Organ des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten e.V. | www.kehlkopfoperiert-bv.de

SPRACHROHR

Mai 2016
Nr. 160
43. Jahrgang

Unser Thema
ab Seite 12

Partizipative Entscheidungsfindung

Der informierte Patient

Unser Sprachrohr erscheint mit finanzieller Unterstützung Deutsche Krebshilfe HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Kennst Du das, sehnlichst auf jemanden zu warten?
Viele Blutkrebspatienten auch.
Oft suchen sie vergeblich nach einem passenden Stammzellspender.
Hilf mit und rette Leben: Registrier' Dich jetzt auf www.dkms.de
Mund auf. Stäbchen rein. Spender sein!
www.dkms.de
Wir besiegen Blutkrebs.
DKMS

Inhalt

GESUNDHEITS- UND SOZIALPOLITIK

Krebskongress 2016. Neue Patienten-Leitlinie zur Psychoonkologie erschienen ..... S. 04

MEDIZIN

Erste Schritte zu neuen Krebsmedikamenten ..... S. 06

SERVICE

Schneller zum Facharzt? So kommt der neue Terminservice an ..... S. 10

TITELTHEMA

Aufgeklärt? Informiert? Desinformiert? Informierte Einwilligung in der Medizin ..... S. 12

VERBAND

Bundestagung 2016. Vorträge zu Naturheilverfahren in der Onkologie sowie Öffentlichkeitsarbeit für Selbsthilfegruppen ..... S. 20

FORUM

Das Wort zum Schluss ..... S. 33

BUCH- UND FILMTIPP

Leben in der Warteschleife, Das Tagebuch der Anne Frank ..... S. 34

KONTAKT

Adressen, Telefonnummern ..... S. 35

Wir trauern über den Tod von

Peter J. Gollnik

Peter J. Gollnik ist im Alter von 66 Jahren kurz vor Erreichen des 67. Lebensjahres nach schwerer Krankheit verstorben.
Peter Gollnik hat die Arbeit des Bundesverbandes über viele Jahre aktiv mitgestaltet. Als Journalist und Mitglied der Redaktionskonferenz des Sprachrohrs setzte er viele Akzente. Als Leiter der Selbsthilfegruppe Kiel und auch als Patientenbetreuer hat er sich viele Jahre tatkräftig für die Belange von Kehlkopfoperierten Menschen eingesetzt.
Wir werden ihn als gradlinigen und engagierten Menschen in guter Erinnerung behalten. Wir zollen ihm größten Respekt und Hochachtung. Unser Mitgefühl gilt seinen Anverwandten und seinen Freunden.

Im Namen des Präsidiums und der Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten

Friedrich Wettlaufer

Auf Augenhöhe informiert und gemeinsam entscheiden

Liebe Leserinnen und Leser,

© Barbara Frommann

in aller Munde seit Monaten und immer wieder auch Schwerpunkt bei Veranstaltungen der Stiftung Deutsche Krebshilfe (DKH) ist das Thema „Patientenkompetenz – Informiert entscheiden“. So diskutierten dazu im November vergangenen Jahres Experten und Selbsthilfevertreter in Bonn auf dem Tag der Krebs-Selbsthilfe sowie ebenfalls im Februar diesen Jahres auf dem Deutschen Krebskongress in Berlin. Es ist auch unser Titelthema der aktuellen Sprachrohr-Ausgabe.

Ist die partizipative Entscheidungsfindung eine Herausforderung für die Selbsthilfe? Ich glaube schon. Jeder Patient, so die DKH, hat das Recht auf eine Zweitmeinung, um die ihm vorgeschlagene Therapie abzuwägen. Und dennoch hinterfragen wenige Patienten bei der Diagnose Krebs die Therapievorschläge ihres Arztes und nehmen die Option zur Wahlentscheidung der Behandlung nicht wahr. Die DKH wünscht hingegen eine Stärkung der Patientenorientierung und empfiehlt die individuellen Bedürfnisse des Patienten in wichtige Entscheidungen miteinzubinden.

Natürlich stößt möglicherweise eine gemeinsame Therapieentscheidung von Arzt und Patient auch an Grenzen: So könnte der eigene Wille oder auch umstrittene Therapien zu einem Stillstand führen. Unwissenheit löst jedoch meist große Unsicherheit und Ängste aus. Diese Faktoren sind Bestandteil einer Krebserkrankung, die Patienten fühlen sich zu Recht in dieser Situation überfordert und benötigen verständliche Informationen und dies auf Augenhöhe mit dem behandelnden Arzt.

Ich persönlich freue mich sehr, dass die Redaktion sich für das spannende Schwerpunktthema entschieden hat und ich als neues Redaktionsmitglied das Sprachrohr mitgestalten darf. Ich berichte zu aktuellen Medizin- und Servicethemen sowie auch in diesem Heft zu der zurückliegenden Bundestagung in Bad Wildungen. Ich wünsche Ihnen viele Freude mit der Ausgabe!

Ihre
Brigitte Papayannakis
-Medienbüro federfrei-

Impressum

Sprachrohr, Organ des
Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten e.V.
Herausgeber:
Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V.
Präsident Friedrich Wettlaufer
Redaktionsleitung und Druckfreigabe: Friedrich Wettlaufer
Mitarbeiter der Redaktion:
Erika Feyerabend, Silke Fösges,
Brigitte Papayannakis, Friedrich Wettlaufer
Anschrift der Redaktion:
Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten e.V.
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
Tel.: 02 28 / 3 38 89-300, Fax: 02 28 / 3 38 89-310
E-Mail: sprachrohr@kehlkopfoperiert-bv.de

Für das „Sprachrohr“ bestimmte Text- und Bildbeiträge bitte nur an die obige Anschrift schicken. Bei allen mit einem Textverarbeitungsprogramm am PC geschriebenen Texten bitte stets auch die entsprechende Datei mitliefern – entweder per E-Mail oder auf CD.

Redaktionsschluss für die Ausgabe 161
ist am 04. Juli 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
Ausgezeichnet mit dem *LVR-Prädikat behindertenfreundlich.*
Reinhold-Sonnek-Str. 12, 51147 Köln
Tel.: 02203 / 980 40 31, Fax: 02203 / 980 40 33
E-Mail: info@sp-medien.de

Titelfoto: © rocketclips/fotolia.com

Krebskongress 2016

Neue Patienten-Leitlinie zur Psychoonkologie erschienen

© DKH

Im Rahmen des Deutschen Krebskongresses Ende Februar in Berlin ist die neue Patienten-Leitlinie „Psychoonkologie – Psychosoziale Unterstützung für Krebspatienten und Angehörige“ erschienen. Die Empfehlung beruht auf der bereits bestehenden Handlungsempfehlung der ärztlichen S3-Leitlinie „Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten“ des Leitlinienprogramms Onkologie und damit auf dem besten derzeit verfügbaren medizinischen Wissen. Dazu Friedrich Wettlaufer, Präsident des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten e.V. (BVK): „Wir wünschen uns sehr, dass Ärzte die neue Leitlinie umsetzen.“

Die Diagnose Krebs verändert das Leben von Patienten und deren Angehörigen. Oftmals sind nicht körperliche sondern seelische und soziale Belastungen die Folge. Hier setzt die Psychoonkologie an, sie hilft Patienten, mit den vielfältigen Veränderungen besser umgehen zu können.

Eine weitere Besonderheit? Die Patientenbroschüre ist in einer laienverständlichen Sprache geschrieben. Dies ist äußerst wichtig für Patienten und Angehörige. Fachbegriffe sind bei Medizinern an der Tagesordnung, führen aber oft zur Verunsicherung bei Patienten. „Dies ist nun vorüber“, so Wettlaufer weiter.

Die neue Patienten-Leitlinie wurde von der Stiftung Deutsche Krebshilfe (DKH), der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und von den Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) finanziert und gemeinsam mit Patientenvertretern in den vergangenen zwei Jahren entwickelt.

Die neue Empfehlung ist kostenfrei über das Leitlinienprogramm Onkologie sowie bei der DKH online erhältlich. Mehr unter www.leitlinienprogramm-onkologie.de oder www.krebshilfe.de. ■

B. Papayannakis / DKH

Konsultationsfassung vorgestellt

Neue Patientenleitlinie zu Speiseröhrenkrebs

© photographee.eu/fotolia

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat Anfang Januar eine neue Patientenleitlinie „Krebs der Speiseröhre“ vorgestellt. Betroffene und Experten konnten daraufhin in einer Zeitspanne von vier Wochen dem Redaktionsteam Kommentare zukommen zu lassen. Die ÄZQ-Mitarbeiter entscheiden nun zeitnah abschließend darüber, ob und wie die Rückmeldungen in der endgültigen Version berücksichtigt werden können.

Die Patientenleitlinie richtet sich an Menschen, bei denen Krebs der Speiseröhre festgestellt wurde, oder bei denen der Verdacht darauf besteht. Betroffene erhalten darin Informationen darüber, nach welchen Kriterien und Maßgaben ihre Krankheit idealerweise behandelt werden sollte. Die Leitlinie beruht auf den Handlungsempfehlungen der ärztlichen S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Plattenepithelkarzinome und Adenokarzinome des Ösophagus“. Sie wird ebenfalls im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie herausgegeben. Diese sieht vor, begleitend zu den ärztlichen Leitlinien stets laienverständliche Versionen zu erstellen. Bei Redaktionsschluss stand der Veröffentlichungstermin der neuen Leitlinie noch nicht fest. ■

B. Papayannakis/Ärzteblatt

32. Deutscher Krebskongress 2016

Patientenorientierung stärken, informiert entscheiden

Mehr als 10.000 Experten informierten sich auf dem Deutschen Krebskongress im Februar in Berlin zur Krebsdiagnostik und Krebstherapien. Die Veranstaltung ist der größte und älteste Krebs-Fachkongress und wird alle zwei Jahre von der Stiftung Deutsche Krebshilfe (DKH) und Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) ausgerichtet.

© anwendpixs

Das Thema Patientenorientierung war ein Schwerpunkt des diesjährigen Kongresses. Die Ausrichter waren sich einig: Ziel sei es, Krebspatienten und ihre individuellen Bedürfnisse in wichtige medizinische Entscheidungen mit einzubinden. „Die Basis dafür ist ein gutes und für Patienten und Angehörige verständliches Informationsangebot“, erklärte DKH-Vorstandvorsitzender Gerd Nettekoven auf einer Pressekonferenz mit Medizinexperten und Selbsthilfegruppevertretern in Berlin. Bereits vor zwei Jahren hat die DKH dazu ihren telefonischen Beratungsdienst modernisiert. Seit Oktober 2014 können Ratsuchende die Mitarbeiter des INFONETZ KREBS kontaktieren. So wurden in 2015 rund 10.000 Gespräche geführt. Als Recherchemittel wird auch immer häufiger das Internet genutzt, diese Informationsflut kann aber auch belastend sein. „Schon auf der ersten Seite der Suchmaschine tauchen Reiz- und Schreckenswörter auf“, beschrieb Andrea Hahne, Vorstandvorsitzende vom BRCA-Netzwerk – Hilfe bei Familiärem Brust- und Eierstockkrebs, die Situation aus der Sicht von Betroffenen. Als kompetente Ansprechpartnerin nannte sie in diesem Zusammenhang die Krebshilfe-Organisationen, die bei der Beratung auf eigene Erfahrungen zurückgreifen würden und damit authentisch berichteten. Die Experten wünschten sich zudem, dass Arzt und Patient gemeinsam Therapieentscheidungen treffen könnten. Dies vertrete auch der Nationale Krebsplan, welcher in 2008 von der DKH, der DKG und der Arbeitsgemeinschaft Deutsche Tumorzentren initiiert wurde. Der Arzt sollte nicht mehr die Rolle des Behandlers, sondern auch die des Beraters und Begleiters übernehmen. Der Patient hingegen auf der anderen Seite nicht mehr der folgsame Dulder, sondern mündiger und Gesprächspartner sein.

Zudem sei Krebs eine Erkrankung, die überwiegend im höheren Alter auftrete und ohnehin ältere Patienten oftmals unter einer Vielzahl von Gesundheitsproblemen und Funktionseinschränkungen leiden würden. „Wir brauchen eine vertrauensvolle fächerübergreifende Zusammenarbeit der Onkologie, Palliativmedizin und Geriatrie, um die Herausforderungen bei älteren onkologischen Patienten zu meistern und optimal behandeln zu können“, forderte Prof. Elisabeth Steinhagen-Thiessen von der Charité in Berlin abschließend.■

B. Papayannakis/DKH

Anzeige

Erste Schritte zu neuen Krebsmedikamenten

Forscher der Goethe-Universität in Frankfurt und der britischen Universität in Kent haben offenbar den ersten Schritt auf dem Weg zu einer neuen Generation von Krebsmedikamenten gefunden. Sie sind in der Lage, Resistenzen gegen Wirkstoffe zu entwickeln. Dies teilte die Pressestelle der Goethe-Universität Anfang März mit. Insbesondere Patienten mit therapieresistenten Krebsarten könnten von der Wirksamkeit profitieren.

Medikamentenresistenzen sind ein häufiger Grund für das Scheitern von Krebstherapien und somit verantwortlich für den Tod vieler Patienten. Eine Heilung ist jedoch möglich, wenn die Erkrankung früh entdeckt und lokal in Form von chirurgischem Eingriff und Strahlentherapie behandelt wird. Haben sich die Krebszellen erst einmal im Körper verbreitet und Metastasen gebildet, ist die Prognose nach Angaben der Universität düster: Die Überlebensrate nach fünf Jahren liegt bei unter 20 Prozent. Deshalb sind Wissenschaftler dringend auf der Suche nach wirksamen Medikamenten, welche die Überlebenschancen von Patienten mit metastasierendem Krebs systemisch verbessern könnten. Viele Krebsarten tragen allerdings Resistenzen in sich und reagieren schon vom Zeitpunkt der Diagnose auf keinerlei Therapie. Andere hingegen sprechen zunächst auf die Therapien an, dann werden jedoch die Krebszellen resistent.

Der wichtigste Resistenzmechanismus in Krebszellen ist nach Aussagen der Forscher die Funktion sogenannter ATP-binding cassette (ABC) Transporter. Das ABCB1 ist hierbei die Bedeutsamste unter Ihnen. Frühere Versuche, auf ABCB1 als Teil einer Krebstherapie abzuzielen, seien jedoch gescheitert. Der Grund: ABCB1 kommt an vielen Stellen im Körper vor, besonders aber an Gewebegrenzen wie am Übergang von Magen, Darm, Blutbahnen und Gehirn. Früher hat dies dazu geführt, dass Medikamente, die ABCB1 hemmten, nicht für das gewünschte Zusammenspiel von Krebsmedikamenten mit ABCB1 auf Krebszellen geeignet waren. So wurde die Verteilung vieler verschiedener Wirkstoffe und Nahrungsbestandteilen im Körper beeinflusst, was zu toxischen Nebenwirkungen führte.

Die jüngsten Forschungsergebnisse zeigten hingegen, dass gewisse Inhibitoren von ABCB1 auf besondere Weise nun mit dem vermittelten Transport bestimmter Krebsmedikamente zusammenspielen. Dies sei ein erster wichtiger Schritt zur Entwicklung neuer maßgeschneiderter Kombinationen von Krebsmedikamenten und ABCB1-Hemmern ■

idw/B.Papayannakis

© tashatuvango /fotolia

Kopf-Hals-Tumore:

PET/CT-Untersuchung ermöglicht Verzicht auf Neck Dissection

Eine kombinierte PET/CT-Untersuchung hat in einer britischen Studie vier von fünf Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren die Radikaloperation mit Ausräumung aller Lymphknoten des Halses bei einer Tumoroperation im Kopf-Hals-Bereich (Neck Dissection) erspart. Der Befall der Halslymphknoten war bislang bei Kopf-Hals-Tumoren eine klare Indikation für eine Neck Dissection. Nach Angaben des Ärzteblatts sei es bislang nicht möglich gewesen einen Befall der Lymphknoten ohne eine vollständige Entfernung festzustellen. Dies habe sich offenbar mit der Einführung der kombinierten PET/CT-Untersuchung geändert.

So wurden im Rahmen der Studie zwischen 2007 und 2012 an 37 britischen Zentren insgesamt 564 Patienten behandelt. Dabei zeigte sich, dass bei Anwendung der kombinierten Methode nur bei 54 von 282 Patienten eine Neck Dissection gegenüber 221 von 282 Patienten ohne diese Anwendung durchgeführt werden musste. Auf das Sterberisiko habe dies allerdings keinen Einfluss, hieß es im Bericht. ■

B. Papayannakis/Ärzteblatt

Atos

Atos Medical **Your voice**

Hersteller des Provox® Systems
und Homecare Versorger

Laryngektomie hat viele Gesichter

Ich wünschte, ich könnte...
- einfach **fingerfrei sprechen.** Aufsetzen und fertig. Eben einfach.

Es wäre toll, wenn...
- es einen HME Filter gäbe, der mich vor **Pollen** und **Feinstaub** schützt
- es einen HME Filter gäbe, mit dem ich nicht so schnell **aus der Puste** bin
- es einen HME Filter für einen **gesunden Schlaf** gäbe

Am liebsten hätte ich...
- ein Pflaster, das hält, wenn ich **schwitze**
- ein Pflaster, das meine **Haut gut verträgt**
- ein Pflaster, das jede **Bewegung** mitmacht

Gerne würde ich...
- die Produktmarke und Produktmenge **selbst aussuchen**.

Was sind denn Ihre Wünsche? Lassen Sie es uns wissen!

0800 5353667

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

Atos Medical Your voice

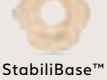
Ja,
ich würde gerne erleben, wie es ist,...

Provox® FreeHands FlexiVoice™

☐ einfach fingerfrei zu sprechen

Provox® Micron HME

☐ gut geschützt in der Pollenzeit nach draußen zu gehen



Provox® StabiliBase™ OptiDerm

☐ wenn das Pflaster gut klebt und es meine Haut trotzdem nicht reizt

Vor- und Nachname: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

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

Ort, Datum Unterschrift

☐ Ja, ich möchte das Kundenmagazin **Your voice** kostenlos erhalten.

© Atos Medical GmbH, 2016. MC1676

Bieten Sie Kindern in Not eine Zukunft!

IHRE SPENDE KOMMT AN – DIREKT UND OHNE ABZÜGE!

