

# SPRACHROHR



August 2014  
41. Jahrgang · Nr. 153

## Bundeskongress 2014

**Friedrich Wettlaufer,  
der Neue an der Spitze**

ab Seite 20



## Komplementärmedizin

**Unser Thema  
ab Seite 12**

Unser Sprachrohr erscheint  
mit finanzieller Unterstützung  
der Deutschen Krebshilfe



**Deutsche Krebshilfe**  
HELPEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

**Weitere Themen: Reha-Anträge • Stimmprothesen • Menschen • Verband • Kontakte**

# **SERVOX**

## **HME Modul *comfort***



### **Optimal Befeuchten**

- + Extra großes Filtermedium zur effektiven Befeuchtung und Filterung
- + Freies Durchatmen dank niedrigem Atmungswiderstand
- + Anwenderfreundlicher Druckverschluss mit Fingerführung
- + Effektiver Sekretschatz für kontinuierliche Leistung
- + Vielfältige Kombinationsmöglichkeiten z. B. mit der SERVOX Soft Tube 22



Zentraler Kundenservice  
**0800 73 78 69 24**  
(kostenfrei)



service@servona.de  
[www.servona.de](http://www.servona.de)  
Servona GmbH  
Biberweg 24-26 | D-53842 Troisdorf

# Inhalt

## GESUNDHEITS- UND SOZIALPOLITIK

Reha: Nur noch jeder dritte  
Krebspatient stellt einen Antrag ..... S. 04

Pflegereform: Nach dem Sommer  
geht es weiter; VdK unzufrieden ..... S. 04

## MEDIZIN

Stimmprothesen: Die WG, die das  
Sprech-Ventil zum Bröseln bringt ..... S. 05

Kampagne: Mehr Aufmerksamkeit  
für Krebs im Kopf-Hals-Bereich ..... S. 06

## UNSERE PARTNER

KISS Hamburg: Aufgaben einer  
Selbsthilfekontaktstelle ..... S. 08

## DEUTSCHE KREBSHILFE

Jahrhundertidee: 40 Jahre  
Bürgerbewegung gegen den Krebs ..... S. 10

## TITELTHEMA

Komplementärmedizin: Die Frage,  
was davon zu halten ist ..... S. 12

Mehr Informationen: Broschüren,  
Beratung, Orientierung im Internet ..... S. 13

Möglichkeiten: Was die Gesellschaft  
für biologische Krebsabwehr sagt ..... S. 14

Professor Lübbe: Ein Internist über  
Schul- und Komplementärmedizin ..... S. 16

Dr. Hübner: Auf jeden Fall mit dem  
Onkologen reden ..... S. 18

## VERBAND

40 Jahre Bundesverband: Ein schöner  
Geburtstag mit vielen Gratulanten ..... S. 20

Das neue Präsidium  
des Bundesverbandes stellt sich vor ..... S. 25

Frauenseminar: Von Lebensqualität  
bis zur Stimmrekonstruktion ..... S. 28

SHG Kiel: „Der Indianer“ und ein  
Gespräch mit Regisseur Rolf Schübel ..... S. 30

30 Jahre BzV Hagen ..... S. 33

## MENSCHEN

Doppelpack: Herbert und Karin Makies ..... S. 38

## TIPPS UND TERMINE

Gruppenreise nach Madeira ..... S. 39

Termine: Das kommt / Und: Buchtipp ..... S. 40

Leserbriefe: Oh Schreck, oh Schreck ..... S. 41

Rätsel: 3 Wanderbücher zu gewinnen ..... S. 42

## KONTAKT

Adressen, Telefonnummern ..... ab S. 43

Liebe Leserinnen und Leser,

ich bedanke mich als neuer Präsident des Bundesverbandes bei allen Teilnehmern des Bundeskongresses 2014 in Potsdam für das Vertrauen, welches sie mir durch ihre Stimme bei den Wahlen entgegengebracht haben. Der Bundeskongress war für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine erfolgreiche und gelungene Veranstaltung. Für die hervorragende Planung und Durchführung danke ich nochmals unserer Bundesgeschäftsstelle und dem vorherigen Präsidium. Durch die Neuwahlen hat sich die Zusammensetzung des Präsidiums geändert, neue Präsidiumsmitglieder sind hinzugekommen. Gemeinsam werden wir uns bemühen, die nächsten vier Jahre effektiv zu meistern.

Laut der Weltgesundheitsorganisation wird das Tumoraufkommen in den nächsten 25 bis 30 Jahren um bis zu 40 % ansteigen, und wenn wir wissen, dass jeder 20. Tumor im Kopf-Hals-Bereich wächst, müssen wir uns darauf einstellen, dass einiges an Aufklärungsarbeit auf uns, die Selbsthilfe, zukommt. Ich habe mir als oberstes Gebot auf die Fahne geschrieben, dass alle Betroffenen eine Lebensqualität erreichen sollen, die ein Leben nach einer Tumorbehandlung erträglich erscheinen lässt. Im medizinischen Bereich hat in den letzten Jahrzehnten eine wahre Revolution stattgefunden. Dabei denke ich an die technischen Errungenschaften bei der radiologischen Bestrahlung und chemotherapeutischen Behandlung, an verbesserte Operationsmethoden, die dem Patienten eine bessere Schluck- und Sprachqualität gewährleisten, sowie die Anerkennung und Verbesserung der Komplementärmedizin.

Damit unsere Aufgaben, vom Bundesverband bis zu den Ortsvereinen, gut funktionieren und ein Optimum an Beratungsqualität erreicht wird, ist eine kontinuierliche Aus- und Weiterbildung unserer Mitglieder, insbesondere unserer Patientenbetreuer und Leiter der Selbsthilforganisationen, auf allen Ebenen unabdingbar. Die Mitglieder des neuen Präsidiums werden sich auch in Zukunft darum bemühen, gemeinsam mit



den Landesverbänden die Qualität der Mitglieder- und Patientenbetreuung auf dem bisherigen hohen Niveau zu halten. Damit jeder betroffene Patient die gleiche Chance auf Hilfe durch Selbstbetroffene hat, darf auch in Zukunft weder nach Nationalität, Glaubenszugehörigkeit, Hautfarbe und / oder Parteizugehörigkeit gefragt werden. Für uns steht immer der Mensch im Vordergrund. Da die auf uns zukommenden Arbeiten nicht von einzelnen Personen alleine bewerkstelligt werden können, wünsche ich mir, dass sich auch in Zukunft Menschen finden mögen, die sich uneigennützig für Gleichbetroffene einsetzen. Nur so hat die Krebs-Selbsthilfe und damit auch unser Verband eine Zukunft – für viele Jahre!

Unser Schwerpunktthema in diesem Sprachrohr ist die Komplementärmedizin. Viele Patienten wünschen sich, dass ergänzende Behandlungen vermehrt von den Leistungsträgern übernommen werden. Hilft eine Behandlung, an die ein Patient glaubt und in der er sich gut aufgehoben fühlt, dem Patienten nicht am besten? Erforderlich ist stets aber auch eine kompetente Beratung, um seriöse Behandlungen zu sichern und Patienten vor ideologisch verbrämten Wunderheilern zu schützen.

**Ihr Friedrich Wettlaufer**

### Impressum

Sprachrohr, Organ des  
Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten e.V.

**Herausgeber:**  
Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V.  
Präsident Friedrich Wettlaufer

**Redaktionsleitung und Druckfreigabe:**

Friedrich Wettlaufer

**Mitarbeiter der Redaktion:**

Erika Feyerabend, Silke Fögsie,  
Martina Thelen, Friedrich Wettlaufer  
**Mitarbeit an dieser Ausgabe:** Renate Surmann  
**Anschrift der Redaktion:**  
Geschäftsstelle des Bundesverbandes  
der Kehlkopfoperierten 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@kehlkopfoperiert-bv.de

Für das „Sprachrohr“ bestimmte Text- und Bildbeiträge bitte nur an die obige Anschrift schicken. Bei allen mit einem Textverarbei-

tungsprogramm am PC geschriebenen Texten bitte stets auch die entsprechende Datei mitliefern – entweder per E-Mail oder auf CD.

**Redaktionsschluss für die Ausgabe 154**  
ist am 02. Oktober 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:**  
ag visuell - fotolia.com / Bundesverband

## Rentenversicherung meldet: Nur noch jeder dritte Krebspatient stellt einen Antrag

# Die Reha – ein Erfolgsmodell gerät ins Stottern

**Die Zahlen sprechen für sich: Die stationäre medizinische Rehabilitation von Krebspatienten verliert an Bedeutung – zumindest quantitativ. Gerade mal ein Drittel aller Krebspatienten nähmen noch Reha-Leistungen in Anspruch, verbreitete die Deutsche Krebshilfe unlängst.**

**R**ehabilitation an sich galt bisher als Erfolgsmodell: Speziell bei der medizinischen Reha listet die Deutsche Rentenversicherung als einer der Hauptträger dieser Maßnahme auf, dass damit maßgeblich körperliche und psychosoziale Folgestörungen reduziert würden und somit einer dauerhaften Erwerbsminderung samt wirtschaftlichen Folgerungen vorgebeugt werde. Oder, als Zahl: 85 Prozent der Reha-Patienten seien im Verlauf von zwei Jahren nach der Reha wieder erwerbsfähig.

Warum die Zahl der Reha-Anträge dennoch zurückgeht, erklärt Ulrich Kurlemann von der Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen und Mitglied im Patientenbeirat der Krebshilfe so: Noch vor einigen Jahren sei „mehr oder weniger automatisch“ nach Abschluss der Akutbehandlung eines Krebspatienten eine Reha-Maßnahme erfolgt. Mittlerweile hätten sich Abläufe verändert: „Bei immer mehr Betroffenen gibt es nicht mehr den Abschluss der Akutbehandlung“ – viele stationäre Akutbehandlungen würden ambulant weitergeführt; eine Anschluss-Reha könne damit nicht mehr direkt und unkompliziert durch die Krankenhaussozialdienste eingeleitet werden. Um dennoch die notwendige Reha zu erhalten, müssten die Betroffenen selber einen Antrag stellen – und das sei „ein Schritt, vor dem schwer erkrankte Menschen ohne

Beratung und begleitende Unterstützung häufig zurückschrecken“. Studien belegen inzwischen auch, dass Informationsdefizite auf Seiten des Patienten und der Behandler sowohl mit Blick auf die Zugangswege wie auch die Notwendigkeit und den Nutzen einer Maßnahme für die rückläufige Inanspruchnahme verantwortlich seien.

Der Deutschen Rentenversicherung kommt das jedenfalls für ihre Zahlen nicht unbedingt ungelegen: 2012 hatte sie ihr Reha-Budget um 13 Millionen Euro überzogen gehabt – sie habe deshalb „um ihrer Verpflichtung gegenüber den Versicherten gerecht zu werden, aus ihrem Gesamthaushalt mehr Geld für Rehabilitation aufwenden müssen als im Sozialgesetzbuch VI vorgesehen“, so DRV-Präsident Herbert Rische und DRV-Direktor Axel Reimann in ihrem Vorwort zum 100-seitigen Reha-Bericht 2013. Von 1,6 Millionen Anträgen (insgesamt) ist dort die Rede, tatsächlich durchgeführt worden seien etwa eine Million Leistungen, davon 13 Prozent ambulant.

Etwa ein Drittel der 2012 bezahlten Leistungen (324.000) seien Anschlussheilbehandlungen gewesen – im Schnitt hätten sie 2.621 Euro (bei körperlich Erkrankten) gekostet, heißt es im Reha-Bericht. Die durchschnittliche Dauer benennen die Versicherer mit „zwischen 23 und 24 Tagen“.

Dort, bei der Dauer, ziehen Rische und Reimann offenbar die Schrauben an: Der Redaktion des Sprachrohrs liegen Schreiben der DRV-Träger aus mehreren Bundesländern vor, in denen Reha-Kliniken bei Kostenübernahmeverträgen nach Paragraph 31 SGB VI („Leistungen zur Teilhabe“ und „stationäre onkologische Nachsorge“) knallhart auf maximale Reha-Dauer nach „Richtwert“ vergattert werden. Der liegt bei 21 Tagen, reichlich von der im Reha-Bericht genannten Durchschnittsdauer entfernt. Sollten die Klinikärzte etwa meinen, eine Verlängerungswoche sei der Gesundung des Patienten nütze, dann „sehen wir uns zur Prüfung veranlasst, inwieweit wir Ihre Einrichtung bei der Belegung berücksichtigen können“, droht da eine DRV-Einrichtung; in einem anderen Fall wird immerhin nicht gleich mit Streichung der Klinik gedroht, aber doch deutlich Nichtbezahlung von Mehrleistungen angekündigt, nämlich „nur noch die Zahlung von 21 Behandlungstagen vorzunehmen“.

Wen es am Ende trifft? Paragraph 31 SGB VI führt das unter Punkt 3 aus: „Nach- und Festigungskuren wegen Geschwulsterkrankungen für Versicherte, Bezieher einer Rente sowie ihre Angehörigen“ werden dort aufgeführt – Rentner also; für sie soll das Erfolgsmodell Reha offenbar nur begrenzt reichen. ■

-nik

## 33 Seiten Ausschussempfehlungen im Bundesrat – Erste Lesung im Bundestag ist durch

# Pflegereform: Nach dem Sommer geht es weiter

**Der erste Teil der sogenannten Pflegereform hat in erster Lesung den Bundestag passiert, der Bundesrat beschäftigte sich am 11. Juni mit dem 57-Seiten-Papier, und eigentlich soll dieser Teil zum Jahreswechsel in Kraft sein.**

**B**is zu 20.000 „zusätzliche Betreuungskräfte“ kündigte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe unter anderem als Ergebnis des ersten der zwei „Pflegestärkungsgesetze“ (ganz korrekt heißt es „5. SGB XI-

Änderungsgesetz“) im Bundestag an. 2,4 Milliarden Euro würden für zusätzliche Leistungen aufgebracht, 1,4 Milliarden davon für ambulante Pflege, alle Leistungsbeträge würden um vier Prozent erhöht. Der medizinische Dienst des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenversicherer nannte es positiv, dass auch Pflegebedürftige einen Leistungsanspruch erhalten sollen, die wegen Demenz oder einer anderen Krankheit in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind, ohne dass sie bisher unter eine Pflegestufe gefallen seien.

Dem Bundesrat lag das Papier in seiner letzten Sitzung vor der Sommerpause vor; die Ländervertreter nickten dort im wesentlichen ein 33-seitiges Paket an Empfehlungen ihres Gesundheitsausschusses ab. Der Sozialverband VdK, der beim Bundesverfassungsgericht eine Beschwerde gegen das seiner Ansicht nach unzureichende Tätigwerden des Gesetzgebers abgegeben hat, zeigte sich weiterhin nicht zufrieden. VdK-Präsidentin Ulrike Mascher verlangte erneut nach einer „Großen Pflegereform“ – „wir werden weiter Druck machen“. ■

-nik

## Was Sie schon immer über Stimmprothesen wissen sollten (V)

# Candida & Streptococcus: Die WG, die das Sprech-Ventil zerbröselt

*So klein das Teil, so gering weithin das Wissen darüber: das Shunt-Ventil, die Stimmprothese. In Zusammenarbeit mit dem Internet-Projekt [www.stimmprothese.com](http://www.stimmprothese.com) der Trierer HNO-Mediziner Dr. Peter Schäfer und Dr. Peter Kress deshalb hier Hinweise, Antworten, Erklärungen.*

**G**rade mal drei bis vier Monate hält die Stimmprothese, dieses kleine Plaste-Teilchen zwischen Luft- und Speiseröhre, im statistischen Schnitt dicht – dann wird der Austausch fällig. Wer sich danach das alte vom HNO-Arzt demontierte teure Stück (um die 300 Euro) mal genauer ansieht, den darf getrost der Graus packen: „Wie ein Ameisenhaufen“ habe da eine Wohngemeinschaft aus Pilzen, Bakterien, aus Polymer-Schleim das Prothesen-Material besetzt, beschreibt das der Wiener HNO-Mediziner Dr. Matthias Leonhard.

Leonhard forscht solchen „Ameisenhaufen“ hinterher. Im AKH Wien – dem Spital, in dem Theodor Billroth 1873 die allererste Kehlkopf-Totalentfernung vornahm, heute eines der größten Krankenhäuser Europas (eigene U-Bahnstation, mehr als 2000 Betten, 51 OP-Säle) – suchen er und ein kleines Team in einem Winz-Labor im 8. Stock nach Wegen, die WG der Stimmprothesen-Besitzer auszubremsen.

Wer das sind, die das Silikon im Schlund zerbröseln, haben Leonhard und Team längst ausgemacht: Diverse Candida-Spezies (Pilz-Arten) seien das, Staphylokokken (kugelförmige Bakterien), Enterokokken (eigentlich Darmbakterien), Streptokokken – und mehr. Ausführlich listet der Wiener HNO-Medizi-

ner das auf der Schäfer/Kress-Seite „[www.stimmprothese.com](http://www.stimmprothese.com)“ („Problemlösung“, „Leckage“, „Biofilmformation“) auf.

Wie sich Pilze, Bakterien, Schleim zusammenfinden, ist den Wiener Forschern auch klar: Bakterien und Pilze stammen aus dem Mund- und Rachenraum, dem Magen und den tiefen Atemwegen; „ausgehend von ersten zellulären Anhaftungen und angelagerten Speichelproteinen entstehen komplexe mehrschichtige mikrobielle Gemeinschaften... Diese Biofilme werden von einer selbstgebildeten Schleimschicht aus Polysacchariden ... geschützt“.

Ab dann dauert es nicht lange: Drei Wochen nach Neueinsatz einer Stimmprothese habe man erste Zeichen von Materialbeschädigung registriert – Pilz-Fäden seien ins Silikon eingewachsen, in der Folge die Kunststoffoberfläche ausgehöhlt. Das wiederum führt zu Deformation und Versprödung des Prothesenmaterials, könne letztendlich den Ventilmechanismus blockieren.

Interessant: Die Pilz/Bakterien-WG bevorzugt offenbar die Speiseröhren-Seite der Prothesen-Oberflächen, meint Leonhard herausgefunden zu haben; mindestens ebenso interessant die Vermutung, dass auch nach einem Ventilwechsel verbliebene Bio-

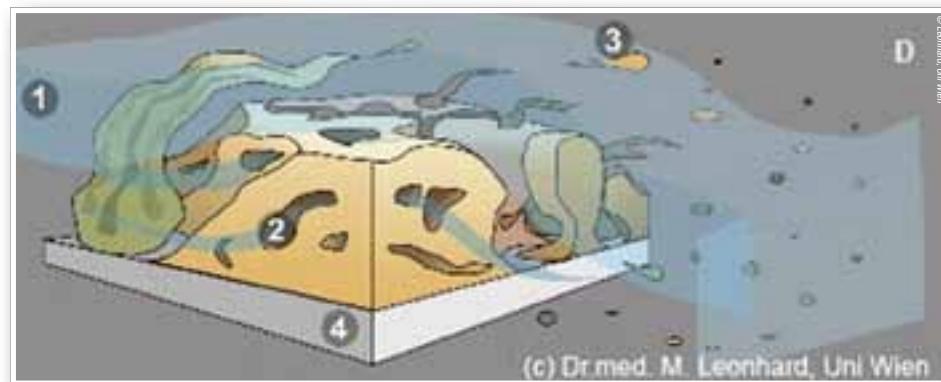


*Im Wiener Biofilm-Labor: Dr. Matthias Leonhard präsentiert dem Autor eine Palette im Rein-Raum gezüchteter Mikroorganismen, wie sie sich auch auf Stimmprothesen ansiedeln.*

film-Ansiedlungen im Shunt – zwischen Silikon-Ventil und Gewebe – zunehmend die Verweildauer neuer Stimmprothesen negativ beeinflusst; das sei aber „eine Annahme, wir arbeiten daran“.

Angeblich pilz-resistente Materialien jedenfalls seien noch nicht die ultimative Lösung, meinen die Wiener Forscher herausgefunden zu haben; der Schleim, die Bakterien, das alles spielt mit hinein. Angebliche Zusammenhänge zwischen Ernährung und mikrobiellem Spektrum (Jogurt, Milchprodukte) seien bisher nicht nachgewiesen. Und auch an die Wirkung antimikrobieller Medikamente mag man in Wien nicht so wirklich glauben: Habe sich die Biofilm-WG erst einmal wohnlich eingerichtet, veränderten sich mit neuen Schichten die Lebensbedingungen der unteren, der ersten Bewohner; für sie blieben immer weniger Nährstoffe übrig, ihr Stoffwechsel reduziere sich – und eben damit auch die Aufnahme der Stoffe, die ihnen den Garaus machen sollen. Die ultimative Waffe gegen Biofilme am falschen Ort ist in der Tat noch nicht in Sicht.

Und überhaupt: Grundsätzlich seien Biofilme doch nicht unbedingt Feinde, sagt Matthias Leonhard – „sie stehen halt leider auf der anderen Seite des Evolutionsbaums und überlassen der Menschheit vermutlich nicht den Planeten“. Aber: „Auf Stimmprothesen sind sie natürlich unerwünscht – was wir ihnen beibringen wollen.“ ■



*Schematische Darstellung eines Biofilm-Aufbaus:*

- 1 = Flowmedium (Speichel, Nahrung), 2 = Wasserkanäle, die für den Stoffaustausch sorgen,
- 3 = Detachment von Teilen des Biofilms, 4 = Kunststoffmaterial (z. B. Stimmventil).

Peter Gollnik

# Europäische Gesellschaft für Kopf-Hals-Onkologie (EHNS) führt 2014 zum zweiten Mal die *Make Sense Campaign* durch – erhöhte Aufmerksamkeit für Krebs im Kopf-Hals-Bereich

Eva Marlie ist eine 34 Jahre junge Gymnasiallehrerin aus Köln. Seit mehreren Monaten quälte sie eine zunehmende Heiserkeit, die sie schließlich zum HNO-Arzt führte. Frau Marlie hatte lediglich gelegentlich in Gesellschaft geraucht und auch Alkoholkonsum spielte keine Rolle in ihrem bisherigen Leben. Eine Biopsie aufgrund der ausbleibenden Stimmerholung führte die tatsächliche Erkrankung zu Tage und die weitere Diagnostik erbrachte ein fortgeschrittenes Krebsstadium. Großer Schock - Was tun?

Frau Marlie konsultierte mehrere Kliniken und wurde in verschiedene Richtungen beraten. An renommierten Adressen wurden Empfehlungen von kompletter Kehlkopfentfernung, Kehlkopfteilentfernung, Entfernung des Tumors mit dem Laser durch die Mundhöhle mit dem Ziel des Kehlkopffunktionserhalts bis hin zur alleinigen Bestrahlung bzw. kombinierter Bestrahlung mit Chemotherapie ausgesprochen. Alle Empfehlungen waren für sich genommen korrekt und verfolgten zwar unterschiedliche, aber dennoch stimmige Argumentationslinien. Als Lehrerin ist sie auf ihre Stimme angewiesen, so dass die Strahlentherapie für sie erstmal als sympathischste Option im Raum stand. In einer weiteren Probeentnahme ergab sich der Befund einer Infektion des Gewebes mit dem Humanen Papillomavirus Typ 16 (HPV16). Für Kehlkopfkrebs ist das ein sehr seltener Befund, da HPV16 überwiegend bei Krebs im Rachenbereich gefunden wird. Dies erklärt auch, dass niemand vordergründig an eine solche ernsthafte Diagnose gedacht hatte. Das einzige, was man hierüber heute weiß, ist die gute Prognose von HPV16-bedingten Krebsformen im Kopf-Hals-Bereich. In den vielen Gesprächen mit verschiedenen Ärzten zeichnete sich ab, dass eine möglichst schonende Therapie ohne Spätfolgen auch aufgrund des jungen Alters und der HPV-bedingten günstigen Prognose vorgezogen werden sollte. Als weiteres gewichtiges Argument für eine erstrangig chirurgische Therapie war das Wachstum des Tumors in der Tiefe der linken Taschenfalte ohne wirkliche oberflächliche Schleimhautveränderung. Hierdurch wäre seine Kontrolle nach Strahlentherapie sicherlich erschwert, da man in der Tiefe des Kehlkopfweichgewebes auf Höhe des

Stellknorpels nur schwer mögliche Rezidivtumore erkennen kann. Einvernehmlich entschied sich Frau Marlie daher nach gründlicher Abwägung für eine kehlkopfherhaltende Laserresektion und Lymphknotenentfernung der linken Halsseite (selektive Neck dissection). Im Ergebnis konnte der Tumor in Gänze entfernt und die entnommenen Halslymphknoten als tumorfrei befundet werden. Allerdings musste das gesamte linke Stimm- und Taschenband sowie Teile des Stellknorpels entfernt werden. Auf eine Strahlentherapie im Nachgang zur Operation konnte verzichtet werden. Frau Marlie ist jetzt nach 12 Monaten tumorfrei und hat mit guter logopädischer Unterstützung sowie einer Stimmheilkur wieder Sprechen gelernt. Allerdings ist die Stimme sehr heißer (behaucht), so dass derzeit überlegt wird, durch sog. stimmchirurgische Maßnahmen die Stimmqualität zu verbessern. Frau Marlie ist glücklich, dass sie den Krebs überwunden hat.

Frau Marlie steht für eine neue Generation von Kopf-Hals-Krebspatienten, die jünger als bisher durch den Risikofaktor HPV16 von dieser Krebserkrankung betroffen werden. Wenn wir hier in Deutschland erst am Anfang dieser Entwicklung stehen (betroffen sind ca. 20 % der neu diagnostizierten Rachenkrebspatienten), sehen wir in den USA bis zu 90 % der neu diagnostizierten Rachenkrebspatienten, die auf dem Boden einer HPV16-Infektion erkrankt sind. HPV16 wird bei Kontakt mit jeder Art von Feuchtflächen übertragen, wobei die anfänglich diskutierten sexuellen Übertragungswege wahrscheinlich überschätzt wurden. Die Europäische Kopf-Hals-Krebsgesellschaft (EHNS) hat sich erstmals 2013 einer Kampagne gewidmet, die



Eva Marlie, Patin der Make Sense Campaign 2014.

sich intensiv mit der Aufklärung über Risikofaktoren dieser Erkrankung beschäftigt: die sogenannte Make Sense Campaign. Frau Marlie ist Patin für die Make Sense Campaign 2014 in Deutschland (siehe Foto).

