



Februar 2015
42. Jahrgang - Nr. 155

**Unser Thema
ab Seite 18**

Klinik, Reha – und was dann?

**Viel dazugelernt:
Die Trierer
HNO-Workshops,
S. 10/11**

**Die Programme:
Bundesversammlung
und Patiententage
S. 30/34**





SERVOX Soft Tube 22 Vorbei mit Flüstertönen!

Die 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
- + In verschiedenen Ausführungen erhältlich



Servona GmbH

Biberweg 24-26 | D-53842 Troisdorf
service@servona.de | www.servona.de
Tel. 0800 73 78 69 24

Inhalt

GESUNDHEITS- UND SOZIALPOLITIK

Arzttermine: Ab April soll mit neuem Service alles schneller werden S. 4

Prävention: Vorsorge gegen Kehlkopfkrebs – Neuer Anlauf..... S. 6

Krankenkassen (1): So geht es mit den Beiträgen weiter..... S. 7

Krankenkassen (2): Patienten sprechen von Druck und Angst-Mache S. 8

MEDIZIN

Stimmprothesen: Von eingebauten Leckagen bis zur Zahn-Hygiene..... S. 10

Kopf-Hals-Tumoren: Impfung soll Immunabwehr deutlich stärken S. 12

SERVICE

Vereinsrecht: Was bei Vorstandswechsel und Amtsübergabe zu tun ist S. 14

Behindertenausweis: Antwort am Telefon S. 15

UNSERE PARTNER

Bundeskompetenzzentrum: Ein Motor für die Barrierefreiheit S. 16

DEUTSCHE KREBSHILFE

Patiententelefon: Die Nummer, unter der es verständliche Antworten gibt S. 17

TITELTHEMA

Klinik, Reha – und was dann? Der Weg in den Alltag nach der Operation..... S. 18

Der Wiedereinsteiger: Für Rente zu jung..... S. 20

Die Mutter: Mit dem Kind in die Reha S. 22

Die Psychologin: Erkenntnisse und Rat..... S. 24

VERBAND

Bundesverband: Kommunikations-Seminar für Patientenbetreuer S. 26

LV NRW: Neues beim Frauenseminar S. 28

BzV Riesa-Meißen: 1. Preis für Projekt S. 31

Jahresschluss: Feiern von Bonn bis Kiel..... ab S. 32

MENSCHEN

Buchbesprechung: Andreas Lübbe über den Umgang mit dem Sterben S. 36

Schlusswort: Über das Glück..... S. 37

RÄTSEL / BUCHTIPP

Zu gewinnen: Zwei Leder-Geldbörsen S. 38

KONTAKT

Adressen, Telefonnummern ab S. 39

Liebe Leserinnen und Leser,

es ist guter Brauch, den Jahreswechsel zu nutzen, um inne zu halten und sich mit etwas Abstand zum Alltagstrott auf die Ereignisse des zurückliegenden Jahres zu besinnen, das alte Jahr abzuschließen. Sich vielleicht das ein oder andere Neue für das kommende Jahr vorzunehmen. In der Rückschau auf das letzte Jahr wissen wir, was geschehen ist und was wir erlebt haben. Manches von dem, was im neuen Jahr auf uns zukommen wird, kennen wir schon oder ahnen es vielleicht.

Der eine oder andere wird den Jahreswechsel nutzen, um viele gute Vorsätze zu fassen. Ein anderer nimmt sich vielleicht vor, sein Leben gravierend zu ändern.

Aber was ist, wenn solch eine Veränderung im Leben ungeplant und vor allen Dingen ungewollt eintritt? Beispielsweise wegen einer Krankheit. Der Titel des vorliegenden Sprachrohres lautet *Klinik, Reha und was dann?* Auch hier beginnt nach einem gravierenden Einschnitt für

den Betroffenen ein ganz neuer Lebensabschnitt. Im Gegensatz zu geplanten Veränderungen weiß ich nach einer Erkrankung nicht, was in der kommenden Zeit auf mich zukommt. Lösungswege und Prognosen kann in dieser Situation keiner geben. In dieser Ausgabe unseres Magazins stellen wir Ihnen Menschen und ihre Lebenswege nach ihrer Kehlkopfkrebserkrankung und ihre Erfahrungen, aber auch ihre Pläne für die Zukunft vor.

Silke Fösges



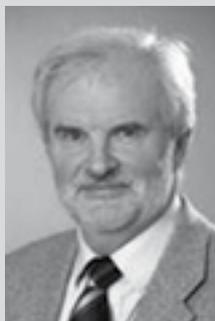
Wir sind tief betroffen und erschüttert über den plötzlichen Tod von

Dr. med. Ernst Jürgen Borghardt

Er starb am 20.01.2015 nach kurzer schwerer Krankheit. Herr Dr. Borghardt hat uns viele Jahre als Mitglied des fachkundigen Beirates und später als deren Sprecher begleitet und unterstützt. Wir werden ihn als liebenswürdigen und stets verbindlichen Mitstreiter immer in dankbarer Erinnerung behalten. Unser Mitgefühl gilt seiner Familie.

Im Namen des Präsidiums und der Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopferierten

Friedrich Wettlaufer
Friedrich Wettlaufer



Impressum

Sprachrohr, Organ des Bundesverbandes der Kehlkopferierten e.V.

Herausgeber: Bundesverband der Kehlkopferierten e.V.
Präsident Friedrich Wettlaufer

Redaktionsleitung und Druckfreigabe: Friedrich Wettlaufer

Mitarbeiter der Redaktion: Erika Feyerabend, Silke Fösges, Magda Hagenbruch, Friedrich Wettlaufer

Mitarbeit an dieser Ausgabe: Renate Surmann

Anschrift der Redaktion: Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopferierten e.V.
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
Tel.: 02 28 / 3 38 89-300, Fax: 02 28 / 3 38 89-310
E-Mail: sprachrohr@kehlkopferiert-bv.de

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

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

Redaktionsschluss für die Ausgabe 156 ist am 07. April 2015

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: © lassedesignen/fotolia.com

Bundeskabinett sagt Ja zu Versorgungsstärkungsgesetz

Gröhe öffnet Kliniken – Protest der Ärzte gegen Termin-Service prallt ab

Ungeachtet der massiven Kritik vor allem von niedergelassenen Ärzten haben die Ressortchefs der Regierungskoalition eine Woche vor Weihnachten Ja zum sogenannten Versorgungsstärkungsgesetz gesagt. Das Gesetz soll bereits im April gültig werden; wesentliche Änderungen werden nicht mehr erwartet.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen der niedergelassenen Ärzte waren noch bis zuletzt gegen den Entwurf von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe Sturm gelaufen. Unter anderem sind ihnen die im Gesetz vorgesehenen Termin-Vermittlungsstellen ein Dorn im Auge. Sie sollen Versicherten mit einer Überweisung innerhalb von maximal vier Wochen einen Termin bei einem Facharzt vermitteln oder Zugang zur ambulanten Versorgung im Krankenhaus verschaffen. Eingerichtet und unterhalten werden müssen sie von den Kassenärztlichen Vereinigungen; Gröhes Ministerium schätzt den jährlichen Finanzbedarf dafür auf etwa 20 Millionen Euro, die letztlich von den Vereinigungen bezahlt werden müssen. Auch die weitere Öffnung von Krankenhäusern für die ambulante Behandlung bringt die niedergelassenen Ärzte auf – ihrer Ansicht nach haben die Kliniken gar nicht die Kapazitäten dafür.

Die für Patienten wesentlichen Punkte des „Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung“ im Einzelnen:

- Festgeschrieben wird die Einrichtung eines Strukturfonds zur Förderung der Ärzte-Niederlassung in unterversorgten Gebieten.
- Kommunen können medizinische Versorgungszentren insbesondere in ländlichen Regionen einrichten.
- Zulassungsausschüsse sollen entscheiden, ob Praxen in überversorgten Gebieten nachbesetzt werden dürfen.
- Zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung wird die Zahl der mindestens zu fördernden Weiterbildungsstellen von 5.000 auf 7.500 erhöht.
- Die Kassenärztlichen Vereinigungen werden verpflichtet, Terminservicestellen einzurichten. Sie sollen Versicherten mit einer Überweisung innerhalb von vier Wochen einen Termin bei einem Facharzt vermitteln.
- Das Krankenhaus-Entlassmanagement wird verbessert: Bisher hat der Patient allein gegenüber dem Krankenhaus einen

- Anspruch auf Hilfe bei der Entlassung. Das neue Gesetz gibt ihm zusätzlich einen Anspruch gegen die Krankenkasse auf Unterstützung. Krankenhaus und Krankenkasse müssen, soweit der Patient das wünscht, die Nachbehandlung organisieren.
- Bei bestimmten mengenanfälligen planbaren Eingriffen können Versicherte eine ärztliche Zweitmeinung einholen.
- Bei Leistungen der medizinischen Rehabilitation erhalten Versicherte mehr Wahlrechte.
- Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderungen und Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz erhalten Anspruch auf zusätzliche Leistungen zahnmedizinischer Prävention.
- Versicherte erhalten einen Anspruch auf Krankengeld schon von dem Tag an, an dem die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit erfolgt ist.
- Zur Förderung von Innovationen in der Versorgung und von Versorgungsforschung wird ein Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss mit einem Volumen von 300 Millionen Euro jährlich – zunächst in den Jahren 2016 bis 2019 – eingerichtet. Das Geld wird je zur Hälfte von den Krankenkassen und dem Gesundheitsfonds bezahlt.
- Im Medizinproduktebereich wird für neue Methoden, bei denen Medizinprodukte mit hoher Risikoklasse angewendet werden, ein systematisches Verfahren zur Methodenbewertung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss vorgesehen.

„Gute medizinische Versorgung darf auch in Zukunft keine Frage des Wohnorts sein“, äußerte Minister Gröhe nach dem Kabinettsbeschluss zufrieden; ein wichtiger Baustein dabei seien finanzielle Anreize. Der vom Kabinett gebilligte Entwurf wird nun Bundestag und Bundesrat vorgelegt, Gröhes Fahrplan sieht die endgültige Verabschiedung im Bundestag noch für Ende März vor. ■

(Red. nach Mitteilung BMG, KV, medscape, juris)

Langes Warten – oder nur eine Scheindiskussion?

Alles gar nicht so wild mit der Wartezeit auf einen Termin beim Arzt, könnte man glauben – jedenfalls wenn man sich die Studie „International Health Survey 2014“ des Commonwealth Fund, New York, ansieht.

Robin Osborn und ihr Team hatten dafür die Gesundheitssysteme von elf Ländern durch Patienten ab 65 Jahren bewerten lassen. Befragt worden seien 15.600 Patienten in Australien, Deutschland, Britannien, Frankreich, den Niederlanden, Kanada, Neuseeland, Norwegen, Schweden, der Schweiz und den USA, gibt Osborn an. Die Ergebnisse: 81 Prozent der deutschen Befragten haben im Krankheitsfall am selben oder am Folgetag einen Arzttermin bekommen. Nur Frankreich und Neuseeland liegen mit 83 Prozent besser; in Kanada und den USA bekamen nur 45 bzw. 53 Prozent einen Termin am Tag der Nachfrage oder am Folgetag. Bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin liegt Deutschland im Mittelfeld – fünf der elf untersuchten Länder sind da schneller. In Deutschland, so die Studie, erhielten 61 Prozent der befragten über 65-Jährigen innerhalb von vier Wochen einen Termin – in den USA seien es 86 Prozent, in der Schweiz 82, in Kanada und Norwegen nur 46. Umgekehrt heißt das auch, dass in Deutschland fast 40 Prozent der älteren Patienten länger als vier Wochen auf einen Facharzttermin warten müssen. Wobei die deutschen Senioren im Ländervergleich mit Abstand am häufigsten zum Arzt gehen: Laut Osborn-Studie geben 39 Prozent der Befragten an, im Jahr vier Mal oder öfter beim Arzt gewesen zu sein – in den USA (auf dem zweiten Platz) waren es nur 25 Prozent, in Schweden sogar nur 18.

Der hannoversche Gesundheitsforscher Prof. Volker Amelung (Med. Hochschule) verweist dazu auf die „Walk-in-Clinics“ in den USA, wo Fachkräfte in einem Apotheken-Nebenzimmer sitzen und sich dort z. B. Patienten impfen lassen können. Amelung: „In Deutschland muss mancher sich für so eine Impfung einen halben Tag frei nehmen.“ ■

-nik, Quellen: Commonw. Fund, medscape



Einfach auf und zu.

NEU

Das **automatisch oder manuell** verschließbare Tracheostomaventil.

PROVOX® FreeHands FlexiVoice™

- Freihändig Sprechen
- Fingerverschluss bei Bedarf
- Unterschiedliche Membranstärken
- Diskretes Design



Click & Go
Einfach auf die HME-Kassette aufklicken und fertig!

ATOS
MEDICAL
Leading the way in ENT



Jetzt schlaumachen: PROVOX® FreeHands FlexiVoice™

Ja, ich möchte mehr über Provox® FreeHands FlexiVoice™ wissen. Bitte kontaktieren Sie mich für eine persönliche Beratung.

Ich möchte mehr über die Produkte und den HomeCare Service von Atos Medical erfahren.

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

Datum | Unterschrift

Einfach ausfüllen, ausschneiden und senden an Atos Medical GmbH, Mülheimer Straße 3–7, 53840 Troisdorf

Name | Vorname

Straße | Nr.

PLZ | Ort

Telefon | E-Mail

FlexiVoice/2015/155/MC1350

Das Präventionsgesetz 5.0 findet eigentlich nur der Gesundheitsminister gut

Vorsorge gegen Kehlkopf-Krebs, neuer Anlauf

Es ist der fünfte Anlauf seit 2003: Mit einem Präventionsgesetz (Prävention = Verhütung, Vorbeugung) will die Bundesregierung „Krankheiten vermeiden, bevor sie entstehen“ (Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe). Maßgebliche Politiker der Regierungskoalition halten von dem aktuellen Kabinettsentwurf gar nichts.

„Wir sagen den Volkskrankheiten den Kampf an“, hatte schon der Bundesgesundheitsminister der vorigen Koalition, Daniel Bahr (FDP) seinen damaligen Anlauf, den vierten, gelobt. Damit sollten - so Bahrs Ministeriale - unter anderem nationale Gesundheitsziele, wie das Tabakrauchen zu reduzieren oder das Risiko für Diabetes Typ II zu senken, „verbindlich umgesetzt werden“. Auch die Krebsvorsorge hätte intensiver gefördert und möglicherweise hätten Untersuchungen auf Mund-, Rachen- und Kehlkopftumore intensiviert werden können. Insgesamt sollten mehr Menschen als bisher von der Vorsorge profitieren. Ausführlich stand das alles bereits 2013 im Sprachrohr.

Viel geändert haben die Beamten im jetzigen Gröhe-Ministerium an dem damaligen Bahr-Entwurf nicht. Gröhes Neuvorlage will ebenfalls Strukturen finanzieren, Vorbeugungsangebote besser im Leben der Bürger verankern – in Schulen, Kindertagesstätten, Pflegeeinrichtungen und an Arbeitsplätzen. Ab 2016 soll dafür mehr als eine halbe Milliarde Euro ausgegeben werden. Damit das den Bundeshaushalt nicht so beutelt, sollen allein die gesetzlichen Krankenversicherer statt bisher etwa drei Euro pro Versichertem künftig sieben Euro für Vorbeugung ausgeben – die privaten Versicherer müssen nicht zahlen; das war schon bei dem Freidemokraten Bahr so.

So richtig gut finde eigentlich nur der Bundesgesundheitsminister selbst seinen Entwurf, meinten die Stuttgarter Nachrichten nach dem kurz vor Weihnachten verabschiedeten Kabinettsentwurf. Die Zeitung zitiert den CDU-Gesundheitspolitiker Michael Hennrich (Wahlkreis: Nürtingen) mit der Bemerkung, dass er „ganz froh darüber war, dass die parlamentarischen Anläufe in der Vergangenheit immer gescheitert sind“. Es sei „ein falsches Signal, wenn es Sportkurse künftig auf Rezept geben soll, uns aber dann Mittel fehlen, um Familien zu ent-



Bonn, Rochusstraße 1: Hinter diesem Tor residieren die Beamten von Hermann Gröhes Gesundheitsministerium (der Berliner Sitz in der Friedrichstraße ist lediglich eine Nebenstelle), hier entstand der neueste Vorschlag für ein Präventionsgesetz.

lasten, deren Kinder an Neurodermitis erkrankt sind“. Beim (Berliner) Koalitionspartner SPD machten die Stuttgarter ebenso Skepsis aus, sie zitierten die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, Hilde Mattheis, mit der Mahnung, „dass hier nicht nach dem Gießkannen-Prinzip Mittel für das fünfte Faltblatt zum Thema ‚Beweg dich mal‘ ausgegeben werden dürfen“. Überdies sei die Förderung von der Gesundheit zuträglichen Bedingungen in Schule, Arbeitsplatz und Wohngegend „eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe“, die also aus dem Steuertopf finanziert werden müsste. Die SN wörtlich: „Mattheis kann sich ganz gut vorstellen, dass das eines der Gesetze wird, die wir in der großen Koalition nicht gemeinsam hinkriegen.“ Das wäre dann das fünfte Mal.

In die selbe Kerbe schlägt Jürgen Graalman, und der ist Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbands. „Was ich nicht akzeptieren kann, ist, dass die Beitragszahler jetzt diese staatliche Aufgabe der Gesundheitsinformation mitfinanzieren sollen“, sagte Graalman im Deutschlandfunk. Und: „Ich glaube nicht

zwingend, dass wir mehr Hochglanzbrochüren brauchen und große Werbeplakate, sondern wir müssen dahin, wo wir wirklich die Menschen erreichen, und das sind diese Lebenswelten-Ansätze in Kitas und Schulen.“

Im Deutschlandfunk-Interview wird Graalman deutlich: „Also man hat einer Anforderung Rechnung getragen, dass Prävention eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist und deshalb alle Akteure mit ins Boot müssen. Das hat man an einer Stelle aber, wie ich finde, durchaus überinterpretiert. Jetzt sind nämlich ganz viele Akteure mitbeteiligt, wie das Geld ausgegeben werden darf. Der Topf, der ausgegeben werden darf, kommt aber fast ausschließlich von uns als gesetzliche Krankenversicherung.“

Weiter heißt es im Originaltext des Deutschlandfunks: „Mehr Vorbeugung, das wollen eigentlich alle Akteure im Gesundheitswesen – im Prinzip. Bezahlen für konkrete Maßnahmen sollen allerdings lieber die anderen.“ ■

-nik; Quellen: Deutschlandfunk, Stuttgarter Nachrichten u. a.

Seit Januar sind Zusatzbeiträge möglich 65 Krankenkassen werden billiger - jedenfalls vorerst

Wer genau hinsieht, kann bei der gesetzlichen Krankenversicherung eine Menge Geld sparen: Je nach Einkommen und Beitragssatz der Kasse seien bis über 450 Euro im Jahr drin, meldet das Internetportal der Stiftung Warentest, test.de.

Seit Januar dürfen die 124 gesetzlichen Kassen den seit 2009 geltenden Einheitsbeitrag von bis dahin 15,5 Prozent nach eigenem Gutdünken ändern. Vorläufiges Ergebnis: 65 haben ihn gesenkt, acht auf bis 15,9 Prozent erhöht. Lediglich zwei Kassen sind mit ihren Beiträgen bis auf 14,6 Prozent herunter gegangen und haben damit den vom Gesetzgeber ermöglichten Spielraum zugunsten ihrer Mitglieder voll genutzt.

Hintergrund ist das GKV-Finanzstruktur- und Qualitätsweiterentwicklungsgesetz (FQWG), mit dem die Regierungskoalition einen allgemeinen Beitragssatz von 14,6 Prozent vorgeschrieben hat – davon zahlt der Arbeitgeber die Hälfte, also 7,3 Prozent, und kein Promille mehr. Benötigt eine Kasse mehr Geld, darf sie es sich allein vom Arbeitnehmer holen – als dessen Zusatzbeitrag. Für dieses Jahr rechnet nun das Bundesversicherungsamt mit einer Beitragssatzbelastung von leicht unterhalb der 2014 geltenden 15,5 Prozent – was bedeutet, dass die angesparten Reserven der Kassen ohne Zusatzbeiträge langsam aufgezehrt würden. Dazu kommen absehbar steigende Kosten – allein durch die aktuellen Gesetzespläne der Bundesregierung (Versorgungsstärkungsgesetz, Seite 4, Präventionsgesetz, Seite 6) – sowie für ambulante und stationäre Versorgung, Medikamente, Krankengeld etc.

Der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherer (GKV) erwartet jedenfalls steigende Zusatzbeiträge. Schon zum Jahresende dürften sie im Durchschnitt bei mehr als einem Prozentpunkt liegen – und auch in Zukunft weiter steigen, so der Verband. Das Mehr wird allein der Arbeitnehmer zahlen müssen. Immerhin ist ein Ausweichen möglich: Nimmt die Kasse einen Zusatzbeitrag, kann der Versicherte die Kasse wechseln, keine Kasse darf gesetzlich Versicherte ablehnen. Im Internet macht der GKV-Spitzenverband in einer Liste die Höhe der individuellen Zusatzbeiträge seiner einzelnen Mitglieder öffentlich: www.gkv-spitzenverband.de.

Verbraucherschützer warnen allerdings auch vor „Kassen-Hopping“. Der Berliner Tagesspiegel zitierte Ende Januar die Gesundheitsexpertin der Verbraucherzentrale Berlin, Dörte Eiß, mit der Bemerkung, es könne sich auch lohnen, mit dem Wechsel noch ein wenig zu warten – denn „es kann sein, dass einige Kassen ihren Zusatzbeitrag noch anpassen“. Und auch die Leistungen der Kassen sind nicht überall hundertprozentig die gleichen. Da werden schon mal Zusatzleistungen oder Boni ganz leise wieder gestrichen, mit denen vorher laut tönend um Mitglieder geworben worden war. Vergleichen ist also auch ein „Muss“ bei den Leistungen. Wichtig übrigens – und oft vergessen: Die Mitgliedsbescheinigung der neuen Kasse muss unbedingt beim Arbeitgeber abgegeben werden! ■

-nik

Löst Schleim, reduziert Atemnot und Husten

RC CORNET®



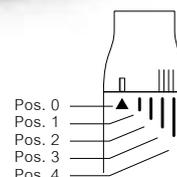
Das RC-Cornet® (Basiscornet) bietet über unterschiedliche Einstellungen am Mundstück zwei PEP-Therapien an.

Bei Obstruktion, Lungenüberblähung und instabilen Bronchien wählen Sie den kombinierten PEP in den Positionen 0 und 1.

Zur Schleimlösung wählen Sie den dynamischen PEP in den Positionen 3 und 4.

Anwendung auch für tracheotomierte Patienten mittels der RC-Spezialmaske.