Seit über 30 Jahren unterstützt die **Aktionsgruppe „Kinder in Not“ e.V.** Kinder, Jugendliche und Familien auf den Philippinen, in Indien und Brasilien durch gezielte Spenden für Hilfsprojekte und Patenschaften – ehrenamtlich, mit großem Engagement und leidenschaftlichem Einsatz für die Betroffenen.

Ausführliche Informationen finden Sie auf unseren Internetseiten unter **www.kinder-in-not.de** und selbstverständlich stehen wir Ihnen auch gerne persönlich für Fragen und Wünsche zur Verfügung.

Aktionsgruppe „Kinder in Not“ e.V.
Reinhard-Wirtgen-Str. 15 · 53578 Windhagen
Telefon: 02645 4773 · Fax: 02645 131-6644
E-Mail: aktionsgruppe@kinder-in-not.de
www.kinder-in-not.de

Spendenkonto:
Sparkasse Neuwied
Kto. Nr. 012 022 752 · BLZ 574 501 20
IBAN DE87574501200012022752 · BIC MALADE51NWD

Raiffeisenbank Neustadt e.G
Kto. Nr. 100 052 724 · BLZ 570 692 38
IBAN DE16570692380100052724 · BIC GENODED1ASN

HELFEN AUCH SIE!

Sie können sicher sein: Alle gespendeten Beträge gelangen ausnahmslos, ohne Abzug an ihr Ziel. Ehrenamtliche Tätigkeiten und eine gezielte, zweckgebundene Spende, die alle dennoch anfallenden Verwaltungskosten deckt, machen dies möglich.

Aktionsgruppe „Kinder in Not“ e.V.

Möglicherweise Marker für Entstehung von Speiseröhrenkrebs entdeckt

Ein internationales Forscherteam hat unter Beteiligung der Medizinischen Universität Wien im Gewebe von Barrett-Ösophagus (Vorstufe Speiseröhrenkrebs) möglicherweise erstmals einen Biomarker zur Entstehung von Speiseröhrenkrebs entdeckt. Nach Angaben des medizinischen Online-Portals Univadis seien bereits in der Vorstufe Mutationen in der Schleimhaut vorhanden. In 0,5 Prozent der Fälle entstehe daraus Speisröhrenkrebs. Die Studienergebnisse legten nach Aussagen der Wissenschaftler nahe, dass man aufgrund des Vorhandenseins bestimmter Moleküle abschätzen könnte, ob aus der vorliegenden Schleimhautveränderung eine bösartige Erkrankung entstehe. Damit könnte eventuell Patienten die belastende Entfernung des Barrett-Ösophagus erspart und die Verlaufskontrollen der Erkrankung kostengünstiger gestaltet werden. ■

B. Papayannakis/Univadis

© Von Schonertagen / fotolia

Viel ärztliche Erfahrung für Speiseröhren-OP erforderlich

Nur erfahrene Chirurgen können offenbar erfolgreiche Eingriffe bei Speiseröhrenkrebs vornehmen. Dies haben schwedische Mediziner in einer kürzlich veröffentlichten Studie festgestellt. Nach einem Bericht des medizinischen Online-Portals Univadis entstünden erst nach 60 Eingriffen keine Nachteile mehr im Hinblick auf die Ergebnisse. Schon vor der Untersuchung wäre bekannt gewesen, dass der Ausgang und die Langzeitmortalität bei Speiseröhrenkrebs wesentlich von der Erfahrung der operierenden Ärzte abhinge. Um diesen Einfluss in Zahlen zu belegen, analysierten Wissenschaftler die Daten von 1.821 Patienten, die zwischen 1987 und 2010 in Schweden eine Entfernung der Speiseröhre von 139 verschiedenen Chirurgen durchführen ließen. Dabei wurde deutlich, dass die Lernkurve nur langsam anstieg. So wurden im Schnitt 15 Operationen von Tumoren in der Speiseröhre benötigt, bis in den ersten Monaten nach dem Eingriff stabile Überlebensraten erreicht wurden. „Was mich überrascht hat, war, dass die Lernkurve für die Optimierung der Langzeitprognose für den Tumor-Rückfall so lange und im Effekt so ausgeprägt war“, erklärte Studienleiter Jesper Lagergren. Es würde sich auf jeden Fall auszahlen, diese Eingriffe auf eine kleine Zahl spezialisierter Chirurgen zu beschränken und Mentoren sowie Trainingsprogramme einzuführen“, so der Studienleiter. ■

B.Papayannakis/Univadis

Anzeige

wicker.de

Mit neuer Kraft zurück ins Leben.

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

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

Jetzt informieren unter 0800 735 87 00 (gebührenfrei)

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

WICKER
Wicker. Wir sorgen für Gesundheit.

Zertifizierte Qualitäts Rehabilitation ISO 9001:2008 plus DEGEMED

Schneller zum Facharzt?

So kommt der neue Terminservice an

Ende Januar startete der neue Terminservice von den gesetzlichen Krankenversicherungen (KV). Dieser soll Patienten einen schnellen Facharzttermin ermöglichen. Nach Angaben der Ärztezeitung hat sich die Nutzung des neuen Service in den ersten Wochen des Angebots jedoch in engen Grenzen gehalten. Dies teilte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) auf Anfrage des Blattes Mitte März mit. Insgesamt gehe man von rund 12.000 vermittelten Terminen aus, so KBV-Sprecher Dr. Roland Stahl.

© Rawpixel.com/fotolia

Und so schaut es derzeit in einigen Bundesländern und Regionen aus: Beispielsweise musste die KV in Hessen deutlich nachjustieren. Statt den erwarteten 25.000 Vermittlungsgesuchen waren es bislang 2.700 Anrufe und davon etwa 850 Vermittlungen. Im Kreis Westfalen-Lippe seien lediglich zwischen 100 und 200 Anrufen pro Tag eingegangen. Davon hatte nur jeder zweite Patient eine als dringlich eingestufte Überweisung, berichtete der stellvertretende Vorsitzende des Kreises Dr. Gerhard Nordmann. In Baden-Württemberg erwies sich der neue Service nach Ansicht der dortigen KV als „Placebo“. So konnten bis Ende Februar 546 Termine vermittelt werden. Die Gründe für das Scheitern seien nach Aussage der KV vielfältig: Mal hätten Anrufer keinen gültigen Überweisungscode, mal war ihnen die Entfernung zur angebotenen Praxis zu weit. Auch zeigten Patienten Interesse an der Vermittlung zu ihrem Wunscharzt, dafür sei aber der Terminservice nicht vorgesehen.

KV-Vorstandschef Axel Rambow führt das derzeit wenig vorhandene Patienteninteresse auf die schon vor einigen Jahren etablierte Überweisungssteuerung in dringlichen Fällen zurück. Dies sehe das Ausstellen von dringlichen Überweisungen vor, was eine rasche Terminvergabe bei Wunschärzten ermöglichte. ■

B. Papayannakis/Ärztezeitung

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

An folgenden Terminen

Donnerstag, 09.06.2016 10 – 12 Uhr
Donnerstag, 07.07.2016 10 – 12 Uhr
Donnerstag, 11.08.2016 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. ■

© Giovanni Cancemi - Fotolia.com

In eigener Sache:

Strikte Neutralität bei der Patientenbetreuung beachten

Friedrich Wettlaufer, Präsident des Bundesverbandes, wies anlässlich der Bundesversammlung noch einmal auf die unbedingte Neutralität aller Patientenbetreuer hin. Die Patientenbetreuung müsse stets unabhängig und neutral ablaufen. Im Vordergrund einer Betreuung stehe das Wohl des Patienten, so Wettlaufer. Wirtschaftliche Interessen jedweder Art sind kein Bestandteil der Patientenbetreuung des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten e.V. und haben stets außen vor zu bleiben. Wir, so Friedrich Wettlaufer, sind davon überzeugt, dass die Patientenbetreuung und die Arbeit in den Gruppen bereits jetzt ohne die Beeinflussung durch wirtschaftliche Unternehmen ausgeübt wird. ■ *SF*

Vereinsrecht: Was Vorstände und Mitglieder wissen sollten

Beendigung der Vorstandstätigkeit durch Niederlegung des Amtes

Wird jemand in das Amt des Vorstandes gewählt und nimmt er diese Wahl an, dann beginnt damit grundsätzlich die Amtszeit für dieses Vorstandsmitglied. Etwas anderes gilt dann, und das kennen Sie bereits aus den vorherigen Artikeln, wenn die Satzung etwas anderes bestimmt. Das könnte zum Beispiel eine Regelung sein, die bestimmt, dass die Amtszeit des Vorstandes immer zum 1. Januar des auf die Wahl folgenden Kalenderjahres beginnt. Wann der Vorstand in das Vereinsregister eingetragen wird, hat in der Regel keine Bedeutung für den Beginn der Amtszeit. Damit hätten wir geklärt, ab wann jemand Mitglied des Vorstandes ist.

Jetzt fragt sich, wie lange ist man Vorstand, wann endet die Amtsperiode oder gar, wie kann ich meine Amtstätigkeit beenden, wenn ich nicht mehr mag oder will. Steht in der Satzung, wie lange eine Amtsdauer ist , zum Beispiel vier Jahre, tritt in dieser Zeit kein „Zwischenfall“ ein, dann endet die Amtsperiode des Vorstandes mit Ablauf von vier Jahren. Gibt es in der Satzung aber keinerlei Regelung dazu, dann gilt die Bestellung des Vorstandes bis auf Widerruf. Läuft die Amtszeit des amtierenden Vorstandes ab, dann erlischt sein Amt und die Amtszeit verlängert sich nicht automatisch bis zur nächsten Mitgliederversammlung. Das gilt auch dann, wenn besondere Umstände vorliegen, die es unmöglich machten, eine Mitgliederversammlung rechtzeitig durchzuführen. Das bedeutet, dass mit Ablauf dieser Frist der Verein grundsätzlich ohne Vorstand wäre, es sei denn die Satzung enthält eine Regelung nach der der Vorstand bis zur Bestellung eines neuen Vorstandes im Amte bliebe.

Wann kann ich mein Vorstandsamt niederlegen?

Daneben kann das einzelne Vorstandsmitglied sein Amt niederlegen. Eine Amtsniederlegung ist jederzeit möglich. Es sei denn, die Amtsniederlegung wäre offensichtlich rechtsmissbräuchlich, sittenwidrig, um einer Strafverfolgung zu entgehen. Eine Niederlegung zur Unzeit, beispielsweise einen Tag vor der Mitgliederversammlung, ist nur aus wichtigem Grund zulässig. Will das einzelne Vorstandsmitglied sein Amt niederlegen dann muss er oder sie das nicht schriftlich machen. Eine mündliche Erklärung ist grundsätzlich ausreichend. Auch eine Begründung zur Niederlegung muss nicht, kann aber selbstverständlich erfolgen.

Jeder für sich

Jedes Vorstandsmitglied kann nur sein eigenes Vorstandsamt niederlegen. Frau Mustermann, die Kassiererin im Verein der Kehlkopfoperierten Musterstadt ist, kann also nur ihr Amt als Kassiererin beenden, nicht aber zudem noch erklären, dass auch ihr Mann, der Schriftführer im gleichen Verein ist, sein Amt ebenfalls niederlegt.

Wem gegenüber muss ich die Niederlegung erklären?

Das muss Herr Mustermann persönlich erklären. Diese Erklärung über die Amtsniederlegung muss gegenüber dem Organ erklärt werden, dass auch für die Bestellung des Vorstandes zuständig ist. Das ist in der Regel die Mitgliederversammlung. Findet aber gerade keine Mitgliederversammlung statt, dann kann die Erklärung auch gegenüber einem anderen Vorstandsmitglied erklärt werden. Es reicht aber nicht aus, wenn Frau Mustermann ihrer Freundin Frau Müller, die auch Mitglied im Verein der Kehlkopfoperierten Musterstadt ist, aber kein Vorstandsamt innehat, erklärt. Die Erklärung über die Niederlegung des Vorstandsamtes muss zur Wirksamkeit nicht angenommen werden. Sie wird bereits durch die Abgabe gegenüber dem zuständigen Organ sofort wirksam. Erfolgt die Abgabe der Erklärung zur Unzeit, dann gilt die Niederlegung nicht mit sofortiger Wirkung, wenn der Verein durch die Amtsniederlegung handlungsunfähig würde. Ist der Vorstand durch Amtsniederlegung handlungsunfähig, dann muss ein Notvorstand beim Registergericht bestellt werden.

Hat ein Vorstandsmitglied wirksam die Niederlegung seines Amtes erklärt, kann er, für den Fall, dass er sich seine Handlung anders überlegt hat, nicht wieder widerrufen. Er oder sie müsste in diesem Fall in der nächsten Mitgliederversammlung neu gewählt werden. ■

Anzeige

Aufgeklärt? Informiert? Desinformiert?

Informierte Einwilligung in der Medizin

Die Welt ist unübersichtlich geworden. Ob es nun der Stromanbieter ist oder die Krankenversicherung, ständig müssen wir uns informieren und Entscheidungen treffen, ob wir nun diesen oder jenen Vertrag unterschreiben. Auch das überfordert gelegentlich. Noch schwieriger wird es, wenn wir Operationen oder anderen Eingriffen zustimmen oder zwischen therapeutischen Alternativen „wählen" sollen.

Die bange Frage, die sich so manche/r stellt: Was ist hier die beste Entscheidung? Habe ich genügend Informationen? Habe ich in diesem Krankenhaus oder von diesem Arzt das „richtige" Wissen vermittelt bekommen? Wer ohnehin durch die Erkrankung verunsichert ist und Zukunftsängste hat, hat möglicherweise auch gar nicht verstanden worum es geht und entscheidet rein nach Bauchgefühl – besonders, wenn es um lebensbedrohliche Erkrankungen geht. Das Motto: Augen zu und durch. Oder sollte man sich doch noch mal im Internet schlau machen?

Scheinbar klare Verhältnisse

Patienten und Patientinnen sollen im Arzt-Patient-Verhältnis „mündig", möglichst objektiv informiert und selbstbestimmt sein. Sie sollen auf Augenhöhe mit den jeweiligen Experten sprechen. Die Selbsthilfeorganisationen fühlen sich diesem Ideal verpflichtet, ebenso wie mittlerweile viele Kranke selbst. Von den Krankenkassen bis zu den Ärzten und ihrer Standesvertretung – zum Beispiel in der Berufsordnung – ist in dieser Hinsicht nur Zuspruch zu hören.

Rechtlich ist die „informierte Zustimmung" eines Patienten heute zwingend notwendig, um Operationen, Blutentnahmen und anderes mehr überhaupt durchführen zu können. Gleiches gilt für die Teilnahme an klinischen Studien. Jeder Eingriff in die körperliche Integrität gilt als Körperverletzung, solange die Betroffenen nicht informiert eingewilligt haben.

Der schweigende Patient, der dem allwissenden Arzt blind vertraut, die Zeiten dieser Arzt-Patient-Beziehung sind vorbei. Und das ist gut so. Mit der Erkenntnis, dass im Nationalsozialismus und auch in anderen Ländern viele Menschen ungefragt Opfer medizinischer und militärischer Experimente wurden, setzte sich die „Informierte Zustimmung" als Voraussetzung für die Teilnahme an klinischen Studien durch. Mit den Bürgerrechtsbewegungen der 1970er Jahre und der Selbsthilfebewegung verbreitete sich dieses Prinzip und der Anspruch, als Patient ernst genommen zu werden, innerhalb der gesamten Krankenbehandlung. (siehe Interview Sigrid Graumann). Fraglich ist aber: Entspricht dieses schöne Bild von emanzipierten Kranken und kommunikationsbereiten Mediziner/innen der Wirklichkeit? Sprechen alle von dem gleichen Modell, wenn vom aufgeklärten Patienten die Rede ist? Sind die Strukturen im Gesundheitswesen so gebaut, dass sie all dies ermöglichen?

Information ist nicht alles

Ärzte sind heute verpflichtet, Informationen über einen beabsichtigten medizinischen Eingriff oder ein Forschungsvorhaben verständlich zu vermitteln. Von Patienten wird erwartet, dass sie diese Information bewusst suchen, sie bereitwillig aufnehmen und – auf dieser Basis – eigenverantwortlich entscheiden. Der eigenverantwortlich Patient und evidenzbasiertes medizinisches Wissen gelten als Garant für „gute medizinische Information".

Die Professorin Ulrike Felt von der Universität Wien hat untersucht, welche Informationen eigentlich bei einem Patienten ankommen und welche Erfahrungen der Betroffenen dabei eine Rolle spielen. In diesem Fall handelte es sich um Menschen, die kurz vor einer Operation gefragt wurden, ob sie Hautgewebe für ein Forschungsprojekt zur Verfügung stellen würden. Sie hatten dafür ein ausführliches Informationsblatt bekommen und konnten ein Arztgespräch führen. Die Ergebnisse sind verblüffend und lassen durchaus Rückschlüsse auf eine rein therapeutische Situation zu. Die Fragen der Wissenschaftlerin waren nicht nur, wie viel die Patienten verstanden haben, sondern: Wie gehen sie überhaupt mit der erhaltenen Information um? Welche Rolle

Erika Feyerabend hat sich für diese Ausgabe mit der „Informierten Einwilligung" beschäftigt. Dabei hat sie wieder einmal festgestellt, dass die schönen Ideale vom „mündigen Patienten" und „kommunikationsbereiten" Arzt in der Krankenhausroutine auf der Strecke bleiben können. Aber auch, dass wir alle mehr sind als informationsverarbeitende Wesen.
Die Autorin ist Journalistin, Diplom-Sozialarbeiterin und Sozialwissenschaftlerin. Auch sie engagiert sich bürgerschaftlich, in der medizinkritischen Initiative BioSkop-Forum zur Beobachtung der Biowissenschaften und in der Hospizbewegung.

nimmt sie in ihrer Entscheidung ein? Welche anderen Wissens- und Erfahrungselemente waren wichtig?

