



November 2015  
42. Jahrgang - Nr. 158



Kooperations-  
vereinbarung

## Kooperationen – Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit Ärzten und Kliniken?

Unser Thema  
ab Seite 18



Unser Sprachrohr erscheint  
mit finanzieller Unterstützung



**Deutsche Krebshilfe**  
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

*Die Redaktion wünscht allen Lesern ein frohes und  
besinnliches Weihnachtsfest und alles Gute für 2016*





3 Größen

*standard – plus – fit*



3 Materialien

*flex – sensitive – protect*



## **SERVOX Basisplatten**

### Mehr Halt – Weniger Hautreizung

- Innovative Passform für Bewegungsfreiheit und hohen Tragekomfort
- Abdichtung und Halt durch hochwertiges Pflastermaterial
- Abziehlasche zum einfachen Lösen von der Haut
- Drei verschiedene Materialien – für jeden Hauttyp die passende Lösung
- 22 mm-Aufnahmering dient der Fixierung von z. B. Filtern und Tracheostomaventilen

Aus patentrechtlichen Gründen kann dieses Produkt nicht zusammen mit dem Inhealth HME Produkt BE 1055 in Deutschland verwendet werden.

**Servona GmbH**

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

## Inhalt

### GESUNDHEITS- UND SOZIALPOLITIK

E-Health-Gesetz: Schöne gläserne Welt – zum Wohle der Patienten ..... S. 4

Patientenberatung (1): Ab Januar aus dem Callcenter – Dagegen hagelt es Proteste ..... S. 8

Patientenberatung (2): Die meisten Beschwerden gelten den Krankenkassen ..... S. 11

### MEDIZIN

Weltkrebstag 2016: Neue Hoffnung auf die Forschung. Und: Die jüngsten Statistiken ..... S. 12

Praxis Dr. Internet: Wonach Deutschland googelt – und wo es gefährlich sein kann ..... S. 13

Grippeimpfung: Der kleine Pieks hilft nicht immer – aber er kann das Risiko mindern ..... S. 14

### DEUTSCHE KREBSHILFE

Spendengala: 3,25 Millionen Euro sind bei Carmen Nebel zusammengekommen ..... S. 16

### TITELTHEMA

Gemeinsam geht es besser: Selbsthilfe und Kliniker Hand in Hand ..... S. 18

Der HNO-Chefarzt: Erfahrungsaustausch geht nicht nur in eine Richtung ..... S. 20

Der SHG-Leiter: Bei der Zertifizierung haben wir fleißig zusammengearbeitet ..... S. 22

Die Landesvorsitzenden: In Chemnitz und Zwickau fragen uns die Ärzte selbst an ..... S. 23

### SERVICE

Vereinsrecht: Einfach oder qualifiziert? Über Abstimmungen und Stolperfallen ..... S. 26

### VERBAND

Bundesverband: Vorsitzende der Landesverbände trafen sich in Bonn ..... S. 28

Bundesverband: Große Nachfrage beim Seminar für erfahrene Patientenbetreuer ..... S. 28

Sektion Nürnberg: 40jähriges Bestehen ..... S. 29

LV Bayern: Stimmseminar 2015 ..... S. 30

SHG Hannover: Mitbegründerin wurde 90 ..... S. 31

LV Saarland: Jahresfahrt auf der Saar ..... S. 34

BzV Bochum: Große Fahrt nach Xanten ..... S. 36

Termine 2016: Seminare und mehr ..... S. 36

### FORUM

Telefonaktion: Alles rund um das Thema „Schwerbehindertenausweis“ ..... S. 37

Schlusswort: Über die Wünsche ..... S. 37

### RÄTSEL / BUCHTIPP

Zu gewinnen: 3 x Duden, neue Auflage ..... S. 38

### KONTAKT

Adressen, Telefonnummern ..... ab S. 39

## Liebe Leserinnen und Leser,

ich habe mal nachgedacht was die Selbsthilfe braucht, um auch in Zukunft gut aufgestellt zu sein. Wenn wir uns umschauen, stellen wir fest, dass die Zukunft nicht eine Verlängerung der Vergangenheit sein kann. Ein „weiter so wie bisher“ kann es nicht geben; schon jetzt ist zu merken, dass es immer mehr Menschen gibt, die Hilfe benötigen, und auch die interkulturelle Erweiterung unserer Gesellschaft fordert ein Umdenken.

Die Zukunft wird also anders aussehen – aber wie? Und was ist für die Selbsthilfe zu tun? Welche Chancen und neue Wirkungsfelder gibt es? Die Selbsthilfe wird von den demografischen Veränderungen genauso beeinflusst wie die Arbeitswelt und die Situation im Pflegebereich. Mit zunehmender Lebenserwartung steigt auch die Anzahl der Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen. Auch das Wissen um eine multikulturelle Gesellschaft fordert von uns ein Umdenken. Der Bundesverband hat als Angebot für zugewanderte Menschen schon Infobroschüren und Faltblätter in andere Sprachen übersetzen lassen - aber reicht das? Wir haben öfter mit aus anderen Ländern stammenden Erkrankten zu tun, aber in der Selbsthilfe sind diese leider nicht oder kaum beteiligt.

Die gesellschaftlichen Veränderungen können auch einige der heute schon wahrgenommenen Änderungen in der Selbsthilfe erklären. So lässt sich beispielsweise die teilweise rückläufige Nachfrage nach Gruppenmitgliedschaften mit den neuen Wegen der Informationsgewinnung, mit der Nutzung des Internets erklären. Ob alle Informationen im Netz seriös sind, ist hierbei eine ganz andere Debatte. Zusammenfassend können wir von einer Weichenstellung ausgehen.



Die Öffentlichkeitsarbeit für die Selbsthilfe braucht neue Kampagnen, zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit ist das A und O für alle unsere Selbsthilfeverbände. Neue Modelle der Zusammenarbeit innerhalb der Gruppen müssen entwickelt werden, denn die Verantwortlichen brauchen Entlastung, und die Gründergeneration der Selbsthilfe braucht Nachfolger.

Die Selbsthilfe ist eine große Kraft und kann mit dieser Identität stolz und gestärkt in die Zukunft gehen. Neue Wirkungsfelder ergeben sich durch einen neuen Bedarf an Solidarität. Hilfe von Betroffenen für Betroffene wird wichtiger denn je, besonders für unsere älteren Leidensgenossen. Hier ergeben sich viele Chancen, die Selbsthilfe das sein zu lassen, was sie ist: Hilfe zur Selbsthilfe. Ich wünsche mir, dass sich immer wieder Menschen finden mögen, denen diese Aufgaben am Herzen liegen.

Mit diesem Wunsch verabschiede ich mich und wünsche Allen eine frohe und besinnliche Weihnachtszeit und einen gesunden Jahreswechsel.

*Ihr  
Friedrich Wettlaufer*

### Impressum

Sprachrohr, Organ des Bundesverbandes der Kehlköpferierten e.V.

#### Herausgeber:

Bundesverband der Kehlköpferierten e.V.

Präsident Friedrich Wettlaufer

**Redaktionsleitung und Druckfreigabe:** Friedrich Wettlaufer

#### Mitarbeiter der Redaktion:

Erika Feyerabend, Silke Fösges,

Friedrich Wettlaufer

#### Mitarbeit an dieser Ausgabe:

Brigitte Papayannakis, Renate Surmann

#### Anschrift der Redaktion:

Geschäftsstelle des Bundesverbandes

der Kehlköpferierten 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 159

ist am 04. Januar 2016

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

Ausgegeben 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:** fotolia.com/contrastwerkstatt

Das E-Health-Gesetz: Patientenmappen waren gestern, es bleibt nichts, wie es bisher war

## Schöne gläserne Welt – zum Wohle der Patienten

*Auf dem Weg in die gläserne Welt der Patientendaten geht's voran, zum Jahresende soll ein gutes Stück geschafft sein: Bis dahin wollte die CDU/CSU-SPD-Bundesregierung ihr „Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen“ („E-Health“-Gesetz) durch haben. Das Werk wird als Revolution angesehen: Im Datenmanagement von Hausärzten, Klinikern, Krankenhäusern bleibt nichts mehr, wie es bisher war.*

Die Patientendaten zumindest der gesetzlich Versicherten sollen nach dem Willen der Regierungsparteien ab spätestens Mitte nächsten Jahres flächendeckend überall dort einsehbar sein, wo sie nützlich sein können. Das werde sein Gutes haben, sagen die Regierungspolitiker – etwas bei Doppelmedikationen, bei Krankheitsvorgeschichten, oder auch einfach bei der Abrechnung. Das öffne Datenmissbrauch Tür und Tor, sagen die Kritiker – etwa wenn Dritte (Arbeitgeber, Versicherungen) auf welchen Wegen auch immer Zugang zu den digitalen Akten erlangen.

Als konkrete Ziele des Gesetzes benennt das Bundesgesundheitsministerium unter anderem:

- die zügige Einführung nutzbringender Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (z. B. Notfalldaten, Medikationspläne, elektronische Arztbriefe) zu unterstützen,
- die digitale Vernetzung als zentrale Infrastruktur für die Kommunikation im Gesundheitswesen festzuschreiben und sie für weitere Anwendungen im Gesundheitswesen und für weitere Leistungserbringer (z. B. Pflegeeinrichtungen) zu öffnen,
- die Kompetenzen des Trägers der Vernetzung, der Gesellschaft für Telematik (gematik) zu erweitern.

Dem Versicherten soll das Gesetz u. a. bringen:

- einen Anspruch auf einen Medikationsplan, wenn er drei oder mehr verordnete Medikamente einnehmen muss; das sei wichtig, wenn der Patient bei mehreren Ärzten in Behandlung sei,
- die Bereitstellung wichtiger Notfalldaten auf seiner Gesundheitskarte,
- die Möglichkeit zur Nutzung von Diagnose und Therapie über elek-

tronische Wege („Telekonsultation“), ohne dass er umständliche und lange Wege in Kauf nehmen muss.

Wichtige Grundlage für das epochale Vorhaben ist die elektronische Gesundheitskarte, die jeder gesetzlich Versicherte vorzeigen können muss und die den Schlüssel für sämtliche über ihn gespeicherten Daten enthält – z. B.



*Hier wird der Schlüssel zu den Patientendaten von der Gesundheitskarte ausgelesen: Lesegerät, wie es in ähnlicher Form künftig in Arztpraxen und Apotheken im Einsatz sein soll.*

seine komplette Krankheitsgeschichte, die von ihm einzunehmenden Medikamente, frühere Krankheiten. Laut Bundesgesundheitsministerium soll das praktisch so ablaufen: Der Versicherte stimmt dem Zugriff des Arztes (oder anderer berechtigter Leistungserbringer) zu, indem er seine Gesundheitskarte in das Kartenlesegerät des Arztes steckt und einen persönlichen Code eingibt. Es soll keinen „Generalschlüssel“ geben, so dass unberechtigte Dritte laut Ministerium nicht an die Daten herankommen können. Über die Daten werde der Patient frei verfügen, sie gegebenenfalls auch wieder löschen lassen können.

Kritikern ist das Vorhaben weiterhin suspekt; Datenschützer befürchten, dass die geplanten Schutzmaßnahmen ins Leere laufen. Thomas Petri, bayerischer Landesbeauftragter für Datenschutz, weist darauf hin, dass es immer leichter werde, sogar anonymisierte Daten durch Verknüpfung bis zum Individuum zurückzuverfolgen – da seien möglicherweise Grundrechte bedroht.

Es gehe doch nicht um ein rein technokratisches Problem, wandte für die SPD deren Gesundheitspolitiker Karl Lauterbach, selber Mediziner, Anfang September während der Bundestagsdebatte um den Gesundheitshaushalt ein; es gehe vielmehr um die interdisziplinäre Zusammenarbeit und den Ausbau der Telemedizin. Und dann: Thema sei die elektronische Vernetzung von 200.000 Ärzten, 2000 Krankenhäusern und 20.000 Apotheken, das sei doch alles zum Wohle der Patienten.

Und dem der Wirtschaft, darf man getrost hinzufügen. „E-Health bringt Gesundheitsbranche auf Expansionskurs“, so hatten schon zu Beginn der Debatte die Ministerialen um Gesund-



*Auch öffentlich wiesen Kritiker auf den durchsichtigen Patienten hin und machten ihrem Protest Luft, hier in Berlin bei einer Demonstration unter dem Motto „Freiheit statt Angst“.*

heitsressortchef Hermann Gröhe freimütig hinausgeplaudert; von einem „Milliarden-Euro-Markt“ spricht auch der oben zitierte oberste bayerische Datenschützer Petry, das kommerzielle Interesse an den Gesundheitsdaten sei mithin immens.

Angesichts der bevorstehenden Umwälzungen stehen die einschlägigen Unternehmen bereits in den Startlöchern. Allein für den Teil der digitalen Revolution, bei dem Smartphone, Tablet oder andere drahtlose Mittler als „mobile health“ die Gesundheitsfürsorge unterstützen (das kann auch in der Prävention, der Therapie oder der Diagnostik sein; Stichwort: Datenübermittlung ins medizinische Zentrum), erwartet etwa die Unternehmensberatung A. T. Kearney allein in Deutschland innerhalb von fünf Jahren einen Zuwachs von mehr als 200 Prozent. Oder in absoluten Zahlen: Von 910 Millionen Euro Marktvolumen im Jahr 2012 auf beinahe drei Milliarden Euro im Jahr 2017 steigend (ganz offen nachzulesen bei atkearney.de). Das Potential ist atemberaubend. Zumal auch die bisherige Papier-Datenbank des Arztes der elektronisch geführten

Patientenakte weichen muss – derzeit arbeiten in Deutschland bestenfalls 20 Prozent der Arztpraxen ohne Papier; selbst in so mancher Universitätsklinik werden noch dicke grüne Patienten-Mappen von Abteilung zu Abteilung getragen.

Der Weg ist klar, der Zeitplan für das Gesetz hinkt nur marginal hinter den Vorgaben hinterher: Am 4. November (dann sollte dieses Heft gerade im Druck sein) ist noch einmal eine Anhörung im Bundestag angesetzt, für den 12. und den 13. November sind erste und zweite Lesung und damit am 13. November die Verabschiedung des Gesetzes durch die Abgeordneten des Bundestages vorgesehen. Am 18. Dezember darf sich noch einmal der Bundesrat mit dem Gesetz befassen – was aber lediglich Formsache ist, seine Zustimmung ist nicht erforderlich.

Über das „E-Health“-Vorhaben hat das Sprachrohr bereits in den Ausgaben 156 („Was Sie über das E-Health-Gesetz wissen sollten“) und 157 ausgiebig berichtet. ■

*Peter Gollnik*

## Nutzen geht vor Datenschutz, meinen viele Bürger

59 Prozent der Deutschen haben nichts gegen die Speicherung ihrer medizinischen Daten in einer elektronischen Patientenakte, hat eine Umfrage des in Bonn angesiedelten infas Instituts ergeben. Das Institut hatte im Juni und Juli etwa 2000 Menschen befragt. Bei Menschen, die mindestens einmal im Monat den Arzt aufsuchen müssen, liege die Zustimmung sogar bei 73 Prozent, teilte der Auftraggeber der Studie, die Stiftung Münch, mit (Stiftungsgründer Eugen Münch ist auch Gründer des privaten Krankenhausbetreibers Rhön-Klinikum).

Einen Vorteil der elektronischen Patientenakte insbesondere bei einem medizinischen Notfall sehen sogar 85 Prozent der von infas Befragten. 78 Prozent glauben, dass Ärzte ihre Patienten auch generell besser behandeln könnten, wenn sie auf die elektronische Akte zurückgreifen könnten. Allerdings befürchteten 76 Prozent auch die Möglichkeit von Missbrauch durch nicht autorisierte Dritte; 71 Prozent sind generell der Ansicht, dass zu viele Personen Zugriff auf sensible Patientendaten hätten. Ebenfalls 71 Prozent haben kein Problem mit der Speicherung ihrer Daten, wenn sie selbst wissen, was genau über sie gespeichert wird; 85 Prozent würden auch gern die Möglichkeit nutzen, selber auf ihre Daten zugreifen zu können.

Grundsätzlich ist es der großen Mehrheit, nämlich 92 Prozent, wichtig, selber zu bestimmen, welche Daten sie wem anvertrauen. Das wiederum ist abhängig davon, ob sich die befragten Menschen einen persönlichen Nutzen davon versprechen.

Stiftungsvorsitzender Stephan Holzinger als Auftraggeber der Umfrage: „Wer mit oftmals nur vorgeschobenen Datenschutzargumenten weiterhin dringend erforderliche Projekte im Gesundheitswesen [...] zu verhindern versucht, stellt sich [...] gegen die mehrheitlichen Interessen der eigenen Bevölkerung.“ ■

*(nach Mitteilung Stiftung Münch)*

Der Auftraggeber der Umfrage favorisiert die Einführung der elektronischen Patientenakte; sie ist ein wesentlicher Teil des von Rhön-Klinikum-Gründer Münch entwickelten Konzeptes der Netzwerkmedizin.

Im nächsten Jahr gibt es beinahe 30 Millionen Euro mehr für die Selbsthilfe

## GKV stellt neue Fördergrundsätze auf – Kontaktstellen vor SHG?

*Beinahe 30 Millionen Euro mehr als bisher müssen die Krankenkassen im kommenden Jahr als Förderung für die gesundheitliche Selbsthilfe bereit stellen. Das hat der Bundestag so in dem im Juni beschlossenen Präventionsgesetz festgeschrieben. Bisher hatten die Mittel für die Selbsthilfe bei insgesamt etwa 45 Millionen Euro gelegen; künftig werden es an die 73 Millionen sein.*

**D**ass die Kassen dem neuen Gesetz zufolge ihre Leistungen zur Vorbeugung (Prävention) und Gesundheitsförderung mehr als verdoppeln sollen, hatten wir bereits in Sprachrohr Nr. 157 berichtet. Nachzutragen ist nun, dass sie für Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen ab 2016 je Versicherten 1,05 Euro zur Verfügung stellen sollen – bisher sind es lediglich 64 Cent. Festgeschrieben wird die Regelung zur Selbsthilfeförderung im Paragraf 20h des Sozialhilfegesetzbuches V.

Was von dem kräftig aufgestockten Förderungs-Etat tatsächlich bis in die Selbsthilfegruppen hinein etwa bei den Kehlkopferierten ankommt, war bei Redaktionsschluss allerdings noch nicht klar. Die Entscheidung darüber ist dem GKV-Spitzenverband (die Dachorganisation der gesetzlichen Krankensicherer) überlassen. Der entwickelt neue allgemeine Fördergrundsätze; deren konkrete Umsetzung wiederum erfolgt durch die einzelnen Krankenkassen bzw. deren Kassenartenverbände.

Ein Beispiel: In Bayern wurde das im ablaufenden Jahr so umgesetzt, dass die dortigen gesetzlichen Krankenkassen über eine Arbeitsgemeinschaft entsprechend ihrer Versichertenzahl 5,4 Millionen Euro für die gesundheitsbezogene Selbsthilfe bereit stellten. Die Hälfte davon ging in diesem Jahr direkt an etwa 2200 bayerische Selbsthilfegruppen vor Ort; die Entscheidungen über die Verteilung waren zuvor an regionalen „runden Tischen“ getroffen worden; zusätzlich unterstützten die Kassen die Selbsthilfegruppen mit 500.000 Euro. Weiter erhielten in Bayern 55 Landesorganisationen der

Selbsthilfe (Landesverbände) mehr als 760.000 Euro, mit denen sie für ihre angeschlossenen Selbsthilfegruppen Schulungen, Seminare, Konferenzen, Tagungen organisieren, Info-Material erstellen und nicht zuletzt die Interessen ihrer Mitglieder im gesundheits- und sozialpolitischen Bereich vertreten. 1,3 Millionen Euro schließlich gingen an die 31 bayerischen Selbsthilfekontaktstellen, die infrastrukturelle Hilfen für die Selbsthilfegruppen leisten sowie deren Zusammenarbeit untereinander und mit Ärzten, Apotheken und anderen Akteuren im Gesundheitswesen unterstützen.

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V., das ist der Fachverband der Selbsthilfeunterstützung in Deutschland, favorisiert in ihren Mitte Juli erarbeiteten „Eckpunkten zur Erhöhung der Selbsthilfeförderung“ eine wesentlich stärkere finanzielle Unterstützung der Selbsthilfekontaktstellen. Etwa 300 solcher Stellen werden bundesweit von ihnen unterstützt; insgesamt dürfte es aber bis zu 100.000 Gruppen in Deutschland geben, von denen die Mehrzahl keine Anlaufstelle in ihrer Region haben. Um diesem Manko mit einem flächendeckenden Auf- und Ausbau der hauptamtlichen Selbsthilfestrukturen abzuwehren, plädiert die ARGE für eine wirkungsvollere Finanzspritze als bisher. Die Arbeitsgemeinschaft verweist darauf, dass bisher für die Wahrnehmung der vielfältigen Aufgaben einer Kontaktstelle im Durchschnitt „lediglich Personalkapazität im Umfang einer Vollzeitstelle“ zur Verfügung stehe. Mit einem solchen Personalbestand seien im Schnitt 180 Selbsthilfegruppen zu



*Selbsthilfe-Dachverbände unter einem Dach: Haus der Krebs-Selbsthilfe in der Thomas-Mann-Straße in Bonn; u. a. ist hier die Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopferierten zu Hause.*

betreuen, drei Viertel davon seien nicht verbandlich organisiert. Insgesamt hätten die Kontaktstellen jährlich um die 300.000 Fälle zu Beratung und Vermittlung vorliegen. ■

*(nach Nakos, Arge Selbsthilfe, Arge Selbsthilfeförderung Bayern u. a.)*

FAHL

# LARYVOX® TAPE XL OVAL

SEHR GUTER HALT UND WENIGER WECHSEL



LARYVOX® TAPE XL OVAL – die seit über zwei Jahren bewährte selbstklebende Basisplatte

- ▶ 5 verschiedene Varianten – passend für jeden Hauttypen
- ▶ Bessere Abdichtung durch besonders große Klebefläche
- ▶ Gut geeignet auch bei tieferliegendem Tracheostoma
- ▶ Optimaler Einsatz bei fingerfreiem Sprechen
- ▶ Längere Tragedauer und damit weniger Wechsel erforderlich
- ▶ MADE IN GERMANY

## Varianten im Überblick:



## 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

Gregor Bornes, BAGP-Sprecher, zum Wechsel der UPD-Trägerschaft: Ein Anlaß zur Sorge

## Patientenberatung: Gute Ideen besser machen?

*Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) geht mit Jahresbeginn in die Trägerschaft des privatwirtschaftlichen Unternehmens Sanvartis GmbH über. Sanvartis arbeitet eng mit den Krankenkassen zusammen, bisherige Träger waren Verbraucherzentrale Bundesverband, Sozialverband VdK und der Verbund unabhängiger Patientenberatung. Schon vor der Entscheidung hatten Kritiker vom Verlust der Unabhängigkeit der UPD gesprochen. Einer, der die unabhängige Patientenberatung seit langem begleitet und tiefgreifende Erfahrungen gewonnen hat, hat die Kritik für das Sprachrohr begründet.*

**G**regor Bornes, Jahrgang 1963, ist von Haus aus Diplomchemiker und Umweltberater; seit Anfang 1999 spricht er für die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -initiativen (BAGP) und ist in dieser Funktion Mitglied zweier Arbeitsgruppen im Bundesministerium für Gesundheit zum Fortentwicklungsbedarf der Charta der Patientenrechte. Seit 2004 sitzt er als Patientenvertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss, dort eingebunden unter anderem im zahnmedizinischen Bereich und im Koordinierungskreis der Patientenorganisationen auf Bundesebene. Hier sein Resümee – vom Beginn der UPD bis zu den Konsequenzen der jüngsten Entscheidung:

### Unabhängige Patientenberatung ist ohne Politik nicht machbar

2015 endet die derzeitige Förderphase der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) – nach Paragraph 65b SGB V. Durch die Entscheidung des GKV-Spitzenverband (GKV SV) und des Patientenbeauftragten Karl-Josef Laumann geht die zukünftige „UPD“ ab 2016 an einen privaten Dienstleister namens Sanvartis GmbH, der bisher vor allem für Krankenkassen und Pharmaindustrie Callcenter-Dienste anbietet. Er wird dabei das jetzige Logo der UPD, die selbe bundesweite Telefonnummer und Webadresse benutzen. Die bisher geforderte Unabhängigkeit der Träger der UPD ist mit dieser Entscheidung nur noch Makulatur. In der gesamten Entwicklung der Unabhängigen Patientenberatung seit 1980 waren die Strukturen der Angebote alle verortet im Bereich der Selbsthilfe- und Patientenorganisationen. Mit der Entscheidung der Vergabekammer des Bundes wurde möglich, was bisher undenkbar schien: Ein profitorientierter Anbieter aus der freien Wirtschaft mit sehr starker Nähe zu Krankenkassen darf nun ein Etikett benutzen, dessen guter Ruf über mehr als 30 Jahre

in unabhängigen Projekten und sozialpolitischen Organisationen entwickelt wurde. Wie purer Hohn kommt das Motto der neuen Anbieter der „UPD“ daher: „Eine gute Idee besser machen“.