PZN 08 418 667, Erstattungsfähig unter Hilfsmittelnummer 14.24.08.0004



RC-Spezialmaske
PZN 03 673 018

www.basiscornet.de

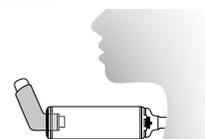
Optimieren Sie auch Ihre Inhalation mit Dosier- aerosolen



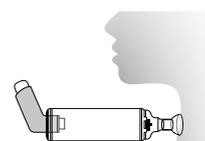
Der RC-Compact Space Chamber plus® ermöglicht tracheotomierten Patienten die Inhalationstherapie mit Dosieraerosolen.

Die Inhalierhilfe kann direkt mit der Kanüle verbunden werden oder bei einem offenen Tracheostoma mit Hilfe einer Maske (Artikel-Nr. 3012) verwendet werden.

PZN 09 467 449, Erstattungsfähig unter Hilfsmittelnummer 14.24.03.1001



Direkte Anwendung



Anwendung mit Maske

www.rcchamber.de

RC
MEDIZINTECHNIK

Fon +49 2602 9213-0
www.cegla-shop.de

Erhältlich in Apotheken oder unter:

Versicherer wollen Konsequenzen aus Vorwürfen ziehen

Wenn die Krankenkasse Angst macht

Die gesetzlichen Krankenversicherer ziehen Lehren aus massiven Vorwürfen, sie setzten ihre Mitglieder beim Krankengeld-Bezug schwer unter Druck. Die Unabhängige Patientenberatung (UPD) hatte in ihrem Jahres-Monitor von tausenden von Fällen geschrieben, bei denen Kassen krankgeschriebene Versicherte zum Arbeiten drängten.

Als Folgerung aus den von der UPD geschilderten Fällen hatte der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann, nach besserer Beratung von Patienten gerufen; von den Kassen hatte er bis Ablauf des vorigen Jahres „erste Umsetzungsschritte“ eingefordert. Die Kassen hatten zunächst noch von „Einzelfällen“ gesprochen. Die Augsburger Allgemeine zitierte den Sprecher des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherer, Florian Lanz, der solche „Einzelfälle“ damit entschuldigte, dass es „ein täglicher Balanceakt“ sei, „darauf zu achten, dass das Geld auch seriös ausgegeben wird“.

Zum Jahresende gab sich nun der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Jürgen Graalmann, einsichtig: „Wir können gut damit leben, dass man uns den Spiegel vorhält, das ist in Ordnung.“ Graalmann bei einer Pressekonferenz im Haus des Patientenbeauftragten in Berlin weiter: „Die Kritik der UPD haben wir konstruktiv aufgenommen und kommen auch hiermit gern der Aufforderung nach, erste Verbesserungen und Schlussfolgerungen vorzustellen.“ Als eine dieser Verbesserungen nannte er, dass die AOKen nun der UPD in jeder Region Ansprechpartner zum Thema Krankengeld-Management benannt hätten.

Im UPD-Monitor heißt es unter anderem, für die Patientenberater sei Krankengeld eines der schwierigsten Beratungsthemen; für die Patienten sei es „angstbesetzt“, weil es oft auch um die wirtschaftliche Existenz der Ratsuchenden gehe. Die Berater beschreiben eine typische Ereigniskette: „Jemand wird schwer krank, erhält Krankengeld, die Arbeitsunfähigkeit zieht sich in die Länge. Plötzlich droht der Verlust des Arbeitsplatzes. Dann meldet sich zudem die Krankenkasse, und die Patienten fühlen sich unter Druck gesetzt, haben Angst.“

Die Berater berichten von zum Teil weitreichenden Folgen, wenn das Kran-

kengeld vorzeitig eingestellt wird – denn ein Widerspruch hat hier in der Regel keine aufschiebende Wirkung, und die Zahlungen zum Lebensunterhalt werden gestoppt. Auch wenn Betroffene in diesem Fall einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente stellen können und zwischenzeitlich Anspruch auf Arbeitslosengeld haben: „Am Ende steht nicht selten der soziale Abstieg, das Haus ist weg und die Familie geht kaputt.“

Wie die Krankenkassen ihren Mitgliedern Angst machen, beschreibt der UPD-Monitor so: In der Regel hätten die Kassen dafür externe Firmen beauftragt, die vorgeben, den Patienten helfen und sie beraten zu wollen. Viele Ratsuchende berichten aber von Äußerungen wie: „Gestern habe ich Sie um 15 Uhr angerufen, Sie waren ja gar nicht da!“ oder „Ach, im Hintergrund spielt das Radio – dann geht es Ihnen ja gar nicht so schlecht...“ Andere Ratsuchende fühlten sich durch die Äußerungen und Forderungen der Krankengeld-Fallmanager massiv unter Druck gesetzt: „Jetzt stellen Sie sich doch nicht so an!“, „Gehen Sie wieder arbeiten!“ oder „Wechseln Sie doch den Arbeitgeber!“

Insgesamt listet der UPD-Monitor 6979 Kontakte zum Thema Krankengeld im Jahreszeitraum auf. Bei 1355 Kontakten haben die Berater mindestens einen Hinweis auf eine Problemlage dokumentiert – am häufigsten war darunter die Vermutung einer unberechtigten Verweigerung von Krankengeld (444 Kontakte), unvollständige sowie falsche Beratung und Information. Von „vielen“ Beschwerden hatte auch der für Gesundheit zuständige Referatsleiter bei der Bundesdatenschutzbeauftragten, Bertram Raum, gegenüber der Agentur dpa gesprochen. Laut Raum hätten Kassenvertreter auch versucht, Versicherte zu Reha-Leistungen auf Kosten der Rentenkasse zu bewegen. ■

-nik, Quellen: UPD-Monitor, Augsburg. Allg. u. a.

Der Fall Maria F. (48)

Auf Seite 41 in der Monitor-Niederschrift der Unabhängigen Patientenberatung ist dieses Fallbeispiel abgedruckt:

Maria F. arbeitet als Sozialarbeiterin in einem sozialen Brennpunkt und ist seit zwölf Wochen von ihrem Hausarzt wegen schwerer Depressionen krank geschrieben. Von ihrer Krankenkasse erhält sie Krankengeld. Noch immer fühlt sie sich, als ob sie in einem tiefen Loch festsäße. Alltagsaktivitäten fallen ihr schwer, und sie schläft sehr schlecht. Außerdem macht sie sich große Sorgen, wie es weitergehen soll. Trotz der andauernden Krankschreibung fordert ihre Kasse sie auf, einen Termin zur Begutachtung ihrer Arbeitsfähigkeit beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) wahrzunehmen. Die Begutachtung ist sehr kurz, eine genaue Untersuchung findet nicht statt, und der Gutachter hört ihr nicht zu. Am nächsten Tag, einem Freitag, teilt ihre Krankenkasse ihr mit, dass sie ab Montag wieder arbeitsfähig sei und dass das Krankengeld zu diesem Zeitpunkt eingestellt werde. Frau F. weiß nicht, wie sie ohne das Krankengeld auskommen soll – denn zur Arbeit gehen kann sie noch keinesfalls, und zu allem Überfluss lösen die bedrohlichen Neuigkeiten eine neue Krise bei ihr aus. ■

Krankengeld – das sind die Fakten

Krankengeld steht in Deutschland jedem gesetzlich Versicherten zu, der wegen einer Erkrankung mehr als sechs Wochen von seinem Arzt für arbeitsunfähig erklärt wird. Es beträgt 70 Prozent des Bruttoeinkommens (aber nicht mehr als 90 Prozent des erzielten Netto-Arbeitsentgelts) und wird für ein und dieselbe Erkrankung höchstens 78 Wochen lang – das sind eineinhalb Jahre - gezahlt. Gezahlt wird es von der gesetzlichen Krankenversicherung; das Geld soll den Patienten bei Arbeitsunfähigkeit oder bei einem Klinikaufenthalt finanziell absichern. Laut amtlicher Statistik gab es 2012 1,77 Millionen Krankengeld-Leistungsfälle; ausgezahlt wurden 9,17 Milliarden Euro. ■

-nik

Kehlkopfkrebs durch Säure-Dämpfe neu in Berufskrankheiten-Liste

Das Bundeskabinett hat am 5. November 2014 eine Verordnung beschlossen, mit der vier weitere Krankheiten als Berufskrankheiten anerkannt werden. Neben bestimmten Formen des sogenannten „weißen Hautkrebs“, dem Carpal-Tunnel-Syndrom durch bestimmte manuelle Tätigkeiten und einer Gefäßschädigung der Hand durch stoßartige Krafteinwirkung ist auch Kehlkopfkrebs durch Schwefelsäuredämpfe in die Berufskrankheiten-Verordnung aufgenommen.



Schwefelsäure-Herstellung zu DDR-Zeiten im Chemiekombinat Bitterfeld – an einem der riesigen Drehrohröfen überwacht der Chemiarbeiter Rudi Birkner die Produktion. In Bitterfeld wurde die Säure aus Gips und Kohle hergestellt; mit Zusatz von Sand und Ton fiel dabei als Nebenprodukt Zement ab.

Die neue Nummer 1319 der Verordnung sieht ein Larynxkarzinom durch intensive und mehrjährige Exposition gegenüber schwefelsäurehaltigen Aerosolen als Berufskrankheit vor. Als Exposition bezeichnet man den Kontakt bzw. das Ausgesetztsein des Organismus gegenüber externen Einflüssen.

Schwefelsäure wird insbesondere zum Herstellen von Ethanol und Isopropanol, zum Beizen von Metallen und als Akkumulatorensäure für Bleiakkumulatoren benötigt; sie wird auch bei der Herstellung von Mineraldünger, in der Kunstseidenindustrie, beim Entfetten und Entölen, bei der Papierherstellung, in der Seifenindustrie und für eine Vielzahl von Prozessen in der Farbstoff-, Kunststoff- und Sprengmittelindustrie verwendet. Schwefelsäure tritt in der Luft als Aerosol auf. Durch Einatmen dieses Aerosols kommt die Säure in Kontakt mit der Schleimhaut der oberen Atemwege und

gelangt danach in den tieferen Atemtrakt. Für eine nachhaltige gesundheitsschädliche Wirkung muss der Betroffene einem stark konzentrierten schwefelsäurehaltigen Aerosol ausgesetzt gewesen sein.

Als „bestimmte Personengruppen“, die durch ihre versicherte Arbeit erheblich mehr gefährdet sind, ein Larynxkarzinom zu entwickeln als die übrige Bevölkerung, gelten Menschen, die arbeitsbedingt intensiv und über mehrere Jahre hinweg mit schwefelsäurehaltigen Aerosolen zu tun haben. Unter einer intensiven Schwefelsäureeinwirkung versteht die neue Verordnung eine Expositionshöhe von mindestens $0,2 \text{ mg/m}^3$. Von einer mehrjährigen Exposition im Sinn die-

ser Berufskrankheit ist bei einer mindestens fünfjährigen, vollschichtigen Exposition auszugehen.

Die jetzige Einstufung als Berufskrankheit folgt der Empfehlung des wissenschaftlichen Beirats „Berufskrankheiten“ beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales aus dem Jahr 2011. Der Verordnung müssen die Länder noch zustimmen. Betroffene können sich laut einer Pressemitteilung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 5. November 2014 aber bereits jetzt bei ihrem Berufsgenossenschaften-Unfallkassen-Landesverband melden (im Internet: <http://www.dguv.de/>) ■

S. F.

Auch PAK kann zu Kehlkopfkrebs führen

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) stellt in einem Gutachten einen Zusammenhang zwischen dem beruflichen Umgang mit polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen (PAK) und Kehlkopfkrebs fest. PAK können u. a. Straßenbauer, Dachdecker und Schornsteinfeger ausgesetzt sein. Die Wahrscheinlichkeit, an Kehlkopfkrebs zu erkranken, steigt bei ihnen um etwa 40 Prozent. Die Ergebnisse des Gutachtens sollen nun als Basis für eine politische Entscheidungsfindung dienen. ■

BauA

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, beihilfefähig, AHB-Klinik, Pflegesatz nach §111 SGB V. Alle Zimmer mit DU/WC, Telefon, TV. Aufnahme von Begleitpersonen. Hausprospekt bitte anfordern.

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

Aktions- und Gesundheitswochen auf Anfrage.



Stimmprothesen-Wechsel vor großem Publikum: Dr. Peter Kress (rechts sitzend) tauscht live das Shunt-Ventil von Werner Schake (SHG Trier) aus, links steht als Co-Kommentator Kress' Kollege Dr. Peter Schäfer dabei, auf der Leinwand ist der gesamte Vorgang in Großaufnahme gut mitzuverfolgen.



An einem Dummy übten Teilnehmer praktisch sowohl den Ventilwechsel als auch die Stoma-Pflege.



Zum Anfassen und Ausprobieren: Reinigungsutensilien, diverse Klebe-Pflaster und anderes.



Eine riesige Palette an Hilfsmitteln und Zubehör bot sich zur Information an.

Live und zum Anfassen: Was Sie schon Von eingebauten Leck

Über Stimmprothesen und Tracheostoma hat das Sprachrohr seit 2013 regelmäßig an dieser Stelle informiert – immer in Zusammenarbeit mit dem Internet-Projekt stimmprothese.com der Trierer HNO-Mediziner Dr. Peter Schäfer und Dr. Peter Kress. Im Dezember gab es nun alles um das „Loch im Hals“ geballt, live und buchstäblich zum Anfassen - bei den „Trierer HNO-Workshops“.

„Wir möchten, dass, wenn Sie heimgehen, Sie sehr viele Trachealkanülen in der Hand gehabt haben“, hatte Peter Schäfer bei der Begrüßung der Workshop-Teilnehmer plastisch ein Ziel der Veranstalter skizziert. Eben das macht dieses seit zehn Jahren eingeführte Trierer Tagungsmodell aus: Grundsätzlich ein Angebot von Praktikern für Praktiker, dabei sowohl Fachinformation samt Übung (!) für Mediziner als auch Kenntnisvermittlung für Pflegekräfte, Logopäden, ebenso Weiterbildung für eine ganze Reihe von aktiven Patientenbetreuern und andere Verbandsmitglieder aus den Reihen der Kehlkopferoperierten.

Zum Schluss hatte in der Tat wohl beinahe jeder der annähernd 70 Teilnehmer „sehr viele Trachealkanülen in der Hand gehabt“, konnten auch etliche Patientenbetreuer Blom-Singer-Prothesen eigenhändig in Gelatine-Kapseln zwängen, Atos-Ventile in Inserter einfädeln und so selber ein Gefühl für die praktische Anwendung durch den Arzt erfahren haben. Wobei die Übung – von der Ärztekammer zertifiziert – jedenfalls für die chirurgisch tätigen Mediziner bei Prothesen und Kanülen nicht Halt machte: Sie trainierten mit Skalpell, Schere und Haken ganz „in echt“ Tracheostoma-Anlage, Myotomie, Shunt-Anlage bis zur Präparation von Kehlkopf und Schlund – an gekühlt angelieferten Schweine-Hälsen.

Mit einer der Höhepunkte der erstmals zweitägig auf Stimmrehabilitation und –prothesen sowie auf das Thema Tracheostoma und dessen Versorgung aufgeteilten Workshops war auch der Stimmprothesen-Wechsel live vor Publikum. Werner Schake vom Bezirksverein Trier hatte sich dafür auf den Behandlungsstuhl gesetzt. HNO-Arzt Peter Kress entfernte Schakes Atos-Ventil, demonstrierte das Einsetzen einer Blom-Singer-Prothese und schließlich den Rücktausch wieder mit Atos-Ventil-Einsatz. Sein Kollege Peter Schäfer

Immer rund um Tracheostoma und Shunt-Ventil wissen sollten Agen bis zur Zahn-Hygiene

kommentierte und assistierte gleichzeitig. Unter gleißendem Operations-Licht wurde das Geschehen mit Kamera aufgenommen und war auf Großbild-Leinwand deutlichst bis in die hinterste Teilnehmer-Reihe zu verfolgen.

Auch für die anwesenden Kehlkopfoperierten erhellend dazu die Ausführungen von Kress und dessen Kollegen Schäfer, die deutlich auf die Gründe für die oft sehr unterschiedlichen Lebensdauern eigentlich gleichartiger Shunt-Ventile eingingen. Zur Abhilfe soll die kurz vor dem Ziel stehende europaweite Normierung der Prüfmethoden für Stimmprothesen beitragen (die die Trierer Ärzte gemeinsam mit dem Esslinger Maschinenbau-Professor Rösler angeschoben hatten; es stand im Sprachrohr). Die jeweiligen Öffnungsdrücke sollen dann auf der Verpackung angegeben und somit vergleichbar gemacht werden. Bisherige Messungen hatten klaffende Unterschiede ergeben, die im Extremfall zum schnellen Ventildefekt wegen Materialermüdung führen können. Und ein ganz wichtiger Tipp: Die luftdichte Verpackung der Stimmprothese auf keinen Fall vor Gebrauch öffnen – das verlängere die Lebensdauer des Ventils! Und auch an das Nachmessen der Shunt-Dicke beim Ventilwechsel erinnerten die Praktiker nicht ohne Grund: Wenn die Schaftlänge des Stimmventils nicht angepasst ist (etwa weil die Klinik keine Auswahl vorhält), dann wird die Leckage nicht selten sozusagen gleich mit eingebaut.

Breiten Raum hatte zuvor auch der ganztägige Workshop-Teil rund um Tracheostoma und Rehabilitation nach der Tracheotomie eingenommen. Erhellend die Hinweise von Prof. Berit Schneider-Stickler, die die Gründe für Wundinfektionen nach der OP auch im Zahnstatus ausmachte: Ohne dentalhygienische Begleitung habe man „deutlich mehr Komplikationen“ registriert – bei mehr als der Hälfte aller Patienten sei eine Zahnsanierung „dringend“ nötig gewesen. Schneider-Stickler war übrigens Teil einer „starken Wiener Fraktion“ (so HNO-Chefarzt Dr. Friedrich Peter Schwerdtfeger vom gastgebendem Mutterhaus der Borromäerinnen bei der Begrüßung), u. a. mit Prof. Dietmar Thurnher (zu HPV, Larynxkarzi-

nom und Impfung) und auch Dr. Matthias Leonhard (über Biofilm-Besiedelung insbesondere auf Stimmprothesen, das Sprachrohr hat über seine Forschung berichtet).

Nach eingehender Information über die Tracheostoma-Versorgung („ein bisschen immer noch ein Stiefkind der Wundversorgung“, die lange eine Domäne der Ärzte gewesen, in der heutigen Praxis Aufgabe der Pflegekräfte sei), über den Einsatz der unterschiedlichsten Kanülen und über Komplikationen, kam dann auch die „handfeste“ Praxis - so

richtig „zum Anfassen“. Trachealkanülen, HME-Ventile - so ziemlich alles rund um die Versorgung hatte eine Reihe von namhaften Herstellern und Vertreibern aus dem Hilfsmittelbereich zum Ausprobieren und Anfassen aufgebaut. Sogar die „subglottische Absaugung“ konnte ausprobiert werden, der Kanülen-Wechsel sowieso. Dazu lag ein Kopf-Hals-Kunststoff-Dummy als geduldiges Übungsobjekt bereit. Wobei die Übungen in bester interdisziplinärer Manier vor sich gingen: Da ließ sich dann auch mal der sonst so routinierte HNO-Mediziner vom Kehlkopfoperierten Patientenbetreuer praktische Tricks zeigen, und die Logopädin sah interessiert der Pflegekraft beim Einsatz der gesiebten Trachealkanüle zu. Womit nicht nur neues Wissen aufgenommen sondern auch neue Kontakte gefunden worden waren.

*

Eine Änderung wurde in Trier nicht ganz ohne Emotionen verkündet: Der bisherige Chefarzt der HNO-Abteilung am Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen, Dr. Friedrich Peter Schwerdtfeger, ist zum Jahresende in den Ruhestand getreten. Nachfolger, also neue Chefärzte, sind gemeinsam die stimmprothese.com-Betreiber Dr. Peter Schäfer und Dr. Peter Kress. Schwerdtfeger, der eine äußerst humorige Kurzvorlesung über Historisches von „vertikaler Schnittführung“ bis zur von Puccini wegen seines Kehlkopfkrebses nicht mehr vollendeten „Turandot“-Oper hielt, konnte unter den Teilnehmern übrigens „fast alle, die hier den Facharzt gemacht haben“ begrüßen. ■

Text u. Fotos: Peter Gollnik



„Wir müssen doch auch die neuen Entwicklungen mitbekommen“
Winfried Hesser,
Landesvorsitzender
Rheinland-Pfalz.



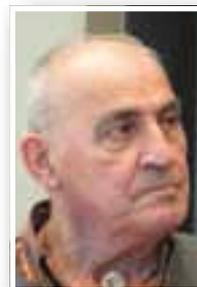
„Das kann ich alles gut verwenden für meine Patienten“
Karl-Werner Boden,
BzV Trier,
Patientenbetreuer,
Kurs-Besucher
seit 2008.



„Besonders an Stimmproblemen interessiert, bei mir musste das Shunt-Ventil vor einem Jahr wieder entfernt werden“
Elfi Schulze, Vorstandsmitglied
Landesverband Saarland.



„Mich interessiert alles rund um die Kehlkopf-OP und was danach kommt“
Thomas Conrad,
SHG Homburg
(Saarland), vor einem
Jahr operiert.



„Bin schon zum dritten Mal hier und habe immer was dazugelernt“
Heinz-Werner Fey,
BzV Trier,
seit sechs Jahren
Patientenbetreuer.



„Das, was ich hier höre, gebe ich an meine Patienten weiter“
Karl-Heinz Reuter,
BzV Trier,
Patientenbetreuer,
seit Beginn
der Kurse dabei.

Wissenschaftler wollen höhere Überlebensrate erzielt haben

Ulmer HNO-Arzt entwickelt „Impfung“ zur Steigerung der Tumor-Abwehr

Die Prognosen für Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren sind nicht immer gut. Das liegt nicht nur an der Aggressivität der Krebszellen, sondern auch an ihrer Fähigkeit, das Immunsystem der Erkrankten zu unterdrücken. Mediziner der Universitäten Ulm und Pittsburgh (USA) haben einen neuen immuntherapeutischen Ansatz an 16 Kopf-Hals-Karzinom-Patienten getestet.

„Mit einer speziellen Impfung ist es uns gelungen, durch die spezifische Aktivierung des Immunsystems die Überlebensprognose der Patienten nachweislich zu verbessern“, erklärt Privatdozent Dr. Patrick Schuler. Schuler ist HNO-Facharzt am Universitätsklinikum Ulm und Erstautor der in „Clinical Cancer Research“ veröffentlichten Studie. Die Publikation wurde von der Walter Schulz Stiftung mit 10.000 Euro ausgezeichnet.