## Kopf-Hals-Tumore – Wissenschaft und Politik in Deutschland

Kopf-Hals-Krebs ist in den vergangenen Jahren im Bewusstsein der wissenschaftlichen, ärztlichen und politischen Gremien von einer seltenen, gerne unterschätzten Erkrankung zu einer der großen Krebsentitäten der bösartigen Tumorerkrankungen herangereift. Auf dem Deutschen Krebskongress 2014 in Berlin, an dem ca. 10.000 Ärzte unterschiedlicher Disziplinen teilnahmen, wurden die Kopf-Hals-Tumoren daher erstmals im Plenum behandelt, das bislang nur für die häufigen Krebsentitäten Brust, Lunge, Darm, Prostata etc. reserviert wurde. Die Gründe sind vielfältig: Einerseits sehen wir immer mehr Neuerkrankungen (vor allem Rachenkrebs) in den Kliniken, andererseits ist neben Tabak- und Alkoholkonsum das Humane Papilloma Virus (Subtyp 16) als bedeutender Risikofaktor hinzugegetreten. Gab es noch vor 10 Jahren innerhalb der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) lediglich die Arbeitsgemeinschaft HNO und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (MKG), abgekürzt AHMO, wurde zusätzlich vor sechs Jahren die interdisziplinäre Studiengruppe Kopf-Hals-Tumoren (IAG KHT) unter dem Dach der DKG gegründet. Haben sich bislang in der AHMO



Leitbild der Make Sense Campaign der EHNS.



*Herzstück der Kampagne bildete die Aktionswoche vom 23. bis 27. September 2013 mit Patiententagen an 20 deutschen HNO-Kliniken.*

lediglich die beiden Fachgesellschaften HNO und MKG wiedergefunden, die über ihre Arbeitsgemeinschaften (AG-Onkologie, DÖSAK) die wissenschaftliche Arbeit an den Kopf-Hals-Tumoren vertieft haben, bildet die IAG KHT die interdisziplinäre Zusammenarbeit der HNO, MKG, Strahlentherapie, Onkologie, Pathologie und psychosozialen Medizin mit dem Ziel, klinische Studien zu entwickeln, ab. Es hat sich also insbesondere in Deutschland in jüngster Zeit sehr viel getan. Parallel hat sich der Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V. gemeinsam mit den Landesverbänden, Bezirks- und Ortsvereine, Sektionen und Selbsthilfegruppen zu einer exzellent aufgestellten bundesweiten Selbsthilfeorganisation weiter entwickelt.

Verfolgt man die politischen Linien intensiver, ist weiterhin auf Anregung der DKG eine sehr erfolgreiche Arbeit im Rahmen des nationalen Krebsplans zu verfolgen. Dieser Plan, dem sich alle politischen Fraktionen unterworfen haben, sieht eine stringente Zentrumsbildung mit Bündelung der interdisziplinären Kompetenz vor. Auch für die Kopf-Hals-Tumoren wurde das zertifizierte Kopf-Hals-Tumorzentrum geschaffen, dem man sich bei Vorhandensein der relativ strengen Einschlusskriterien anschließen kann. Hintergrund dieser Initiative ist die Bündelung onkologischer Kompetenz im Rahmen einer interdisziplinären Versorgungsstruktur in Deutschland. Es genügt halt nicht mehr, den Tumor lediglich „rauszuschneiden“. Der nationale Krebsplan fokussiert auf die Vorbereitung sämtlicher Entscheidungen in interdisziplinären Tumorboards, also die gut geplante Therapie, die neben Chirurgie auch Bestrahlung bzw. Chemotherapie adressiert, sowie die psychoonkologische Betreuung als wichtige Indikatoren für eine auf Ergebnisqualität orientierte Onkologie in Deutschland. Die Kopf-Hals-Tumorzentren sollen im Rahmen eines ständigen Überprüfungsverfahrens diese Qualitätsoffensive absichern.



*Patiententag an der HNO-Universitätsklinik Leipzig am 25. September 2013: (v.r.n.l.) Mitglieder des BzV Leipzig, Gerhard Schade, Jörg Schröter und Rudolf Wasmeier, sowie Frank Mädler, Vorsitzender des LV Sachsen und Prof. Andreas Dietz, der in einer Podiumsdiskussion insbesondere die Kompetenz der Betroffenen in den Vordergrund stellte.*

## Europäische Aktivitäten

In diesem Kontext hat sich auch europaweit im Jahre 2001 die EHNS gegründet, die mittlerweile zu einer respektablen internationalen Fachgesellschaft herangewachsen ist. Der jüngste EHNS-Kongress in Liverpool (April 2014) zählte ca. 1.000 Teilnehmer, was für die europäische Kopf-Hals-Gemeinschaft sehr beachtlich ist. Deutschland hat mittlerweile eine feste Verankerung in der EHNS und tritt dort über die IAG KHT in Erscheinung.

Die Make Sense Campaign der EHNS wurde letztes Jahr unter starker Beteiligung auch Deutschlands auf Initiative von dem ehemaligen Präsidenten, Jean Luis Lefebvre (Lille, Frankreich) ins Leben gerufen und wird heute von dem seit diesem Jahr neuen Präsidenten René Leemans (Amsterdam, Holland) weitergetragen.

Hintergrund dieser Kampagne ist die Verbesserung des insgesamt mangelnden Bewusstseins in der Bevölkerung zu Risikofaktoren, Früherkennung und Behandlungsmöglichkeiten dieser zunehmend in Erscheinung tretenden Erkrankung. Auf europäischer Ebene wurde im Rahmen der Kampagne daher in 2013 sehr viel bewegt, um über Aufklärungsflyer, Filme, Interviews, Fernsehspots, parlamentarische Abende im Europaparlament in Brüssel, sowie Länderinitiativen mit regionalen Medienaktivitäten und Patiententagen das Bewusstsein (engl. Awareness) gegenüber den Kopf-Hals-Tumoren zu stärken. Im Internet wurde europaweit die Kampagne unterstützt. Die Homepage

wurde in verschiedene Sprachen übersetzt und ist unter [www.makesensecampaign.eu/de](http://www.makesensecampaign.eu/de) oder [www.kopf-hals-krebs.de](http://www.kopf-hals-krebs.de) abrufbar. In Deutschland beteiligte sich unter anderem die IAG KHT und die AG Onkologie an der Aktion. In den Kliniken hatten sich die jeweiligen ortsansässigen Selbsthilfevereine/-gruppen bereits 2013 an den Veranstaltungen/ Aktionen beteiligt.

Das Highlight der Awareness week bzw. Aktionswoche der Kampagne bildete der an 20 deutschen Kliniken durchgeführte Patiententag. Hierbei waren die örtlichen Selbsthilfegruppen des Bundesverbands der Kehlkopfoperierten e.V. eingebunden und teilweise aktiv beteiligt. Darüber hinaus wurden an diesem Tag in den Kliniken kostenlose Früherkennungsuntersuchungen (einmalig im Rahmen der Veranstaltungen) angeboten, die sehr gut von den interessierten Teilnehmern aus der Bevölkerung angenommen wurden.

Wir wollen an den erfolgreichen Start in 2013 anschließen und auch im Jahr 2014 vielfältige Aktivitäten zu den Themen Aufklärung und Früherkennung durchführen. Die nächste Aktionswoche ist vom 22. bis 26. September 2014 geplant. Der Aktionstag in den Kliniken soll am Mittwoch, dem 24. September stattfinden. ■

*Andreas Dietz*

**Informationen** zu geplanten Aktivitäten und den Patiententagen 2014 finden Sie auf der Homepage [www.makesensecampaign.eu/de](http://www.makesensecampaign.eu/de). Die Make Sense Campaign der EHNS wird von den Firmen Merck Serono, Boehringer Ingelheim und Transgene unterstützt.

In der letzten Ausgabe des Sprachrohrs berichteten wir über die Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS). In dieser Ausgabe wird beispielhaft die Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS) Hamburg vorgestellt:



## Vernetzung von Expertenwissen – eine von vielen Aufgaben der Selbsthilfekontaktstellen

„Das waren genau die Informationen, die ich brauchte, um meine nächsten Schritte zu planen!“ so eine Teilnehmerin nach einem Vernetzungstreffen der Krebsselbsthilfegruppen in Hamburg.

Zufrieden wirkt die Krebspatientin, nachdem sie durch einen Fachvortrag einen wichtigen Impuls für ihren persönlichen Genesungsweg erhalten hat. „Es hat sich gelohnt, hier teilzunehmen!“ Rückmeldungen wie diese sind eine Bestätigung, wie wichtig die Arbeit der Selbsthilfegruppen einerseits und andererseits auch deren Kommunikation miteinander ist - eine Vernetzung von Expertenwissen, die allen Beteiligten zugute kommt.

Vierteljährlich gibt es den Erfahrungsaustausch, an dem Gruppen der Kehlkopfoperierten und der Deutschen ILCO (Stomaträger und Menschen mit Darmkrebs) und weitere Krebs-Selbsthilfegruppen, z.B. der Frauenselbsthilfe nach Krebs und der Arbeitskreis der Pankreatektomierten teilnehmen können. Hier werden Informationen weitergegeben, Fragestellungen aus den Selbsthilfegruppen erörtert und neue Entwicklungen diskutiert. Seit vielen Jahren treffen sich die Akteure aus diesem Bereich und sind in einer gewachsenen Struktur miteinander vernetzt.

Organisiert wird das Gremium von KISS, den Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen in Hamburg. Die Kontaktstellen, von denen es in Hamburg drei gibt, sind in der Trägerschaft des Paritätischen Hamburg und für die Förderung der Selbsthilfeaktivitäten der Hansestadt zuständig. Die Aufgaben und Ziele der Kontaktstellen sind insbesondere die Unterstützung, Beratung und Information von Selbsthilfegruppen und Einzelpersonen.

Der Erfahrungsaustausch der Selbsthilfegruppen im Bereich Krebserkrankungen ist ein Beispiel aus der Kontaktstellenarbeit und findet so auch in

anderen Bereichen statt, z. B. zum Thema Suchtselbsthilfe, Familienselbsthilfe oder psychische Erkrankungen.

Aber natürlich ist die tägliche Arbeit vielfältiger. Sie umfasst z. B. für den Bereich Krebs auch die Teilnahme an der „Fachbesprechung Krebsnachsorge“ der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, die Organisation der Supervision für die Krebsselbsthilfegruppen, fachliche Begleitung der Gruppen, telefonische und persönliche Beratung oder die Kooperation mit im Bereich Onkologie tätigen Akteuren der Stadt. Hierzu zählt insbesondere eine langjährige Kooperation mit der Hamburger Krebsgesellschaft e.V. in Form eines Kurses für Angehörige von Krebskranken, der zweimal jährlich durchgeführt wird.

Die Angehörigenarbeit ist im Laufe der vergangenen Jahre mehr ins öffentliche Bewusstsein gerückt und auch KISS Hamburg nimmt diese Zielgruppe in den Blick. Seit dem vergangenen Jahr gibt es z. B. eine Ansprechpartnerin mit eigener telefonischer Sprechzeit für die Förderung der Selbsthilfegruppen im Bereich pflegende Angehörige.

KISS Hamburg organisiert auch größere Veranstaltungen, z.B. den Hamburger Selbsthilfetag, an dem sich regionale Selbsthilfegruppen einer interessierten Öffentlichkeit präsentieren und zum Mitwirken einladen können. Diese Form der Öffentlichkeitsarbeit kommt bei den veranstaltenden Gruppen und bei der Hamburger Bevölkerung gleichermaßen gut an.

Weitere Veranstaltungen, die Hamburger Selbsthilfegruppen miteinander vernetzen, sind z.B. das jährliche Selbsthilfegruppenplenum oder das Forum mit und für Selbsthilfegruppen in Kooperation mit der Ärztekammer Hamburg.

KISS Hamburg ist außerdem in vielen Gremien und Kooperationen in der

Hansestadt aktiv, so z.B. im Forum Patientenvertretung, an dem außerdem die Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen e.V., die Patienten-Initiative Hamburg e.V. und die Verbraucherzentrale Hamburg e.V. vertreten sind. Dies sind Beispiele aus einer Fülle von Aktivitäten und Vernetzungen, die die tägliche Arbeit der Kontaktstellen für die Selbsthilfe ausmachen.

Insgesamt nehmen die Selbsthilfekontaktstellen in dieser Vernetzungsarbeit eine Lotsenfunktion ein. Auf der Ebene bereits vorhandener Selbsthilfegruppen koordinieren sie deren Vernetzungsbedarfe und schaffen Rahmenbedingungen für Austausch und Begegnung. Für Neulinge in die Selbsthilfe vermitteln sie möglichst bedarfsoorientiert in vorhandene Gruppen oder schaffen Möglichkeiten, dass sich Interessierte zu ihren persönlichen Themen treffen und in neuen Gruppen organisieren können.

Dass die Kontaktstellen wichtige Anlaufstellen in der Stadt sind, zeigen auch die Zahlen: Mehr als 9.000 Anfragen an KISS gab es im Jahr 2013. In Hamburg sind mehr als 1.400 Selbsthilfegruppen zurzeit aktiv. Nähere Informationen über das Angebot von KISS Hamburg über [www.kiss-hh.de](http://www.kiss-hh.de). ■

**KISS Hamburg, Kontaktstelle Wandsbek**

**Petra Diekneite**

**Tel.: 040 399 26 350**

**[kisswandsbek@paritaet-hamburg.de](mailto:kisswandsbek@paritaet-hamburg.de)**



***Selbsthilfetag 2013 in Hamburg***



## Machen Sie den Elchtest!

### Die Provox® Produkte: Qualität aus Schweden.



Atos Medical stellt hohe Qualitätsanforderungen an sich selbst. Testen Sie uns!

- Entwicklung: Wir investieren in neuartige Produkte, damit Sie gut versorgt sind.
- Verfügbarkeit: Unsere Produkte können Sie über jeden Hilfsmittellieferanten beziehen.
- Erstattungsfähigkeit: Die Kosten für unsere Produkte werden im Rahmen der ärztlichen Verordnung von den Krankenkassen übernommen.
- Homecare Service: Wir beraten Sie kostenlos und unverbindlich.

**Sie haben Fragen zu unseren Produkten oder Probleme bei der Beschaffung?**

**Sprechen Sie mit uns, wir haben immer ein offenes Ohr für Sie.**

**Telefonnummer: 02241 1493-138**



**Kontaktformular** Bitte einsenden an: Atos Medical GmbH, Mülheimer Str. 3–7, 53840 Troisdorf

Bitte kontaktieren Sie mich (Telefonnummer nicht vergessen!):

- Ich habe Fragen zu den Provox Produkten und bin an einer unverbindlichen Beratung interessiert.  
 Bitte senden Sie mir die HME-Kassetten Provox® XtraFlow™ als kostenlose Muster zu.

Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

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](mailto:info.de@atosmedical.com) oder per Post an die Atos Medical GmbH, Mülheimer Str. 3–7, 53840 Troisdorf widerrufen werden.

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Die Jahrhundertidee der Medizinerin Mildred Scheel – Bisher 3700 Projekte gefördert

# 40 Jahre Bürgerbewegung gegen den Krebs

Eine „Jahrhundertidee“ hat Fritz Pleitgen, Präsident der Deutschen Krebshilfe, die Gründung der gemeinnützigen Organisation am 25. September 1974 durch Mildred Scheel genannt. In Berlin zogen Pleitgen und Krebshilfe-Vorsitzender Hans-Peter Krämer Bilanz.



Insgesamt hat die Krebshilfe im vorigen Jahr 92,1 Millionen Euro eingenommen. 45,3 Millionen Euro stammen aus Erbschaften und Vermächtnissen. Dazu kommen mehr als 390.000 Einzelspenden von Privatpersonen und Firmen mit insgesamt 25 Millionen Euro, außerdem Erlöse aus Aktionen und Veranstaltungen sowie Kondolenzspenden. „Mit den uns anvertrauten Spenden haben wir allein im vergangenen Jahr 136 neue Projekte bewilligt, um die Versorgung krebskranker Menschen weiter zu verbessern“, sagte Krebshilfe-Vorsitzender Hans-Peter Krämer – insgesamt seien es damit seit Bestehen der Organisation rund 3700.

Unter dem Motto „Helfen. Forschen. Informieren.“ unterstützt die Organisation Projekte zur Verbesserung der Prävention, Früherkennung, Diagnose, Therapie, medizinischen Nachsorge und psychosozialen Versorgung einschließlich der Krebs-Selbsthilfe. Sie hat unter anderem dazu beigetragen, Krebszentren zu initiieren, die Kinderkrebsmedizin auf das heutige hohe Versorgungs niveau zu bringen und die Palliativmedizin in Deutschland zu etablieren. Darüber hinaus ist sie der größte private Förderer der Krebsforschung in Deutschland. Mit zahlreichen Informationsmaterialien klärt die Krebshilfe die Menschen über alle Aspekte rund um das Thema Krebs auf.

Große Hoffnung setzt die Krebshilfe in die Forschung. „Ohne Forschung gibt es keinen Fortschritt bei der Krebsbekämpfung. Innovative wissenschaftliche Strategien und neue Ideen entwickeln und umsetzen – das ist

das Hauptziel der von der Deutschen Krebshilfe geförderten Forschungsprojekte“, sagte Prof. Otmar Wiestler, Mitglied des Stiftungsvorstandes des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg und Vorstandsmitglied der Krebshilfe, in Berlin. „Unser Engagement auf diesem Gebiet macht uns zum größten privaten Drittmittelgeber in der Krebsforschung. Ohne die Deutsche Krebshilfe sähe die Wissenschaftslandschaft Deutschland heute sicherlich anders aus“, so Wiestler. Alleine im Geschäftsjahr 2013 habe die Organisation Fördermittel in Höhe von rund 45 Millionen Euro für Grundlagenforschung, klinische Forschung sowie Versorgungsforschung bereit gestellt.

Als Mildred Scheel vor 40 Jahren die Deutsche Krebshilfe gründete, sei Krebs noch ein Tabuthema gewesen, sagte der Präsident der Krebshilfe, Fritz Pleitgen. Großes persönliches Leid und sehr begrenzte Behandlungsmethoden – so habe die damalige Frau des Bundespräsidenten die Situation von Krebspatienten erlebt. „Mildred Scheel war eine Frau, die ihre Kraft und Energie freigiebig für andere einsetzte – für Menschen, die Zuwendung ebenso brauchten wie eine nachhaltige Vertretung ihrer Interessen. Ihr Wirken war und ist für uns alle ein großes Vorbild“, so Pleitgen.

Mit Blick auf die Zukunft hat die Mitgliederversammlung der Organisation am 4. Juli die Umwandlung der Deutschen Krebshilfe vom Verein in eine Stiftung beschlossen. Wirksam werden soll diese Änderung zum Jahresbeginn 2015. ■

Deutsche Krebshilfe, Red.

## Vier Jahrzehnte – das waren die Meilensteine

1974

- Gründung der Deutschen Krebshilfe

1976

- Förderung der ersten Krebs-Selbsthilfegruppen
- Härtefonds für Zuschüsse an Betroffene
- Gründung der Stiftung für Krebsforschung

1977

- Förderung der ersten vier Tumorzentren
- Stipendienprogramm für junge Ärzte und Wissenschaftler

1982

- Aufbau eines Informations- und Beratungsdienstes

1983

- Einrichtung der ersten Palliativstation in Deutschland

1987

- Beginn eines umfassenden strategischen Programms zur Förderung der Kinderkrebsbekämpfung, Auf- und Ausbau von Elternhäusern an Kinderkrebszentren

1990

- Strukturhilfen in den neuen Bundesländern
- Aufklärungskampagne zur Prävention von Hautkrebs

1996

- Einrichtung von zunächst 11 Zentren für familiäre Brust- und Eierstockkrebs
- Förderung eines Nichtraucher-Schulwettbewerbs

2001

- Förderprogramm für Nachwuchsforscher

2005

- Stiftungsprofessur für Palliativmedizin in Köln, später weitere in Bonn, Göttingen, Freiburg, Erlangen und Mainz
- Erstmals Tag der Krebs-Selbsthilfe

2007

- Förderprogramm „Onkologische Spitzenzentren“

2008

- Mitinitiierung des Nationalen Krebsplans

2009

- Förderung der ersten Palliativstation für Kinder in Datteln

2012

- Kooperationsvertrag zwischen der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft

2013

- Start der gemeinsam mit den Krankenversicherungen geförderten Prostatakrebsstudie PREFERE

2014

- Die Krebshilfe fördert den Aufbau klinischer Krebsregister

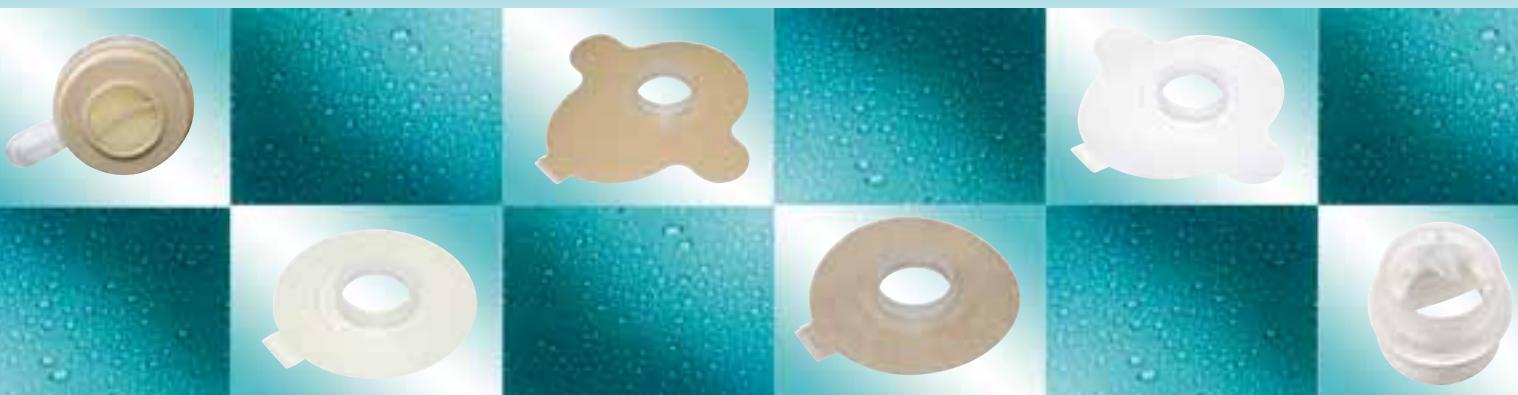
# LARYVOX® HME

## HIGHFLOW

FAHL



- ▶ Zur Erwärmung, Anfeuchtung und Filterung der Atemluft
- ▶ Geringer Atemwiderstand
- ▶ Ideal bei starker körperlicher Belastung
- ▶ Einfache Sprechoption durch druckfreien Fingerverschluss
- ▶ Made in Germany



Mehr zu unserem  
LARYVOX®-System  
unter [www.fahl.de](http://www.fahl.de)

ANDREAS FAHL

MEDIZINTECHNIK-VERTRIEB GMBH  
August-Horch-Straße 4a · D-51149 Köln · Phone +49(0)2203/29 80-0  
Fax +49(0)2203/2980-100 · Germany · mail [vertrieb@fahl.de](mailto:vertrieb@fahl.de) · [www.fahl.de](http://www.fahl.de)

## Komplementärmedizin

# Konventionell – komplementär – kontrovers

*Die wenig definierten Begriffe „Komplementärmedizin“ und „Alternativmedizin“ sind nicht nur bei Schnupfen und Heiserkeit in aller Munde. Auch krebskranke Patienten und Patientinnen nutzen Heilverfahren jenseits der Schulmedizin. Unser Schwerpunkt beschäftigt sich mit der Frage, was davon zu halten ist und ob Krebskranke davon profitieren können.*

In einer europäischen Befragung wollten Wissenschaftler erfahren, welche Strahlenpatienten komplementäre und alternative Behandlungsmethoden benutzen. Sie haben über 1.000 Krebskranke befragt. Fast 60 Prozent nahmen vor allem Vitamine und Selen zu sich oder unterzogen sich einer Misteltherapie. Es waren recht wenig Kopf-Hals-Tumorpatienten dabei, dafür aber vor allem Frauen mit Brustkrebs und Menschen mit guten Schul- und Ausbildungsabschlüssen. Eines scheint klar zu sein: Krebskranke wollen – besonders nach dem schulmedizinischen Behandlungsparcours – etwas für sich tun und sehen in der Komplementärmedizin eine Möglichkeit. Die Motive sind meistens: Neuerkrankungen vorbeugen und die körperlichen Folgen der schulmedizinischen Therapien lindern. Der Wunsch, endlich wieder selbst handeln zu können und nicht nur in einer Art Massenbetrieb Krankenhaus behandelt zu werden, ist ebenfalls ein häufiges Anliegen. Verschiedene Perspektiven – schul- und alternativmedizinische – sind in den drei Interviews dieses Sprachrohr-Schwerpunktes nachzulesen.

## Viele Angebote

Die häufigsten Mittel und Methoden, die hierzulande genutzt werden, sind Nahrungsergänzungsmittel wie Vitamine und Spurenelemente sowie die Misteltherapie und naturheilkundliche Pflanzenextrakte. Spezielle Diäten, Ernährungsumstellungen, Bewegungsprogramme, auch das kann „komplementären“ Methoden zugeordnet werden. Auch Hyperthermie (Überwärmungsbehandlungen) bei fortge-



schrittenen Tumoren sind im Angebot. Es gibt auch Medizinsysteme wie die Homöopathie, die traditionelle chinesische oder die ayurvedische Medizin. Dahinter steht ein völlig anderes Verständnis vom menschlichen Körper und seinen Erkrankungen. Es ist schon schwer genug, sich als Patient/in mit vielen Therapieentscheidungen in der schulmedizinischen Welt zu beschäftigen.