### Wie konnte es dazu kommen?

Dazu muss man zwei Jahre zurück blicken: Im Juli 2013 erscheint der erste Monitor Patientenberatung. Darin werden alle Akteure im Gesundheitswesen kritisiert. Die Ärzte für Igel-Angebote, die Zahnärzte für teure und unverständliche Rechnungen und die Krankenkassen wegen ihres Umgangs mit Menschen im Krankengeldbezug. In der Folge verweigert der GKV-Spitzenverband eine gemeinsame Pressekonferenz. Die Beziehung zwischen UPD und GKV SV verhärtet sich. Immer wieder wird versucht, auf die öffentliche Präsentation Einfluss zu nehmen, immer wieder auch mit Druck an anderer Stelle, z. B. über die wissenschaftliche Begleitung oder Spitzfindigkeiten bei der Abrechnung der Fördermittel. Zeitgleich beginnen die Gesellschafter der UPD (VdK Sozialverband, die Verbraucherzentrale und der Verbund unabhängiger Patientenberatung) auf die Politik einzuwirken. Die UPD ist schon 2013 schlicht an ihren Kapazitätsgrenzen. Eine Ausweitung der Fördermittel soll Abhilfe schaffen, die Gesellschafter

Mitte 2014 beschließt der Gesetzgeber eine Reform des Paragraphen 65b: Fördermittel werden von 5,2 auf 9 Millionen Euro erhöht, der Patientenbeauftragte hat die Unabhängigkeit der UPD zu wahren. Dafür wird eine deutliche Steigerung vor allem der telefonischen Erreichbarkeit verlangt. Für die Mittelvergabe aber bleibt der GKV SV zuständig. Schon 2010 hatte der damalige Patientenbeauftragte interveniert, um die Vergabe der UPD an ein pharmanahes Unternehmen zu verhindern.

Vor diesem Hintergrund konnte das Verhältnis zwischen UPD und GKV SV nur noch schwieriger werden. Die UPD und ihre bisherigen Gesellschafter konnten nicht verhindern, was vor allem Gernot Kiefer als zuständiger Vorstand des GKV SV wollte: Eine Ausschreibung der Fördermittel nach Europäischem Ausschreibungsrecht. Das ermöglicht den Ausschreibenden die Kriterien und deren Gewichtung zu definieren und zu bewerten. Der Beirat des Patientenbeauftragten konnte nur verhindern, dass die Unabhängigkeit des Angebotes gar kein Kriterium für die Ausschreibung mehr ist. Das ist ein Wettbewerb, den die alte UPD kaum gewinnen konnte. Die Gesellschafter der bisherigen

**Der Autor:** Der Mensch weiß, wovon er redet, er steht mitten drin: So gut wie alles dreht sich bei **Gregor Bornes** um Gesundheit, um Patienten und wie deren Interessen am besten zu vertreten sind. Bornes ist hauptberuflich Geschäftsführer im gesundheitsladen köln, leitet die Kölner UPD-Beratungsstelle. Mit diesem Artikel will er auch vor Tendenzen warnen, die vielleicht bald die Selbsthilfe treffen könnten.



präsentieren ihre Forderungen in einem gemeinsamen Papier, das in der Politik von allen Parteien positiv aufgenommen wird. Sie planen 31 Beratungsstellen, gleichmäßig verteilt über die Republik, mit einem Etat von 10,5 Millionen Euro jährlich.

UPD entschließen sich trotz dieser Vorbedingungen, die Ausschreibung zu akzeptieren und legen im Oktober 2014 ein eigenes Konzept vor, das sich sehen lassen kann: Die Beratungskapazitäten werden auf fast 220.000 statt bisher 80.000



## Callcenter – das Milliardengeschäft mit den Telefonaten

Ein Riesenraum, aufgeteilt in Unmengen an winzig kleinen Arbeitsplätzen mit schallschluckenden halbhohen Seitenwänden: So sieht ein Callcenter aus. Das Geschäft mit den Telefonaten bringt Milliarden ein – nicht unbedingt für die dort Beschäftigten, für die nennt das Branchenforum „Call-Center-Forum“ ([callcenter-verbund.de](http://callcenter-verbund.de), „Die Stimme der Branche“) einen monatlichen Bruttoverdienst von 1800 bis 1900 Euro monatlich, bei Vollzeitbeschäftigung. Die Internet-Enzyklopädie Wikipedia hat nur ältere Zahlen parat: Für 2008 nennt sie als Stand für Deutschland 435.000 Beschäftigte in 5700 Callcentern - und als Branchenumsatz zwölf Milliarden Euro im Jahr. -nik

Kontakte pro Jahr gesteigert, und zwar mit gleicher Qualität. Sanvartis bietet nur wenig mehr an.

### Die Entscheidung

Anfang Juli teilen GKV SV und der Patientenbeauftragte Karl-Josef Laumann ihre Absicht mit, Sanvartis den Zuschlag für die neue UPD zu erteilen. Die bisherigen Betreiber rügen die Entscheidung und rufen die Vergabekammer des Bundes an, das Verfahren zu überprüfen. Insbesondere bei der Unabhängigkeit von Sanvartis werden massive Defizite gesehen. Die Vergabekammer akzeptiert kein einziges Argument der bisherigen Betreiber.

Der besondere Clou: Im Vergaberecht wird ein vollständig anderes Verständnis von Unabhängigkeit angewendet. Es dient zur Beurteilung von wirtschaftlich am Markt agierenden Unternehmen und ist nur an Wettbewerb und Kartellrecht orientiert. Das heißt konkret: Was der Anbieter vorher gemacht hat, wie die Qualität des bisherigen Angebotes war, all das spielt keine Rolle. Wer Gesellschafter der neuen GmbH ist (Sanvartis) interessiert nicht, obwohl der Gesellschafter den Geschäftsführer jederzeit entlassen kann. Sanvartis räumt selbst ein, dass die neu zu gründende Einrichtung nicht unabhängig ist, sondern wirtschaftlich abhängig von der Muttergesellschaft Sanvartis GmbH, was aber angeblich einer inhaltlichen Unabhängigkeit nicht entgegenstehen würde. Mit einer solchen Argumentation könnten auch Pharma-Unternehmen,

Ärztegesellschaften oder gar Krankenkassen eine sog. „unabhängige“ Patientenberatung betreiben – das kann nicht im Sinne des Gesetzgebers sein.

Karl-Josef Laumann hätte die Strategie des GKV SV durchkreuzen können. Stattdessen verschanzte er sich hinter einem Gutachten, das er extra zur Beurteilung der Unabhängigkeit des Sanvartis-Angebotes in Auftrag gegeben haben will und das bisher unveröffentlicht ist. Es kommt zum gleichen Schluss wie die Vergabekammer: Unabhängigkeit darf man wie oben beschrieben umdeuten. Kein Wunder, ist doch der Gutachter von Karl Josef Laumann der gleiche Rechtsanwalt Rechten, der auch den GKV SV im Vergabeverfahren vertritt. Spätestens an dieser Stelle muss man fragen, in wessen Auftrag er hier handelt, die Patient/innen oder gar die Patientenorganisationen sind es sicher nicht.

Die bisherigen Gesellschafter der UPD sehen keine Chance mehr, den Spieß noch umzudrehen. Nicht zuletzt angesichts von bereits anstehenden Zahlungen von über 100.000 Euro für das verlorene Verfahren vor der Vergabekammer, weiterhin geringen Erfolgsaussichten im Vergaberecht und potentiellen Kosten von mindestens 140.000 Euro für eine Klage vor dem Oberlandesgericht geben sie auf. Damit stehen über 80 Menschen, die überwiegend mehr als fünf Jahre Beratungserfahrung und ein enormes Fachwissen haben, ab dem 1. Januar 2016 auf der Straße. Auch die Politik und die bisher sehr kritischen Verbände „bedauern“

nur noch die Entscheidung und kündigen an, die neue „u“PD beobachten zu wollen. Es ist derzeit unklar, ob sich vor Ablauf der jetzigen Förderphase bis 2022 jemand zutraut den Paragraphen 65b so zu ändern, dass Sanvartis den Auftrag vorzeitig abgeben muss. Das wäre rechtlich möglich, weil die Förderverträge des GKV SV immer unter dem Vorbehalt geschlossen werden.

### Die Konsequenzen für Patienten und Patientinnen

Das Konzept von Sanvartis sieht vor, dass in Zukunft die Hauptlast der Patientenberatung über ein zentrales Callcenter in Berlin abgewickelt werden soll. Dort sollen bis zu 120 Menschen mit Ausbildungen wie Sozialversicherungsfachangestellte oder Rechtsanwaltsgehilfin die meisten Anfragen abarbeiten. Wenn ein/e Berater/in nicht weiter kommt, kann ein Arzt oder Rechtsanwalt dazu geschaltet werden. Das ganzheitliche Beratungskonzept der bisherigen UPD gehört damit der Vergangenheit an. Das gesamte Fachgebiet der psychosozialen Beratungsfragen wird komplett abgeschafft – schließlich steht davon auch nichts im Gesetz.

Mindestens 30 „Beratungsstellen“ will die „u“PD einrichten. In der Region vernetzte Beratungsteams an einem Ort wird es aber nicht mehr geben. Wer unbedingt einen persönlichen Beratungstermin haben will, bekommt telefonisch einen Termin für die

[Weiter auf der nächsten Seite ▶](#)



Der Mann, der maßgeblich über den Übergang der Trägerschaft an der UPD entschieden hat: Karl-Josef Laumann, Patientenbeauftragter der Bundesregierung (CDU, Gewerkschafter) – hier bei einer Protestaktion „Pflege am Boden“ im April in Neuss, Nordrhein-Westfalen.

Region und die/ der (evtl. für mehrere Standorte zuständige) Mitarbeiter/in kommt dann in ein angemietetes Büro. Das ist schön schlank und sieht auf dem Papier gut aus. Übrigens: Öffnungszeiten waren in der Ausschreibung verboten und hätten zum Abschluss des Angebotes geführt. Schon daran kann man erkennen, dass die Ausschreibung auf Callcenter ausgelegt war. Wirkliche Beratungsstellen und damit ein wesentliches Prinzip der Niederschwelligkeit der unabhängigen Patientenberatung werden abgeschafft. Völlig unklar ist, wie denn der neue Geschäftsführer angesichts der engen personellen und strukturellen Verflechtungen mit Sanvartis einen wirklich unabhängigen Bericht über die Beratungsarbeit der u“PD abgeben will und wer diesen noch als seriös anerkennen will. So geht nicht nur eine wichtige Quelle für Patientenerfahrungen verloren, die ja mit der Ausweitung des Angebotes noch erheblich zugenommen hätte. Es ist in Zukunft auch ausgeschlossen, dass Patientenberater/innen der UPD im Gemeinsamen Bundesausschuss tätig werden, weil die Kriterien der Patientenvertretung zur Unabhängigkeit das nicht zulassen.

Diesen Schlag gegen die gesamte Patientenvertretung hat der GKV SV bewusst geführt und der „Patientenbeauftragte“ trotz mehrfacher Hinweise bewusst in Kauf genommen.

Angesichts einer deutlich gestiegenen Fördersumme für die Selbsthilfe aus Mitteln der GKV (Paragraph 20h SGB V) könnte die organisierte Selbsthilfe sich entspannt zurücklehnen. Die klar erkennbare Tendenz der Krankenkassen, die Förderung der Selbsthilfe an immer engere Bedingungen zu knüpfen und außerdem einen zunehmenden Anteil der Förderung für kasseneigene Infrastruktur auszugeben, sollte allerdings Anlass zur Sorge sein. Vielleicht muss sich als nächstes die Selbsthilfe fragen, ob hier Abhängigkeiten und Daumenschrauben entstehen, die Patientenvertretung weiter schwächt.

Es ist vielleicht an der Zeit, gemeinsam Konzepte für Patientenvertretung und -unterstützung zu entwickeln. Die Politik muss aufgefordert werden, endlich für eine unabhängige Finanzierung der Selbsthilfe- und Patientenorganisationen zu sorgen. ■

## Der Brief der Professoren:

### „... positive Entwicklung definitiv abgebrochen“

**Sehr geehrter Herr Laumann,**  
am Freitag, den 18. 9. 2015 haben Sie uns offiziell darüber informiert, dass die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung nach § 65b SGB V für 7 Jahre an die Sanvartis GmbH vergeben wird. Bereits in den Sitzungen und Gesprächen im Rahmen des Vergabeverfahrens wurden von Mitgliedern des Beirats schwerwiegende Bedenken gegen das Verfahren und die sich abzeichnende Entscheidung für dieses Unternehmen formuliert. [...]

Neben all den geäußerten Einwänden und Bedenken gegenüber dem Angebot der Sanvartis GmbH v. a. im Hinblick auf Beratungsqualität, regionale Zugänglichkeit und Zielgruppenorientierung sind wir vor allem nach wie vor der Auffassung, dass das ausgewählte Unternehmen den gesetzlich geforderten Nachweis der Neutralität und Unabhängigkeit nicht erbracht hat.

Wir haben viele Jahre, zum Teil vom Anfang im Jahr 2001 an, die Entwicklung der unabhängigen Patientenberatung mit Engagement und unserer Sachkunde begleitet und unterstützt, weil wir in dieser Einrichtung einen der ganz wenigen Orte authentischer Patientenorientierung in unserem Krankenversorgungssystem gesehen haben; und wir haben in der UPD über die Jahre mit Befriedigung die Tragfähigkeit und Ausbaufähigkeit dieses Ansatzes beobachten können.

Diese Entwicklung wird mit der Vergabe an die Sanvartis GmbH und ihr Angebot definitiv abgebrochen. Unter diesen Umständen sehen wir für uns keinen Sinn darin, eine absehbar gegen den Geist der unabhängigen Patientenberatung gerichtete Entwicklung beratend zu begleiten. Deshalb stehen wir für eine weitere Mitarbeit im Beirat nicht mehr zur Verfügung [...].

### Mit freundlichen Grüßen

gez. **Prof. Dr. Marie-Luise Dierks**,  
Medizinische Hochschule Hannover  
gez. **Prof. Dr. Rolf Rosenbrock**,  
Wissenschaftszentrum Berlin für  
Sozialforschung (WZB) und  
Paritätischer Gesamtverband, Berlin

Der letzte Jahresbericht der Patientenberatung unter den bisherigen Trägern:

## Die meisten Beschwerden gelten den Krankenkassen



Unabhängige  
Patientenberatung  
Deutschland | UPD

*Und wieder lagen die Krankenkassen unangenehm vorn im Jahresbericht der Unabhängigen Patientenberatung (UPD). Bei 29.131 Beratungsanfragen sei es um Leistungsansprüche an sie und an die Rentenversicherung gegangen, heißt es im „Monitor“, den die UPD für den Patientenbeauftragten der Bundesregierung erstellt. Insgesamt haben die UPD-Berater von April 2014 bis März 2015 rund 80.000 Beratungen geführt. Der 90-seitige Bericht liegt dem Autor vor.*

Den größten Raum bei den Anfragen an die Patientenberater haben laut UPD-Bericht Probleme rund um Krankengeld-Ansprüche und um die Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit eingenommen. Wie in den Vorjahren fühlten sich auch in diesem Berichtszeitraum Patienten von den Mitarbeitern der Kassen unter Druck gesetzt. In 1071 Fällen dokumentierten die Berater die begründete Vermutung, dass Versorgungsleistungen durch Kostenträger unberechtigt verweigert worden waren.

Bei den mehr als 80.000 Beratungsgesprächen haben die UPD-Berater gut 15.000 mögliche Verstöße gegen die Patientenrechte ausgemacht. Am häufigsten sei es um die Einsichtnahme in die Krankenakten gegangen – darauf haben Patienten aber eindeutig ein Recht. Die Beraterinnen und Berater berichten, dass die Ratsuchenden häufig aus Furcht vor möglichen Verfahrenskosten vor dem Rechtsweg zurückschreckten.

Ganz schlimm: In 1885 Fällen meinten Ratsuchende laut UPD-Bericht, ihnen sei eine medizinisch notwendige Leistung durch die behandelnden Mediziner schlichtweg nicht erbracht worden. Begründet worden sei das nach Darstellung der Patienten meist mit einer drohenden Überschreitung des Budgets. Bei 711 Kontakten dokumentierten die Berater die „begründete Ver-

mutung, dass Versorgungsleistungen durch Leistungserbringer unberechtigt verweigert wurden“.

Stichwort „Zugang zur Versorgung“: Da sei es sehr häufig, dass Anträge auf Bewilligung von Hilfsmittel erst einmal einfach abgelehnt würden, so der UPD-Bericht. In Einzelfällen könne es dann bis zu zwei (!) Jahren dauern, bis Patienten eine notwendige Versorgung erhielten. Problematisch dabei sei eine Verordnung von Hilfsmitteln, die nicht im Hilfsmittelkatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten seien – derartige Anträge würden fälschlicherweise mit der Begründung abgelehnt, dass nur Hilfsmittel verordnungsfähig seien, die im Hilfsmittelkatalog enthalten sind. Die Berater berichten außerdem über eine unzureichende Qualität von Hilfsmitteln und der damit in Verbindung stehenden Dienstleistungen. Bezüglich der Bewilligungspraxis führen die Beraterinnen und Berater weiter aus, dass die Anträge zwar fristgerecht innerhalb von drei Wochen bearbeitet würden, die Ablehnungen zum Teil aber nicht nachvollziehbar seien: „Oft klappt es erst beim zweiten oder dritten Anlauf. Bei Ablehnung gibt es meist keinen konstruktiven Vorschlag, wie der Hilfsmittelbedarf gedeckt werden kann.“

Beschwerden von Ratsuchenden tauchen aber nicht nur in Hinblick auf die Bewilli-

gungspraxis auf, sondern immer häufiger auch in Hinblick auf die mangelhafte Qualität der Hilfsmittel, wie Beraterinnen und Berater berichten. Dies sei meist dann der Fall, wenn sich die Krankenkasse nicht für einen Verhandlungsvertrag mit Hilfsmittelanbietern entschieden, sondern die Versorgung ausgeschrieben habe: „Die Qualität der Hilfsmittel spielt in diesen Ausschreibungen häufig eine untergeordnete oder gar keine Rolle. Im Ergebnis erhält der billigste Anbieter den Zuschlag und die Qualität der Hilfsmittel, aber auch die Servicequalität der Anbieter bleiben auf der Strecke.“

Ganz großes Thema: Behandlungsfehler. 6320 Gespräche listet der UPD-Monitor dazu auf, in 1629 Kontakten habe die Beratung Anhaltspunkte für Defizite oder Mängel ergeben. Dabei berichten die Berater allerdings auch von Problemen, solche Defizite nachzuweisen – in der Konsequenz würden geschädigte Patienten keine Entschädigung erhalten. Beachtenswert: Auch die Unterstützung durch die Krankenkassen gestalte sich sehr unterschiedlich. Einige Kassen unterstützten ihre Versicherten mit umfangreichen Beratungsangeboten und Gutachten – andere verwiesen ihre Versicherten ohne weitere Beratung an die Gutachter- und Schlichterstellen der Ärzte- und Zahnärztekammern. ■

Peter Gollnik

ANZEIGE

### Kommunikationshilfen bei Sprechbehinderung

- Einfach und schnell kommunizieren
- Individuelle Konfiguration
- Schlankes Design
- Ausstattung von Arbeitsplätzen
- Unterschiedliche Gerätegrößen

### TMopentalk

Kommunikationsfunktionen  
Elegant auf kleinem Tablet

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

## Weltkrebstag 2016 – Neue Hoffnung auf die Forschung

*Vorbeugung, Erforschung und Behandlung von Krebserkrankungen will der Weltkrebstag ins öffentliche Bewusstsein rücken. Er findet seit 2006 jedes Jahr am 4. Februar statt; in Deutschland sind die Krebsgesellschaft, die Krebshilfe und das Krebsforschungszentrum (Heidelberg beteiligt).*

Nach Angaben der Internationalen Union gegen den Krebs (UICC) erhalten derzeit weltweit jedes Jahr mehr als zwölf Millionen Menschen die Diagnose Krebs; 7,6 Millionen sterben an einer Krebserkrankung, die Tendenz sei steigend. Die UICC setzt inzwischen ebenso wie die Deutsche Krebshilfe neue Hoffnung auf die Krebsforschung sowie auf bereits vorhandene Impfstoffe.

„Lösungen in Reichweite“ hatte das Motto für den Weltkrebstag 2015 gelautet – für 2016 steht auf den Plakaten „Ja, wir können“ und „Ja, ich kann“. Das bezieht sich auch auf die vier Eckpunkte, die für eine wirksame Krebsbekämpfung erfüllt sein sollten: eine gesunde Lebensführung, effiziente Krebsfrüherkennungsprogramme, Zugang zur Behandlung für alle Patienten und Angebote, die die Lebensqualität der Patienten verbessern.