Dem Ulmer Wissenschaftler gelang es gemeinsam mit einer Arbeitsgruppe von Professor Robert Ferris (University of Pittsburgh) so genannte dendritische (baumartig verzweigte) Zellen der Tumorpatienten im Reagenzglas zu züchten und biotechnologisch für den Kampf gegen Krebszellen „scharf zu machen“. Diese besonderen Immunzellen dienen der Antigen-Präsentation. Denn für eine spezifische Immunantwort braucht es genaue Hinweise auf die Aggressorzellen. „Wir haben die Zelloberflächen mit p53 beladen, einem besonderen Protein, das bei der DNA-Reparatur und Regulation des Zellzyklus eine zentrale Rolle spielt und in mutierter Form besonders häufig in Krebszellen vorkommt“, erläutert Schuler.

Die behandelten Zellen wurden dann in Lymphknoten der Patienten injiziert, wo sie

Informationen über die Oberflächenstruktur des Krebsmarkers an die T-Zellen übermitteln. Damit gelingt es diesen T-Zellen, einzelne Tumorzellen im Körper besser zu erkennen und schließlich zu vernichten. „Durch die Injektion der p53-beladenen Zellen wird eine dauerhafte Immunabwehr aufgebaut, weshalb wir bei dieser Methode von Tumor-Impfung sprechen“, so Schuler.

In der Praxis wurde die Tumorimpfung bei 16 Patienten mit fortgeschrittenem Kopf-Hals-Tumor (dazu zählt auch Kehlkopfkrebs) durchgeführt, die zuvor im Rahmen einer Standard-Tumortherapie behandelt wurden. Im Blut der Patienten befanden sich nach der Impfung deutlich mehr Tumor-spezifische T-Zellen, die für eine zielgenaue Bekämpfung der Krebszellen wichtig sind. Etwas seltener als zuvor waren dagegen die regulatorischen Immunzellen zu finden, die für die Unterdrückung der Immunabwehr verantwortlich sind. Durch die Impfung konnte das Immunsystem also in doppelter Hinsicht gestärkt werden. Für die Patienten war damit eine deutlich bessere Prognose verbunden. Die Überlebensrate stieg deutlich im Vergleich zu den Patientengruppen ohne Impfung. ■

Pressestelle Universität Ulm,
Andrea Weber-Tuckermann

*Der mit 10 000 Euro dotierte Forschungspreis der Walter Schulz Stiftung wurde am 22. Oktober in München an PD Dr. Patrick Schuler verliehen. Die Stiftung vergibt seit 1995 einen Forschungspreis für Arbeiten zur klinischen Krebsforschung, insbesondere der Tumorbio- und Tumorimmunologie, an junge Nachwuchswissenschaftler und -wissenschaftlerinnen. Im Bild von links WSS-Vorstand Prof. Wolfgang Eiermann, Monika Thiel (1. Vorsitzende), PD Dr. Patrick Schuler, Prof. Heinz Höfler (Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirates).
Foto: Pressestelle/WSS/ierbe.de*



Warum Ärzte-kongresse gut für Patienten sind

Mit der Versorgung von Patienten klappt's oft besser, wenn die medizinischen Kapazitäten gerade zu einem Kongress weggereist sind. Das jedenfalls meinen Mediziner der Harvard Medical School herausgefunden zu haben.

Während der Jahrestagungen zweier Kardiologen-Organisationen in den USA hatten sie die Sterblichkeit von Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen in den Kliniken der Kongress-Teilnehmer untersucht. Ergebnis: Auch während die Kardiologen bei den Kongressen weilten, verschlechterten sich die Überlebenschancen ihrer Patienten nicht – im Gegenteil: Heraus kam, dass die 30-Tage-Mortalität an Lehrkrankenhäusern bei Hochrisikopatienten mit Herzinsuffizienz und Herzstillstand niedriger war, wenn sie während eines Kongresses eingeliefert worden waren. Die Mortalität bei Herzinsuffizienz sank in dieser Zeit um mehr als sieben Prozent, die Mortalität bei Herzstillstand war um mehr als zehn Prozent reduziert. Verglichen worden waren die Zeiträume während der beiden Kongresse mit gleich langen Zeiträumen unmittelbar vor und nach den Tagungen.

Nun rätseln die Autoren der Studie um Dr. Anupam Jena über die Gründe für dieses Ergebnis. Eine der Spekulationen: „Vielleicht zögern die an der Klinik verbliebenen Kardiologen, ohne angemessenen Rückhalt von erfahreneren Kollegen bei Hochrisikopatienten zu intervenieren; Maßnahmen, bei denen das Risiko-Nutzen-Verhältnis weniger eindeutig ist, werden dann möglicherweise nicht durchgeführt.“ Jena meint, das belege möglicherweise auch die festgestellte Verringerung der Behandlungsintensität. Vielleicht unterschieden sich auch die Kardiologen, die bei Kongressen zu Hause geblieben sind, in ihren diagnostischen und technischen Fähigkeiten von denen, die die Kongresse besuchten.

Immerhin: „Es ist beruhigend zu wissen, dass die Behandlung der Patienten nicht leidet, wenn viele Kardiologen auf Kongressen sind“, fand Rita Redberg von der Medizinzeitschrift JAMA nach der Veröffentlichung der Studie. ■

-nik, Quelle: JAMA

LARYVOX® SYSTEM

QUALIFIZIERTE LÖSUNGEN FÜR LARYNGEKTOMIERTE

LARYVOX® HME

- ▶ 3 Varianten: Normal, HighFlow, O²
- ▶ Sprechoption durch druckfreien Fingerverschluss

LARYVOX® HANDS-FREE VALVE

- ▶ 5 Varianten in den Ausführungen Normal und Low Resistance
- ▶ Variabel verstellbares Tracheostoma-Ventil für fingerfreies Sprechen

LARYVOX® TAPE

- ▶ 16 Varianten
- ▶ 6 Typen: Standard, Flexible, Comfort, Hydrosoft, Extra Fine, Hypoallergen
- ▶ 4 Größen: round, oval, XL oval, rechteckig
- ▶ Individuelle Anpassung entsprechend anatomischer Gegebenheiten



UNSERE SERVICELEISTUNGEN:

HEMOCARE

Wir beraten Sie gerne persönlich und unverbindlich in Ihrer häuslichen Umgebung.

OPTIMAL VERSORGT

Ihre individuelle Versorgung im Fokus entwickeln wir stetig neue Produkte und erweitern unser bestehendes Sortiment.

REZEPTABWICKLUNG

Die Rezeptabwicklung und die Kostenerstattung regeln wir für Sie direkt mit Ihrer Krankenkasse.

Erhältlich bei allen
Hilfsmittellieferanten
Ihrer Wahl!

ANDREAS FAHL

MEDIZINTECHNIK-VERTRIEB GMBH

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

Was Vereinsangehörige wissen sollten – und was wie zu tun ist

Amtswechsel und Unterlagen – so klappt es zwischen altem und neuem Vorstand

Vorstandsmitglieder haben in ihren Vereinen verantwortungsvolle Positionen inne, die sie auch verpflichten, im Falle eines Vorstandswechsels für einen reibungslosen Ablauf zu sorgen. Manchmal verläuft eine Amtsübergabe aber nicht ganz konfliktfrei und es kommt zu Streitigkeiten wegen fehlender oder unvollständiger Vereinsunterlagen.

Abgewählte oder ausscheidende Vorstandsmitglieder haben ihren Nachfolgern alle Informationen und Unterlagen, die „der Neue“ für die Ausübung des Amtes benötigt, herauszugeben. Werden Unterlagen zurückgehalten, dann verstößt das gegen die Paragraphen 27 Abs. 3 sowie 667 BGB. Danach ist das ausscheidende Vorstandsmitglied als Beauftragter des Vereins verpflichtet, dem Auftraggeber - also dem Verein - alles was er zur Ausführung des Auftrages (der Vereinstätigkeit) erlangt hat und was er aus der Geschäftsbesorgung heraus erlangt, herauszugeben.

Welche Unterlagen müssen herausgegeben werden?

Herausgegeben werden muss also alles, was der bisherige Amtsinhaber für seine Vorstandstätigkeit vom Verein erhalten hat und alles, was er während seiner Amtszeit erlangt hat. Das können z. B. Urkunden, Originalprotokolle, Aufnahmeanträge, Verträge, Kontoauszüge, Steuerbescheide, Kassenbelege, Bescheide von Behörden sowie jeder Schriftverkehr des Vereins sein. Die Rechtsprechung geht davon aus, dass alle Unterlagen, die das Vorstandsmitglied während seiner Amtszeit erstellt hat und die einen Bezug zur Vereinstätig-

keit haben, Vereinsunterlagen sind. Dabei ist auch unerheblich, ob das scheidende Vereinsmitglied sich diese Unterlage privat erstellt hat (also beispielsweise eigene Notizen oder schriftlich festgehaltene Ideen zu einer Veranstaltung). Meldet z. B. ein Vereinsmitglied einen Satzungsverstoß des Schatzmeisters in einem Schreiben an den Vorsitzenden, so ist dieses Schreiben trotz der Adressierung an den Vorsitzenden nicht privat, sondern gilt als Vereinsunterlage und muss deshalb mit übergeben werden. Nur wirklich rein private Unterlagen müssen nicht herausgegeben werden.

Die ausscheidenden Vorstandsmitglieder haben in der Regel kein Recht, Unterlagen zurückzuhalten. Benötigen sie Unterlagen, weil sie einen Rechtsstreit führen, dann können sie sich Kopien erstellen bzw. haben ein Einsichtsrecht in die dafür nötigen Dokumente.

Was passiert, wenn die Unterlagen nicht mehr vorhanden sind?

Hat der ausscheidende Vorstand schuldhaft die Herausgabe unmöglich gemacht, dann hat er die fehlenden Unterlagen auf eigene Kosten wiederzubeschaffen. Fehlen beispielsweise Kontoauszüge, dann ist das verantwortliche Vorstandsmitglied ver-

pflichtet, bei der Bank Zweitschriften einzuholen. Die Kosten dafür muss das Mitglied dann aus seinem eigenen Portemonnaie zahlen. Steht ein Vorstandswechsel an, weil der Vorgänger verstorben ist, dann sind die Erben zur Herausgabe und zum evtl. Ersatz der Unterlagen verpflichtet.

Wie sollte die Herausgabe / Übergabe erfolgen?

Die Herausgabe erfolgt an den Verein und dort an den Amtsnachfolger. Fällig ist die Herausgabe mit dem Ende des Vorstandsamtes, also mit der Amtsübernahme des Nachfolgers. Es empfiehlt sich, ein Übergabeprotokoll zu erstellen, in dem detailliert aufgelistet wird, was übergeben wurde und ob die Gegenstände und Unterlagen vollständig und unversehrt waren. Das Protokoll ist sodann von dem ausscheidenden und dem neuen Vorstandsmitglied zu unterschreiben. Wird die Herausgabe der Unterlagen verweigert, dann sollte der neue Vorstand das vorherige Vorstandsmitglied schriftlich, am besten nachweisbar (z. B. Einschreiben mit Rückschein, Zustellung per Boten oder Übergabe unter Zeugen) unter Setzung einer Frist zur Herausgabe auffordern. Kommt es dann nicht zu einer Herausgabe, bleibt nur noch der Klageweg. ■ S. F.

Checkliste – Nach dem Amtswechsel im Vorstand:

Woran muss man denken?

	Erledigt
Vereinsunterlagen und sonstiges Vereinseigentum zurück erhalten	<input type="checkbox"/>
Eintragung der Änderung im Vereinsregister (falls Vorstand nach § 26 BGB)	<input type="checkbox"/>
Widerruf etwaiger Bankvollmachten	<input type="checkbox"/>
Widerruf sonstiger Vollmachten (z.B. bei Lieferanten)	<input type="checkbox"/>
Informationen an Dachverbände, Partnerorganisationen u. a.	<input type="checkbox"/>
Evtl. Umschreibung der Internet-Domain auf den Verein bzw. den neuen Amtsinhaber	<input type="checkbox"/>
Änderung aller Passwörter (z.B. Zugang zur Mitgliederverwaltung, Webseite, Facebook usw.)	<input type="checkbox"/>
Änderung der Zugangsdaten für Online-Banking (Passwörter, PIN), ggf. neue TAN-Listen.	<input type="checkbox"/>
Anpassung der vereinsbezogenen E-Mail-Adressen	<input type="checkbox"/>
Aktualisierung des Impressums auf der Vereinswebseite	<input type="checkbox"/>
Wenn Vorstandsmitglieder namentlich in Versicherungen einbezogen sind: Information an Versicherungen	<input type="checkbox"/>

Am Telefon: Antworten zum Schwerbehindertenausweis

Wie und wo stelle ich einen Antrag auf Feststellung meiner Schwerbehinderteneigenschaft? Kann ich Merkzeichen beantragen? Wie läuft ein Widerspruchsverfahren ab? Es treten viele Ungewissheiten bei der Beantragung eines Schwerbehindertenausweises auf. Um diese und viele weitere Fragen zu beantworten, bietet der Bundesverband seit Oktober eine telefonische Fragestunde rund um das Thema „SCHWERBEHINDERTENAUSWEIS“ an.



© Giovanni Cancemi - Fotolia.com

An folgenden Terminen

Donnerstag, 23.04.2015
10 – 12 Uhr

Donnerstag, 07.05.2015
10 – 12 Uhr

Donnerstag, 18.06.2015
10 – 12 Uhr

stehen wir Ihnen unter der Telefonnummer 0228 / 33889-304 gerne zur Verfügung. Sollten sich kurzfristig Änderungen ergeben, werden diese auf unserer Homepage bekannt gegeben. ■

Nach der „e-card“ kommt der Netz-Zwang

Etwa zwei Millionen in Deutschland gesetzlich Krankenversicherte hatten Mitte Januar immer noch keine gültige neue „elektronische Gesundheitskarte“ („e-card“, das ist die Plastikkarte mit dem Foto des Inhabers). Diese Zahl hat der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherer genannt; der Spitzenverband der Allgemeinen Ortskrankenkassen nannte eine Kartenabdeckung von 97 Prozent.

Die Bundesregierung kündigte inzwischen ein auf der Karte basierendes „E-Health-Gesetz“ an. Ärzte und Kassen sollen darin unter Androhung von Sanktionen zur elektronischen Vernetzung verpflichtet werden, wurde Ende Januar aus dem Entwurf bekannt. Das ursprünglich angekündigte elektronische Rezept und die elektronische Patientenakte kommen in dem Entwurf nicht mehr vor. Gegen den Gesetzesplan der Regierung mehrten sich inzwischen auch die Stimmen von Datenschützern. ■

(-mik)

ANZEIGE

Sicherer Halt

... die **PRIMUS®** Kanülenhaltebänder

Kanülenhaltebänder sorgen für einen sicheren Sitz der Kanüle im Tracheostoma. Mit den neuen Produkten **PRIMUS®** und **PRIMUS® PED** bieten wir unseren Patienten Kanülenhaltebänder mit attraktiven Produktmerkmalen an:

- 2-teilig
- einfach und schnell stufenlos kürzbar
- sehr weiches Material
- sicherer Halt dank Klettverschluss – daher auch optimal für die Nacht geeignet
- durch den Stretch-Einsatz (nur bei **PRIMUS®**) äußerst flexibel und somit optimaler Tragekomfort

PRIMUS®

PRIMUS® PED

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



Barrierefreiheit vorantreiben: Das Bundeskompetenzzentrum

Das Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit (BKB) ist Ende 2008 zur Umsetzung des Behindertengleichstellungsgesetzes von den Behindertenverbänden gegründet worden. Seit 2010 gehört ihm auch der Bundesverband der Kehlhoferoperierten an.



In der kurzen Zeit seines Bestehens hat das BKB auf dem Gebiet der Erkenntnisgewinnung, Standardisierung und Informationsvermittlung der Barrierefreiheit wichtige Beiträge geleistet. Als junger, rein projektfinanzierter Verband steht das Zentrum nun am Scheideweg, ob es sich mittel- und langfristig als Stimme der Barrierefreiheit etablieren kann oder seine Arbeit einstellen muss.

Anlass für die Gründung des BKB war eine vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales in Aussicht gestellte Förderung eines Projektes zum Abschluss von Zielvereinbarungen zur Herstellung von Barrierefreiheit. Im Rahmen dieses Projektes hatte sich zwar gezeigt, dass die Behindertenverbände privatrechtliche Verträge über die Herstellung von Barrierefreiheit nur selten abschließen können, weil Unternehmen und andere denkbare Vertragspartner in der Regel keine Notwendigkeit sehen, Barrierefreiheit vertraglich zu regeln. Mit dem Verband Deutscher Naturparke und dem Sparkassenverband Baden-Württemberg konnten allerdings zwei Zielvereinbarungen abgeschlossen werden, die aufzeigen, wie die vorhandene Rechtsform effektiver als bisher eingesetzt werden kann. Vor allem aber hat das Projekt in der Vorbereitung von Verhandlungen eine Vielzahl von Ergebnissen gezeitigt, die weithin Beachtung fanden.¹

Ein Meilenstein der Arbeit des BKB war 2010 die Herausgabe eines Anforderungskatalogs zur barrierefreien Gestaltung von Regionalbahnen.² Die Verkehrsministerkonferenz von Bund und Ländern (VMK) hatte die zuständigen Aufgabenträger gebeten, diese Anforderungen „so weit wie möglich“ zu berücksichtigen.³ Leider kamen die Aufgabenträger der Aufforderung der VMK nicht nach.

2011 brachte das BKB eine Studie der Lebenshilfe heraus, die erstmals Kriterien der Barrierefreiheit für Menschen mit kogni-

tiven Einschränkungen außerhalb der Verwendung der Leichten Sprache entwickelte.⁴ Die Studie ist nach wie vor so gut wie die einzige auf diesem Gebiet.

Ein Jahr später veranstaltete das BKB zusammen mit der Universität Kassel die Tagung „Rechtliche Instrumente zur Durchsetzung von Barrierefreiheit“,⁵ bis heute die einzige rechtswissenschaftliche Tagung zur Barrierefreiheit in Deutschland.

Mitte 2013 übersandte das BKB im Namen von acht Behindertenverbänden deren Anforderungskatalog an die barrierefreie Gestaltung von Bankautomaten an die Deutschen Kreditwirtschaft (DK), die Interessenvertretung der kreditwirtschaftlichen Spitzenverbände. Die DK sollte auf der Grundlage des Anforderungskataloges einen nationalen Branchenstandard etablieren. Der Katalog war zuvor in einer Arbeitsgruppe aus Behindertenverbänden und Unternehmen in zweijähriger Arbeit erstellt worden. Allerdings wollten die Unternehmen den Katalog am Ende nicht in allen Punkten mittragen. Die DK setzte erneut eine Arbeitsgruppe ein, ein Abschluss ist bis heute nicht absehbar.

Nach Abschluss des Zielvereinbarungsprojektes entwickelte das BKB erstmals bundesweit einheitliche Kriterien, wann ein Wahlraum als barrierefrei bezeichnet werden kann.⁶ Auf der Wahlbenachrichtigung müssen die Gemeinden zwar angeben, ob ein Wahlraum barrierefrei ist. Es gibt aber keinerlei Festlegungen dazu, was unter einem barrierefreien Wahlraum zu verstehen ist. In der Regel verstehen die zuständigen Wahlämter darunter ein Wahllokal, das auch im Rollstuhl erreicht werden kann. Das ist zwar eine wichtige Anforderung eines barrierefreien Wahlraums, bei weitem aber nicht die einzige. Entsprechend sind zwar schon viele Wahlräume rollstuhlgerecht, aber kaum einer barrierefrei.

Aktuell versucht das BKB, Unterneh-

men und Betriebe dazu zu motivieren, ihre Arbeitsstätten barrierefrei im Sinne des Design für Alle zu gestalten, und zwar auch dann, wenn sie noch keinen behinderten Menschen beschäftigen. Dieser Ansatz findet in der Praxis bislang noch kaum Beachtung.

Aus Sicht des BKB belegen alle diese Erfahrungen, dass es einer fachkundigen Institution bedarf, die als Sachwalter der Barrierefreiheit kontinuierlich auf eine Fortentwicklung, Verbesserung und Umsetzung der Barrierefreiheit hinwirkt. Ohne Barrierefreiheit wird es die inklusive Gesellschaft nicht geben, zu der sich die Bundesrepublik mit Unterzeichnung der Behindertenrechtskonvention verpflichtet hat. Der Deutsche Behindertenrat hat deshalb die Schaffung einer unabhängigen Fachstelle für Barrierefreiheit gefordert.⁷ Die kürzlich abgeschlossene wissenschaftliche Überprüfung des BGG, die das BKB begleitet hat,⁸ bestätigt die Einschätzung des BKB, wenn sie vorschlägt, den Verbänden - aber auch Behörden und Unternehmen, ... die erforderliche soziale, medizinische, technische und rechtliche Fachkompetenz in einer Agentur zur Verfügung (zu stellen).“

Das für die Novellierung des BGG federführende BMAS hält eine solche Agentur indes für eher schädlich, allerdings mit wenig überzeugenden Argumenten und wohl eher aus Furcht vor der Größe der Aufgabe. Das BKB versucht einstweilen im Rahmen seiner Möglichkeiten, diese Aufgabe des Sachwalters der Barrierefreiheit wahrzunehmen. Eine kontinuierliche Arbeit lässt sich aber allein mit Projektförderungen auf Dauer nicht aufrechterhalten. Und so ist es absehbar, dass das BKB diese Aufgabe wird aufgeben müssen, wenn es keine dauerhafte Basis-Finanzierung erreichen kann. Umso drängender wird die Beantwortung der Frage, welcher Strukturen es bedarf, um die barrierefreie Gesellschaft zu erreichen.

Klemens Kruse, Geschäftsführer BKB

¹ Siehe zur Arbeit des BKB insgesamt: <http://www.barrierefreiheit.de/> [05.01.2015]

² Siehe http://www.barrierefreiheit.de/veroeffentlichung_barrierefreiheit_im_regionalverkehr.html [05.01.2015]

³ Beschluss der VMK vom 6. und 7. April 2011 zu TOP 6.1, <http://www.verkehrsministerkonferenz.de/VMK/DE/termine/sitzungen/11-04-06-07.html?nn=4812498> [05.01.2015]

⁴ http://www.barrierefreiheit.de/veroeffentlichung_kriterienkatalog.html [05.01.2015]

⁵ http://www.barrierefreiheit.de/rechtliche_instrumente_zur_durchsetzung_von_barrierefreiheit.html [05.01.2015]

⁶ Broschüre „Information über die Barrierefreiheit von Wahlräumen - Empfehlungen für Gemeinden“.