Die komplementären Angebote – es sollen über hundert allein in der Krebstherapie sein – können die Beurteilungs- und Entscheidungsprobleme erschweren. Was hilft? Gibt es gefährliche Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten? Die schlechte Nachricht: Pauschale Antworten gibt es nicht und auch die Fachleute sind sich nicht einig. Die gute Nachricht: Der Mensch ist ein Individuum. Je nach Erkrankung(ssstadium), Lebenslage, Einstellung, Motiven und zu lindernden Symptomen, können komplementäre Methoden helfen oder schaden. In jedem Fall ist es wichtig, sich mit behandelnden Onkologen und / oder naturheilkundlich geschulten Therapeutinnen und Therapeuten zu beraten.

## Suche nach Wirkungsnachweisen

Weil die Versicherten sich mit den komplementären Angeboten beschäftigen, weil auch naturheilkundlich weitergebildete Ärzte das tun, gibt es mittlerweile viele Beratungsstellen und Informationsbroschüren, die durch den Dschungel der „besonderen Therapierichtungen“ und Produkte leiten wollen. Es gibt auch zunehmend Versuche im Rahmen von klinischen Studien, die Wirkung und die Nebenwirkung bestimmter Produkte und Verfahren – vor allem die erwähnten Nahrungsergänzungen und Misteltherapien – zu erkunden. Die Ergebnisse dieser Studien sind uneindeutig. Der Krebsinformationsdienst und viele Krebsforscher

zweifeln an der vorbeugenden Wirkung von Vitaminen und Mineralstoffen, die nicht über die normale Nahrung aufgenommen werden. Sie beziehen sich dabei auf einige wenige Studien. Denn das Problem ist: Es gibt nicht viele, weil es kaum potente Geldgeber gibt. Die Pharmaindustrie, die die meisten klinischen Studien hierzulande finanziert, hat kaum ein ökonomisches Interesse daran. In den Leitlinien der Fachgesellschaften oder der Deutschen Krebsgesellschaft finden diese Produkte – und auch die Misteltherapie – keine Erwähnung, weil es eindeutige Studienergebnisse nicht gibt.

Die Deutsche Krebsgesellschaft fördert ein Kompetenznetz mit über zwei Millionen Euro, um den Kenntnisstand zur

Komplementärmedizin zu verbessern und unterhält auch eine eigene Arbeitsgemeinschaft dazu. Ihr Förderschwerpunkt „Komplementärmedizin in der Onkologie“ hat zum Ziel die gegenwärtige Praxis bei Patienten und Ärzten zu bewerten und Beratungsnetzwerke zu bilden, die komplementären Methoden zu definieren, Qualitätsstandards zu erstellen und in

die Weiterbildung zu integrieren. Auch die Weltgesundheitsorganisation forderte in ihrer Beijing Erklärung 2008 ihre 70 Mitgliedsstaaten auf, sich um die Sicherheit und Effektivität von komplementären und alternativen Methoden im Gesundheitssystem zu kümmern.

### Erstattungsfähig im Einzelfall

Pflanzenextrakte, Nahrungsergänzungsmittel, all das gilt nicht als „Arzneimittel“ und wird deshalb auch nicht von den Krankenkassen bezahlt. Außerdem: Wenn über klinische Studien die Wirksamkeit und Sicherheit eines Präparats oder eines Verfahrens, das unter der Rubrik „besondere Therapierichtungen“ zugelassen ist, nicht erwiesen ist, kommen die Kassen in der Regel auch nicht als Kostenträger in Frage. Auf Anfrage des „Sprachrohrs“ haben einige Krankenkassen erklärt, wann Krebspatienten mit einer Erstattung rechnen können. Das Ergebnis: In der Regel sind es Einzelentscheidungen, meist mit Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen. Es lohnt sich also, die Krankenkassen direkt zu fragen. Gibt es bei lebensbedrohlichen Erkrankungen keine schulmedizinische Alternative, dann werden beispielsweise die Kosten von Mistel-Präparate oft in der palliativen Therapie übernommen.

Die Aussage, dass nur nachweislich wirksame Behandlungen von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden, darf nicht zur Annahme verleiten, dass schulmedizinische Verfahren immer evidenzbasiert sind – also in wissenschaftlichen Studien erprobt wurden. Vieles ist hier Erfahrungswissen. Auch Heilpraktiker oder andere Therapeuten können über ein solches Wissen verfügen. Leider gibt es aber im Bereich der alternativen Heilmethoden auch Unkundige und Geschäftemacher. Das ist im schulmedizinischen Sektor allerdings auch nicht auszuschließen. Ob Schulmedizin oder komplementäre/ alternative Heilkunde: Glaube und Vertrauen können Berge versetzen. Das weiß auch die Bundesärztekammer. Sie hat sich eingehend mit den Heilungseffekten einer vertrauensvollen Arzt-Patient-Beziehung beschäftigt. Das allein reicht sicher nicht. Aber Patienten sind eben nicht nur „Stoffwechselmaschinen“, was im klinischen Alltag unter dem herrschenden Zeit- und Finanzdruck nicht selten ins Hintertreffen geraten ist. Ebenso wie das ärztliche (und allgemein heilkundliche) Ideal einer sorgfältigen Anamnese, Dokumentation, Kenntnis über die Möglichkeiten und Grenzen der Therapien und ihrer Alternativen, angemessene Aufklärung der Patienten, Respekt vor individuellen Erkenntnisperspektiven und der freien Entscheidung des Patienten. Wenn all das im Feld der unterschiedlichen Fach- und Therapierichtungen in die Praxis umgesetzt wird und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit unter den verschiedenen Heilkundigen möglich ist, dann wird das dem Patientenwohl dienlich sein. ■

Erika Feyerabend

## Informationen über komplementäre / alternative Krebsbehandlungen:

„Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebskrankungen“ von Prof. med. Josef Beuth, Universität Köln. Die Broschüre steht im Internet unter [www.komplementaermethode.de](http://www.komplementaermethode.de) und bietet auf 80 Seiten eine gute Orientierung und respektvolle Darstellung aus schulmedizinischer Sicht.

„Wege zur Gesundheit“ und „Nebenwirkungen aggressiver Therapien“ sind zwei von mehreren Broschüren, die Dr. med. G. Irmey von der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V. herausgibt. Die Perspektive der Gesellschaft ist eher komplementär/alternativ-medizinisch. Individuelle Beratung ist möglich unter: 0 62 21 13 80 20, Mo - Do 9:00 - 16:00 Uhr, Fr 9:00 - 15:00 Uhr. Der Krebsinformationsdienst beantwortet Fragen zu komplementären und alternativen Methoden bei Krebs: [krebsinformationsdienst@dkfz.de](mailto:krebsinformationsdienst@dkfz.de) oder telefonisch 0800 420 30 40

Die Arbeitsgruppe Biologische Krebstherapien am Klinikum Nürnberg nimmt die Bedürfnisse nach Informationen zu naturheilkundlichen Behandlungen ebenfalls ernst. Persönliche Beratung (auch vor Ort in anderen Kliniken) telefonisch unter 0911 398 3056 Mo-Do von 8:00 - 12:00 Uhr und von 14:00 - 16:00 Uhr, Fr 8:00 - 12:00 Uhr oder [agbkt@klinikum-nuernberg.de](mailto:agbkt@klinikum-nuernberg.de)

ANZEIGE

Fachkompetenz seit 1973

## KLINIK ALPENLAND

### Fachklinik für

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

Belegung durch Renten- und Krankenversicherung, beihilfelig, AHB-Klinik, Pflegesatz nach §111 SGB V. Alle Zimmer mit DU/WC, Telefon, TV.  
Aufnahme von Begleitpersonen. Hausprospekt bitte anfordern.  
83435 Bad Reichenhall  
Zenstraße 9  
Telefon 08651/603-0  
Fax 08651/78660  
[info@klinik-alpenland.de](mailto:info@klinik-alpenland.de)  
[www.klinik-alpenland.de](http://www.klinik-alpenland.de)

Aktions- und Gesundheitswochen auf Anfrage.

**Dr. György Irmey**

# Es gibt eine Vielfalt an Möglichkeiten

**Dr. György Irmey ist ärztlicher Direktor der „Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr“. Er berät seit fast drei Jahrzehnten Krebskranke und informiert über die Möglichkeiten komplementärer Medizin. Die Gesellschaft ist ein gemeinnütziger Verein, der sich aus Spenden und Mitgliedsbeiträgen finanziert und weder vom Staat noch von Pharmaunternehmen Geld bekommt.**

*Was ist unter biologischer Krebsabwehr zu verstehen?*

Für uns umfasst der Begriff alle Ansätze, die die Selbstheilungs- und Regulationskräfte des Menschen unterstützen oder stärken. Im Unterschied zu vielen Methoden der konventionellen Medizin geht es nicht darum, den Tumor direkt anzugehen, sondern den Organismus in die Lage zu versetzen, besser mit dem Tumor zurecht zu kommen. Im Grundsatz sprechen wir von vier Säulen: die seelische Stabilisierung, die körperliche Aktivierung sowie die Anregung von Stoffwechsel und Immunsystem. In unserer Beratung animieren wir die Patientinnen und Patienten, jede dieser Säulen in irgendeiner Form zu berücksichtigen. Es gibt sehr viele Möglichkeiten, die aber jeweils von und mit den einzelnen Kranken auch in Bezug auf ihr Krankheitsbild persönlich abzustimmen sind.

*Wer ruft Sie an?*

Sehr oft sind das Menschen, die ihre schulmedizinische Therapie durchlaufen haben und danach Zeit finden, sich zu überlegen, was sie selbst beitragen können. Es geht uns nicht darum, Fronten zwischen Schulmedizin und verschiedenen anderen Richtungen der Medizin aufzubauen. Im Gegenteil. Es geht uns um den Einzelnen und seine Freiheit, sich für die nächsten Schritte zu entscheiden. Bei der Operation herrschte vielleicht noch Einverständnis, aber bei den Folgetherapien wie Chemotherapie und Bestrahlung gibt es viele Fragezeichen. Es gibt Krankheitssituationen, da ist es sehr klar, was die richtige Therapie ist. Aber es gibt sehr viele solcher Situationen, wo das nicht klar ist. Die Leitlinien der Fachgesellschaften geben Standards für therapeutisches Handeln vor. Es geht mir überhaupt nicht darum,

die bessere Alternative zu bieten, sondern eine Situation zu schaffen, in der Patienten überlegen können, ist jede konventionelle Folgetherapie richtig für mich?

*Nach welchen Maßstäben beurteilen Sie Therapien?*

Der naturwissenschaftliche Nachweis ist problematisch. Zum Beispiel kann man tolle Nachweise führen, dass verschiedene Nahrungsergänzungsmittel im Labor Tumorzelllinien unterbrechen. Nur, was passiert später wirklich im Organismus? Bei den biologischen Medikamenten ist eine unmittelbare Wirkung oft nicht zu beweisen. Und sehr wichtig – jede Maßnahme wirkt nur mit dem Patienten zusammen. Das wird in der konventionellen Medizin und ihren klinischen Studien oft ausgeklammert.

*Wie beurteilen Sie die Wirkungsnachweise konventioneller Methoden?*

Bei stark belastenden Therapien wie der Chemo- oder Strahlentherapie können Sie unmittelbare Ergebnisse erhalten. Nur sagt das nicht unbedingt etwas über langfristige Wirkungen aus und über eine Verlängerung der Lebenszeit. Ich kann das nicht für den Kehlkopfkrebs sagen. Drei Viertel unserer Ratsuchenden sind Frauen, mehr als die Hälfte unter ihnen hat Brustkrebs. Bei dieser Erkrankung heißt es beispielsweise in einem bestimmten Stadium und nach einer OP: Frauen haben ohne zusätzliche konventionelle Therapie eine Überlebenschance von 80 Prozent. Mit Chemo- und Strahlentherapie sind es vielleicht 83 Prozent. Im Grunde ist das nicht so beeindruckend. Aber die Zahlen werden oft ganz anders dargestellt. An der Stelle sagen wir: Sie können diese drei Prozent Chancenverbesserung auch durch Bewegung und anderes mehr erreichen. Dafür



**Dr. György Irmey, Ärztlicher Direktor der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr**

gibt es keine Garantien. Aber die haben Sie auch bei einer Chemotherapie nicht.

*Aber nochmal: Wie messen Sie „Erfolge“ der komplementären Angebote?*

Wir sagen: jedwede medizinische Maßnahme, von der konventionellen wie auch von der komplementären Seite, sollte sich daran bemessen, wie es dem Patienten geht. Im Endstadium würde ich weder zu einer aufwändigen, komplementären Ganzkörperhyperthermie-Behandlung raten noch zu einer Chemotherapie. Unsere Möglichkeiten erlauben es gegenwärtig nicht, den Verlauf aller Krankengeschichten im Detail zu dokumentieren und auszuwerten. Was wir aber belegen können: Viele Patienten überleben medizinische Prognosen und viele Patienten, die sich an uns wenden, haben ungewöhnliche Krankheitsverläufe. Insbesondere wenden sich an uns Menschen, die selbst initiativ werden und nicht alles der Medizin überlassen wollen. Das unterstützt sicher Heilprozesse. Für die einen steht mehr die Bewegung auf dem Plan, für die anderen mehr die Stoffwechselanregung oder die

# Produkte, die Luft verschaffen!

Ernährung. Wobei, auch das ist klar: „Die“ Krebsdiät gibt es nicht. Es gibt Nahrung, die unterstützend wirkt oder eben kontraproduktiv ist. Aber auch das ist nicht bei jedem Kranken gleich.

*Es gibt also nicht einzelne Mittel oder Methoden, die in jedem Fall helfen?*

Es gibt gewisse Grundempfehlungen. Bekommt ein Patient eine Nebenwirkungsreiche Therapie, empfehlen wir Nahrungs-ergänzung oder Selen in einer anderen Dosierung als einem, der nur etwas für die Vorbeugung tun will. Auch da kommt es auf den Einzelnen an. Ich kann jedem empfehlen, grünen Tee zu trinken. Manche wollen den Tee aber in Kapseln haben und es gibt findige Hersteller, die das auch anbieten. Oder: Eine unserer Referentinnen, Frau Dr. Bihlmaier, hat ein schönes und undogmatisches Buch über die Erkenntnisse der traditionellen chinesischen Medizin und moderner Wissenschaft geschrieben. Dennoch empfehlen wir weder die chinesische noch die ayurvedische Medizin prinzipiell. Das hängt davon ab, wozu der Patient neigt, wie seine Möglichkeiten vor Ort sind. Was wir sagen: Bitte nicht fünf verschiedene Therapien auf einmal machen.

*Wie sehen Sie die doch weit verbreiteten Misteltherapien?*

Wir sagen nicht, jede/r braucht Misteltherapien. Aber sie kann sinnvoll sein, je nach Patient und Krankheitssituation. Hat jemand beispielsweise Angst vor Spritzen – Mistel muss unter die Haut gespritzt werden –, gibt es durchaus Alternativen im Bereich der Heilpilze. Es gibt zudem auch vieles, was der Patient tun kann und was gar nicht so viel Geld kostet. Aber auch in der Komplementärmedizin werden Geschäfte gemacht, wie im konventionellen Medizinbereich. Man denke nur an die extrem teuren, patentierten genetisch hergestellten Medikamente.

*Was spielt neben Wirkstoffen noch eine Rolle?*

Erfahrung auf Seiten des Therapeuten und Vertrauen auf Seiten des Patienten sind Heilfaktoren. Deshalb müsste jeder onkologisch tätige Arzt eine psychoonkologische Schulung haben. Er sollte achtsam seine Worte wählen, wenn er Prognosen oder Diagnosen mitteilt. Es gibt sogar Studien, z. B. von Prof. Küchler, die zeigen, dass gute Aufklärungsgespräche die Überlebenschancen verbesserten. Und dafür bräuchten alle Ärzte mehr Zeit – ob konventionell oder komplementär tätig.

*Kann jede/r bei der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr anrufen?*

Ja. Hier rufen Ratsuchende aus der ganzen Bundesrepublik an. Unsere Funktion beschränkt sich auf die Beratung. Wir behandeln nicht, wir geben Informationen, motivieren Menschen, ihren Weg zu finden und – das ist nicht immer einfach – nach Therapeuten zu suchen, die sie vor Ort dabei unterstützen. In unserer Mitgliederzeitschrift veröffentlichen wir unsere Erfahrungen, dokumentieren einzelne Krankheitsverläufe und im Internet auch Patientenberichte. Letztere sind per se nicht übertragbar, zeigen aber die Vielfalt der Möglichkeiten, mit einer Erkrankung umzugehen. ■



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](http://www.rcchamber.de)



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



## Vorteile:

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

PZN 08 418 667

[www.basiscornet.de](http://www.basiscornet.de)



R. Cegla GmbH & Co. KG

Fax 02602 921315

[info@cegla.de](mailto:info@cegla.de)

erhältlich in Apotheken oder unter [www.cegla-shop.de](http://www.cegla-shop.de)

**Professor Andreas-Stefan Lübbe**

# „Die Kunst der Kommunikation“

*Professor Andreas-Stefan Lübbe arbeitet seit 18 Jahren in der Cecilien Klinik in Bad Lippspringe, einer onkologischen Schwerpunkt klinik für Anschlussrehabilitation. Der Internist, Onkologe, Palliativ- und Rehabilitationsmediziner gibt Auskunft über das Verhältnis von Schul- und Komplementärmedizin.*

*Mit welchen Patienten haben Sie zu tun?*

Unsere Patienten haben meistens nicht nur eine Kehlkopfentfernung oder Teiloperation hinter sich, sind bestrahlt worden und haben eine Chemotherapie gemacht. Sie haben oft auch Lungen- und Herzprobleme, ungewollt an Gewicht verloren und Herz-Kreislaufleiden. In unserer Klinik können wir den ganzen Menschen betrachten, und das ist ja mehr als ein biologisches System mit oder ohne Kehlkopf. Ich habe meistens vier Wochen Zeit, mit vielen anderen Therapeuten und Therapeutinnen den verschiedenen, auch sozialen Bedürfnissen, Rechnung zu tragen.

*Welche Rolle spielen komplementäre Methoden?*

Ich informiere alle Kranken – auch diejenigen mit Lungen- oder Brustkrebs – im Rahmen von verschiedenen Vorträgen. In einem Beitrag spreche ich über die modernen und etablierten Behandlungsmöglichkeiten. Ich mache die Patienten sehr eindringlich darauf aufmerksam, dass deren Wirksamkeit bewiesen ist. Medikamente, die man in der Apotheke kaufen kann, sind von den Herstellern in Bezug auf drei Dinge geprüft: Wirksamkeit, Verträglichkeit und pharmazeutische Herstellung. Dieser Prozess dauert rund 15 Jahre und kostet eine Milliarde Euro. Mein zweiter Vortrag beginnt mit Beispielen aus der Werbung im Fernsehen zu Produkten wie Tebonin forte bei nachlassender geistiger Leistungsfähigkeit oder Cratagutt fürs Herz. Ich sage den Patienten eindringlich, dass sie die Werbeversprechen nicht für bare Münze nehmen sollen. In Deutschland dürfen pflanzliche Arzneimittel (Phytotherapeutika) oder homöopathische ohne Wirksamkeitsnachweis verkauft werden. 3,5 Milliarden Euro geben die Bürger dafür jedes Jahr aus.

*Unter komplementär verstehen viele aber auch Bewegung und Ernährungsumstellungen?*

Jeder versteht darunter was er will. Das ist ja das Problem. Bewegung und Ernährung, das ist sehr vernünftig und auch bewiesen effektiv, um die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls zu senken und das Wohlbefinden zu steigern. Im Vortrag zu den vielen komplementären Verfahren, die man ja gar nicht in 45 Minuten aufzählen kann, kommt es mir darauf an, dass die Patienten nachfragen. Warum empfiehlt mir jemand ein bestimmtes Medikament und nicht die Klinik? Warum bin ich ohne Misteltherapie entlassen worden? Außerdem sollte man skeptisch sein, wenn eine Substanz oder ein Verfahren nur von einer Person oder an einem geheimnisvollen Ort vertrieben wird.

*Fragen ihre Tumorpatienten nach Misteltherapie?*

Das ist relativ häufig und wird sogar von Hausärzten und Krankenkassen umworben. Ich schaue mir den Patienten an. Ist das Tumorleiden geheilt? In dem Fall frage ich, was versprechen Sie sich von der Misteltherapie? Ein besseres Immunsystem. Dann erkläre ich, dass es dafür keinen Nachweis gibt. Ist der Tumorkranke nicht zu heilen und hat gute Erfahrungen mit Mistel gemacht, warum sollte ich ihn dann davon entwöhnen? Geht es dem unheilbar Erkrankten schlecht und er fragt erstmalig danach, dann frage ich, was er sich davon verspricht. Ein längeres Leben. Dann rate ich, die Finger davon zu lassen. Dafür gibt es keine Hinweise. Wenn es um Schmerzen oder Appetitlosigkeit geht, schaue ich eher nach bewährten Konzepten und einer besseren Schmerztherapie.



*Prof. Andreas-Stefan Lübbe,  
Cecilien-Klinik Bad Lippspringe*

*Hilft nicht schon der Glaube an die heilsame Wirkung?*

Der Glaube kann Berge versetzen, in der Homöopathie, aber auch der Schulmedizin. Ein Heilpraktiker, auch ein Arzt, eine Schwester oder Familienangehörige, können innere Selbstheilungsprozesse aktivieren – das lässt sich teilweise auch naturwissenschaftlich nachweisen. Wenn die Homöopathie so arbeiten würde, wäre das o.k. Aber sie behauptet, durch ihre hochgradig verdünnten Mittel etwas Positives bewirken zu können. Und die Frage ist: Wo sind die Grenzen der Seriosität erreicht?

*Gibt es eine klare Einteilung in komplementäre und konventionelle Methoden?*

Wenn Sie sich ein Bein brechen, werden Sie das nicht homöopathisch, sondern operativ behandeln lassen. Wenn Sie Luftnot haben, weil ihre Herzklappe nicht mehr dicht ist, ebenfalls. Diese Akutmedizin ist in der Regel unstrittig. Heute haben wir es aber mit vielen chronischen

Erkrankungen zu tun, die den Körper schwächen, durch Entzündungen, durch Eiweißablagerungen, durch Tumorerkrankungen. Und da gibt es unterschiedliche Umgangsweisen. Aber was heißt in diesen Fällen komplementär, also ergänzend? Zu was? Für mich gehört zu einer vernünftigen Tumorbehandlung die Nachsorge, die Information, die Bewegungstherapie, die Symptomkontrolle der Therapiefolgen. Da ist nicht mehr so viel Raum fürs Komplementäre. Ich sage: Es gibt eine wissenschaftliche und eine nicht wissenschaftliche Medizin. Viel lässt sich mit Daten beweisen, manches nicht. Dennoch, auch dann muss man sich der Kritik und der Überprüfung aussetzen. Aber ich brauche Erfolgskriterien, ein Therapieziel und muss mir das auch systematisch ansehen. Ich kann mich nicht nur auf rein individuelle Empfehlungen zurückziehen und nichts verallgemeinern.

*Sind wir jetzt nicht auch bei den Grenzen der Schulmedizin angekommen?*

Ich kann nicht alles mit Studien beweisen. Neunzig Prozent unserer Therapien sind Erfahrungsmedizin. Die Fragestellungen

und der menschliche Körper sind einfach zu komplex. Vielleicht kann ich eine einzelne Substanz in Studien austesten. Aber sehr viel bleibt nicht beweisbar. Die andere Grenze: Die meisten Krebspatienten lassen sich konventionell behandeln. Danach wollen sie etwas für sich tun. Denn um ihr Wohlbefinden und ihre Person hat sich kaum jemand bemüht und Gedanken gemacht.

*Gibt es deshalb die Nachfrage bei Heilsbringer, Heilpraktiker und Homöopathen?*

Da stellen Sie eine Systemfrage. Wir brauchen eine neue Kultur der Aufklärung und dazu gehört die Kommunikationskompetenz der Ärzte. Die wird jetzt langsam in der ein oder anderen medizinischen Hochschule vermittelt. Zweiter Punkt: Wir brauchen weniger Belastung auf Seiten der Ärzte, damit wir ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Patienten aufbauen können. Wenn ein Arzt zu viel arbeiten muss und zu viele Patienten im Wartezimmer sitzen, dann kann er sich für den Einzelnen nicht genug Zeit nehmen. Gibt es zu wenig Ärzte? Nein. Es gibt zu viele überflüssige Behandlungen

– und das in allen Fächern – und zu viele Krankenhäuser. Viel hat mit der Vergütung zu tun. Wenn handwerkliche Dinge viel besser vergütet werden, dann wird drei Mal häufiger eine Darmspiegelung durchgeführt statt ein Patientengespräch. Die Patienten wollen das aber nicht. Sie möchten in ihren Sorgen, Ängste und Nöte ernst genommen werden.