Das Ergebnis: Kurz vor der Operation stehend, haben die Patienten das Formular kaum gelesen, wenig Fragen gestellt und schließlich schriftlich eingewilligt. Die Deutung: Patienten sahen ihre Einwilligung als Beitrag zu einem durchweg positiv gesehenen wissenschaftlichen Fortschritt. Fragen des Datenschutzes, der konkreten Verwendung ihrer Spende waren von untergeordneter Bedeutung. Obwohl das Forschungsteam deutlich machte, dass es um Grundlagenforschung geht, haben die Patienten den möglichen Anwendungscharakter zur Basis ihrer Entscheidung gemacht. Sie erlebten den Prozess der Einwilligung als Teil einer Krankenhausroutine, den man besser nicht stört und der weniger ihrem Schutz sondern dem Funktionieren der institutionellen Abläufe dient. Hier zeigt sich: Die Vorstellung, Patienten würden allein auf Grundlage von Informationen entscheiden, ist zu kurz gegriffen. Sie entscheiden pragmatisch auf Grundlage einer früheren oder aktuell erfahrenen Krankenhausroutine und einem allzu verrechtlichten System, in dem sie ohnehin kaum Handlungsraum sehen, und dem sie sich schon gar nicht vor einer Operation entziehen können.

Was kann besser werden?

Beobachtungen wie diese, sprechen nicht gegen das Bemühen, Aufklärungsformulare und Informationsvermittlung zu verbessern. Gut recherchiertes Wissen ist eine Basis für Therapieentscheidungen – für Patienten wie für Ärzte. Ein System, patientengerechte Information bereit zu stellen, das von Kranken und Selbsthilfeorganisationen auf ihre Verständlichkeit geprüft ist, steckt noch in den Kinderschuhen. Das ist aber wichtig, gerade in Zeiten, in denen unendlich viel Wissen zugänglich ist, sowohl im medizinischen System als auch in der Gesellschaft und vor allem über das Internet. Denn: Wissen bietet nicht nur Sicherheit sondern verunsichert auch.

Das persönliche Gespräch mit dem Arzt oder der Ärztin ersetzt diese frei flotierende Information oder auch das Einwilligungsformular vor einer Operation nicht. (siehe Interview mit Maria Beckermann). Leider gibt es viele Erfahrungen von Patienten, dass solche Gespräche nicht gelingen, weil der Aspekt der Fürsorge, des Einfühlungsvermögens in den Hintergrund geraten, wenn sowohl reine Fakten als auch der unhinterfragte „Mythos vom mündigen Patienten“ oder gar „Kunden“ vorherrschend sind. „Aufklärung“ ist in der Krankenhausroutine nicht selten „Aufklärungsroutine“, die der haftungsrechtlichen Absicherung dienen und dem ökonomisch effizienten Ablauf von Verfahren. (siehe Interview mit Jürgen Cremer). Was dabei herauskommt ist gerade keine Arzt-Patient-Beziehung auf Augenhöhe. So werden die Kranken eher zum Schweigen gebracht, ihre Zustimmung ist eine Art Beugung oder Zähmung, eine Angleichung an Expertenwissen.

Medizinisches Wissen ist nur durch soziale Bindungen „erfahrbar“ und es ist eingebettet in eine persönliche soziale Welt mit patienteneigenen Arten und Weisen zu wissen und zu urteilen. Diese Weisen sind stark kulturell geprägt. Die unsichtbare Basis des Konzeptes „informierte Zustimmung“ – ein auf Expertenwissen fokussiertes an reinen Fakten orientiertes, vernünftiges Entscheiden – entspricht nicht einfach und durchgängig der Lebenserfahrung, weder in Familie, noch Beruf oder einem doch immer noch hierarchisch organisiertem Medizinsystem. Es ist also nicht alles „gut“, wenn Patienten bestätigen, dass sie ausreichend informiert wurden und eingewilligt haben. ´Sollte es nicht auch drum gehen, wie Räume entstehen, in denen die Expertise nicht nur auf Seiten der Mediziner/innen vermutet wird? Wie können Wissen und Erfahrungen der Patienten wahrgenommen und in Entscheidungsprozesse eingebunden werden? Wie können Veränderungen im System der Krankenhäuser und Praxen geschaffen werden, die Zeit und Kapazitäten dafür bereithalten? Darüber nachzudenken, kann nicht allein Aufgabe einzelner Therapeuten oder Patienten sein. Das sind politische Fragen – auch der Selbsthilfe. ■

Fürsorge und Selbstbestimmung sind kein Gegensatz

Prof. Sigrid Graumann ist Medizinethikerin und Prorektorin der evangelischen Fachhochschule in Bochum. Gerade ist sie Mitglied im Deutschen Ethikrat geworden.

Prof. Sigrid Graumann

Wo kommt der Begriff „informierte Einwilligung“ oder „informierte Zustimmung“ her?

Prof. Sigrid Graumann: Die „informierte Zustimmung“ kommt aus der Forschungsethik – insbesondere nachdem im 3. Reich Menschenversuche in den Konzentrationslagern gemacht worden sind. Menschen sind damals unfreiwillig zur Forschung herangezogen worden und zu Schaden gekommen. Ärzte hatten auch in anderen Ländern unfreiwillige Forschungen durchgeführt. Die Patienten oder Probanden wurden massiv gezwungen und getäuscht. Das Patentrezept dagegen war: Jede Beteiligung an Forschungen, an klinischen Studien darf nur mit einer freiwilligen und informierten Zustimmung stattfinden. Also muss jeder Teilnehmer und jede Teilnehmerin informiert werden, was mit dieser konkreten Forschung bewirkt werden soll, welche Risiken und Chancen damit verbunden sind – sowohl individuell als auch für die Allgemeinheit.

Heute wird für jeden körperliche Eingriff, jede Diagnose oder Therapie eine informierte Einwilligung gefordert. Wie kam es dazu?

Auch das ist eine emanzipatorische Weiterentwicklung – auf alle anderen Bereiche der Medizin, also auch auf die Krankenbehandlung. Ausgehend von der Bürgerrechtsbewegung in den USA begannen sich Menschen dagegen zu wehren, dass Ärzte über ihre Köpfe hinweg entschieden, welche Behandlung gut für sie war. Damals war es beispielsweise noch völlig üblich, Krebskranken nicht zu sagen, dass sie eine schlechte Prognose haben und wahrscheinlich sterben werden. Sie wurden behandelt und nur die Ärzte wussten wozu. Das sollte unterbunden werden.

Mittlerweile ist das mehr als eine medizinethische Haltung sondern auch ein Rechtsprinzip?

Prozesse in verschiedenen Ländern ergaben, dass medizinrechtlich jeder Eingriff – vor allem in die körperliche Integrität – solange als Körperverletzung gilt, bis der Patient freiwillig zugestimmt hat. Ich würde sagen, all das ist erst einmal eine historische Errungenschaft und Ergebnis einer kritischen Reflexion einerseits der faschistischen Menschenversuche und anderer Verbrechen, die in der medizinischen Forschung begangen wurden. Andererseits geht sie auf die Bürgerrechtsbewegungen zurück, auf den ganz breiten Anspruch von Menschen, selbstbestimmt über das eigene Leben zu entscheiden.

Das Wörtchen „erst einmal“ deutet darauf hin, dass dieses Konzept Grenzen hat?

Selbstbestimmung in der Arzt-Patient-Beziehung macht überall dort Sinn, wo es um wirklich kranke Menschen geht. Jede/r sollte wissen und erklärt bekommen, wie es um ihn oder sie steht, welche Möglichkeiten und welche medizinische Versorgung sie haben können bzw. ihnen zusteht. Anders verhält es sich bei der so genannten „Lifestyle-Medizin“, zum Beispiel kosmetischer Chirurgie oder Fortpflanzungsmedizin. Diese Menschen sind nicht krank, sondern bestimmte Funktionen sind beeinträchtigt oder ihr Körper ist nicht wunschgemäß. Hier geht es eigentlich nur noch um Wahlfreiheit auf dem Markt der Möglichkeiten.

Also um Kunden oder Kundinnen. Geht unser Gesundheitswesen nicht insgesamt in diese Richtung?

Wir brauchen nur an die vielen IGe-Leistungen (Individuelle Gesundheitsleistungen) zu denken, die medizinisch nicht als notwendig betrachtet werden. Ärzte wollen solche Dienstleitungen an Patienten verkaufen und Geld verdienen. Auch diese Versicherten willigen in diese oder jene Maßnahme, mehr oder weniger gut aufgeklärt ein. Bei der klassischen Krankenbehandlung hat der Arzt eher ein mächtige, der Patient eher eine abhängige oder bedürftige Rolle. Wenn nun aber Behandler/innen diese Situation nicht zum Wohle des Patienten nutzen, sondern ihren eigenen Geldbeutel im Blick haben, dann

bekommen wir ernsthafte Probleme mit dem Modell der informierten Einwilligung.

Hat dieses Modell nicht gerade auch bei Krebskranken Grenzen. Wie soll ich mich in so einer psychisch angegriffenen Situation „frei" entscheiden?

In so einer Situation, das müssen sich alle klarmachen, geht es nicht um reine Selbstbestimmung. Krebspatienten müssen unterstützt werden, einfühlsam informiert und begleitet werden, um über Therapieangebote entscheiden zu können. Wer versucht nicht in so einer Lage zum letzten Strohhalm zu greifen und will auch Behandlungen, die nicht mehr sinnvoll sind oder Forschungen, die erheblich schaden können? Ärzte können hier – auch wenn sie nichts Falsches erzählen – sehr beeinflussen. Und sie sind beeinflusst, auch von ökonomischen Interessen. Das ist äußerst gefährlich, auch für das emanzipatorische Modell der informierten Zustimmung.

Spielt die Kategorie „Vertrauen" heute noch eine Rolle"?

Früher, das war aber immer schon stark idealisiert, galt der Arzt als väterlicher Ratgeber, nur dem Wohl des Patienten verpflichtet. Da hat man vertraut. Das war aber mit einer gewissen, nicht mehr erwünschten Entmündigung verbunden. Heute haben wir es mit einer Dienstleister-Kunden-Beziehung zu tun. Zwei freie und gleiche Menschen – so das Ideal – stehen sich gegenüber und schließen ganz selbstbestimmt einen Vertrag miteinander ab. Dieses Modell funktioniert bei schwerkranken, besonders bei existentiell bedrohten Menschen nicht. Auch wenn Patienten das Gefühl haben, der andere will nur etwas verkaufen, können sie nicht mehr vertrauen. Die Arzt-Patient-Beziehung, die eine tragende Säule im Gesundheitswesen ist, nimmt so großen Schaden.

Wer sich operieren lassen muss, geht ins Krankenhaus, bekommt einen Zettel und willigt damit „informiert" ein. Hat das noch etwas mit Selbstbestimmung zu tun?

Das ist eine andere Instrumentalisierung der freien und informierten Einwilligung, um potentielle haftungsrechtliche Schadensansprüche abzuwenden. Es geht nicht darum, die Patienten zu informieren, sondern im Kleingedruckten alle Eventualitäten der Diagnose, der Risiken bestimmter Operationen zu erwähnen und zu dokumentieren, dass man sie kannte. Das ist so ähnlich wie beim Kauf eines Gebrauchtwagen oder Versicherungsvertrages. Wenn ich auf eine Operation angewiesen bin, muss ich das Papier unterschreiben. Das hat aus meiner Sicht mit einer informierten Einwilligung nichts mehr zu tun.

Sie halten dennoch an einem „moralischen Recht auf Patientenautonomie" fest. Was heißt das?

In einer konkreten Situation, kann ich untersuchen und auch feststellen, ob der Patient gerade selbstbestimmt ist. Natürlich sind wir nie ganz selbstbestimmt, sondern leben immer unter bestimmten Zwängen. Davon unterscheide ich „Autonomie als moralisches Recht". Das habe ich immer, egal wie eingeschränkt ich in so einer konkreten Situation auch immer bin, wenn ich beispielsweise schwer krank bin, wenn ich Angst habe zu sterben, wenn ich mich vor Schmerzen oder einer medizinischen Behandlung fürchte. Um möglichst selbstbestimmt entscheiden und auch weiterleben zu können, brauche ich Unterstützung. Das nenne ich ein „moralisches Recht". Ich kann diese Autonomie nicht als Fähigkeit voraussetzen, sondern muss sehen, wie eingeschränkt jemand ist und wie ich zu einer möglichst eigenständigen Entscheidung verhelfen kann. Das ist in solchen Dienstleistungsverträgen nicht vorgesehen. Da wird einfach davon ausgegangen, dass zwei freie und gleiche Menschen einen Deal miteinander eingehen.

Die oft kritisierte Fürsorge ist also nicht zwingend ein Gegensatz zur Selbstbestimmung?

Wenn ich von diesem „moralischen Recht" ausgehe und weiß, dass Autonomie sehr voraussetzungsreich ist, von meiner gesundheitlichen und soziale Situation abhängt, von der Unterstützung, die ich erfahre, dann stehen Wohltätigkeit und Fürsorge und Achtung von Selbstbestimmung nicht mehr im Gegensatz. Das ganze Behandlungsteam kann sich auch mit diesen Grenzen bemühen, Patienten in ihrer Eigenständigkeit aber auch Bedürftigkeit zu unterstützen. Das ist etwas anderes als Bevormundung.

Es gibt Menschen aus anderen Ländern oder geistig eingeschränkte, demente, die nicht gewohnt oder in der Lage sind, selbst zu entscheiden. Was dann?

Darüber wird in der Medizinethik diskutiert. Es kommt häufiger vor, dass zum Beispiel die Familien entscheiden und nicht die individuellen Patienten. Das wird „kollektive Autonomie" genannt. Ich meine das geht so nicht. Familien-Systeme können ja durchaus auch Macht-Systeme sein. Außerdem liegt viel im Argen. Beispielsweise ist oft ungeklärt, wer denn eine nötige Übersetzung bezahlt. Ich brauche nicht von „kollektiver Autonomie" zu reden, wenn die in Deutschland aufgewachsene Tochter ihren Eltern im Arztgespräch übersetzen muss. Patienten, die nicht mehr entscheidungsfähig sind, deren Patientenverfügung oder früheren Aussagen unklar sind, da ist es sehr oft schwierig zu interpretieren, was sie wollen würden. Gerade hier zeigt sich wie voraussetzungsreich selbstbestimmte Entscheidungen sind. Für viele Menschen ist sie nur abgestuft zu haben und nur mit Hilfe anderer Menschen, die aber in ihren Institutionen den Raum haben müssen sich ihnen widmen zu können – und zwar relativ frei von machtpolitischen und ökonomischen Interessen. ■

Informiert Entscheiden ist ein Prozess

Dr. Maria Beckermann war niedergelassene Frauenärztin in Köln. Sie war über sechs Jahre Vorsitzende der Nichtregierungsorganisation „Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft“ (AKF e.V.). Gesundheitspolitisch aktiv ist die fünfundsechzigjährige ausgebildete Psychotherapeutin immer noch, zum Beispiel im Netzwerk Evidenzbasierte Medizin.

Dr. Maria Beckermann

Bei patientengerechter Information fällt mir sofort das IQWiG ein. Was macht dieses Institut?

Dr. Maria Beckermann: Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen führt Aufträge aus, die vom gemeinsamen Bundesausschuss vergeben werden. Dieser Ausschuss wiederum befindet darüber, welche Leistungen von den Krankenkassen bezahlt werden. Das Institut liefert mit seinen ungefähr 200 Mitarbeitern dafür verlässliche Daten über medizinische Leistungen. Außerdem beschäftigt es sich mit dem Thema Neuzulassung von Medikamenten. Eine weitere Aufgabe ist es, Patienten zu informieren. Dafür wurde ein großes Portal im Internet geschaffen: www.gesundheitsinformationen.de. Diese Informationen sind unabhängig und systematisch recherchiert und für alle verständlich aufgearbeitet worden.

Sie sind im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin engagiert. Welche Aufgabe hat das Netzwerk?

Dieses Netzwerk gibt es seit 1995 und es hat mittlerweile über 1.000 Mitglieder, Privatpersonen aber auch Institutionen wie das IQWiG und die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft. In unterschiedlichen Fachbereichen beschäftigen sich die Mitglieder mit medizinischen Leitlinien, mit Methoden systematischer Recherche und ein Fachbereich mit Gesundheitsinformationen. Das Projekt heißt „Gute Praxis Gesundheitsinformationen“ (GPGI). Das zentrale Anliegen ist es, aus der enormen Informationsflut Wissen herauszufiltern und verfügbar zu machen, das hochwertig ist. Das bedeutet vor allem: Die Informationen müssen zuverlässig und sicher sein, in dem Sinne, dass sie alle Studienergebnisse berücksichtigen, die es gibt – und nicht die unliebsamen weglassen. Dafür ist die Unabhängigkeit von kommerziellen und anderen Interessen nötig. Und: Die Erkenntnisse müssen so präsentiert werden, dass Kranke sie verstehen und auf dieser Basis entscheiden können.

Was macht die „Gute Praxis Gesundheitsinformation“ so verlässlich?

Die Basis muss eine systematische Recherche sein. Das heißt: Ich muss darlegen wie ich die Literatur gesucht und wie ich entschieden habe, welche Literatur verwandt wurde. Die Kriterien für diese Auswahl sind genau definiert. Zum Beispiel: Die ausgewerteten Studien waren groß genug und entsprechen der evidenzbasierten Methode. Das ist heute wissenschaftlicher Standard. Wir können dann am Ende sagen, in einer speziellen Situation wirkt diese Behandlung, oder sie wirkt nicht. Sie hat diese Vorteile und diese Nachteile. Gibt es noch keine Klarheit, weil zu wenig gute Studien vorliegen, dann muss ich auch das der Patientin mitteilen. Denn davon ist ja abhängig, wie stark sie sich an eine Empfehlung gebunden fühlt. Das ist Transparenz. Dazu gehört selbstverständlich auch, dass die Autorin ihre Interessenkonflikte, zum Beispiel mit der Pharmaindustrie, offen legt.

Welche Kriterien gibt es noch?

Für Patienten besonders wichtig sind die ausgewählten „Endpunkte“. Beispielsweise die Überlebenszeit (Mortalität). Um welchen Zeitraum verlängert sich mein Leben mit der Chemotherapie? Ob Laborwerte, zum Beispiel der Cholesterinspiegel, sich durch eine Behandlung verbessern, ist für Patienten/innen eigentlich nicht wichtig. Das sind die so genannten Surrogat-Parameter. Schwieriger wird es bei der „Lebensqualität“, weil schon die Definition, was sie bedeutet, so unterschiedlich ist. Sehr wichtig ist auch der Umgang mit Zahlen und Risikoangaben. Prozentzahlen sind wichtig, um die Ergebnisse von Studien vergleichen zu können. Aber für eine Patientin ist es wichtiger eine Vorstellung von Größenordnungen zu bekommen. Das geht nur über absolute Zahlen. Mit Prozentzahlen, die Risiken angeben, lässt sich leicht manipulieren: Wenn von 1.000 Probanden drei statt zwei profitieren, sind das ein Promille mehr, bezogen auf die absolute Zahl der teilnehmenden Probanden. Aber es sind 50% mehr, wenn es als relatives Risiko ausgedrückt wird. Was noch nicht befriedigend berücksichtigt wird sind die Geschlechtsunterschiede, denn bestimmte Medikamente wirken bei Frauen anders als bei Männern – auch das sollte in den Gesundheitsinformationen vorkommen.