Sie ist unter anderem auf der Internetseite des Bundeswahlleiters online abrufbar http://www.bundeswahlleiter.de/de/barrierefrei/barrierefrei_org.html [05.01.2015]

⁷ Siehe <http://www.deutscher-behindertenrat.de/ID147481> [05.01.2015]

⁸ Siehe: <http://www.bmas.de/DE/Themen/Teilhabe-behinderter-Menschen/Meldungen/behindertengleichstellungsgesetz-im-dialog.html> [05.01.2015]

Im Fokus: Der gut informierte Patient

0800 / 80 70 88 77 – Die Nummer, unter der es verständliche Antworten gibt

So unterschiedlich Betroffene mit der schockierenden Diagnose Krebs umgehen, so individuell sind die Fragen, die sie sich stellen. Antworten, leicht verständlich und patientennah formuliert, liefern der neue telefonische Beratungsdienst INFONETZ KREBS und das „Handbuch gegen Krebs“.



So werben Krebsgesellschaft und Krebshilfe für ihr neues „Infonetz Krebs“.

Etwa eine halbe Million Menschen sehen sich in Deutschland jedes Jahr mit der Diagnose Krebs konfrontiert. Eine Diagnose, die das gesamte Leben der Betroffenen, aber auch ihrer Angehörigen und Freunde von einem Tag auf den anderen verändert. Viele dieser Menschen haben sich bis zu diesem Zeitpunkt nicht mit dem Thema Krebs auseinandersetzen müssen. Unwissenheit aber verstärkt Ängste und das Gefühl der Hilflosigkeit. Und das in einer Situation, in der sich die Betroffenen mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sehen und weitreichende Entscheidungen, wie etwa die Wahl des Behandlungsverfahrens, treffen müssen.

Seit ihrer Gründung durch Mildred Scheel gehört die Information und Aufklärung über die Erkrankung Krebs zu den Kernaufgaben der Deutschen Krebshilfe. „Krebspatienten sollen und möchten heute auch in die medizinischen Entscheidungen mit einbezogen werden und damit gleichberechtigte Gesprächspartner ihrer behandelnden Ärzte sein“ betonte der Präsident der Deutschen Krebshilfe, Fritz Pleitgen. Gemeinsam reagieren die Deutsche Krebshilfe und die Deutsche Krebsgesellschaft auf den hohen Bedarf an patientennahen Informationen mit dem neuen Beratungsangebot INFONETZ KREBS, das Aufklärung mit höchster Qualität und nach aktuellem Wissen bietet.

Unter der Telefonnummer 0800 / 80 70 88 77 erhalten Betroffene und deren Angehörige kostenfrei qualitätsgesicherte Informationen und Beratung. „Das Beratungsangebot ist als zusätzlicher Service gedacht und soll den Patienten dabei unterstützen, aktiv und informiert an seiner Behandlung teilzuhaben“, erklärte Hans-Peter Krä-

mer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krebshilfe. Zahlreiche Experten haben viele tausend wissenschaftliche Artikel, Studien, Gesetzestexte und Erfahrungsberichte von Betroffenen gesichtet und analysiert. Die Datenbank von infonetz-krebs.de umfasst somit den heutigen Wissensstand in der Onkologie.

Ergänzend dazu stellten die beiden Organisationen das neue „Handbuch gegen Krebs“ vor. Unter Mitwirkung der Bild-Zeitung ist es im Zabert Sandmann-Verlag erschienen. „Bild möchte aufklären und Betroffene und Angehörige auf dem oft schweren Weg einer Krebserkrankung begleiten. Deshalb unterstützen wir das „Handbuch gegen Krebs“. Ziel ist es, wissenschaftlich fundierte Informationen in verständlicher Sprache zu vermitteln – um Sicherheit zu bieten und vor allem, um Mut zu machen“, so Kai Diekmann, Bild-Chefredakteur. 60 namhafte Experten der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft waren inhaltlich beteiligt. Das Buch gibt einen Überblick über die verschiedenen Stadien der 35 häufigsten Krebsarten. Es unterstützt Betroffene in einer Art Lotsenfunktion – von der Diagnose bis zur Therapie und der Nachsorge.

„In Zusammenarbeit mit Bild als großer deutscher Boulevard-Zeitung entstand ein Buch mit verständlichen Informationen, das Unterstützung bietet und der Krankheit Krebs ein Stück ihres Schreckens nehmen kann“, erklärt Johannes Bruns, Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft. Das „Handbuch gegen Krebs“ gibt es für 19,95 Euro im Handel. Pro verkauftem Exemplar kommen zwei Euro der Arbeit der Deutschen Krebshilfe zu Gute. ■

Deutsche Krebshilfe

Linda Hesse ist neue Kampagnen-Botschafterin

Ein ganz besonderes Geschenk hat Schlagersängerin Linda Hesse der Deutschen Krebshilfe zu deren 40-jährigem Bestehen gemacht: Sie widmet ihr ein Lied, das passend zur aktuellen Kampagne den Titel „Mit aller Kraft“ trägt.

„Jeder Künstler, der mit offenen Augen durchs Leben geht, wird sich irgendwann einer ganz wundervollen Chance bewusst: Er kann mit seiner Leidenschaft andere unterstützen, ihnen Mut und Hoffnung geben“, sagte Linda Hesse. Die Deutsche Krebshilfe leiste großartige Arbeit und biete einen geeigneten Rahmen, um Hoffnung zu schenken.

„Heute können vier von fünf krebskranken Kindern geheilt werden, und die Hälfte der erwachsenen Krebspatienten hat eine gute Chance auf Heilung – vor 40 Jahren eine noch erheblich andere Situation“, sagte Krebshilfe-Hauptgeschäftsführer Gerd Nettekoven. Linda Hesses Lied bringe das Hauptthema der Kampagne auf den Punkt: „Ganz gleich, ob der Partner, ein Elternteil oder das eigene Kind von einer Krebserkrankung betroffen ist: Betroffene, aber auch Angehörige können eine solche Situation in den seltensten Fällen allein bewältigen. Das Lied spendet Menschen Hoffnung und Zuversicht – eine zentrale Botschaft unserer Organisation,“ so Nettekoven.

Als Botschafterin der Kampagne wird Linda Hesse die Deutsche Krebshilfe dabei unterstützen, die öffentliche Aufmerksamkeit auf das Thema Krebs zu lenken.

Das Lied „Mit aller Kraft“ ist auf der Handelsplattform iTunes als Download für 1,29 Euro erhältlich. Pro verkauftem Download gehen 0,85 Euro an die Krebshilfe. ■

Deutsche Krebshilfe



Der Versuch einer objektiven Näherung: „Da gibt es noch ganz viel zu tun“

Erst die Klinik, dann die Reha – und was dann?

Die Krebsbehandlung ist endlich überstanden. In der Rehabilitation konnten die Nebenwirkungen der Therapien gemildert werden. Die Ratschläge zu Lebensführung, Lebenssinn, über sozialrechtliche Bedingungen klingen noch in den Ohren. Nun beginnt der Alltag, mit Familie, Freunden, im Beruf oder als Rentner - leider oft auch in der Arbeitslosigkeit.

Für die einen mag das einfach sein, anderen fällt die Rückkehr schwerer. Manche führen ihr vorheriges Leben fort, mit Freunden, Verein, Hobbies. Viele müssen sich auf eine ganz neue Lebenssituation einstellen, zum Beispiel ohne beruflichen Alltag einen neuen Tagesablauf finden oder mit einer neuen beruflichen Herausforderung zurechtkommen. Rezepte, wie das am besten gelingen kann, gibt es nicht. Dafür sind die Menschen zu unterschiedlich. Auch die Spuren, die die Kehlkopfkrebserkrankung hinterlassen hat, können sehr verschieden ausfallen. Möglicherweise gibt es auch noch zusätzliche Erkrankungen, die das Leben schwer oder auch pflegebedürftig machen.

Die Wissenschaft hat festgestellt ...

Es gibt nur wenige Studien, die sich mit den psychologischen und sozialen Seiten der Krankheitsbewältigung bei Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren beschäftigen, auch nach den akut-medizinischen Behandlungen. An einer solchen Untersuchung waren die Psychologinnen Prof. Susanne Singer, Judith Keszte und der Onkologe Prof. Andreas Dietz vom Universitätsklinikum in Leipzig beteiligt. Sie befragten 113 Kopf-Hals-Tumorpatienten und sehr viel mehr Patienten mit anderen Krebserkrankungen zu ihren seelischen Belastungen bei der Krankenhauseinweisung, ihrer Entlassung und noch einmal ein halbes Jahr später.

Mit aller Vorsicht, denn meistens ist die Anzahl der Kopf-Hals-Patienten für statistische Ergebnisse zu gering, kommen die Experten zu folgendem Ergebnis: Die Befragten fühlen sich in der Tendenz ein halbes Jahr nach ihrer Entlassung emotional belasteter als andere Krebskranke (um

das 3,0 fache). Entscheidend sei hier nicht der Tumor, sondern wie viel soziale Unterstützung sie erfahren haben, von Professionellen aber auch Familie und Freunden. Das entspricht wahrscheinlich der Lebenserfahrung vieler Menschen.

Eine weitere Untersuchung aus Leipzig ist der Frage nachgegangen, was nach der Kehlkopfentfernung Einfluss darauf hat, ob und inwieweit Patienten sich sozial zurückziehen. Die Forscher/innen (u. a. Susanne Singer und Alexandra Meyer) interviewten rund sechs Jahre nach dem Eingriff über zweihundert Kehlkopferoperierte. Sie fragten nach sozialen Aktivitäten, dem Gefühl, verständliche sprechen zu können, sich gut und auch sich stigmatisiert zu fühlen. Die Ergebnisse geben zu denken: Nur ein Drittel der Befragten nahmen regelmäßig an sozialen Aktivitäten (Ausflügen, Treffen, Restaurantbesuchen oder öffentlichen Veranstaltungen) teil, ebenso viele waren in Selbsthilfegruppen aktiv, 40 Prozent zogen sich aus Gesprächen zurück, rund 87 Prozent fühlten sich wegen ihrer veränderten Stimme stigmatisiert - und die Hälfte schämte sich wegen ihres Tracheostomas. Stimmprobleme – und die müssen gar nicht objektiv sein, sondern nur rein subjektiv wahrgenommen werden – sind ein ganz entscheidender Faktor für den sozialen Rückzug; damit verbunden ist ein höheres Risiko für depressive Verstimmungen, Depressionen und Angststörungen. Trotz vieler positiver Erfahrungen (siehe Interview mit Detlef Fiedler und Bettina Gulden): Die Krankheitsbewältigung, die im psychologischen Verständnis eigentlich erst nach Therapien und Reha im Alltag stattfindet (siehe Interview mit Judith Keszte), gelingt oft nicht zufriedenstellend.

Soziale Isolation zu mindern bleibt ein Thema, für professionelle Hilfsanbieter wie auch für die Selbsthilfegruppen.

Wenn der Alltag dauerhaft Probleme macht ...

Es gibt viele Angebote, um sich Unterstützung zu holen. Es gibt Krebsberatungsstellen in den Kommunen und Ländern, die über den Krebsinformationsdienst zu ermitteln sind: (www.krebsinformationsdienst.de). Es gibt die Unabhängige Patientenberatung (www.patientenberatung.de). Wenn beispielsweise die Krankenkassen über ihre Gutachter des Medizinischen Dienstes allzu schnell den Anspruch auf eineinhalb Jahre Krankengeld streitig machen will, kann man sich dort beschweren und informieren. Es gibt auch jenseits des Arbeitsamtes Erwerbslosenberatungsstellen bei rechtlichen Fragen und für berufliche Qualifizierung sowie Arbeitslosenzentren für Begegnungen und weitere Hilfsangebote (beispielsweise in NRW unter www.arbeit.nrw.de/arbeit/wege_in_arbeit_finden/arbeitslosenberatung/ und unabhängige Arbeitslosenzentren in vielen Kommunen. Die Rentenversicherung unterhält in den einzelnen Bundesländern Reha-Beratungsstellen (www.deutsche-rentenversicherung.de). Auch die großen Sozialverbände VdK und SoVD helfen beispielsweise bei Konflikten mit Behörden weiter. Bei Pflegebedarf bieten in jeder Kommune „Pflegestützpunkte“ Rat an. Auch Ambulante Dienste von Menschen mit Behinderungen wissen viel, um mit Alltagsassistenten, Notrufsystemen und anderem in der eigenen Wohnung leichter über die Runden zu kommen. Die Wege dorthin erfordern allerdings schon ganz schön viel Eigeninitiative und Selbstbewusstsein – was durch Krankheit und Stimmprobleme gelitten haben könnte.

Bei ernsthaften psychischen Problemen können niedergelassene Psychotherapeuten helfen. Aber: Die Wartezeiten liegen dort bei gut einem halben Jahr. Besonders Kehlkopferoperierte nehmen diese Dienstleistung

Für unser Titelthema hat sich **Erika Feyerabend** mit einer Psychologin unterhalten und zwei Verbandsmitgliedern getroffen, die nach der OP gut in den Alltag zurückgefunden haben. Da gebe es in der Gesellschaft und für die Selbsthilfe noch viel zu tun, zeigte sie sich nach den Gesprächen beeindruckt. Erika Feyerabend ist Journalistin, Diplom-Sozialarbeiterin, Magistra der Sozialwissenschaften, engagiert im medizinkritischen BioSkop-Forum.





anscheinend nicht gerne in Anspruch. Die ersten psychotherapeutischen Gespräche sind probeweise. Wer mit dem Therapeuten nicht zurecht kommt, kann dann immer noch nach einem passenderen Gesprächspartner Ausschau halten. Die Psychotherapeutenkammer verhandelt gerade mit den Krankenkassen, um niedrigschwellige Beratungsangebote bezahlt zu bekommen. Oft reichen fünf Gespräche aus, um wieder in die Spur zu kommen, statt zwanzig bis fünfzig Sitzungen, wie es die Leitlinien normalerweise vorsehen. Das wäre ein Schritt in die richtige Richtung, um Schwellen abzubauen und die vorhandenen psychotherapeutischen Kapazitäten sinnvoller umzuverteilen.

Die Selbsthilfe hat viel zu bieten ...

Die Selbsthilfegruppen, der Bundesverband der Kehlkopferierten und seine Landes- und Bezirksvertretungen sind nicht nur für Probleme mit Hilfsmitteln, ambulanten Therapiewünschen oder Behörden da. Anders als in der oben geschilderten Welt der Beratungsanbieter sind dort am anderen Ende der Leitung die Stimm- und Sprechprobleme bekannt, und sie werden wahrgenommen. Eine sehr gute Broschüre des Bundesverbandes zeigt zur ersten Orientierung die Rechte Kehlkopferierter auf: <http://kehlkopferiert-bv.de/wp-content/uploads/2014/09/Kehlkopferierte-und-ihre-Rechte.pdf>.

Zuallererst aber ist die Selbsthilfe ein Raum mit sehr viel Erfahrungswissen. Wie haben andere ihr Leben in den Griff bekom-

men? Welche kleinen und großen Tipps erleichtern den Alltag? Vor allem gibt es hier nicht nur Probleme und sachdienliche Informationen, sondern neue Kontakte und Aufgaben. Und auch mal Ausflüge und schöne Feiern.

Aber: Viele finden nicht den Weg zur Selbsthilfegruppe. Eine Auswertung über die „Inanspruchnahme von Selbsthilfegruppen für Laryngektomierte in Mitteldeutschland“ kommt zu dem Ergebnis: Von den Patienten, die ein Jahr nach der Operation befragt wurden, waren 23 Prozent regelmäßig in eine Selbsthilfegruppe gegangen. Dank der Patientenberater und des medizinischen Personals wussten nur sehr wenige nichts über die Selbsthilfe. Schlechte Erreichbarkeit und mangelndes Interesse an zusätzlichen Informationen und sozialen Kontakten waren die Hauptgründe, nicht in die Selbsthilfe zu gehen. Es sind vor allem die älteren Patienten, mit höherem Einkommen und Bildungsgrad, in Familie oder Partnerschaft Lebenden, die den Weg zur Patientenvertretung finden. Gerade weil ein Großteil der „Krankheitsbewältigung“ erst nach den Aufenthalten in Akut- und Reha-Kliniken stattfindet, sind die Selbsthilfegruppen und Verbände gefragt, über erweiterte Konzepte nachzudenken. Beispielsweise in der ambulanten Nachsorge oder den Gemeinden – nach der Akutphase – Kontakte zu Patienten und anderen Beratungsinstitutionen zu bahnen.

Mit anderen Worten: Es gibt noch viel zu tun. ■

Altersrente für schwerbehinderte Menschen

Schwerbehinderte Versicherte haben Anspruch auf die sogenannte Altersrente für schwerbehinderte Menschen, wenn sie das 65. Lebensjahr vollendet haben, bei Rentenbeginn als schwerbehinderte Menschen anerkannt sind und die Wartezeit von 35 Jahren erfüllt haben. Eine vorzeitige Inanspruchnahme der Altersrente für schwerbehinderte Menschen ist grundsätzlich ab Vollendung des 62. Lebensjahres möglich. Nimmt der Versicherte seine Rente vorzeitig in Anspruch, fallen Abschläge an.

Die Wartezeit von 35 Jahren bedeutet, dass alle rentenrechtlichen Zeiten zusammengerechnet werden. Neben den Zeiten, in denen Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt werden, werden beispielsweise auch Zeiten, in denen man etwa wegen Krankheit oder während des Studiums keine Beiträge zahlen konnte und sogenannte Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung angerechnet. Rechnet man diese Zeiten zusammen, müssen 35 Jahre zusammenkommen.

Versicherte, die vor dem 1. Januar 1952 geboren sind, können die Altersrente weiter ab Vollendung des 63. Lebensjahres beziehen; ab 60 können sie sich die Rente vorzeitig zahlen lassen – allerdings werden dann für jeden Monat vor Erreichen der Regelaltersgrenze 0,3 Prozentpunkte abgezogen, bei vorzeitigem Rentenbezug ab 60 treffen ihn also Abzüge in Höhe von 10,8 Prozent.

Für alle diejenigen, die nach dem 31. Dezember 1951 geboren sind, wird die Grenze für die vorzeitige, aber auch für die abschlagsfreie Inanspruchnahme der Altersrente für schwerbehinderte Menschen schrittweise angehoben. Danach können Versicherte, die zu den Geburtsjahrgängen ab 1964 gehören, die Altersrente wegen Schwerbehinderung vorzeitig, also mit Abschlägen, erst ab Vollendung des 62. und abschlagsfrei ab Vollendung des 65. Lebensjahres in Anspruch nehmen.

Wichtig ist, dass die Schwerbehinderung durch den Schwerbehindertenausweis nachgewiesen wird, und dieser muss bei Rentenbeginn gültig sein. ■

S.F.

Die Erfahrung des Wiedereinsteigers: „Im Ganzen habe ich das gut weggesteckt“

Mitte 50 - „Für die Rente bist du noch zu jung“

Der Krebs hatte ihn erwischt, als er noch zehn Jahre vom Rentenalter entfernt war – aber dann sei doch alles relativ gut gelaufen, sagt Detlef Fiedler. Der frühere Entwicklungstechniker in der Chemieindustrie war nach Kehlkopfentfernung und Reha über das „Hamburger Modell“ wieder in die Berufstätigkeit eingestiegen. Fiedler ist Vorsitzender im Bezirksverband Bonn/Rhein-Sieg/Eifel.

Wann haben Sie Ihre Reha abgeschlossen?

Detlef Fiedler: Die Totaloperation war im Januar 2002 hier in Bonn auf dem Venusberg. Im Winter 2001 war ich zwei Mal gelasert worden, aber nicht mit dem gewünschten Erfolg. Zwei Mal kam die Logopädin, und ich konnte gleich mit der Ruktusstimme sprechen. Die Logopädin war selber überrascht, wie schnell das ging. Onkologisch hat sich keiner um mich gekümmert. Aber der Sozialdienst des Uniklinikums hat alles andere in die Wege geleitet, Schwerbehindertenausweis und Reha – und zwar erst, als diese Rötungen von der Haut und dieses Erschöpft-sein nach 30 Bestrahlungen vorbei waren. Ich war mit Pkw und Mountainbike auf der Insel Föhr. Das wichtigste damals war für mich: Weit weg von dem Ort, wo der Krebs entstanden ist, keine Familie und sich um nichts kümmern müssen.

Wie war ihre berufliche Lage vor der Diagnose?

Schon kurz vor der Diagnose war meine Firma hier in Bonn an die Bayerwerke verkauft worden. Aus Altersgründen, ich war damals 54 Jahre alt, hatte ich mich entschlossen, in die Lüneburger Heide an den neuen Standort zu wechseln. Als Entwicklungstechniker hätte ich hier in Bonn keinen Job in der Chemie bekommen. Ich hatte eine Zwei-Wochen-Beziehung zur Familie. Dann fing das mit der Heiserkeit an.

Konnten Sie weiter in Ihrem Beruf arbeiten?

Ich fand: Für die Rente bist du noch zu jung, und die Abzüge kannst du dir nicht leisten. Der HNO-Arzt sagte mir, ich solle mit meinem Arbeitgeber sprechen. Wir haben dieses „Hamburger Modell“ gemacht. Erst zwei und dann vier Stunden wieder arbeiten. Danach habe ich gesagt:

Jetzt will ich wieder den ganzen Tag arbeiten. In der alten Abteilung für Entwicklung ging das nicht mehr. Wir haben Folien für die Automobilindustrie entwickelt. Da ist man mit hohen Temperaturen, mit Dämpfen und mit Staub in Kontakt. Mein damaliger Arbeitgeber, Bayer Leverkusen, hat mir in dem Zweigwerk in Walsrode einen Schonarbeitsplatz angeboten. Ich bin dann aus der Entwicklung in die Arbeitsvorbereitung, also die Büroarbeit, gewechselt.

Ist Ihnen das schwer gefallen?

Mein direkter Kollege dort war auch aus Bonn und auch vorher in der Entwicklung. Der ist damals gleich in die Arbeitsvorbereitung, weil er EDV-mäßig ein Supergehirn hatte. Der hat Programme entwickelt, sagenhaft, das könnte ich nie. Ich war insgesamt von April 2001 bis August 2006 dort beschäftigt. Ich hatte mich für die Altersteilzeit interessiert, also zweieinhalb Jahre noch arbeiten und dann zweieinhalb Jahre die Ruhephase. Mein Chef hat sich damals dafür eingesetzt, dass ich meine Altersteilzeit zum richtigen Zeitpunkt antreten konnte. Die Leitung wollte, dass ich eher gehe. Der hat aber gesagt: Nein, der Fiedler geht erst später, dann hat er bei der Rente nur 7,2 Prozent Abzug. Beim Rentenbescheid denkt man sich ja heute: Dafür haste über vierzig Jahre gearbeitet!

Wie war das private Leben ohne Familie?