*In Medien und Gesellschaft wird „Aufklärung“ groß geschrieben. Ist das keine Realität in den Krankenhäusern?*

Es ist erschreckend, in welch unaufgeklärtem Zustand die Patienten immer noch zu uns kommen. Unser durchschnittlicher Patient ist 69 Jahre alt. Er wurde noch mit Strenge erzogen. Was ein Arzt, Pfarrer, Lehrer oder Apotheker sagte, war Gesetz. Deshalb wird auch heute noch zum Teil naiv an dieses und jenes „alternative“ Mittel geglaubt oder auch an Versprechen von Ärzten. Wir können die Patienten nicht verändern oder verbessern. Aber die Kunst der Kommunikation muss doch darin bestehen, dem Patienten die Fragen zu entlocken, die er stellen möchte. ■

ANZEIGE

# Die neue Leichtigkeit

## Unser HME PRIM-AIR 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



## **Komplementärmedizin in der Krebstherapie**

# **Forschen – Fördern – Warnen**

*Dr. Jutta Hübner ist Onkologin. Sie leitet die Arbeitsgruppe „Prävention und integrative Medizin“ (PRIO) in der deutschen Krebsgesellschaft.*

### **Was versteht man unter Komplementärmedizin?**

Der Begriff ist nicht einheitlich definiert. Man kann versuchen ihn so zu beschreiben: Es sind begleitende Maßnahmen, die parallel oder im Anschluss an die schulmedizinische Therapie durchgeführt werden. Idealerweise kann der Patient so selbst etwas beitragen, damit er die Behandlung besser verkraftet. Meistens ist das Ziel, Symptome und Beschwerden zu lindern, die durch die Tumorerkrankung oder – häufiger – über die Therapien hervorgerufen werden.



*Dr. Jutta Hübner, Deutsche Krebsgesellschaft*

### **Was heißt das in der Krebstherapie?**

Es gibt verschiedene Kategorien. Das häufigste sind in Deutschland so genannte Nahrungsergänzungsmittel und Substanzen, die das Immunsystem anregen. Es gibt außerdem Heilpflanzen und Heilkräuter, sowie die so genannten ganzheitlichen Therapien. Dazu gehören ganze Medizinsysteme wie Homöopathie, anthroposophische Medizin, Ayurveda, Traditionelle Chinesische Medizin.

### **Fragen die Patienten selbst nach solchen Methoden?**

Sie suchen danach. Meines Wissens gibt es keine Veröffentlichung darüber, was speziell Kopf-Hals-Tumorpatienten machen. Was es gibt, ist eine Untersuchung zur „Strahlentherapie“: Ungefähr dreißig Prozent der Kopf-Hals-Tumorpatienten nutzen komplementäre Medizin, bei den Brustkrebsbetroffenen sind es sogar neunzig Prozent. Insgesamt kann man sagen, es sind die Frauen, es sind eher die Jüngeren und jene mit höherem Bildungsstandard.

### **Versuchen Sie in Ihrer Arbeitsgruppe Motive und Nachfrage zu ermitteln?**

Ich fände es spannend mal unter den Kehlkopfkrebspatienten zu fragen, was sie und mit welchen Motiven machen. Wir haben Umfragen mit verschiedenen Selbsthilfegruppen gemacht, z. B. mit der Frauenselbsthilfe nach Krebs.

### **Ist der Nachweis von Wirksamkeit und Nebenwirkungslosigkeit ein Problem?**

Wir sollten uns alle gemeinsam um Wirksamkeitsnachweise bemühen – und das geht auch. Mit Nahrungsergänzungsmitteln und Immunstimulanzien können sie – wie mit jedem anderen Medikament auch – Studien machen. Denn man könnte zwar sagen: Wirkt nicht, schadet aber auch nicht. Doch abgesehen davon, dass die Patienten diese Angebote selbst bezahlen müssen, gibt es noch ein zweites Problem. Wir als Ärzte müssen die Kranken über mögliche Risiken informieren.

### **Welche könnten das denn sein?**

Es gibt Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit der Schulmedizin. Wenn ich z. B. die Wirkung einer Radiochemotherapie abschwäche und gesunde Zellen schütze, kann es sein, dass ich auch die Tumorzellen schütze. Es gibt eine Studie über die Kombination aus Betakarotin und Vitamin E in der Radiochemotherapie bei Kopf-Hals-Tumorpatienten. Man hoffte, so die Nebenwirkungen der Therapie abschwächen zu können. Das Gegenteil war der Fall. Während der Bestrahlung beobachtete man weniger Nebenwirkungen, doch die Patienten hatten später mehr Rezidive.

### **Klinische Studien sind aber teuer. Wer soll das bezahlen?**

Von den Herstellern können wir das nicht erwarten. Natürliche Substanzen sind nicht patentierbar. Haben wir eine teuer bezahlte Studie mit einem tollen Wirksamkeitsnachweis, kann die Nachbarfirma sagen: Das nehme ich auch

ins Programm. Ich denke, wir brauchen eine gute Strategie und wir müssen öffentliche Gelder in die Hand nehmen. Es wäre einfach und billig, wenn ich in normalen Medikamentenstudien die Teilnehmer/innen fragen könnte, was sie an Komplementärmedizin machen. Zumindest würde sich so schon erfahren lassen, dass es z. B. 500 Patienten, die irgendein Heilkraut nutzen, nicht anders geht als 500 anderen Patienten, die das nicht tun. In ein solches Kraut würde ich dann kein Geld für eine eigene Studie mehr investieren.

### Gibt es wissenschaftlich bewiesene Wirkungen?

Bisher gibt es noch mehr warnende Hinweise. Eine Substanz, die für mich an der Grenze positiver Wirkung liegt ist das Vitamin D. Das ist eine natürliche Substanz, die helfen kann gegen Osteoporose. Auch Selen ist möglicherweise wirkungsvoll. Omega 3 Fettsäuren werden mittlerweile in den Ernährungs-Leitlinien berücksichtigt. Es tut sich schon einiges. Wenn die Datenlage gut ist, dann ist das auch gar nicht so schwer. Mit einem fundierten Nachweis wird das komplementäre Angebot für mich Teil der Schulmedizin und sollte in die Leitlinien, also die Therapieempfehlungen für die jeweiligen Fachärzte.

### Worauf sollten denn die Patienten achten?

Patienten müssen sich schlau machen. Ich selbst empfehle vor allem, was

die Patienten in eigener Regie machen können. Also nicht zusätzliche Infusionen oder Verfahren, die wieder in eine Praxis oder Klinik führen. Es wird viel angeboten, viel verdient und häufig ist das nicht seriös. Vieles ist einfach, wirksam und ganz preisgünstig. Beispiel Radiochemotherapie bei Kopf-Hals-Patienten: Es gibt schöne Studien, die zeigen, dass Honig gut gegen Mund-Schleimhaut-Entzündungen wirksam ist. Ganz normaler Honig aus dem Lebensmittelladen. Ob die Krankenkasse zahlt, muss ich in dem Fall gar nicht überlegen. Wenige komplementäre Angebote können im Einzelfall empfehlenswert und teurer sein. Dann kann man die Kasse anfragen, wenn es wissenschaftlich geprüft ist.

### Wie sieht es bei der Homöopathie aus?

Sie ist sehr weit verbreitet. Das hat aus meiner Sicht einen Vor-, einen Nachteil und eine Gefahr. Bei der klassischen Homöopathie werden die Wirkstoffe so stark verdünnt, dass man sagen könnte: Da ist gar nichts mehr drin und so kann es auch keinen substanzgebundenen Schaden geben. Wenn einem Patienten deshalb in der Chemotherapie nicht so übel wird, ist das wahrscheinlich ein Placeboeffekt. Wenn ich das dem Patienten offen sage, glaubt er dennoch an die positive Wirkung. Auch die Aufklärung schadet also nicht. Aufpassen muss man bei den so genannten Urtinkturen, Originalextrakten von Pflanzen. Hier kann es sehr wohl Neben- und

Wechselwirkungen geben. Noch vorsichtiger sollten wir bei den Anbietern sein, die den Krebs rein homöopathisch heilen wollen. Das ist nicht seriös. Vorsicht! Da sollten wir wachsam sein, auch die Selbsthilfe.

### Muss ich mit meinem Onkologen über meine komplementären Maßnahmen sprechen?

Ja. Das würde ich auf jeden Fall empfehlen. Ein Problem dabei ist aber: Nicht alle Onkologen kennen sich hier gut aus und sind tolerant. Man kann da auch unschöne Antworten erhalten. Es wäre schon gut, wenn sich der behandelnde Facharzt in dieser Richtung weitergebildet hat. Mittlerweile ist die Komplementärmedizin ein Querschnittsfach bei den Medizinstudenten. Aber es gibt wenige Dozenten und wenig Kontrolle über die Lehrinhalte. Wir bieten von der Arbeitsgemeinschaft eine vierteilige Ausbildungsserie an, die Ernährung, Bewegung und Komplementärmedizin für Tumorpatienten umfasst. Das ist ein Wochenendseminar mit einem Zertifikat. Patienten können in der Klinik oder Praxis sehen, hier gibt es geschulte Mitarbeiter/innen. Wir möchten eigentlich Teams in den Kliniken ausbilden, nicht nur Ärzte sondern auch Pflegekräfte und Apotheker, die sich in dieser begleitenden und lindernden Komplementärmedizin auskennen. Das wäre mein Traum. ■

ANZEIGE



**TM-SB TM speakdocu für Sprechbehinderte**

Kommunikationshilfen in verschiedenen Größen und Ausbaumöglichkeiten Kommunikation über Symbole und Schriftzeichen Individuelle Konfigurierbarkeit Erweiterbarkeit entsprechend der Fähigkeiten Ausstattung von Arbeitsplätzen	Sprachausgabe mit synthetischer und eigener Stimme Auswahl aus mehreren Eingabefunktionen z.B. abhängig von Fähigkeiten, Tagesform Unterstützt das Erlernen der Sprachfähigkeit SMS Funktion über Text und Bilder Hilfsmittelnnummer z.B.: 16.99.03.2031 16.99.03.2036
--	---

**TMND** 

TMND GmbH - Lehmgrube 10 - 74232 Abstatt - Tel. 07062 916784 - [www.tmnd.de](http://www.tmnd.de) - [info@tmnd.de](mailto:info@tmnd.de)

## 40 Jahre Bundesverband der Kehlkopfoperierten

# Bundeskongress 2014

*Mit viel Sonnenschein, sehr schönen Gitarren- und Saxophonklängen des Potsdamer Duos Benschu & Intrau sowie prominenten Gratulantinnen und Gratulanten startete der Bundeskongress 2014 in Potsdam.*



*Die Gründner und Friedrich Wettlaufer zu Beginn der Veranstaltung: (v.r.n.l.) Volker Langguth-Wasem (Bundesvorsitzender der BAG Selbsthilfe e.V.), Dr. Franz Kohlhuber (Geschäftsführer der Deutschen Krebshilfe e.V.), Verena Bentele (Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen), Anita Tack (Ministerin für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg) und Elona Müller-Preinesberger (Beigeordnete für Soziales, Jugend, Gesundheit und Ordnung, Potsdam)*



*(v.l.) Prof. Peter Plath (Gründungs- und Ehrenmitglied), Prof. Wolfram Behrendt und Ehefrau sowie Erwin Neumann (Ehrenmitglied)*



*Werner Kubitza überreicht Dr. Franz Kohlhuber (Geschäftsführer der Deutschen Krebshilfe) eine Grafik „40 Jahre Deutsche Krebshilfe e.V. – 40 Jahre Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V.“*

Anita Tack, Ministerin für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg sprach nicht mit Lob für die engagierten Kehlkopfoperierten und ihre Angehörigen. Sie selbst versteht sich als „Sprachrohr“ für deren Anliegen. Daran werden sich der neue Präsident Friedrich Wettlaufer und seine Mitstreiter/innen gerne erinnern, um ihren zukünftigen politischen Forderungen Nachdruck zu verleihen. Ebenso daran, dass Elona Müller-Preinesberger, zuständig für Soziales, Jugend und Gesundheit in Potsdam, trotz „knapper Kassen“ unterstützungswillig ist. Glückwünsche gab es von einem zweiten Geburtstagskind: Auch die Deutsche Krebshilfe wird in diesem Jahr vierzig Jahre alt. Geschäftsführer Dr. Franz Kohlhuber betonte: „Wer Krebs hat, darf nicht allein gelassen werden.“ Deshalb ist die Krebsselbsthilfe auch das einzige Feld, das die Krebshilfe kontinuierlich fördert. Finanziell mit rund acht Millionen Euro seit 1978 für den Bundesverband der Kehlkopfoperierten. Ideell über einen Patientenbeirat im Fachausschuss der Deutschen Krebshilfe, dessen Vorsitz Werner Kubitza übernommen hat. Dafür hat der scheidende und langjährige Präsident des Bundesverbandes bald etwas mehr Zeit. Seit letztem Jahr wird auch ein Forschungsprojekt an der Universität Freiburg zur Patientenselbsthilfe gefördert. Mit viel Beifall nahm das Publikum die Glückwünsche von Verena Bentele, Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, entgegen, natürlich auch die Einladung, sich mit zukünftigen Anliegen an sie zu wenden. Für die Selbsthilfe stark machen will sich Verena Bentele besonders in den Verhandlungen um das neue Teilhabegesetz. „Beteiligung von Patienten ist nicht zum Nulltarif zu kriegen und muss im Teilhabegesetz verankert werden“, forderte Volker Langguth-Wasem, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe, in seiner kleinen Geburtstagsrede. Bis die Mühen der Alltagsebenen alle wieder einge-

holt haben, schwebte das Publikum auf „Wolke 7“, so ein Titel des Potsdamer Musik-Duos. Sicher auch der kehlkopfoperierte Künstler Michael Ley. Seine Bilder zierten im Kongress-Hotel die Eingangshalle, und eines seiner Werke wird in der Deutschen Krebshilfe einen Ehrenplatz bekommen.

### Alte Ideen sind gar nicht so schlecht

Die knapp 300 Teilnehmer/innen waren nicht „nur“ zum Feiern da. Es gab reichlich Vorträge und Workshops. Wer Geburtstag hat, schaut auch mal zurück. Das tat Prof. Peter Issing vom Klinikum Bad Hersfeld in seinem Vortrag über die „Geschichte der medizinischen Behandlung von Kopf-Hals-Tumoren“. So manche/r wird sich bei diesem spannenden Rückblick gedacht haben: Gut, dass ich nicht im 19. Jahrhundert krank geworden bin. Denn die Ärzte damals hatten zwar gute Ideen, aber es fehlte ihnen oft an der technischen Umsetzung. Operationen wurden ohne Narkose durchgeführt, die Infektionsraten waren hoch und nicht selten tödlich, bildgebende Verfahren noch nicht entwickelt und Operationen deshalb nicht zielgenau.

So wurde ein Parabolspiegel – erst mit Kerzenlicht und später mit künstlicher Beleuchtung – um 1855 in die ärztliche Routine eingeführt. In der Zusammenarbeit mit Chemikern und Mikrobiologen entwickelten Ärzte erste Hygieneregeln, um die enorme Sterblichkeit in den Gebärkliniken und nach Operationen zu senken. Das Händewaschen war vor der Erkenntnis, dass Bakterien Infektionen auslösen können, ebenso wenig selbstverständlich wie der Einsatz desinfizierender Chemikalien. Das Problem ist längst nicht bewältigt, wie die vielen Infektionen mit multiresistenten Keimen zeigen.

Der Weg von einer Beobachtung oder Erkenntnis bis zum klinischen Einsatz kann steinig sein. Schon um 1800 hatte der Chemiker Humphry Davy

im Selbstversuch die schmerzstillende Wirkung von Lachgas erkannt oder verschiedene Zahnärzte mit Äther experimentiert. Doch erst nach der erfolgreichen Entfernung einer Halsfistel unter Narkose im Jahr 1846 in Boston setzte sich die Narkose durch. Es gab damals Ärzte, die meinten, dass Operationen eben Schmerz bedeuten würden. Bahnbrechend war die Arbeit des Physikers Wilhelm Konrad Röntgen, der 1895 die nach ihm benannten Strahlen aufspürte – und nicht patentieren ließ, damit alle sein bildgebendes Verfahren nutzen konnten. Ein Verhalten, das heute wohl recht selten vorkommen dürfte. Bekanntlich führte im 20. Jahrhundert der Weg zur Computertomographie (CT), zur Magnetresonanztomographie (MRT) und mit der Nuklearmedizin zur Positronen-Emissions-Tomographie (PET), um möglichst präzise bösartige Tumoren sichtbar machen zu können.

Kehlkopfoperationen wurden auch ohne all diese neuen Verfahren durchgeführt. Einer der genialsten Operateure, so Prof. Issing, war Theodor Billroth. Er entfernte in der Silvesternacht 1873 erstmals und erfolgreich einen Kehlkopf. Der Patient soll mit Wein wiederbelebt worden sein und hätte später auch wieder sprechen können. Ein weiterer Meilenstein war die Behandlung des letzten Kaisers Friedrich III. Anfang 1887 klagte er über Heiserkeit. Die Ärzte dachten an „Krebs“. Vor einer großen Operation mit hohem Sterberisiko wollten die Fachmänner beim Kaiser aber sicher gehen und zogen Spezialisten hinzu. Die Gewebeuntersuchungen bestätigten den Krebsverdacht zunächst nicht. Irgendwann wurde die Atemnot beim Kaiser so groß, dass er notoperiert werden musste. Im März 1888 wurde der Krebs eindeutig festgestellt. Drei Monate später verstarb Friedrich III nach 99 Tagen als „stimmloser Kaiser“.

Heute ist die Kehlkopfentfernung ein etabliertes Verfahren. Unterschiedliche Meinungen über Behandlungsverfahren gibt es immer noch. Zum Beispiel die Teiloperationen mit Laser. Zum Beispiel die Radio-Chemo-Therapie, wie sie bei Schauspieler Michael Douglas und vielen US-amerikanischen Patienten statt Operation durchgeführt wird. Zum Beispiel die Transplantation eines Kehlkopfes bei zwei Patienten, die für Krebskranke wenig aussichts-

## Grußworte



Anita Tack, Ministerin für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg



Verena Bentele, Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen



Elona Müller-Preinesberger, Beigeordnete für Soziales, Jugend, Gesundheit und Ordnung, Potsdam



Dr. Franz Kohlhuber, Geschäftsführer der Deutschen Krebshilfe e.V.



Volker Langguth-Wasem, Bundesvorsitzender der BAG Selbsthilfe e.V.

reich sein wird. Ob ein Trachealring aus Titan hilft, das Atmen über die oberen Atemwege zu erhalten, muss sich erst in Studien erweisen. Auch strukturelle Änderungen führen nicht automatisch ans Ziel. Tumorboards, in denen sich Ärzte verschiedener Fachrichtungen über die beste Behandlungsmethode bei einem Patienten unterhalten, ist eine vernünftige Idee, erklärte Peter Issing am Ende seines Vortrages. Aber auch das hat in der Praxis Schattenseiten. In einer neuen Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt wurde ein Fragebogen zur Qualitätssicherung solcher Tumorkonferenzen veröffentlicht. Eine prominente Frage: „Kennt jemand den Patienten?“

## Workshop – Patienten ganzheitlich betrachten

Die Professoren Michael Fuchs und Andreas Lübbe widmeten sich den „Möglichkeiten und Grenzen einer Lungenfunktionsprüfung nach Laryngektomie“. Wer kennt das nicht: Luftnot und nachlassende körperliche Leistungsfähigkeit. Michael Fuchs erklärte anschaulich, warum Kehlkopfoperierte eher mit chronischer Bronchitis und der sehr gefährlichen Lungenentzündung zu kämpfen haben. Anders als bei den „Normalatmern“ kann die Luft auf dem Weg über die Nase in die Lunge weder

erwärmtd, gereinigt noch angefeuchtet werden. Auch der natürliche Widerstand der oberen Atemwege fällt weg. Die Luft strömt unvorbereitet auf die Schleimhäute der Luftröhre und der Bronchien. Deshalb macht jede/r nach der Operation eine Schleimhautentzündung durch, die im Laufe der Zeit wieder vergeht. Doch über Jahre hinweg können – müssen aber nicht – chronische Bronchitis und Lungenprobleme Folgen der Kehlkopfentfernung sein. Daran denken viele Haus-, aber auch Fachärzte oder betreuende Kliniken nach so einer langen Zeit nicht mehr. Deshalb erarbeiten Professor Fuchs und seine Kollegen im fachkundigen Beirat einen Informationsbogen für die niedergelassenen Ärzte und Kliniken, um diesen möglichen Zusammenhang von Laryngektomie und Lungenproblemen in Erinnerung zu rufen.

Professor Lübbe machte als Internist auf ein anderes Problem aufmerksam. Luftnot und eingeschränkte Leistungsfähigkeit müssen nichts mit der Lunge zu tun haben. Auch Herzleiden und Blutarmut können dafür ursächlich sein. Mit einer guten Anamnese, einer körperlichen Untersuchung, einer Röntgenaufnahme von Herz- und Lunge sowie einer Untersuchung mit einem Blutgasgerät lassen sich in 99 %



Prof. Peter Issing vom Klinikum Bad Hersfeld, hielt den Vortrag „Die Geschichte der medizinischen Behandlung bei Kopf-Hals-Tumoren“.



Prof. Andreas Lübbe (Cecilien-Klinik Bad Lippspringe) und Prof. Michael Fuchs (Universitätsklinikum Leipzig) leiteten den Workshop „Möglichkeiten und Grenzen einer Lungenfunktionsprüfung nach Laryngektomie“ (v.r.n.l.).



Psychologin Dr. Alexandra Meyer, Universität Leipzig, leitete den Workshop „Zur Situation der Angehörigen von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren“.

aller Fälle die Symptome erklären und behandeln. Und erst dann ist die Lungenfunktionsprüfung sinnvoll angebracht. Diese macht auf verschiedenen Ebenen Probleme. Erstens ist sie nicht ungefährlich. Zweitens gibt es oft keine passenden Versatzstücke, um sie bei tracheotomierten Patienten durchführen zu können. Drittens verlangen Versorgungssämter eine Lungenfunktionsprüfung mit dem Ergebnis einer mittelgradigen Einschränkung, um das Merkzeichen „G“ zu vergeben. Die Botschaft des Workshops an Publikum und Bundesverband: „Sowohl für die Heilung als auch für die Merkzeichen ist die ganzheitliche Betrachtung des Patienten und seines Organismus besser.“

Mal hatte jemand gute Erfahrungen mit Logopäden gemacht, mal waren auch Psychologinnen hilfreich. Eine Erfahrung, die immer wieder erzählt wurde: Wer in die Selbsthilfegruppe geht, hat sowohl als betroffener Kranke als auch Angehöriger weniger Probleme. Manche hatten in einem Angehörigenseminar einen guten Start, um die Schwierigkeiten im Alltag besser besprechen oder bewältigen zu können. Diese Seminare müssten in jedem Fall von betroffenen Angehörigen geleitet werden, so die einhellige Meinung. Bedenkenswert ist der Vorschlag, im Rahmen von Patientenseminaren und Gruppentreffen Raum für spontane Gespräche unter Angehörigen zu ermöglichen.

### Workshop: Angehörige im Gespräch

Die Psychologin Dr. Alexandra Meyer von der Universität Leipzig hat in ihren Befragungen von Patienten und Angehörigen auf vielfältige Weise festgestellt: „Krebs ist eine Krankheit der ganzen Familie.“ Mit dem „Sturz aus der Normalität“ über die Diagnose und spätere Behandlung ändert sich in den Beziehungen vieles. Zum Beispiel die Aufgabenteilung, die Kommunikation, auch die Gefühle und die Intimität zwischen Eheleuten oder Lebenspartnern. Die meisten der befragten Angehörigen machen sich auch nach drei Jahren noch Sorgen und rund dreißig Prozent gaben an, nicht mehr abschalten zu können. Nur wenige suchten bei Psychologen Hilfe. Das muss ja auch nicht zwingend sein. Die Frage ist eher: Welche Unterstützungsangebote können helfen – von Entspannungstechniken über bessere Einbindung in die medizinische Behandlung bis zur Selbsthilfegruppe. Das wurde im Workshop auch lebhaft debattiert.

### Workshop: Teiloperationen

Prof. Junghölsing hielt zunächst einen sehr anschaulichen Vortrag unter dem Titel „Teilentferungen bei Kehlkopfkrebs und ihre Folgen“. Hierbei stellte er einerseits die unterschiedlichen Therapieoptionen je nach Diagnose vor und andererseits erläuterte er die zum Teil starken gesundheitlichen Probleme bzw. Einschränkungen wie beispielsweise Schluckbeschwerden oder Probleme mit der Stimme, die nach der Behandlung eintreten können. Darüber hinaus ging er auf die möglichen langfristigen gesundheitlichen Folgeschäden nach einer Bestrahlung ein und machte deutlich, wie wichtig eine Nachsorge nicht nur in den ersten Jahren nach der Behandlung sei. Anschließend folgte eine rege Frage- bzw. Diskussionsrunde. Es wurde sehr deutlich, dass auch bei Teiloperationen Ärzte aber auch die Patientenberater wichtige aufklärende Informationen liefern müssen, damit der Patient eine

für sich richtige Entscheidung treffen kann. Auch wurde seitens der Teilnehmer berichtet, dass Patienten nach einer Teilentfernung häufig keinen Kontakt mit den ehrenamtlichen Patientenbetreuern wünschen. Hierbei sei es ebenfalls überaus wichtig, dass die Ärzte auch über die Selbsthilfe aufklären.

### Workshop: Klinische Sozialarbeit

Ulrich Kurlemann, Vorsitzender der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen, referierte zum Thema „Klinische Sozialarbeit in der Praxis - Erfahrungen bei Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren“. Dabei betonte er die Notwendigkeit der wechselseitigen Unterstützung von klinischen Sozialdiensten und der Krebs-Selbsthilfe. Seine eigenen positiven Erfahrungen im Universitätsklinikum Münster mit der Patientenselbsthilfe durch die Patientenbetreuer unseres Bundesverbandes hob er in seinen Ausführungen hervor. In der regen Diskussion wurden sehr unterschiedliche Erfahrungen mit der Zusammenarbeit der Sozialdienste und den Patientenbetreuern deutlich. Fazit: Die Kooperation muss verstärkt werden. Auf keinen Fall darf es aus Kostengründen zu Einsparungen oder gar Streichungen bei den Sozialarbeiterinnen in den Kliniken kommen und deren Aufgaben der Krebs-Selbsthilfe überlassen werden. Dies könnten unsere Patientenbetreuer auch nicht leisten. Beide sind für die psychosoziale Unterstützung der Patienten notwendig; sie ergänzen sich und so sollte es auch bleiben.

