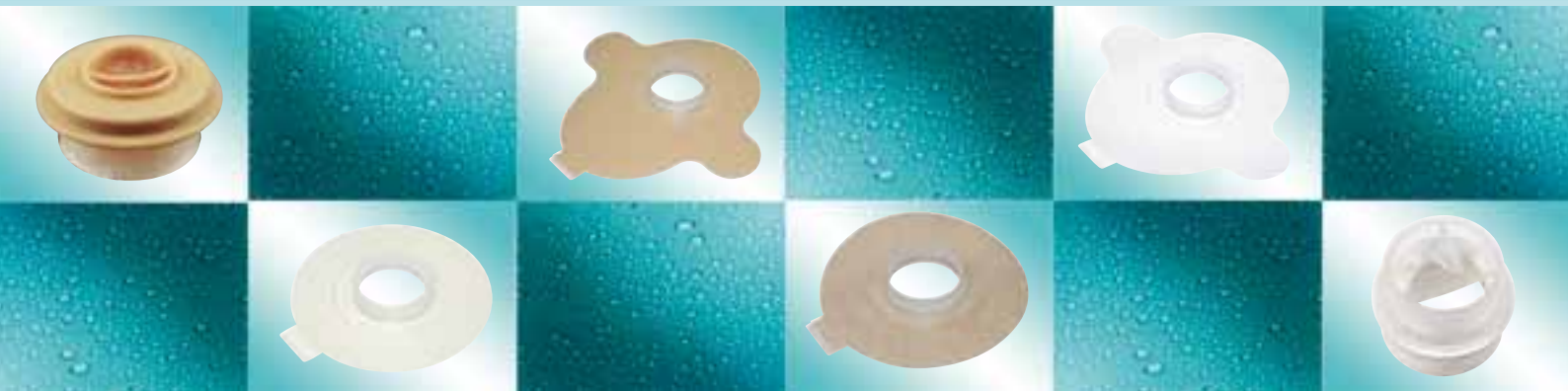
FAHL

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

Silbenrätsel

Aus den aufgeführten Silben sind 14 Begriffe zu bilden. Die Anfangsbuchstaben von oben nach unten gelesen ergeben einen Begriff.

Bam – be – be – bus – del – den – dor – e – ei – er – ge – gen – käl – lat – mer – na – na – ne – nen – nen – or – rui – sa – sau – se – te – ter – wehr – un

1. tropische Graspflanze

2. nicht über sondern ...

3. Nähutensil

4. Rosen haben ...

5. Putzutensiel

6. Gottes ...

7. Gegenteil von Wärme

8. Auszeichnung

9. Radmittelstück

10. Schusswaffe mit langem Lauf

11. verfallene Gebäude

12. hügel freies Gebiet

13. nicht süß


14. Kaltspeise

Zu gewinnen gibt es: **3 extragroße Badewannengriffe in Chrom. Der extragroße Haltegriff hält durch eine spezielle Vakuumtechnik.**

Bitte schicken Sie eine Postkarte mit dem Lösungswort bis zum 20.06.2014 an:


Renate Surmann, Buersche Str. 51, 45964 Gladbeck

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

Bundesverband der Kehlkopferoperierten 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 Kubitza
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
Großalmeroder Str. 3
37247 Großalmerode
Tel./Fax: 0 56 04 / 71 34
E-Mail: fr.wettlaufer@t-online.de

Vizepräsident:

Werner Semeniuk
Dorfstraße 14, 90617 Puschendorf
Tel.: 0 91 01 / 90 47 39
Fax: 0 91 01 / 90 63 43
E-Mail: werner.semeniuk@gmx.de

1. Schatzmeister:

Hartmut Fürch
Mammtring 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 Trommeshauser
Zittauer Weg 5, 58638 Iserlohn
Tel./Fax: 0 23 71 / 3 63 01
Mobil: 01 73 / 8 50 36 38
E-Mail: et704@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 Münster
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

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 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: Regina 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 Hohenberg
Tel./Fax: 0 78 08 / 8 41 37
E-Mail: ernst.breitsch@t-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
www.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
Brigachtalstr. 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

Vors.: Gustav Zeiselmeier
Römerstraße 1
78628 Rottweil
Tel.: 07 41 / 2 23 18
E-Mail: gustav-zeiselmeier@t-online.de
Vors.: Alfred Leitenberger
Jahnstraße 41
72141 Walddorfhäslach
Tel.: 0 71 27 / 3 28 40
E-Mail: ae.leitenberger@web.de

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

Leiter: Wilfried Horn
Oberstdorfer Straße 20
86163 Augsburg
Tel.: 08 21 / 2 48 06 73
E-Mail: wilfried.horn@online.de