Ein Drittel aller Krebserkrankungen gilt als vermeidbar. „Durch eine langfristige Umstellung der Lebensgewohnheiten lassen sich annähernd die Hälfte aller Krebserkrankungen vermeiden“, sagte 2010 sogar Medizin-Nobelpreisträger Harald zur Hausen. Der 79-Jährige plädiert dafür, dass Eltern und Großeltern im gesundheitsbewussten Verhalten Vorbild für Kinder und Enkel sein sollten. ■

### Die Zahlen für Deutschland und Europa: Tumoren weiter mit die häufigste Todesursache

## Von 170 Männern erkrankt einer an Kehlkopfkrebs

*Innerhalb der Europäischen Union haben nach Zahlen des Statistischen Amtes der EU (eurostat) im Zeitraum von 2000 bis 2010 die Sterbeziffern bei Krebs insgesamt zwar um 10,9 Prozent abgenommen; neben Erkrankungen des Kreislaufsystems seien bösartige Tumore – unter anderem im Bereich von Kehlkopf, Luftröhre und Lunge – aber weiterhin die weitaus häufigsten Todesursachen, meldet die Behörde bei der Vorlage der jüngsten verfügbaren Daten.*

Als am stärksten betroffen registrierte die Behörde Menschen in Ungarn, der Slowakei, Polen, Slowenien, Tschechien, Lettland und Litauen mit mehr als 190 Sterbefällen pro 100.000 Einwohner im Jahr 2010. Ungarn verzeichnete dabei bei weitem die höchsten Sterbeziffern der EU-Mitgliedstaaten aufgrund von Lungenkrebs (71,3 pro 100.000), gefolgt von Polen und Dänemark. Aufgliedert nach Geschlechtern sind die Sterbeziffern für Kehlkopf-, Luftröhren-, Bronchien- und Lungenkrebs bei den Frauen um 20,9 Prozent gestiegen; bei den Männern hingegen um mehr als 16 Prozent zurückgegangen. Insgesamt sind nach den Erhebungen von eurostat in diesem Bereich jedoch die Sterbeziffern bei den Männern erheblich höher als bei den Frauen.

In Deutschland erkrankten einer von 170 Männern im Laufe des Lebens an Kehlkopfkrebs (bei den Frauen eine von 1200), berichten das Zentrum für Krebs-

registerdaten im Robert-Koch-Institut und die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister aus den jüngsten ausgewerteten Erhebungen (bis 2010). Die Erkrankungs- und Sterberaten der Männer nahmen aber weiter ab, und zwar ganz besonders bei den Jüngeren; bei den Frauen nahmen die Raten in Deutschland seit der Jahrtausendwende nicht mehr zu; auch dort seien sie bei den unter 50-Jährigen rückläufig. Die relativen Fünf-Jahres-Überlebensraten von Männern und Frauen unterschieden sich mit jeweils 65 Prozent nicht voneinander, so die beiden Institute. In etwa einem Drittel aller Fälle seien Kehlkopftumoren in einem frühen Stadium (T1) festgestellt worden.

Als Risikofaktoren nennen die Institute weiterhin vor allem Rauchen und Alkoholkonsum. Der Einfluss von Lebensstil, Ernährung oder Umweltfaktoren sei allerdings noch nicht eindeutig geklärt, weil bei der Mehrzahl der

Betroffenen Alkohol- und Tabakkonsum den Einfluss anderer Risiken überlagerten. Allerdings gebe es Hinweise darauf, dass der vermehrte Verzehr von rotem Fleisch sowie eine vitaminarme Ernährung das Risiko erhöhen könnten. Bekannt ist ein Zusammenhang von Tumoren des Kehlkopfes mit berufsbedingten Kontakten mit Asbest, Nickel oder polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen.

Festgestellt worden sei anhand der statistischen Erhebungen auch, dass Verwandte ersten Grades von Patienten ein höheres Erkrankungsrisiko hätten. Allerdings sei im Detail noch unklar, ob das auf Risikogene zurückzuführen sei, die unmittelbar an der Tumorentstehung beteiligt sind, oder aber auf Gene, die die individuelle Empfindlichkeit gegenüber krebsauslösenden Faktoren bestimmen. ■

*(nach eurostat, RKI, GEKID)*

Krankenversicherung analysierte 41 Millionen Suchanfragen – und deckte Mängel bei Infos auf

## Praxis Dr. Internet: Danach googelt Deutschland

*Schilddrüsenvergrößerung ist mit durchschnittlich 294.000 Suchen pro Monat die mit Abstand meistgesuchte Krankheit der Deutschen im Internet. Erst dann folgen auf Rang zwei und drei die Volkskrankheiten Diabetes (140.220 Suchen pro Monat) und Hämorrhoiden (127.400 Suchen pro Monat). Kehlkopfkrebs landet weit hinten. Das ist das Ergebnis einer von der Kölner Central Krankenversicherung veröffentlichten Studie „Praxis Dr. Internet“.*

Die Untersuchung fußt auf einer Analyse von deutschlandweit mehr als 41,2 Millionen Google-Suchen (Zeitraum 11/2013–10/2014) und gibt außerdem Aufschluss über das regionale Krankheitssuchverhalten der Deutschen. Demnach informieren sich Hamburger, Bremer und Berliner mit durchschnittlich 1 bis 1,18 Suchen pro Einwohner (Alter: 14 – 75 Jahre) im Jahr bundesweit am häufigsten über Krankheiten im Internet. Am wenigsten verbreitet ist das Krankheiten-Googeln hingegen in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und Brandenburg. Im Schnitt sind es in den ostdeutschen Bundesländern laut Central Studie gerade einmal 0,3 bis 0,44 Krankheitssuchen pro Einwohner im Jahr. Mit ihrer Studie „Praxis Dr. Internet“ geht die Central noch einen Schritt weiter und ermittelte ausgehend von den meistgesuchten Krankheiten der Deutschen, wie es um die Qualität der im Internet veröffentlichten Gesundheitsinformationen bestellt ist. Dafür analysierte ein Ärzteteam insgesamt 100 Ratgeberseiten - und kam

nach Prüfung von 24 Kriterien zu einem ernüchternden Ergebnis: Mehr als 30 Prozent der bewerteten Webseiten schnitten mit „mangelhaft“ oder sogar „ungenügend“ ab. Über alle 100 Webseiten hinweg wurde gerade einmal die Durchschnittsnote „ausreichend“ (4+) erzielt.

„Angesichts der Tatsache, dass etwa 80 Prozent der Internetsurfer Gesundheitsinformationen im Netz suchen, ist dieses Ergebnis mehr als bedenklich“, erklärt Dr. Markus Homann, Leiter des Gesundheitsmanagements der Central Krankenversicherung. Hier drohe laut Homann, dass Gesundheitssurfer auf Grundlage falscher Informationen selbst Diagnosen erstellen und sich schlimmstenfalls selbst behandeln. „Die meisten Angebote [...] sind unvollständig, fehlerhaft und lassen den Suchenden oft ohne jegliche Einordnung zurück.“

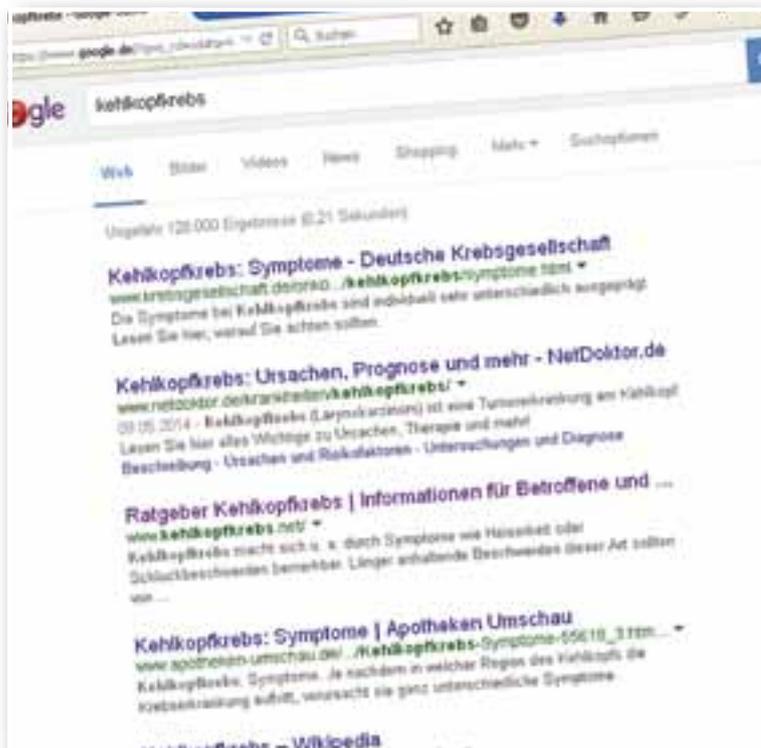
Die „Top 10“ listet die Studie so auf: Schilddrüsenvergrößerung (294.690 Suchen), Diabetes (140.220), Hämorrhoiden (127.400), Magenschleimhautentzündung (118.740), Magersucht (109.020), Neurodermitis (107.240), ADHS (103.720), Depression (102.430), Durchfall (99.270), Bluthochdruck (96.420).

Während die Top-10-Krankheiten in nahezu allen Bundesländern ähnlich häufig gesucht werden, ergeben sich auf den nachfolgenden Rängen zum Teil erhebliche Unterschiede. So verzeichnen etwa Brandenburg und Berlin, verglichen mit dem Bundesdurchschnitt, ein überdurchschnittliches Krankheitssuchvolumen für Brustkrebs. In Hamburg und Bremen wird nicht nur generell am häufigsten nach Krankheiten im Netz recherchiert, Bewohner der beiden Stadtstaaten suchen auch überdurchschnittlich oft nach psychosomatischen Erkrankungen.

Bewertet wurden neben Gesundheitsportalen auch Ratgeberinformationen von Unternehmen, institutionellen Einrichtungen und Verbänden. Außerdem wurden wegen ihrer hohen Relevanz bei den Internetnutzern auch Online-Lexika berücksichtigt, deren Einträge von den Nutzern selbst mitgestaltet werden. Unter den Informationsangeboten zu den zehn untersuchten Krankheiten schnitten die Webseiten zu den Themen Magersucht (3+) und Depression (3-) mit der Durchschnittsnote „befriedigend“ noch am besten ab. Enttäuschend: Die Informationen über die übrigen acht untersuchten Krankheiten wurden jeweils nur mit „ausreichend“ bewertet.

„Dieses Ergebnis ist besorgniserregend“, urteilt Homann. Schließlich sei das Thema Gesundheit besonders sensibel: Für viele Internetnutzer sei es längst alltäglich, Symptome zu recherchieren, ärztliche Diagnosen zu hinterfragen, aber auch auf Grundlage der Online-Informationen selbst Diagnosen zu erstellen und sich zu behandeln. ■

*Veröffentlichung  
Central Versicherung*



*Bei einer Internet-Suchmaschine gefunden: Jede Menge Informationen über Kehlkopfkrebs – über die Qualität sagt das aber nichts aus.*

Der kleine Pieks hilft nicht immer – aber er kann das Risiko senken

## Achtung, die Grippe rollt wieder an: Jetzt zur Impfung!

Wenn Sie dieses Heft in der Hand halten, hat gerade wieder die Grippe-Saison begonnen. Gemeinsam mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung werben auch in diesem Jahr das Paul-Ehrlich- und das Robert-Koch-Institut für eine Schutzimpfung gegen die gefürchtete Influenza.

Ältere und chronisch Kranke – also durchweg alle Kehlkopfoperierten und von anderen Tumoren im Kopf-Hals-Bereich betroffene Menschen – haben ein deutlich höheres Risiko als der Bevölkerungsdurchschnitt, dass bei ihnen eine Influenza-Erkrankung schwer verläuft und Komplikationen lebensbedrohlich werden können.

In der vergangenen Grippesaison war die Altersgruppe über 60 Jahren besonders von schweren Krankheitsverläufen betroffen, das zeigt der neue Influenzasaisonbericht der Arbeitsgemeinschaft Influenza des Robert Koch-Instituts (RKI), der jährlich unmittelbar vor Beginn des optimalen Impfzeitraums Oktober bis November veröffentlicht wird. Die Zahl der Arztbesuche während der Grippewelle, die über das erwartete Maß (ohne Influenza) hinausgingen, wird auf 6,2 Millionen geschätzt. Die geschätzte Anzahl der grippebedingten zusätzlichen Krankenhauseinweisungen beträgt rund 31.000. Diese Werte liegen nur wenig unter den Werten der schweren Influenzasaison 2012/2013.

Die Weltgesundheitsorganisation fordert für die Risikogruppen eine Impfquote von mindestens 75 Prozent. Davon ist Deutschland weit entfernt, wie eine neue Studie des Robert Koch-Instituts zu Influenza-Impfquoten, Wissen und Einstellung bei Risikogruppen zeigt. „Die Impfung ist eine wichtige und sichere Schutzmöglichkeit, auch wenn ihre Wirksamkeit schwanken kann“, betont Lothar

H. Wieler, Präsident des Robert Koch-Instituts. Die Influenza-Impfquote lag bei Personen über 60 Jahren in 2012/13 bei 50 Prozent und in 2013/14 bei 49 Prozent; bei chronisch Kranken im Alter von 18- bis 59 Jahren waren lediglich 24 Prozent bzw. 23 Prozent geimpft. In der Studie wurde auch nach den Gründen für eine Entscheidung gegen die Grippeschutzimpfung gefragt. Am häufigsten genannt wurden Misstrauen in die Impfung und die Meinung, dass die Erkrankung nicht gefährlich sei. Etwa die Hälfte der Risikopersonen (60 Jahre und älter und/oder chronisch krank) war der Meinung, dass die Influenza-Impfung eine Erkrankung verursachen kann, was aber tatsächlich nicht der Fall ist.

„Die Impfstoffe für die neue Saison 2015/2016 unterscheiden sich in zwei der drei Komponenten gegenüber der vorangegangenen Saison“, erläutert Klaus Cichutek, Präsident des Paul-Ehrlich-Instituts. Ausgetauscht wurde gemäß der Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) der zum Influenzotyp A gehörende H3N2-Stamm und der Influenzotyp B-Stamm, die H1N1-Komponente ist seit der Influenzasaison 2010/11 unverändert. Neben den trivalenten Impfstoffen sind auch zwei tetravalente Impfstoffe zugelassen, die einen zweiten B-Stamm als vierte Komponente enthalten. Das Paul-Ehrlich-Institut hat bereits mehr als 17 Millionen Impfdosen freigegeben. Die zugelassenen Impfstoffe sind gut verträglich. Auch für Schwangere und das ungeborene Kind konnte in verschiedenen Studien die



Nur ein kleiner Pieks – aber er kann die Wahrscheinlichkeit einer Infektion und eines schlimmen Krankheitsverlaufs mindern.

Sicherheit der Grippeimpfung nachgewiesen werden. Schwere Nebenwirkungen sind sehr selten.

Die Wirksamkeit der Grippeschutzimpfung hängt von vielen Faktoren ab, wesentlich ist, inwiefern die im Impfstoff enthaltenen Virusstämme mit den zirkulierenden Influenzavirusvarianten übereinstimmen. Da sich der zirkulierende H3N2-Stamm vor der vergangenen Grippesaison genetisch veränderte, nachdem die Impfstoffproduktion bereits begonnen hatte, hatte die H3N2-Impfstoffkomponente im vorigen Jahr nicht optimal gepasst. Wie Daten des Nationalen Referenzzentrums für Influenza zeigen, wurde ausgerechnet dieser abweichende Stamm bei 62 Prozent der Influenzavirusnachweise und damit am häufigsten nachgewiesen. Die Impfeffektivität gegen eine laborbestätigte Influenza insgesamt (ohne Berücksichtigung des (Sub-)Typs) betrug daher nach Berechnungen des RKI in der Saison 2014/15 nur 27 Prozent. In anderen Saisons ist die Wirksamkeit in der Regel deutlich höher und liegt zwischen 40 und 60 Prozent.

Unabhängig vom Impfstatus sollte beim Auftreten von akuten Atemwegssymptomen während einer Grippewelle auch eine Influenzaerkrankung in Betracht gezogen werden. Insbesondere Menschen mit einem höheren Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf sollten frühzeitig ihren Hausarzt zu Rate ziehen, damit auch die Gabe antiviraler Arzneimittel erwogen werden kann. Gerade ältere Personen bekommen häufig kein Fieber und nehmen zu spät ärztliche Hilfe in Anspruch. ■

(RKI, PEI, BZgA u. a.)

### Wissen, was schützt: fünf Tipps für den Alltag

Für den Alltag gibt's einige einfache Hygienetipps, die helfen, das Ansteckungsrisiko zu verringern:

- regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife
- Husten und Niesen in die Ellenbeuge oder ein Taschentuch
- Abstand halten zu erkrankten Personen
- Regelmäßiges Lüften von Räumen
- Im Krankheitsfall zu Hause bleiben und sich auskurieren

Förderpreis der Stiftung Tumorforschung Kopf-Hals für Suche nach Krebs-„Abdruck“ im Atem

## 1 x pusten - die Revolution der Früherkennung?

*Womöglich werden Kehlkopf-, Rachen- oder Mundhöhlenkrebs bald so frühzeitig erkannt werden, dass sich die Heilungsraten drastisch erhöhen: Wissenschaftler an mehreren Instituten arbeiten derzeit an Methoden, Tumoren über eine Analyse der Atemluft nachweisen zu können. Für eine Pilotstudie in dieser Richtung zeichnete die Stiftung Tumorforschung Kopf-Hals den aus Bremen stammenden Nachwuchsforscher Dr. Stefan Hartwig mit einem von drei 20.000 Euro-Förderpreisen aus.*

Der Ansatz ist unumstritten: Der Atem jedes Menschen enthält so etwas wie einen ganz individuellen „Fingerabdruck“, ein Muster aus den ausgeatmeten Molekülen, das sich insbesondere über die darin enthaltenen Stoffwechselprodukte definiert. Stefan Hartwig, vor gerade knapp einem Jahr promoviert und derzeit in Berlin an der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Charité Campus Virchow tätig, setzt nun darauf, dass Tumore identifizierbare spezielle flüchtige organische Verbindungen absondern; diese krebstypischen Verbindungen seien nachweisbar, ihr Herausfiltern sei allerdings so schwierig wie die Suche nach der Nadel im Heuhaufen, dämpfte der junge Mediziner bei der Entgegennahme des Förderpreises der Wiesbadener Stiftung vorschnelle Hoffnungen.

Im schweizerischen Neuchâtel haben Forscher eines mit der Industrie eng zusammenarbeitenden Labors, des „Samlab“, nach eigenen Angaben (im Internet: [samlab.epfl.ch](http://samlab.epfl.ch)) inzwischen einen Mikrosensor entwickelt, der über eine Polymerschicht den „Fingerabdruck“ bestimmter Moleküle in der Atemluft registrieren kann. Die in Leipzig redigierte Zahnmedizin-Publikation ZWP online berichtete, dieser Sensor sei von japanischen Forschern bereits mit einem Smartphone verbunden worden; dieses Projekt habe auf der Tokioter Messe nanotech Anfang des Jahres eine Auszeichnung bekommen.

Und bereits seit annähernd zehn Jahren melden wiederholt Forschergruppen des Technion in Haifa, der Technischen Universität Israels, Erfolge bei der Verwirklichung der „elektronischen Nase“. Nach den jüngsten Veröffentlichungen ([technion.ac.il](http://technion.ac.il)) ist derzeit die Koppelung von Gaschromatografie mit Massenspektrometrie aktueller Stand der dortigen Forschung.

Aber nicht nur die „Nano-Nase“ gilt derzeit als viel versprechendes innovatives

Forschungsprojekt. Die Stiftung Tumorforschung Kopf-Hals vergab einen weiteren Förderpreis an Dr. Stefan Kasper vom Universitätsklinikum Essen, der nach Wegen sucht, eigentlich resistente Krebsformen für eine Therapie zu öffnen. Das sei „hochrelevant“ für den therapeutischen Alltag, lobte Stiftungsvorstand Dr. Jan Gosepath. Neue Therapieansätze könnte laut Stiftung auch das dritte geförderte Projekt liefern, mit dem Dr. Thomas Ziebart von der Universitätsmedizin Mainz den Einfluss einer bestimmten Zellgattung auf Tumorwachstum und die Fähigkeit von Tumoren, sich durch eigene Blutzufuhr zu ernähren, erforscht.

Im vorigen Jahr waren zwei Erfolg versprechende Projekte von der Stiftung mit dem Alexander Karl Preis (jeweils 25.000 Euro) gefördert worden. Eingereicht worden waren 25 Projektanträge, ausgewählt

wurden die Projekte von Dr. Philipp Rudolf von der Lübecker HNO-Klinik des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein sowie Dr. Oliver Bähr vom Universitätsklinikum Frankfurt.

Bis zum Jahresende will die 1992 mit einem Anfangskapital von 100.000 D-Mark von Persönlichkeiten aus Wirtschaft und Industrie sowie von Professoren gegründete Stiftung einen Kapitalstock von drei Millionen Euro aufbauen; Ziel ist ein Kapital von fünf Millionen Euro. Nach Angaben der Stiftung erkranken von 100.000 Menschen jedes Jahr 16 Menschen neu an einem Tumor im Kopf-Hals-Bereich. Weltweit sei das die fünfthäufigste Tumorerkrankung. Und: Nicht einmal 50 Prozent der Erkrankten überlebten fünf Jahre nach der Diagnose. ■

Peter Gollnik

*Noch unhandlich: Gaschromatograph zur Analyse von Molekülen. Letztlich lässt sich aus den Ergebnissen ein unverwechselbarer „Fingerabdruck“ herausfiltern, der Schlüsse auf den Stoffwechsel von Tumoren erlaubt. Etwa 3000 Verbindungen sind bekannt – fünf davon werden mit dem Vorhandensein von Krebszellen in Verbindung gebracht.*



## Spendengala im ZDF erzielt großartiges Ergebnis

# 3,25 Millionen Euro kamen bei Carmen Nebel für die Deutsche Krebshilfe zusammen

*4,17 Millionen Zuschauer hat die ZDF-Spendengala „Willkommen bei Carmen Nebel – Die große Show der Legenden“ gehabt; live aus dem Velodrom in Berlin warb die Moderatorin Mitte September darin um Spenden für die Deutsche Krebshilfe; unterstützt wurde sie dabei von zahlreichen prominenten Gästen.*

„Die Diagnose Krebs verändert das Leben eines Menschen von einer Sekunde auf die andere dramatisch. Die Betroffenen brauchen unsere Solidarität.“ Unermüdlich rief Moderatorin Carmen Nebel ihre Zuschauer auf, für die Krebshilfe zu spenden. Dr. Mildred Scheel, der Gründerin der Deutschen Krebshilfe, wurde an diesem Abend eine besondere Hommage zuteil. Ihre Töchter erinnerten gemeinsam mit Fritz Pleitgen, dem Präsidenten der Deutschen Krebshilfe, an ihr nachhaltiges Wirken.

Die Krebshilfe hatte vor 40 Jahren das Ziel, dass die Hälfte aller krebskranken Menschen geheilt wird. „Die Vision unserer Gründerin Mildred Scheel wurde bei Kindern sogar übertroffen - vier von fünf krebskranke Kinder können heute geheilt werden. Bei den erwachsenen Krebspatienten sind es tatsächlich

mittlerweile im Durchschnitt die Hälfte. Nicht wenige Patienten leben noch viele Jahre mit ihrer Erkrankung und haben eine hohe Lebensqualität,“ so Fritz Pleitgen.