### Vergnügen groß geschrieben

Ein Dankeschön an die ehrenamtlich Aktiven und ein ganz tolles Erlebnis war die Bootsfahrt am Donnerstag von



**Prof. Dr. med. Markus Jungehülsing,  
Klinikum Ernst-von-Bergmann Potsdam, leitete den  
Workshop „Teiloperationen und ihre Folgen“.**



**Ulrich Kurlemann, Vorsitzender der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen, leitete den Workshop „Klinische Sozialarbeit in der Praxis – Erfahrungen bei Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren“.**



**Dr. Steffen Dommerich, von der Charité, Berlin, hielt den Vortrag „Therapien bei Kopf-Hals-Tumoren: Neue Trends und Entwicklungen“.**

Potsdam zum Wannsee und zurück. Bei bestem Abendbuffet und erfrischenden Getränken wurde viel gequatscht und gelacht. Zu späterer Stunde kamen immer mehr auf das Schiffsdeck, um bei fast lautloser Fahrt die Umgebung zu bewundern – Graureiher vor fast blutrotem Sonnenuntergang, historische Schlösser und Schlösschen oder die Glienicker Brücke über der Havel, früher mal Stätte des Agentenaustausches zwischen Ost- und Westdeutschland. Ein wirklich gelungener, erholsamer und verdienter Ausflug nach all den Vorträgen und Debatten.

### **Neue Trends in der Behandlung**

Der zweite Kongressstag begann mit dem Vortrag von Dr. Steffen Dommerich, der einiges über neue Trends in der Behandlung zu berichten wußte.

Der Status quo kann nicht als befriedigend angesehen werden. Die Krebsraten nehmen zu, auch im Bereich Mundhöhle, Rachen- und Kehlkopf. Die Heilungsraten findet Steffen Dommerich Verbesserungswürdig. Bei Kehlkopfkrebs liegen sie statistisch bei 58 %, für den Krebs in Mundhöhle und Rachen sind die Zahlen eher noch schlechter. Der 2008 vom Bundesministerium für Gesundheit initiierte Krebsplan soll positive Wirkungen zeigen. Zum einen mit veränderten Strukturen in der Krankenhauslandschaft. Es werden Organkrebszentren gebildet für die Basisversorgung, übergeordnete onkologische Zentren, die interdisziplinär behandeln und onkologische Spitzenzentren, die Leuchttürme in Forschung und Lehre werden sollen. Kopf-Hals-Tumorzentren gibt es mittlerweile 23 an der Zahl. Sie müssen pro Jahr eine bestimmte

Anzahl von Patienten nach anerkannten Standards behandeln und in sogenannten Tumorkonferenzen Behandlungswege und Nachsorge für individuelle Patienten besprechen und festlegen. Statistisch gesehen steigt die Wahrscheinlichkeit, länger zu leben, wenn man sich in solchen Zentren behandeln lässt. Was selbstverständlich klingt, ist noch lange nicht Realität: Leitlinien, in denen Behandlungsstandards festgelegt sind, gibt es erst seit 1 1/2 Jahren für das Mundhöhlenkarzinom, inklusive einer Patientenleitlinie, die in weniger gestelzter Sprache das Behandlungskonzept erklärt. Für den Kehlkopfkrebs wird es noch zwei Jahre dauern, bis sich die Fachleute geeinigt haben.

Neue Trends gibt es in der Bildgebung. Das CT ist in Diagnostik und Nachsorge weiterhin wichtig. Doch speziell für den Kehlkopf wird dem MRT eine genauere Darstellung nachgesagt, weil damit kleine Tumore in der Nachsorge besser erkennbar seien. Und noch besser, so das Versprechen, wird die Kombination aus PET und CT. Bislang sind die Verfahren nicht von der Krankenkasse zugelassen und müssen entweder privat oder im Rahmen einer Einzelfallentscheidung finanziert werden. Ein weiteres Problem: Mitunter werden Dinge sichtbar, die sich später gar nicht als Tumor erweisen. Diagnostisch aussichtsreich sieht Steffen Dommerich auch den HPV-Test als Biomarker – allerdings nicht für Kehlkopftumore. Die Idee der Biomarker: Per Blutanalyse erkennen, ob ein Patient geheilt ist. Das gelingt auch nicht beim Mundhöhlen- und Rachenkrebs. Aber: Das Sterberisiko soll deutlich geringer sein (28 %), wenn der Krebs durch die

se Infektion hervorgerufen wurde. An den Therapieempfehlungen ändert das bislang nichts.

Ein Trend, insbesondere aus den USA: Die Anzahl an Larynektomien wird weniger. Aber auch bei diesem Versuch, das Organ zu erhalten, ist nicht alles Gold was glänzt. Dr. Dommerich zeigte die Zahlen. Drei Jahre nach der Radiochemotherapie sind sie noch günstig, nach zehn Jahren aber katastrophal. Die erste Euphorie ist mittlerweile vorbei und die Folgen der Radio-Chemo-Therapie sind groß. Den Patienten geht es nicht unbedingt besser und die Operateure sind nicht begeistert. Wird bei Neuerkrankungen dennoch eine Operation nötig, dann ist die Wundheilung gestört, es bilden sich Fisteln, Gewebe von anderen Körperstellen muss verpflanzt werden und wächst oft nicht in die neue Umgebung ein. Neue Versuche gibt es viele, zum Beispiel eine Induktions-Chemotherapie. Nur Patienten, die auf eine Chemo-Behandlung ansprechen, werden danach bestrahlt, den anderen wird der Kehlkopf entfernt. Auch probieren Forscher, ein Chemotherapeutikum mit einem Antikörper zu kombinieren, um die Behandlung weniger aggressiv zu machen. Die Idee, eine Neck-Dissektion zu vermeiden, weil herausgefunden werden kann, welche Lymphknoten im Halsbereich von Metastasen befallen sind und welche nicht, hat sich nicht bewährt. Ob Operationen mit einem Roboter besser sind, ist auch nicht erwiesen. Teurer sind sie auf jeden Fall, und sie dauern wesentlich länger. Das ideale Behandlungskonzept, mit Organerhalt und auf lange Sicht mit weniger Risiken für Neuerkrankungen,



*Goldene Nadel 2014: Die vier Geehrten mit Friedrich Wettlaufer*



*Die Hohlkehlnchen*



*Auf der 40-Jahr-Feier wird Werner Kubitz  
von Friedrich Wettlaufer sowie Werner Semeniuk  
und Herbert Hellmund verabschiedet.*

das bleibt bis auf weiteres Zukunftsmusik.

### Verbandsinterne Beratungen

Nach einer Kaffeepause begann um 11:00 Uhr der verbandsinterne Teil des Bundeskongresses. Werner Kubitz eröffnete die verbandsinternen Beratungen des Bundeskongresses 2014 und begrüßte die Anwesenden.

Der interne Teil des Bundeskongresses begann sodann mit dem Geschäftsbericht des Präsidenten. Werner Kubitz berichtete über die Tätigkeiten des Bundesverbandes und seine Aufgaben seit dem letzten Bundeskongress im Jahre 2010.

Er bedankte sich bei dem Geschäftsführenden Präsidium, dem Präsidium, Revisoren und Vorsitzenden der Landesverbände für eine konstruktive Zusammenarbeit und die ihm entgegengebrachte Unterstützung. Seinen Dank richtete er auch an den Fachkundigen Beirat, sowie die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle.

Es folgten die Berichte der stellvertretenden Präsidenten, Friedrich Wettlaufer und Werner Semeniuk. An die sich der Bericht des 1. Schatzmeisters, Hartmut Fürch, anschloss. Danach erhielten die weiteren Mitglieder des Präsidiums die Möglichkeit aus ihrer Arbeit zu berichten. Renate Surmann, langjährige Frauenbeauftragte des Bundesverbandes, gab einen Rückblick auf das Frauenseminar 2014 in Halle. Sie verabschiedete sich bei den Teilnehmern, da sie satzungsgemäß nicht mehr als Kandidatin bei der Wahl des Präsidiums zur Verfügung steht. Zu guter Letzt

berichtete Martina Thelen noch aus der Arbeit der Geschäftsstelle.

Nach dem Bericht der Revisoren, hatten die Teilnehmer der verbandsinternen Beratungen die Möglichkeit sich im Rahmen der Aussprache zu den zuvor erstatteten Berichten der Präsidiumsmitglieder sowie der Revisoren zu äußern, Fragen zu stellen oder Vorschläge einzubringen. Die antragsgemäß Entlastung des Präsidiums erfolgte nach Beendigung der Aussprachen.

Werner Kubitz stellte den in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Sozialrecht überarbeiteten Forderungskatalog des Bundesverbandes vor, in dem der Bundesverband seine Forderungen an die Landes- und Bundesregierung, Politiker und andere Institutionen formuliert. Der Forderungskatalog fand große Zustimmung und wurde antragsgemäß beschlossen.

Spannend wurde es ab 15:00 Uhr mit Beginn der Präsidiumswahlen. Nachdem sich eine Wahlleitung gefunden hatte, dass Prozedere der Wahlen erläutert wurde, folgten schließlich die einzelnen Wahlgänge. Gegen 17:00 Uhr standen die Mitglieder des Präsidiums für die kommenden vier Jahre fest. Die Zusammensetzung des Präsidiums geändert, einige neue Präsidiumsmitglieder sind hinzugekommen, andere konnten sich satzungsgemäß nicht mehr zur Wiederwahl stellen. Das neue Präsidium stellt sich auf der nächsten Seite vor.

Im Anschluss an die Wahlen wurden Renate Surmann, Volkmar Brumme, Rudi Bohn und Werner Kubitz für



*Rede des neuen Präsidenten  
Friedrich Wettlaufer.*

ihr Engagement im und für den Bundesverband sowie ihre Verdienste in der Selbsthilfearbeit mit der Goldenen Ehrennadel des Bundesverbandes ausgezeichnet.

Der neu gewählte Präsident Friedrich Wettlaufer dankte in seiner Antrittsrede allen Teilnehmern und erklärte die verbandsinternen Beratungen um 17.30 Uhr für beendet. Während für den Großteil der Teilnehmer der Bundeskongress endete, trafen die neu gewählten Mitglieder des Präsidiums noch zu ihrer ersten, konstituierende Sitzung zusammen.

Könender Abschluss am Freitag: Die Feier „40 Jahre Bundesverband“. Alles in allem: Ein gelungener Bundeskongress, ein schöner Abschluss für den scheidenden Präsidenten Werner Kubitz und beste Aussichten für die nächsten Jahre. ■

**Hinweis:** Ernst Breitsch, Leiter der Sektion Ortenaukreis, hielt den Bundeskongress 2014 fotografisch fest. Wer Interesse an Fotos hat, kann sich gerne bei Herrn Breitsch melden (ernst.breitsch@t-online.de).

Im Jahr des 40jährigen Bestehens des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten wurde auf dem Bundeskongress 2014 in Potsdam ein neues Präsidium gewählt. Einige Präsidiumsmitglieder sind bekannt – andere sind neu dazu gekommen. Die Kontaktdaten aller Präsidiumsmitglieder sind sowohl auf der Homepage als auch im Sprachrohr veröffentlicht. Sie können sich jederzeit gerne persönlich an die Mitglieder des Präsidiums wenden.

## Das neue Präsidium stellt sich vor:

<p><b>Präsident</b>  <b>Friedrich Wettlaufer - Jahrgang 1946</b>          Kehlkopfentfernung 1996, früherer Beruf: Metallbauer          Seit 2008 im Präsidium des Bundesverbandes, anlässlich des Bundeskongresses im Juli 2014 zum Präsidenten des Bundesverbandes gewählt. Darüber hinaus: Vorsitzender des LV Hessen, Leiter der Sektion Kassel, Patientenbetreuer.</p> <p>Bereits im Alter von 14 Jahren begann Friedrich Wettlaufer, sich ehrenamtlich zu engagieren: Viele Jahre war er beim Deutschen Roten Kreuz als Sanitäter und Ausbilder in der Ersten Hilfe unterwegs. Bei der Handwerkskammer Eschwege war er neun Jahre ehrenamtlicher Gesellenbeisitzer im Prüfungsausschuss. Über zwölf Jahre engagierte er sich im Vorstand des Schützenvereins Großalmerode.</p>		<p><b>1. Schriftführer</b>  <b>Walter Richter - Jahrgang 1955</b>          Kehlkopfentfernung 2005, früherer Beruf: Technischer Angestellter          Seit 2013 1. Schriftführer des Bundesverbandes. Darüber hinaus: Vorsitzender des BzV Südbaden, Sektionsleiter Hochrhein-Wiesental, Mitglied im Netzwerk Teiloperierte, Mitglied im Arbeitskreis Sozialrecht.</p>
<p><b>Vizepräsident</b>  <b>Werner Semeniuk - Jahrgang 1949</b>          Kehlkopfentfernung 2003, früherer Beruf: Angestellter im Polizeidienst          Seit 2008 im Präsidium des Bundesverbandes, seit 2012 Vizepräsident des BV. Darüber hinaus: Vizepräsident des LV Bayern, Sektionsleiter Nürnberg und Region Franken, Patientenbetreuer in Nürnberg und Erlangen, Beisitzer in der CEL.</p>		<p><b>2. Schriftführer</b>  <b>Günter Dohmen - Jahrgang 1949</b>          Kehlkopfentfernung 2000, früherer Beruf: Rettungsassistent          Seit 2014 2. Schriftführer des Bundesverbandes. Darüber hinaus: Kassierer des LV Nordrhein-Westfalen, Vorsitzender des BzV Linker Niederrhein mit drei Selbsthilfegruppen, Patientenbetreuer in Mönchengladbach.</p>
<p><b>Vizepräsident</b>  <b>Herbert Hellmund - Jahrgang 1948</b>          Kehlkopfentfernung 2008, früherer Beruf: Diplom-Ingenieur          Seit 2013 im Präsidium des Bundesverbandes, seit 2014 Vizepräsident des BV. Darüber hinaus: Vorsitzender des LV Thüringen, Vorsitzender des BzV Erfurt, Patientenbetreuer in Erfurt.</p>		<p><b>Frauenbeauftragte</b>  <b>Karin Dick - Jahrgang 1947</b>          Kehlkopfentfernung 2003, früherer Beruf: Verwaltungswirtin          Seit 2014 Frauenbeauftragte des Bundesverbandes. Darüber hinaus: Stellvertretende Schriftführerin im LV Nordrhein-Westfalen, 2. Vorsitzende des BzV Duisburg, Patientenbetreuerin.</p>
<p><b>Beisitzerin</b>  <b>Dagmar Schmidt - Jahrgang 1948</b>          Kehlkopfentfernung 1998, früherer Beruf: Einzelhandelskauffrau          Seit 2010 Beisitzerin im Bundesverband. Darüber hinaus: Vorsitzende des LV Nordrhein-Westfalen.</p>		<p><b>Beisitzerin</b>  <b>Heinz Koch - Jahrgang 1943</b>          Kehlkopfentfernung 1998, früherer Beruf: Angestellter bei der Hochbahn AG          Seit 2010 Beisitzer im Bundesverband. Darüber hinaus: Vorsitzender des LV Hamburg, Kassierer der CEL, Patientenbetreuer in Hamburg.</p>
<p><b>1. Schatzmeister</b>  <b>Hartmut Fürch - Jahrgang 1950</b>          Kehlkopfentfernung 2006, früherer Beruf: Controller in einem Großunternehmen          Seit 2010 1. Schatzmeister des Bundesverbandes.</p>		<p><b>Beisitzer</b>  <b>Jürgen Lippert - Jahrgang 1952</b>          Kehlkopfentfernung 2003, früherer Beruf: Systemelektroniker          Seit 2014 Beisitzer im Bundesverband. Darüber hinaus: Stellvertretender Vorsitzender des LV Sachsen, Leiter der SHG Plauen/Vogtland, Patientenbetreuer.</p>
<p><b>2. Schatzmeisterin</b>  <b>Karin Trommeshäuser - Jahrgang 1944</b>          Kehlkopfentfernung 1998, früherer Beruf: Finanz- und Lohnbuchhalterin          Seit 2004 2. Schatzmeisterin des Bundesverbandes. Darüber hinaus: Beisitzerin im LV Nordrhein-Westfalen, Vorsitzende des BzV Hagen, Patientenbetreuerin.</p>		

## Bundesverband

## Tage zum Thema Kehlkopfkrebs



*Werner Kubitza (zweiter von links) bedankte sich mit einer Urkunde bei Dr. Peter Doepner, der die Patiententage für Kehlkopfoperierte vor 30 Jahren ins Leben gerufen hatte.*

### Patienten und Ärzte diskutieren zum 30. Mal in Bad Ems

Bereits zum 30. Mal seit 1985 fanden am vergangenen Wochenende im April die Patiententage des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten e.V. und der Malbergklinik in Bad Ems statt.

Etwa 140 am Kehlkopf operierte Menschen haben die Patiententage und den 30. Ländertreff an der Lahn besucht. Die bereits mehr als drei Jahrzehnte anhaltende große Resonanz bestärkt die Veranstalter in der Meinung, dass die Patiententage eine gute Plattform zum Austausch und zur Information zum Thema Kehlkopfkrebs sind.

„Unter dem Motto 'Heraus aus der Isolation und gemeinsam etwas unternehmen' hatten wir auch in diesem Jahr vier sehr abwechslungsreiche Patiententage“, sagte Dr. Peter Doepner, HNO-Arzt der Malbergklinik.

Neben Fachvorträgen zu Themen wie Rehasport, Verbesserung der Lungenfunktion, Lymphdrainage-Behandlung im Kopf-Hals-Bereich und neue Behand-

lungsstrategien sowie Nachsorge bei Kopf-Hals-Tumoren gab es die Gelegenheit, mit Ärzten, Logopäden und vielen kehlkopfoperierten Besuchern zu sprechen und sich auszutauschen.

„Wir haben auch in diesem Jahr wieder unser Ziel, einen Dialog zwischen Betroffenen, Interessierten und Fachleuten zu schaffen, erreicht“, sagte Werner Kubitza, Präsident des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten e.V. Ein gesundheitsförderliches und kulturelles Rahmenprogramm mit einer Stadtrallye durch Bad Ems, eine Bewegungstherapie in der Turnhalle sowie ein geselliger Abend mit dem Shantychor „Lahntalmöven“ rundete die Patiententage ab.

Mit einer Urkunde bedankte sich Werner Kubitza bei Dr. Peter Doepner, der das Kehlkopflosentreffen, so hieß es anfangs, vor 30 Jahren als Vorsitzender des Kur- und Verkehrsvereins ins Leben gerufen hatte. Kubitza bedankte sich aber auch bei den vielen Mitarbeitern der Klinik, die dieses Treffen über viele Jahre durch ihr Engagement mit Leben füllten und zum Gelingen beitrugen. ■

*(Quelle: Rhein-Lahn-Zeitung, 06.05.2014)*

## Bundesverband

## Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde für jedes Lebensalter

Stark vertreten waren die Kehlkopfoperierten bei der 85. Jahresversammlung der HNO-Gesellschaft (Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie) in Dortmund. Während des Kongresses repräsentierten Mitglieder des Landesverbandes NRW vom 28. Mai bis 1. Juni mit einem Infostand den Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V.

Auf der Jahresversammlung stand zwar das Thema HNO-Heilkunde bei Kindern im Mittelpunkt, dennoch gab es auch sehr interessante Vorträge zum Thema Kehlkopfkrebs. So referierte Werner Kubitza auf dem HNO-Pflegetag zum Thema Krebs-Selbsthilfe bei Kopf-Hals-Tumoren.

Ferner fand unter der Leitung von Dr. Kai Lorenz (Bundeswehrkrankenhaus Ulm) das Symposium „Stimmliche Rehabilitation bei Larynxkarzinom in Deutschland und angrenzenden Nachbarländern“ statt. Auch überaus interessant war die Veranstaltung „Interdisziplinäres Tumorboard – Falldemonstrationen zu Kopf-Hals-Tumoren“ unter der Leitung von Professor Andreas Dietz (Universitätsklinik Leipzig). Hierbei wurde anhand konkreter Fallbesprechungen sehr deutlich, wie schwierig es sein kann, den bestmöglichen Therapieansatz zu empfehlen, und dass die Meinungen je nach Fachdisziplin unterschiedlich sein können. Die nächste Jahresversammlung findet 2015 in Berlin statt. ■

*The*



*Plakat des diesjährigen HNO-Kongresses am Eingang der Westfalenhalle Dortmund*

# **SERVOX** **Soft Tube 22**



## **Für eine klare und kräftige Stimme**

- + Bessere Stimmbildung durch optimierte Abdichtung des Tracheostomas
- + Hoher Tragekomfort dank thermosensiblen Silikons
- + Verminderte Anhaftung von Sekreten
- + Stabil und gleichzeitig flexibel
- + In den Versionen gesiebt, ungesiebt und *connect* erhältlich.  
Die SERVOX Soft Tube 22 *connect* verfügt über einen Halterung für die Verbindung mit einer Basisplatte



Zentraler Kundenservice  
**0800 73 78 69 24**  
(kostenfrei)



service@servona.de  
[www.servona.de](http://www.servona.de)  
Servona GmbH  
Biberweg 24-26 | D-53842 Troisdorf

## Bundesverband - CEL

# Österreich: Erfolg für kehlkopfoperierte Menschen!

Nach langen Jahren ist es mit Unterstützung der ARGE-Selbsthilfe Österreich und des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger gelungen, unsere Forderung nach Kostenübernahme des Wassertherapiegerätes umzusetzen. Seit März 2014 wird dieses therapeutische Hilfsmittel als Kassenleistung anerkannt.

Im Einzelnen bietet das Wassertherapiegerät folgende Einsatzmöglichkeiten:

- Unterwassermassagen
- Bewegungstherapie im Wasser
- Vollbad

Dieses Gerät ist von größter Wichtigkeit für den operierten Patienten. Bei einem Großteil der betroffenen Patienten besteht

außer den eigentlichen Veränderungen an der Luftröhre selbst zusätzlich dauerhafte, schmerzhafte Bewegungseinschränkung im Bereich des Schultergürtels (als Folge einer operativen Lymphknotenentfernung im Rahmen der Tumoroperation oder einer Bestrahlungsbehandlung). Durch das Fehlen des Wassertherapiegeräts ist demnach nur eine physikalische Behandlung möglich – diese ist aber nicht so effizient wie eine Unterwassermassage oder eine Bewegungstherapie im Wasser, wo eine größere und nachhaltigere Wirkung erzielt wird. Das belegen alle Patienten, die dieses Gerät benutzen.

Information für Kehlkopfoperierte aus Österreich: Dieses Gerät wird über einen

Wassertherapiebeauftragten des Verbandes oder einer Hilfsmittelfirma nach Einschulung abgegeben. Auskunft über diese Beauftragten unter [info@halsatmer.at](mailto:info@halsatmer.at) oder +43 (0)664 462 37 04. ■

Peter Maly



Teilnehmer der Wassertherapie in Österreich

## Bundesverband

## Frauenseminar des Bundesverbandes 2014

Von der Verbesserung der Lebensqualität in der stationären Versorgung, Prävention und Gesundheitsförderung bei Krebspatienten, Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung bis hin zur weiblichen Stimme und deren Wiederherstellung reichten die Themen des 12. Frauenseminars.

29 Frauen waren vom 11. bis 13. Juni 2014 in Halle zusammen gekommen. Durch das Programm führten Renate Surmann als Frauenbeauftragte sowie Karin Trommeshäuser, 2. Schatzmeisterin des Bundesverbandes.

Dr. Angela Spelsberg vom Tumorzentrum in Aachen referierte über die Lebensqualität und Möglichkeiten der Verbesserung in der stationären Versorgung. Eine Studie hat ergeben, dass entgegen vorheriger Meinung sportliche Aktivitäten einen erheblichen Einfluss auf die Lebensqualität haben. In Bearbeitung ist die neue EU-Regulierung zu klinischen Studien (EMA). Das neue Gesetz wird voraussichtlich 2015 bzw. 2016 in Kraft treten.



Teilnehmerinnen des Frauenseminars in Halle 2014

Sinn und Zweck der EU-Regulierung sollte sein: Schluss mit der Verheimlichung von Forschungsdaten.

Die Geschäftsstellenleiterin des Bundesverbandes, Martina Thelen, hielt einen Vortrag über die Lebensqualität in der Prävention und Gesundheits-Förderung. Silke Fösges, Justitiarin des Bundesverbandes, klärte die Teilnehmerinnen über die Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung unter Berücksichtigung der speziellen Voraussetzungen und Rechte bei Frauen und Schwerbehinderten auf.

Professor Ingo Herrmann sprach über die physische Belastung der Patienten bei Kehlkopfkrebs und stellte dabei das Buch einer Patientin vor, die von ihrer Diagnose, mehreren Rückfällen bis hin zur Wiederherstellung einer weiblichen Stimme und ihrer Gesundung berichtet. Viele Teilnehmerinnen erkannten sich selbst in den Schilderungen und konnten sich mit der Patientin identifizieren.

Besonders spannend war der letzte Beitrag von Professor Dr. Ingo Herrmann. Er nahm die Teilnehmerinnen mit auf eine virtuelle Reise in das Innere eines gesunden Menschen und im Gegensatz dazu in das Innere eines Krebspatienten von der Mundhöhle bis zum Magen. Danach beeindruckte er die Teilnehmerinnen mit der Erläuterung einer Rekonstruktion der weiblichen Stimme. Die Rekonstruktion erfolgte mit körpereigenen Materialien. In einem Film wurde dargestellt, wie die Rekonstruktion erfolgte und die Patientin mit weiblicher Stimme sprach. Fünf Jahre später war sie in der Lage, die Tonleiter zu singen. Abschließend folgte eine sehr rege Diskussion mit allen Teilnehmerinnen. ■

Karin Dick

## Bundesverband

# 50 Jahre dbl – Logopädie gemeinsam weiterbringen

Auf ganz so viele Jahre wie der dbl kann der Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V. noch nicht zurückblicken, denn der Deutsche Bundesverband für Logopädie (dbl) feiert in diesem Jahr sein 50jähriges Jubiläum.