Ich hatte da oben ein kleines Häuschen, 50 Quadratmeter, Schlafzimmer, Wohnzimmer, Küche, Bad. Was willst du mehr? So hatte ich die Ruhe am Ortsrand, Wald, konnte aufs Fahrrad steigen. Ich hatte sehr nette Kolleginnen und Kollegen, die sich um mich gekümmert haben. Bei der Vermieterin hatte ich praktisch Familienanschluss. Es war alles positiv. Ich war nicht alleine. Wir haben am Wochenende mit einer kleinen Clique immer was unternommen, Wanderungen, Grünkohlessen,



Mit ganz viel Spaß an Bord: Detlef Fiedler. Fiedler ist Vorsitzender des Bezirksvereins Bonn/Rhein-Sieg/Eifel.

Grillen. Das war ein Urlaubsland, ein Glück für mich.

Wie ist Ihre Frau damit zurechtgekommen?

Meine Frau sagt immer: Das war eine schöne Zeit da oben. Ich bin alle zwei Wochen nach Bonn gekommen, habe mich freitags ins Auto gesetzt und bin montags morgens um fünf Uhr wieder nach Walsrode gefahren. In unregelmäßigen Abständen ist meine Frau gekommen und wir haben uns viel angesehen. In der Firma hieß es ohnehin: Frag mal den Fiedler, der kennt sich besser aus als ein Einheimischer. Ich habe viel ausgekundschaftet, anfangs mit dem Fahrrad, später dann auch mit dem Auto: Bremerhaven, Lüneburg, der botanische Garten in Hannover. Das

Schöne war: An der Kasse brauchte ich nicht in der Schlange stehen. Mit dem grünen Ausweis konnte ich umsonst rein.

Hatten Sie gar keine Probleme, mit ganz neuen Menschen ins Gespräch zu kommen?

Die meisten der Mitarbeiter kannten mich schon vor der OP, denn die Werksübernahme begann schon 1998. In der Zeit gab es regelmäßig einen Personaltausch. Ich war also kein Fremder. Allerdings hat es eine Zeit gedauert, bis ich in einen Laden gehen konnte und gesagt habe, was ich möchte – obwohl ich das konnte. Irgendwann hat meine Frau gesagt: Geh doch mal. Du hörst dich einfach nur erkältet an. Ich bin in der Südstadt in Bonn zum Bäcker – mit Wasser auf dem Rücken – und hab' gesagt: Sechs Brötchen. Die Frau wünschte mir gute Besserung. Ein anderes Mal meinte jemand, ich hätte wohl zu viel Karneval gefeiert. Im Ganzen hab ich das auch relativ gut weggesteckt.

Dann war die Trennung von zu Hause eher positiv?

Das war vielleicht auch eine Hilfe. Das war ein neuer Lebensabschnitt oder Lebensanfang. Das ist alles ideal gelaufen. Mit Frau und jüngstem Sohn haben wir eine Hafenumrundfahrt in Hamburg gemacht. Die ging relativ ruhig los, aber dann kamen wir in das Gebiet, wo die großen Pötte lagen, und unser Schiff fing ganz schön zu schaukeln an. Oh, sagte ich, wenn wir jetzt untergehen. Da sagt der Fredi: Ja, dann bist du der erste, der weg ist. Ich sag': wieso? Und er: Du läufst voll. Ich weiß es ja selber. Aber ich fahre ja auch auf dem Rhein oder Neckar. Oder die schöne Bootsfahrt beim Bundeskongress in Potsdam, auf dem Deck mit Sonnenuntergang. Ich habe noch Werner Kubitza zugeprostet: Das ist ein guter Abschied von Dir! Meine Frau war auch zum ersten Mal mit und begeistert.

War Ihre Frau in der ganzen Zeit berufstätig?

Ja, sie ist selbständige Fußpflegerin. Wir hätten das mit dem langen Krankengeld sonst auch nicht so gut über die Runden gebracht. Das sind ja nur noch sechzig Prozent vom Lohn. Seit Februar 2009 bin ich Rentner. Ich kriege zwar noch eine Betriebsrente von Bayer, aber selbst das würde nicht reichen. Ein Großteil geht für die Miete drauf, obwohl wir schon sehr wenig zahlen. Hier nebenan steht die ehemalige Willy Brandt-Villa. Es gibt eine Aufnahme, da geht er hier die Straße lang, mit Ruth Brandt, seinem Sohn Peter, und der Guillaume ist auch noch dabei.

Wie war denn der Übergang ins Rentenalter?

Das ging auch relativ gut. Nach dem Schlaganfall der Schwiegermutter haben wir ihren Hund, den Sancho, übernommen. Wir zwei haben viele Touren gemacht. Vorher bin ich viel Rad gefahren mit meinem jüngsten Sohn, der als Koch Schichtdienst hat. Ich habe auch den Haushalt übernommen. Spülen und Kochen. Die Waschmaschine nicht. Hier wird die Wäsche getrennt. Das habe ich nie gemacht. Meine Frau Sabine ist dafür zuständig. Ich mache Spüldienst, kaufe ein und kümmere mich um meine alten Eltern.

Wie wichtig war die Arbeit in der Selbsthilfe?

Ich bin gleich nach der OP Mitglied im Bezirksverein geworden. Durch den Beruf könnte ich aber erst 2006 richtig einsteigen. Ich bin Kassenprüfer geworden, habe mich freiwillig als Patientenbetreuer gemeldet und bin dann Vorsitzender geworden. Jetzt haben wir Probleme, einen neuen Vorstand zu finden. Der Trend geht mehr in Richtung Selbsthilfegruppe, mit weniger Hierarchie. Das ist ein anderes Arbeiten als im Bezirksvorstand.

Haben sie noch Zukunftspläne?

Meine Frau sagt immer: Wenn du nicht mehr Vorsitzender bist, musst du dir was Neues suchen. Außerdem werden wir irgendwann umziehen, ein wenig außerhalb von Bonn. Wenn wir hier weg sind, werden wir uns wieder einen Hund holen, der uns auf Trab hält. Es wird sich schon was finden. Vielleicht auch wieder mehr aufs Fahrrad. Ich habe mir schon so einen Gepäckträger für die Fahrräder gekauft, den ich noch zusammen bauen muss. ■

Das Hamburger Modell

Die stufenweise Wiedereingliederung in den Beruf ist auch als „Hamburger Modell“ bekannt. Dabei soll erkrankten Beschäftigten unter ärztlicher Aufsicht der Wiedereinstieg in den alten Beruf erleichtert, sie sollen schrittweise wieder an die volle Arbeitsbelastung gewöhnt werden. Die Wiedereingliederung wird vom Arzt verordnet, mit dem Patienten und dem Arbeitgeber abgestimmt; sie ist der medizinischen Rehabilitation zuzuordnen. Medizinische Voraussetzung ist die ausreichende Belastbarkeit des Arbeitnehmers und die Aussicht, dass die stufenweise Eingliederung zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit am alten Arbeitsplatz führen wird. Der Arbeitgeber kann die Wiedereingliederung ohne Begründung ablehnen. Ist der Arbeitnehmer schwerbehindert, dann kann der Arbeitgeber allerdings verpflichtet sein, der stufenweisen Wiedereingliederung zuzustimmen.

Während der Zeit der stufenweisen Wiedereingliederung erhalten Betroffene Kranken- oder Übergangsgeld und gelten weiter als arbeitsunfähig. Schlägt der Arbeitgeber oder der behandelnde Arzt eine stufenweise Wiedereingliederung vor, dann entscheidet der Beschäftigte, ob er dieses Angebot annehmen möchte. Entscheidet er sich dagegen, dann hat das für ihn keine negativen Konsequenzen.

Stimmen Arbeitgeber und Arbeitnehmer der Wiedereingliederung zu, wird ein Stufenplan erstellt, dem alle Beteiligten schriftlich zustimmen müssen. Darin wird festgelegt, wie die Wiedereinführung in den Beruf erfolgen soll. In den meisten Fällen enthält der Plan eine schrittweise Erhöhung der Arbeitsbelastung. Der Arbeitnehmer wird dabei regelmäßig von seinem Arzt untersucht. Sollte sich die geplante Vorgehensweise auf den Gesundheitszustand auswirken, dann kann der Stufenplan angepasst oder auch abgebrochen werden.

Die Wiedereingliederung ist erfolgreich, wenn der Beschäftigte wieder voll belastbar ist. Muss sie aber abgebrochen werden, dann gilt der Arbeitnehmer weiter als arbeitsunfähig, so dass über anderweitige Reha-Maßnahmen oder eine Rente wegen Erwerbsminderung gesprochen werden muss. ■ S.F.

Die Mutter und Teilzeit-Beschäftigte: „Ich habe das Kind mit in die Reha genommen“

Rückblicke auf Job, Kinder, Haushalt – und Existenzangst

Es waren nicht immer gute Erfahrungen – angefangen bei Problemen mit dem Shunt-Ventil über wenig Einfühlbarkeit bei den Kontrolluntersuchungen bis hin zur Existenzangst. Bettina Gulden-Talilioglu aus Ludwigsburg, Mutter und 400-Euro-Jobberin, hat das alles bewältigt. Jetzt bekommt sie Erwerbsminderungsrente .

Wie sah Ihr Leben nach dem Verlust des Kehlkopfes aus?

Bettina Gulden-Talilioglu: Jetzt bin ich ganz froh. Aber ich konnte von meiner Operation 2008 an bis 2012 überhaupt nicht richtig sprechen. Ich war sehr verzweifelt. Ich war immer wieder im Krankenhaus, in dem ich auch operiert wurde. Aber die haben das mit dem Ventil nicht geschafft. Ich bin von Pontius zu Pilatus gelaufen. Irgendwann habe ich das Krankenhaus gewechselt und dann ging es. Ja, und seitdem bin ich wieder Frau und blubere alles an die Wand

Wie geht man bei solchen Erfahrungen in die Kontrolluntersuchungen?

Für mich ist eine Kontrolluntersuchung das Schlimmste, was es gibt. Manche haben ein Händchen dafür. Andere können es gar nicht und rühren in meinem empfindlichen Hals herum. Ich hatte eine tolle Logopädin. Ich war immer ein bisschen ihr Sorgenkind. Sie wusste auch nicht, warum das bei mir mit dem Sprechen nicht klappen wollte. Bei einer Kontrolluntersuchung kam ein junger Doktor mit einer ganzen Batterie von Ärzten oder Studenten. Die wollten dabei sein. Ich habe ja gesagt, die müssen ja auch mal lernen. Ich merkte schon, ich muss würgen, mein Kopf war knallrot, ich habe geheult, bei mir lief überall das Wasser runter. In dem Moment kam die Logopädin, hat den Arzt angepöfien, die ganze Batterie rausgeschmissen und mich beruhigt. Ich war gottfroh, dass die Frau da war. Also das Vertrauen leidet. Außer zur Kontrolle sieht mich da keiner.

Das sind ja keine guten Erfahrungen?

Ich würde mir wünschen für alle Kehlkopflosen: An einem Tag in der Woche kommt ein guter Arzt, der weiß, was er

tut. Da finden die Kontrolluntersuchungen statt. Die Wartezeiten sind auch ein Problem. Mittlerweile ist meine kleine Tochter vierzehn Jahre alt. Da bin ich entspannter. Aber anfangs war schon die Frage: Wer versorgt sie?

Wie kommen Sie zu Hause zurecht?

Ich hab auch immer mal wieder so einen Tiefpunkt, wo ich mir eine dritte Hand wünsche. Ich tue was mit meinen Händen und kann nicht geschwind rufen: Helft mir mal. Mein Mann macht das heute noch gerne: Ich spüle, er fragt mich was und sagt später: Hörst du mich nicht? Ich denke: Soll ich jetzt einen Fuß nehmen? Klar höre ich, ich habe ja nichts an den Ohren. Ich habe was am Hals und kann nicht antworten, wenn ich beide Hände im Wasser habe. Auf der einen Seite finde ich es ein schönes Zeichen. Es zeigt mir, ich bin normal im Haushalt. Auf der anderen Seite denke ich: Klar, der hat wieder nicht aufgepasst.

War das Einkaufen schwierig, besonders damals ohne Stimme?

Ich habe die Flüstersprache gelernt. Es hat zwar oft Krach gegeben in der Familie, weil die in die Weltgeschichte geguckt haben, statt mich anzusehen. Beim Bäcker war das mit dem Flüstern nur ein Problem, wenn viel los war. Am Anfang musste ich mich schon überwinden. Aber mein Mann war im Geschäft, die Kinder nicht zu Hause, ich musste ja. Wir waren hier auch mitten im Hausumbau. Da geht für mich vieles bis heute nicht. Alles was mit Schleifen und Staub zu tun hat.

Wie reagier(t)en ihre Kinder?

Bei Selin, meiner kleinen Tochter, haben wir einen Kinderpsychologen aufgesucht.



Ich habe Veränderungen bei meinem Kind bemerkt. Sie wollte der Beschützer von mir sein und hat sich immer dazwischen gestellt. Nach ein paar Gesprächen war alles wieder gut. Auch mit der großen Tochter, die zwölf Jahre älter ist; wir sind immer offen mit dem Thema umgegangen: Es ist Krebs und der muss weg, damit es mir besser geht. Die Kinder kriegten schon einen Zorn auf diese Krankheit. Ich habe dann nicht gleich mein Stoma hergezeigt. Aber wenn ich heute dusche und Selin kommt rein, weiß sie genau, wie das Loch im Hals aussieht. Mein Mann und meine Kinder haben schon einiges einstecken müssen. Ich war nicht immer die liebe Mama und manchmal war mir auch alles zu viel. Wir mussten alle lernen mit der Krankheit umzugehen.

Wurden Ihnen mal Haushaltshilfen angeboten?

Als ich zur Reha sollte, wurde mir gesagt, dass mir eine Haushaltshilfe zusteht. Das war ein Kampf. Mein Mann hat Schichtarbeit. Welche Haushaltshilfe steht morgens um fünf oder abends um elf vor der Türe? Ich nehme mein Kind mit in die Reha. Die erste war in den Sommerferien, bei der zweiten ist sie dann dort in die Schule gegangen. Ich muss sagen, das hat den anderen gut getan. Die vielen Rehabili-



„Jetzt habe ich noch mit dieser Rentenprüfung zu tun“ – Bettina Gulden-Talilioglu zu Hause in ihrem Arbeitszimmer.

ich schon aus Spaß gesagt: Nächstes Jahr, wenn wir wieder hier sind, tragen alle das Tüchlein, weil die denken, das ist jetzt ein deutscher Trend.

Gab es mit der Erwerbsminderungsrente Probleme?

Ich bin hier zur Rentenberatung. Die Dame war wirklich toll. Sie hat sofort gemerkt, dass ich nicht einfach zu Hause bleiben will, sondern dass es einfach so nicht geht. Es hat aber lange gedauert. Bei der Krankenkasse sagten sie mir, das Krankengeld läuft aus. Das war schlimm und so ein Gefühl: Jetzt bist du noch ein Stück abgerutscht. Ich hatte Existenzangst. Erst zwingt die Krankheit in die Knie und dann kommt noch jemand von der AOK und sagt: Sie müssen sich arbeitslos melden. Ich habe immer gearbeitet. Dann noch das Haus und die Belastungen. Das schafft mein Mann doch nicht mit einem Gehalt. Jetzt habe ich noch mit dieser Rentenprüfung zu tun. Letztes Mal habe ich mich geärgert und geschrieben: Mein Kehlkopf ist weg, er ist leider auch noch nicht nachgewachsen.

Spielt die Selbsthilfe eine Rolle für Sie?

Am Anfang wollte ich nicht. Irgendwann dachte ich: Wenn du es nicht probierst, kannst du auch nicht darüber urteilen. Heute bin ich froh. Es ist ein „Kann“ und kein „Muss“. Toll war auch der Wassertherapiekurs in Aulendorf. Ich war glücklich. Denn beim Schwimmen im Behindertenbad habe ich mich total deplatziert gefühlt. Nur unter Männern. In Stuttgart beim Treffen habe ich gedacht: Bin ich hier die einzige Frau? Dann war ich beim Frauentreff. Dieses Jahr möchte ich auch wieder hingehen. Ich wünsche mir dort noch mehr frauenspezifische Themen. Gerade mit der Sexualität und wie man mit dem Partner umgeht. Die Männer haben meistens ihre starken Frauen an der Seite. Ich sehe das bei den Treffen. Die Frauen sind gewieft, informieren sich, agieren. Die Tücher und Ketten sind auch ein Thema. Aber ich fühle mich eigentlich am sichersten und wohlsten mit den Tüchlein. Und es gibt ja auch Kleider, die so geschnitten sind – mit Ausschnitt und oben noch ein Riemchen. Ich finde da ist mehr Phantasie gefragt. Wir könnten ja auch mal eine Handarbeitsstunde einlegen. Mein Glück ist ja auch, dass das Thema Schal groß angesagt ist. Meine kleine Tochter fragt mich jeden zweiten Tag: Mama, darf ich mal den Schal haben? ■

Kehlkopfkrebs als Berufskrankheit

Wissenschaftliche Untersuchungen haben einen Zusammenhang zwischen bestimmten Berufen und Krebserkrankungen aufgedeckt. Deshalb werden diese Krankheiten vom Gesetz als Berufskrankheiten gewertet; die Versorgung und Entschädigung der Betroffenen werden über die Berufsgenossenschaften geregelt. Welche Erkrankungen als Berufskrankheit anerkannt werden können, hat der Gesetzgeber in der Berufskrankheiten-Verordnung geregelt. In die dürfen nur Erkrankungen aufgenommen werden, die durch besondere Einwirkungen während der beruflichen Tätigkeit entstehen.

Eine Erkrankung an Kehlkopfkrebs kann als Berufskrankheit anerkannt werden. Ob die Voraussetzungen vorliegen, wird im Einzelfall geprüft. In der Berufskrankheiten-Verordnung ist unter der Nr. 4104 Kehlkopfkrebs als Berufskrankheit anerkannt, wenn der Betroffene unter Asbeststaublungenenerkrankung (Asbestose) oder einer durch Asbeststaub verursachten Erkrankung der Pleura leidet oder den Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Asbestfaserstaub-Dosis am Arbeitsplatz von mindestens 25 Faserjahren erbringen kann. Kehlkopfkrebs soll künftig als Berufskrankheit anerkannt werden, wenn der Betroffene über mehrere Jahre schwefelsäurehaltigen Aerosolen ausgesetzt war (mehr dazu auf Seite 9).

Vor einer Anerkennung von Kehlkopfkrebs als Berufskrankheit muss nachgewiesen werden, dass es zu einem Kontakt mit einer krebserregenden Substanz während der Berufsausübung gekommen ist und die Erkrankung dadurch entstanden ist. Bei Kontakt mit Asbest muss der Antragsteller beispielsweise nachweisen, dass er über einen sehr langen Zeitraum mit Asbest gearbeitet hat. Bitte beachten Sie dabei, dass 25 Asbestfaserjahre nicht mit Zeitjahren gleichzusetzen sind. Vereinzelt können aber auch Erkrankungen als Berufskrankheit anerkannt werden, wenn sie (noch) nicht in die Berufskrankheiten-Liste aufgenommen wurden. Dazu sind aber bestimmte, eingefasste Bedingungen zu erfüllen. So sind u. a. neue Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft erforderlich. ■

S.F.

tanten haben sich gefreut, immer mal ein Eis für Selin gekauft. Das war erfrischend für alle, das sollte man viel öfter machen.

Wie lief es mit dem Job?

In der Firma war ich in der Auftragsannahme, also viel telefonieren. Das ging mit Flüstersprache nicht. In meiner Firma arbeite ich auf 400-Euro-Basis. Die haben einen Job für mich gebastelt, auch wegen meiner langjährigen Betriebszugehörigkeit. Ich unterstütze im Büro, überall wo Not am Mann ist. So kann ich doch wieder ein bisschen an einem anderen Leben teilnehmen. Das tut mir gut. Den ganzen Tag am Telefon, das würde ich auch heute nicht schaffen. Telefonieren und schreiben geht nicht. Freehand, da stelle ich mich bisher noch zu dusselig an. Vielleicht kommt das noch. Ich mach da eher meine Spaßchen. Ich hol mir einen Brillli (Brillanten), und den sieht dann wenigstens jeder, wenn ich die Hand am Knopf habe.

Wie sieht es mit dem Urlaub aus?

Wir waren dann einmal in der Türkei im Urlaub. Da habe ich mir schon Gedanken gemacht, was ist, wenn das Ventil verrutscht? Kann ich da in der Pampa zum Arzt? Wir sind auch baden gegangen, und ich hatte immer mein Tüchlein an. Da habe

Der Wunsch der Psychologin: „Wir könnten alle achtsamer miteinander umgehen“

Die Krankheit muss verarbeitet werden – aber der Alltag „danach“ ist anders geworden

Die Probleme kommen oft erst noch: Nach Klinik und Reha ist der eben noch versorgte Patient weitgehend auf sich allein gestellt. Judith Keszte, Diplom-Psychologin an der Universität Leipzig hat sich intensiv mit dem „Und was kommt dann“ beschäftigt, Studien erarbeitet, ausgewertet.

Ist nach überstandenen Therapien und Reha alles im Lot und das Leben kann weiter gehen?

Judith Keszte: Wir wissen, dass die psychische Belastung nach Beendigung der Reha durchaus ansteigen kann. Die Akut-Therapien sind vorbei, das ganze Versorgungssystem der Kliniken steht nicht mehr zur Verfügung, man ist wieder auf sich allein gestellt. Dann setzt eigentlich erst das ein, was wir im psychologischen Sinn „Krankheitsverarbeitung“ nennen. Es geht zurück in den Alltag, der sich aber sehr verändert hat.

In welcher Hinsicht?

Bei manchen Kehlkopferoperierten geht es zum Beispiel um die berufliche Reintegration. Das ist bei dieser Patientengruppe sehr schwierig. Viele können nicht wieder auf ihre Arbeitsstelle oder auch gar nicht mehr in ihren Beruf zurück. Das betrifft besonders handwerkliche Berufe. So ein Kopf-Hals-Tumor ist häufig mit starken körperlichen Beeinträchtigungen verbunden, mit großen Leistungseinbußen. Der Arbeitsplatz kann mit starken Staub- oder Gasbelastungen verbunden sein. Diese Patientengruppe hat ein besonders hohes Risiko, erwerbslos zu werden oder eine Erwerbsminderungsrente beantragen zu müssen.

Ist das „nur“ ein finanzielles Problem?

Das kann sehr schwerwiegend sein, vor allem, wenn vorher die Beschäftigung schlecht bezahlt, geringfügig oder nur Teilzeit war. Dann wiegen die finanziellen Einbußen noch schwerer – und auch die Zuzahlungen für Hilfsmittel, Medikamente, Transporte. Besonders bei jüngeren Patienten haben Arbeitslosigkeit und Berentung psychologisch gesehen Auswirkungen auf das eigene Rollenbild, auf die Selbstiden-

tität. Beruf ist ja nicht nur bezahlte Arbeit, sondern hat auch damit zu tun, wie ich mich selbst sehe: zum Beispiel als zuverlässigen, hart arbeitenden Menschen. Wird man von den Kollegen oder dem Chef nur noch als Kranker gesehen, oder kann bzw. darf gar nicht mehr arbeiten, kann man dieses Selbstbild nicht mehr aufrechterhalten.