Wissen schafft Mut: Fundierte Informationen sind eine wertvolle Stütze für Betroffene bei der Bewältigung der Erkrankung. Diese bietet das ‚Handbuch gegen Krebs‘. „Informationen können keine Krankheit heilen, aber sie können helfen, sie zu verstehen und besser mit ihr umzugehen“, so Sarah Majorczyk, Autorin im Ressort Leben und Wissen der Bild-Zeitung, die das Buch in der Sendung vorstellte. Zwei Euro pro verkauftem Exemplar gehen als Spende an die Krebshilfe. Viele prominente Gäste waren dabei, um krebskranke Menschen mit ihrem Engagement zu unterstützen. Matze Knop und Andy Borg hatten die Aufgabe, Melodien zu erkennen, die über ein sogenanntes Kakerlakophon – bekannt aus der TV-Sendung „Die Wimaldi Show“ – gespielt wurden. Musikalisch umrahmten die Benefizgala prominente Stars wie Al Bano & Romina Power, André Rieu, Tony Christie und Andrea Berg. Am Ende der Spendengala kamen 3,25 Millionen Euro für die Deutsche Krebshilfe zusammen. Fritz Pleitgen dankte allen Beteiligten für ihren tollen Einsatz sowie den zahlreichen Spendern für ihre Unterstützung: „Jede Spende hilft, die Volkskrankheit Krebs weiter zurückzudrängen und irgendwann hoffentlich zu besiegen. So hat sich Mildred Scheel die Bürgerbewegung Deutsche Krebshilfe vorgestellt!“

Seit 2008 sind die Zuschauer der Live-Sendung „Willkommen bei Carmen Nebel“ wichtige Mitstreiter im Kampf gegen den Krebs. Sie haben dazu beigetragen, vielen tausend Krebspatienten mit ihrer Spende zu helfen. ■



Stargast bei Carmen Nebel:  
André Rieu, der Ausnahme-Geiger.

Deutsche Krebshilfe

## „Medikamentöse Krebstherapien“ auf DVD



Neben der Operation und der Bestrahlung zählt die medikamentöse Therapie zu den Standardverfahren der modernen Krebsmedizin. Zu ihr gehören die Chemotherapie, die Antikörpertherapie sowie die Antihormontherapie. Zur Patienteninformation und um den Betroffenen sowie ihren Angehörigen Mut zu machen und Hoffnung zu schenken, hat die Deutsche Krebshilfe ihre Reihe „Die blaue DVD“ um den Patienten-Informationenfilm „Medikamentöse Krebstherapien“ erweitert. Der Film kann ab sofort kostenlos bei der Deutschen Krebshilfe unter der Telefonnummer 02 28 / 7 29 90-0 oder unter [krebshilfe.de](http://krebshilfe.de) angefordert werden.

Im neuen Patienten-Informationenfilm erklären Experten allgemeinverständlich die medizinischen Hintergründe der einzelnen Therapiestrategien. Sie beantworten unter anderem Fragen nach dem Behandlungsablauf, welche Nebenwirkungen auftreten können und wie man diese unter Kontrolle bekommt. Außerdem berichten Betroffene von ihrem Leben mit der Krebserkrankung und von ihren persönlichen Erfahrungen mit den verschiedenen medikamentösen Krebstherapien.

Weitere Informationen und Hilfe erhalten Krebspatienten und ihre Angehörigen beim Beratungsdienst INFONETZ KREBS der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft unter der kostenlosen Rufnummer 0800 / 80708877. In den Reihen „Die blauen Ratgeber“ und „Die blaue DVD“ werden in Broschüren und Filmen zahlreiche weitere Themen behandelt. Diese sind ebenfalls kostenlos bei der Deutschen Krebshilfe unter der Telefonnummer 0228 / 7 29 90-0 sowie unter [krebshilfe.de](http://krebshilfe.de) erhältlich. ■

Deutsche Krebshilfe

# LARYVOX® TOUCH HME

## DURCH LEICHTEN DRUCK ZUR STIMME



LARYVOX® TOUCH HME  
HighFlow - beige



Schon ein leichter  
Druck genügt!

Verbinden Sie die Vorteile eines HMEs mit der Sprechoption von LARYVOX® TOUCH HME HighFlow

- ▶ HME zur Erwärmung, Anfeuchtung und Filterung der Atemluft
- ▶ Seitlicher Atemluftstrom für sicheres Atmen
- ▶ Sprechoption durch leicht zu bedienenden Verschluss
- ▶ Hygienische Anwendung durch geschlossenen Deckel
- ▶ Harmonisches Design in Kombination mit Basisplatte
- ▶ MADE IN GERMANY

### Farbvarianten LARYVOX® TOUCH HME HighFlow



BLUE METALLIC



SILVER



GOLD



CLEAR

**Bestellen Sie jetzt kostenlos  
und unverbindlich Muster  
von LARYVOX® TOUCH HME  
HighFlow!**

**Bestellservice:  
02203/2980-200**

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](mailto:vertrieb@fahl.de) · [www.fahl.de](http://www.fahl.de)

Gemeinsam geht es besser – Kooperationen bieten Möglichkeiten, stoßen aber auch an Grenzen

## Selbsthilfe und Medizinexperten Hand in Hand

*Zusammenarbeit zwischen Kehlkopfoperierten-Selbsthilfe auf der einen und Krankenhäusern, Medizinern, Logopäden, Pflegekräften auf der anderen Seite gibt es seit Bestehen einer Verbandsstruktur in diesem Bereich. Diese Zusammenarbeit war manchen Orten äußerst fruchtbar, anderswo nicht immer intensiv, in vielen Teilen fand sie auch gar nicht statt. Das ist bis heute so. Die Gründe für das eine wie für das andere sind vielfältig. Mit diesem Titelthema versucht das Sprachrohr einen sehr subjektiven Einblick aufzuzeigen.*

Patienten und Patientinnen wollen mitreden, wenn sie behandelt und mit verschiedenen Therapien konfrontiert werden. Sie wünschen sich Aufklärungsgespräche auf Augenhöhe mit ausreichender Zeit. Und sie möchten nicht nur als krankes Organ, sondern als Mensch mit Erfahrungen und in seinem sozialen Umfeld wahrgenommen werden. So jedenfalls sieht das idealtypische Bild der modernen Arzt-Patient-Beziehung aus. Das entspricht natürlich längst nicht der Wirklichkeit. Auch deshalb organisieren sich Kranke in Selbsthilfegruppen und -organisationen. Hier werden Informationen über medizinisches Wissen, Behandlungsmethoden, sozialpolitische Konditionen, Tipps zu guten Therapeuten oder Hilfsmitteln und vor allem Erfahrungen über das Leben mit chronischen Erkrankungen ausgetauscht. Patientenorganisationen nehmen auch Einfluss auf die Gesundheitspolitik und die Abläufe in Krankenhäusern und anderen Therapieeinrichtungen. Mittlerweile gibt es nicht nur hier und da gelebte Kooperationen zwischen Medizinern und Medizinerinnen und Selbsthilfegruppen. Es gibt auch Versuche, diese Zusammenar-

beit in wissenschaftlichen Studien zu untersuchen und über Regeln, beispielsweise für zertifizierte Organkrebszentren, verpflichtend einzuführen.

### Papier kann geduldig sein

Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) hat ein Zertifizierungssystem entworfen. So soll ein Netzwerk von Spezialisten unterschiedlichster medizinischer, psychoonkologischer und pflegerischer Fachrichtungen die Versorgung Krebskranker verbessern. Betroffene und ihre Selbsthilfegruppen sollen als „aktive Mitgestalter in diese Netzwerke“ einbezogen

betreuten. Allerdings: Obwohl diese Krankenhäuser verpflichtet sind, mit den Selbsthilfegruppen zu kooperieren werden in den Jahresberichten die verschiedensten Daten erfasst, hingegen diese Aufgabe nicht berücksichtigt. ([www.onkozert.de](http://www.onkozert.de))

Wie es um die gelebte Kooperation zwischen Organkrebszentren und Selbsthilfegruppen steht, versuchte beispielsweise die Bayerische Krebsgesellschaft vor rund drei Jahren über eine Umfrage zu ermitteln. Das Ergebnis



Für unser Titelthema hat sich **Erika Feyerabend** mit der Zusammenarbeit von Kliniken und Ärzten auf der einen Seite sowie Selbsthilfegruppen und Landesverbänden auf der anderen beschäftigt. Aufgefallen ist ihr: Es bleibt noch Einiges zu tun, um die Ideale auszufüllen – ohne Überforderung und ohne zum Dienstleister zu werden. Erika Feyerabend ist Journalistin, Diplom-Sozialarbeiterin und Sozialwissenschaftlerin, und engagiert im BioSkop-Forum.

werden. Laut Jahresbericht des zuständigen Institutes „Onkozert“ gab es Ende vorigen Jahres 24 zertifizierte Kopf-Hals-Tumorzentren, die durchschnittlich jeweils 135 Kranke

dürfte nicht verwundern und entspricht sicher auch den Erfahrungen in den Verbänden und Gruppen der Kehlkopfoperierten: Es gibt Gruppen, die enttäuscht sind und erhebliche Defizite sehen. Es gibt Gruppen, die mit der konkreten Kooperation sehr zufrieden sind. Viele Erfahrungen und positive Anregungen für die eigene Selbsthilfegruppe oder dem Landesverband sind in den nachfolgenden Interviews nachzulesen.

In verschiedenen Broschüren sind „Handreichungen“ zusammengestellt worden, um neue Verbindungen zwischen Kliniken und Selbsthilfe zu schaffen oder um bereits vorhandene intensiver zu machen. Vieles davon ist schon gelebte Praxis bei den Kehlkopfoperierten. Einiges kann aber auch auf die Sprünge helfen, falls die Erfahrungen eher enttäuschend sind. Das kann unterschiedliche Gründe haben: Manche Kliniken stellen sich eher quer, es kann aber auch an mangelnder Initiative auf Seiten der Selbsthilfe liegen. Oder es gibt schlicht nicht die personellen Kapazitäten vor Ort. Die „Kunst“

### Im Internet gibt es mehr Informationen:

[www.nakos.de/data/Fachpublikationen/2013/NAKOS-KP-07.pdf](http://www.nakos.de/data/Fachpublikationen/2013/NAKOS-KP-07.pdf)

Eine informative Veröffentlichung über „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen“

[www.sekis-berlin.de/uploads/media/Selbsthilfe\\_und\\_Krankenhaeuser\\_2011\\_02.pdf](http://www.sekis-berlin.de/uploads/media/Selbsthilfe_und_Krankenhaeuser_2011_02.pdf)

Eine Broschüre mit vielen Kooperationsbeispielen und Anmerkungen zum Spagat zwischen Patientenstärkung und Dienstleistungserwartungen

[www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/redaktion/pdf\\_publicationen/forschungsberichte/Kooperation\\_Rehabilitationskliniken-Selbsthilfeorganisationen.pdf](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/redaktion/pdf_publicationen/forschungsberichte/Kooperation_Rehabilitationskliniken-Selbsthilfeorganisationen.pdf)

Eine Studie über die Bedeutung der Selbsthilfe in der Rehabilitation

[www.dag-shg.de/data/Fachpublikationen/2014/DAGSHG-Jahrbuch-14-Scholze-Besseler.pdf](http://www.dag-shg.de/data/Fachpublikationen/2014/DAGSHG-Jahrbuch-14-Scholze-Besseler.pdf)

Bericht über die Kooperation von Selbsthilfegruppen mit zertifizierten Organkrebszentren Ergebnisse einer Workshop-Reihe der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V.

[www.aok-bv.de/gesundheit/selbsthilfe/index\\_11027.html](http://www.aok-bv.de/gesundheit/selbsthilfe/index_11027.html)

Mit Hinweisen zu Vorträgen im Rahmen einer Fachtagung, die auch die Kooperation zwischen Patientenorganisationen und ambulanten Arztpraxen aufzeigt.

[www.bmg.bund.de/themen/praevention/nationaler-krebsplan/](http://www.bmg.bund.de/themen/praevention/nationaler-krebsplan/)

Der Nationale Krebsplan behandelt im Handlungsfeld IV die Patientenorientierung

der Zusammenarbeit liegt sicher nicht darin, vorgefertigte Prüflisten abzuarbeiten, sondern die eigenen Möglichkeiten mit den lokalen Bedingungen in Kliniken und mit real existierenden Personen in Einklang zu bringen.

### Einfach mal nachfragen ...

Es gibt Kliniken, die nicht zertifizierte Organzentren sind und über gewachsene Beziehungen zur Selbsthilfe und dies ohne formale Verpflichtungen einen guten Kontakt zu den Patientenbetreuern und –gruppen pflegen. Der Trend zum zertifizierten Zentrum ist aber unüberschbar. Dann lohnt es sich nachzufragen, welche Kriterien zur Kooperation mit der Selbsthilfe in den Erhebungsbögen aufgeführt sind. Die Erhebungsbögen sind im Internet einsehbar (onkozert.de) und entsprechen der „Stärkung der Patientenorientierung“ des nationalen Krebsplanes. Falls der Kontakt nicht so recht klappen will, ist es immer wieder möglich und nötig den persönlichen Kontakt zu Ansprechpartnern oder Klinikleitung zu suchen und sich vorher in der Selbsthilfegruppe zu besprechen, was man zu bieten hat, was man von der Klinik erwartet oder erwünscht, und das Ergebnis festhalten. Themen können hier zum Beispiel sein: Informiert die Klinik über die Selbsthilfegruppen vor Ort im Entlassungsgespräch oder über ausgelegte Informationsblätter und Broschüren? Möchten wir als Selbsthilfe in der ärztlichen Ausbildung, in Qualitätszirkeln präsent sein? Haben wir Interesse, gemeinsame Veranstaltungen durchzuführen? Welche Kompetenzen sind in unserer Selbsthilfegruppe vorhanden?

### Probleme gibt es immer wieder

Gerade, wenn sich die Kontakte als schwierig erwiesen haben, sollte das Gespräch immer mal wieder gesucht werden. Es ist aber auch wichtig zu erkennen, wenn ein anfängliches Interesse an Kooperationen nachlässt: Woran liegt das? An der eigenen „dürftigen“



Offengelegte Kooperation – wie sie bei Onkozert zu sehen ist: Das Kopf-Hals-Tumorzentrum des Universitären Cancer-Centers am Universitätskrankenhaus Eppendorf (Hamburg) verweist auf die Zusammenarbeit mit dem Hamburger Landesverband der Kehlkopfoperierten und dessen Patientenbetreuer Hans-Dieter Pauli.

Initiative? An der eigenen Gesprächsführung? An der unerfüllten Hoffnung, dass sich darüber die Mitgliederzahl erhöht? Oder daran, dass die Klinik nur mal zu Marketing- und Zertifizierungszwecken am Kontakt mit der Selbsthilfegruppe interessiert ist?

Nachhaltige Kooperation mit Ärzten und Kliniken ist nicht frei von Interessen und Konflikten. Auch der Wille, sich auf Augenhöhe zu begegnen, bringt das Gefälle zwischen „Experten“ und „Laien“ nicht einfach zum Verschwinden. Das Erfahrungswissen der Selbsthilfe und das medizinische Wissen der Ärzte werden weder gesellschaftlich noch innerhalb der Institutionen als gleichwertig angesehen. Auch das gibt es als mögliches Gefahrenpotential: Neben den vielen positiven Seiten der Kooperation können die

Regeln professioneller Versorgungssysteme Selbsthilfegruppen überfordern. Sie können die Gruppen hauptsächlich als ‚entlastende Alternative‘ für Lücken in der Patientenversorgung ‚instrumentalisieren‘. Das kann passieren, wenn in den Kliniken immer weniger Zeit für die entsprechende Medizin bleibt, oder die ambulante Versorgung finanziell eher spärlich finanziert wird. Kooperation auf Augenhöhe darf nicht dazu führen, dass Selbsthilfegruppen als eine reine ‚Versorgungseinrichtung‘ verstanden werden, in die Patienten überwiesen werden. Patientenselbsthilfe ist freiwillig, engagiert und wenn es sein muss, so unabhängig, dass sie auch kritisch den Finger in die Wunden des Gesundheitswesens und auch der Kliniken legen kann. ■

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)



Wicker. Wir sorgen für Gesundheit.



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



## HNO-Chefarzt Prof. Jens Büntzel über Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe und wem sie Nutzen bringt

# „Der Erfahrungsaustausch geht nicht nur in eine Richtung“



Im Sprachrohr-Interview: HNO-Chefarzt Prof. Jens Büntzel

*Wenn man „auf Augenhöhe“ gleichberechtigt zusammenarbeitet, profitieren alle Seiten von solch einer Kooperation. Über gute Erfahrungen solcher Zusammenarbeit mit der Kehlkopf-Selbsthilfe berichtet Professor Dr. Jens Büntzel. Büntzel ist Chefarzt der HNO-Klinik am Südharz-Klinikum in Nordhausen (Thüringen), Facharzt für HNO-Erkrankungen, medizinische Tumorthherapie und Palliativmediziner.*

*Wie kooperieren Sie mit den Selbsthilfegruppen?*

**Büntzel:** Jede Klinik hat „ihre“ Selbsthilfegruppe. Bei uns sind das rund 40 Menschen hier aus der Region Südharz im Umkreis von 40 Kilometer. Die Gruppe macht hier ihre eigenen Veranstaltungen. Die Räume stellen wir zur Verfügung und ab und zu auch Referenten. Es gibt also eine Kooperation zwischen Klinikpersonal, in der Regel Logopäden und Ärzte, vielleicht noch Seelsorgern und den Mitgliedern der Selbsthilfe. Anfänglich haben wir den Gruppenaufbau unterstützt. Es braucht ja immer etwas Zeit bis das gut funktioniert. Dann wird der Kontakt lockerer und die Selbsthilfe eigenständiger. Das ist auch in Ordnung.

*Was haben Sie als Arzt von dieser Zusammenarbeit?*

Als interessierter Arzt lerne ich das meiste von Betroffenen, wenn sie mir einfach etwas erzählen. Das ist die Basis von Wissenstransfer. Ich behandle einen Patienten, manches kann eben nur er spiegeln. Das ist die Rückmeldung, das gilt für den Logopäden und für die Pflege genauso. Jeder, der die Kehlkopfkrebs-Patienten behandelt, lebt von dieser Rückmeldung. Das hat immer unmittelbaren Einfluss darauf, wie ich den nächsten Kranken berate. Die „hohe Schule“ ist, wenn manchmal drei oder vier Gruppenmitglieder in der Ausbildung, in der ärztlichen Onkologie oder für Neulinge aus der Logopädie über ihre Erfahrungen berichten.

*Fragen Sie diesen öffentlichen Erfahrungsaustausch direkt nach?*

Ich glaube, im Jahr 2007 habe ich den damaligen Vorsitzenden und seine Frau

erstmals mit in den Hospiz-Verein genommen. Für die logopädische und palliativmedizinische Ausbildung lade ich Mitglieder der Selbsthilfegruppe zu ein oder zwei Veranstaltungen pro Jahr ein. Meistens ist es erst still, aber dann kommen beide Seiten ins Gespräch. Das ist sehr spannend. Die Patientenbetreuung ist eher krankheitsorientiert für neue Patienten. Die Wirkung in der Fortbildung für Mitarbeiter, für Hospiz-Ehrenamtliche oder eher fachfremde wie Palliativmediziner betrifft eher die sozialen Auswirkungen. Es geht darum, deutlich zu machen, welche Einschnitte mit dem Verlust des Kehlkopfes verbunden sind. Im ersten Moment denkt man nur an den Stimmverlust, aber auch das Sekret spielt eine Rolle, nicht mehr riechen und baden gehen können. Die Alltagsgeschichten klar zu machen, das ist das Zentrum des kleinen Austausches.

*Viel hängt also an der Eigeninitiative der Ärzte?*

Wir gehen auf die Selbsthilfegruppe zu und sagen: Kommt Ihr auch zu mir? Und die Gruppe muss sagen: Das machen wir. Ich habe noch nicht erlebt, dass niemand dort mitmachen wollte. Bei der Weiterbildung geht der Kontakt von den externen Vereinen aus, die diese Kurse machen wollen. Ich finde beeindruckend, was die Kehlkopflösen für ihre Leute tun und auch das bundesweite Standing.

*Gibt es auch Kooperationen mit dem Landesverband?*

Das ist eben gut strukturiert bei den Kehlkopffoperierten. Die Mitglieder fahren regelmäßig zu Seminaren für Patientenbetreuer, zu Stimmseminaren und anderem mehr. Da fragt der Landesverband: Können Sie uns helfen? Es wird auch darauf

geachtet, dass jede Klinik mal dabei ist. Das ist dann nicht nur ein Transfer in eine Richtung. Wenn ich als Vortragender dort bin, erfahre ich viel: Wie läuft es woanders? Wünschenswert wäre noch mehr Rücklauf in die studentische Ausbildung. Es wäre top, wenn ich für Vorlesungen einen Aktivposten von Kehlkopffoperierten hätte. Oder wenn wir gemeinsam Seminare anbieten könnten, um deutlich zu machen, was es heißt, kehlkopfflos zu sein. Bisher frage ich einen Patienten direkt an. Sinnig wäre aber eine Zusammenarbeit zwischen universitärer HNO-Klinik und Landesverband Thüringen.

*Hat sich über die Zertifizierung die Kooperation zwischen Klinik und Selbsthilfe geändert?*

Die hiesige Klinik ist noch nicht zertifiziert. Aber ich sitze in der entsprechenden Kommission. Das System halte ich aber für starr. Ich denke, es gibt ein starkes Abhängigkeitsverhältnis zwischen Arzt und Patient. Aus diesem Verhältnis heraus müssen wir ein partnerschaftliches Verhältnis miteinander entwickeln, auf Augenhöhe unter Erwachsenen. Sicher bleibt ein Gefälle zwischen dem Arzt, der Leben rettet - und das ist ja auch ganz angenehm für mich. Aber die Patienten, die Selbsthilfegruppe und die Organisation können auch ein Eigen-Bewusstsein haben. Dann gehen Kliniken nicht so sehr aus Gründen der Zertifizierung auf die Selbsthilfe zu, sondern weil es einen Wissensaustausch gibt, eine gute Lobby in der Region, weil ich auf den Seminaren über Schwerbehindertenausweise mehr erfahre, Versicherungsvertreter kennen lerne - und das ist gut so. Wenn der Umgang vorher stimmig war, auf Augenhöhe, dann ändert die Zertifizierung daran nicht viel. Wenn er vorher schlecht war aber auch nicht.