Sind Selbsthilfegruppen an den Diskussionen beteiligt?

Es gibt ein Kriterium „Anpassung an die Zielgruppe“, also Verständlichkeit und Gebrauchstauglichkeit für die Kranken. Um das sicherzustellen, müssen sie einbezogen sein, optimaler Weise schon in den Prozess der Erstellung. Es gibt bisher nur wenige Institutionen, die das tun. Bislang fehlt es auch noch an Strukturen, um dieses Anliegen umsetzen zu können. Wichtig ist auch, dass die Leser/innen von Gesund-

heitsinformationen erfahren, was passiert, wenn sie sich nicht behandeln lassen. Was erwartet sie, wenn sie sich nicht operieren lassen? Welche Behandlungsalternativen mit welchen Vor- und Nachteilen gibt es? Nicht immer sind die Methoden mit den längsten Überlebensraten auch die besten. Für manche Betroffenen mag die statistische Überlebenszeit weniger wichtiger sein, als die Möglichkeit mit einer weniger aggressiven Chemotherapie weiter arbeiten zu können, die Haare nicht zu verlieren oder die Kinder versorgen zu können.

Das Arztgespräch können diese schriftlichen Informationen aber nicht ersetzen?

Nein! Im Gespräch wird die Patientin optimalerweise da abgeholt, wo sie steht und bekommt an jedem Punkt ihres Prozesses genau die Fragen, die aktuell für sie wichtig sind beantwortet – nicht mehr und nicht weniger. Die Gesundheitsinformationen sind nur eine Basis. Ich als Ärztin kann sie mitgeben und sagen: Das können Sie sich durchlesen und dann unterhalten wir uns noch einmal. Im nächsten Schritt, vielleicht ist auch der Ehepartner oder eine Bezugsperson dabei, können wir darüber reden, welche Möglichkeiten es gibt. Die Ratsuchenden sollten merken, dass sie nicht gleich entscheiden müssen. Entscheiden ist ein Prozess. Man muss sich allerdings kundig machen, nachdenken, vielleicht mit anderen Betroffenen sprechen. Das versetzt Patienten in eine andere Situation. Sie können anders reden. Auch für mich als Ärztin ist das eine große Hilfe, wenn ich jemanden vor mir habe, der oder die genau nachfragt und informiert sein möchte.

Es gibt aber Menschen, gerade schwer kranke, die lieber Ihrem Urteil folgen?

Das gibt es auch. Bei Krebspatientinnen habe ich oft beobachtet, dass sie keine Information lesen oder auch hören wollten. Das ist nicht einfach Bequemlichkeit. Das ist Schutz, wenn man sich bedroht fühlt. In so einer Lage brauchen sie manchmal nur Hilfe und Unterstützung. Im Anfangsgespräch muss ich erst mal schauen: Wie verarbeitet das die Patientin? Tatsächlich liegt ja bei einer Krebsdiagnose auch selten ein Notfall vor, der heute oder morgen operiert werden muss. Wenn die Patientin dann ein paar Tage Zeit hatte, alles sacken zu lassen, stellt sich meistens heraus, dass es ihr doch nicht egal ist, ob und unter welchen Bedingungen sie operiert wird und welche Behandlungsalternativen es gibt. Dann weiß sie sehr wohl, was ihr ganz persönlich wichtig ist.

In weniger bedrohlichen Entscheidungssituationen sehen Sie das anders?

Ja. Ich habe zum Beispiel mit vielen Frauen über die Mammografie gesprochen, ob sie daran teilnehmen sollen oder nicht. Bei dieser Frage müssen sie sich mit den Zahlen und Auswirkungen auseinandersetzen. Wenn Frauen mich gefragt haben: „Was würden Sie tun?“ Dann habe ich geantwortet: „Ich glaube nicht, dass das was ich tue, für Sie richtig sein muss.“ Die Frauen müssen sich bestimmte Szenarien vorstellen: Was passiert, wenn ich ein schlechtes Ergebnis bekomme? Werde ich Schuldgefühle haben, wenn ich nicht zur Mammografie gehe und später vielleicht an Brustkrebs erkranke? Oder, übertragen auf eine andere Situation, die Nachsorge nach Brustkrebs: Es gibt Patientinnen, die jedes halbe Jahr kommen, egal was ich ihnen erkläre. Für sie bedeutet die Untersuchung Sicherheit. Es gibt aber auch Patientinnen, für die das jedes Mal so aufregend ist, dass es sie sehr entlastet, wenn ich vorschlage: „Kommen Sie doch erst in einem Jahr wieder“. Das kann ich nur im Gespräch erspüren. Insgesamt würde ich sagen, Patienten können viel mehr entscheiden als sie jemals sagen würden. Ich als Ärztin muss mich aber von ihnen führen lassen im Gespräch, ihnen folgen und am Ende dieses Prozesses finden sie dann ihren eigenen Weg.

Kann die schriftliche Information auch eine Art Ärzte-Check sein?

Es gibt Betroffene, die wollen mit der Ärztin über die Informationen, die sie beispielsweise im Internet gelesen haben, sprechen. Aber die Ärztin nimmt sie nicht ernst. Dann weiß die Patientin, hier bin ich nicht richtig. Denn wenn die Ärztin sagen würde, ja, das können wir nochmal genau durchgehe, dann wird die Frau so ihren Weg finden. Vertrauen ist gut und schön. Kontrolle aber auch. Denn Vertrauen hat nichts mit Wissensgrundlage zu tun. Es gibt Ärztinnen und Ärzte, die können Patienten wunderbar führen und ihnen ein gutes Gefühl geben. Trotzdem fehlt ihnen das notwendige Wissen, um richtige Behandlungsvorschläge zu machen. Es gibt andererseits auch solche, die überhaupt nicht gut kommunizieren, aber die richtigen Vorschläge machen. Behandler/innen können durch ihre – auch emotionalen – Erfahrungen in eine falsche Richtung gelenkt werden. Deshalb ist ein evidenzbasiertes Regelwerk als Wissensbasis wichtig. Patienten können mit Hilfe zuverlässiger Gesundheitsinformationen prüfen, ob das, was sie im ärztlichen Gespräch erfahren haben, dem wissenschaftlichen Standard entspricht. Das reduziert Fehlerquellen.

Welche Rolle könnte die Selbsthilfe spielen?

Ich bin mit dem Arbeitskreis Frauengesundheit, aber auch mit der Leiterin des Netzwerkes, Prof. Ingrid Mühlhauser, der Meinung, dass die Patientenselbsthilfe nicht nur bei der Patienteninformation, sondern auch bei der Erstellung von S3-Leitlinien beteiligt sein sollte. Das findet aber nicht angemessen statt. Deswegen fordern wir nun die S4-Leitlinie. Es gibt verschiedene Stufen: S1 heißt, es setzen sich Experten zusammen und sagen: Die Behandlung soll so und so sein. Bei der S2 müssen Studienergebnisse hinzugezogen werden. S3 heißt, die gesamte Literatur muss systematisch ausgewertet werden und alle, die mit der Erkrankung zu tun haben – also auch andere Fachdisziplinen – sollten am Tisch sitzen, auch Patientenvertreter/innen. Mit der S4-Leitlinie sollte ihnen ein anderes Gewicht gegeben werden, nicht nur dass sie als Experten/innen ihrer Krankheit gehört werden. Ihre Kenntnisse und Erfahrungen ‚am eigenen Leib‘ sollten sich strukturell niederschlagen, zum Beispiel in der Art und Weise wie eine Leitlinie aufgebaut und gegliedert ist. Allerdings: Für all diese Aufgaben muss auch ihre Unabhängigkeit gewährleistet sein. ■

Behandlung gut – Kommunikation verbesserungsbedürftig

Jürgen Cremer lebt mit seiner Frau Christine seit 25 Jahren in Troisdorf bei Bonn. Seit fünf Jahren ist er kehlkopflos. Die Erfahrungen des früheren Bankers mit den Aufklärungsgesprächen bei Diagnosestellung und Therapie waren durchwachsen.

Wie waren Ihre Erfahrungen beim niedergelassenen Arzt?

Jürgen Cremer: Mitte des Jahres 2010 hatte ich Schluckbeschwerden und bin zum Hausarzt gegangen. Er schaute sich den Rachen an und sagte: „Oh, Sie haben sich einen Virus gefangen“ und hat mir Lutschkamellen gegeben. Das half nicht. Sechs Wochen später bin ich wieder hingegangen. Der Arzt gab mir eine Überweisung zur HNO-Ärztin. Auch die guckte in den Rachen und sagte: „Sie haben eine Rachenentzündung“ und hat mir andere Lutschtabletten empfohlen. Das hat aber auch nichts gebracht. Die HNO-Ärztin hat mich dann ans Uni-Klinikum Bonn überwiesen, mit den Worten: „Ich schreibe mal was ganz Schlimmes auf die Überweisung – also Larynkarzinom – aber nur damit sie schneller drankommen“.

Wie ist es Ihnen am Uni-Klinikum ergangen?

Im Januar 2011 wurde ich dort endoskopiert. Ich bin mittags wach geworden. Noch am Bett erklärte die Ärztin: „Die Endoskopie ist wunderbar verlaufen. Sie haben Kehlkopfkrebs. Der Kehlkopf muss raus. Sie können nicht mehr sprechen, sie können nicht mehr riechen, sie können nicht mehr schmecken.“ Mit der Nachricht saß ich drei Tage vor meinem sechzigsten Geburtstag und gerade erst im Vorruhestand im Krankenhaus. Also ich hing noch an diesem Tropf, konnte noch nicht einmal richtig telefonieren. Was hätte ich mir gewünscht in der Lage? Die Information sollte einem etwas einfühlsamer beigebracht werden.

Das ist alles andere als eine gute Aufklärung. Wie sind Sie damit klargekommen?

Ich habe nach Tropfabbindung erst einmal meine Frau angerufen, die dann auch gleich gekommen ist. Nach ein paar Tagen hatten wir uns mit der Diagnose abgefunden. Im Klinikum wurde ein OP-Termin für mich vereinbart. Vorher hatten wir uns noch beim Patientenbetreuer schlau gemacht: Was erwartet mich? Was muss ich lernen? Das hat uns ein bisschen beruhigt. Vor der Operation gab es die üblichen Gespräche. Schlimm war: Auf die Anästhesisten musste ich zwei Stunden warten, bis jemand kam und erklärte, was passiert und wie das ausgeht. Das geht zack zack, machen Sie da und da ein Kreuzchen und unterschreiben Sie. Mit dem Oberarzt habe ich mich dann eine 1/2 Stunde unterhalten.

Wie war denn dieses Gespräch?

Das war ein Gespräch mit ihm, dem Operateur, und seinem Assistenzarzt. Über den Patienten-betreuer wusste ich vorher schon, was auf mich zukommt. Das Gespräch hätte auch etwas länger dauern können. Aber ich bin eher der autodidaktische Typ. Zum Beispiel wusste ich zwei Tage nach der Operation wie man die Sonden-Nahrung selbst anschließt und nach drei Tagen habe ich mich selbst abgesaugt. Man muss sich schon manchmal als Betroffener selbst kundig machen und auch selbst mitwirken, das ist ganz wichtig. Denn insgesamt muss man sagen: Die Ärzte haben zu wenig Zeit, ebenso wie das Pflegepersonal. Das steht fest und dafür habe ich auch volles Verständnis. Das geht in der Klinik ja wie am Fließband. Das ganze Personal oben in der HNO-Uniklinik ist aber dennoch wirklich wunderbar. Es wird alles sehr einfühlsam erklärt. Das ist absolute Spitze.

Wie haben Sie sich bei der Frage Ruktus-Stimme oder Ventil informiert und entschieden?

Der Oberarzt hat gesagt: „Sie kriegen ein Sprechventil“. Ich habe mich aber auch mit dem Sprechventil „dumm“ angestellt. Ich konnte nach einem Jahr mit diesem Ding nicht reden. Mein Logopäde ist fast verzweifelt. Wir sind dann aber zusammen zum leitenden Oberarzt Dr. Herberhold gegangen. Das ist ein ‚Superarzt‘. Der hat mir ein Mittel zur Betäubung, das Zahnärzte nutzen, gespritzt und danach Botox. Seitdem kann ich wunderbar reden, auch ohne Nachspritzung. Jetzt fahre ich alle drei Monate ins Klinikum und lasse mir das Ventil wechseln. Das ist eine Sache von fünf Minuten. Das können mittlerweile selbst auch die Assistenzärzte. Ich finde, das geht wunderbar.

Wie ging es Ihnen nach überstandener OP?

In dem Aufklärungsgespräch hatte man mir erklärt: Wenn du auf der Intensivstation aufwachst, dann haben wir nur

Jürgen Cremer

teiloperiert. Wenn du auf der Station wach wirst, dann ist der Kehlkopf raus. Ich bin auf der Station aufgewacht – und ich sah aus! Der Lymphstau ist enorm und es hat ein paar Tage gebraucht, bis ich wieder normal aussah. Aber man gewöhnt sich an alles. Das schlimmste für mich war, dass ich nichts essen konnte. Mein Bettnachbar bekam das schönste Essen und ich diese Pullen. Aber insgesamt war in der Nachbehandlung alles bestens, Nachtschwester, Pfleger, alles super.

Würden Sie im Nachhinein sagen, das würde ich heute anders besprechen und entscheiden?

Ich glaube mittlerweile würde ich mir eine Zweitdiagnose einholen. Im letzten ¾ Jahr wurden im Uniklinikum nur noch Teiloperationen gemacht. Vielleicht hätte das bei mir auch geklappt. Aber ich komme auch so richtig gut klar.

Wie sind denn die Gespräche nach der OP gewesen?

Ich habe einen ganzen Leitzordner voll mit Unterlagen. Im zweiseitigen Bericht der Pathologie habe ich nur die ersten zwei Sätze verstanden, danach kein Wort mehr. Darum habe mir aus dem Internet alle Übersetzungen rausgeholt. Das kannte ich vorher gar nicht: Was ist invasiv usw.? Ich weiß jetzt auch, warum das TNM so wichtig ist zu bestimmen. Wie groß ist der Tumor, gibt es Metastasen usw.? Ich hatte keine Metastasen aber drei befallene Lymphknoten. Der Oberarzt sagte mir: Sie brauchen keine Chemo. Vor der Strahlentherapie musste ich zum Onkologen, der meinte, ich würde eine Chemo brauchen. Also, du musst dich als Betroffener auf jeden Fall selbst kundig machen, mitden-ken, aufpassen. Eine Chemotherapie hatte ich gegenüber dem Onkologen abgelehnt.

Wie war die Aufklärung bei der nachfolgenden Therapie?

Das war eine gute Aufklärung vor der Strahlentherapie. Das hat ca. eine ganze Stunde gedauert. Man bekommt auch ein Merkblatt. Das einzige was mir nicht gefallen hat, war die Aufklärung vor der Zahnbehandlung. Das hat meiner Meinung nach vor allem damit zu tun, dass drei verschiedene Kliniken eingebunden waren. Die Abstimmung untereinander, die hat überhaupt nicht geklappt. Mir hat man sieben verkehrte Zähne gezogen. In der Zahnklinik waren zwei Assistenzzahnärzte die sagten, der Zahn muss raus und dieser und jener. Die Oberärztin meinte, es müssten nur die Weisheitszähne gezogen werden, mehr nicht. Das hat man aber vergessen an die, mit der Extraktion beauftragte Mund- Kiefer- Gesichtschirurgieklinik weiterzuleiten.

Auch die Nachsorge erfordert Eingriffe. Wie läuft das ab?

Ich bin zum Beispiel beim CT gewesen, komme zurück in die Klinik und man hat mir nur gesagt: Rufen Sie nächste Woche mal an. Aber nach einer Woche hatte die Radiologie immer noch kein Ergebnis an die HNO Klinik weitergeleitet. Mein Oberarzt hat sich sehr bemüht und mich einen Tag später telefonisch darüber informiert, dass alles in Ordnung ist. Aber da bist du schon ein paar Tage nervös rumgelaufen: Warum schicken die dich überhaupt zum CT? Ist doch wieder der Krebs da? Da erwarte ich schon ein schnelles Ergebnis von der Radiologie. Oder ein anderes Beispiel: Für weitere Endosko-pien musste ich wieder zu den Anästhesisten. Da kriegst du deine dicke Akte in die Hand gedrückt und wartest dort zwei Stunden – dafür, dass du dann in zwei Sekunden deine Unterschrift leistest. Mit der Behandlung in der HNO-Klinik insgesamt bin ich aber sehr zufrieden. Zur Ambulanz fahre mittlerweile sogar gerne. Es gibt nur ein Problem: Der Parkplatz!

Frau Cremer, sind Sie als Partnerin einbezogen worden in die Aufklärungsgespräche?

Der behandelnde Arzt Dr. Herberhold hat mir immer alles wunderbar erklärt. Die Partnerin leidet ja so wie der Patient und muss einiges mitmachen. Und muss auch einiges wissen: Z. B. was muss ich machen, wenn ich mal absaugen muss? Das sind so viele Alltagsfragen, die mir aber erklärt werden müssten. Von den Außendienstmitarbeitern der Hilfmittelhersteller haben wir in dieser Hinsicht gleich nach der Entlassung viele Tipps und Unterstützung erhalten.

Das ist vielleicht eher eine Domäne der Selbsthilfe. Aber könnten Ärzte nicht auch vom Wissen der Patienten profitieren?