Es besteht allerdings seit langem eine enge Verbundenheit zwischen den beiden Verbänden. Das gilt insbesondere in der aktiven Zusammenarbeit der Krebs-Selbsthilfe und der Logopädie im Hinblick auf die Stimmrehabilitation kehlkopfoperierter Patienten. LogopädInnen leisten in der Praxis einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der

Lebensqualität und Teilhabe am sozialen Leben kehlkopfloser und kehlkopfoperierter Menschen. Der gegenseitige Austausch zwischen den Betroffenen, d.h. unseren Mitgliedern in der Selbsthilfe und den LogopädInnen ist von großer Bedeutung, um eine professionelle Stimmabahnung anbieten zu können.

„Logopädie gemeinsam weiterbringen“ war das Motto des diesjährigen dbl-Jahreskongresses vom 19. bis 21. Juni in Berlin. Karin Trommeshäuser, 2. Schatzmeisterin unseres Bundesverbandes, präsentierte wie jedes Jahr mit Vertretern vor Ort den Bundesverband mit einem Ausstellungsstand.



*Letzte Absprachen vor Beginn der Ausstellung (v.l.) Werner Kubitz, Karin Trommeshäuser, Michael Lau und Michael Ley*

Mehr als 60 Referenten aus Logopädie, Sprachwissenschaft, Psychologie und Pädagogik hielten Vorträge über neue Entwicklungen in Theorie und Praxis der Logopädie und ihrer Nachbarwissenschaften. Rund 1.500 Teilnehmer aus Deutschland, Österreich und der Schweiz besuchten neben den Vorträgen auch die Ausstellungsräume. So konnten jede Menge Kontakte mit Logopädinnen und Logopäden geknüpft sowie Informationen und Erfahrungen ausgetauscht werden.

Darüber hinaus fand während des Kongresses die Mitgliederversammlung des dbl statt, bei der ein neuer Vorstand gewählt wurde. Neu gewählte Präsidentin ist Dietlinde Schrey-Dern aus Aachen, die dieses Amt schon zwischen 1997 und 2001 innehatte.

Im Rahmen des Kongresses feierte der Deutsche Bundesverband für Logopädie e.V. mit einem Festakt sein 50jähriges Jubiläum, bei dem Karin Trommeshäuser als Ehrengäste und Martina Thelen, Geschäftsstellenleiterin unseres Bundesverbandes, teilnahmen. ■

## BzV Bonn/Rhein-Sieg/Eifel

### Jubiläumsfeier in Bonn

Vor 40 Jahren gründete sich der Verein im Hörsaal der HNO-Klinik in Bonn auf dem Venusberg. Am 2. August feierten die Mitglieder des Bonner Bezirksvereins in der schönen Lambertus-Stube in Bonn ihr Jubiläum.

Detlef Fiedler, 1. Vorsitzender, begrüßte die Gäste und gab einen kurzen historischen Rückblick des Bonner Vereins. Im Rahmen der Grußworte würdigte Dagmar Schmidt, Vorsitzende des LV NRW, die Selbsthilfearbeit der Vereinsmitglieder, insbesondere das jahrzehntelange ehrenamtliche Engagement der Patientenbetreuer vor Ort.

Martina Thelen übermittelte im Namen des Bundesverbandes die herzlichsten Glückwünsche. Das weitere Fest fand in lockerer Atmosphäre bei einem köstlichen Festmahl und musikalischer Unterhaltung durch ein Flötistinnen-Duo statt. Als kleines Andenken verteilte Lieselotte Bons selbstgestaltete Jubiläumskarten an die Gäste und anschließend gab es ein kleines Quiz über den Bezirksverein. ■

Joachim Henze



*Dagmar Schmidt vom Landesverband NRW überreicht Urkunde und Blumen zum Jubiläum an den Vereinsvorsitzenden Detlef Fiedler.*

## LV Niedersachsen / Bremen

## Die Karten sind neu gemischt

Nach der Neuwahl des Vorstandes im März dieses Jahres trafen sich erstmals die neu gewählten Vorstandsmitglieder mit den Gruppenleitern und Patientenbetreuern zur Klausurtagung vom 16. bis 18. Juni 2014 in der Berufsgenossenschaftlichen Bildungsstätte Bad Münder. Ziel war es, in der neuen Zusammensetzung gemeinsam die Richtlinien und Maßnahmen zur gesteckten Zielerreichung abzustimmen.

Der neue Vorsitzende, Hans-Joachim Lau, begrüßte die 28 Teilnehmer und eröffnete die Tagung. Das umfangreiche Seminarprogramm reichte von der Einrichtung eines eigenen Kontos der einzelnen Selbsthilfegruppen (SHGs), der Auswahl von diversen Tagungsstätten, dem Stellen von Förderanträgen bei den Krankenkassen



Klausurtagung

und Rentenversicherungen, der Pauschal- und Projektförderung bis zu den künftigen Planungen der einzelnen SHGs.

Zufrieden und voller Zuversicht für das Bevorstehende trennten sich die Teilnehmer nach der abschließenden gemeinsamen Aussprache. ■

Jörg-Dieter Soboll

## LV Niedersachsen / Bremen

## Seminar in Bad Münder

Wie bereits in den Vorjahren, wurde auch dieses 11. Patientenseminar für Neuoperierte in Kooperation mit der Rehabilitationsklinik Bad Münder durchgeführt. Eingeladen waren Neuoperierte, Patientenbetreuer und Gruppenleiter. Das Seminar fand vom 18. bis 20. Juni 2014 in Bad Münder statt.

Die Inhalte des Seminares waren u.a. die Rehabilitation als Menschenrecht, die Möglichkeiten der Stimmrehabilitation, sozialrechtliche Aspekte, Behandlungsmöglichkeiten von HNO-Tumoren und auch das Thema gesunde Ernährung. Hinweise zu krankengymnastischen und balneophysikalischen Behandlungsmöglichkeiten rundeten das Bild ab. Weitere Schwerpunkte waren die Aufgabenstellungen des Verbandes und der Umgang mit dem Wassertherapiegerät.

Nach der Begrüßung durch den Vorsitzenden des LV Hans-Joachim Lau und der ärztlichen Leiterin der Reha-Klinik, Dr. med. Barbara Koller, startete diese mit ihrem Vortrag zum Zweck der Rehabilitation und den aktuell auftretenden Schwierigkeiten bei der Geneh-



Patientenseminar

migung. Wie immer fand das Team der Sprachtherapie besonderes Gehör, als die Damen sehr anschaulich die verschiedenen Möglichkeiten der Stimmbahnung vorstellten. Die leitende HNO-Ärztin der Klinik, Dr. Britta Kahmann, sprach in ihrem Referat über die Behandlungsmöglichkeiten von HNO-Tumoren und deren Früherkennung. Silke Fösges, Justitiarin des Bundesverbandes, hatte das Schwerbehindertenrecht als Thema. Zum Abschluss des Seminares ging es dann mit dem Wassertherapie-Beauftragten, Wolfgang Schick, in den Klinikpool. Hier konnte er den Teilnehmern demonstrieren, wie gut ein Kehlkopfloser wieder schwimmen kann. ■

Jörg-Dieter Soboll

## SHG Kiel Gruppenabend mit Regisseur im „Filmpalast“

Es war ein Hauch von Berlinale: Regisseur und Publikum in angelegtem Gespräch; flauschige Kinosessel, Kronleuchter, gedämpftes Licht – so sah das Juni-Treffen der Kieler SHG aus. Die Gruppe hatte den „Hansafilmpalast“ des Kulturzentrums Hansa als Treffpunkt in Beschlag genommen. Gezeigt wurde „Der Indianer“, der Film, der Ende der 80er-Jahre in Berlin den Otto-Dibelius-Preis, später den Bundesfilm- und viele weitere Preise erhalten hatte – die Geschichten des an Kehlkopfkrebs erkrankten Schleswig-Holsteiners Leonhard Lenz.

„Er war mir zum Freund geworden“, erzählte Regisseur Rolf Schübel („Nachruf auf eine Bestie“, „Rote Fahnen sieht man besser“, „Zeit der Wünsche“ und viele andere Filme) über Lenz. Bei allen Dreharbeiten sei er dabei gewesen, berichtete Schübel – auch im OP, auch im „Strahlenbunker“; manches müsse ihn ziemlich mitgenommen haben, „aber er wollte das alles durchstehen“. Und: „Durch Leos Beispiel erst habe ich begriffen, was Lebenslust wirklich heißen kann.“

So richtig viel habe sich in den mehr als 25 Jahren nicht geändert, seit der Film auf die Leinwände gekommen war, befand die Gruppe. Doch, konterte Rolf Schübel: Die Sprechfähigkeit – zu Leo Lenz' Zeit gab es noch keine Stimmventile. Und dann verriet er noch etwas: Als der Anruf mit der Kieler Anfrage gekommen sei, habe er sofort an Lenz gedacht: „Das war seine Stimme – wie aus dem Himmel.“ ■

Peter Gollnik



Kronleuchter, begume Polsterung, Berlinale-Gefühl: Kieler Gruppenabend mit Filmregisseur Rolf Schübel (vorn).

LV Saarland

## Seminar für Patientenbetreuer

Vom 05. bis 07. Mai führte der Landesverband Saarland sein Seminar für Patientenbetreuer mit 28 Teilnehmern durch. Da weder der 1. Vorsitzende Alfons Schmitt nach seiner schweren Operation, noch der 2. Vorsitzende Detlef Lander sprechen konnten, übernahm Egon Schumacher die Aufgabe und führte durch das Seminar. Bei der Begrüßung dankte er der Geschäftsleitung Herrn Sebastian Kremer sowie den Mitarbeitern der Bosenbergklinik, dass wir trotz voll belegtem Haus unser Seminar in den Räumlichkeiten der Rehaklinik durchführen konnten.

Da dieses Schulungsseminar alle 2 Jahre im Wechsel mit dem LV Rheinland-Pfalz stattfindet, waren auch Patientenbetreuer aus diesem Verband eingeladen. Nach dem gemeinsamen Mittagessen und der persönlichen Vorstellung der Teilnehmer sprach als erster Referent Prof. Marcus Niewald, Universitätsklinikum Homburg. Er brachte den Teilnehmern das Thema „Moderne Strahlentherapie des Larynx- und Hypopharynx-Karzinoms“ näher. Der Dozent, Dr. Dirk Knöbber, OA der HNO-Klinik Homburg, sprach über das Thema „Infektionen und Sprachstörungen“.

Zu Beginn des zweiten Seminartages referierten die Herren Christoph Zahn und Rudi Müller von der Deutschen Rentenversicherung Saarland über Erwerbsminderungs- bzw. Altersrente. Auch über die zurzeit noch in Gesetzesvorlage befindliche Änderung der Mütter-Rente wurde ausführlich diskutiert.

Silke Fösges, Justitiarin des Bundesverbandes, stellte uns „Aktuelles aus Sozial- und Vereinsrecht“ vor. Nachmittags sprach Dr. Peter Schäfer, Ltd. Oberarzt der Krankenanstalt Mutterhaus der Borromäerinnen, Trier, über das Thema „Stimmprothesenversorgung heute“. Er erläuterte u.a. auch die DIN-Normen bei Stimmprothesen. Das Thema der Logopädin Benita Höfer war „Schluckbe-

schwerden und die Möglichkeit der Therapie sowie der diätischen Anpassung“. Der interessante Vortrag wurde durch Anschauungsmaterial unterstützt. Am 3. Seminartag begann Frank Weinsheimer, Koordinationsleiter des Saarländischen Bündnisses gegen Depressionen mit seinem spannenden Vortrag „Mit Depressionen leben“.

Zum Seminarabschluss informierte der Chefarzt der Bosenbergklinik, Dr. Harald Seidler, die Teilnehmer über die aktuelle, onkologische Reha sowie die Einbeziehung der Patienten in den Behandlungsprozess. Das Fortbildungsseminar war ein voller Erfolg. Die Teilnehmer äußerten sich sehr zufrieden über die Themenauswahl. ■ Elfi Schulze



Patientenbetreuer

### BzV Recklinghausen

## Wahlen in Recklinghausen

Der Bezirksverein Stadt und Kreis Recklinghausen führte am 16. April 2014 satzungsmäßige Wahlen durch. Als Wahlleiter war Erwin Neumann eingeladen worden, der zu Beginn der Veranstaltung ein sozialpolitisches Referat über das von der Bundesregierung geplante Rentenpaket mit der Mütterrente und der abschlagsfreien Rente mit 63 hielt. Der bisherige 1. Vorsitzende Manfred

Schlatter wurde einstimmig wiedergewählt. Die übrigen Wahlgänge hatten folgendes Ergebnis: 2. Vorsitzende: Ursula Neusel, 1. Kassiererin: Barbara Jahnke, 2. Kassiererin: Karin Schlatter, 1. Schriftführerin: Gerda Peters, 2. Schriftführerin: Heidemarie Klobusch, Beisitzer: Wolfgang Kukuck, Beisitzer: Torsten Rudloff. Ärztlicher Berater bleibt Dr. Alexandros Papapostolov. Damit wird ein kompletter Vorstand in der Zeit von

2014 bis 2016 den Bezirksverein leiten. Der Kassenbericht wies eine solide finanzielle Grundlage auf. Es wurde einstimmig Entlastung erteilt. Abschließend wurden drei Jubilare geehrt: Dieter Gilbert Isherwood (10 Jahre), Wolfgang Dammann (10 Jahre) und Wolfgang Schulz (15 Jahre). Die Versammlung verlief sehr harmonisch. Manfred Schlatter wünschte allen Mitgliedern eine gute Zeit. ■ Erwin Neumann



Die Jubilare (v.l.): Dieter Gilbert Isherwood, Wolfgang Dammann und Wolfgang Schulz



(v.l.) Manfred Schlatter, Gerda Peters, Torsten Rudloff, Barbara Jahnke, Ursula Neusel, Heidemarie Klobusch und Karin Schlatter

## LV Rheinland-Pfalz und LV Saarland

## Schon Tradition: Seminar in Bad Ems

Vom 25. bis 27. Juni 2014 fand das vom LV Rheinland-Pfalz und LV Saarland organisierte Frauenseminar in Bad Ems statt. Alle teilnehmenden Frauen waren bereits bei der Anreise guter Dinge und voller Tatendrang. Zum Start haben wir unsere grauen Zellen, zusammen mit Dr. Rösgen, auf Hochtouren gebracht. Auch der Vortrag von Dr. Schäfer war sehr verständlich und interessant – ein kurzweiliges Referat. Anschließend folgte das Referat von Herrn Schneider von der Rentenversicherung. Am nächsten Tag gab es für uns viel Neues in Sachen Klop-Akupressur und Fingeryoga von Vera Apel-Jösch.

Wir haben viel gelernt und allen Teilnehmern ein Dankeschön für die Mitarbeit, das Durchhalten und das fröhliche Miteinander. ■

Gertrude Uhr / Ulla v. d. Marel



Gruppenfoto des Frauenseminars 2014 in Bad Ems

## BzV Aachen

## Sommerlicher Jahresausflug

Unser Ausflug, bei herrlichem Sonnenschein, ging in diesem Jahr an die Mosel. Zuerst steuerten wir Kloster Machern an. Hier gab es ein Spielzeugmuseum, in dem sich viele an ihre eigene Kindheit erinnerten und feststellten, dass wir früher auch ohne Smartphone oder Laptop sehr gut die Zeit mit Spielen verbracht haben. Auch gab es hier eine sehr umfangreiche Ikonensammlung zu sehen.

Nach einem guten Mittagessen legte ein Ausflugsschiff bei der Zeltinger Brücke an. Unser Ziel war Bernkastel-Kues, wo wir das Flair der wunderschönen Altstadt genießen konnten. Bei Kaffee und Kuchen wurde noch viel erzählt. Um 18.00 Uhr ging der von allen sehr schön gefundene Tag zu Ende und wir fuhren wieder nach Aachen zurück. ■

Bernhard Horres



Gruppenfoto am Moselufer

## BzV Trier

## Intensiver Einsatz für Kehlkopfpatienten – Winfried Hesser erhält Landes-Verdienstmedaille

Seit 1996 ist Winfried Hesser Vorsitzender des BzV Trier und des Landesverbandes. Der Verein hat sich seit den 1980er Jahren zur Aufgabe gemacht, die Krankenhausbetreuung sowohl der Patienten als auch der Angehörigen vor und nach einer Operation zu unterstützen. Für dieses Engagement erhielt der Trierer die Verdienstmedaille des Landes.

### Selbst von Krankheit betroffen

Gerade vor der Operation sei zur Motivation und Einstellung der Patienten die Selbsthilfegruppe unverzichtbar in der Unterstützung der Ärzte, erklärte Sozial-Staatssekretär David Langner in seiner Laudatio für Hesser. Den Patienten helfe dieser Beistand und das Gefühl, dass jemand da sei, der ihre Sorgen und Nöte kenne und teile – denn Hesser ist selbst kehlkopfoperiert. Gemeinsam mit seiner Frau betreue der 69-Jährige mit großer Selbstverständlichkeit neue Patienten und deren Angehörige. Zudem organisierte er zahlreiche Festveranstaltungen und knüpfte Kontakte ins Ausland, so Langner in seiner Begründung. Darüber hinaus berate Hesser die Patienten im Krankenhaus und danach mit der gebotenen Hartnä-



Ehrung. Staatssekretär David Langner (l.) und Bürgermeisterin Angelika Birk (r.) gratulieren Winfried Hesser in Anwesenheit seiner Ehefrau zur Verdienstmedaille des Landes (Foto: Hesser/Staatskanzlei RLP)

ckigkeit bei Konflikten mit Behörden, beispielsweise mit Ämtern oder der Rentenversicherung. ■ (Quelle: Rathaus-Zeitung, Nr. 26, 24.6.2014)

## Bezirksverein Hagen

# Herzlichen Glückwunsch, BzV Hagen

Nach guten Vorbereitungen fand sie nun statt: Die Jubiläumsfeier des Bezirksvereins der Kehlkopfoperierten Hagen e.V. Im Landhaus Tomas fanden sich am 04. Juni 2014 viele geladene Gäste und zahlreiche Mitglieder des Vereins ein. Grußworte sprachen der Präsident des Bundesverbandes, Werner Kubitza, René Röspel MdB in Vertretung Jochen Milde, Behindertenbeirat Hagen, Birgit Utsch-Asbach, für den Landrat EN-Kreis, Willibald Limberg und der Chefarzt HNO-Klinik Hagen, Prof. Armin Laubert.



Ehrung zur 30jährigen Mitgliedschaft (v.l.)  
Karin Trommehauser, H. Hochhalter,  
Jubilar Werner Wenderoth

Gelobt wurde die sinnvolle Betreuung der Kehlkopfoperierten vor und nach der Operation. Wichtig sei auch der Erfahrungsaustausch und Zuspruch von Menschen, die in der gleichen Lebenssituation sind. Pluspunkte bieten außerdem die wöchentlichen Sprechstunden. Prof. Laubert erwähnte, dass bereits 1873, genau Silvester 1873, die erste Kehlkopfoperation durchgeführt wurde. Die Bekanntgabe erfolgte Januar 1874, also exakt vor 140 Jahren. Zu der Zeit gab es noch keine speziell ausgebildeten HNO-Ärzte. So können wir uns heute glücklich schätzen, dass es Spezialabteilungen und HNO Ärzte

gibt, die diese Operationen durchführen. Ein Vorteil ist, dass der Bezirksverein mit allen beteiligten Institutionen gut zusammenarbeitet, und dies seit 30 Jahren. Drei Personen erhielten Urkunden für 30 Jahre Mitgliedschaft, und zwar Heinz Buchen, Erwin Schlemmer und Werner Wenderoth.

Wenn dies alles kein Grund zum Feiern ist! Zur musikalischen Unterhaltung trug der Kolpingchor Letmathe bei und nach dem Mittagsbuffet blieb man noch bei Kaffee und Kuchen zum gemütlichen Beisammensein. ■

Doris Frohne

## SHG Ostsachsen

# Der 3. Infotag unserer SHG in der „Alten Apotheke“ Löbau

Es gibt Veranstaltungen, da freut man sich schon bei der Vorbereitung. So war es auch am 15. Mai 2014, wo einige Mitglieder zur Ausrichtung des 3. Informationstags in die „Alte Apotheke“ in Löbau kamen. Wir wurden wie immer von dem Personal mit großer Freude erwartet und unser Stand war schnell aufgebaut. Im Vorfeld hatten wir 10 Einladungsplakate in der Stadt verteilt. Die Einzelhändler legten unsere Einladung auch schnell in ihren Schaufenstern aus. Wir hatten uns für einen Tag entschieden, an dem der Markttag in Löbau ist und wir somit viele Besucher zu erwarten hatten. Dieses bestätigte sich und der Andrang war ziemlich groß. Was uns aber diesmal verwunderte, waren die Einstellung und das Wissen über Kehlkopfkrebs. Mehrfach erhielten wir die Antwort auf die Frage, was ist Kehlkopfkrebs – da

haben wir noch Zeit, denn wir sind noch nicht so alt, um das zu bekommen. Auch eine andere Antwort ließ uns aufhorchen – Kehlkopfkrebs, das ist doch eine Grippe und dagegen sind wir geimpft. Wir hatten hier Schwerstarbeit zu leisten, um diese Irrtümer zu entkräften. Jetzt horchten die Besucher auf, als wir sagten, dass dies keine Grippe ist. Auch erläuterten wir, dass es verschiedene Operationsformen gibt und wie sich ein Patient nach der OP verständigen kann. Die Erkrankung bekommen nicht nur Rentner, sondern auch jüngere Menschen. Aber diese Gruppe von Menschen wollen nur wissen, wie geht es weiter, wann kann ich wieder arbeiten, hoffentlich verliere ich nicht meine Arbeit? Ein Besucher fragte mich, ob die Krankheit ansteckend ist. Ich konnte ihn aber beruhigen und erklärte ihm, wie man Kehlkopfkrebs bekommen kann. Die

## Ortsverein Essen

# Der neue Vorstand

Im Monat endeten die Amtszeiten des 1. und der 2. Vorsitzenden, sowie des Kassierers. Lothar Feller und Anne Lehnens stellten sich nicht mehr zur Wahl. Von den Mitgliedern wurden auf der Jahreshauptversammlung am 5. März 2014 Rudi Meller (1. Vorsitzender) und Werner Metz (2. Vorsitzender) neu in den Vorstand gewählt. Heinz Werner Hagenbuch wurde als Kassierer bestätigt. ■



sitzend von links nach rechts: Werner Metz, Rudi Meller und Heinz Werner Hagenbuch; stehend unsere Kassenprüfer Hedwig Stinnen und Jürgen Fuchs. Es fehlt Dieter Clauss, unser Schriftführer.



Ein großer Infostand vor dem Schaufenster in der „Alten Apotheke“ in Löbau

verschiedensten Ursachen seien Rauchen, Alkohol, Umweltbelastungen, Umgang mit chemischen und giftigen Stoffen – auch Asbest trage dazu bei. Denn in der DDR wurde ja viel mit Asbest gearbeitet und diese Berufsgruppe ist sehr anfällig dafür. Unser Informationsmaterial war an diesem Tag sehr schnell vergriffen und wir waren erfreut, dass wir so viele Aufklärungsgespräche führen konnten. Das kann ja nur eins bedeuten, in 2015 findet der nächste Informationstag statt. ■

Harald Flügel

## Feier zum 20jährigen Bestehen

Die Feierstunde des 20jährigen Bestehens des Bezirksverein der Kehlkopfoperierten Neubrandenburg e.V. fand am 26. April 2014 in der Gaststätte „Klatzower Berg“ in Altentreptow statt. Viele Mitglieder des Bezirksverbandes, deren Angehörige, Ärzte und viele geladene Gäste fanden sich zu einer Feierstunde ein.

Pünktlich um 10.00 Uhr wurde die Feierstunde vom 1. Vorsitzenden des Bezirksvereins der Kehlkopfoperierten Neubrandenburg e. V., Helmut Schmidt, eröffnet. Das Sprechen fällt doch etwas schwer, aber mit einem Mikrofon geht es ganz gut. In seiner Eröffnungsrede ging Helmut Schmidt kurz auf die 20 Jahre des Bestehens des Verbandes ein. Er sprach über

die Anfänge mit einer kleinen Gruppe und wie sich mit der Zeit mehr und mehr Betroffene meldeten, um aktiv an der Vereinsarbeit teilzunehmen. Vor allem lassen sich in einer Gruppe sehr viele Probleme besser und detaillierter beleuchten. Der Erfahrungsaustausch untereinander klappt ganz unproblematisch. Man kann alles offener ansprechen. Jeder weiß, worüber er redet. Die Vereinsarbeit, besonders in den letzten Jahren, wurde immer besser. Es gab neben den regulären Versammlungen einige Informationsveranstaltungen, Feierstunden, Ausflüge und jedes Jahr eine Weihnachtsfeier.

Mitglieder gewinnung ist nicht einfach. Es kann an der Motivation Betroffener liegen. Durch die Krankheit resigniert so

mancher Patient. Unser Verband legte auf der Station Flyer aus. Eine Wandzeitung versorgt alle Patienten mit neuesten Informationen aus dem Alltag der Vereinsarbeit mit Text und Bild. Jeder, der Hilfe sucht, kann diese bei uns finden. Wir wissen aber auch, wie sich plötzlich vieles wenden kann. Auch dann sind unsere Mitglieder da und geben Hilfe, Beistand und Trost. Das wird dankbar angenommen.

Dr. Dietmar Schulz, 1. Oberarzt der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Kopf- und Halschirurgie, Plastische Operationen am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, richtete sich mit seinen Worten besonders an die Betroffenen des Verbandes und sagte, dass Ärzte und Pflegepersonal alles daran setzen, eine durchweg sehr gute Betreuung stationär und auch ambulant zu garantieren.