*Stellt auch die Räume für die Selbsthilfegruppe zur Verfügung: Südharz-Klinik in Nordhausen, Haupteingang. Zu Beginn hatte die HNO-Klinik der Gruppe den Anschlag gegeben, ihren Aufbau aktiv unterstützt.*

*Wie viel medizinisches Wissen verträgt die Selbsthilfe oder wird von ärztlicher Seite erwartet?*

Wenn ich meinen Job gelernt habe und ihn mit Leidenschaft ausübe, meine Schwachstellen kenne, dann kann ich sehr gut damit leben, wenn jemand mit mir darüber redet. Beispiel: Ich biete mein Behandlungskonzept an. Mein Gegenüber sagt: Aber in den USA wird nur bestrahlt. Ich glaube das fachliche Wissen in der Selbsthilfegruppe kann gar nicht groß genug sein. Das ist eine Art „kollektive Intelligenz“. Was ich an Wissen der Selbsthilfe anbiete, entspricht dem, was ich den Studenten versuche beizubringen – vielleicht mit etwas anderen Worten. Das heißt nicht, jeder Patient muss hoch gebildet sein. Er muss das mit seinem Erlebten in Abgleich bringen, und so ergänzen wir uns.

*Sind Debatten um medizinische Behandlungsmethoden auch Inhalt der kooperativen Gespräche?*

Wenn sie die Debatte um die Teilresektion anschauen, gab es vor rund zehn Jahren einen Hype. Parallel kommt die Diskussion um Radio-Chemo-Therapie auf, wie in der Delos-Studiengruppe von Prof. Dietz in Leipzig. Es ist doch nicht schlecht, sich darüber zu unterhalten. Die Langzeitüberlebenden ohne Kehlkopf sagen aus ihrem Blickwinkel: Wir haben alles richtig gemacht. Die neu Erkrankten möchten ihren Kehlkopf behalten. Ich meine, man kann unterschiedliche Auffassungen haben, je nach dem, was man erlebt hat. Mittlerweile pendelt sich die Kontroverse in der Mitte ein, und jede gute Klinik hält heute den Laser genauso vor wie die Larynektomie oder das Dietzsche Vorgehen.

*Sehen Sie die Gefahr, dass Patientenorganisationen Lücken im Gesundheitswesen füllen, oder ist ihr Einsatz z. B. auch für Sozialrechtliches unersetzbar?*

Die Betroffenen wissen am besten, in welche Lücken sie fallen. An unserem Klinikum sind drei Sozialarbeiter mit sozialrechtlichen Beratungen betraut. Aber wenn es konkret wird, ein Widerspruch im Verfahren um den Schwerbehindertenausweis nötig ist, Probleme mit der Versicherung bestehen, könnte ich mir vorstellen: Die Selbsthilfegruppe bietet eine „Dienstleistung“ an, die spezifischer die Besonderheiten der Betroffenen berücksichtigt. Wenn es konkret wird, dann sind die Patienten erst mal alleine, sie sind etwas kommunikationsgestört und können nicht alle gut formuliert ihr Recht einfordern. Da könn(t)en der Bundes- und die Landesverbände Anlaufpartner sein. Kompetenz gibt es. Möglicherweise müsste es hier eine organisatorische Form geben, ein verbindliches Hilfsangebot.

*Was kann wo noch besser werden?*

Die Patientenbetreuer - zumindest das, was ich erlebe - beschäftigen sich wirklich gut mit den Problemen und Hilfen. Aber nur 40 Prozent der Betreuten landen in der Selbsthilfegruppe. Ich denke, man müsste sich auch um die Tumornachsorge-Sprechstunden kümmern, oder auch mit Pflegediensten Kontakt suchen. Die Kooperationen mit den Logopäden funktionieren ganz gut. Aber die Betreuung nach der Anschlussheilbehandlung, wenn die Patienten wieder zu Hause sind und am meisten Hilfe brauchen - da wären Kontakte zu Pflegediensten und sicher auch in der Kliniksprechstunde gut.

*Wären auch Kontakte mit anderen Fachbereichen sinnvoll?*

Neurologische Patienten, zum Beispiel Heimbeatmungspatienten, haben eigentlich eine ähnliche Problematik. Oder: in den Palliativstationen sind die HNO-Patienten überrepräsentiert, weil keiner sie haben will. Ein Tumor im Gesicht macht einsam. Ich habe mir hier über Jahre eine Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen geschaffen. Selbsthilfe in der Palliativbetreuung würde ein soziales Engagement der Gruppe über ihren Betroffenenkreis hinaus bedeuten. Das hat Charme. Aber „meine“ Patientenbetreuer haben zum Teil lange gebraucht, um auf die Palliativstation zu gehen, wenn dort ein Gruppenmitglied lag.

*Wären also Kooperationen mit anderen Verbänden und anderen Institutionen sinnvoll?*

Manchmal geht der Blick aufs Ganze verloren. Ich bin gespannt, was aus dem neuen Verein im Haus der Krebshilfe in Bonn wird, aus dem Versuch, mit anderen Krebserkrankten eine Interessenvertretung aufzubauen. Man könnte auch andere Modelle überlegen. Ich suche gerade einen Psychologen für die HNO-Abteilung. Das ist schwierig. Ein Kehlkopfererterter mit psychoonkologischer Ausbildung wäre unter Umständen mit einer halben Stelle oder Honorarvertrag gut. Er kennt die Artikulationsstörungen und die Patientengruppe. Dabei könnte die Zertifizierung möglicherweise helfen, denn sie müssen als zertifizierte Klinik psychoonkologische Betreuung vorhalten. Ein gut aufgestellter Bundesverband hätte durchaus die Macht zu sagen: Das finden wir sinnvoll. ■

**Günter Berschel von der SHG Köln  
über Erfahrungen bei der Kontaktsuche**

## „Wir haben bei der Zertifizierung fleißig zusammengearbeitet“

*Günter Berschel wurde vor drei Jahren operiert und leitet seit zwei Jahren die Kölner Selbsthilfegruppe. Der frühere Projektmanager kooperiert mit zwei Kliniken in Köln, ganz ohne Vereinsmeierei.*

*Wie haben Sie als örtliche Selbsthilfegruppe Kontakt mit Kliniken oder Reha-Zentren gesucht?*

**Berschel:** Zu Reha-Kliniken haben wir keine richtigen Beziehungen. Seit ich vor zwei Jahren hier im Bezirk Köln angefangen habe, sind gute Beziehungen zu den Kliniken entstanden – auch durch die Patientenbetreuer. In Köln haben wir vier Kliniken, die Kehlkopf-Operationen durchführen. Mit der Universitätsklinik und dem St. Elisabeth-Krankenhaus klappt das gut, bei den anderen beiden Kliniken ist es mit der Zusammenarbeit nicht so weit her. Wir haben das versucht: Ich war in den Sekretariaten, wir haben die Leiter und die Logopädie mehrfach angeschrieben, wir hätten dort auch eine Tagung organisiert. Reaktionen gab es kaum. Dort sind wir nur mit Patientenbetreuern präsent.

*Sind die beiden kooperierenden Kliniken als Kopf-Hals-Zentren zertifiziert?*

Mittlerweile schon. In der Uni-Klinik war schon vor meiner Zeit der Patientenbetreuer einbezogen. Das St. Elisabeth hat im letzten Jahr mit der Zertifizierung angefangen und da habe ich mit Klinikleitung und den Zertifizierern in dem gesamten Prozess fleißig zusammengearbeitet. Das Elisabeth-Krankenhaus hat schnell mit mir Kontakt aufgenommen, auch weil sie ja nachweisen müssen, wie die Zusammenarbeit mit uns ist. In meinem früheren Berufsleben habe ich viele Zertifizierungen begleitet, so dass ich diesbezüglich schon über große Erfahrungen verfüge. Das hat die Beziehung zur Klinik intensiviert.

*Wie sieht die Zusammenarbeit konkret aus?*

Wir haben unsere ersten Sitzungen immer im Uniklinikum abgehalten, wo uns ein

Raum zur Verfügung gestellt wurde. Wir haben einen sehr guten Patientenbetreuer im Elisabeth-Krankenhaus. Der hat gesagt: Warum treffen wir uns nur im Uniklinikum? Wir können doch unsere Treffen auch im Wechsel machen mit dem Elisabeth-Krankenhaus. In beiden Kliniken werden wir mit Getränken versorgt. Für den Kuchen sorgen wir selbst. Bei jedem Treffen gibt es ein Thema mit Vortrag mit unterschiedlichen Therapeuten. Sehr oft sind die Klinikärzte dabei, auch als Referenten. Das machen sie auch gerne, und das klappt prima. In den Kliniken liegen unsere Faltblätter aus, hängen unsere Plakate, und Neu-Operierte werden ganz direkt über unsere Selbsthilfegruppe informiert. Viele Informationen darüber, wie das Leben zu gestalten ist, bekommt man nicht von der Klinik, sondern nur in der Selbsthilfe.

*Wie wird die Kooperation überprüft?*

Die Zertifizierer knöpfen sich die Ärzte zu verschiedensten Themen vor, eines ist eben die Selbsthilfe. Der Oberarzt bringt dann Unterlagen bei, die nachweisen, dass wir dort regelmäßig unsere Meetings haben und er an vier von fünf Treffen teilnimmt. Dafür gibt es so Erfassungsbögen. Wir legen bei jedem Treffen eine Anwesenheitsliste aus, und die Kopien gebe ich dem Oberarzt. Das ist schon hilfreich für eine zertifizierte Klinik, und sie ist in dem Fall auch auf uns angewiesen. Aber die Zusammenarbeit war im Elisabeth-Krankenhaus schon vorher gut.

*Wirken Sie in der ärztlichen und studentischen Ausbildung mit?*

In der Uniklinik werden wir schon mal gefragt, ob sich ein Patient in diesem Rahmen vorstellen kann. Ich selbst bin vor zwei Monaten gebeten worden, in einer Informa-



tionsveranstaltung einen Vortrag über die Selbsthilfe zu halten.

*Gibt es auch Beziehungen zu anderen Therapeuten bzw. Fachbereichen?*

Das geht über das, was wir leisten können, hinaus. Wenn wir eine medizinische Frage haben, gehen wir zum Oberarzt. Wenn wir Informationen oder Referate von Physiotherapeuten oder anderen Fachleuten brauchen, lassen wir das auch über unseren Oberarzt laufen. Der gibt uns die Ansprechpartner, und ich mache dann die Termine klar. Der Physiotherapeut hat einen ganz wunderbaren Vortrag gehalten. Auch für andere Themen, die wir in der Selbsthilfegruppe ansprechen, können wir die beiden Oberärzte problemlos be- oder anfragen. So funktionierte das auch mit dem Psychoonkologen. Bei Psychologen fremdeln ja viele Mitglieder. Nach dem Vortrag haben sich Einige dann doch interessiert. Wir haben auch Kontakt mit der Pflege, und eine Logopädin vom Elisabeth-Krankenhaus ist Mitglied in unserer Gruppe.

*Haben Sie Ihre Fühler auch außerhalb der beiden Kliniken ausgestreckt?*

Durch unsere Mitglieder haben wir erfahren, dass es Ärzte in Köln gibt, die nur Belegbetten in Kliniken haben und Kehlkopf-Operationen durchführen. Die Operierten stehen vollkommen alleine da und werden so in die Freiheit entlassen. Auch deshalb wollten wir uns auf eine breitere Basis stellen und haben alle Klinikärzte,



*Projektmanagement für die Selbsthilfe:  
Günter Berschel auf seinem Balkon vor  
der Kölner Stadtkulisse. Hier lassen er und  
seine Frau gern mal die Seele baumeln.*

die mit Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen zu tun haben, angeschrieben, mit unserem Info-Blatt. In einer zweiten Phase sogar 98

ambulante HNO-Praxen. Ganze vier haben geantwortet und mehr Flyer nachgefragt. Das war schon enttäuschend. Immerhin hat uns ein Arzt, der sich rückgemeldet hatte, Patienten geschickt.

*Machen sich die Klinikkontakte in der Behandlung von neuen Patienten bemerkbar?*

Wir haben im Uniklinikum dafür gesorgt, dass die Patienten möglichst vor und nach der Operation im Zuge der Tumorsprechstunden eine Lungenfunktionsprüfung machen. So werden die Patienten informiert, wie es mit der Lunge aussieht. Und wenn es darum geht, im Schwerbehindertenausweis irgendwelche Merkzeichen festzulegen, ist diese Information wichtig. In der Uniklinik machen wir zu dieser Funktionsprüfung jetzt eine Studie – also wie sieht es vor und nach der OP aus. Das Elisabeth-Krankenhaus zieht jetzt nach und besorgt sich den nötigen Adapter für die Kehlkopfoperierten.

*Wie ist das Gruppenleben in Köln?*

Es war eine ziemliche Quälerei, bis in Köln eine neue Gruppe entstanden ist. Es gab damals keine Bereitschaft, Vereinsämter zu übernehmen. Aber der Landes- und der Bundesverband haben uns unterstützt. Zum Schluss habe ich gesagt: Na gut, dann mache ich das, aber ohne eigenen Verein und vor allem ohne Vereinsmeierei. Als früherer Projektmanager eines europäischen Unternehmens fällt mir das Organisieren leicht. Wir haben jetzt 26 Mitglieder, die aus Köln, aber auch aus der Eifel, Leverkusen oder Düren kommen. Die „Auswärtigen“ gehen oft gemeinsam zum Bahnhof und nehmen dann vor der Abfahrt einen Absacker. Niemand ist bei uns an administrativen Jobs interessiert. Aber jemand organisiert unsere Jahresausflüge. Wir haben unsere professionell gemachten Flyer und unsere Homepage. Ich sage immer: Wir haben einen IT-Manager, eine Buchhalterin – das ist meine Frau. Dann haben wir noch einen „Literaten“ und einen „Eventmanager“. Das läuft ganz prima. Spenden lasse ich über den Landesverband laufen, und bei den Fördermitteln habe ich jetzt schon Routine. ■

ANZEIGE



## Einfach STIMMig

*Fingerfreies Sprechen mit HEIMOMED*

Die Stimmrehabilitation nach Laryngektomie wird durch die Tracheostomaventile **PRIMA-RESIST VALVE** und **PRIMA-LOW-RESIST VALVE** optimal ermöglicht.

Das Tracheostoma muss dabei nicht mehr mit den Fingern verschlossen werden, das übernimmt das Ventil. Fingerfreies Sprechen wird so wieder möglich!

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



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



## LV-Vorsitzende über „gewaltige Fortschritte“ und die Einbindung der Kliniken in die Verbandsarbeit

# „In Chemnitz und Zwickau fragen uns die Ärzte selbst an“

*Um die Kontakte der Verbandsgruppierungen mit Kliniken und Ärzten ging es in einer Gesprächsrunde mit den vier Landesvorsitzenden Volkmar Brumme (Sachsen-Anhalt), Werner Herold (Bayern), Ingo Kowalik (Saarland) und Frank Mädler (Sachsen). Ergebnis: Von guten Kontakten können beide Seiten profitieren. Das Interview führte Erika Feyeraabend.*

**Feyeraabend:** Kooperationen mit Kliniken außerhalb der Patientenbetreuung sind unser Thema. Wie sieht es in Ihren Landesverbänden aus?

**Kowalik:** Ich bin erst seit März Vorsitzender im Landesverband Saarland. Ich habe gleich zu den Kliniken Kontakt aufgenommen, mich dort vorgestellt und alle HNO-Ärzte im Saarland angeschrieben, mit dem „Sprachrohr“ und unserem Verbandsfaltblatt. Seither haben wir fünf neue Mitglieder. Sowie eine Operation vorbereitet wird, werden wir von den Kliniken informiert. Die Resonanz bei uns im Saarland ist wirklich gut. Bei den Selbsthilfegruppen gibt es manchmal Probleme. In Homburg zum Beispiel befindet sich die Gruppe wegen Erkrankung und einem Todesfall gerade erst wieder im Aufbau.

**Herold:** Der Landesverband in Bayern mit seinen Sektionen kooperiert mit zwölf Kliniken. Wir haben 27 Patientenbetreuer, und die Zusammenarbeit mit den Kliniken könnte gar nicht besser sein. Wenn jemand operiert wird, rufen uns die Ärzte oder die Logopädin an, sei es in Erlangen, Nürnberg, München oder den anderen Kliniken. Wir kennen die Professoren alle persönlich, werden zu Besprechungen, auch zu Arztgesprächen, eingeladen. Jede Woche kommen mindestens vier Patienten in unsere Münchener Geschäftsstelle, weil die Ärzte unsere Adressen schon vor der Operation weiterreichen.

**Brumme:** Seit die zertifizierten Kliniken mit der Selbsthilfe zusammenarbeiten müssen, ist die Kooperation mit den vier uns zugänglichen Kliniken besser geworden. Aber: Wir hatten in diesem Jahr 14 Operationen, elf Patienten wollten keine Gespräche. Dann brauchen die Kliniken uns nicht anrufen, wenn sie keine Interessenten haben. Das gibt es in anderen Lan-

desverbänden auch. Und: Wir haben zwölf Klinikbetreuer in den vier Kliniken. Im Allgemeinen läuft die Zusammenarbeit gut. Auch das passiert: Der Arzt sagt den Stationsschwestern, dass sie uns anrufen sollen, die vergessen das aber schon mal. Die Zertifizierung hat aber auch dazu geführt, dass Kliniken mit wenigen Operationen plötzlich Interesse an einer Zertifizierung zeigten, um in irgendeiner Art und Weise das eigene Image aufzubessern.

**Herold:** Es gibt tatsächlich Patienten, die keine Aufklärung wollen. Aber in vier von zehn Fällen rufen uns die Ehegatten oder die Kinder an. Sie wollen wissen, was auf sie zukommt. Wir haben in vielen Kliniken Sprechstunden – unabhängig davon, ob jemand operiert wird. In der Münchener Klinik Großhadern zum Beispiel steht uns ein Zimmer zur Verfügung. Da sind wir jeden Donnerstag ab elf Uhr.

**Brumme:** Das stimmt. Wenn der Betroffene eine Ehefrau oder einen Lebensgefährten hat, dann können wir meistens Gespräche anbahnen. Wenn er aber wirklich alleine ist oder schon einen gesetzlichen Betreuer hat, dann wird es schwierig.

**Mädler:** Wir haben in Sachsen neun Kliniken, zwei Unikliniken. Überall haben wir feste Patientenbetreuer und in drei Häusern – in Chemnitz, Zwickau und Leipzig – gibt es jeweils guten Austausch mit den Chefarzten. Für die drei Seminare in den Bezirksverbänden Chemnitz, Dresden und Leipzig strebe ich an, die Kliniken einzubinden, was uns seit zwei Jahren recht gut gelingt. Denn unsere Themen sind für die Ärzte interessant. In Chemnitz und Zwickau fragen uns die Ärzte sogar selbst an. Das ist ein gewaltiger Fortschritt. Ein ehemaliger Chefarzt hat eine elfseitige Hommage zur Klinikbetreuung unseres Verbandes geschrieben. Aber das



ist Vergangenheit. Jetzt kommt eine jüngere Generation.

**Feyeraabend:** Ist es denn schwieriger mit der neuen Generation, und was ist Inhalt des Austausches mit der Ärzteschaft?

**Mädler:** Ich will nicht übertreiben, aber die Zahl der Kehlkopfentfernungen hat sich um zwei Drittel verringert. In Chemnitz hatten wir früher 40 Operationen, heute sind es zehn oder zwölf. Die Behandlungen mit Laser und mit der kombinierten Radio-Chemotherapie nehmen zu. Ich halte das für ein Problem. Sie sehen das schon an Herrn Herold, der seit 36 Jahren Vorsitzender ist, und an mir. Ich bin 25 Jahre dabei. Die Laryngektomie ist besser für uns. Von zehn Menschen, die mit Chemo- und Radiotherapie und Laser behandelt wurden, sterben sechs in kürzester Zeit. Das haben wir schwarz auf weiß. In letzter Zeit lassen sich viele auch von dem Übel Internet leiten. Sie möchten ihren Kehlkopf behalten. Aber ohne Kehlkopf kann man leben. Sicher gibt es da ein paar Handicaps. Aber Teiloperierte können zum Teil nicht schlucken, sie haben Schmerzen. Sie sind schlimmer dran als wir.

**Feyeraabend:** Das ist interessant. Gibt es so etwas wie einen Transfer von Wissen und Erfahrungen über Erfolg und Misserfolg der Therapien, Qualität und wirtschaftliche Dimensionen des Hilfsmittelmarktes von der Selbsthilfe hin zu den Kliniken und wird das dort wahrgenommen?

**Herold:** Ich kann Frank Mädler nur bestätigen. Die Todesrate in den ersten fünf Jahren ist bei den Teiloperierten wesentlich höher. Beim 40-jährigen Jubiläum der Sektion Nürnberg saß ich mit Professor Gonkowski aus Regensburg und dem Chefarzt in Erlangen am Tisch. Wie das

Beim Gespräch im Bonner Haus der Krebshilfe:  
Frank Mädler, Volkmar Brumme, Werner Herold und Ingo Kowalik



bei Betroffenen so ist, man kommt auf seine Krankheit zu sprechen. Ich habe genau dieses Thema angeschnitten. Professor Gonkowski sagte: Ja, Herr Herold, da rennen Sie bei mir offene Türen ein. Genauso ist es. Wir haben noch länger zusammen gesessen und auch über „Kleinigkeiten“ gesprochen, zum Beispiel über diese Tücher aus Zellstoff, in die Patienten während der Untersuchung reinhusten können. Das Zeug staubt wie sonst was. Das kann nicht gut sein. Ich habe angeregt, stattdessen eine vierlagige Tracheo-Kompresse aus Mull zu nehmen. Jetzt werden die in der Ambulanz und auf den Stationen eingesetzt.

**Mädler:** Wir haben in Chemnitz den gleichen Streit. Glücklicherweise sind dort gerade ein stellvertretender Oberarzt, der Inder ist und ein griechischer Stationsarzt, das sind zwei absolut tolle Kerle mit Charisma. Der griechische Arzt kommt jeden Montag in den Verband und wir diskutieren über solche Fragen. Das ist für mich ein Novum.

**Brumme:** Wir haben in den letzten zwei Jahren große Fortschritte in der Dessauer Klinik mit zwei neuen Ärzten. Früher und auch in anderen Kliniken geht das so: Herr Meier, Sie werden operiert und können in zehn Tagen sprechen. In Dessau werde ich eingeladen, weil ich eine Ruktusstimme habe. Der Arzt erklärt in jedem Patientengespräch: Es besteht die Möglichkeit mit Ruktus zu sprechen, mit Stimmprothese oder mit der elektrischen Hilfe. So weiß jeder Betroffene und jede Betroffene, dass es verschiedene Möglichkeiten gibt. Entschieden wird dann auch je nach Verlauf der Operation.

**Mädler:** Gerade bei den neuen Stimmprothesen, da bilden sich Monopole. Keine andere Firma darf diese Hilfsmittel vertreiben. Das geht auf Kosten der Patienten.

Insgesamt, wenn wir ehrlich sind: Die Hilfsmittel sind in den letzten zehn Jahren nicht besser sondern schlechter geworden.

**Feyerabend:** Bisher habe ich den Eindruck, dass die Kooperationen stark vom Zufall, von den persönlichen Beziehungen zu Ärzten abhängen. Wie sieht es mit Strukturen aus, mit regelmäßigen Sprechstunden, mit Teilnahme an Aus- und Weiterbildung?

**Kowalik:** Sprechstunden wären wünschenswert, das geht aber nicht überall. Ich glaube, die Kollegen in Trier haben mittwochs einen Raum zur Verfügung. Das ist natürlich super, weil man dann vor Ort sein kann, wenn die Patienten noch während einer Chemotherapie oder Bestrahlung betreut werden wollen. So ergeben sich mehr Gespräche mit dem Klinikpersonal.