Ich als Betroffener habe nach fünfjähriger Erfahrung einiges geschrieben, zum Beispiel zu Kehlkopf-losigkeit und Grippe, Ernährung, Sport und Urlaub. Auf was sollte ich achten? Welche Tipps sind hilfreich? Das hat mein Oberarzt in der HNO Klinik gelesen und war begeistert. Wenn ich hier in Bonn mitkriege, wie sich der leitende Oberarzt mit der Assistenzärztin oder auch den Pflegekräften unterhält, da kann sich dieses Wissen auch verbreiten. Schade ist, dass die Kommunikation zwischen den verschiedenen Kliniken und Abteilungen nicht optimal ist. Hier gibt es noch einiges zu verbessern.■

Bundesverband

Bundestagung 2016

Vorträge zu Naturheilverfahren in der Onkologie sowie Öffentlichkeitsarbeit für Selbsthilfegruppen – Musikalisches Rahmenprogramm mit Jonglage

Text: Brigitte Papayannakis
Fotos ©: Brigitte Papayannakis und Hartmut Fürch

Bad Wildungen. Mitte April war es wieder soweit: Der Bundesverband der Kehlkopfoperierten e. V. (nachfolgend BVK) richtete die Bundestagung im hessischen Bad Wildungen aus. Rund 150 Teilnehmer nahmen an der Veranstaltung vom 14. bis 16. April im Hotel Maritim teil. Themenschwerpunkte der Vorträge lagen dieses Jahr auf Naturheilverfahren in der Onkologie und Öffentlichkeitsarbeit für Selbsthilfegruppen. Klassische Musik sowie ein festliches Abendessen mit einem Jonglage-Künstler rundeten das Programm ab.

Grußworte aus Politik und Medizin

Zu Beginn musizierten zwei Lehrkräfte der örtlichen Musikschule. BV-Präsident Friedrich Wettlaufer eröffnete die Bundestagung. „Ich darf Sie herzlich zu unserer diesjährigen Bundestagung in Bad Wildungen begrüßen, einem der bedeutsamsten Heilbäder Deutschlands“, so Wettlaufer. Der Präsident ging in seinem Grußwort auf Veränderungen des vergangenen Jahres ein. So hatte sich in 2015 der Bonner Bezirksverein aufgelöst, weitestgehend wurde in dem Zusammenhang auch zunächst die Patientenbetreuung stillgelegt. Dank der Unterstützung des BVK würden sich jedoch seit einigen Monaten wieder kehlkopfoperierte Menschen in Bonn treffen. Dazu Wettlaufer: „Entwicklungen und Veränderungen bringen neue Impulse und Ideen mit sich, die mich freudig auf das vor uns liegende Jahr blicken lassen, welche ich gemeinsam mit Ihnen anpacken möchte.“ Die Kreisbeigeordnete des Landkreises Waldeck-Frankenberg,

Der Präsident begrüßt die angereisten Teilnehmer

Hannelore Behle, bedankte sich beim BVK für die Ausrichtung der Veranstaltung in Bad Wildungen. „Ich freue mich sehr, dass sie das Heilbad als Tagungsort gewählt haben. Hier wird perfekt auf die Bedürfnisse gesundheitlich beeinträchtigter Menschen eingegangen“, so Behle. Sie lobte zudem das gesellschaftspolitische Engagement des Verbandes. Dr. Tobias Kroll von der HNO-Heilkunde des Universitätsklini-

Hannelore Behle, Kreisbeigeordnete des Landkreises Waldeck-Frankenberg

Dr. Tobias Kroll, Universitätsklinikum Gießen

Georg Gustavus, 2. Vorsitzende des LV Hessen

Dr. Peter Doepner, Ehrenmitglied des Bundesverbandes

Bernd Bretthauer, Oberarzt Sonnenberg-Klinik Bad Sooden-Allendorf

Brigitte Papayannakis, Journalistin und Mitarbeiterin in der Geschäftsstelle

Gespannt lauschen die Teilnehmer der Bundestagung den Referenten

kums Gießen stimmte zu: „Sie sind das Bindeglied in der Klinik vor der anstehenden Operation eines Patienten. Diese Arbeit können wir nicht übernehmen. Wir sehen, dass Sie diesen Menschen die Angst vor einer Operation nehmen. Wir können dies gar nicht genug hoch wertschätzen.“ Georg Gustavus, 2. Vorsitzender des Landesverbandes Hessen sowie die BVK-Ehrenmitglieder Dr. Peter Doepner und Erwin Neumann begrüßten ebenfalls die Teilnehmer und wünschten viel Erfolg für die Tagung. Nach den Grußworten folgte erneut ein musikalisches Zwischenspiel des Duos. In der Kaffeepause tauschten sich die Teilnehmer rege aus und informierten sich an den Ständen.

Es blieb genügend Zeit zum Austausch

Volkmar Brumme erstatte den Revisionsbericht

Mitglieder des Präsidiums (v.l.n.r.) Karin Trommeshauser, Helmut Marx, Herbert Hellmund und Werner Semeniuk

Erwin Neumann, Ehrenmitglied des Bundesverbandes

Frühlingshafte Temperaturen in Bad Wildungen

Werner Semeniuk moderierte den bunten Abend

Naturheilverfahren in der Onkologie

Anschließend informierte Bernd Bretthauer, Oberarzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin der Sonnenberg-Klinik in Bad Sooden-Allendorf, über naturheilkundliche Therapien in der Onkologie. „Im Mittelpunkt steht die Beeinflussung der Lebensqualität“, so Wettlaufer bei der Begrüßung des Referenten. Bretthauer stimmte zu: „Es geht nicht darum möglichst viel zu tun, sondern das Richtige zum richtigen Zeitpunkt und im richtigen Maße zu tun und immer zu hinterfragen: Was ist für mich jetzt gut.“ In seinem Vortrag bezog er sich auf die fünf Säulen nach Kneipp, diese würden intensiv in der Sonnenberg-Klinik praktiziert. „Zu den fünf Verfahren zählen die Hydro- (Wasser), Bewegungs-, Ernährungs-, Pflanzenheilkunde- und Ordnungstherapie. Herr Kneipp hat uns gezeigt, wie wir verfahren sollen“, so Bretthauer. Besonders gefragt sei die Bewegungstherapie in der Klinik. Dazu zählten unter anderem Walking, Schwimmen, Ergometer- und Laufbandtraining sowie Krankengymnastik. Auch Wannenbäder, Güsse oder Fußbäder seien bei Patienten sehr beliebt.

Im Gegensatz zu der Schulmedizin könne hier ein Patient selbst entscheiden, was gut für ihn sei. Das Naturheilverfahren bekämpfe nicht Krankheiten, sondern unterstütze die gesunden Anteile des Organismus. „Hauptakteur ist der Patient selbst. Der Arzt ist in diesem Fall sachkundiger Berater und Begleiter“, erklärte der Mediziner. Die Säule der Ordnungstherapie sei ein weiterer wichtiger Schwerpunkt. „Diese soll helfen, eine eigenverantwortliche Lebensgestaltung zu schaffen. Und zu hinterfragen: Wo finde ich Stärke? Zeit für sich selbst finden, das ist wichtig!“ Bretthauer empfahl zudem Aktivitäten in kleine Schritte aufzuteilen. „Das Ziel ist eine selbstbestimmte, aktive Lebensführung und -gestaltung. Das wünschen

Musikalische Einstimmung mit Zlatinka Georgieva und Dominique Michel

Die Goldene Nadel wurde in diesem Jahr verliehen an Johann Stockmeier, Harald Flügel, Hans-Dieter Müller und Hartmut Fürch (v.l.n.r.) mit Friedrich Wettlaufer

Festlicher Abend

Voller Überraschungen zum Staunen und Lachen. Marburger Jongleur „Coolumbus“

wir uns als Ärzte für den Patienten“, so der Mediziner abschließend.

Selbsthilfe und Öffentlichkeitsarbeit

Nach dem Mittagessen referierte die freie Journalistin und Mitarbeiterin der BVK-Geschäftsstelle, Brigitte Papayannakis, zur Öffentlichkeitsarbeit für Selbsthilfegruppen. „Knackige Botschaften sorgen für öffentliche Aufmerksamkeit. Sie klären auf, informieren und halten den besonderen Moment fest. Dies sorgt nachhaltig für Interaktion zwischen den Menschen und der dazugehörigen Botschaft“, so die Referentin. Eine erfolgreiche öffentliche Wahrnehmung als Mitglied in einer Selbsthilfegruppe könne nur erfolgen, wenn man “...weiß, was oder wer man ist, wofür man steht, und vor allen Dingen, was man möchte.“ Klarheit, Wahrheit und Offenheit bildeten die Grundlagen für eine erfolgreiche Öffentlichkeitsarbeit. Die Journalistin berichtete über verschiedene Kommunikationsmittel, die Aufsetzung einer Pressemitteilung, Kontakt zu Medienvertretern sowie die Präsentation auf Messen, Patiententagen und Veranstaltungen. „Medien sollten die Selbsthilfe als Partner verstehen“, betonte sie. Dazu erläuterte die BVK-Mitarbeiterin die Arbeitsweise von Journalisten sowie den Aufbau von Redaktionen und die Verwertung von Informationen in den Medien. Auch ging sie auf die unterschiedlichen Wege der Verbreitung von Informationen ein. „Neben den klassischen Wegen über E-Mail oder Fax ist die zusätzliche Veröffentlichung über die sozialen Netzwerke ein wichtiger Trend“, sagte die Journalistin. Abschließend erläuterte sie den Aufbau eines Standes bei Messen und Veranstaltungen und gab Tipps für eine erfolgreiche Präsentation einer Selbsthilfegruppe.

Verbandsinterne Beratungen, Neuwahl eines Beisitzers und Verleihung der Goldenen Nadel

Nach der Kaffeepause fanden verbandsinterne Beratungen statt. Zunächst gedachten alle Teilnehmer an verstorbene Mitglieder. Anschließend stellte Wettlaufer den Geschäftsbericht für das zurückliegende Jahr 2015 vor. Er berichtete unter anderem von der verstärkten Öffentlichkeitsarbeit des Verbandes sowie über die Neugründung des pharmaunabhängigen Spitzenverbandes in Bonn „Haus der Krebs-Selbsthilfe – Bundesverband“, der BVK ist Mitglied im Dachverband. Es folgte der Kassen- und Revisionsbericht. Das Präsidium wurde einstimmig entlastet.

Danach wurde ein neuer Beisitzer gewählt, die langjährige Beisitzerin Dagmar Schmidt war in 2015 verstorben. Das Präsidium schlug als Nachfolger Helmut Marx, Leiter der Sektion Coburg und Nördliches Bayern, vor. Er war seitens des Präsidiums bereits im September 2015 kooptiert worden. „Er hat sich sehr gut im Präsidium eingefunden“, so Wettlaufer. Auch kandidierte auf Vorschlag des Landesverbandes Niedersachsen/Bremen deren Vorsitzender Hans-Joachim Lau. In der anschließenden öffentlichen Abstimmung wurde Marx als neuer Beisitzender gewählt, er nahm die Wahl freudig an und bedankte sich bei den Teilnehmern.

Im Anschluss an die Beratungen wurden Johann Stockmeier, Leiter der Sektion Niederbayern/Oberpfalz sowie Harald Flügel, Leiter der SHG Ostsachsen und Hans-Dieter Müller, Leiter der SHG Braunschweig und Wolfsburg mit der Goldenen Nadel geehrt. Ebenfalls erhielt Hartmut Fürch, 1. Schatzmeister und Leiter der SHG Salzgitter, diese besondere Auszeichnung.

Abendessen mit Jonglage

Im festlichen Ambiente fand am Abend das Abendessen mit kulinarischen Köstlichkeiten statt. Der Marburger Jongleur „Coolumbus“ führte das Publikum auf eine artistische Reise in eine Welt voller Überraschungen zum Staunen und Lachen.

Die nächste Bundesversammlung findet im Frühjahr 2017 statt. ■

Bundesverband

Großer Andrang beim Workshop des Bundesverbandes in Berlin

Der Deutsche Krebskongress stand in diesem Jahr unter dem Motto: „Krebsmedizin heute: präventiv, personalisiert, präzise und partizipativ“. Wie bereits in den letzten Jahren, informierte der Bundesverband auch in diesem Jahr aktiv auf dem Krebskongress in Berlin über seine Arbeit. Am Stand des Bundesverbandes standen Mitglieder der Landesverbände Berlin und Brandenburg sowie Mitglieder des Präsidiums Ärzten und Pflegern für Fragen zur Verfügung. Neben einer Vielzahl von interessanten Gesprächen war der Bundesverband in der Zeit vom 24. bis 29. Februar auch durch Vorträge und Pressegespräche aktiv am Programm des Kongresses beteiligt. Bereits am zweiten Kongresstag hatte der Präsident des Bundesverbandes, Friedrich Wettlaufer, gemeinsam mit Prof. Dr. Oliver Micke vom Franziskus Hospital Bielefeld, den Vorsitz in der Plenarsitzung „Patientenorientierung und Ethik in der personalisierten Onkologie“ und berichtete in seinem Vortrag am Folgetag über die „Betreuung von Kehlkopfoperierten während und nach stationärem Aufenthalt“.

Der Krebsaktionstag findet traditionell am letzten Kongresstag des Deutschen Krebskongresses statt und soll Betroffenen, Angehörigen und allen Interessierten durch Vorträge von Experten bewährte und neue wissenschaftliche Ansätze aus Diagnose und Therapie verschiedener Krebserkrankungen in allgemein verständlicher Form erläutern. Als Experte war Herbert Hellmund, stellvertretender Präsident des Bundesverbandes, im Rahmen eines Workshops auf dem Krebsaktionstag 2016 vertreten, den er gemeinsam mit Prof. Dr. Markus Jungehülsing leitete. Als Experten standen sie den Teilnehmern für alles Fragen zum Thema Krebs im Mundhöhlen-/Rachenraum zur Verfügung. Wegen des großen Interesses der Teilnehmer standen Referenten und viele Teilnehmer nach Abschluss des Workshops noch lange Zeit gemeinsam vor dem Vortragsraum und sprachen über das Thema. ■

Werner Semeniuk, Friedrich Wettlaufer und Helmut Marx (v.l.n.r.) auf dem Deutschen Krebskongress

Bundesverband

Reger Austausch beim Patientenbetreuer-Seminar

„Neue“ Patientenbetreuer treffen sich in Bad Wildungen – das stand in der Zeit vom 29. Februar bis 2. März auf der Tagesordnung des Patientenbetreuer-Seminars. Rund 25 neue und zukünftige Patientenbetreuer trafen sich zu diesem Grundlagen-Seminar des Bundesverbandes in Bad Wildungen. Ziel des Seminars war es, den Teilnehmern relevante Grundlagenkenntnisse für ihre Tätigkeit als Patientenbetreuer zu vermitteln und ihnen hilfreiche Tipps für den Start in die ehrenamtliche Arbeit mit auf den Weg geben. Dazu hatte der Bundesverband eine Vielzahl von interessanten Referenten eingeladen.

Prof. Dr. Sven Koscielny vom Universitätsklinikum in Jena eröffnete das Seminar und vermittelte den Teilnehmern wichtige medizinische Grundlagenkenntnisse über Kopf-Hals-Tumore. Friedrich Wettlaufer, Präsident des Bundesverbandes, stellte am Abend des ersten Seminartages die Arbeit des Bundesverbandes vor und gab Tipps zur Patientenbetreuung. Der nächste Tag begann mit Dr. Marion Traub von der Wicker Klinik in Bad Wildungen, die über Gesprächsführung bei der Patientenbetreuung sprach und gemeinsam mit den Teilnehmern zum Thema „Über Krebs reden“ Gesprächssituationen einübte. Carola Jantzen von der KISS in Kassel informierte die Patientenbetreuer darüber, wo man als Ehrenamtlicher selber Hilfe und Unterstützung erhält. Den zweiten Seminartag rundete PD Dr. Johannes Zahner mit seinem Vortrag über „Aktuelle onkologische Rehabilitation“ ab. Der letzte Tag des stand ganz unter dem Schwerpunkt „Austausch“ zwischen den Teilnehmern und langjährigen Patientenbetreuern. Helmut Fleischer von der Sektion Marburg stand den zukünftigen Patientenbetreuer dazu Rede und Antwort. Er berichtete aus seiner Tätigkeit und gab Hinweise und hilfreiche Tipps zum Umgang mit Patienten und Angehörigen. ■

Auch Gespräche führen will gelernt sein – die Teilnehmer des Seminars bei praktischen Übungen

FAHL

LARYVOX® PRO HME* NEU

DISKRETES DESIGN & LEICHTE SPRECHOPTION

Verbinden Sie den Nutzen eines HMEs mit einer einfach zu bedienenden Sprechoption.

- HME zur Erwärmung, Anfeuchtung und Filterung der Atemluft
- Seitliche Atemöffnungen für einen ungehinderten Luftstrom, selbst bei Abdeckung durch Kleidung
- Präziser Verschluss des Tracheostomas durch leichten Fingerdruck
- Sekretmembran reduziert die Filterverschmutzung und unterstützt eine hygienischer Anwendung
- Für die Anwendung am Tag und in der Nacht (max. 24 Std.)

Schon ein leichter Druck genügt!