Das wirkt sich auch im privaten Leben aus?

Manche Menschen sind mit den ganzen Veränderungen und Schwierigkeiten überfordert, ziehen sich zurück und sind mitunter leichter reizbar als vorher. Das belastet auch den Partner oder die Partnerin und kann zur Zerreißprobe für eine Ehe oder Familie werden. In der Regel halten die Ehen aber. Männer erleben die Familie als entlastend und finden vorrangig dort Unterstützung. Frauen haben ein anderes Rollenbild. Sie begreifen sich als Familienversorgerin und wollen ihre Männer und Kinder nicht mit ihrer Krankheit belasten. Deshalb suchen sie sich auch eher Hilfe von außen.

Männer müssen aber auch eine neue, private Rolle finden?

Das ist für viele schwierig. Männer neigen dazu, nicht so über Gefühle zu sprechen und können leichter reizbar sein, sich einigeln und sozial zurückziehen. Die heutige Generation versteht sich noch als Familienernährer, der das Geld nach Hause bringt. Das wird sich in Zukunft eher aufweichen, macht in der Gegenwart aber Schwierigkeiten.

Wie kommen denn alleinstehende Menschen zurecht?

Diese Menschen haben es besonders schwer, weil bei ihnen das Risiko für sozialen Rückzug am höchsten ist. Wenn die



Dipl.-Psych. Judith Keszte von der Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie des Universitätsklinikums Leipzig.

familiäre Unterstützung nicht gut ist, dann sind Ärzte ganz wichtige Ansprechpartner. Bei den Hausärzten und HNO-Ärzten wird Hilfe gesucht, erwartet oder erhofft.

Was können Patienten tun, um die Erkrankungen zu verarbeiten?

Wer Hobbys oder bestimmte Freizeitbeschäftigungen hatte, sollte versuchen, ihnen weiter nachzugehen, auch wenn man Angst hat, mit anderen essen zu gehen oder im Theater einen Hustenanfall zu kriegen. Ein großes soziales Netz hilft – und es entlastet auch die Familie. Letztlich wird der Alltag damit einfacher. Wer unterwegs ist, ist selbständiger und erfährt wieder seine eigene Autonomie.

Was ist so besonders bei der Lebenskrise „Krebs“?

Krebs wird meistens als sehr bedrohlich erlebt, verbunden mit dem Gefühl, keine Kontrolle mehr über das eigene Leben und seinen Körper zu haben. Positiv kann das dazu führen, eine andere Perspektive auf das Leben zu entwickeln und in manchen alltäglichen Dingen gelassener zu werden. Das nennt man „posttraumatisches Wachstum“. Die Angst vor dem Fortschreiten des Tumors spielt auch eine Rolle. Selbst nach drei oder fünf tumorfreien Jahren verliert sich diese Angst nicht. Sie bleibt, wenn auch nicht immer gleich stark. Aber man verliert das Gefühl, dass der Körper unverletzlich ist.

Was ist ausschlaggebend für die Krankheitsbewältigung?

Vieles. Der Grad der Einschränkungen und Schmerzen und der Kommunikationsfähigkeit. Das erwähnte Netzwerk. Viele Patienten werden kompromissloser. Das ist durchaus ein positiver Effekt, der aber auch zu Konflikten führen kann. Viele berichten, dass sich der Freundeskreis ausdünnert. Aber die bleibenden Freundschaften halten lebenslang. Man kann sagen: Die Krise schweißt zusammen oder sie trennt. Die innere Kraft, die Resilienz (Anm. d. Red.: Widerstandsfähigkeit, Toleranz gegenüber Störungen) als eine persönliche Eigenschaft, die es schon vor der Krankheit gab, spielt eine Rolle. Resiliente Menschen kommen mit Veränderungen besser klar, hadern weniger mit ihrem Schicksal, sind optimistischer. Wir wissen noch nicht genau, warum manche Menschen resilienter, also widerstandsfähiger, sind als andere.

Was droht, wenn die Rückkehr in den Alltag nicht gelingt?

Dann drohen vor allem sozialer Rückzug und depressive Verstimmungen. Bei den Männern haben es häufiger mit Suchterkrankungen zu tun. In der Allgemeinbevölkerung gelten ungefähr vier Prozent als alkoholabhängig, bei den Kehlkopferkrankten sind es doppelt so viele. Das ist insgesamt trotzdem nur einen kleiner Teil. Das sind besonders schwere Fälle.

Gibt es ein öffentliches Unterstützungssystem?

Es gibt für Suchterkrankungen überall Beratungsstellen. Es gibt Krebsberatungsstellen. Aber es ist gerade für Menschen

in dieser Lage eine große Hürde, diese Stellen aktiv aufzusuchen. Umgekehrt sind aber nur wenige Beratungsangebote zugeschnitten auf sprechbeeinträchtigte Patienten, also auch auf Kehlkopferkrankte. Sozial isoliert und psychisch besonders belastet sind gerade die Laryngektomierten, die keine Ersatzstimme erreichen.

Was müsste sich ändern, um gerade diese Patienten zu erreichen?

Die Angebote basieren auf Kommunikationsstrukturen. Hier brauchen wir neue Ideen. Die Arbeit der Patientenberater im Bundesverband, die vor und nach der Operation Patienten besuchen, ist schon großartig. Aber nach unseren Studien landen die Meisten, etwa drei Viertel, nicht in den Selbsthilfegruppen. Auch dort sind neue Ideen und Konzepte gefragt.

Was müssten die professionellen Berater und Behandler überlegen?

Wünschenswert wäre es, in der ganz normalen ambulanten Versorgung aufmerksamer zu sein. Auch sozial isolierte Patienten gehen zum Hausarzt und zum HNO-Arzt. Da könnte es nicht schaden, wenn Ärzte mehr Aufmerksamkeit auf die psychischen und sozialen Probleme ihrer Patienten richten und Kontakte bahnen oder herstellen würden, das wäre ein Weg.

Was ist mit Modellen wie der „demenzfreundlichen Kommune“: Vom Einzelhandel bis zur Kirchengemeinde sind alle achtsam und aufgeklärt im Umgang mit kommunikationsgestörte Menschen?

Das wäre super. Es wäre ganz allgemein gesprochen gut, kranke oder beeinträchtigte Menschen mehr in den gesellschaftlichen Alltag zu integrieren, damit kann man schon in den Schulen und Kindergärten beginnen. Menschen haben immer vor dem Angst, was sie nicht kennen und was ihnen fremd ist. Wir könnten eben alle achtsamer miteinander umgehen, uns um das Wohlergehen der – gerade auch kranken – Menschen in unserer Nähe kümmern. Das ist keine Frage professioneller Beratungsstellen, sondern eine Frage der persönlichen Haltung. ■

Wann habe ich Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung?

Kann ich wegen Krankheit oder Behinderung nicht mehr erwerbstätig sein, dann kann mir eine Rente wegen Erwerbsminderung zustehen. Rente wegen Erwerbsminderung gliedert sich in zwei Renten, die teilweise und die volle „Erwerbsminderungsrente“. Wichtig für die Unterscheidung ist die Frage, in welchem zeitlichen Umfang ich noch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein könnte. Ist der Versicherte wegen seiner Behinderung oder Erkrankung auf nicht absehbare Zeit nicht in der Lage, drei bis sechs Stunden gegen Entgelt auf dem „allgemeinen Arbeitsmarkt“ zu arbeiten, kann ihm eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung zustehen. Kann er noch nicht einmal drei Stunden täglich tätig sein, dann könnte er eine volle Rente wegen Erwerbsminderung bekommen.

Der „allgemeine Arbeitsmarkt“ umfasst dabei alle nur denkbaren Tätigkeiten, die es üblicherweise gibt. Qualifikation bzw. bisherige Tätigkeit des Versicherten spielen keine Rolle, grenzen also die Zumutbarkeit einer möglichen Tätigkeit nicht ein. Für diejenigen, die vor dem 2. Januar 1961 geboren sind, gelten aber Sonderregelungen. Gehört der Versicherte dazu, dann gilt: Kann ich aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen in meinem bisherigen Beruf nicht mehr tätig sein, dann kann mir eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit zustehen. Hier prüft der Rentenversicherungsträger jedoch, ob dem Versicherten eine andere Arbeit zugemutet werden kann. Diese muss dann aber dem Leistungsvermögen und den Fähigkeiten des Versicherten entsprechen und im Hinblick auf die Ausbildung, den bisherigen beruflichen Werdegang und soziale Stellung zumutbar sein. Auf dem Arbeitsmarkt müssen dann auch genügend solcher vergleichbarer Arbeitsplätze bereitstehen. Es ist aber nicht erforderlich, dass diese Arbeitsplätze auch frei sind und damit tatsächlich zur Verfügung stehen. Ein Beruf, für den der Versicherte durch berufliche Rehabilitation mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden ist, ist immer zumutbar. Daneben sind noch versicherungsrechtliche Voraussetzungen, wie die Wartezeit, also die Zeit, in der Beiträge gezahlt wurden, zu erfüllen. ■

S.F.

Bundesverband

Kommunikations-Seminar für Patientenbetreuer

Vom 27. bis 29. Oktober 2014 fand in Bad Salzdetfurth das Seminar des Bundesverbandes mit 30 Teilnehmern statt. Aufbauend auf dem Basisseminar im Frühjahr 2014 war nun die Kommunikation das Schwerpunktthema.

Nach der Begrüßung durch den Präsidenten des Bundesverbandes Friedrich Wettlaufer berichtete Prof. Dr. Lothar Schöffner von der Universität Hannover lebendig und anschaulich über die Bedeutung des Zusammenhangs von Werten, Rolle und Verhalten bei der Patientenkommunikation. Allgemeine Grundsätze über Kommunikation verständlich vermitteln, so dass das Erlernete in der Betreuungsarbeit angewendet werden kann, war sein Anspruch.

Prof. Dr. Andreas Gerstner vom Klinikum Braunschweig berichtete über neue operative Therapieverfahren. Die Funktionsfähigkeit wieder herzustellen, ist mittlerweile praktizierter Standard, und was

heutzutage möglich ist, ist schon äußerst beeindruckend. Seine Folien mit vielen Bildern sorgten bei etlichen Teilnehmern für Erstaunen.

Der zweite Seminartag startete mit Dr. Dipl. Psych. Harry de Maddalena von der Universitätsklinik Tübingen zum Thema „Kommunikation mit Patienten: Gesprächsführungstechniken und Gesprächsführungen“. Das „Drei-Stufenmodell der Patientenbetreuung bei Kehlkopfoperierten“ basiert auf der Befragung von 128 laryngektomierten Patienten und ist nicht nur für neue, sondern auch für erfahrene Betreuer ein praktikabler Leitfaden.

Nach der Mittagspause präsentierte der Patientenbetreuer Thomas Becks seine persönlichen Erfahrungen an Hand von drei Beispielen über Grenzsituationen im Erstgespräch. Im Anschluss ging Andrea Horstmann, Logopädin der Cecilienklinik Bad Lippspringe, auf die notwendige Stimmrehabilitation nach der OP ein und



stellte die Logopädie der Reha-Klinik vor. Mit den richtigen Hilfsmitteln und/oder Technik ist vieles möglich, so dass eine Teilnahme am sozialen Leben aus logopädischer Sicht immer möglich ist.

Dr. med. Christian Welz von der Universitätsklinik Göttingen referierte zur Notwendigkeit der medizinischen Nachsorge und brachte eine gute Zusammenfassung der operativen Möglichkeiten im HNO-Bereich. ■

Silke Fösges

BzV Bochum

Jubiläum des Bezirksvereins

Am 21. August 1984 trafen sich 20 Frauen und Männer in den Räumen der Evangelischen Akademie im Gemeinschaftszentrum Bochum und gründeten den Selbsthilfverein der Kehlkopflösen. Inzwischen sind 30 Jahre vergangen – zu diesem Jubiläum begrüßte der Vorsitzende Joachim Kück die Mitglieder und Gäste im voll besetzten Veranstaltungsraum. Er hatte ein umfangreiches Programm aufgestellt, bei dem der ärztliche Berater der Selbsthilfegruppe Prof. Dr. med. Stefan Dazert mit seiner Familie eine besondere Rolle spielte. Der Chefarzt und Direktor der Universitäts-HNO-Klinik übernahm wie bereits seit vielen Jahren bei festlichen Veranstaltungen mit seiner Violine die musikalische Untermalung.

Die Reihe der Grußworte eröffnete die Bürgermeisterin der Stadt Bochum Frau Erika Stahl. Sie lobte die unter sozialen Aspekten bedeutsame Funktion des Vereins. Günter Dohmen überbrachte die

Grüße des Bundesverbandes. Die Vorsitzende des Landesverbandes Dagmar Schmidt stellte bei ihrem Grußwort die Bedeutung der im Laufe der 30 Jahre erbrachten Selbsthilfetätigkeiten heraus. Die Festansprache hielt Professor Dr. Dazert. Er schilderte die Entwicklung der medizinischen Behandlung von Kehlkopfkrebs und leitete dann über zu der aktuellen praktischen Tätigkeit in seiner Klinik in Bochum.

Danach wurden Dieter Falk für 20 Jahre, Heidi Rzesnik-Schwerdt und Ursula Greese für 15 Jahre sowie Elisabeth Biermann und Joachim Kück für 10 Jahre Mitgliedschaft geehrt.

Die Jubiläumsveranstaltung war mit einer vorweihnachtlichen Feier verbunden, die von der Familie Dazert musikalisch mit Weihnachtsliedern eröffnet wurde.

Dann trug Erwin Neumann sein diesjähriges obligatorisches Weihnachtsgedicht vor, Ute Söhnel und Friedhelm Knopp unterhielten mit Weihnachtsgeschichten.

Die Damen im Bezirksverein hatten wieder ein großes Büfett mit Kuchen und Schnittchen gezaubert, das vom 2. Vorsitzenden Ullrich Dröghoff eröffnet wurde. In lockerer Runde klangen dann Jubiläumsveranstaltung und vorweihnachtliche Feier mit allseitigen guten Wünschen langsam aus. ■

Erwin Neumann



Prof. Dr. med. Stefan Dazert musiziert mit seiner Tochter Julika

Bundesverband

Erfolgreicher erster Kontakt zum Berufsverband der HNO-Ärzte

Vom 30. Oktober bis 1. November fand in Mannheim die jährliche Fortbildungsveranstaltung für Hals-Nasen-Ohrenärzte statt. Ein Schwerpunkt dieser Veranstaltung war der Ausbau einer stärkeren Vernetzung und Zusammenarbeit von Arzt und der Selbsthilfe. Um diesem Wunsch Ausdruck zu verleihen, lud der HNO-Berufsverband auch Selbsthilfeorganisationen aus dem HNO-Bereich zur diesjährigen Veranstaltung ein.

Der vom Bezirksverein Heidelberg/Mannheim betreute Infostand fand regen Zuspruch unter den anwesenden Ärzten. Wir konnten den Ärztinnen und Ärzten an unserem Stand den Landes- und Bundesverband sowie die Arbeit der Patientenbetreuer vorstellen.

Da eine intensive Zusammenarbeit zwischen Patient und Arzt das angestrebte Ziel des HNO-Berufsverbandes ist, sind für die Fortbildungsveranstaltung im Jahr 2015 zusätzlich Informationsveranstaltungen auch mit Betroffenen geplant. Aufgrund des großen Interesses der Ärzteschaft an unserer Arbeit haben wir bereits jetzt gerne unsere Bereitschaft zur Teilnahme an der Informationsveranstaltung 2015 erklärt. ■

Silke Fösges



Bundesverband

Verdienstorden an Jens-Uwe Kukla

Seit vielen Jahren engagiert sich Jens-Uwe Kukla für die Belange der Kehlkopflösen in Berlin. Dafür wurde er nun vom Bundespräsidenten mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet, überreicht durch die Staatssekretärin für Gesundheit Emine Demirbükten-Wegner. In ihrer Laudatio hob Staatssekretärin Demirbükten-Wegner den ehrenamtlichen Einsatz von Jens-Uwe Kukla hervor und würdigte

seinen Beitrag zur Struktur und Vielfalt der Berliner Selbsthilfelandtschaft. Diesem außerordentlich hohen Maße an ehrenamtlicher Arbeit und Engagement gebühre daher große Anerkennung, so die Staatssekretärin. Sein Handeln sei stets von der Überzeugung getragen, dass die Bemühungen um eine Verbesserung der Versorgung und Integration von Kehlkopffoperierten auf eine aktive Beteiligung und auf das Erfahrungswissen der Betroffenen selbst angewiesen sei. ■



Jens-Uwe Kukla mit Staatssekretärin Emine Demirbükten-Wegner

ANZEIGE

Kommunikationshilfen für Sprechbehinderte



- Einfach und schnell kommunizieren
- Unterschiedliche Gerätegrößen
- Vorbereitung von längeren Texten
- Ausstattung von Arbeitsplätzen
- Individuelle Konfigurierbarkeit
- Schlankes Design

Sprechen Sie uns an!
Wir bieten kostenlose Vorführungen

TMopentalk



Kommunikationsfunktionen
Elegante auf kleinem Tablet

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

LV NRW

Neues beim Frauenseminar

Aktuelle Themen nach der Kehlkopfoperation - Stimmrehabilitation, Chemo, Bestrahlung, Lymphödem, Lymphdrainage, Tipps für die Alltagsbewältigung, Hilfsmittelversorgung und neue Therapien gegen Mundtrockenheit - standen auf dem Programm des Frauenseminars des LV NRW in Unna vom 30.09. bis 01.10.2014.

Die LV-Vorsitzende Dagmar Schmidt konnte 20 Frauen begrüßen. Referenten waren Prof. Dr. Thomas Deitmer, Direktor der HNO-Klinik im Klinikum Dortmund, Prof. Dr. med. Anette Weber, Chefärztin der Abt. Onkologie in der Helios-

Klinik Wuppertal, Silke Kolz, Referentin der Firma Fahl Medizintechnik in Köln und Dr. Robin Banerjee, HNO-Facharzt im Medical-Center Unna.

Es war ein sehr gelungenes und informatives Seminar mit interessanten Vorträgen. ■

Karin Dick



LV NRW

Tagesseminar am 6.11.2014 in Brüggen

Trotz Bahnstreik waren alle angemeldeten Seminarteilnehmer gekommen. Die Landesvorsitzende Dagmar Schmidt begrüßte die Anwesenden und wünschte einen guten Seminarverlauf.

Martina Thelen, Geschäftsstelle des Bundesverbandes, berichtete über „Neues aus dem Bundesverband“ und wies noch einmal auf diverse Veröffentlichungen und Materialien hin, die in der Geschäftsstelle bestellt werden können.

Thomas Becks stellte die von ihm gestaltete Internetseite des LV NRW vor.

Die Adresse:

<http://www.kehlkopferierte-nrw.de>

Die Logopädin Ricarda Drews erklärte die einzelnen Sprechweisen und bezog

die Tagungsteilnehmer mit ein. Die Frage, ob die Teilnehmer sich noch einmal für die seinerzeit gewählte Sprechweise entscheiden würden, wurde nur von einem einzigen verneint. Alle anderen sind von ihrer damaligen Entscheidung noch immer überzeugt.

Dr. med. Kalliopi Savva, Fachärztin für HNO-Heilkunde im Klinikum Maria Hilf in Mönchengladbach, erklärte den Aufbau des Kehlkopfes. Sie berichtete über die eingeschränkten Untersuchungsmöglichkeiten bis hin zur direkten Spiegelung unter Narkose. Des weiteren erklärte sie die verschiedenen Sprechweisen – allerdings mit dem Hinweis, daß bei mehr als 20 % der Kehlkopferierten psychisch oder operationsbedingt eine neue Sprechweise nicht erlernbar sei.

Dagmar Schmidt bedankte sich bei allen Referenten für ihre interessanten Beiträge, wünschte eine gute Heimreise und ein Wiedersehen im Jahr 2015. ■

Benno Horres



Ricarda Drews bei ihrem Vortrag

SHG Plauen / Vogtland

EGA in Erfurt

Zu einer Informationfahrt in Sachen alternative Möglichkeiten der Tumovor- bzw. Tumornachsorge brachen die Mitglieder der Selbsthilfegruppen in den beiden Partnerstädten Hof und Plauen am 11.10.2014 nach Erfurt auf. Auf der EGA Erfurt, einer der renommiertesten Ausstellungen, wird jedes Jahr ein Gelände mit Kräutern und

Pflanzen errichtet, wo man sich über die Vielfalt der im medizinischen Bereich eingesetzten Pflanzen informieren kann. Daß viele dieser Pflanzen und Kräuter auch von dem einen oder anderen Koch verwendet werden, war für manchen Besucher neu. Es war ein äußerst interessanter und lehrreicher Tag. ■

Jürgen Lippert



LV Sachsen-Anhalt

Patientenbetreuer-Seminar

Vom 10. bis zum 12. Juni 2014 fand in Quedlinburg/Harz das 18. Patientenbetreuer-Seminar des Landes Sachsen-Anhalt statt. Der Vorsitzende des Landesverbandes Volkmar Brumme begrüßte die 38 angereisten Teilnehmer und erläuterte das Programm.

Der erste Vortrag mit dem Thema „Gibt es eine Alternative zur Stimmprothese?“ von Herrn Dr. Herzog von der HNO-Uniklinik Halle wurde mit großem Interesse verfolgt.

Im Anschluß informierte Frau Erben von der Rentenversicherung Mitteldeutschland über die Rentenvoraussetzungen bei voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung. Sie erläuterte Rentenzeiten, Rentenminderungen, Abschläge etc. Es folgte eine angeregte Diskussion, zumal die meisten Teilnehmer des Seminars gerne zurück in ihren Beruf möchten.

Am zweiten Seminartag berichtete Frau Thelen über die Aktivitäten des Bundesverbandes. Weiter ging es mit einem Vortrag von Prof. Lautermann vom Martha-Maria-Krankenhaus in Halle zum Thema „Tumorbehandlung und Reha-



bilitation nach Krebsentfernung“. Er gab einen Einblick in die Historie des Kehlkopfkarzinoms sowie die erforderliche Behandlung. Prof. Lautermann schätzt die ehrenamtliche Arbeit der Patientenbetreuer sowie das Zusammenwirken von Patienten, Angehörigen und HNO-Ärzten vor einer Operation sowie im Anschluss an eine Bestrahlung hoch ein, da wichtige Tipps und Ratschläge nur von Betroffenen kommen können.

Prof. Bahnsen von der Strahlenklinik Stendal referierte über „Strahlentherapie von HNO-Tumoren“. Er erläuterte unter Zuhilfenahme von Bildprojektionen mögliche verschiedenartige Tumore, ihre Ausdehnung und unterschiedliche Möglichkeiten der Therapie.