**Herold:** Wir sind von Montag bis Freitag jeweils in einer der Kliniken und in der Lage, jederzeit innerhalb einer Stunde in den Kliniken zu sein. Die Ärzte sind uns sehr dankbar dafür. Jeden Dienstag und Mittwoch unterrichten wir eineinhalb Stunden im Universitätsklinikum Großhadern Medizinstudenten.

**Mädler:** In den letzten Jahren hat sich bei uns eingebürgert, dass sich jeden Sonnabend um zehn Uhr alle Ärzte im Klinikum treffen. Wir sind bei diesen informellen Treffen nicht dabei und können so nicht mitreden.

**Brumme:** Wir haben zwölf Klinikbetreuer, die wohnen 25 Kilometer und weiter weg. Sie sind im Durchschnitt 72 Jahre alt. Das ist ein Problem: Das Alter und auch die Fahrtkosten. Ich weiß nicht, ob wir der einzige Landesverband sind: Aber wenn bei uns jemand 65 Jahre alt ist, dann ist er bei uns jung.

**Feyerabend:** Wir haben viel über die Kooperationsbemühungen seitens der Selbsthilfe gesprochen. Welche Erwartungen haben Sie denn an die Kliniken?

**Kowalik:** Ich war positiv überrascht, dass der Professor der Caritas-Klinik spontan zugesagt hat, bei unserem Tagesseminar in Saarbrücken ein Referat zu halten.

**Herold:** Wir sind stolz, dass sich die Kooperationsbemühungen bezahlt machen und die Ärzte uns um Rat fragen, wenn zum

Beispiel die Kanüle nicht passt. Wichtig ist, dass wir bei den Ärzten auf Fragen reagieren und nicht agieren. Sonst entsteht das Gefühl, wir würden in die ärztliche Therapiefreiheit eingreifen. Zu unseren einwöchigen Stimm- und Sprechseminaren nehmen wir frisch operierte Patienten und ihre Angehörigen mit. 17 Schüler und Schülerinnen und zwei Lehrer der Logopädie-Schule sind dabei, die mit den Patienten arbeiten. Das ist kein Honiglecken, aber alle sagen: In der einen Woche lernen wir mehr als in der Schule. Auch Ärzte aus Großhadern oder der Reha in Bad Reichenhall und Erwin Neumann, der sich auf dem Gebiet Sozialrecht auskennt, gehören dazu.

**Kowalik:** Wir haben schon seit mehreren Jahren gute Beziehungen zur Logopädie-Schule und werden immer wieder angefordert. Dort spricht immer jemand mit Ruktus-Stimme, eine/r mit Stimmprothese und ich mit dem Elektrogerät.

**Brumme:** Ich bin jetzt des öfteren in der Uniklinik Halle, um bei Anfrage mit Logopäden-Schülerinnen zu sprechen. Neu ist, dass auch bei Medizinstudenten Interesse besteht, sich schon mal ein Bild zu der Thematik „Kehlkopfoperiert“ zu verschaffen.

**Feyerabend:** Was wünschen Sie sich für die Zukunft der Kooperation?

**Mädler:** Ich wünsche mir eine bessere finanzielle Unterstützung durch den Freistaat – und nicht nur das hohe Lied aufs Ehrenamt. Die konkrete Arbeit mit den Patienten und in den Kliniken, die müssen wir selbst realisieren.

**Herold:** Ich wünsche mir, dass wir als Patienten-Betreuer und als im Landesverband tätige Mitarbeiter/innen uns auch krankheitsübergreifend engagieren, zum Beispiel in Neurologie, Schmerztherapie, Palliativmedizin.

**Brumme:** Ich hoffe sehr, dass die Verbindungen zwischen den Chef-, den Oberärzten und der Selbsthilfe intensiver und effektiver werden.

**Kowalik:** Das wünsche ich mir auch – und mehr Anerkennung. Wenn wir alle schon Ehrenamt betreiben, dann könnte man doch mehr Resonanz seitens der Kliniken einfordern und erwarten. ■

Was Vereinsangehörige wissen sollten – und was wie zu tun ist

## Mehrheit – einfach oder qualifiziert? Über Abstimmungen und Stolperfallen

*Abstimmungen im Verein sind eigentlich eine einfache Sache: Hand hoch, durchzählen = Ergebnis. Ganz so einfach ist es nicht immer, jedenfalls dann nicht, wenn es Unstimmigkeiten über die Gültigkeit gibt. Wo die Stolperfallen sind, worauf zu achten ist, was gesetzliche Regelungen aussagen und warum man vorher auch die Satzung lesen sollte – Hier gibt es Antworten.*

Einfache oder absolute Mehrheit? Was bedeutet das? Bei Abstimmungen in der Mitgliederversammlung ist stets darauf zu achten, dass die Einladung zur Versammlung bzw. Sitzung rechtzeitig erfolgte. Denn es gilt: Nur wenn die Versammlung wirksam eingeladen wurde, ist sie auch beschlussfähig und die gefassten Beschlüsse wirksam.

Neben der einzuhaltenden Frist sind alle stimmberechtigten Personen einzuladen. Nehmen Personen an der Versammlung teil, die nicht stimmberechtigt sind, dann ist dringlichst darauf zu achten, dass sie nicht mit abstimmen oder ihre Handzeichen mitgezählt werden – das kann Beschlüsse oder Wahlen unwirksam machen. Ob und welche Personen vom Stimmrecht ausgeschlossen sind, bestimmt in der Regel die Satzung. Das können beispielsweise Fördermitglieder sein oder solche Mitglieder, die ihren Mitgliedsbeitrag nicht gezahlt haben. Enthält die Satzung entsprechende Regelungen, so müssen diese eindeutig und ausdrücklich sein. Selbstverständlich sind Gäste, deren Teilnahme durch Beschluss der Versammlung zugelassen wurde, von der Abstimmung ausgeschlossen. Auch das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) enthält Regelungen, die die Stimmberechtigung von Mitgliedern betreffen. Paragraph 34 BGB enthält eine sogenannte Befangenheitsregelung. Das bedeutet, dass ein Mitglied bei einer Beschlussfassung nicht stimmberechtigt ist, wenn die Beschlussfassung die Vornahme eines Rechtsgeschäfts mit ihm oder die Einleitung eines Rechtsstreites zwischen ihm und dem Verein betrifft. Diese Regelung gilt nicht nur für die Mitgliederversammlung, sondern auch bei Beschlussfassung innerhalb des Vorstandes. Bitte bedenken Sie auch, dass Vorstandsmitglieder bei einer Abstimmung über die Entlastung des Vorstandes nicht mit abstimmen dürfen.

Ist geklärt, wer an der Abstimmung teilnehmen darf, muss geprüft werden, wie die Abstimmung zu erfolgen hat. Dazu ist zunächst die Satzung zu prüfen. Enthält sie Regelungen zum Abstimmungsmodus, dann gilt das in der Satzung geregelte Verfahren. Gesetzliche Regelungen gibt es nicht. Gibt es keine Satzungsregelungen über die Art und Weise der Abstimmung, dann bestimmt der Versammlungsleiter das Vorgehen – offen oder geheim, schriftlich oder mündlich. Es empfiehlt sich zuvor die Mitgliederversammlung zu befragen oder deren Beschluss herbeizuführen. Bestimmt der Versammlungsleiter die Abstimmungsart, dann darf die festgelegte Art und Weise der Beschlussfassung und Abstimmung die Stimmabgabe nicht beeinflussen oder Mitglieder bei der Entscheidung benachteiligen.

Aber wovon müssen die Mehrheiten vorliegen? Welche Stimmen zählen? Trifft die Satzung dazu keine Regelung, dann gelten die gesetzlichen Regelungen des BGB. In Paragraph 32 Abs. 1, S. 3 BGB heißt es „Bei der Beschlussfassung entscheidet die Mehrheit der abgegebenen Stimmen.“ Was bedeutet das nun? Zunächst einmal bedeutet das, falls anderweitige Satzungsregelungen fehlen, dass Mehrheit die einfache Mehrheit ist und nur die abgegebenen gültigen Stimmen für die Mehrheit zählen. Auch diese Regelung gilt nicht nur in der Mitgliederversammlung, sondern auch in anderen Organen – wie etwa dem Vorstand. Aber Achtung: Gibt es Regelungen in der Satzung, dann gelten diese vorrangig. Einzelne ältere Vereinssatzungen enthalten Regelungen nach denen die „Mehrheit der erschienenen Vorstandsmitglieder“ für eine Beschlussfassung im Vorstand ausreichend sei. Das bedeutet in der Regel aber nicht, dass die Satzung eine Abweichung von den gesetz-



*Abstimmung per Handzeichen: Hier zeigen die hochgehaltenen Karten die Stimmberechtigung der Teilnehmer an.*

lichen Regelungen bedeutet, obwohl der Wortlaut anders ist. Die Regelung gibt nur den Wortlaut der früheren gesetzlichen Regelung wieder. Es empfiehlt sich bei derartigen Regelungen zeitnah eine Satzungsänderung vorzunehmen. Bis dahin gilt auch hier die heute gültige gesetzliche Regelung.

Trifft die Satzung eine Regelung, die von der einfachen Mehrheit abweicht, muss geklärt sein, wann diese Mehrheit vorliegt. Für die einfache Mehrheit muss mehr als die Hälfte der relevanten Stimmen für den Beschlussantrag oder einen Kandidaten, abgegeben werden, also mindestens eine Stimme mehr, vorliegen. Eine qualifizierte Mehrheit bedeutet lediglich, dass die Stimmenmehrheit größer ist als die einfache Mehrheit (z.B. bei  $\frac{3}{4}$ -Stimmenmehrheit). Relative Mehrheit bedeutet für einen wirksamen Beschluss oder eine wirksame Wahl, dass die meisten Stimmen für einen Kandidaten oder einen Beschlussantrag abgegeben wurden. Dabei ist es dann auch egal, ob die Mehrheit hinter der einfachen Mehrheit zurück bleibt. Eine absolute Mehrheit liegt vor, wenn 51 Prozent der abgegebenen Stimmen für einen Antrag oder einen Kandidaten vorliegt.

Es gibt aber auch gesetzliche Regelungen über erforderliche Mehrheiten, die einzuhalten sind. Bei Satzungsänderungen bedarf es nach Paragraph 33 Abs. 1, S. 1 BGB einer Mehrheit von  $\frac{3}{4}$  der abgegebenen Stimmen, für eine Zweckänderung erfordert Paragraph 33 Abs. 1, S. 2 BGB die Zustimmung aller Mitglieder und für die Auflösung des Vereins müssen nach Paragraph 41 S. 2 BGB  $\frac{3}{4}$  der abgegebenen Stimmen zustimmen. ■

# Qualität **spricht** für sich.

Rufen Sie uns kostenfrei an.

 0800 5353 667

## Bundesverband

## Vorsitzende der Landesverbände trafen sich in Bonn

Die Vorsitzenden der Landesverbände kamen am 17./18. September zu ihrem jährlichen Treffen zusammen. In diesem Jahr traf man sich im Haus der Krebs-Selbsthilfe in Bonn. Gemeinsam mit den Mitgliedern des Präsidiums des Bundesverbandes besprachen die Vorsitzenden die aktuelle Situation in ihren Landesverbänden. Daneben erfuhren die Teilnehmer

des Treffens aktuelles aus der Arbeit des Bundesverbandes. Carsten Osterloh, BAG Selbsthilfe, erklärte den Teilnehmern, was bei Seminarbeantragung und –abrechnung bei der DRV-Projektförderung zu beachten ist. Roland Steiger gab eine Einführung zum Thema Datenschutz und informierte zu datenschutzrechtlichen Voraussetzungen bei der Vereinsarbeit. Neben den fachlichen

Informationen standen aber auch Gespräche zwischen den Vorsitzenden über die Arbeit in ihren Verbänden im Vordergrund. Nach zwei konstruktiven Tagen mit regem Austausch verabschiedete sich Friedrich Wettlaufer von den Teilnehmern mit dem Wunsch auch in Zukunft vertrauensvoll mit den Landesverbänden zusammenzuarbeiten. ■

*Silke Fösges*

## Bundesverband

## Große Nachfrage beim Seminar für erfahrene Patientenbetreuer

Das Thema Schwerbehindertenausweis stand in der Zeit vom 7.-9. September beim Patientenbetreuer-Seminar in Bad Wildungen im Mittelpunkt. Bisher wurde dieses Thema während der Patientenbetreuer-Seminare immer nur kurz angesprochen. Selbst langjährige, erfahrene Patientenbetreuer, die das Seminar besuchten, waren am Ende erstaunt über das Wissen, welches die Vortragenden in Theorie und Praxis vermittelten. Eine Übersicht über die Rechte bei Schwerbehinderung gab Rechtsanwältin Mülöt-Cavajal vom SoVD Kassel. Elke Schaper

vom Hessischen Amt für Versorgung und Soziales referierte über das Feststellungsverfahren sowie Merkzeichen und Nachteilsausgleiche. Silke Fösges vom Bundesverband stellte in Zusammenarbeit mit den Teilnehmern Schwierigkeiten bei der Beantragung des Schwerbehindertenausweises und der Merkzeichen zur Diskussion. In Gruppen wurden Musterbescheide analysiert und Vorgehensweisen besprochen. Das in den Vorträgen vermittelte Wissen konnte so direkt umgesetzt werden. Das positive Miteinander bei der Zusammenarbeit erzeugte eine gute Harmonie in der Teilneh-



*Die Teilnehmer des Seminars zum Thema Schwerbehindertenausweis*

mergruppe. Als negativen Aspekt stellten die Teilnehmer fest, dass das Merkzeichen „RF“ immer schwerer zu erhalten ist und in Zukunft für das Krankheitsbild vielleicht sogar ganz wegfallen könnte. Einen umfassenden Überblick über Schwerbehindertenverfahren vor dem Sozialgericht gab Hans-Jürgen Krömpker von der DGB Rechtsschutz GmbH Kassel. ■

*Michael Pfeil*

## LV Mecklenburg-Vorpommern

## Stimmseminar 2015 in Salem

Vom 14.-19. September fand in Salem, am Kummerower See, das Intensiv-Stimmseminar für LE Patienten, Angehörige und Logopädenschüler und -schülerinnen der Universitätsmedizin Greifswald statt. Eine Woche lang wurden in Vorträgen und Therapieeinheiten Probleme nach einer Laryngektomie intensiv besprochen und Lösungsmöglichkeiten ausprobiert. Der Fokus des Seminars lag auf der Stimmtherapie, bei der viel Wert auf das Erlernen der richtigen Sprech-Atemtechnik gelegt wird sowie auf die korrekte Körperhaltung und Körperspannung. Des Weiteren wurde die Stimmgebung über den Ruktus geübt, die Artikulation verfeinert und das „fingerfreie Sprechen“ mit FreeHands-Ventilen ausprobiert. Während die Patienten und Schüler und Schülerinnen miteinander arbeiteten, konnten die Angehörigen die

schöne Umgebung des Kummerower Sees erkunden oder an den Treffen der Angehörigengruppe teilnehmen. Unterstützt wurde das Seminar von Logopädinnen vom ITF Köln und der Universitätsmedizin Greifswald, die über die gesamte Woche mit Rat zur Seite standen. Auch bei den Therapiestunden, die von den Schüler/-innen selbstständig durchgeführt wurden, waren die Mentorinnen eine wichtige Unterstützung für die angehenden Therapeuten/-innen und die Betroffenen. Durchgeführt hat diese Woche der Landesverband der Kehlkopferoperierten Mecklenburg-Vorpommern, ohne dessen Arbeit das Seminar in dieser Art und Weise nicht hätte stattfinden können. An dieser Stelle noch mal vielen Dank für eine so lehrreiche und schöne Zeit! Denn obwohl die Tage gefüllt waren mit Therapievorbereitung, Durchführung, Nachberei-



*Der Spaß kam nicht zu kurz – Die Teilnehmer des Stimmseminars 2015*

tung und einem riesigen zu verarbeitenden Informationsfluss, kam der Spaß nicht zu kurz. Dampferfahrt, Boccia, Tischtennis und Kegeln, beisammensitzen im Restaurant und ein Abend mit Musik und Spiel sorgten für eine gute Stimmung unter allen Beteiligten. Und lassen auf ein weiteres gemeinsames Seminar im nächsten Jahr hoffen. ■

*Linda Schubert  
Logopädienschülerin der  
Universitätsmedizin Greifswald*

## Sektion Pforzheim

## 20 jähriges Jubiläum

Am 26. September konnte die Pforzheimer Selbsthilfegruppe der Kehlkopferierten ihr 20 jähriges Bestehen in der Begegnungsstätte der AWO Pforzheim-Arlinger feiern. Die Feierstunde wurde mit einem Sektempfang eröffnet und der Vorsitzende Peter Baumann begrüßte die Mitglieder und die Ehrengäste. Viele Gäste überbrachten ihre Glückwünsche zum Jubiläum. Herr Professor Dr. Hartwein hielt die Festrede und bedankte sich für die außerordentlich gute Zusammenarbeit bei der Patientenbetreuung. Auch der Bezirksvereinsvorsitzende Jürgen Schöffel, der selbst Betroffener ist, lobte die Arbeit der Gruppe. Die Sektion laufe vorbildlich und in Pforzheim spüre man die gelebte Dankbarkeit. „Wir geben, was wir selbst bekommen haben“, lobte er das über-

durchschnittliche Engagement der Gruppe. Der Logopädin Frau Steininger ist die Gründung der Gruppe vor 20 Jahren zu verdanken. Sie fühlt sich auch heute noch eng mit der Gruppe verbunden, wie sie in ihrer Rede betonte. Frau Poignee überbrachte herzliche Glückwünsche der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe, Selbsthilfegruppen „KISS“ und hob in ihrer Ansprache die Besonderheit der Patientenbetreuung und deren Angehöriger im Krankenhaus und Zuhause hervor. Die Pforzheimer Gruppe leiste einen absoluten Dienst am Menschen. Sie unterstrich auch die Wichtigkeit des Gedankenaustausches und das Weitergeben von erfahrenem Wissen im Gegensatz zum erlernten Wissen medizinischen Fachpersonals. Rudi Bohn vom Bezirksverein Karlsruhe dankte für die hervor-



Jürgen Schöffel, Vorsitzender des Bezirksvereins Stuttgart und Peter Baumann, Leiter der Sektion Pforzheim

gende Zusammenarbeit und gegenseitige Unterstützung in sektionsübergreifenden Patientenfällen. Das Programm wurde durch musikalische Unterhaltung begleitet. Mit selbstgebackenem Kuchen und Kaffee und am Abend mit herzhafter Vesper wurde für das leibliche Wohl gesorgt. Gäste und Mitglieder ließen den Abend bei gemütlichem Beisammensein ausklingen. ■

Peter Baumann

## Sektion Nürnberg

## 40 jähriges Bestehen gefeiert

Am 25. Juli trafen sich die Mitglieder der Sektion Nürnberg und Region Franken mit vielen Gästen, um ihr 40 jähriges Jubiläum zu begehen. Nach einem Gottesdienst in der Frauenkirche zu Nürnberg begrüßte der Sektionsleiter Werner Semeniuk im traditionsreichen Bratwurst Rößlein nahe des Nürnberger Hauptmarktes seine Gäste. Christian Vogel, 2. Bürgermeister der Stadt Nürnberg hatte die Schirmherrschaft für dieses Jubiläum übernommen. Daneben begrüßte Werner Semeniuk Friedrich Wettlaufer, den Präsidenten des Bundesverbandes der Kehlkopferierten und den Vorsitzenden des Landesverbandes Bayern Werner Herold. Seitens der Ärzteschaft nahmen Prof. Dr. Viktor Bonkowsky vom Klinikum Nürnberg-Nord sowie Prof. Dr. Christopher Bohr und Dr. Claudia Scheel aus der Uniklinik Erlangen teil. Für das Nürnberger Zentrum Bayern Familie und Soziales nahm die Regionalstellenleiterin Karin Wirsing teil, ebenso Elisabeth Benzing vom Regionalzentrum für Selbsthilfegruppen Mittelfranken und Vertreter aus dem Bereich der Medizin- und Reha-Technik. Viele befreundete Sektions- und Selbsthilfe-

gruppenleiter waren an diesem Tag ebenfalls zugegen. Ein besonderer Dank ging auch an Prälat Theo Kellerer, der den Festgottesdienst an diesem Tag leitete und die Musiker des Bläserensembles „Blechreiz“, die den Gottesdienst tatkräftig unterstützten. Nach einigen Grußworten, einer von Werner Herold erstellten und vorgetragenen Chronik über die Sektion Nürnberg und einem zünftigen fränkischen Mittagessen, welches von Walter Weiss musikalisch begleitet wurde, ehrte Werner Semeniuk die Mitglieder der Sektion für ihre langjährige Treue, die teilweise schon 39 Jahre andauert. Der Landesverband Bayern verlieh zur Feier des Tages Manfred Fürstnhöfer den Ehrenteller des Landesverbandes mit bronzenem, Günter Hafenbrädel mit silbernem und Werner Semeniuk mit goldenem Rand. Bei selbstgebackenem Kuchen ließen die



Friedrich Wettlaufer überbringt die Grüße des Bundesverbandes (mit Werner Semeniuk)

Teilnehmer die Jubiläumsfeier ausklingen. ■

Werner Semeniuk

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.