Vom Landesverband Berlin richtete sich mit herzlichen Worten Dr. Jens-Uwe Kukla an alle Anwesende. Er wünschte weiterhin viel Erfolg in der Vereinsarbeit. Ein gemeinsames Buffetessen rundete diese gute und gelungene Veranstaltung ab. Im Anschluss unterhielten sich alle noch einige Zeit, bis dann irgendwann von allen die Heimreise angetreten wurde. ■

Marianne Heibel-Wagenknecht



Detlef Müller vom Bezirksvorstand (2. Vorsitzender), Kassiererin Kerstin Nitzsche, Mitglied Udo Nitsche, Helmut Schmidt (Vorsitzender) überreicht eine Urkunde zum 20jährigen Bestehen

## SHG Bergisch Land

### Tag der Menschen mit Behinderung



Infostand der SHG Bergisch Land (rechts Bernd Heichel)



Der Hohlkehlichen-Chor vor ihrem Auftritt auf dem Tag der Menschen mit Behinderung in Wuppertal

Beim 9. Tag der Menschen mit Behinderung in Wuppertal am 9. Mai war die SHG Bergisch Land mit einem Stand vertreten. Unter anderem waren Ursula Kapitza, Bernd Heichel und Thomas Becks präsent. Zusätzlich zum Infomaterial lief auf einem Bildschirm eine Demonstration der verschiedenen Ersatzstimmen (YouTube: Kehlkopf Ersatzstimmen) und eine Dokumentation zum Hohlkehlichen Chor. Die Hohlkehlichen höchstpersönlich hatten dann um 15 Uhr ihren Bühnenauftritt und verblüfften einige Besucher mit ihren Darbietungen. Auch wenn das Wetter teilweise zu kippen drohte, war es eine gelungene Veranstaltung. Zum 10. Jubiläum im nächsten Jahr ist die SHG mit Sicherheit wieder dabei. ■

Thomas Becks

## SHG Meppen

# Ausflug zur Bundesgeschäftsstelle

Die SHG Meppen unternahm am 8. Mai – leider aufgrund einiger krankheitsbedingter Ausfälle nur als sehr kleine Gruppe – einen Ausflug zum Haus der Krebs-Selbsthilfe (HKSH) in Bonn.

Empfangen wurden sie dort vormittags von Martina Thelen, der Geschäftsstellenleiterin des Bundesverbandes. Bei frischem Kaffee berichtete sie über die aktuellen Aufgaben im Bundesverband. Im Anschluss folgte eine kleine Führung durch das Gebäude der deutschen Krebshilfe. Auch die Koordinatorin der Krebs-Selbsthilfeverbände im Haus, Stefanie Walter, nahm sich die Zeit, einen kleinen Einblick in ihre Aufgaben zu geben. Durch die zentrale Unterbringung von gleich zehn Bundesverbänden unter dem Dach des HKSH kann sich Frau Walter um Synergien kümmern und so dazu beitragen, die Arbeit der Bundesverbände zu optimieren.

Nach einem anschließenden gemeinsamen Mittagessen mit Frau Thelen



*Mitglieder der SHG Meppen vor dem Haus der Krebs-Selbsthilfe in Bonn*

besuchte die Gruppe dann die Stadt Bonn. Da das Wetter nicht gewogen war, wurde der Nachmittag hauptsächlich dazu genutzt, die kulturelle Seite Bonns, beispielsweise das Beethoven-Haus, zu besichtigen.

Am späten Nachmittag machten sich die fünf Teilnehmer nach einem sehr interessanten und abwechslungsreichen Tag auf die Heimfahrt. ■

*Ludger Schröder*

## Ortsverein Essen

# Tagesausflug nach Brüggen

Ziel unseres diesjährigen Ausflugs war die schöne Burggemeinde Brüggen im Naturpark Schwalm-Nette an der holländischen Grenze. Ein Oldtimerbus holte uns am Vormittag am Hauptbahnhof ab. Der Bus erfreute nicht nur uns, sondern auch Fahrer modernster Reisebusse, die „unseren Bus“ bestaunten und fotografierten. Nach etwa einer Stunde Reisezeit erreichten wir unser Ziel Brüggen.

Dort erwartete uns bereits im Hotel-Restaurant Brüggener Klimp ein reichhaltiges und gutes Bauernbuffet, bei dem wirklich jeder etwas nach seinem Geschmack fand. Nach dem Essen und einer kurzen Pause stand für uns der Klimp-Express bereit. Gut eine Stunde wurde uns auf einer Fahrt durch und um Brüggen herum der Ort und das nahe Umland gezeigt. Anschließend ergab sich die Gelegenheit zu einem Spazier-



*Gruppenbild vor dem Oldtimerbus*

gang durch den Ort. Zum Abschluss wurde uns im Brüggener Klimp noch Kuchen und Kaffee gereicht. Danach ging es wieder mit dem Oldtimerbus nach Essen zurück. Es war ein schöner Tag mit gutem Wetter und viel guter Laune. ■

*H.W. Hagenbuch*

## BzV Düsseldorf-Neuss

# Das A und O der Atmung

Am 23. Juni 2014 traf sich der BzV Düsseldorf-Neuss zum zweiten Seminar in diesem Jahr. Das Thema Atmung wurde in den Fokus gestellt, welches bereits im Vorfeld unseren Mitgliedern bekanntgegeben wurde. Referentin war Susanne Fissahn. Mit großem Interesse hörten die Teilnehmer den Vortrag, dem sich eine rege Fragerunde anschloss. ■

*Klaus Klunter*



*Susanne Fissahn und einige Mitglieder*

## SHG Hannover Mühlenmuseum Gifhorn

Im Rahmen ihrer Tätigkeit als Gruppenleiterin organisierte Jutta Schulze-Ganteför ihre zweite Tagesfahrt mit 24 Teilnehmern. Bei einer Führung wurde viel über die verschiedenen Mühlen erzählt. Alle waren zufrieden, es war ein unvergessener Tag. ■

*Jutta Schulze-Ganteför*



*Gruppenfoto auf der Tagesfahrt der SHG Hannover*

## BzV Südbaden

## Jahreshauptversammlung

Ur 34. Jahreshauptversammlung des BzV der Kehlkopfoperierten Südbaden e.V. trafen sich am Sonntag, den 22. Juni 2014 44 Mitglieder und fünf Gäste in einer reizvollen Umgebung in Offenburg Zell-Weierbach im Gasthaus Sonne. Damit möglichst viele Mitglieder aus den weit entfernten Sektionen Konstanz-Singen-Hegau, Schwarzwald-Baar-Heuberg und Freiburg-Breisgau-Hochschwarzwald an dieser Hauptversammlung teilnehmen konnten, war ein Bus gechartert worden, der den Mitgliedern eine entspannte Anreise ermöglichte.

Unser erster Vorsitzender Walter Richter eröffnete die Jahreshauptversammlung und begrüßte alle Anwesenden recht herzlich. Als Referent wurde Dr. Moning, Oberarzt der Klinik für Hals-Nasen- und Ohrenheil-

kunde in Lahr begrüßt. Als besonderer Guest wurde Clarissa Alejandro-Volz, Studentin der Pflegewissenschaft der Universität Freiburg, begrüßt. Nach einer Gedenkminute für die verstorbenen Mitglieder hielt Dr. Eckart Moning, Oberarzt der HNO-Klinik aus dem Ortenau-Klinikum Lahr, seinen überaus interessanten Vortrag über Kopf-Hals Tumore.

Frau Clarissa Alejandro-Volz hatte anschließend die Möglichkeit eine von ihr entwickelte Kommunikationstafel vorzustellen, die großen Anklang fand, da diese Tafel gerade kurz nach einer Operation mit nachfolgender Sprachlosigkeit eine große Hilfe in der Kommunikation darstellt.

Danach folgte der interne Teil mit den Vereinsregularien. Walter Richter gab sei-

nen Tätigkeitsbericht ab und Maria Stadler legte den Kassenbericht für das Geschäftsjahr 2013 vor. Die Kassenprüfer Herr Stoll und Herr Kohler bescheinigten dem Vorstand eine einwandfreie Kassenführung. Die Entlastung des Vorstandes inkl. der Kassiererin durch die Anwesenden Mitglieder erfolgte mit 43 Stimmen und einer Enthaltung. Die überarbeitet Satzung wurde den anwesenden Mitgliedern ausgehändigt, die Änderungen wurden erläutert und von den Mitgliedern einstimmig angenommen. Nach dem Abschluss der Ehrung langjähriger Mitglieder wurde der offizielle Teil der Hauptversammlung mit einem herzlichen Dankeschön an alle Teilnehmer durch den ersten Vorsitzenden Walter Richter geschlossen.

Ein Höhepunkt des Tages war der Besuch des historischen Schulmuseums Zell-Weierbach am Nachmittag. Das Herz des Schulmuseums ist eine alte Schulstube aus dem Jahr 1900. Bei einer erfrischend gehaltenen historischen Schulstunde mit Museumsdirektor Bernd Schneider wurden bei vielen Mitgliedern alte Erinnerungen wach. Nach einem gemütlichen Kaffeetrinken mit regem Gedankenaustausch wurde die Heimreise angetreten. Im nächsten Jahr findet die Jahreshauptversammlung aus Anlass des 35jährigen Bestehens des Bezirksvereins im Gründungsort Freiburg statt. ■



Clarissa Alejandro-Volz, Walter Richter und Dr. Eckart Moning



Besuch im Schulmuseum Zell-Weierbach

## LV Mecklenburg-Vorpommern

## Intensiv-Stimmseminar in Salem

Unter der Leitung von Manfred Rieck, Vorsitzender des Landesverbandes Mecklenburg-Vorpommern, fand vom 19. bis 24. Mai 2014 ein Intensiv-Stimm-Seminar in Salem statt. 13 Betroffene, fünf Begleitpersonen, 14 Logopädischschüler, drei Lehrlogopäden, eine ehrenamtliche Betreuerin für die Lebenspartner und Seminarleiter Manfred Rieck erlebten gemeinsam ein sehr intensives und lehrreiches Seminar. Im Fokus standen die praktischen logopädischen „Therapiestunden“ für die Kehlkopfoperierten.

In ruhiger Atmosphäre und angenehmen „Therapierräumen“ arbeiteten die Logopädischschüler im Zweierteam gemeinsam mit den Betroffenen an der Verbesserung der Stimme. Für die Lehrlogopäden war die ständige Begleitung und Unterstützung der Schüler und Betroffenen sehr wichtig. So gab es jeden Abend eine extra Supervision (Beratungsstunde) nur für die Schüler.

Neben den praktischen Übungsstunden wurden Fachvorträge angeboten. Unter anderem referierte Prof. Guido Hildebrandt

(Universitätsmedizin Rostock) zum Thema Ablauf und Wirkung unterschiedlicher Strahlenbehandlungen.

Das Rahmenprogramm inkl. Bewegungsübungen, Ausflug und bunten Abenden machte es möglich, dass viel gelacht wurde und sich die Teilnehmer näher kamen. Das zeigten auch die unzähligen Gespräche zwischen den Betroffenen, deren Partnern, den Logopäden und den Schülern, die das Seminar so besonders machten. ■

## Sektion Seebruck/ Chiemgau/ Rupertiwau/ Altötting/ Mühldorf

### 30 Jahre Selbsthilfearbeit

Die Sektion Seebruck u.a. des Landesverbandes Bayern feierte am 10. Mai 2014 das 30jährige Gründungsfest. Sektionsleiter Herbert Jungkunz begrüßte die zahlreichen Gäste und Mitglieder sowie den Bürgermeister von Burgkirchen Johann Krichenbauer, der auch die Schirmherrschaft dieses Jubiläums übernommen hat. Herzlich begrüßt wurde auch der Vertreter des Bundesverbandes Werner Semeniuk mit Gattin. Der Landesvorsitzende Werner Herold war mit Gattin und Enkel angereist und wurde ebenfalls willkommen geheißen. Ein besonderer Dank ging an den Bundesverband, der das Jubiläum finanziell

unterstützte. Auch der Landesverband trug sein Scherflein bei.

Daran anschließend gedachten die Teilnehmer der verstorbenen Mitglieder. In seiner Ansprache freute sich der Bürgermeister über die Aktivitäten der Sektion und versprach, so oft wie möglich an den Veranstaltungen teilzunehmen. Gerade in der heutigen Zeit sei die Hilfe zur Selbsthilfe unabdingbar geworden. Dies lebt die Sektion Seebruck vorbildlich vor. Der Landesvorsitzende Werner Herold ließ die vergangenen 30 Jahre Revue passieren. Er erinnerte an die hervorragende Arbeit der früheren Sektionsleiter, die leider nicht mehr unter



(v.l.) LV Vorsitzender Werner Herold, stellv. Sektionsleiterin Annelise Lerch, Sektionsleiter Herbert Jungkunz, Bürgermeister und Schirmherr Johann Krichenbauer und Vizepräsident des BV Werner Semeniuk



Teilnehmer der Jubiläumsfeier

uns weilen. Der Gründer Martin Müller, Alfred Zeisberger und Konrad Stettner. Auch Anneliese Jakob übernahm einmal kurzfristig die Sektion und es wurde ihr gedankt. Der Nachfolger Herbert Jungkunz übernahm zusammen mit Anneliese Lerch dann die Leitung der Sektion und arbeitet bis heute daran, seine Mitglieder mit interessanten Vorträgen, tollen Ausflügen und monatlichen Treffen zu begeistern, um noch enger das Gemeinschaftsgefühl zu steigern. Die 30-Jahrfeier verlief harmonisch und war sehr gut vorbereitet. Mit dem Dank für den Besuch klang die Feier langsam aus, da doch einige lange Heimfahrten zu bewältigen hatten. Werner Herold verabschiedete sich mit den aufmunternden Worten „Weiter so!“ ■

Herbert Jungkunz

## BzV Karlsruhe

### Besuch beim Landtag Baden-Württemberg

In diesem Jahr ging unser Ausflug nach Stuttgart. Eine Anfrage an einen Abgeordneten ermöglichte uns den Besuch des Landtags. Voll gespannter Erwartung machten wir uns mit der Bahn auf den Weg.

Da das alte Landtagsgebäude in den nächsten Jahren wegen einer umfassenden Sanierung, nicht genutzt werden kann, wird das Gebäude der „Stiftung Kunstmuseum Stuttgart“ mit den umgebauten Räumen und Hallen, bis voraussichtlich 2016 als Landtagssitz dienen. Unter sachkundiger Führung durch die Räume des Landtages konnten viele anstehende Fragen beantwortet werden. Den Abschluss

bildete der Plenarsaal mit seiner eindrucksvollen Lichtkuppel. Wir konnten an diesem Tag einen kleinen Einblick in die Arbeitweise und Möglichkeiten der Abgeordneten von Baden Württemberg

bekommen. Mit einem kurzen Besuch in der Markthalle und den Bummel durch die Königsstraße endete dieser schöne Ausflug nach Stuttgart. ■

Harry Baier



Gruppenfoto vor dem Landtag Baden Württemberg

## Herbert und Karin Makies

# Nur im Doppelpack

**Herbert und Karin Makies haben nicht lange gefackelt, als die erschütternde Krebsdiagnose ihr Leben gründlich veränderte. Norddeutsch und schnörkellos berichtet Herbert Makies: „1995 operiert, noch im Krankenhaus dem Verein beigetreten, 1996 Mitglied im Vorstand des Landesverbandes Hamburg und sofort das erste, 20jährige Jubiläum mit organisiert.“ An seiner Seite war von Beginn an Ehefrau Karin – als Lebensstütze in schweren Zeiten und als engagiertes Mitglied im Landesverband. „Wir sind nicht betreut worden. Das soll nie jemandem wieder passieren. Im Krankenhaus haben wir einen Bogen bekommen, auf dem Stand Professor Morgenstern, ein HNO-Arzt in Hamburg. Wir sind sofort Mitglied geworden. Wenn da so ein hübscher Name steht, dann muss das eine seriöse Sache sein“, erinnert sich Karin Makies.**

### Startschwierigkeiten

Ganz so einfach war der Einstieg in die Verbandsarbeit nicht. Kaum war das 20jährige Jubiläum gut über die Bühne gegangen und der heute 79jährige Rentner zum 2. Vorsitzenden avanciert, da verstarb der erste Vorsitzende überraschend. Wie aus einem Munde berichtet das Doppelpack Makies: „Wir hatten von Tuten und Blasen keine Ahnung. Wir bekamen jede Menge Aktenordner, Hinweise, wo wir Geld beantragen müssten. Die Übergabe von der Witwe war furchtbar nett. Aber dann saßen wir da mit diesen Aktenordnern. Ganztagsausflüge, Halbtagsausflüge, Weihnachtsfeier, Geld besorgen, Hauptversammlung organisieren, Gruppentreffen machen. Das war schlimm teilweise.“

Das agile Ehepaar hat sich durchgewurzelt, in den Krankenhäusern vorgestellt und auch einen neuen Schirmherrn für den Landesverband angeheuert. Und das ging so: „Da saßen fünfzehn Professoren und Oberärzte. Wir hatten keine Ahnung und das Herz saß sonst wo“, erzählt Ehefrau Karin. „Prof. Koch, der Chef am Eppendorfer Klinikum fragte: Was wollen Sie? Einen schönen Namen als Schirmherrn. Dann suchen Sie sich einen aus. Sie können nicht nur einen schönen Namen haben, Sie können auch

einen schönen Mann haben“, ergänzt Herbert Makies schmunzelnd. Heute ist der Chef des Universitätsklinikums Professor Knecht, Schirmherr. Und das ging so: „Wie geht's?“ fragte er mich. Ich sage: Mir geht es gut, wenn ich Sie als Schirmherrn engagieren könnte. Wissen Sie was, Herr Makies: Das mach ich“. Beim letzten Jubiläum war der Professor einer der letzten Gäste und kümmert sich auch im Alltag aufgeschlossen und rührend um die Probleme und Fragen der Vereinsmitglieder. Wie viele andere Selbsthilfe-Vertreter in der Republik, sind die Hamburger in den Kliniken gern gesehen. In der Hansestadt gibt es seit ein paar Jahren sogar eine Zertifizierung für Selbsthilfe-freundliche Krankenhäuser.

### Mädchen für alles

Das ist Karin Makies, seit sie das 20jährige Jubiläum vor rund fünfzehn Jahren organisierte. „Offiziell“ wird ihr der Titel „Festwartin“ zugeschrieben. „Ich mache aber auch teilweise die Korrespondenz, begleite meinen Mann, halte Händchen mit ihm und tröste Frauen, die Schwierigkeiten haben, sich damit nicht abfinden können, dass ihre Männer betroffen sind.“ So beschreibt Karin Makies ihr Engagement und ihr Mann ergänzt: „Meine Frau organisiert die ganzen Ausfahrten, Weihnachtsfeste, Treffen, korrespondiert mit Mitgliedern und beantwortet neue Anfragen zum Kehlkopfkrebs. Sie ist eigentlich ‚unwegdenkbar‘. Aber nun ist Feierabend.“

Von 1998 bis März diesen Jahres hat das bewährte Doppelpack die Selbsthilfegruppen in Hamburg, in Schnelsen und zeitweise auch in Stade betreut. Nun haben sie den Stab weitergereicht und beschränken sich auf die kleine Selbsthilfegruppe im Stadtteil Hamburg-Harburg. „Die Mitglieder sagen zum Teil Chef in mir. Ist das nicht süß?“ berichtet Karin Makies. Partner Herbert hat den Stab nicht ganz weitergereicht. Im Bundesverband prüft er als Revisor seit vier Jahren die Kasse und wird das auch die nächsten vier Jahre erledigen. Und nicht nur das. „Der neue Vorsitzende des LV Hamburg kann gut delegieren. Und so sind schon diverse Aktivitäten wie Briefe schreiben hinzugekommen.“

### Ein Leben mit Tanz und Theater

Verabschieden mussten sich die mittlerweile 77jährige Karin und ihr 79jähriger Ehemann im Laufe ihres Lebens auch vom Turnier-Tanzen. Auf einer Gebietsmeisterschaft haben sie sich kennen und lieben gelernt. Dann kamen die beiden Kinder und es blieb nicht mehr genügend Zeit für den Sport, den sie aber wieder aufgenommen haben, als



die Kinder aus dem Haus waren. Durch die Krankheit fehlt dem einen heute die Luft, und der anderen tut das Kreuz weh. Jetzt „pflegen“ sich beide gegenseitig – offensichtlich sehr gut. Nach 45 Jahren verabschiedete sich Herbert Makies auch von der Hamburger Staatsoper – zumindest beruflich. Dort hatte er als junger Mann Kulissen geschoben, wurde im Laufe der Zeit Theatermeister, verantwortlich für die Sicherheit des Bühnenbildes, für Aufbau, Abbau und Kulissenwechsel. Für alle, die nicht wirklich wissen, was ein Theatermeister tut, hatte der gemeinsame Sohn als Kind eine schöne Erklärung parat: „Mein Papa steckt die Hände in die Hosentaschen, geht über die Bühne und sagt, was gemacht werden soll.“ Von den vielen Gastspielen konnte auch seine Mutter profitieren. Sie durfte von Frankfurt bis Japan als Begleitperson mitfahren.

### Eine schöne Zeit

Die beiden schauen dankbar auf ihr Leben – auch auf die Zeit nach der Krankheit und im Selbsthilfeverband. Ein großes Erlebnis war das Bundesverdienstkreuz, das beiden im Januar 2009 verliehen wurde. Vor allem waren aber auch die vielen persönlichen Begegnungen bereichernd. Zum Beispiel in der Zusammenarbeit mit anderen Selbsthilfegruppen. „Das fand ich ganz prickelnd. Man konnte Dinge bewegen, die geändert werden müssen. Es ist auch ganz wichtig zu sehen, dass es viele Sorten von Einschränkungen gibt, in der Mobilität, in der Kommunikation. Ich habe gelernt, wie gut es uns geht. Man soll nämlich nicht nach oben, sondern nach unten gucken“, resümiert Karin Makies. „Auch ich habe erfahren, wie gut es mir geht, was die Sprache betrifft, die Gesundheit und meine Gesamtsituation“, bekräftigt Herbert Makies. Und es ist eben auch ganz schön, wenn auf der Weihnachtsfeier und beim Ausflug die „Leute einen ganz spontan in den Arm nehmen oder die Hand drücken. Das ist was tolles, denn es kommt unheimlich viel Liebe und Dankbarkeit zurück“. Nicht zuletzt bleibt man auch jung, wenn man mit anderen Menschen zu tun hat. Das glaubt man den beiden sofort. ■



**Exklusiv für die Leser unserer Zeitschrift SPRACHROHR**

**Auf die Blumeninsel Madeira vom 7. bis 13.10.2014**

Die Blumeninsel Madeira fasziniert mit atemberaubenden Ausblicken, wagemutig an Steilhängen angelegten Terrassenfeldern, hohem Gebirge und üppiger Blumenpracht.

„Levadas“, offene Bewässerungsgräben mit sanftem Gefälle, machen die Insel zu einem Wanderparadies. Madeira liegt in der subtropischen Klimazone mitten im Atlantik – beeinflusst vom milden Golfstrom. Die Insel eignet sich daher ganzjährig als Reiseziel. Das milde Klima ermöglicht auch die bunte Farbenpracht einer äußerst vielfältigen Flora. Die hohen vulkanischen Gebirge sorgen für spektakuläre Ausblicke.

**1. Tag (Di, 07.10.2014)**

Flug mit TAP via Lissabon nach Funchal. Empfang am Flughafen durch Ihre Reiseleitung. Fahrt zu Ihrem Hotel „Golden Residence“ (oder vergleichbares).

**2. Tag (Mi, 08.10.2014)**

Funchal – Stadtrundfahrt / Botanischer Garten / Weinkellerei

Die Hauptstadt empfängt Sie mit zahlreichen Sehenswürdigkeiten: ehrwürdige Paläste mit schattigen Innenhöfen, Herrenhäuser, Kirchen, Klöster und Museen. Nach Besuch des Jardim Botânico und einer Stickerei-Manufaktur fahren Sie zu der ältesten Weinkellerei der Insel und probieren den berühmten Madeira-Wein.

**3. Tag (Do, 09.10.2014)**

Camacha / Santana / Porto da Cruz / Portela / Pico do Facho

Nach dem Besuch des alten Handwerkszentrums Camacha fahren Sie ins Naturschutzgebiet Ribeiro Frio, von dort zum Penha D’Aguia, dem Adlerfelsen von Porto da Cruz. (Detaillierte Infos über Werner Kubitza.)

**4. Tag (Fr, 10.10.2014)**

Camara de Lobos / Cabo Girao / Porto Moniz

Fahrt entlang der Südküste zum malerischen Fischerdorf Camara de Lobos bis zur mächtigen Klippe des Cabo Girao. Weiter geht es nach Ribeira Brava. (Detaillierte Infos über Werner Kubitza.)

**5. Tag (Sa, 11.10.2014)**

Halbtagesausflug nach Monte und ins Nonnental

Heute fahren Sie nach Igreja do Monte, dem Wallfahrtsort der Insel. Dort besuchen Sie die Kirche aus dem 18. Jahrhundert. (Detaillierte Infos über Werner Kubitza.)

**6. Tag (So, 12.10.2014)**

Heute ist ein Spaziergang entlang einer Levada im Nahbereich von Funchal geplant, mit Ausblick auf das Meer, die Berge und die Stadt Funchal. Beginn in „Caminho do Pico do Infante“, Ende in „Rochao“.

**7. Tag (Mo, 13.10.2014)**

Nach dem Frühstück Transfer zum Flughafen; Rückflug nach Frankfurt via Lissabon.