Der dritte Tag wurde zur Besprechung verbandsinterner Themen, des Patientenbetreuer-Seminars im Jahr 2015 sowie der Planung des 25jährigen Bestehens des Vereins genutzt.

Nach dem gemeinsamen Mittagessen bedankte sich Volkmar Brumme bei den Teilnehmern für die engagierte Mitarbeit und wünschte allen eine gute Heimreise. ■

Volkmar Brumme



ANZEIGE

SP Medienservice Verlag, Druck & Werbung



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

Wir übernehmen – je nach Ihren Wünschen – Layout, Druckproduktion, Direkt-Versand und die Refinanzierung Ihrer Mitgliedsbroschüre über Anzeigen einschließlich Rechnungsstellung und Mahnwesen. Je nach Projekt übernehmen wir auch das wirtschaftliche Risiko für die komplette Refinanzierung.

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

Ansprechpartner: Sascha Pipek

Reinhold-Sonnek-Str. 12 · 51147 Köln · Tel.: 02203 / 980 40 31
Email: sp@sp-medien.de · Internet: www.sp-medien.de

ausgezeichnet mit dem LVR-Prädikat behindertenfreundlich

Bundesversammlung 2015 in Bad Wildungen

vom 16. bis 18. April 2015

Programm auszugsweise



Donnerstag, 16. April 2015

Anreise der Teilnehmer

19.00 Uhr Abendessen

Freitag, 17. April 2015

09.00 Uhr Beginn / Musikalische Einstimmung

Eröffnung / Begrüßung

- Friedrich Wettlaufer
Präsident des Bundesverbandes

Grußworte

- Volker Zimmermann
Bürgermeister von Bad Wildungen
- Maren Müller-Erichsen
Beauftragte der Hessischen Landesregierung für
Menschen mit Behinderungen
- Werner Kubitza
Deutsche Krebshilfe
- Helmut Wojke
Stv. Vorsitzender des Landesverbandes Hessen
- Dr. med. Frank Schreiber
Ltd. Oberarzt HNO-Klinik im Klinikum Kassel

Musikalisches Zwischenspiel

Forts. Freitag, 17. April 2015

10.30 Uhr Kaffeepause

11.00 Uhr **Vortrag**
Tumorschmerztherapie – Lebensqualität
verbessern

12.30 Uhr Mittagessen

14.00 Uhr **Vortrag**
Über die Wichtigkeit von Rehabilitation

15.30 Uhr Kaffeepause

16.00 Uhr Verbandsinterne Beratungen

19.00 Uhr Abendessen

Samstag, 18. April 2015

- Abschluss der Bundesversammlung
- Abreise der Teilnehmer

Mitglieder der Bundesversammlung sind die Präsidiumsmitglieder des Bundesverbandes sowie die jeweiligen Vorsitzenden der Landesverbände, der Bezirks- und Ortsvereine sowie der Sektionen und weiteren Selbsthilfegruppen mit mindestens zehn betroffenen Mitgliedern, bei Verhinderung deren Vertreter. Den Einladungen an die Mitglieder der Bundesversammlung sind entsprechende Anmeldebögen beigelegt, die innerhalb der Anmeldefrist ausgefüllt an die Geschäftsstelle geschickt werden sollen.

Wir freuen uns auf rege Teilnahme, auf interessante Vorträge und angenehme Tage in Bad Wildungen.

BzV Riesa-Meißen

Erster Preis

Am 17.10.2014 fand in Sachsen in den nach alten Plänen restaurierten Räumen des Kanonenhofes in Dresden die Verleihung des Selbsthilfepreises der Ersatzkassen vdek statt. Auch der BzV Riesa-Meißen hatte sich mit seinem Projekt zur präventiven Arbeit in Sachen Missbrauch von Nikotin und Alkohol in Schulen und anderen von Jugend-

lichen genutzten Einrichtungen beworben. Und siehe da! Das Projekt beeindruckte die Jury so sehr, dass der 1. Preis an den BzV Riesa-Meißen vergeben wurde. Mit Stolz nahmen die Verantwortlichen um Christian Leschik den Preis entgegen und wiesen in ihrer Dankesrede nochmals auf die Wichtigkeit der präventiven Arbeit hin. ■

Jürgen Lippert



SHG Plauen/Vogtland

Unterstützung für krebskranke Kinder

Wenn sich die Sammelbüchse, die die Selbsthilfegruppe Plauen/Vogtland bei ihren Treffen und Veranstaltungen aufstellt, gut gefüllt anfühlt, dann wird beraten, an wen das Geld gespendet werden soll. In diesem Jahr entschieden sich die Mitglieder der Selbsthilfegruppe, dass mit dem gesammelten Geld Kindern in ihrer Region geholfen werden soll. Bereits vor geraumer Zeit hatten die

Mitglieder der SHG Plauen/Vogtland in Erfahrung gebracht, dass es in ihrer Nähe eine Stiftung für krebskranke Kinder gibt. Die Entscheidung war damit gefallen. Der Inhalt der Sammelbüchse, immerhin gut 145 Euro, wurde am 6. November 2014 Kathrin Eilenberger aus dem Vorstand der Stiftung „Hilfe für krebskranke Kinder im Sächsischen Vogtland“ übergeben. ■

Jürgen Lippert



Jürgen Lippert übergibt die gefüllte Sammelbüchse an Kathrin Eilenberger

LV Saarland

Ein überaus tragischer Verlust erschütterte den Vorstand und die Mitglieder des Landesverbandes Saarland. Nach schwerer Krankheit und sehr langem Kampf ist der Vorsitzende Alfons Schmitt am 29. August 2014 verstorben. Mit großem Engagement stellte Alfons

Schmitt sein Können und Wissen in den Dienst des Landesverbandes der Kehlkopfoperierten Saarland. Seit 1995 war er im Vorstand und ab 2002 als erster Vorsitzender tätig. Unermüdet, pflichtbewußt und zuverlässig war sein Handeln für das Wohlergehen des Verbandes

und seiner Mitglieder. Sowohl der Landesverband Saarland als auch der Bundesverband werden Alfons Schmitt in Erinnerung behalten. Wir danken ihm für seine wertvolle Mitarbeit. ■

Die Redaktion

ANZEIGE

wicker.de

Mit neuer Kraft zurück ins Leben.

Unser Antrieb ist es, Sie wieder stark zu machen fürs Leben. Dafür arbeiten unsere Spezialisten interdisziplinär und mit Leidenschaft zusammen. Was wir Ihnen beispielsweise anbieten:

- Logopädie • Spezielle Ernährungsberatung • Naturheilverfahren
- Tracheostomieversorgung, Mucositispflege und PEG-Versorgung
- Psychoonkologische Betreuung • Kunst- und Musiktherapie

Jetzt informieren unter 0800 735 87 00 (gebührenfrei)



Sonnenberg-Klinik
Fachklinik für Onkologie,
Hämatologie, Immunologie
Onkologische
Rehabilitationsklinik
Hardtstraße 13
Bad Sooden-Allendorf
Telefon 0 56 52.54 - 1
www.sonnenberg-klinik.de

BzV Recklinghausen

Am 05.12.2014 fand im Festsaal der AOK die Weihnachtsfeier des BzV Recklinghausen statt. Neben den Mitgliedern waren auch zahlreiche Gäste eingeladen, insbesondere viele Vertreter der Stadt und des Landkreises Recklinghausen. Sie alle brachten in ihren Grußworten zum Ausdruck, dass sie sich mit dem Verein verbunden fühlen und seine erfolgreiche Arbeit zum Wohle der Kehlkopferierten sehr schätzen. Manfred Schlatter berichtete über die erfolgreiche Arbeit des Bezirksvereins im Laufe des Jahres. Unter den Gästen weilte auch das Gründungsmitglied des Bundesverbandes der Kehlkopferierten, Professor Dr. Peter Plath, der die Tätigkeit des Verbandes lobte. Der Höhepunkt der Feier war

der Auftritt einer Klasse der Gebrüder-Grimm-Schule Recklinghausen mit ihrer Lehrerin Frau Schimschok. Mit ihren weihnachtlichen roten Zipfmützen trugen die Schülerinnen und Schüler temperamentvoll eine Reihe alter und neuer Weihnachtslieder vor. Frau Schlatter hatte mit einigen Helferinnen die Vorbereitungen für ein gemütliches Kaffeetrinken getroffen. Bei der Tombola gab es viele Geschenke zu gewinnen. Zum Abschluss erhielten alle Teilnehmer neben der bunten Weihnachtstüte einen großen Stollen für die Festtage. ■

Erwin Neumann



BzV Duisburg

Der BzV Duisburg führte am 13.12.2014 seine Jahresabschluss-Versammlung durch. Der große Saal des Hotels Montan war mit 120 Mitgliedern und Gästen bis auf den letzten Platz gefüllt. Der erste Vorsitzende Heribert Dresen und die 2. Vorsitzende Karin Dick erstatteten den Bericht über die erfolgreiche Arbeit des Bezirksvereins. Leider sind im Laufe des Jahres 2014 zahlreiche Mitglieder verstorben. Die Versammlung hatte sich zu ihren Ehren von den Plätzen erhoben. Erfreulich war, dass viele Betroffene als neue Mitglieder aufgenommen werden konnten. Das ist zweifellos auf die intensive Betreuungstätigkeit zurückzuführen. Für eine festliche Stimmung sorgte insbesondere der Chor der Logopädiestudentinnen mit musikalischen weihnachtlichen Akzenten. Bei einem großen Büfett mit Kuchen und belegten Brötchen konnte man in gemütlicher Runde miteinander reden, seine Erfahrungen austauschen und praktische Ratschläge geben. Zum Schluss wurden prall gefüllte Weihnachtstüten an alle Teilnehmer verteilt. Die vielen ausgesprochenen Wünsche für Gesundheit und Glück im neuen Jahr mögen in Erfüllung gehen. ■

Erwin Neumann

LV Saarland

Am 07.12.2014, dem 2. Adventssonntag, fand die Jahresabschlussfeier im Hubertushof in Hüttersdorf in einem weihnachtlich geschmückten Saal statt. Viele Mitglieder, Angehörige und Gäste erlebten ein ansprechendes Programm mit weihnachtlicher Musik, Gedichten und Erzählungen und einer Tombola. Egon Schumacher hatte sich mit der Organisation viel Mühe gegeben, um den Mitgliedern und ihren Angehörigen eine harmonische Feier zu bereiten. In diesem Rahmen wurden langjährige Mitglieder für ihre Treue geehrt: Anita Breuer für 25 Jahre Mitgliedschaft, Dr. Karl-Heinz Pauli für 20 Jahre Mitgliedschaft, Karl Welsch für 15 Jahre Mitgliedschaft und Wolfgang Gard, Wolfgang

BzV Bonn

Unser diesjähriges Weihnachtsfest fand am 29. November 2014 in den Lambertusstuben in Bonn-Dransdorf statt. Zu dem schönen Fest konnten viele Mitglieder begrüßt werden. Vor und nach dem guten Mittagessen, das wir alle sehr genossen haben, gab es viele kleine Vorträge auf Hochdeutsch und auf Bönnsch. Zwei junge Flötistinnen spielten weihnachtliche Melodien. Unser aller Wunsch ist es, daß unser BzV bestehen bleibt und wir uns auch weiterhin zu Informationsveranstaltungen und Feierlichkeiten zusammenfinden können. ■

Dr. Joachim Henze



Detlef Fiedler mit den beiden Flötistinnen



Elfi Schulze



SHG Kiel

Traditionell frühzeitig hat die SHG Kiel bereits in der vorletzten November-Woche das Jahr abgeschlossen. Ebenso traditionell war wieder der Ort des Abschlusses: Im Keller unter dem Kieler Rathaus war die Tafel festlich gedeckt, die Menu-Auswahl reichte von Lachs bis Flugente, mit ein Höhepunkt war das Vanilleeis mit knuspriger Marzipanhülle. Die (notwendige) Pause bis zum Dessert füllte – auch das Tradition – wieder Til Herrmann mit humorigen Weihnachtsgeschichten aus seinem Bücherschrank aus. „Vor Ort“ gab’s kleine Präsente; nach der Feier per Post nachgereicht erhielten die SHG-Zugehörigen außerdem ein Fotobuch zur Erinnerung an die Kieler SHG-Aktivitäten aus 2014 – vom Treffen mit dem Regisseur des Kehlkopfloren-Films „Der Indianer“ bis zur Raddampfer-Fahrt zur Lotseninsel in der Ostsee. „Nachgereicht“ freute sich außerdem die SHG-Buchhaltung über einen Spendenscheck für die Gruppenkasse. ■

Peter Gollnik



Til Herrmann las aus Axel Hackes Geschichten vor

BzV und SHG Chemnitz

Wie in jedem Jahr veranstaltete der BzV Chemnitz gemeinsam mit der Selbsthilfegruppe Chemnitz auch 2014 eine Jahresabschlussfeier. Neben den zahlreichen Mitgliedern

und Angehörigen durften wir den ehemaligen Chefarzt der HNO-Klinik Chemnitz, Herrn Dr. Lieb-schner, sowie Ingrid und Rainer Bartmann aus Köln als Ehrengäste begrüßen. Einer der Höhepunkte der Veranstaltung war die Tombola, welche wieder von unserer Geschäftsstellenleiterin, Frau Ute Mende, liebevoll organisiert wurde. Nach einem leckeren Abendessen wurde zur Musik von DJ Norman das Tanzbein geschwungen. Es war eine schöne Feier. ■



Jens Sieber

BzV Osthessen

Am 10.12.2014 fand die Weihnachts- bzw. Jahresabschlussfeier in Bad Hersfeld statt. Es war ein würdiger Jahresausklang, mit Weihnachtsliedern, Gitarrenbegleitung und besinnlichen Gedichten. Neben unseren Mitgliedern war auch unser Landesvorsitzender und die Schwestern des Klinikums Hersfeld zu der Feier gekommen. Der BzV Osthessen möchte sich auf diesem Wege bei allen bedanken, die den Verein im zurückliegenden Jahr 2014 in welcher Form auch immer unterstützt haben. Wir wünschen allen Mitgliedern, Angehörigen und Lesern für das Jahr 2015 viel Erfolg, besonders Gesundheit. ■

Georg Gustavus

BzV Frankfurt / M.

Für eine schöne Weihnachtsfeier sind erforderlich: liebe Gäste, gutes Essen, ein aufmerksamer Gastgeber – Voraussetzungen, die durch Helmut Wojke alle erfüllt wurden. Neben vielen Mitgliedern und Förderer des BzV Frankfurt / M. waren als besondere Ehrengäste Prof. Dr. Hambek und Dr. Friedrich anwesend. Auch Georg Gustavus, Vorsitzender

des BzV Osthessen war mit seiner Frau Maria sehr gerne der Einladung gefolgt.

Bei Kaffee und Kuchen bildeten sich sehr schnell sehr nette Gesprächsrunden. Zur humorigen Unterhaltung trugen zwei Mitglieder des Vereins bei, die über ihre Hochzeit nach 18 Jahren Verlobungszeit resümierten. Viel Freude bereiteten auch

wieder die Weihnachtsgeschenke für alle Teilnehmer.

Vor dem Heimweg stärkten sich alle am schönen Abendbuffet. Mit den besten Wünschen für das Weihnachtsfest und das neue Jahr verabschiedeten sich alle. Helmut Wojke und seiner Frau vielen Dank für die schöne Feier. ■

Anita Schlegel



Erstmalig in 2015

Patiententage in Bad Münde vom 29. bis 31. Mai

In Zusammenarbeit mit der Reha-Klinik Bad Münde veranstaltet der Bundesverband der Kehlkopferierten die Patiententage in Bad Münde am Deister. Wir freuen uns sehr auf Ihr reges Interesse und Ihre Teilnahme. Wir hoffen auf ein paar schöne Tage mit interessanten Vorträgen, guten Gesprächen, Auffrischung alter Bekanntschaften und viel Freude bei allen Aktivitäten.

Programm auszugsweise

Freitag, 29.05.2015

- Anreise der Teilnehmer, Anmeldung im Tagungsbüro
- Begrüßung im Martin-Schmidt-Konzertsaal
- **Grußredner (u.a.):**
 - Hartmut Büttner, Bürgermeister der Stadt Bad Münde
 - Dr. Barbara Koller, Reha-Klinik Bad Münde

Samstag, 30.05.2015

- Freies Schwimmen für Nichtbetroffene (Reha-Klinik)
- Nacken-Schulter-Gymnastik
- **10.00 Uhr und 11.15: Vorträge (Parallelveranstaltungen)**
z.B. Krankheitsverarbeitung und –bewältigung, Stimmrehabilitation nach Kehlkopfentfernung, Wiedereingliederung / Schwerbehindertenausweis, von der medizinischen zur beruflichen Reha, Ernährung
- **14.00 Uhr: workshops (Parallelveranstaltungen)**

Sonntag, 31.05.2015

- Ökumenischer Gottesdienst
- Freie Sprechstunde

Sie können sich während der Dauer der Veranstaltung auch über Neuerungen im Bereich der Hilfsmittel informieren.

Bitte beachten Sie folgendes: Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Bestätigung der Geschäftsstelle über Ihre Teilnahme und die entsprechende Aufforderung, den Kostenbeitrag von 100,00 € pro Person auf unser Konto zu überweisen. Erst dann ist Ihre Teilnahme garantiert.

Fahrtkosten werden nicht erstattet. Ausnahme: Bei Bildung von Fahrgemeinschaften ab drei Personen unterstützt Sie der Bundesverband mit 0,30 €/km.



Tagungsstätte / Übernachtungen:	Berufsgenossenschaftliche Bildungsstätte Lug' Ins Land 3 31848 Bad Münde am Deister
Anreise:	Freitag, 29.05.2015, bis 15.00 Uhr
Abreise:	Sonntag, 31.05.2015, ab ca. 13.00 Uhr
Preis pro Person:	100,00 €
Leistungen:	<ul style="list-style-type: none"> • 29. Mai - Shuttle-Service zum Martin-Schmidt-Konzertsaal und zurück, Stadtführung, Abendessen inkl. Wasser, Übernachtung / Frühstück • 30. Mai - Tagungsgetränke, Kaffeepause am Vormittag, Mittagessen, Kaffeepause am Nachmittag, Abendessen inkl. Wasser, Übernachtung / Frühstück • 31. Mai - Mittagessen inkl. Wasser
Achtung →	<ul style="list-style-type: none"> • In der BG Bildungsstätte gibt es nur Einzelzimmer • Die BG Bildungsstätte ist nicht barrierefrei
Nähere Informationen und Anmeldung:	Bundesverband der Kehlkopferierten -Geschäftsstelle- Thomas-Mann-Straße 40 53111 Bonn Mail: hagenbruch@kehlkopferiert-bv.de
Bei Rückfragen:	☎ 0228 / 33889-300



Wenn Sie sich sofort anmelden wollen, schicken Sie bitte diesen Abschnitt ausgefüllt an die Geschäftsstelle

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



Larynx-Schutztücher

Effektiver Schutz bei Wind und Wetter!

Ihr Accessoire für jeden Anlass

Die Schutztücher der Servona GmbH sind mit einem Diolentüllfilter ausgestattet und bieten effektiven Schutz der Atemwege vor Austrocknung, Verschmutzung und Auskühlung. Sie ermöglichen darüber hinaus eine optische Abdeckung und sind als modisches Accessoire nicht mehr wegzudenken.

Servona GmbH

Biberweg 24-26 | D-53842 Troisdorf
service@servona.de | www.servona.de
Tel. 0800 73 78 69 24

Andreas Lübbe will mit seinem Buch Menschen die Angst vor einem qualvollen Ende nehmen

Über die Kunst, Menschen in ihrem Sterben zu begegnen

Für ein gutes Ende - so lautet der schlichte Titel des Buches. Es handelt „Von der Kunst, Menschen in ihrem Sterben zu begegnen“. Geschrieben hat es Andreas S. Lübbe, Onkologe und Leiter der Palliativstation in der Karl-Hansen-Klinik sowie der onkologischen Schwerpunkt-klinik für Anschlussrehabilitation in Bad Lippspringe. Andreas Lübbe ist Mitglied im ärztlichen Beirat des Bundesverbandes der Kehlkopferierten.

„Mir ist wichtig, die Palliativmedizin bekannt zu machen. Viele wissen, das ist eine Medizin am Lebensende, aber kaum jemand weiß, was sich dahinter verbirgt. Ein Motiv, das Buch zu schreiben, war hinter die Kulissen zu schauen und Angst zu nehmen vor einem qualvollen Ende. Für mich war das auch eine Möglichkeit, meine Mitarbeiter/innen zu würdigen. Ihre Arbeit muss auch mal anerkannt werden“, erzählt mir der Palliativmediziner im Gespräch.

Um es gleich vorweg zu sagen: All das ist mehr als gelungen. Das Buch ist hervorragend und gehört in jeden Bücherschrank. Als Leserin habe ich die Palliativstation mit Blick auf den schönen Teutoburger Wald kennen gelernt, einige der 25 Mitarbeiter/innen, inklusive ihres Chefs Andreas Lübbe. Ich kann mir aber auch ein Bild machen von den Aufgaben, Orientierungen und Möglichkeiten der Palliativmedizin. Vor allen Dingen habe ich viele Lebensgeschichten kennengelernt, von Menschen, die mal mehr oder weniger gut aufgeklärt, mal gefasst und mal verzweifelt mit ihrem nahenden Tod – oder dem der Angehörigen – konfrontiert waren. Was es an lindernden, palliativen Angeboten gibt, ist tröstlich und beruhigend, aber auch illusions- und schnörkellos beschrieben. Eines sind die Botschaften nie: überheblich oder lehrmeisterlich. Sie sind zutiefst menschlich und im Bewusstsein unseres gemeinsamen Schicksals geschrieben, der Sterblichkeit.

„Ehrlichkeit ist wichtig“

Manche Patienten, die in die Palliativstation kommen stellen sich vor, „schon mit einem Bein im Grab“ zu stehen, andere denken: Hier „werde ich für die nächste Reha oder die nächste Chemo wieder fit gemacht“. Manche wollen der Außenwelt noch signalisieren, dass sie um ihr Leben kämpfen und wollen deshalb noch „unsinnige Therapien“. Anders als in einem Hospiz, verlassen Patienten oft wieder die

Palliativstation und leben zu Hause weiter. Im statistischen Durchschnitt bleiben sie 12 Tage auf der Station und können bei Bedarf immer wieder zurückkommen. Das Behandlungsziel ist nicht mehr Heilung, aber auch nicht nur Schmerzfreiheit durch Medikamente. In der Palliativmedizin steht der Mensch im Mittelpunkt, mit seinen körperlichen Beschwerden, aber auch mit seinen seelischen und sozialen Bedürfnissen. Welche Ziele und Hoffnungen haben er oder seine Angehörigen? Wie sieht die Prognose aus und was ist realistisch noch zu erreichen, auch an Selbstständigkeit und Glücksmomenten?