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

Bestellservice: 02203/2980-200

ANDREAS FAHL
MEDIZINTECHNIK-VERTRIEB GMBH
August-Horch-Straße 4a · 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

LV NRW

Gelsenkirchen erstmalig Veranstaltungsort für das Betreuerseminar

Erstmalig fand das Betreuerseminar in Gelsenkirchen statt und die Teilnehmer aus dem Osten NRWs mussten nicht mehr in den äußersten Westen reisen. Karin Dick und Günter Dohmen führten durch das interessante Programm, welches sie für die 15 Patientenbetreuerinnen und 16 Patientenbetreuer zusammengestellt hatten. Karin Dick berichtete im ersten Tagesordnungspunkt über die neuesten Projekte des Bundesverbandes. Top zwei gestaltete Dr. phil. Rainer Paust vom Elisabeth- Krankenhaus Essen mit dem immer wichtiger werdenden Thema der psychoonkologischen Beratung. Zu den Handlungsfeldern im Nationalen Krebsplan ist neben der Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstruktur auch die Sicherstellung der psychoonkologischen Versorgung im stationären und ambulanten Bereich ausdrücklich benannt. Ein großes Manko sei die ambulante psychoonkologische Unterversorgung. Den dritten Top zur Alltagsbewältigung nach Laryngektomie erläuterte Susanne Fissahn praxisnah und kurzweilig. Vor einigen Jahren war nur die Funktion einer Stimme relevant. Das hat sich glücklicherweise im Sinne einer ganzheitlichen Rehabilitation geändert. Nach dem Abendessen erfolgte ein reger Erfahrungsaustausch der Patientenbetreuer untereinander. Am nächsten Morgen referierte Prof. Dr. Anette Weber, die Chefärztin der Reha Klinik Bad Berleburg, über die Erforderlichkeit der Nachsorge nach Kehlkopfoperation. Sie tat das in gewohnt anschaulicher Art und Weise und hoher Professionalität. Das wichtigste Fazit ist die Nachsorge bis zum Lebensende, da auch nach der bekannten fünf Jahres Regel keine vollständige Heilung garantiert werden kann. Der letzte Tagesordnungspunkt dreht sich um das „Was“ und „Wie“ der Hilfsmittelversorgung, das Thema für Susanne Fissahn. Die Patienten schließen mit einem Versorger eine Wahlrechtserklärung ab und die Krankenkassen verrechnen über eine monatliche Versorgungspauschale. Noch funktioniert das System im Hinblick vor allem auf die Qualität der Versorgung durch eine ergebnisorientierte Kommunikation und effiziente Kooperationen. Die Risiken für die Zukunft sind aber nicht unerheblich. Das Mittagessen hatten sich alle verdient, die Organisation war sehr gut, der Ort perfekt gewählt und zu lernen gab es einiges. Eine fundierte Patientenbetreuung ist genau auf solche Seminare angewiesen. ■

Thomas Becks

Die Teilnehmer hörten interessante Vorträge zu wichtigen Themen der Patientenbetreuung

LV NRW

35 Teilnehmer bei der Vertreterversammlung

Der Landesvorsitzende Günter Dohmen begrüßte die angereisten Teilnehmer in Gelsenkirchen und eröffnete die Vertreterversammlung. Nach dem Kassenbericht von Walter Geisler und dem Bericht der Kassenprüfer berichteten Günter Dohmen und Karin Dick über die anstehenden Seminare des Landesverbandes. Das Patientenbetreuer-Seminar fand in der Zeit vom 4. bis 5. April in Gelsenkirchen statt und das Frauenseminar des Landesverbandes, zu dem vorrangig neubetroffene Frauen eingeladen werden sollen, wird am 5. und 6. Oktober ebenfalls in Gelsenkirchen stattfinden. Danach standen Änderungen der Satzung des Landesverbandes auf der Tagesordnung, die eine lebhafte Diskussion förderten und mit dem Beschluss endete, dass nach vorgenommener Korrektur der Satzungsentwurf bei einem Notar zur Beglaubigung eingereicht werden kann. Ein wichtiges Diskussionsthema war ebenfalls die Frage nach dem Verteilerschlüssel der Fördergelder bei der Pauschalförderung in den einzelnen Kommunen. ■

Benno Horres

LV Sachsen

Neuer Vorstand

Im Rahmen der Jahreshauptversammlung fand am 18. März die Wahl des Vorstandes des LV Sachsen statt. Frank Mädler wurde nach 25-jähriger Tätigkeit im Landesverband verabschiedet. Er bleibt zukünftig als Vorsitzender des BzV Chemnitz aktiv. Zum neuen Landesvorsitzenden wurde Jürgen Lippert, bisher Stellvertreter, gewählt. Weiterhin wurden in den Vorstand gewählt: Jens Sieber als 2. Vorsitzender und Schriftführer, Birgit Korth als Schatzmeisterin, Ralf Tiesler als Beisitzer und Ansprechpartner für Teiloperierte sowie Jörg Engelhardt als Beisitzer. Die neuen Vorstandsmitglieder wurden jeweils einstimmig gewählt. Der bisherige Vorstand wurde entlastet. ■

Jens Sieber

Die vorgelegten Änderungen der Satzung führten zu einer lebhaften Diskussion

Vorstandswahlen im LV Sachsen

Sektion Ingolstadt und Region

Rückblick und Vorschau

Bruno Mück begrüßte zahlreiche Mitglieder zur diesjährigen Jahreshauptversammlung. „Leider ist im vergangenen Jahr unser langjähriger Sektionsleiter Walter Cacek verstorben. Er war immer Ansprechpartner und hatte für jeden ein offenes Ohr. Wir werden stets an ihn denken." Bis zu den Neuwahlen übernimmt Bruno Mück mit Sonja Schürle kommissarisch die Leitung der Sektion. Er dankte in seiner Begrüßung noch all denen, die im vergangenen Jahr mitgeholfen haben, damit die Veranstaltungen reibungslos über die Bühne gingen. Bevor Sonja Schürle das vergangene Jahr nochmal in Erinnerung rief, erhielten noch einige Mitglieder Ehrenurkunden für ihre langjährige Mitgliedschaft bei der Vereinigung. Der VdK Kreisvorsitzende von Ingolstadt-Eichstätt, Achim Werner bedankte sich in seinem Grußwort vor allem für die gute Zusammenarbeit zwischen der Vereinigung und dem VdK. Ein großer Dank ging an Sonja Schürle, denn diese leistet einiges und ist sozusagen die Seele der Sektion. Sie kann in diesem Jahr sogar ein Jubiläum feiern: Sie ist 25 Jahre als Schriftführerin tätig. Im anschließenden Jahresrückblick traten noch mal die großen Ereignissen ins Rampenlicht: Das 30 jährige Jubiläum der Sektion Ingolstadt und Region, die 5-Tagefahrt in den Bayrischen Wald oder die Weihnachtsfeier. Aber auch in diesem Jahr ist wieder Einiges geboten. Neben den kleinen Feierlichkeiten steht auch wieder eine Mehrtagesfahrt im Programm, es geht vom 2.-6. September nach Südtirol. Abschließend konnten sich die Anwesenden bei Kaffee und Kuchen untereinander rege austauschen - das heißt: Ratschen und über das Vergangene/Zukünftige auch diskutieren! ■

Sonja Schürle

OV Gelsenkirchen

35 Jahre Ortsverein Gelsenkirchen

Der Ortsverein der Kehlkopfoperierten Gelsenkirchen feierte am 16. März sein 35- jähriges Bestehen. Gründungsmitglied Erwin Neumann hatte auf Wunsch der Teilnehmer die Moderation der Veranstaltung übernommen. Er begrüßte die Bürgermeisterin der Stadt Gelsenkirchen Martina Rudowitz sowie das Präsidiumsmitglied des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten Heinz Günter Dohmen, die 2. Vorsitzende des Landesverbandes der Kehlkopfoperierten Karin Dick sowie die zweite Schatzmeisterin des Bundesverbandes Karin Trommeshauser. Trommeshauser war mit der kürzlich verstorbenen ehemaligen Vorsitzenden des Ortsvereins, Renate Surmann, eng befreundet. Ein besonderer Gruß galt Christel Poschmann, die den Verein seit vielen Jahren mit Spenden unterstützt. Neumann führte eingangs aus, dass der Ortsverein Gelsenkirchen vor exakt 35 Jahren gegründet worden sei. Er erinnerte sich noch genau an das damalige Ereignis. Vorausgegangen seien viele Gespräche mit dem Initiator Artur Mehring. Das geschah in der Zeit, als in Deutschland allgemein das Bewusstsein dafür erwachte, behinderte Menschen als anerkannter Teil der Gesellschaft zu integrieren. Es regte sich überall bei kehlkopflosen Menschen der Wille, sich zusammenzuschließen und die vielfältigen Probleme gemeinsam zu bewältigen. Die Saat von damals sei aufgegangen. Vom Ortsverein Gelsenkirchen, verkörpert durch Mehring und später durch Surmann, seien viele positive Impulse ausgegangen: Für den Landesverband, für den Bundesverband und sogar für die Europäische Vereinigung der Kehlkopflosen. Die Bürgermeisterin gratulierte für die Stadt Gelsenkirchen und würdigte die wichtige soziale Arbeit des Vereins. Dieser sei „eine der aktivsten Selbsthilfegruppen der Stadt". Dohmen schenkte für den Bundesverband ein Bild zum Jubiläum. Dick überbrachte die Grüße des Landesverbandes und stellte die Bedeutung des starken Ortsvereins für den Landesverband heraus. Sie dankte allen, die mitgeholfen haben, den Männern und insbesondere den Frauen, die weitgehend ohne Vorstandsfunktionen tätig wurden. Ihr Dank galt auch den Patientenbetreuern, die sich um neu Erkrankte gekümmert hatten, für ihr großes Engagement und ihre wertvolle Arbeit. Sie hätten in anerkannter Weise 35 Jahre zu einer erfolgreichen Vereinsarbeit zum Wohle von kehlkopfoperierten Menschen beigetragen. Zwischendurch trug Asaja Köppermann eine Reihe von musikalischen Beiträgen vor, die einen klangvollen Rahmen des Programmes bildeten. In seinem Schlusswort wünschte Neumann dem Ortsverein Gelsenkirchen, trotz aller Schwierigkeiten, weiterhin eine gute Zukunft. ■

Erwin Neumann

BzV Frankfurt/Main

Vorstandswahl 2016

Am 10. März fand die Jahreshauptversammlung des Bezirksvereins Frankfurt/Main statt. Das Hauptthema der diesjährigen Hauptversammlung war die Wahl des neuen Vorstandes für die nächsten drei Jahre. Mit Ausnahme von Horst Schmidt, der aus gesundheitlichen Gründen kein Amt mehr übernehmen konnte, trat der bisherige Vorstand wieder zur Wahl an. Alle zur Wahl stehenden Mitglieder wurden einstimmig gewählt: Die freigewordene Position eines Beisitzers wurde von Werner Franz, der auch weiterhin als Wassertherapiebeauftragter tätig ist, übernommen. Diese Wiederwahl ist ein Beweis für das große Vertrauen, das der Vorstand genießt. Vielen Dank für die geleistete Arbeit. ■

Anita Schlegel

Der neue Vorstand des BzV Frankfurt/Main

BzV Bielefeld

Jahreshauptversammlung und Neuwahlen des Vorstandes

Der BzV Bielefeld hat Mitte März die ordentliche Jahreshauptversammlung mit Neuwahlen des Vorstandes ausgerichtet. Die Veranstaltung fand am 14. März im Elfriede-Eilers-Zentrum der AWO in Bielefeld statt. Zu Beginn begrüßte der 1. Vorsitzende Herbert Heistermann die zahlreich erschienenen Mitglieder und gab einen Rückblick auf die Veranstaltungen des vergangenen Jahres sowie auf die Arbeit des Vorstandes: Neben 10 Mitgliedertreffen und der Jahreshauptversammlung hatte im Dezember wieder die Weihnachtsfeier im festlich geschmückten Raum des Freizeitzentrums Stieghorst stattgefunden, 65 Mitglieder waren der Einladung gefolgt und erlebten zusammen mit den Salzufler Musikanten einen sehr schönen Nachmittag. Ein weiterer Veranstaltungshöhepunkt des vergangenen Jahres war der Tagesausflug nach Hann.-Münden mit Stadtführung, Einkehr zum Mittagessen und anschließender Schifffahrt auf Werra und Fulda gewesen. Durch die zunehmende Anzahl der Kehlkopfoperationen in der HNO Klinik Bielefeld-Mitte und zur Entlastung des 1. Vorsitzenden wurden nach Besuch der Seminare drei neue Patientenbetreuer Renate Nikstat, Lieselotte Kiehling und Alois Gesse mit den Ärzten der HNO-Klinik bekannt gemacht. Bei dieser Gelegenheit betonten die Ärzte nochmals die Wichtigkeit der Patientenbetreuer vor Kehlkopfoperationen und bei der Nachsorge. Zudem war Heistermann an der Planung und Durchführung des „2. Informationstages für Kehlkopfoperierte Patienten“ der Klinik am 22. Oktober beteiligt. Ebenso wurden die Treffen des Qualitätszirkels „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus Bielefeld Mitte“ wahrgenommen. Nach dem Bericht von Heistermann wurde der Kassenbericht durch Bruno Ahlenkamp vorgestellt und erläutert. Der Vorstand wurde einstimmig entlastet. Anschließend fand die Neuwahl des Vorstandes statt. Als Wahlleiter wurde Reinhard Nikstat gewählt. Der gesamte Vorstand trat zurück und stellte sich zur Wahl, er wurde komplett wieder gewählt. Zudem wurde Reinhard Dirkorte als Nachfolger des im letzten Jahr verstorbenen Gerhard Mann zum neuen Beisitzer berufen. Nach kurzem Ausblick auf das laufende Jahr schloss der neue bzw. alte 1. Vorsitzende die Jahreshauptversammlung des Bzv Bielefeld. ■

Alois Gesse

Der Vorstand (v.l.n.r.)
Reinhard Dirkorte, Beisitzer; Ilija Mikic, Beisitzer; Karin Klemme, Beisitzerin; Renate Nikstat, Schriftführerin; Herbert Heistermann, 1.Vorsizender; Alois Gesse, 2.Vorsitzender; Bruno Ahlenkamp, Kassenwart

Sektion – Allgäu-Bodensee-Oberschwaben

Nachtrag: Weihnachtsfeier der Sektion Allgäu-Bodensee-Oberschwaben

Am 5. Dezember 2015 fand im weihnachtlich geschmückten Tagungsraum des Parksanatoriums in Aulendorf die jährliche Weihnachtsfeier der Sektion Allgäu-Bodensee-Oberschwaben statt. Jürgen und Angelika Knop begrüßten die zahlreich zur Feier erschienenen Mitglieder, vom Parksanatorium Aulendorf die Oberärztin Dr. Aurora Poll sowie Frau Schmeh als Vertreterin der Hauswirtschaft. Außerdem unser Ehrenmitglied Helga Hiller sowie die zweite Vorsitzende des BzV Stuttgart Ingrid Räpple. Die Feier wurde wie in den vergangenen Jahren von den wunderschönen Klängen der „Aulendorfer Stubenmusik“ umrahmt. Als besonderen Gast konnte die Sektion in diesem Jahr St. Nikolaus mit seinem Knecht Ruprecht begrüßen. Dieser hatte nicht nur eine schöne Weihnachtsgeschichte, sondern auch für alle ein kleines Weihnachtsgeschenk mitgebracht. Ein schöner Nachmittag in weihnachtlicher Atmosphäre endete mit guten Wünschen für eine besinnliche Adventszeit, eine frohes Weihnachtsfest und eine gesundes neues Jahr. ■

Jürgen Knop

BzV Hagen

Ehrung langjähriger Mitglieder auf der Jahreshauptversammlung

Vor 30 Jahren ...
- begann die Ausstrahlung der Schwarzwaldklinik
- Bundeskanzler Kohl reiste nach Indien und Japan
- Bundespräsident von Weizsäcker besuchte Bangladesch
- 3 Personen traten unserem Verein bei.

Auf der Jahreshauptversammlung des BzV Hagen am 12. März wurden diese Mitglieder mit einer Urkunde geehrt: Helmut Hochhalter, dem gleichzeitig für seine jahrelange Vorstandsarbeit gedankt wurde, Dr. Gerhard Schulte-Altedorneburg galt der Dank für die Spenden des Lions-Clubs. Gerald Ziemer (nicht anwesend) danken wir ebenfalls für 30 Jahre treue Mitgliedschaft. Die 1. Vorsitzende, Karin Trommeshauser, berichtete über das vergangene Jahr und gab eine Vorschau auf das Jahr 2016. Den Patienten-Betreuern/innen dankte sie und wünschte weiterhin viel Erfolg. Kassiererin Doris Frohne berichtete über gesunde Finanzen des Vereins, der sich durch Beiträge und Spenden trägt. ■

Doris Frohne

v.l. Helmut Hochhalter, Karin Trommeshauser, Dr.Gerh. Schulte-Altedorneburg, Doris Frohne

BzV Dortmund

Vielen Ehrungen und ein erfolgreicher Wahltag in Dortmund

Der BzV. Dortmund hatte am 2. April seine diesjährige Jahreshauptversammlung. Nach dem Geschäftsbericht des 1. Vorsitzenden Heinz Baumöller, dem Kassenbericht von Gertrud Budde sowie dem Kassenbericht der Kassenprüferinnen Gisela Senftleben und Dr. Dietlind Eickmeier-Augello standen die Ehrungen der langjährigen Mitglieder auf der Tagesordnung. Geehrt wurden für dreißig Jahre Mitgliedschaft: Hans-Günter Röttgerkamp, für fünfundzwanzig Jahre Mitgliedmitgliedschaft: Friedrich Rump, für zwanzig Jahre Mitgliedschaft: Dr. med. Sabine Hartmann und Dr. med. Marie-Luise Deitmer sowie Prof. Dr. med. Thomas Deitmer. Eine Ehrung für ihre 15 jährige Mitgliedschaft erhielten ebenfalls Sabine Stanislawski und Heinz Baumöller. Es standen noch viele Wahlen auf der Tagesordnung. An deren Ende der Wahlleiter Günter Dohmen folgendes Ergebnis feststellen durfte: Heinz Baumöller wurde als 1. Vorsitzender und Hannelore Schneider als 2. Vorsitzende wiedergewählt, als 1. Kassiererin wurde Erika Hosbach gewählt. Beisitzer wurden Elisabeth Ballnus, Hans Gerwing und Gisela Splitt. Zum ärztlichen Berater wurde Prof. Dr. med Thomas Deitmer wiedergewählt. Als Kassenprüfer wählte die Versammlung Gisela Senftleben und Paul Langbein. Gertrud und Günter Budde erhielten vom neuen Vorstand Blumen und eine Wandtafel für ihre langjähige Vorstandsarbeit. Anschließend referierte der ärztliche Berater Herr Prof. Dr. med Thomas Deitmer über Krebskrankheiten im HNO-Bereich. ■