## LV Bayern

# Stimmseminar 2015

Die Vereinigung der Kehlkopfoperierten, Landesverband Bayern führte vom 26.09. – 02.10. ihr 37. Intensiv-Stimmseminar durch. Aus ganz Bayern waren Betroffene, meist mit Angehörigen und viel Eifer dabei. Eine große Hilfe war wie jedes Jahr die Logopädienschule Ingolstadt, die mit allen Schülerinnen und den Lehrlogopäden Frau Angelika Winkelmeyr und Kathrin Schüle angereist waren. Diese sorgten von früh bis spät für einen problemlosen Ablauf. Natürlich wurden auch spannende Referate gehalten, zum Beispiel von Oberärztin Dr. Pickert von Krankenhaus Rechts der Isar, über Operation und Nachsorge und vom Vorsitzenden Werner Herold, der aus eigenem Erleben über Depressionen vor und nach Krebserkrankung referierte. Die fachliche Seite wurde von Herrn Eugen Schmitz vom Institut ITF souverän geleitet. Viele Ratschläge und Tipps konnte er



Teilnehmer und Logopädiestudenten lauschen gespannt dem Vortrag von Werner Herold

den Zuhörern mit auf den Weg geben. Ein wie immer bemerkenswerter Vortrag wurde von Erwin Neumann gehalten. Das Thema war Schwerbehindertenausweis, Rente und Anschlussheilbehandlung. Sehr interessant war auch der Vortrag vom Vizepräsidenten des Bundes- und Landesverbandes Werner Semeniuk, der den Teilnehmern die wichtige Arbeit des Bundesverbandes anschaulich näherbrachte. Auch die Angehörigen wurden in den Ablauf einbezogen. Angela Semeni-

uk, Angehörigen-Beauftragte des Verbandes, klärte und diskutierte in bewährter Art und Weise Probleme für Ehegatten und Lebensgefährten. Ein Nachmittag war allerdings für einen Ausflug eingeplant. Die Fahrt ging zum Chiemsee und auf die Fraueninsel. Der Termin für 2016 ist auch schon bekannt: 23.10. – 29.10.2016. Bei Interesse kann man sich bereits auf eine Warteliste setzen lassen. Anmeldung beim Landesverband Bayern. ■

Werner Herold

## BzV Osthessen

# Behindertentag in Bad Hersfeld

Am 18. Juli fand der 9. Deutsche Behindertentag in Bad Hersfeld statt. Dieser Tag stand wie jedes Jahr unter dem Motto: „Miteinander leben – voneinander lernen“. Der Bezirksverein der Kehlkopflosten Osthessen e.V. war ebenfalls zum neunten Mal mit einem Stand in der Fußgängerzone vertreten. Es nahmen 26 Vereine teil, die so die Mög-

lichkeit hatten ihre Arbeit vorzustellen. So ein Behindertentag bietet auch immer die Möglichkeit, dass Menschen mit und ohne Behinderung leichter zum Gespräch finden. Wer mehr erfahren wollte, konnte sich speziell an den Ständen informieren. Den Besuchern wurde ein buntes Programm mit vielen Möglichkeiten geboten. ■

Georg Gustavus



Mitglieder des BzV Osthessen auf dem Behindertentag

## LV Hessen

# Sternfahrt 2015

Die traditionell veranstaltete Sternfahrt des LV Hessen, bei der sich die Mitglieder der einzelnen Bezirksvereine und deren Sektionen zu einem neuerlichen Austausch und zur Pflege der freundschaftlichen Beziehungen treffen, wurde am 27. Juni vom BzV Osthessen ausgerichtet. Ziel dieser Sternfahrt war das Werratal mit seiner Kreisstadt Eschwege. Als Treffpunkt diente die Stadthalle, in der man zur Mittagszeit hervorragend bewirtet wurde. Wer wollte, konnte sich anschließend

bei einem Bummel durch die historische Altstadt, mit ihren mehr als 1000 Fachwerkhäusern, die Füße vertreten und sich einen kulturellen Überblick verschaffen. Eine einstündige Erlebnis-Schiffsrundfahrt bei Kaffee und Kuchen mit der „Werranixe“ auf dem Werratalsee rundete das Programm ab. Wegen der erfreulichen Beteiligung mit über 70 Mitgliedern musste die „Werranixe“ ihre Rundfahrt zweimal antreten, bevor man mit frischen Eindrücken die Heimreise antrat. ■

Wolfgang Aumann



Regen Andrang bei der Sternfahrt des LV Hessen

## Jahresfahrt 2015

Es war eine lange Fahrt, aber es hat sich gelohnt! Unser Bus startete in Bad Hersfeld und brachte uns über Frankfurt/Main nach Attersse am Attersee. Unser Organisator Helmut Wojke -1. Vorsitzender des Bezirksvereins Frankfurt/Main - hatte bereits im Bus für unser leibliches Wohl gesorgt. Während der sechs Tage im Salzkammergut übernahm das Hotel diese Aufgabe zur vollsten Zufriedenheit aller Teilnehmer. Sommerliche Temperaturen und eine wunderschöne Landschaft prägten unseren Aufenthalt und unsere Ausflüge. Wir waren am Wolfgangsee und besichtigten St. Wolfgang und St. Gilgen, wir waren am Mondsee, in Bad Ischl, am Gosau-See in der Dachstein-Kette, in Hallstatt am Hallstätter See. Am letzten Tag in Österreich stand der Besuch von Schloss Orth auf dem Programm, wir besuchten Gmund am Traunsee und fuhren zum Almsee im „Totes Gebirge“. Die Erlebnisse auf unseren Ausflügen und die Eindrücke, die wir täglich gesammelt haben, lieferten genügend Gesprächsstoff für gesellige Runden an den Abenden. Natürlich ging die Zeit viel zu schnell vorbei. Alle waren mit Begeisterung dabei. Es hat riesigen Spaß gemacht! ■

Anita Schlegel



*Tolle Idee von Helmut Wojke – Die Teilnehmer der Fahrt stellen das Logo des Verbandes als Gruppenfoto dar*

## SHG Hannover

### Mitbegründerin feiert 90 jährigen Geburtstag

Am 25. Juli 2015 wurde Lisa Fröhlich 90 Jahre. Die Jubilarin gründete mit einigen Mitstreitern bereits im Jahr 1981 die Selbsthilfe-Gruppe Hannover. Zum selben Zeitpunkt übernahm sie auch ihre Tätigkeit als Patientenbetreuerin. Lisa Fröhlich ist heute Ehrenmitglied im Landesverband Niedersachsen/Bremen e.V. Herzliche Glückwünsche überbrachten die stellvertretende Landesvorsitzende, Ingeborg Kleier und die Leiterin der SHG Hannover, Jutta Schulze-Ganteför. ■

Ingeborg Kleier



*Ingeborg Kleier (links) und Jutta Schulze-Ganteför (rechts) gratulieren Lisa Fröhlich (mitte)*

# Löst Schleim, reduziert Atemnot und Husten

**RC CORNET®**



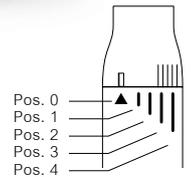
Das RC-Cornet® (Basiscornet) bietet über unterschiedliche Einstellungen am Mundstück zwei PEP-Therapien an.

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-Maske Tracheostoma  
PZN 11 188 165

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

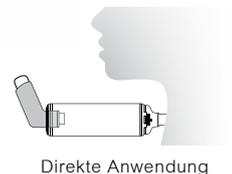
## Optimieren Sie auch Ihre Inhalation mit Dosier-aerosolen



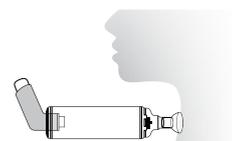
Der RC-Compact Space Chamber plus® ermöglicht tracheotomierten Patienten die Inhalationstherapie mit Dosieraerosolen.

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

**RC**  
MEDIZINTECHNIK

Erhältlich in Apotheken oder unter:

Fon +49 2602 9213-0  
[www.cegla-shop.de](http://www.cegla-shop.de)

## LV Niedersachsen/Bremen

## 21. Patientenbetreuer-Seminar in Rieste am Alfsee

Was wäre, wenn unsere Patientenbetreuer, die Tag für Tag neuen Patienten vor und nach der Operation zur Seite stehen, plötzlich keine Weiterbildung mehr bekämen? Viele Patienten wären mit ihren Sorgen und Nöten und der Krankheit alleingelassen. Aus diesem Grund veranstaltete der Landesverband Niedersachsen-Bremen auch in diesem Jahr wieder sein Patientenbetreuer-Seminar. Tagungsort war der Alfsee im Osnabrücker Land. Der Vorsitzende, Hans-Joachim Lau, begrüßte 48 Teilnehmer, die aus ganz Niedersachsen angereist waren. Hans Peter Wynands informierte über Erste Hilfe bei Halsatmern und stellte eine Rundmaske vor, die im Notfall zur künstlichen Beatmung eines Tracheostoma-Trägers eingesetzt wird. Frau Bartosch, Sozialpädagogin der Reha-Klinik Bad Münde, informierte in ihrem sozialrechtlichen Gesundheitsvortrag über soziale Beratungsgespräche zu der Frage „Was macht der Sozialdienst?“ und Rehabilitationsmaßnahmen. Viel diskutiert wurde auch das komplexe Thema Rente. Der Vortrag von Hartmut Fürch, 1. Schatzmeister im Bundes-Präsidium, hatte das Thema „Der Bundesverband stellt sich

vor“. Professor Dr. Naumann vom Klinikum-Bremen-Mitte sprach zum Thema „Diagnostik und Therapie des Kehlkopfkarakzinoms“ und die verschiedenen Risikofaktoren für diese Krebsart. Der zweite Tag begann mit einem Referat von Professor Dr. Jens Büntzel, Südharz-Klinikum Nordhausen, zum Thema „Schmerztherapie ist Lebensqualität“. Anschließend informierten Frau Mesenbrink und Frau Koch, Medizinische Fachpädagoginnen der Reha-Klinik Bad Münde über Schluckstörungen nach einer Laryngektomie. Herr Sendatzki, Fachgruppenverantwortlicher Schwerbehindertenrecht, gab einen Abriss über die Aufgaben der Landesverwaltung mit Blick auf die Durchführung des Schwerbehindertenrechts. Er erläuterte die Aufgaben seines Amtes vom Antrag bis zum Schwerbehindertenausweis. Nach massiver Kritik der Teilnehmer am Antragsverfahren folgte eine konstruktive Debatte und sachliche Unterredung. Frau Höldner und Herr Hensen präsentierten Hilfsmittel und neue Produkte für Kehlkopfooperierte und standen für Anregungen und Fragen zur Verfügung, wovon reger Gebrauch gemacht wurde. Der letzte Tag des Seminars begann mit einem

allgemeinem Austausch und Erfahrungsbericht der Teilnehmer unter Leitung von Ingeborg Kleier. Den Abschluss machten Hans-Joachim Lau und Rainer Richter mit einem Bericht aus der Arbeit des Bundes- und Landesverbandes. ■

*Richard Kleier*



*Praktische Übungen beim Vortrag „Erste Hilfe bei Halsatmern“*

## BzV Dortmund

## Jahresausflug ins westliche Münsterland

Am 25. August war es wieder soweit: Der Bezirksverein der Kehlkopfooperierten Dortmund e.V. startete seinen Jahresausflug. Pünktlich um 9.30 Uhr fuhr der Bus bei leichtem Regen vom Dortmunder Busbahnhof ins westliche Münsterland. Wir wollten die Glockenstadt Gescher besuchen. Nach gut eineinhalb Stunden Fahrt erreichten wir unser Ziel und unser Weg führte uns direkt ins westfälische Glockenmuseum. Nicht ganz eine Stunde dauerte die Besichtigung und die Erklärungen, wie eine Glocke hergestellt wird. Es wurde Mittag und das Mittagessen stand im Hotel Zur Krone bereit. Gut gesättigt und ausgeruht besichtigten wir dann die Glockengießerei Petit & Gebr. Edelbrock, wo wir in einer Glockengrube den Erklärungen des Glockengießers

folgten. Es ging langsam auf die Kaffezeit zu und wir wurden im Bauernhofcafé Weitenberg/Hölcker erwartet. Hier wurden wir bei Kaffee und selbstgemachten Kuchen sehr verwöhnt. Aber auch das hauseigene Museum, das viele alte Haus-

haltwaren zeigte, war einen längeren Aufenthalt wert. Gegen 17.00 Uhr startete unser Bus wieder Richtung Dortmund. Trotz des nicht so guten Wetters war es ein guter gelungener Tag. ■

*Heinz Baumöller*



*Trotz Nieselregen ging es vergnügt ins westliche Münsterland*

## BzV Duisburg

# Herbstinformationsveranstaltung des BzV

**G**ut besucht war unsere diesjährige Herbstinformationsveranstaltung am 19. September im Hotel Montan in Duisburg. Als besondere Gäste kamen Herr Erwin Neumann und hielt ein Vortrag über die Sozialgesetzesänderung und Frau Marlies Vieten-Stöters von der AWOcura gGmbH Duisburg mit einem Vortrag über die einzelnen Pflegestufen und deren Feststellung. Im Anschluss daran erfreuten sich alle an Kaffee und Kuchen. ■

*Reiner Knop*



*Großer Andrang bei der Herbstinformationsveranstaltung*

## BzV Hagen

# Hagener BzV on tour

**A**uch in diesem Jahr fand die beliebte Fahrt ins Blaue statt. Unsere Doris übernahm erstmalig die Planung. Einzige Konstante: Garantiert Frühstück und Abendessen. Zum Frühstück brachte uns der Bus in einen Hagener Vorort, zum Hengsteysee. Es gab Alles, was das Herz begehrt. Angenehm gesättigt ging es dann in Richtung Norden. Unser unbekanntes Ziel: Rees am Niederrhein. Bei strahlendem Sonnenschein entdeckten wir ein wunderschönes, gepflegtes, blitzblankes Städtchen am Fluss gelegen. Die hervor-

ragende Stadtführung gab uns Einblick in die Historie des Städtchens. Mancher von uns konnte sich vorstellen, unser quirliges Hagen gegen einen Alterssitz in den Uferhäusern mit den riesigen Fenstern und garantiertem Stromblick zu tauschen. Das leckere Abendessen nahmen wir im Hotel Lindenhof in Rees-Haldern ein. Es folgte das Sahnehäubchen: Wir durften einen Rundgang durch die Kirche und die herrlichen Gärten des bewirtschafteten Klosters Haus Aspel-Kloster der Töchter vom Heiligen Kreuz machen. Nach Zwie-



*Die Mitglieder des BzV Hagen auf ihrer Fahrt ins Blaue*

sprache fuhr uns der Fahrer zurück in die Heimat. Dank an die Organisatoren! ■

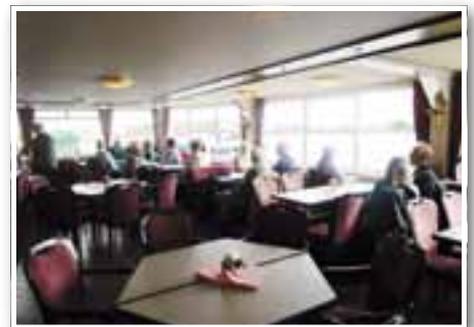
*Heide Pohl*

## BzV Paderborn

# Leinen los und Schiff ahoi

**K**ehlkopfkrebs, insbesondere Stoma und Wasser vertragen sich eigentlich nicht. Trotzdem führten wir unseren diesjährigen Jahresausflug zu zwei Drittel auf dem Wasser durch. Wir vertrauten uns dabei der Mindener Fahrgastschiffahrt an. Mit der „Poseidon“, einem von drei Schiffen der kleinen Flotte, legten wir zur Porta-Rundfahrt ab. Keiner dachte dabei an sein Loch im Hals oder an starken Winden und hohen Wellen. Auf der dreieinhalbstündigen Fahrt kreuzten wir auf dem Mittellandkanal und der Weser. Neben vielen kleinen Sehenswürdigkeiten beeindruckte uns vor-

allem die Schachtschleuse, die mit einer Höhendifferenz von 13 Metern die Weser mit dem Kanal verbindet. Ein Erlebnis der ganz besonderen Art war natürlich das größte Doppelwasserstraßenkreuz der Welt. Einfach spektakulär, wir unten auf der Weser und hoch über uns der Mittellandkanal. Dieser Ausflug führte uns auch bis an den Fuß des „Kaiser-Wilhelm-Denkmal“ in der Porta Westfalica. Versüßt wurde diese Reise durch ein schmackhaftes Mittagessen und vielen seemännischen Getränken an Bord. Nach dem Anlegen im sicheren Hafen ließen wir nach einer kurzen Busfahrt den



*Mit der „Poseidon“ ging es über Weser und Mittellandkanal*

wunderschönen Tag bei schönem Wetter mit Kaffee und Kuchen im Restaurant „Weserschiffchen“ ausklingen. ■

*Siegfried Vollendorf*

## LV Saarland

## 1. Gesundheitstag in Püttlingen

Am 26. September fand der 1. Püttlinger Gesundheitstag unter der Schirmherrschaft von Reinhold Jost, Minister für Umwelt und Verbraucherschutz des Saarlandes, statt. In seinem Grußwort sprach der Minister von einem großen Marktplatz, der Anregungen und Informationen zu den Themen „Prävention, Bewegung, Pflege, psychische Belastungen und Sucht“ bietet.

Neben vielen Ausstellern und Akteuren war auch unser Landesverband präsent und nutzte die Gelegenheit, den Besuchern unser Krankheitsbild näher zu bringen und aufzuklären. Gute Gespräche wurden geführt und hilfreiche Kontakte geknüpft. Wir bedanken uns ganz herzlich bei den Organisatoren der Veranstaltung, dass wir dabei sein durften. ■

Ingo Kowalik



Mitglieder des LV Saarland mit Reinhold Jost, Minister für Umwelt und Verbraucherschutz des Saarlandes

## LV Saarland und Rheinland-Pfalz

## Seminar für Klinikbetreuer in Bad Ems

Die Landesverbände Rheinland-Pfalz und Saarland veranstalteten vom 29. – 31. Juli in Bad Ems ein Seminar für Klinikbetreuer. Am Anreisetag begrüßte der stellvertretende Vorsitzende des Landesverbandes Rheinland-Pfalz Klaus Steinborn in Vertretung für den erkrankten Vorsitzenden Winfried Hesser die 30 Teilnehmer. Das Programm des ersten Tages übernahm Silke Fösges vom Bundesverband der Kehlkopferoperierten mit einem Vortrag zum Thema „Rechtsberatungsfälle aus der Praxis“. Auch Rechtsprobleme der

von den Teilnehmern betreuten Patienten wurden besprochen. Die Logopädin Nicole Hübenenthal eröffnete den zweiten Tag mit dem Thema „Informationen und Handhabung mit neuen Hilfsmitteln und deren praktischer Umgang“. Über die „Stärkung des Immunsystems“ wurde von Dr. Peter Doepner in leicht verständlicher und unterhaltsamer Art referiert. Die neue Leiterin der WEKISS Michelle Bautz gestaltete den Abschlusstag mit Anleitungen zu Mental- und Gedächtnistraining, auch mit praktischen Übungen. Diskussionen zu den Tagesthemen folgten



Die Teilnehmergruppe des Seminars während einer Pause

täglich. Auch das wechselhafte Wetter zu dieser Jahreszeit und die Entfernung von der Unterkunft bis zur Tagungsstätte wurden von den Teilnehmern nicht als störend empfunden. ■

Michael Pfeil

## LV Saarland

## Jahresfahrt des Landesverbandes

In diesem Jahr sind wir in der Heimat geblieben und das war schön so. Am 6. Juni sind wir mit der RIVER LADY auf der Saar geschippert. Start der Fahrt war der Hafen „der heimlichen Hauptstadt“ Saarlouis. Die Fahrt durch die weltbekannte Saarschleife nach Mettlach dauerte kurzweilige drei Stunden. Der Wettergott meinte es an diesem Tag aber auch gut mit uns. Nach einem gemeinsamen Frühstück fanden alle Teilnehmer einen Platz an Deck und

konnten die Fahrt in vollen Zügen genießen. Mettlach hat sich gut auf Touristen eingestellt und es war schwer unter der Vielzahl von Freizeitangeboten, das Richtige zu wählen. Ich denke jedoch, dass jeder Teilnehmer das für sich Passende gefunden hat. Zurück ging es dann wieder mit dem Schiff. Die ausschließlich positive Resonanz der Teilnehmer kann so zusammengefasst werden: Unsere Heimat ist schön. Ein leckeres Abendessen in gemütlicher Atmosphäre



Der LV Saarland auf großer Fahrt

im Restaurant Taffingmühle in Saarlouis krönte diesen Tag. Klar, dass wir uns alle auf die Fahrt im nächsten Jahr freuen. ■

Elfi Schulze

## BzV Leipzig

## 25 Jahre BzV Leipzig

Der Leipziger Verein der Kehlkopfoperierten feierte am 22. Juli bei sehr großer Hitze sein 25jähriges Bestehen im Casino der AOK-Leipzig. Am 19.07.1990 wurde unser Verein von Otto Herrmann gegründet, großen Anteil daran hatten Prof. Dr. Behrendt und Herr Täschner von der Uni-Klinik Leipzig. Im Jahr 2003 wurde der Verein dann von meiner Person übernommen und ich darf sagen, dass mich viele gute Erinnerungen mit dem Verein verbinden. Ich selbst habe vor 15 Jahren nicht geglaubt, dass es mir vergönnt sein wird, in diesen Jahren mit so vielen Gleichbetroffenen und ihren Partnern eine so innige Freundschaft zu erleben und wie in einer großen Familie zu leben. Bedanken möchte ich mich bei unseren Ärzten und dem Pflegepersonal

der Uni-Klinik und Hilfsmittelfirmen, die uns in unserer Not und oft auch Verzweiflung beigestanden haben. Von der Abteilung Sozialmedizin der Uni waren Frau Dr. Meyer und Frau Keszte, von der Phoniatrie die Sprechwissenschaftler Frau Sievert und Frau Peter anwesend. Letztere haben für unseren Verein eine Erdbeertorte der Superlative gekauft und diese an uns überreicht. Frau Sievert überbrachte Grußworte von Professor Dr. Dietz und Professor Dr. Fuchs, die leider nicht anwesend sein konnten, sowie der Belegschaft der Uni. Weiterhin waren Herbert Hellmund und Jürgen Lippert vom Bundesverband dabei, von denen wir Urkunden überreicht bekamen. Unser Verein wurde mit viel Lob und Anerkennung bedacht. Bei einem Glas Sekt, Kaffee und Kuchen begann



*Gäste der Jubiläumsfeier mit dem Vorsitzenden des BzV Gerhard Schade (3.v.r) und seiner Ehefrau (1.v.r)*

dann die rundum gelungene Feier und fand ihren Ausklang mit einem Abendessen. Für den 20. September wurde eine Fahrt ins Geiseltal organisiert. ■

*Gerhard Schade*

## SHG Mittweida

## Mitglieder der SHG zu Besuch in den Sozialpflegeschulen in Döbeln

Im Unterricht der Fachrichtung Altenpflege behandelte ich die Tracheotomie, einen chirurgischen Eingriff, bei dem ein Zugang zur Luftröhre geschaffen wird. Andrea, eine Schülerin, schlug vor, ihren Nachbarn in den Unterricht einzuladen. Seit mehreren Jahren ist sein Kehlkopf durch ein Tracheostoma ersetzt. Einige Tage später bekamen die Sozialpflegeschulen Heimerer GmbH in Döbeln Besuch von Jens Sieber, dem Leiter der Selbsthilfegruppe Mittweida und 2. Vorsitzender des Bezirksverband der Kehlkopfoperierten Chemnitz e.V., sowie seinem Stellvertreter Peter Helisch. Beide erklärten sich bereit, unseren Schülern etwas über sich, ihre Erkrankung und ihr Leben zu erzählen. Wir organisierten eine Gesprächsrunde mit einer Altenpflege- sowie einer Gesundheits- und Krankenpflegeklasse. Unsere Gäste berichteten über ihre Erkrankung, über positive und negative Erfahrungen mit Behörden und über die Arbeit in der Selbsthilfegruppe. Gespannt verfolgten alle Schüler die anschauliche Vorstellung von medizinischen Hilfsmitteln und Geräten. Unsere Gesprächsrunde gestaltete sich sehr humorvoll, da sich beide Gäste ihren Witz und ihren Charme auch über schwierige

Lebensabschnitte hinweg erhalten haben. Natürlich kamen auch ernste Themen zur Sprache: Wie ändert sich das Leben zum Zeitpunkt der Diagnosestellung? Wie reagiert das Umfeld auf kehlkopflose Menschen? Unsere Schüler zeigten sich stark beeindruckt vom Lebensmut aber auch von der Offenheit unserer Gäste. Besonders freuten sie sich über umfang-

reiches Informationsmaterial der medizinischen Hilfsmittelfirma „Andreas Fahl“. Ein großes Dankeschön an unseren beiden Gästen sowie an die Schülerin Andrea Kademann, ohne deren Engagement diese Form des Unterrichts nicht stattgefunden hätte. ■