Andreas Lübbe plädiert für Ehrlichkeit und „partizipative Entscheidung“. „Das geht nur, wenn der Experte für medizinisches Wissen den Experten für die persönlichen Lebensumstände anerkennt und wenn ersterer auch wirklich das Wissen über Behandlungsalternativen hat“. Das ist gerade angesichts eines absehbaren Todes einfacher gesagt als getan. Wie schwierig und wie überaus unterschiedlich das gelingen kann, vermittelt der Autor nicht per Postulat, sondern über Lebensgeschichten von Patienten, die in seiner Palliativstation waren. Was Patienten an Informationen einordnen und ertragen können, wie

Andreas S. Lübbe: Für ein gutes Ende. Von der Kunst, Menschen in ihrem Sterben zu begleiten - Erfahrungen auf einer Palliativstation. München (Heyne Verlag) 2014, 320 Seiten, 19,99 Euro, als eBook 15,99 Euro



Für Ehrlichkeit: Autor Andreas Lübbe leitet die Palliativstation in der Karl-Hansen-Klinik sowie der onkologischen Schwerpunkt-klinik für Anschlussrehabilitation in Bad Lippspringe.

viel sie mitentscheiden möchten, ist höchst individuell und durch die sozialen und kulturellen Umstände ihres Lebens geprägt. „Menschen aus Osteuropa erwarten, dass Ärzte klare Worte sprechen und entscheiden. Alles andere gilt eher als Schwäche. In arabischen oder asiatischen Ländern redet man in der Tendenz eher um den heißen Brei herum“, sagt Andreas Lübbe. „Einer von fünf Patienten sagt: Entscheiden Sie, Sie haben die Erfahrung. Das gehört dazu. Bei den anderen muss ich argumentieren, Vor- und Nachteile aufzeigen können. Das ist die Schlüsselqualifikation: Die Patienten nicht zu überfordern, sondern angemessen zu informieren und gemeinsam Entscheidungen zu finden. Defensiv-Aufklärung, wo man dem Patienten nur Häppchen vorwirft und ihm am Ende alleine lässt, das darf nicht sein. So wird nur der Arzt aus der Verantwortung entlassen. Zur richtigen Aufklärung gehört, den Patienten die Fragen zu entlocken, die sie selbst nicht stellen können“. Diese Perspektive wäre sicher auch in anderen Krankenhausabteilungen wünschenswert.

„Professionelle Nähe“

„Professionelle Distanz“ mit Dokumentationen in Krankenakten und Prozessoptimierungsstrategien für ein wettbewerbsorientiertes Gesundheitswesen, all das passt nicht so recht zum Tagesablauf in einer Palliativstation. „Patienten“, sagt der Palliativmediziner, „sollten am Lebensende, wenn wir keine Zeit mehr zu verlieren haben, sich darauf verlassen können, dass wir ihnen wahrhaftig, menschlich, ehrlich, authentisch und mitfühlend begegnen –

von Mensch zu Mensch. Professionelle Distanz mag in dem ein oder anderen Bereich hilfreich sein. Aber hier ist ‚professionelle Nähe‘ gefragt“.

Andreas Lübke lässt sich gerne mal in „ein Gespräch über Brieftaubenzucht oder Schafhaltung verwickeln. So vermitteln wir dem Patienten nicht nur, dass wir uns für ihn und seine Angelegenheiten interessieren, sondern erweitern auch noch kostenlos unser Allgemeinwissen“. Die westfälischen, rheinländischen und ruhrpöttlerischen Bezugsschwestern müssen Zeit haben und das Herz auf dem richtigen Fleck, um zwischen überlasteten Angehörigen und bei Todesängsten und Luftnot noch Ruhe zu vermitteln. Es ist tröstlich zu erfahren, dass die Musiktherapeutin noch kurz vor dem friedlichen Tod die Brustkrebspatientin mit Klavierstunden beglücken konnte. Der einfühlsame Oberarzt ist besonders dann zur Stelle, wenn es gilt, mit Geschick und Empathie Kehlkopfoperierte Patienten zum Sprechen zu bringen, obwohl ihnen das sehr schwer fällt. Der Psychologe kann überforderten Familien, die ihr „Trauerkontingent“ aufgebraucht haben, wieder auf die Beine helfen. Der Sozialarbeiter organisiert die häusliche Pflege und kann gut mit den Krankenkassen verhandeln. Sie alle leben „professionelle Nähe“, brauchen Zeit und auch Supervision, denn selbst nach jahrelanger Konfrontation mit dem Sterben machen manche Schicksale ihnen zu schaffen. Was sicher nicht gut ist und viele nicht wissen: „Auch Zeiten der geringeren Belegung sind für uns belastend, weil uns dann sehr bald die Budgetverantwortlichen im Nacken sitzen. Die versehen die tagesaktuelle Belegung der Station mit Farben, und bei einer Belegung von unter 80 Prozent wird die Farbe Rot vergeben. Nur eine Belegung von über 100 Prozent erhält ein Grün, dazwischen sind wir im gelben Bereich. (...) Eine Vollbelegung kann und soll es eigentlich gar nicht geben, weil der Personalschlüssel nur für den gelben Bereich bemessen ist und wir auch Ausweichbetten für Notfälle und Angehörige benötigen. Außerdem würden die Zeiten für die Übergabe und die Visiten durch eine zu hohe Belegung unverhältnismäßig erhöht und das Pensum für die Mitarbeiter zu groß.“

Neun Wünsche frei

Am Ende des Buches angelangt, erfahre ich noch einige Wünsche, die hoffentlich irgendwann einmal – anders als in einem schönen Märchen – tatsächlich in Erfüllung gehen. Zum Beispiel „eine Gesellschaft, in der Kranke und Schwache ganz selbstverständlich ihren Platz haben, Unterstützung und Zuspruch bekommen; in der Sterbende den Mut haben können, sich ihren Mitmenschen anzuvertrauen und von dem Druck entlastet werden, auch in der letzten Lebensphase alles selbst entscheiden zu müssen.“ Zum Beispiel: „mehr Ehrlichkeit und Transparenz im Gesundheitswesen, weniger Heuchelei und Streben nach Gewinnmaximierung“. Zum Beispiel, dass „gegenüber der „Apparatemedizin“ weniger die Sprechende als vielmehr die aktiv zuhörende Medizin besser honoriert wird“, „die Palliativmedizin frühzeitig in die Behandlung chronischer Krankheiten“ integriert und in der Ausbildung mehr berücksichtigt wird. Zum Beispiel „philosophisch und ethisch ausgebildete Ärzte“, die mit mehr „Demut in ihren Grundhaltungen“ Patienten und Angehörigen begegnen, die ihr Recht auf eine gute Begleitung am Lebensende kennen. Das wäre schön. Mit dem Buch ist ein Anfang gemacht – für ein gutes Ende. ■

Erika Feyerabend

Ein Wort zum Schluss

Liebe Leserin,
lieber Leser,



zum neuen Jahr haben wir uns alle gegenseitig viel Glück gewünscht. Aber haben wir auch überlegt, was wir wirklich meinten? Als ich neulich einen Kehlkopflosen Patienten traf, den ich vor längerer Zeit betreut habe, sagte der: „Was hatte ich damals für ein Glück, dass Sie mich aufgeklärt und mir Mut zugesprochen haben.“ Solch eine Aussage freut einen Patientenbetreuer immer wieder. Aber war das wirklich Glück? Wäre er nicht an Kehlkopfkrebs erkrankt, hätte ich ihn nicht betreuen brauchen. Also Glück - sieht für mich Glück anders aus?

Man weiß selten, was Glück ist, aber man weiß wohl meistens, was Glück war. Jeder von uns hat wohl seine persönlichen Momente des Glücks. Oft schon kann etwas Neues Freude in unser Leben bringen, es muss nicht immer etwas Großartiges und Außergewöhnliches sein.

Wenn ich ein Schlageralbum mit vielen Charts ansehe, fällt mir auf, dass viele Lieder von Glück oder Liebe handeln, weil das oft miteinander verbunden wird. Auch viele Geschichten, Romane und Gedichte handeln von diesem Thema, weil jeder Mensch Sehnsucht nach immerwährendem Glück hat. Dabei würden wir wohl, wenn wir immerfort nur glücklich wären, das gar nicht mehr als Glückszustand erkennen können. Glück ist eben kein Dauerzustand, sondern immer an einen Augenblick geknüpft. Das ist auch gut so, weil sonst kein Platz geschaffen werden kann für neues Glück.

Wenn wir für andere Menschen etwas Gutes tun, fühlen wir uns ebenfalls gut. Indem wir Ziele setzen und darauf hin arbeiten, verspüren wir Energie und nach erreichten Zielen eine innere Zufriedenheit. Und nicht unwesentlich für ein Glücksgefühl ist die Dankbarkeit für das, was wir haben. Um nochmals auf den anfangs genannten Patienten zu kommen: Manchmal haben wir ja auch Glück im Unglück, etwa wenn sich bei einem anfänglich negativen Ereignis im Nachhinein etwas Positives herausstellt.

So will ich mit einer Anmerkung von J. W. von Goethe abschließen: „*Erst die Erinnerung muss uns offenbaren die Gnade, die das Schicksal uns verlieh, wir wissen stets nur, dass wir glücklich waren, doch dass wir glücklich sind, wissen wir nie.*“

Ihr
Erich G. W. H. W. W.

Kammrätsel

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

1) *Nicht unten, sondern*

4) *Elektronischer Verweis*

2) *Eingang*

5) *Kosenname von Mama*

3) *Königin der Blumen*

6) *Riechorgan*

1		2		3		4		5		6

Zu gewinnen gibt es:

2 Geldbörsen schwarz, Leder mit Überschlag und Karo-Innenfutter.

Bitte schicken Sie eine Postkarte mit dem Lösungswort bis zum 20.03.2015 an:

Renate Surmann, Buersche Str. 51, 45964 Gladbeck

Unser Buchtipp

Die letzte Spur

von Charlotte Link

Elaine Dawsons Reisepläne fallen dem Londoner Nebel zum Opfer! Sie übernachtet in der Wohnung eines freundlichen Unbekannten – und verschwindet spurlos. Fünf Jahre später rollt Journalistin Rosanna den Fall wieder auf. Es gibt Hinweise, dass Elaine noch lebt! Als Rosanna den Spuren folgt, ahnt sie nicht, dass sie bald selbst in Lebensgefahr schweben wird. ■

Renate Surmann



Bundesverband der Kehlkopferierten e.V.

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

Präsidium

Präsident:

Friedrich Wettlaufer
Großalmeroder Straße 3
37247 Großalmerode
Tel./Fax: 0 56 04 / 71 34
Mobil: 01 76 / 83 54 02 16
E-Mail: Wettlaufer@kehlkopferiert-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

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.kehlkopfer.hellmund@googlemail.com

1. Schatzmeister:

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

Bundeskasse Hagen:

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

2. Schatzmeisterin:

Karin Trommehauser
Zittauer Weg 5, 58638 Iserlohn
Tel./Fax: 0 23 71 / 3 63 01
Mobil: 01 73 / 8 50 36 38
E-Mail: et704@web.de

1. Schriftführer:

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

2. Schriftführer:

Günter Dohmen
Breslauer Str. 113 a, 41366 Schwalmtal
Tel./Fax: 0 21 63 / 4 79 31
Mobil: 01 76 / 69 99 26 92
E-Mail: gdohmen@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

Beisitzerin:

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

Beisitzer:

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

Beisitzer:

Jürgen Lippert
Chrieschwitzer 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

Unsere ärztlichen Berater:

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

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

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

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

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

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

Wassertherapie-Beauftragter:

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

Landesverbände, Bezirks- und Ortsvereine, Sektionen und Selbsthilfegruppen

Baden-Württemberg

LV Baden-Württemberg

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

Sektion

Allgäu-Bodensee-Oberschwaben

Leiter: Angelika und Jürgen Knop
Haldenstraße 8
88361 Altshausen
Mobil: 01 75 / 2 10 57 07

Sektion Böblingen

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

Sektion Freiburg-Breisgau- Hochschwarzwald

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

BzV Heidelberg-Mannheim

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

Sektion Heilbronn

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

Sektion Hochrhein-Wiesenthal

Walter Richter
Jahnstrasse 16, 79725 Laufenburg
Tel.: 07763-3734
E-Mail: richter.walter@online.de

BzV Karlsruhe

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

Sektion Konstanz-Singen-Hegau

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

Sektion Mosbach

Leitung: Regina Stapf
Martin-Butzger-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

Sektion Ostalb/Aalen

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

Sektion Pforzheim

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

Sektion Schwarzwald-Baar-Heuberg

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

BzV Stuttgart

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

BzV Südbaden e.V.

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

BzV Tübingen

Vors.: Alfred Leitenberger
Jahnstraße 41
72141 Walldorfhäslach
Tel.: 0 71 27 / 3 28 40
E-Mail: ae.leitenberger@web.de
Vors.: Hartmut Kress
Dürrstraße 12
72070 Tübingen
Tel.: 0 70 71 / 79 19 56
E-Mail: hartmut.sonja@t-online.de

Sektion Ulm/Neuulm

Leiter: Rudi Biskup
Höhenweg 4
89567 Sontheim / Brenz
Tel.: 0 73 25 / 95 23 35

Bayern

LV Bayern

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

Sektion Augsburg

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

Sektion Coburg und nördl. Bayern

Leiter: Rainer Kriegel
Schierberg 7, 96482 Ahorn/Wohlbach
Tel.: 0 95 65 / 28 37

SHG Hof / Saale

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

Sektion Ingolstadt und Region

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

Sektion München/Oberbayern

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

Sektion Niederbayern-Oberpfalz

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

Sektion Nürnberg

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

Sektion

Seebruck / Chiemgau / Rupertigau /

Altötting / Mühldorf am Inn

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

BzV Würzburg

Vors.: Gert Praxl
Grombühlstraße 9
97080 Würzburg
Tel.: 09 31 / 29 99 62 10
E-Mail: gpraxl@freenet.de

Berlin-Brandenburg

LV Berlin-Brandenburg

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

LV Berlin

Vors.: Michael Ley
Wikingerufer 6
10555 Berlin
Tel.: 0 30 / 25 04 92 19

Hamburg

LV Hamburg

Vorsitzender: Heinz Koch
Suckweg 55, 22419 Hamburg
Tel./Fax: 0 40 / 5 32 23 32
E-Mail: heinz.koch@kehlkopferiert-hamburg.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.: 0 66 22 / 17 53
Fax: 0 66 22 / 9 16 39 40

Mecklenburg-Vorpommern

LV Mecklenburg-Vorpommern

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

BzV Greifswald

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

BzV Neubrandenburg

Vors.: Helmut Schmidt
Georg-Dreke-Ring 56
17291 Prenzlau
Tel.: 0 39 84 / 80 25 04
kehlkopfloose-neubrandenburg@web.de

BzV Rostock

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

BzV Schwerin

Vors.: 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 / Süddeide

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 Goslar / Westharz

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

SHG Hameln

Elfriede Frost
Obere Mauerstraße 8
37671 Hötter
Tel.: 0 52 71 / 3 34 89

SHG Hannover

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

SHG Helmstedt

Irmgard Handor
Schüttstraße 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: superkatze@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 Teßner
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

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

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: hansd.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.kehlkopfloese-nrw.de

BzV Aachen

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

SHG Bergisch Land

Ursula Kapitz
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

Vors.: 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
Keveloherstraße 55
45277 Essen
Tel.: 02 01 / 58 78 09

OV Gelsenkirchen

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

BzV Hagen

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

SHG Köln

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

Sektion Krefeld

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

BzV Linker Niederrhein

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

BzV Märkischer Kreis/Sauerland

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

Sektion Mönchengladbach

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

BzV Münster

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

BzV Paderborn

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

BzV Stadt und Kreis Recklinghausen

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

Sektion Soest

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

BzV Siegen/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
kehlkopfloeseverein_siegen@yahoo.de

Sektion Xanten

Komm. Leitung: Annemarie Döpker
Dassendaler Weg 10, 47665 Sonsbeck
Tel.: 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

SHG Ludwigshafen

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

BzV Rhein-Nahe-Pfalz

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

BzV Rhein-Nahe-Pfalz Region Rhein (Mainz)

Leiterin: Gertrude Uhr
Schiersteinerstr. 26, 65187 Wiesbaden
Tel.: 06 11 / 80 52 29
Fax: 06 11 / 8 90 46 19

BzV Rhein-Nahe-Pfalz Region Nahe (Bad Kreuznach)

Leiterin: Ute Müller
Hüffelsheimer Straße 1
55593 Rüdesheim / Nahe
Tel.: 06 71 / 3 16 05
Fax: 06 71 / 2 98 66 39
E-Mail: DMueller40@web.de

BzV Trier

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

Saarland**LV Saarland**

Komm. Vors.: Detlef Lander
Grubenstraße 30
66280 Sulzbach/Altenwald
Tel.: 0 68 97 / 84 06 32
E-Mail: Detlef-Lander@t-online.de

SHG Homburg

Otto Fischer
Josefstalerstr. 201, 66386 St. Ingbert
Tel.: 0 68 94 / 44 76

SHG Saarlouis

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

SHG St.Wendel

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

SHG Völklingen-Heidstock

Ansprechpartnerin: Irene Weber
Ritterstraße 51, 66346 Püttlingen
Tel.: 0 68 98 / 9 01 95 95
E-Mail: irene-1947@web.de

Sachsen**LV Sachsen**

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

SHG Aue

Leiter: Gernot Weidtmann
Landmannstraße 25
08340 Schwarzenberg
Tel.: 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 Simmühle 19
09353 Oberlungwitz
Tel./Fax: 0 37 23 / 62 70 75

SHG Chemnitz

Leiter: Klaus Fiedler
Dr.-Goerdeler-Straße 11
09212 Limbach / Oberfrohna
Tel.: 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 Lonnewitz
Tel.: 0 34 35 / 98 81 47

SHG Ostsachsen

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

SHG Plauen/Vogtland

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

BzV Riesa/Meißen

Vors.: Christian Leschik
Alleestraße 106 d, 01591 Riesa
Tel.: 0 35 25 / 89 35 06

SHG Riesa und Umgebung

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

SHG Rochlitz/Mittweida

Leiter: 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
Breite Straße 11 b, 39446 Löderburg
03 92 65 / 57 90 65

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

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

SHG Schönebeck

Martin Wallstab-Freitag
Dorfstraße 15
30249 Tornitz
Tel.: 03 92 98 / 31 07

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

SHG Flensburg

Leiterin: Bärbel Otterstedt
Süderstr. 33, 24955 Harrislee
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
Breslaustraße 15
23569 Lübeck
Tel.: 04 51 / 39 32 76
Fax: 04 51 / 3 98 15 24

Thüringen

LV Thüringen

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

BzV Erfurt

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

BzV Gera

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

SHG Nordhausen

Leiter: Bodo Wagner
Schulstraße 1
06526 Riestedt
Tel.: 0 34 64 / 57 44 04
E-Mail: bodowagner1@freenet.de

Netzwerk Teiloperierte

Baden-Württemberg

BzV Heidelberg-Mannheim

Karin Mechler
Wasserstraße 15, 68519 Viernheim
Tel.: 0 62 04 / 9 18 07 00
E-Mail: H-Mechler@t-online.de

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

Wolfgang Hansen

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

Hamburg

NN

Hessen

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

Mecklenburg-Vorpommern

NN

Niedersachsen / Bremen

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

Nordrhein-Westfalen

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

Rheinland-Pfalz

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

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

Weitere Partner des Bundesverbandes

Selbsthilfegruppe für Krebs im Mund-Hals-Bereich

Vors.: Waltraud Mantey
Friedenstraße 3
10249 Berlin
Tel.: 0 30 / 2 41 46 62

Kopf-Hals-Tumorstiftung

Vors.: Henrike Korn
Wachtelstraße 83
22305 Hamburg
Tel.: 0 40 / 36 11 13 60
E-Mail: info@kopf-hals-tumorstiftung.org

Bundesverband der Asbestose Selbsthilfegruppen e.V.

Vors.: Manfred Clasen
Dazendorfer Weg 19
23774 Heiligenhafen
E-Mail: Bundesverband@
asbestosekrankungen.de

T.U.L.P.E. e.V.

Bundes-Selbsthilfeverein für
Hals-, Kopf- und Gesichtversehrte
Vors.: Doris Frensel
Karl-Marx-Straße 7
39240 Calbe
Tel.: 03 92 92 / 5 15 68
E-Mail: doris.frensel@kabelmail.de



*PRIM-AIR STRIP FIX (FIRM, oval)
in Kombination mit dem HME
PRIM-AIR FIX*



*PRIM-AIR STRIP FINE
(rund)*

*PRIM-AIR STRIP FIRM
(oval) mit HME*

*PRIM-AIR STRIP SPECIAL
(rund)*

Eine gute Basis schaffen

mit den Tracheostomapflastern der PRIM-AIR STRIP Reihe.

Die Tracheostomapflaster der **PRIM-AIR STRIP** Reihe dienen als Basisversorgung von Laryngektomierten und Tracheotomierten, die keine Kanüle tragen. Über den Aufnahmering des Pflasters ist z. B. das Anbringen von HMEs (Feucht-Wärme-Austauschern) und somit die pulmonale Rehabilitation möglich. Mit der Anwendung eines Sprechventils wird es dem Tracheotomierten wieder möglich zu sprechen.

Das Pflaster **PRIM-AIR STRIP FIX** verfügt als einziges Pflaster über eine Halteplatte, auf der das Aufkleben des **HME PRIM-AIR FIX** möglich ist.

Die Pflaster werden in 3 Klebestärken für die unterschiedlichen Hauttypen und in 2 Formen (rund und oval) angeboten.

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



FAHL

STIMMPROTHESEN

EFFIZIENTES KOMPLIKATIONSMANAGEMENT



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

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

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

UNSERE SERVICELEISTUNGEN:

HOMECARE

Wir beraten Sie gerne persönlich und unverbindlich in Ihrer häuslichen Umgebung.

OPTIMAL VERSORGT

Ihre individuelle Versorgung im Fokus entwickeln wir stetig neue Produkte und erweitern unser bestehendes Sortiment.

REZEPTABWICKLUNG

Die Rezeptabwicklung und die Kostenerstattung regeln wir für Sie direkt mit Ihrer Krankenkasse.

Erhältlich bei allen
Hilfsmittellieferanten
Ihrer Wahl!

ANDREAS FAHL

MEDIZINTECHNIK-VERTRIEB GMBH

August-Horch-Straße 4a · D-51149 Köln · Phone +49(0)22 03/29 80-0
Fax +49(0)22 03/29 80-100 · Germany · mail vertrieb@fahl.de · www.fahl.de
Exklusiver Vertrieb von Blom-Singer® Produkten in Deutschland!