Heinz Baumöller

Der neue Vorstand und die Jubilare

BzV Paderborn

Auf die nächsten 25 Jahre

Jubiläen, egal welcher Art, sind immer ein besonderes Ereignis. Wenn aber ein Verein mit behinderten Menschen einen solchen Jahrestag begeht, dann ist es noch etwas anderes. Es kommt dabei nicht so sehr auf die Jahreszahl an. Vielmehr geht es doch darum, das Erreichte zu analysieren und es mit allen Mitgliedern zu teilen. Ein chinesisches Sprichwort sagt: Ein Geschäft zu eröffnen, ist leicht. Schwer ist, es geöffnet zu halten. Übertragen auf einen Verein heißt das, dass seine Gründung nur ein kurzer Akt ist. Um seinen Fortbestand zu garantieren, bedarf es einer ständigen Motivation aller Mitglieder und der konsequenten Umsetzung aller Vorgaben und Beschlüsse. Die Mitglieder sollen sich mit dem Verein identifizieren und das Gefühl haben, in dieser Gemeinschaft gut aufgehoben zu sein. Nur so kann eine Selbsthilfegruppe überleben und weit älter werden als ein Vierteljahrhundert. Man sollte auch deutlich machen, dass es andere Menschen waren, die schon längst nicht mehr dem Verein angehören oder gar verstorben sind, die dieses Jubiläum erst möglich gemacht haben. Von großer Bedeutung und deshalb besonders hervorzuheben ist die Tatsache, dass ohne das ehrenamtliche Engagement in einem solchen Verein gar nichts geht. Unter dieser Prämisse beging der Bezirksverein der Kehlkopfoperierten Paderborn e.V. im März seinen 25. Jahrestag. In gemütlicher Runde und bei anregenden Gesprächen machten die Mitglieder und Ehrengäste deutlich, dass der Bezirksverein eine stabile Größe im System der Betreuung und Begleitung von Betroffenen und Nichtbetroffenen darstellt. Alle Anwesenden waren sich einig in der Meinung, dass bei Sicherung der bestehenden Strukturen und Fortsetzung der bisher geleisteten Arbeit, unser Bezirksverein noch weitere Jubiläen begehen wird. ■

Siegfried Vollendorf

Große Runde zum 25 jährigen Jubiläum des Bezirksvereins

BzV Düsseldorf-Neuss

Erstes Treffen im „Weiß-Blauen-Haus“

Am 20. März fand im „Weiß-Blauen Haus“ in Düsseldorf das 1. Treffen des BzV Düsseldorf -Neuss statt. Nach den üblichen Regularien einer ersten Versammlung des Jahres, also dem Kassenbericht mit der dazugehörigen Entlastung des Vorstandes sowie der Neuwahl eines Revisors, wurden dann die nächsten Treffen der Gruppe für 2016 festgelegt worden. Sie sind für den 12.6. und 28.8. im „Weiß-Blauen Haus“ geplant. Die Weihnachtsfeier soll am 18.12. stattfinden, ein geeigneter Ort dafür muss noch gefunden werden. Weitere wichtige Termine für die Gruppe, wie die Patiententage des Bundesverbandes in Bad Münder wurden angekündigt. Angefragt wurde Hilfe aus der Gruppe für den HNO-Kongress vom 4. bis 7. Mai in Düsseldorf sowie für den von der Stadt Düsseldorf veranstalteten Selbsthilfetag im Haus der Universität. Zum Abschluss der Veranstaltung beantwortete Dr. Polskij vom Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf individuell und intensiv die Fragen der TeilnehmerInnen zur Pflege des Tracheostomas. ■

Peter Klein

Sektion – Seebruck / Chiemgau/ Rupertingau / Altöttingen / Mühldorf am Inn

Sektionsleiter zu Besuch bei der Berufsschule für Krankenschwestern und -pflegern

Am 1. Februar wurde der Sektionsleiter Herbert Jungkunz von Christian Schuster, Lehrer für Pflegeberufe in Traunstein in eine Unterrichtsstunde eingeladen. Herbert Junkunz stand den Schülerinnen und Schülern, als Kehlkopfloser, für alle Fragen rund um die Erkrankung und den Umgang damit zur Verfügung. Die Schülerinnen u. Schüler stellten viele Fragen an Herbert Jungkunz, der sie aus seiner eigenen Erfahrung mit praktischen Beispielen und Tipps beantwortete. Es entstand ein lebendiges Gespräch, aus dem die Schülerinnen und Schüler viele Informationen mit auf Ihren beruflichen Weg nahmen. ■

Herbert Jungkunz

Herbert Jungkunz inmitten der Berufsschüler in Traunstein

SHG Coburg und nördliches Bayern

Erster und zweiter Vorstand neu gewählt

Durch den Rücktritt von Herrn Rainer Kriegel stand am 13. Februar die Neuwahl des Vorstandes im Mittelpunkt der Jahreshauptversammlung der SHG Coburg und nördliches Bayern. Der Vizepräsident des Bundes- und Landesverbandes Bayern Werner Semeniuk übernahm die Wahlleitung. Zum neuen 1. Vorstand wurde Helmut Marx gewählt, Herbert Trapp bekam das Amt des 2. Vorstandes. ■

Rainer Kriegel, Werner Semeniuk, Herbert Trapp und Helmut Marx (v.l.n.r.)

Träger der Goldenen Nadel verstorben

Kurt Diehm war viele Jahre Vorsitzender des BzV Würzburg und erhielt für seine engagierte Tätigkeit auf der Bundesversammlung 2012 in Schwerin die Goldene Nadel des Bundesverbandes verliehen. Der Bundesverband gedenkt der gemeinsamen Zeit mit Kurt Diehm. ■

Sektion Nürnberg

Weinfest in Ipsheim

2015 fand wieder einmal das legendere Weinfest der Sektion Nürnberg im schönen Ipsheim statt. Über das Erscheinen der dortig gekührten Weinkönigin freute sich Sektionsleiter und Vizepräsident Werner Semeniuk so sehr, dass er sogleich ein „Gläschen“ Wein mit ihr schlürfen durfte. ■

Werner Semeniuk begrüßt die Weinkönigin von Ipsheim

Verleihung der Goldenen Nadel an Kurt Diehm (2. v.r)

BzV Duisburg

Patientenbetreuer treffen auf Logopädie-Schüler

Die Patientenbetreuer Karin Dick, Angela Thiele, Heinrich Sachs, Reiner Knop und Wolfgang Röhring standen 20 Logopädie-Schülern vor deren Prüfung am 8. April Rede und Antwort im St. Anna Krankenhaus in Duisburg. Hierbei ging es hauptsächlich um die Stimm-Rehabilitation nach der Kehlkopfentfernung. Die Patientenbetreuer erklärten den Schülern die Sprache mit der Stimmprothese, die Ruktus-Sprache und das elektronische Mikrofon. Viele Fragen traten auf: Zur Nachsorge, zum sozialem Umfeld und wie Angehörige und die Öffentlichkeit darauf reagieren. Knop stellte sich zur Verfügung, um den Schülern anschaulich einen Einblick in das Stoma (Halsöffnung) zu verschaffen. Diese durften mit einer Taschenlampe in die Öffnung schauen. Auch zum Ende der Veranstaltung gab es beim Kaffee noch reichlich Fragen und Antworten. ■

Reiner Knop

Patientenbetreuer und Logopädie-Schüler tauschten sich rege aus

BzV Duisburg

Karin Dick leitete Jahreshauptversammlung

Am 18. März fand die Jahreshauptversammlung des BzV Duisburg statt. Die 1. Vorsitzende, Karin Dick, leitete souverän die Versammlung, es waren 53 Teilnehmer im Saal des St. Anna Krankenhauses in Duisburg erschienenen. Dick zeigte, dass sie die Funktion der Führung des Bezirksvereins erfolgreich ausfüllt. Sie begrüßte alle Mitglieder und Gäste herzlich. Dann trug sie den Jahresbericht vor und stellte die Situation des Vereins und die durchgeführten Veranstaltungen dar. Es wurde von der Kassiererin Angela Thiele der Kassenbericht vorgelegt, der eine positive Finanzlage verzeichnete. Der Kassenprüfer stellte eine gute Kassenführung und ein korrektes Finanzgebaren fest. Danach wurde einstimmig die Entlastung des Vorstandes beschlossen. Karin Dick gelang es für die Aufgaben der 2. Kassiererin Rita Völkel und der Kassenprüferin Eva Binkowska zu gewinnen. Diese wurden einstimmig gewählt. Damit ist der Vorstand des Vereins wieder komplett und die zukünftige Arbeit gesichert. Zudem berichtete Dick über die geplanten Aktivitäten in 2016. Da sie auch Frauenbeauftragte des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten ist und dem Bundesvorstand angehört, benannte sie auch Maßnahmen auf Bundesebene, insbesondere das Frauenseminar in Bad Wildungen. Abschließend hatten sich alle Teilnehmer redlich eine Stärkung mit Kaffee und Kuchen sowie belegten Brötchen verdient. ■

Erwin Neumann

Jahreshauptversammlung in Duisburg

BzV Stadt und Kreis Recklinghausen

Neuwahlen in Recklinghausen

Ordnungsgemäß wurden am 16. März satzungsgemäße Neuwahlen des BzV Stadt und Kreis Recklinghausen durchgeführt. Als Wahlleiter war Erwin Neumann vom BVK eingeladen worden. Der erste Vorsitzende Manfred Schlatter erstattete den Rechenschaftsbericht für die abgelaufene Wahlperiode und verwies auf eine erfolgreiche Tätigkeit mit vielen Veranstaltungen und zahlreichen Beratungen. Der von der Kassiererin Barbara Jahnke vorgetragene Kassenbericht stellte eine solide Finanzbasis dar. Der Kassenprüfer Günter Sworowski bestätigte korrekte Kassenführung und ordentliche Buchführung. Daraufhin wurde von der Versammlung einstimmig die Entlastung des Vorstandes beschlossen. Die Veranstaltung verlief sehr harmonisch, alle Wahlen hatten einstimmige Ergebnisse. Als erster wurde der bewährte, bisherige 1. Vorsitzende, Manfred Schlatter, wiedergewählt. Die übrigen Wahlgänge hatten folgendes Ergebnis: 2. Vorsitzende Ursula Neusel, 1. Kassiererin Barbara Jahnke, 2. Kassiererin Heidemarie Klobusch, Ärztlicher Berater Dr. Alexandros Papapostolou, 1. Schriftführerin Gerda Peters, 2. Schriftführer Christoffer Döing, Beisitzer Karin Schlatter und Wolfgang Kukuck, Kassenprüfer Günter Sworowski sowie Claudia Schmiemann. Die Funktionen des 2. Schriftführers und der 2. Kassenprüferin wurden neu besetzt. Damit wurde wieder ein kompletter Vorstand gewählt, der den BzV in der Zeit von 2016 bis 2018 leiten wird. Manfred Schlatter wünschte allen Vorstandsmitgliedern Glück und Erfolg und dem BzV Recklinghausen eine gute Zukunft. ■

Erwin Neumann

Der neue Vorstand
BzV Stadt und Kreis Recklinghausen

BzV Siegen-Wittgenstein/Olpe-Finnentrop/Altenkirchen e.V.

Großer Andrang beim ersten Monatstreffen

Beim 1. Monatstreffen im Jahr 2016 konnte der Vorsitzende, Hans-Jürgen Simon, knapp 40 Mitglieder begrüßen. Auf der Tagesordnung standen neben der Vorstellung der neuen Mitglieder, die Glückwünsche für die 80 jährigen Geburtskinder und der Planungsstand zum Ablauf der vorgesehenen Jahresfahrt im Mai. Des Weiteren wurden die angebotenen Seminare des BV und des LV thematisiert und der Patientenbetreuer, Klaus Riehl, berichtete aktuell über seine Erfahrungen und Eindrücke vom Patientenbetreuer-Seminar – Basiswissen – des Bundesverbandes in Bad Wildungen. Im Mittelpunkt des Treffens stand jedoch das Referat von Prof. Dr. Anette Weber von den Helios Rehakliniken in Bad Berleburg zum Thema „Nachsorge“. Prof. Weber verdeutlichte mit ihrem hervorragenden, gut verständlichen Vortrag die sinnvolle Notwendigkeit der dauerhaften Nachsorge. Darüber hinaus nahm sie sich anschließend noch Zeit, mit einzelnen Mitgliedern deren Probleme zu besprechen. ■

Hans-Jürgen Simon

Prof. Dr. Anette Weber spricht über die Wichtigkeit einer regelmäßigen Nachsorge

BzV Tübingen

Ordentlichen Mitgliederversammlung und Wahl des Vorstands

Am 5. April fand die ordentliche Mitgliederversammlung (MV) des BzV Tübingen statt. Nach Begrüßung und Wahl eines Versammlungsleiters ging man zu den Tagesordnungspunkten über. Es folgten der Tätigkeitsbericht des Vorstandes sowie der Bericht der Kassiererin, der beiden Kassenprüferinnen und der Bericht des Schriftführers. Nach Entlastung folgte anschließend eine einstimmige Neuwahl dieser Abteilung. Die Damen hatten sich bereit erklärt, weiter zu machen. Auch der Vorstand und die Beisitzer wurden entlastet. Die Herrschaften wurden bei der Neuwahl der Vorstandschaft einstimmig wiedergewählt. So wurde das Vertrauen den Funktionären ausgesprochen. Alle Posten in der Vereinsführung blieben besetzt. Bei dem Punkt Verschiedenes gedachte man den Verstorbenen und den kranken Mitgliedern. In der anschließenden Diskussion wurden Vereins interne Punkte behandelt. Am 7. Juni findet das nächste Treffen statt, es wird an dem Tag zu einer Wanderung in der Nähe von Tübingen eingeladen. ■

Alfred Leitenberger

Vorne: Dr. Harry de Maddalena, Alfred Leitenberger, Elke Leitenberger, Dr. Anja Schreyeck, Rita Weber (v.l.), hintere Reihe: Udo Böttler, Hartmut Kress, Werner Moser (v.l.), Sitzend: Adolf Schneider

Hilfsmittelprojekt für Kehlkopflose in Kuba

Spende statt Geschenke

Bereits bei seiner ersten Reise im Jahr 1999 nach Kuba, machte Werner Kubitza die Bekanntschaft mit kehlkopflosen Patienten und besuchte die HNO-Klinik in Havanna. Dort überreichte er als Gastgeschenk ein batteriegetriebenes Absauggerät sowie die entsprechenden Katheter. Bei den Kontakten mit Kehlkopflosen wurde schnell klar: Obwohl Kuba`s Gesundheitssystem für ein 3.Welt-Land sehr positiv eingeschätzt wird, ist es dennoch nicht mit unseren Verhältnissen vergleichbar.

Weitere Besuche bestätigten dies und daraus erwuchs die Absicht, einen kleinen Beitrag im Rahmen eines Hilfsprojektes zu leisten. Über Bekannte in Santiago de Cuba wurde ein Kontakt zur dortigen Onkologischen Klinik hergestellt. Diese teilte in einem Schreiben mit, dass sie akut 30 bis 40 Patienten behandeln und dafür dringend Hilfsmittel, insbesondere Elektronische Sprechhilfen, benötigen. Insgesamt so heißt es, betreut die Klink rund 150 Patienten.

6000 Euro gesammelt

Von diesem Wunsch unterrichtete Werner Kubitza seinen ehemaligen Arbeitskollegen, den 1. Bevollmächtigten der IG Metall Salzgitter, Wolfgang Räschke und dessen Lebensgefährtin Jutta Krellmann, Bundestagsabgeordnete aus Hameln. Beide erklärten spontan, dass sie anlässlich der bevorstehenden Hochzeit, auf Geschenke verzichten und stattdessen von den Gästen Geld für das Hilfsmittelprojekt sammeln wollten. Gesagt, getan, 6.000 Euro kamen so für den guten Zweck zusammen. Als erstes wurde ein Paket mit 10 Elektronischen Sprechhilfen zusammengestellt und von einer Reisegruppe übergeben. Im Dankesbrief der Klinik heißt es: „Sie bekommen unsere Dankbarkeit für ihren Beitrag, die Gesundheit unserer Patienten zu verbessern“.

Werner Kubitza pflegt enge Kontakte zu Kehlkopfoperierten auf Kuba

Praktizierte Solidarität

Momentan sind weitere Lieferungen von Hilfsmitteln in Vorbereitung. Allerdings stellt sich der Versand mittels Luftfracht schwieriger dar als zunächst angenommen. Dennoch ist Kubitza überzeugt, dass auch die Handelsbestimmungen es ermöglichen, dass den Kehlkopflosen in Santiago de Cuba geholfen werden kann.

Friedrich Wettlaufer, Präsident des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten, weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass es schon immer ein Anliegen der deutschen Kehlkopflosen war „internationale Solidarität zu praktizieren“. Hilfsmittel für Länder in Osteuropa hat beispielsweise Frank Mädler, Landesvorsitzender in Sachsen und jüngst auch Walter Richter vom Bezirksverein Südbaden für Betroffene in Peru auf den Weg gebracht (SP hat darüber berichtet). ■

+++ Termine +++ Termine +++

BUNDESVERBAND

27.-29.05. 2016 ***Patiententage*** in Bad Münder

20.-22.06.2016 ***Frauenseminar*** in Bad Wildungen

05.-07.09.2016 **Wassertherapie-Seminar** in Bad Salzschlirf

10.-12.10.2016 **Patientenbetreuer-Seminar** -Aufbauseminar- in Bad Wildungen

18.-20.11.2016 **Seminar für Angehörige** in Bad Wildungen

LANDESVERBÄNDE

18.-20.05.2016 **Seminar für Neu-Operierte**
LV Nds./Bremen

07.-09.06.2016 **Patientenbetreuer-Seminar**
LV Sachsen-Anhalt in Quedlinburg/Harz

22.-24.06.2016 **Frauenseminar**
LV Rheinland-Pf./ Saarland in Bad Ems

25.-27.08.2016 **Patientenbetreuer-Seminar**
LV Sachsen in Limbach/Oberfrohna

Sept. 2016 **Patientenbetreuer-Seminar**
LV Niedersachsen im Raum Gifhorn

02.-04.09.2016 **Patientenbetreuer-Seminar**
LV Thüringen in Bad Kösen

11.-16.09.2016 **Stimmseminar**
LV Mecklenburg-Vorpommern in Salem

16.-18.09.2016 **Patientenbetreuer-Seminar**
LV Baden-Württemberg in Aulendorf

10.-12.10.2016 **Patientenbetreuer-Seminar**
LV Hessen in Oberaula

23.-29.10.2016 **Stimmseminar**
des LV Bayern in Teisendorf

30.10-05.11.16 **Stimmseminar**
des LV Thüringen in Bad Kösen

KONGRESSE

04.-07.05.2016 ***HNO-Kongress (87. Jahresversamml.)***
Congress Center Düsseldorf

26.-28.05.2016 ***dbl-Kongress***
Stadthalle Bielefeld

28.09.-01.10.16 ***RehaCare***
Congress Center Düsseldorf

Ein Wort zum Schluss

Liebe Leserin,
lieber Leser,

vor Kurzem las ich in einem Bericht, dass es seit circa 125 Jahren eine Zeitschrift gib, welche sich nur mit Familiennachrichten und Berichten aus der Region befasst, mit Dingen die alltäglich sind und uns vielleicht banal vorkommen. Diese Zeitschrift distanziert sich von Hektik, Konsumrausch und Gewaltausbrüchen. Aus Überzeugung findet man in dieser Zeitschrift niemals schlimme Nachrichten. Ihr mögt nun fragen, wer sind die Menschen, die seit so vielen Jahren diese Zeitschrift lesen. Die Antwort ist folgende: Es sind Mitglieder der Amish – Gemeinden in Ohio, Pennsylvania oder Missouri, denen Radio, Fernsehen oder gar Internet aus Glaubensgründen ablehnungswürdig erscheinen. Wir bezeichnen diese Glaubensrichtung als weltfremd, jedoch sollte jeder darüber selbst entscheiden. Vor ein paar Jahren hätte die Zeitschrift beinahe mit der Tradition gebrochen, als ein Amokläufer in einer Schule sechs Kinder ermordete. Der Schmerz und die Fassungslosigkeit waren riesig. Dennoch entschied die Redaktion nicht über den Vorfall zu berichten. „Je größer der Raum ist, den wir dem Bösen geben, desto stärker wird es unsere Gedanken beherrschen." Diese Entscheidung des Chefredakteurs mag man vielleicht als Bevormundung ansehen. Ich aber finde, es steckt eine tiefere Weisheit dahinter.