*Christiane Tänzer (Lehrkraft Altenpflege) und die Klasse A22*



*Mit Witz und Charme berichten Jens Sieber und Peter Helisch (sitzend erste Reihe) über ihr Leben mit einem Tracheostoma*

## BzV Bochum

## Große Fahrt nach Xanten



Die Teilnehmer in der Römerstadt Xanten

Auch wie die letzten Jahre, ging die diesjährige Bildungsreise am 9. September pünktlich um 9.00 Uhr vom Springerplatz in Bochum, mit 43 Personen zum Niederrhein in die Römer-, Dom- und Siegfriedstadt Xanten. Von 11.00 – 12.00 Uhr hatten wir eine Führung im Xantener Dom St. Viktor, einer romanisch-gotische Kirche mit vielen Kunstschätzen. Deren Fertigstellung dauerte 300 Jahre. Anschließend ging es zu Fuß, es war ein kleiner Spaziergang, zum Restaurant Neumaier. Dort nahmen wir ein lukullisches Mahl zu uns, mit Vorsuppe, Buffet und einer köstlichen Nachspeise. Bis uns gegen 15.00 Uhr der Nibelungen Express (es war eine kleine Bimmelbahn) vom Restaurant abholte und zum Hafen brachte. Wir fuhren vorbei an den schönsten Xantener Sehenswürdigkeiten und dem historischen Stadtkern, der im zweiten Weltkrieg bis zu 85% zerstört worden war. Bei gutem Wetter und Sonnenschein konnten wir noch am Hafen spazieren gehen. Einige konnten sich noch in der Nähe vom Anleger. Mit dem Fahrgastschiff „Seestern“ ging es bei Kaffee und leckerem Kuchen durch die „Xantener Süd- und Nordsee“, einem künstlich angelegten See. ■

Ute Söhnle

## +++ Termine +++ Termine +++

## BUNDESVERBAND

29.02.-01.03.2016

**Patientenbetreuer-Seminar**  
-Basiswissen- in Bad Wildungen

14.-16.04.2016

**Bundesversammlung**  
in Bad Wildungen

27.-29.05.2016

**Patiententage** in Bad Münde

20.-22.06.2016

**Frauenseminar** in Bad Wildungen

12.-14.09.2016

**Seminar für Neuoperierte**  
in Bad Wildungen

10.-12.10.2016

**Patientenbetreuer-Seminar**  
-Aufbauseminar- in Bad Wildungen

18.-20.11.2016

**Seminar für Angehörige**  
in Bad Wildungen

Sommer/Herbst 2016

**Wassertherapie-Seminar**

22.-24.06.2016

**Frauenseminar**  
LV Rheinland-Pf./ Saarland in Bad Ems

25.-27.08.2016

**Patientenbetreuer-Seminar**  
LV Sachsen in Limbach/Oberfrohna

September 2016

**Patientenbetreuer-Seminar**  
des LV Niedersachsen im Raum Gifhorn

02.-04.09.2016

**Patientenbetreuer-Seminar**  
LV Thüringen in Bad Kösen

16.-18.09.2016

**Patientenbetreuer-Seminar**  
LV Ba-Wü in Aulendorf

10.-12.10.2016

**Patientenbetreuer-Seminar**  
LV Hessen in Oberaula

23. – 29.10.2016

**Stimmseminar**  
LV Bayern in Teisendorf

## KONGRESSE

04.-07.05.2016

**HNO-Kongress (87. Jahresversamml.)**  
Congress Center Düsseldorf

26.-28.05.2016

**dbf-Kongress**  
in Bielefeld

28.09.-01.10.2016

**RehaCare – Internationale Fachmesse**  
für Rehabilitation, Prävention, Integration  
und Pflege in Düsseldorf

## LANDESVERBÄNDE

15.-17.03.2016

**Patientenbetreuer-Seminar**  
LV NRW (Ort steht noch nicht fest)

18.-20.05.2016

**Seminar für Neu-Operierte**  
LV Niedersachsen in Bad Münde

07.-09.06.2016

**Patientenbetreuer-Seminar**  
LV Sachsen-Anhalt in Quedlinburg/Harz

ANZEIGE

## SP Medienservice Verlag, Druck &amp; 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

## 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 letzten Jahres eine telefonische Fragestunde rund um das Thema „SCHWERBEHINDERTENAUSWEIS“ an.



© Giovanni Cancemi - Fotolia.com

### An folgenden Terminen

**Donnerstag, 03.12.2015 / 10 – 12 Uhr**

**Donnerstag, 07.01.2016 / 10 – 12 Uhr**

**Donnerstag, 18.02.2016 / 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. ■

### Leserbrief

#### Zum Titelthema „Patientenbetreuung“, Sprachrohr Nr. 157

*Beeindruckend – jetzt will auch ich das Erlebte weitergeben*

*Liebe Frau Feyerabend, ich habe mit großem Interesse Ihre Beiträge zum Titelthema Patientenbetreuung gelesen. Beeindruckend finde ich die geschilderten Aktivitäten und Erfolge des Bremer Patientenbetreuers Frank Denecke. Vor drei Jahren operiert bin ich durch die Selbsthilfegruppe Oldenburg und natürlich dank meiner Frau relativ schnell wieder auf die Beine gekommen und blicke nach vorn. Da ich sehr gut sprechen gelernt habe, will ich jetzt das selbst Erlebte weitergeben und stehe der Selbsthilfegruppe Oldenburg als Patientenbetreuer zur Verfügung. Es hat mir und meiner Frau sehr geholfen, noch vor der Operation mit einem Patientenbetreuer zu sprechen. Aber auch nach der Operation war es für die Neuorientierung im Alltagsleben äußerst wertvoll, jemanden fragen zu können, der selbst betroffen ist.*

*Von den Büchern, die Sie in Ihrem Beitrag nennen, sind die beiden Erstgenannten leider nicht mehr im Buchhandel zu beschaffen. Aber das Buch „Du kannst ja wieder lachen“ von Jürgen Pöhner ist wirklich lesenswert, humorvoll geschrieben und informativ, weil authentisch. Über das Internet stieß ich noch auf das Buch „Zurück ins Leben“ von Jens-Uwe Kukla, einem sehr aktiven Patientenbetreuer aus Berlin. Auch lesenswert.*

*Ilse und Rolf Muchow*

## Ein Wort zum Schluss

### Liebe Leserin, lieber Leser,



seit einigen Wochen sind nun wieder Lebkuchen, Weihnachtssüßwaren und Nikoläuse aus Schokolade bereits in den Regalen der Geschäfte zu finden. Viele unserer Mitglieder und auch andere Menschen, die ich kenne, finden das zu früh und wünschen sich die bunten Weihnachtsauslagen frühestens Anfang November. Aber wie wäre es, wenn man das frühe Angebot der Weihnachtsartikel nicht ganz so kritisch sehen würde? Ich bin mir sicher, dass die Artikel im Herbst nicht in den Regalen stehen, um die Kunden zu verärgern, herbstliche Fest- und Feiertage zu übergehen oder gar, um uns die Freude auf Weihnachten zu rauben. Ganz sicher ist dem nicht so. Wir haben ja selbst die Wahl. Nutzen wir das Angebot bereits jetzt und kaufen weihnachtliches Gebäck zum Nachmittagskaffee oder ignorieren wir die Auslagen - es bleibt uns letztendlich selbst überlassen. Vielleicht bietet uns dieses Angebot auch die Chance, uns den ganzen vorweihnachtlichen Stress zu ersparen. Auch wenn wir zurzeit noch nicht an Weihnachten denken wollen, ist es vielleicht doch besser, dem Fest bereits jetzt eine kurze Zeit zu widmen. Sonst müssen wir im Dezember viele stressige Stunden investieren, um noch das zu erhalten, was wir uns wünschen und was von uns erwartet wird. Sicherlich haben Sie die ersten Weihnachts- und Silvesterangebote bereits entdeckt, womit Sie sich und ihren Lieben Gutes erfüllen möchten.

### Ich wünsche mir eigentlich gar nicht so viel

Ich wünsche mir, dass wir merken, wie gut es uns geht. Wir sollten auch an die Menschen denken, denen es wesentlich schlechter geht. Damit meine ich nicht nur diejenigen, welche ständig in den Medien erscheinen. Ich meine auch Menschen unmittelbar vor unserer Haustür, Menschen, welche an ihrer Erkrankung zu leiden haben und auch sozial benachteiligte Menschen. Ich wünsche mir wachsende Kommunikation, nicht nur eine Zunahme von Mails und Apps und Ähnlichem. Ich wünsche mir einfach, dass mehr miteinander gesprochen wird, dass man sich gegenseitig wahrnimmt. Schriftlich ist zwar eine tolle Sache und praktisch, aber es geht nichts über einen persönlichen Kontakt. Ich wünsche mir, dass wir respektvoll miteinander umgehen und alle Menschen so achten, wie wir selbst auch geachtet werden möchten. Aber jetzt wünsche ich uns allen eine frohe Advents- und Weihnachtszeit und natürlich einen guten Start in das Jahr 2016.

*Euer*

*Erwin G. W. H. Pöhner*

## Kammrätsel

Tragen Sie die sechs Wörter der nachstehenden Bedeutung senkrecht in das Diagramm ein. Vervollständigen Sie die obere Kammeleiste so, dass Sie ein Weihnachtsgebäck herauslesen können.

1		2		3		4		5		6

- 1) *Kosenname für Mutter*
- 2) *hat fünf Finger*
- 3) *Gewürz*
- 4) *Bedienung im Restaurant*
- 5) *artig, brav*
- 6) *ohne Wert*

Zu gewinnen gibt es:

3 x die neue Auflage „Duden – Die deutsche Rechtschreibung“

Bitte schicken Sie eine Postkarte mit dem Lösungswort bis zum 06.01.2016 an:  
 Renate Surmann, Buersche Str. 51, 45964 Gladbeck

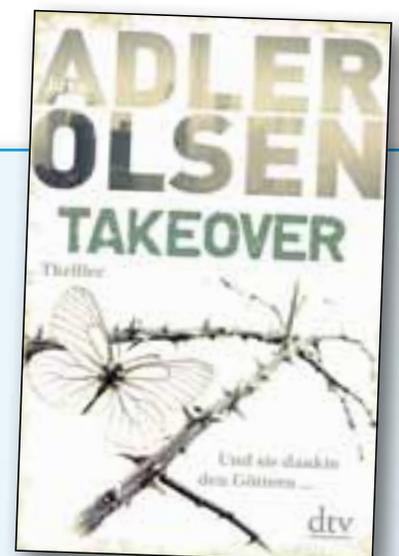
### Unser Buchtipp

## Takeover

von Jussi Adler Olsen

Peter de Boer ist ein cleverer Geschäftsmann. Sein Unternehmen ist darauf spezialisiert, große Firmen zu zerschlagen. Als er Nicky Landsaat anwirbt, wird Sie zu seiner Vertrauten. Als er einen Auftrag ablehnt, werden er und Nicky zum Spielball einer gnadenlosen Verschwörung und das Schicksal nimmt seinen Lauf. ■

*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](mailto:geschaeftsstelle@kehlkopferiert-bv.de) · Internet: [www.kehlkopferiert-bv.de](http://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](mailto: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](mailto:werner.semeniuk@gmx.de)

### Vizepräsident:

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

Bundeskasse Hagen:

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

### 2. Schatzmeisterin:

Karin Trommeshäuser  
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](mailto:et704@web.de)

### 1. Schriftführer:

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

### 2. Schriftführer:

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

### Frauenbeauftragte:

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

### Beisitzer:

Heinz Koch  
Suckweg 55, 22419 Hamburg  
Tel./Fax: 0 40 / 5 32 23 32  
E-Mail: [heinz.koch@kehlkopferiert-hamburg.de](mailto:heinz.koch@kehlkopferiert-hamburg.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](mailto:Lippert.Juergen@t-online.de)

### Unsere ärztlichen Berater:

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. (USA)  
Andreas S. Lübke, Cecilien-Klinik  
Lindenstraße 26, 33175 Bad Lippspringe  
Tel.: 0 52 52 / 95 12 02  
Fax: 0 52 42 / 95 12 54  
E-Mail: [cec-luebbe@medizinisches-zentrum.de](mailto: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](mailto: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](mailto: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. Rainer Fietkau  
Direktor der Strahlenklinik am  
Universitätsklinikum Erlangen  
Universitätsstraße 27  
91054 Erlangen

Prof. Dr. med. Andreas Dietz  
Universitätsklinik Leipzig  
Liebigstraße 10-14, 04103 Leipzig  
Tel.: 03 41 / 97 21-700  
Fax: 03 41 / 97 21-709  
E-Mail: [andreas.dietz@medizin.uni-leipzig.de](mailto:andreas.dietz@medizin.uni-leipzig.de)

Dr. med. Johannes Zahner  
Sonnenberg-Klinik  
Hardtstraße 13  
37242 Bad Sooden-Allendorf

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

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

### Wassertherapie-Beauftragter:

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

## Landesverbände, Bezirks- und Ortsvereine, Sektionen und Selbsthilfegruppen

### Baden-Württemberg

#### LV Baden-Württemberg

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

#### Sektion

**Allgäu-Bodensee-Oberschwaben**  
Leiter: 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](mailto:strauss2702@arcor.de)

#### Sektion Heilbronn

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

#### Sektion Hochrhein-Wiesenthal

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

#### BzV Karlsruhe

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

#### Sektion Konstanz-Singen-Hegau

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

#### Sektion Mosbach

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

#### Sektion Ortenaukreis

E. u. R. Breitsch  
Ludwig-Huber-Str. 5,  
77749 Hohberg  
Tel./Fax: 0 78 08 / 8 41 37  
E-Mail: [ernst.breitsch@t-online.de](mailto:ernst.breitsch@t-online.de)

#### Sektion Ostalb/Aalen

Leiter: Heinz Ebert  
Krähenfeldstr. 34,  
73434 Aalen-Dewangen  
Tel./Fax: 0 73 66 / 66 83  
E-Mail: [shg@kehlkopfloese-ostalb.de](mailto:shg@kehlkopfloese-ostalb.de)  
[www.kehlkopfloese-ostalb.de](http://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](mailto:PJBaumann@web.de)

#### Sektion Schwarzwald-Baar-Heuberg

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

#### BzV Stuttgart

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

#### BzV Südbaden e.V.

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

#### BzV Tübingen

Vors.: Alfred Leitenberger  
Jahnstraße 41  
72141 Walldorfhäslach  
Tel.: 0 71 27 / 3 28 40  
E-Mail: [ae.leitenberger@web.de](mailto: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](mailto:hartmut.sonja@t-online.de)

## Sektion Ulm/Neuulm

Christiana Trommler  
Frühlingsstr. 1, 87452 Altusried  
Tel.: 08373 / 7126  
E-Mail: tschanda@t-online.de

## Bayern

### LV Bayern

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

### Sektion Augsburg

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

### Sektion Coburg und nördl. Bayern

Leiter: Rainer Kriegel  
Schieberg 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

## Selbständiger Verein

### BzV Cottbus

Peter Fischer  
Sächsischer Ring 8  
03172 Guben

## 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 Fiebler  
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: renklau1@hotmail.de

### 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@kehlkopfloese-rostock.de

### BzV Greifswald

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

### BzV Neubrandenburg

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

### BzV Rostock

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

### BzV Schwerin

Vors.: Detlef Müller  
Schweriner Str. 9, 19075 Warsow  
Tel./Fax: 03 88 59 / 6 68 60  
E-Mail: detmue@arcor.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

Komm. 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 Celle / Südeide

Helmut Meyer  
Alte Heide 22  
31609 Balge  
Tel.: 0 42 57 / 38 3  
Email: h-meyer-balge@t-online.de

### 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 Hörter  
Tel.: 0 52 71 / 3 34 89

### SHG Hannover

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

### SHG Helmstedt

Irmgard Handor  
Schüttestraße 7  
38364 Schöningen  
Telefon: 0 53 52 / 9 08 40 23

### SHG Hildesheim

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

### SHG Lüneburg

Michael Schulz  
Garthof 29  
21423 Winsen/Luhe  
Tel.: 01 72/73 87 13 5

### 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**  
Komm. Peter Witzke  
Lohengaustraße 5  
29614 Soltau  
Tel.: 0 51 91/15 41 3  
Fax: 0 51 91/96 83 46

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

**SHG Wilhelmshaven**  
Wilfried Thiergarten  
genannt Romberg  
Johann- Gerriets- Straße 51  
26419 Schortens / Sil.  
Tel.: 0 44 23 / 98 58 21  
Fax 0 44 23 / 98 58 23  
thiergarten-rom@t-online.de

**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**  
Komm. Vors.: Günter Dohmen  
Breslauer Straße 113 a  
41366 Schwalmatal  
Tel. / Fax: 0 21 63 / 4 79 31  
Mobil: 01 76 / 69 99 26 92  
kehlkopfoperierte-nrw@gmx.de  
www.Kehlkopfoperierte-nrw.de

**BzV Aachen**  
Bernhard Horres  
Im Hirschfeld 27  
52222 Stolberg-Atsch  
Tel.: 0 24 02 / 1 24 37 18  
Mobil: 01 76 / 42 11 27 91  
E-Mail: bennohorres@web.de

**SHG Bergisch Land**  
Ursula Kapitzka  
Kleine Straße 2, 42289 Wuppertal  
Tel.: 02 02 / 2 62 34 46  
www.kehlkopfoperierte-bergisch-land.de  
Email: kehlkopfoperierte-bergisch-land@web.de

**BzV Bielefeld**  
Vors.: Herbert Heistermann  
Waldstr. 10, 33813 Oerlinghausen  
Tel./Fax: 0 52 02 / 30 41  
E-Mail: info@kehlkopflose-bielefeld.de  
www.kehlkopflose-bielefeld.de

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

**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**  
Komm. Vors.: Karin Dick  
Böckersche Straße 14 A, 46487 Wesel  
Telefon: 0 28 59 / 15 64  
Mobil: 01 76 / 99 81 18 29  
E-Mail: Karin.Dick@gmx.de

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

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

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

**SHG Köln**  
Günter Berschel  
Gustav-Stresemann-Ring 7  
50354 Hürth  
Tel.: 0 22 33 / 9 28 45 50  
E-Mail: guenter.berschel@web.de  
www.kehlkopfoperiert-koeln.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 Schwalmatal  
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 Schwalmatal  
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  
kehlkopflose-recklinghausen@unitybox.de

**Sektion Soest**  
Leiter: Siegfried Vollendorf  
Kleinenberger Weg 2, 33100 Paderborn  
Tel.: 0 52 51 / 67 07 81  
Mobil: 01 77 / 5 10 45 41  
E-Mail: SieVo1949@web.de

**BzV Siegen/Wittgenstein/Olpe/  
Finnentrop/Altenkirchen**  
N.N.

**Sektion Xanten**  
Leiter: Alfred van de Loch  
Kalbecker Straße 92  
47574 Goch  
Telefon: 0 28 63 / 61 85  
E-Mail: a-van-de-locht@gmx.de

#### 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.kehlkopflose-trier.de

#### Saarland

**LV Saarland**  
Vors.: Ingo Kowalik  
Uferstraße 14  
66809 Nalbach  
Tel.: 0 68 38 / 8 12 76  
E-Mail: kowalik@kehlkopflose-saarland.de

**SHG Homburg**  
Elfi Schulze  
Türkismüllerstraße 11  
66113 Saarbrücken  
Tel.: 06 81 / 58 19 54  
E-Mail: elfi.schulze@t-online.de

**SHG Saarlouis**  
Ansprechpartnerin  
Marie-Therese Koster  
Ihner Str. 3, 66798 Wallerfangen  
Tel.: 0 68 37 / 5 52  
E-Mail:  
koster@kehlkopfoperiert-saarland.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 Mädlar  
Deubners Weg 10, 09112 Chemnitz  
Tel. Büro: 03 71 / 22 11 18  
und 22 11 23  
Fax Büro: 03 71 / 22 11 25  
Privat: An der Simmühle 19  
09353 Oberlungwitz  
Tel./Fax: 0 37 23 / 62 70 75

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

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

**SHG Chemnitz**  
Leiter: Klaus Fiedler  
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.: 03585 - 2194732  
Fax: 03585 - 2194732  
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 / 9 81 88 15  
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

### 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  
Neustr. 8, 38899 Hasselfelde  
Tel.: 03 94 59 / 7 28 18

### SHG Wittenberg-Bitterfeld

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

## Schleswig-Holstein

### 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

NN

## Thüringen

### LV Thüringen

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

### BzV Erfurt

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

### BzV Gera

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

### SHG Nordhausen

Leiter: 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 Kehlkopfoperierte Südbaden

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

### Bayern

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

### Berlin / Brandenburg

Gerhard 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

Thorsten Falke  
Steanaker 549  
27498 Helgoland  
Tel.: 0170-4863428  
E-Mail: thorsten.falke@kehlkopfope-riert-hamburg.de

### Hessen

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

### Mecklenburg-Vorpommern

NN

### Niedersachsen / Bremen

NN

### Nordrhein-Westfalen

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

### Rheinland-Pfalz

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

### Saarland

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

### Sachsen

Ralf Tiesler  
Rietschelstraße 33 A  
01896 Pulsnitz  
Tel.: 03 59 / 5 57 29 11  
E-Mail: ralf.tiesler@freenet.de

### Sachsen-Anhalt

Brigitte Klein  
An der Mühle 7  
06792 Sandersdorf-Brehna  
Tel.: 0 34 93 / 8 13 83

### Schleswig-Holstein

NN

### Thüringen

NN

## Weitere Partner des Bundesverbandes

### Selbsthilfegruppe für Krebs im Mund-Hals-Bereich

Vors.: Waltraud Mantey  
Friedensstraße 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@asbestserkrankungen.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 in Kombination  
mit der Tracheostomaabdichtung  
PRIMA-SMOOTH*



*PRIM-AIR STRIP FINE  
(rund)*

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

*PRIM-AIR STRIP SPECIAL  
(rund)*

# Eine gute Basis schaffen

*mit den Tracheostomaplastern der PRIM-AIR STRIP Reihe.*

Die Tracheostomaplaster 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.

Entscheidend für die Sprachqualität ist das sichere, vollständige und dauerhafte Abdichten des Tracheostomas durch das Pflaster. Die **PRIMA-SMOOTH** Tracheostomaabdichtung in Verbindung mit einem Tracheostomapflaster der **PRIM-AIR STRIP** Reihe macht selbst bei unebenen Tracheostomata eine optimal Abdichtung möglich.

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





## **SERVVOX®*digital***

### Die sichere Form der Kommunikation!

Haben Sie Ihre Stimme immer griffbereit?

Mit der SERVVOX®*digital* ist das Sprechen direkt nach der Kehlkopfentfernung möglich. Die Handhabung ist einfach zu erlernen und besonders für den Einsatz in lauten Umgebungen und stressigen Situationen geeignet.

**Servona GmbH**

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