**Reisetermin:** 07. – 13.10.2014

**Reiseziel:** Madeira

**Reisebegleitung:** Werner Kubitza

**Preis pro Person:** 990,00 €



**Leistungen:**

- Linienflüge in der Economy-Class inkl. 20 kg Freigepäck ab/an Frankfurt/Main
- Alle Ausflüge mit modernem Reisebus
- Eintrittsgelder lt. Programm
- Deutschsprechende Reiseleitung
- Unterbringung im 4-Sterne-Hotel (Landeskategorie) im DZ mit Bad od. Dusche und WC
- Halbpension
- Infopaket

**Nicht im Preis enthalten:**

- Einzelzimmerzuschlag von 208,00 €
- Rail&Fly hin und zurück von 50,00 € p.P.
- Persönliche Ausgaben und Getränke
- Trinkgelder

**Mindestteilnehmerzahl:** 16

**Nähere Informationen und Anmeldung:**  
Werner Kubitza  
Klunkau 21  
38226 Salzgitter-Lebenstedt  
E-Mail: w.kubitza@t-online.de

**Bei Rückfragen:**

☎ 0 53 41 / 17 91 14



**Wenn Sie sich anmelden wollen, schicken Sie bitte diesen Abschnitt ausgefüllt an Werner Kubitza (s.o.)**

Name (Vor- und Zuname)	
Straße	
PLZ / Ort	
Telefon / Telefax	
E-Mail-Adresse	

## Seminare des Bundesverbandes 2014

### Seminar 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](http://www.kehlkopfoperiert-bv.de) unter der Rubrik Seminare heruntergeladen werden. Oder rufen Sie uns an: 02 28 / 33 88 93-00

### Wassertherapie-Seminar

**29. September - 1. Oktober 2014 in Aulendorf**

Die Anmeldungen für die Seminare des Bundesverbandes können auf der Internetseite [www.kehlkopfoperiert-bv.de](http://www.kehlkopfoperiert-bv.de) unter der Rubrik Seminare heruntergeladen werden. Wassertherapie-Beauftragter des Bundesverbandes und Ansprechpartner 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](mailto:k.steinborn@t-online.de)

## Seminare der Landesverbände 2014 (September-Dezember)

LV Bayern: Intensiv-Stimm-Seminar	11. - 17. September in Teisendorf
LV Baden-Württemberg: Patientenbetreuerseminar	12. - 14. September in Aulendorf
LV Schleswig-Holstein: Seminar für Neuoperierte	13. - 15. September in Rendsburg
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 Lauertal/Odenwald
LV Rheinland-Pfalz/Saarland: Intensiv-Stimm-Seminar	29. - 31. Oktober in Kaiserslautern
LV Thüringen: Intensiv-Stimm-Seminar	9. - 15. November in Bad Kösen

Anmeldungen laufen über die jeweiligen Vorsitzenden der Landesverbände

## Kongresse und Veranstaltungen

### REHACARE in Düsseldorf

**24. - 27. September 2014**

### Unser Buchtipp

#### **Zero - Sie wissen was Du tust** von Marc Elsberg

London. Bei einer Verfolgungsjagd wird ein Junge erschossen. Bei ihren Recherchen zu diesem Todesfall stößt die Journalistin Cynthia auf die Internet-Plattform Freemee. Diese sammelt und analysiert Daten und verspricht den Nutzern ein besseres Leben und mehr Erfolg. Nur einer warnt vor Freemee und der Macht. Aber wer - und es gibt kein Entkommen..... ■

Renate Surmann





**Kehlkopflosigkeit – positiv gedacht,**  
gemalt von Emma Grove (6 Jahre alt)

Oh Schreck, oh Schreck, der Kehlkopf ist weg!  
Kein Ton kommt mehr aus Deiner Kehle,  
ein tiefer Schmerz in Deiner Seele.  
Fall' jetzt bloß nicht in Depressionen,  
weil Depressionen sich nicht lohnen.  
Dann baut man Dir eine Stimmprothese ein,  
damit kannst Du auf jeden Fall  
bald wieder reden wie ein Wasserfall.  
Und kann man aus irgendeinem Grund  
keine Prothese einbauen in Deinen Schlund,  
besteht zur Panik noch kein Grund.  
Dann bleibt Dir noch den Ructus zu erlernen,  
steht der Erfolg auch noch in den Sternen.  
Sag' ich: Gib' Dir Mühe und streng Dich an,  
dann kommst Du an die Sterne ran.  
Bei allem, und darauf kannst Du bauen,  
hilft Dir Dein Wille und Selbstvertrauen.

Ein Betroffener  
(Ekkehard Allekotte, Flensburg)

## Leserbriefe

### Deutsche Rentenkasse

Vor einigen Wochen kam zu unserem Bezirksverein ein neues Mitglied. Nennen wir ihn Peter, frisch operiert, Jahrgang 1960 und nach der Bestrahlung versucht er ganz langsam wieder eine Sprache zu finden. Peter stellte nun bei der Deutschen Rentenkasse in Berlin einen Antrag auf Erwerbsunfähigkeitsrente.

Die Antwort war niederschmetternd. Dort hieß es, obwohl er zu 100 % schwerbehindert wäre könnte er ja noch als Pförtner arbeiten. Was muß ein Pförtner machen, er muß reden und auch telefonieren können. Und gerade das kann Peter eben nicht. Da hat sich ein Verwaltungsfachangestellter etwas ausgedacht, ohne einen Arzt zu fragen.

Es tut richtig weh, wenn man darüber nachdenkt, mit welcher Unkenntnis die Berliner geschlagen sind.

**Wilfried Jarchow**

### Bundesfreiwilligendienst

Nach langer Erholungsphase fiel mir die Decke auf den Kopf und kurzer Hand entschloss ich mich, den Bundesfreiwilligendienst in einer Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung in Husum zu leisten.

Anfänglich gab es zwischen den eingesetzten Betreuern und mir durch meine Ösophagusstimme Missverständnisse, die aber durch erklärende Gespräche, Aufmerksamkeit und Interesse von Seiten der Betreuer aus dem Weg geräumt werden konnten. Ich arbeitete mich dann sehr schnell in das sehr umfangreiche Aufgabengebiet ein und betreute zwischen fünf und acht Personen. Selbständig organisierte ich Freizeitmöglichkeiten und half den geistig wie auch physisch beeinträchtigten Menschen bei allen anfallenden täglichen Geschäften. Ich baute sehr schnell ein Vertrauensverhältnis auf und war bei allen Bewohnern ein sehr gern gesehener Begleiter.

Zusätzlich entschloss ich mich, während meiner Dienstzeit die Ausbildung zur Betreuungsassistentin zu absolvieren. Hier lernte ich den wertschätzenden Umgang mit Menschen, lernte die gesetzlichen Grundlagen der Betreuung kennen und erstellte eine kurze Biographie eines Bewohners. Zudem absolvierte ich ein Projekt in der tierbegleitenden Arbeit, welches in Zusammenarbeit mit dem Dachverband für tierbegleitende Arbeit, Förderung und Fortbildung durchgeführt wurde.

Aus eigener Erfahrung heraus kann ich die Möglichkeit des Bundesfreiwilligendienstes an alle weiteren Mitglieder nur empfehlen. Es ist eine Chance, sich selber noch einmal etwas zu beweisen und die Möglichkeit, sich auf Tauglichkeit für den eventuellen Einsatz zur beruflichen Rehabilitation zu testen. Ich selbst habe mich entschlossen, noch die Ausbildung zum staatlich anerkannten Erzieher zu absolvieren.

**Heinz Dieter Huhn**

## Silbenrätsel

Aus den aufgeführten Silben sind 13 Begriffe zu bilden. Die Anfangsbuchstaben von oben nach unten gelesen ergeben den gesuchten Begriff.

**ah – ar – ei – en – fan – go – in – la – le – lett – lut – me – na – na – nal  
nig – nu – or – ra – re – rich – rie – se – se – so – su – sur – te – te – tur – ur**

**1) Heilschlamm**

**8) einer Meinung**

**2) beherzt**

**9) Sternschnuppe**

**3) Priem**

**10) Federbettenstoff**

**4) Frauenname**

**11) Ausruf d. Erstaunens**

**5) männl. Wassertier**

**12) Waffenlager**

**6) Allmutter**

**13) Entfern. der Barthaare**

**7) Fortsetzung**

Zu gewinnen gibt es:

**3 x das große ADAC Wanderbuch Deutschland – Die schönsten 100 Touren von Kap Arkona bis zu den Chiemsee-Inseln mit 250 Farbfotos.**

Bitte schicken Sie eine Postkarte mit dem Lösungswort bis zum 30.09.2014 an:

**Renate Surmann, Buersche Str. 51, 45964 Gladbeck**

ANZEIGE

# Bundesverband der Kehlkopfoperierten 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@kehlkopfoperiert-bv.de](mailto:geschaefsstelle@kehlkopfoperiert-bv.de) · Internet: [www.kehlkopfoperiert-bv.de](http://www.kehlkopfoperiert-bv.de)

## Präsidium

### Präsident:

Friedrich Wettlaufer  
 Großalmeroder Straße 3  
 37427 Großalmerode  
 Tel./Fax: 0 56 04 / 71 34  
 E-Mail: [Wettlaufer@kehlkopfoperiert-bv.de](mailto:Wettlaufer@kehlkopfoperiert-bv.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](mailto:werner.semeniuk@gmx.de)

### Vizepräsident:

Herbert Hellmund  
 Frankenhäuser Straße 10  
 99706 Sondershausen  
 Tel.: 0 36 32 / 60 36 06  
 Mobil: 01 52 / 27 78 03 78  
 E-Mail: [verein.kehlkopfop.hellmund@googlemail.com](mailto:verein.kehlkopfop.hellmund@googlemail.com)

### 1. Schatzmeister:

Hartmut Fürch  
 Mammutrинг 73, 38226 Salzgitter  
 Tel.: 0 53 41 / 7 90 55 46  
 E-Mail: [hartmut.fuerch@t-online.de](mailto:hartmut.fuerch@t-online.de)

### Bundeskasse Hagen:

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

### 2. Schatzmeisterin:

Karin Trommehauser  
 Zittauer Weg 5, 58633 Iserlohn  
 Tel./Fax: 0 23 71 / 3 63 01  
 Mobil: 01 73 / 8 50 36 38  
 E-Mail: [et704@web.de](mailto:et704@web.de)

### 1. Schriftführer:

Walter Richter  
 Jahnstraße 16, 79725 Laufenburg  
 Tel.: 0 77 63 / 37 34  
 E-Mail: [richter.walter@online.de](mailto:richter.walter@online.de)

### 2. Schriftführer:

Günter Dohmen  
 Breslauer Str. 113 a, 41366 Schwalmstadt  
 Tel./Fax: 0 21 63 / 4 79 31  
 Mobil: 01 76 / 69 99 26 92  
 E-Mail: [gdoehmen@aol.com](mailto:gdoehmen@aol.com)

### Frauenbeauftragte:

Karin Dick  
 Böckersche Straße 14 A  
 46487 Wesel  
 Tel.: 0 28 59 / 15 64  
 Mobil: 01 76 / 99 81 18 29  
 E-Mail: [Karin.Dick@gmx.de](mailto:Karin.Dick@gmx.de)

### Beisitzerin:

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

### Beisitzer:

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

### Beisitzer:

Jürgen Lippert  
 Chrieschitzwier Str. 81, 08525 Plauen  
 Tel.: 0 37 41 / 22 15 93  
 Fax: 0 37 41 / 55 38 71  
 Mobil: 01 77 / 8 80 66 93  
 E-Mail: [Lippert.Juergen@t-online.de](mailto:Lippert.Juergen@t-online.de)

### Unsere ärztlichen Berater:

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

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. (USA)  
 Andreas S. Lübbe, Cecilieng-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](mailto:cec-luebbe@medizinisches-zentrum.de)

Prof. Dr. med. Joachim Schneider  
 Universitätsklinikum Gießen  
 und Marburg GmbH  
 Aulweg 129, 35392 Gießen  
 Tel.: 0 61 99 / 41 300  
 Fax: 0 61 99 / 41 309  
 E-Mail: [joachim.schneider@arbmed.med.uni-giessen.de](mailto:joachim.schneider@arbmed.med.uni-giessen.de)

Prof. Dr. Dr. Torsten Reichert  
 Universitätsklinikum Regensburg  
 Franz-Josef-Strauß Allee 11  
 93053 Regensburg  
 Tel.: 0 91 41 / 9 44 - 63 01  
 Fax: 0 91 41 / 9 44 - 63 02  
 E-Mail: [torsten.reichert@klinik.uni-regensburg.de](mailto:torsten.reichert@klinik.uni-regensburg.de)

Dr. med. Dorothea Riesenbeck  
 Universität Münster  
 Wildemannstr. 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: [andreas.dietz@medizin.uni-leipzig.de](mailto:andreas.dietz@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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto:strauss2702@arcor.de)

### Sektion Allgäu

Bodensee, Oberschwaben  
 Leiter: Helga Hiller  
 Pfuggasse 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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto:Ursel.honz@t-online.de)

### Sektion Mosbach

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

### Sektion Ortenaukreis

E. u. R. Breitsch  
 Ludwig-Huber-Str. 5,  
 77749 Hohberg  
 Tel./Fax: 0 78 08 / 8 41 37  
 E-Mail: [ernst.breitsch@t-online.de](mailto: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@kehlkopflose-ostalb.de](mailto:shg@kehlkopflose-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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto:gustav-zeiselmeier@t-online.de)  
 Vors.: Alfred Leitenberger  
 Jahnstraße 41  
 72141 Walddorf-Häslach  
 Tel.: 0 71 27 / 3 28 40  
 E-Mail: [ae.leitenberger@web.de](mailto: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 Kehlkopfoperierten  
 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 Puschendorf  
 Tel.: 0 91 01 / 90 47 39  
 Fax: 0 91 01 / 90 63 43  
 E-Mail: werner.semeniuk@gmx.de

**Sektion Seeblick / Chiemgau / Rupertiwinkel / Altötting / Mühldorf am Inn**  
 Leiter: Herbert Jungkunz  
 Ceglédring 26, 84453 Mühldorf am Inn  
 Tel.: 0 86 31 / 18 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  
 Tannenhäuserstraße 24, 13505 Berlin  
 Tel.: 0 30 / 43 67 18 51  
 E-Mail: info@kehlkopfoperiert-bb.de  
 Internet: www.kehlkopfoperiert-bb.de

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

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

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

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

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

## Hessen

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

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

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

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

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

**BzV Kassel-Nordhessen**  
 Vors.: Klaus Möller  
 Breslauer Straße 14  
 36110 Schlitz  
 Tel.: 0 66 42 / 68 70  
 E-Mail: 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 Bünberg 20, 36179 Bebra  
 Tel./Fax 0 66 22 / 17 53

## Mecklenburg-Vorpommern

**LV Mecklenburg-Vorpommern**  
 1. Vors.: Manfred Rieck  
 Klaus-Groth-Str. 4,  
 18209 Bad Doberan  
 Tel.: 03 82 03 / 6 28 51  
 Fax: 03 82 03 / 72 60 70  
 Mobil: 01 62 / 8 68 46 24  
 info@kehlkopflose-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-Ring 56  
 17291 Prenzlau  
 Tel.: 0 39 84 / 80 25 04  
 kehlkopflose-neubrandenburg@web.de

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

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

**Niedersachsen**

**LV Niedersachsen/Bremen**  
 Vors.: Hans-Joachim Lau  
 Steinkenhöfener Weg 22  
 29646 Bispingen  
 Tel.: 0 51 94 / 77 44  
 E-Mail: Lau.Jochen@web.de

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

**SHG Celle / Südheide**  
 Hermann Knöpke  
 Thorner Straße 32  
 21339 Lüneburg  
 Tel.: 0 41 31 / 30 39 51

**SHG Göttingen**  
 Leiter: Horst Franke  
 Am Steinsgraben 2  
 37085 Göttingen  
 Tel.: 05 51 / 5 95 74  
 Fax: 05 51 / 79 77 45 90  
 Mobil: 01 60 / 92 42 44 08

**SHG Soltau – Rothenburg/W.**  
 Peter Witzke  
 Lohengaustraße 5  
 29614 Soltau  
 Tel.: 0 51 91 / 1 54 13  
 Fax: 00 51 91 / 96 83 46

**SHG Goslar / Westharz**  
 Günter Spaniol  
 Auf der Höhe 5  
 38705 Liebenburg  
 Tel.: 0 53 46 / 21 79

**SHG Hameln**  
 Elfriede Frost  
 Obere Mauerstraße 8  
 37671 Höxter  
 Tel.: 0 52 71 / 3 34 89

**SHG Hannover**  
 Jutta Schulze-Ganteför  
 Hanseatenstraße 11  
 30853 Langenhagen  
 Tel.: 05 11 / 72 48 78 22  
 Mobil: 01 74 / 9 63 50 07

**SHG Helmstedt**  
 Irmgard Handor  
 Schüttestraße 22  
 38364 Schöningen  
 Tel.: 0 53 52 / 18 56

**SHG Hildesheim**  
 Uwe Göldner Dorfstraße 2  
 31036 Eime-Deilmissen  
 Tel.: 0 51 82 / 90 30 09  
 E-Mail: superkatzee@gmx.de

**SHG Lüneburg**  
 Hermann Knöpke  
 Thorner Straße 32  
 21339 Lüneburg  
 Tel.: 0 41 31 / 30 39 51

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

**SHG Oldenburg**  
 Rolf Eger  
 Stenumerstraße 2 a  
 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 Tiefner  
 Finkenweg 16  
 26802 Moormerland  
 Tel.: 0 49 54 / 63 57

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

**SHG Salzgitter**  
 Leiterin: Rosemarie Bade  
 Am Heckenkamp 34  
 38302 Wolfenbüttel  
 Tel.: 0 53 31 / 8 56 17 00

**SHG Soltau – Rothenburg/W.**  
 Peter Witzke  
 Lohengaustraße 5  
 29614 Soltau  
 Tel.: 0 51 91 / 1 54 13  
 Fax: 00 51 91 / 96 83 46

**SHG Stade**  
 Peter Tobaben  
 Schützenmarsch 3  
 29465 Danneberg  
 Tel.: 0 58 61 / 98 38 44  
 E-Mail: i.tobaben@t-online.de

**SHG Uelzen**  
 Hermann Knöpke  
 Thorner Straße 32, 21339 Lüneburg  
 Tel.: 0 41 31 / 30 39 51

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

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

**SHG Wolfsburg**  
 H.-D. Müller  
 Grünbergstraße 17  
 38108 Braunschweig  
 Tel.: 0 53 09 / 56 44  
 E-Mail: hansi.mueller@t-online.de

#### 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.kehlkopflose-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: bennohorres@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  
 Buerische Str. 51, 45964 Gladbeck  
 Tel./Fax: 0 20 43 / 2 37 03  
 E-Mail: rmsurmann@aol.com

**BzV Hagen**  
 Vors.: Karin Trommeshäuser  
 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 Schwalmtal  
 Tel./Fax: 0 21 63 / 4 79 31  
 E-Mail: gdohmen3@aol.com

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

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

**BzV Münster**  
 Leiter: Friedrich Koch  
 Von-dem-Busche-Straße 57,  
 48249 Düren  
 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  
 kehlkopflose-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/Wittgenstein/Olpe/Finnentrop/Altenkirchen**  
 Vors.: Arnd Meinhardt  
 Johannlandstr. 41, 57250 Netphen  
 Tel.: 0 27 37 / 21 64 46  
 Mobil: 01 76 / 21 11 42 08  
 kehlkopflosenverein\_siegen@yahoo.de

**Sektion Xanten**  
 Komm. Leitung: Annemarie Döpker  
 Dassendaler Weg 10, 47665 Sonsbeck  
 Telefon: 0 28 38 / 9 89 94 85

#### 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 Mehlsbach  
 Tel.: 01 71 / 4 76 46 88

**SHG Ludwigshafen**  
 Vors.: Gernot Best  
 Klappengasse 113,  
 67105 Schiffertstadt  
 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.kehlkopflose-trier.de

#### Saarland

**LV Saarland**  
 Vors.: Alfons Schmitt  
 Am Wickersberg 50  
 66131 Saarbrücken/Ensheim  
 Tel./Fax: 0 68 93 / 29 06  
 www.kehlkopflose-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, 66795 Wallerfangen  
 Tel.: 0 68 37 / 5 52  
 E-Mail: alfkoster@t-online.de

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

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

#### Sachsen

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

**SHG Aue**  
 Leiter: Gernot Weidtmann  
 Landmannstraße 25  
 08340 Schwarzenberg  
 Telefon: 0 37 74 / 2 57 33

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

**SHG Chemnitz**  
 Leiter: Klaus Fiedler  
 Dr.-Goerdeler-Straße 11  
 09212 Limbach / Oberfrohna  
 Telefon: 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  
 Chrieschitzer 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  
 Stelzler 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 Elsterau / OT Tröglitz  
 Tel.: 0 34 41 / 53 57 19

**SHG Nordhausen**  
 Leiter: Martin Faulborn  
 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

**Baden-Württemberg**  
**BzV Kehlkopfoperierte Südbaden**  
 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 Fortagene  
 Güntzelstraße 55, 10717 Berlin  
 Tel.: 0 30 / 8 73 29 44  
 E-Mail:  
 fortagene@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

## Netzwerk Teiloperierte

**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

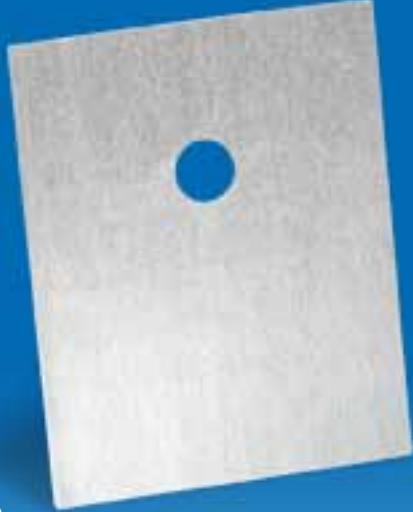
**Saarland**  
 Egon Schumacher  
 Gresaubacher Str. 21, 66839 Schmelz  
 Tel.: 0 68 87 / 37 19  
 E-Mail:  
 Egon.schumacher@googlemail.com

**Sachsen**  
 Ralf Tiesler  
 Rietschelstraße 33 A  
 01896 Pulsnitz  
 Tel.: 03 59 / 5 57 29 11  
 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



#### PRIMA-MC ULTRA:

- einlagige, dünne Trachealkompresse
- metallbeschichtet – verhindert weitestgehend das Verkleben mit Wunden



#### PRIMA-PLUS MC

- einlagige dünne Trachealkompresse
- Gelkompresse – extrem saugfähig
- metallbeschichtet – verhindert weitestgehend das Verkleben mit Wunden



#### PRIMA-SOFT

- zweilagige Trachealkompresse
- besonders weiches Material
- verschiedene Lochabstände

# Für ein gutes Gefühl

*Auf der sicheren Seite mit unseren neuen Trachealkompressen*

Trachealkompressen fangen Sekret auf, schützen vor Nässe und mindern so das Infektionsrisiko. Unser umfangreiches Sortiment an Trachealkompressen geht auf die unterschiedlichsten Bedürfnisse ein. Verschiedene Ausführungen, Materialien und Lochungen sorgen für ein gutes Gefühl und einen hohen Tragekomfort.

# LARYVOX® TAPE

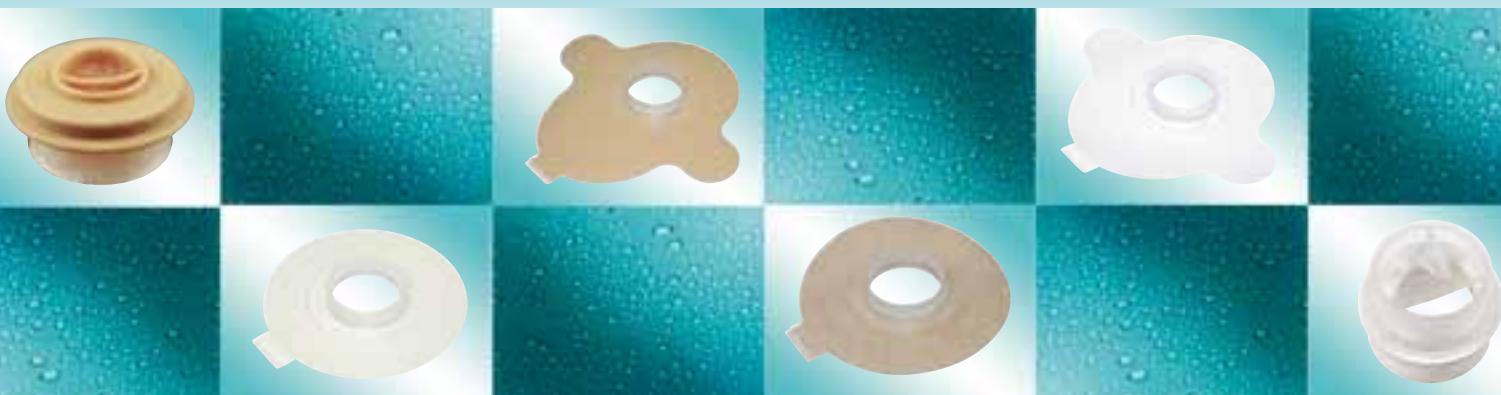
**HYPOALLERGEN** - für die **sensible** Haut

**NEU!**

LARYVOX® TAPE  
**HYPOALLERGEN**  
Die hautfreundliche  
Basisplatte!



- ▶ **HYPOALLERGEN** - besonders hautfreundliche Basisplatte
- ▶ Höchstmögliche Klebeeigenschaften
- ▶ Passt sich optimal den Halsbewegungen an
- ▶ Hohe Flexibilität und lange Tragedauer
- ▶ Optimal bei körperlicher Aktivität
- ▶ Erhältlich in den Varianten: ROUND, OVAL, XL OVAL
- ▶ Made in Germany



Mehr zu unserem  
LARYVOX®-System  
unter [www.fahl.de](http://www.fahl.de)

ANDREAS FAHL

MEDIZINTECHNIK-VERTRIEB GMBH  
August-Horch-Straße 4a · D-51149 Köln · Phone +49(0)2203/29 80-0  
Fax +49(0)2203/2980-100 · Germany · mail [vertrieb@fahl.de](mailto:vertrieb@fahl.de) · [www.fahl.de](http://www.fahl.de)