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

Leiterin: Eva Betz
Böglstraße 2, 81737 München
Tel.: 0 89 / 6 91 78 83
E-Mail: eva-betz@t-online.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 Puschedorf
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 / Mühldorf am Inn

Leiter: Herbert Jungkunz
Ceglédring 26, 84453 Mühldorf 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
Bossistraße 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
Flämgstraße 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.: Michael Ley
Wikingerufer 6
10555 Berlin
Tel.: 0 30 / 25 04 92 19

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

Komm. Vors.: Heinz Koch
Suckweg 55
22419 Hamburg
Tel./Fax: 0 40 / 5 32 23 32

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: renklau@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 Büenberg 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@kehlkopfloose-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.: Helmut Schmidt
Georg-Dreke-Straße 56
17348 Prenzlau
Tel.: 0 39 84 / 80 25 04
kehlkopfloose-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.: Dettlef 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.: Hans-Joachim Lau
Steinkenhöfener Weg 22
29646 Bispingen
Tel.: 0 51 94 / 77 44
E-Mail: Lau.Jochen@web.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 / 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

Komm. Leiter: Hans-Dieter Müller
Grünebergstraße 17
38108 Braunschweig
Tel.: 0 53 09 / 56 44

SHG Salzgitter

Leiterin: Rosemarie Bade
Ferdinandstraße 7 B
38300 Wolfenbüttel
Tel.: 0 53 31 / 8 56 17 00

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

Leiter: Frank Denecke
Altenfelder Weg 27, 27330 Asendorf
Tel.: 0 42 53 / 80 10 73
Mobil: 0170 / 3259538
E-Mail: SHG-Bremen@t-online.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 Hörter
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 Knöpke,
Thorner Straße 32, 21339 Lüneburg
Tel.: 0 41 31 / 30 39 51

SHG Lüneburg

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

SHG Celle/Südheide

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

SHG Soltau – Rothenburg/W.

Peter Witzke
Lohengaustr. 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 Knöpke
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 Teßner
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: kehlkopfoperiertenrw@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

Rudolf Meller
Kevelohstraße 55
45277 Essen
Tel.: 02 01 / 58 78 09

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 Trommeshauser
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

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

BzV Linker Niederrhein

Günter Dohmen
Breslauer Straße 113 a
41366 Schwalmthal
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 Schwalmthal
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
Josefstalerstr. 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 Mädlar
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
Bergstr. 5, 08352 Raschau-Markersbach
Tel.: 0 37 74 / 82 08 79
Mobil: 0 15 20 / 5 92 87 04

BzV Chemnitz

Vors.: Frank Mädlar
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 Chemnitz

Leiter: Klaus Fiedler
Albert-Einstein-Str. 44
09212 Limbach/Oberfrohna
Tel./Fax: 0 37 22 / 9 56 36

BzV Dresden

Vors.: Götz Uth
Am Mittelfeld 2 a, 01640 Coswig
Tel.: 0 35 23 / 7 53 57
E-Mail: goetz.uth@gmail.com

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
Tel.: 0 35 25 / 89 35 06
Komm. Vors.: Ilona Schwürz
Stehlaer Winkel 07
04886 Arzberg / OT Blumberg
Tel.: 03 42 22 / 4 09 04

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 Athensleben
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
Neuestr. 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
Mobil: 01 62 / 9 83 60 99
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 36 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 Kehlkopfoperierte 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 Mögel
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

Heidemarie 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 Doepler
Postfach 13 39, 56120 Bad Ems
Tel.: 0 26 03 / 93 33 47
E-Mail: Dr.PeterDoepler@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

Die neue Leichtigkeit

Unser HME PRIM-AIR FIX

*HME PRIM-AIR FIX
in Kombination mit dem
Tracheostomapflaster
PRIM-AIR STRIP FIX*

Besonders leicht an Gewicht, besonders leicht zu wechseln:

Der neue HME (Feucht-Wärme-Austauscher) PRIM-AIR FIX unterstützt die pulmonale Rehabilitation, sorgt dank geringem Gewicht und geringer Aufbauhöhe für besonders unauffälliges Tragen. Eine Lasche am HME garantiert einen besonders leichten Wechsel.

- HME zum Aufkleben auf Pflaster PRIM-AIR STRIP FIX oder Sprechventilansatz
- durch Verhautung an der Vorderseite erfolgt der Luftweg lateral
- Phonieren durch Verschluss des PRIM-AIR FIX mit dem Finger möglich
- geringes Gewicht
- unkomplizierter Wechsel durch Klebetechnik

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

SERVOX HME Modul *comfort*

servona
Medizintechnik plus!

NEU!
Jetzt auch in
hautfarben!

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 | 53842 Troisdorf