Wenn bei uns Bomben explodieren, Schüsse fallen und Menschen sterben, wie letztlich in Paris, Brüssel und anderswo - dann sind wir informiert. Wir werden geflutet mit Bildern des Schreckens und Worten der Betroffenheit. Wenn wir uns nicht bewusst dagegen entscheiden, werden wir diese Bilder in Endlosschleifen sehen - ein sich oft wiederholtes Grauen auf allen Kanälen. Es ist seltsam, aber auf irgendeine Weise entfernt uns diese Form von Überinformation von der Welt, weil hinter diesem Bildertsunami der Angst, die Welt, die wir als sicheren Ort kannten, immer weiter verschwindet. Aus psychologischen Studien weiß man, dass schreckliche Nachrichten bei den Zuschauern und Lesern Ängste hervorrufen und sogar noch verstärken können. Mittlerweile weiß auch jeder, dass die Furcht vor dem Terror wächst, je mehr und je intensiver über terroristische Akte berichtet wird. Was ja durchaus das Ziel der Terroristen ist.

Bleibt also die Frage, ob wir wirklich zulassen wollen, dass unsere Gedanken und Seelen von Angst verdunkelt werden. Oder ob es nicht an der Zeit ist, die Augen zu öffnen und öfter mal dort hinschauen, wo Lebensmut und Freude herrscht. Aber wo ist das? Überall dort, wo wir das finden, was uns am Herzen liegt. Das können Freunde, Familie und alle schönen Dinge sein, die uns erfreuen … auch die Frühlingsblumen und das frische Grün, welches uns im Mai entgegenleuchtet.

Euer

Unser Buchtipp

Leben in der Warteschleife

Richard lebt in einem schönen geräumigen Haus mit Blick auf den See. „Vielleicht liegen noch viele Jahre vor ihm, vielleicht nur noch ein paar. Es ist jedenfalls so, dass Richard von jetzt an nicht mehr pünktlich aufstehen muss, um morgens im Institut zu erscheinen. Er hat jetzt einfach nur Zeit“. So beginnt der Roman „Gehen, ging, gegangen“ der 49jährigen Berliner Autorin Jenny Erpenbeck. Der emeritierte Professor der Altphilologie führt ein behagliches, aber einsames Pensionärsdasein in Brandenburg. Seine Frau ist vor fünf Jahren gestorben. „Richard wartet, aber er weiß nicht, worauf.“ Dieses „Zu-viel-Zeit-Haben“, das verbindet ihn mit jenen Flüchtlingen aus verschiedenen Ländern Afrikas, die über Lampedusa europäischen Boden betreten hatten. 2014 besetzten sie den Berliner Oranienplatz, in der – vergeblichen – Hoffnung, über Einzelfallprüfungen ein Bleiberecht zu bekommen.

Richard verfolgt die Besetzung im Fernsehen und beschließt, ein privates Forschungsprojekt: Er will wissen, womit die Geflohenen ihre Zeit verbringen. Denn auch sie warten. So begibt sich Richard ins Männerwohnheim und stellt Fragen, naive, fremdelnde, distanzierte, über ihr Leben vor und nach der Flucht und ihre Zukunftserwartungen. Zum Beispiel: Welches ist Ihre Muttersprache? Gab es einen Fernseher? Was war in Ihrer Kindheit Ihr Lieblingsversteck? Haben Sie einen Beruf gelernt und können Sie sich vorstellen hier alt zu werden? So lernt man als Leser einiges über Niger, Nigeria oder Ghana, über die willkürlich gezogenen Grenzen der Kolonialmächte – und über das Leben der Menschen, die im Berliner Männerwohnheim gestrandet sind.

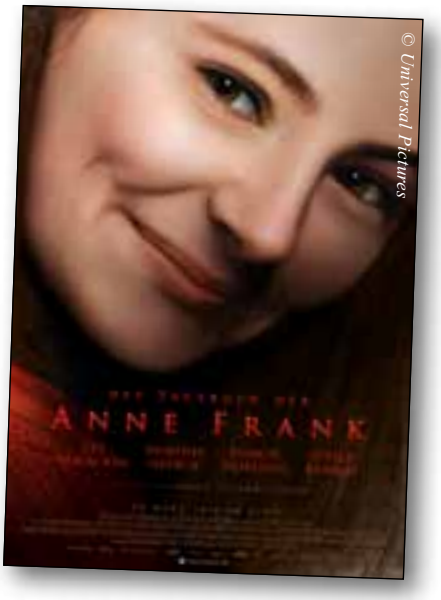
Wir lernen aber auch Einiges über die klassische Mythologie und Philosophie: Weil er sich die Namen der Afrikaner zunächst nicht merken kann, gibt Richard ihnen welche aus der klassischen Mythologie. Wir werden aber auch erinnert, an die Millionen Menschen, die im Nachkriegsdeutschland unterwegs waren oder jene, die aus der DDR flohen.

Mit der Zeit wird der Beobachter zum Unterstützer. Für einen Flüchtling kauft Richard ein Grundstück in Ghana, damit seine Familie sich selbst ernähren kann, dem anderen gibt er Klavierunterricht oder er begleitet sie mal zum Arzt, mal zum Anwalt. Richard verwandelt sich im Laufe des Romans, von einem irgendwie aus der Zeit gefallenen Altphilologen, der mit den Fremden fremdelt, zu einem, der mit ihnen aus einer Schüssel isst. „Gehen, ging, gegangen“ ist ein Roman über gelingende Menschlichkeit – zu schön, um wahr zu sein. ■

Jenny Erpenbeck:
Gehen, ging, gegangen. München
(Knaus Verlag) 2015, 350 Seiten, 19,99 €

Unser Filmtipp

Das Tagebuch der Anne Frank – Spielfilm, Deutschland 2016



Erstmals wurde die Verfilmung eines der wohl erschütterndsten Dokumente über die Naziverbrechen als deutsche Produktion gedreht.

Die jüdische Familie Frank wird von den Nationalsozialisten verfolgt und emigriert von Frankfurt nach Amsterdam. Nach der Besetzung der Niederlande durch Deutschland können sie sich auch dort nicht mehr sicher fühlen. Um einer Deportation zu entgehen, versteckt sich die Familie gemeinsam mit vier Leidensgenossen im Hinterhaus von Vater Franks Firma. Über zwei Jahre harrt Anne, die kurz vor dem Einzug ihren 13. Geburtstag feiert, dort aus und hält den Alltag, ihre Gedanken und Sehnsüchte in ihrem Tagebuch fest.

Annas Sprache in dem Film ist direkt und modern, die Neuverfilmung des Regisseurs Hans Steinbichler zieht in den Bann. Ein interessantes Stilmittel sind die zum Teil direkt in die Kamera gesprochenen Originalzitate. Anne diskutiert und verliebt sich. Sie ist ein lebenslustiges Mädchen mit typischen Teenager-Problemen. Ihre Ermordung erschüttert umso mehr. Absolut herausragend spielt Lea van Acken die Hauptrolle von Anne. ■

B. Papayannakis

Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Beisitzer:
Heinz Koch
Suckweg 55, 22419 Hamburg
Tel./Fax: 0 40 / 5 32 23 32
E-Mail:
heinz.koch@kehlkopfoperiert-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

Beisitzer: (kooptiert)
Helmut Marx
Seewiesenstr. 1, 96253 Untersiemau
E-Mail: moni_marx@web.de

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

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

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

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

Priv.-Doz. Dr. med. Johannes Zahner
Sonnenberg-Klinik Bad Sooden-Allendorf,
Hardtstraße 13
37242 Bad Sooden-Allendorf
Tel: 05652/54-916, Fax: 05652/54-200
E-Mail: zahner@sonnenberg-klinik.de

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

Prof. Dr. med. Michael Fuchs
Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde
Universitätsklinikum Leipzig
Am Bayrischen Platz / Liebigstr. 10-14
04103 Leipzig, Tel.: 0341 / 9721800
E-Mail: Phoniatrie@Medizin.Uni-Leipzig.de

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

Landesverbände, Bezirks- und Ortsvereine, Sektionen und Selbsthilfegruppen

Baden-Württemberg

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

Sektion Allgäu-Bodensee-Oberschwaben
Leiter: Angelika und Jürgen Knop
Haldenstraße 8
88361 Altshausen
Tel.: 07584 / 1503
E-Mail: ja.knop@online.de

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

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

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

Sektion Heilbronn
Leiterin: Sieglinde Getto
Birkenweg 18, 74226 Nordheim
Tel.: 07133 / 9009950

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

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

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

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

Sektion Ortenaukreis
Leiter: Hubert Huber
Zuwald 28
77784 Oberharmersbach
Tel.: 07837-832
Fax: 07837-922875
E-Mail: hubert.erika@web.de

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

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

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

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

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

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

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

Bayern

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

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

Sektion Coburg und nördl. Bayern
Leiter: Helmut Marx
Seewiesenstr. 1,
96253 Untersiemau
E-Mail: moni_marx@web.de

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

Sektion Ingolstadt und Region
komm. Sektionsleiter: Bruno Mück
Am Graben 4, 86668 Karlshuld
Tel.: 08454 – 2824
E-Mail: sonfrisch@web.de

Sektion München/Oberbayern
Leiter: N.N.
Tel.: 089-7251789 (LV Bayern)
Fax: 089-72999072 (LV Bayern)

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@kehlkopfoperiert-bb.de
Internet: www.kehlkopfoperiert-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@kehlkopfoperiert-hamburg.de

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

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

Hessen

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

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

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

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

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

BzV Kassel-Nordhessen
Vors.: Klaus Möller
Breslauer Straße 14
36110 Schlitz
Tel.: 0 66 42 / 68 70
E-Mail: 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. Reinhard Ebeling
Großer Kraul 6
18273 Güstrow
Tel.: (03843) 680296
Mobil: (0152) 07827029
E-Mail: info@kehlkopflose-rostock.de
www.kehlkopflose-rostock.de

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

BzV Rostock
Vors.: 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 / Südheide
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
38704 Liebenburg
Tel.: 0 53 46 / 21 79

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

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

SHG Helmstedt
Irmgard Handor
Schüttestraße 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
Winfried Schomacker
Drechslerweg 2 b
27446 Selsingen
Tel.: 04284 / 8229

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 Muchow (kommissarisch)
Holje Hof 11
26188 Edewecht
Tel.: 04405/5436
E-Mail: rolf-muchow@t-online.de

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
Günter Dohmen
Breslauer Straße 113 a
41366 Schwalmtal
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
Thomas Becks (kommissarisch)
Tel.: 0160-8285624
E-Mail: kehlkopfoperierte-bergisch-land@web.de
www.kehlkopfoperierte-bergisch-land.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
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
N.N.

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 Schwalmtal
Tel./Fax: 0 21 63 / 4 79 31
E-Mail: gdohmen3@aol.com

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

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

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

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

BzV Stadt und Kreis Recklinghausen
Vors.: Manfred Schlatter
Distelkampstr. 10
44575 Castrop-Rauxel
Tel.: 0 23 05 / 2 10 83
Fax: 0 23 05 / 9 20 85 68
Mobil: 01 72 / 2 81 20 92
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
Vors.: Hans-Jürgen Simon
Hätzeweg 13
57258 Freudenberg
Tel. 02734/7245
E-Mail: HJ-JSimon@t-online.de

Sektion Xanten
Leiter: Alfred van de Locht
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

SHG Kopf-Halsoperierte Palatina
Leiter: Thomas Müller
Scheckersgraben 28
67735 Mehlbach
Telefon: 0171 4764688
E-Mail: t-900ss@gmx.de

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 3
55593 Rüdesheim/Nahe
Tel.: 0671 / 31605

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
Türkismühlerstraße 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@kehlkopflose-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.: Jürgen Lippert
Deubners Weg 10
09112 Chemnitz
Tel.: Büro 0371-221118 und 221123
Fax: Büro 0371-221125
kehlkopfoperiert-sachsen@gmx.de
www.kehlkopfoperiert-sachsen.de
Privat: Chrieschwitzer Straße 81
08525 Plauen
Tel.: 03741-221593
Fax: 03741-503871
Mobil: 0177-8806693
E-Mail: Lippert.Juergen@t-online.de

BzV Chemnitz
Vors.: Frank Mädler
Deubners Weg 10
09112 Chemnitz
Tel.: Büro 0371-221118 und 221123
Fax: Büro 0371-221125
Privat: An der Simmühle 19
09353 Oberlungwitz
Tel./Fax: 03723-627075
E-Mail: f-u-maedler@arcor.de

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

SHG Chemnitz
Hans-Jörg Kaiser
Ulrich-Rülein-Str. 7
09496 Marienberg
Tel.: 03735/25575
E-Mail: kaiser.hans-joerg@t-online.de

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

SHG Rochlitz/Mittweida
Leiter: Jens Sieber
Steinweg 3, 09648 Mittweida
Tel.: 0 37 27 / 9 81 88 15
Mobil: 0152-07220031
E-Mail: 01727@gmx.de
www.kehlkopflos-mittweida.de

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

SHG Zwickau und Umgebung
Leiter: Jörg Engelhardt
Arndtstraße 19
08451 Crimmitschau
Tel.: 03762-41469
Mobil: 0172-3660720
Fax: 03762-40054
E-Mail: shgkkozwickau@gmail.com

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 Dresden
Leiterin: Christa Hientzsch
Am Mittelfeld 2a
01640 Coswig
Tel.: 03523-75357
E-Mail: goetz.uth@gmail.com

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

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

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

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

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

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

SHG Wittenberg-Bitterfeld
Leiter: Günter Polak
Rosa-Luxemburg-Str. 27
04509 Delitzsch
Telefon: 034202 894733

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 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 Elsteraue / OT Tröglitz
Tel.: 0 34 41 / 53 57 19

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

Netzwerk Teiloperierte

Baden-Württemberg

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

BzV 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@kehlkopfoperiert-hamburg.de

Hessen

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

Mecklenburg-Vorpommern

NN

Niedersachsen / Bremen

Heinz Müssemann
Ehlers Hardt 19
49419 Wagenfeld
Tel.: 0577 49578

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@gmx.net

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

Kopf-Hals-Tumorstiftung

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

Bundesverband der Asbestose Selbsthilfegruppen e.V.

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

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

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

PRIM-AIR PHON III /
PRIM-AIR PHON III High Flow

Die Druckplatte wird zum Verschluss herunter gedrückt, der Sicherheitsring bleibt dabei unbeweglich

NEU

Auf der **sicheren** Seite

Der Sicherheitsring verhindert das Verschließen des Luftweges.

Die neuen HMEs von HEIMOMED:
PRIM-AIR PHON III / PRIM-AIR PHON III High Flow.

- kein unbeabsichtigtes Verschließen des Luftweges
- ermöglicht Phonation bei gleichzeitiger pulmonaler Rehabilitation
- direkter Kontakt mit Trachealsekret wird weitestgehend vermieden
- der HME ist hautfarben und hat eine geringe Aufbauhöhe – ein unauffälliges Tragen des HMEs wird ermöglicht
- zum Einsetzen in einen Aufnahmering

Gilt nur für die High Flow Variante:

- geringerer Atemwiderstand als beim PRIM-AIR PHON III, da der Schaumstoff grobporiger ist
- besonders für HME-Erstanwender geeignet

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

HEIMOMED
HELPING INNOVATION®

FAHL

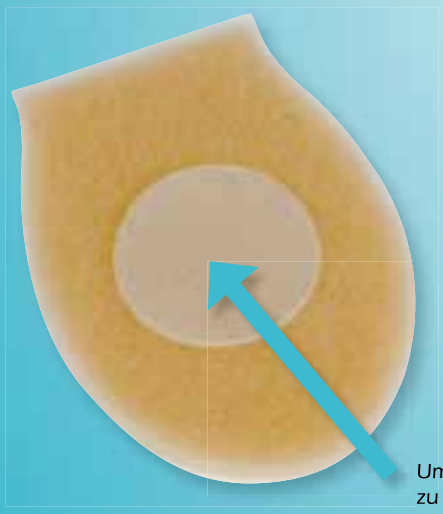
LARYTAPE® TOUCH

NEU

TWO-IN-ONE - TRACHEOSTOMASCHUTZ MIT SPRECHOPTION

Nutzen Sie jetzt die *einzigartige Alternative* zu einer HME-Filterkassette in Kombination mit einer Basisplatte.

- Effektiver Tracheostomaschutz zur Filterung, Anfeuchtung und Erwärmung der Atemluft
- Einfache Sprechoption durch leichten Fingerverschluss
- Dezentes und flaches Design
- Umlaufender Klebestreifen dient der guten Abdichtung und realisiert einen spürbaren Atemwiderstand
- Einfache Positionierung durch flexibles Material - auch bei tieferliegendem Tracheostoma
- MADE IN GERMANY



Um das Tracheostoma zu verschließen, genügt ein leichter Druck auf den Button!

Bestellen Sie jetzt kostenlos und unverbindlich Muster von LARYTAPE® TOUCH!

Bestellservice:
02203/2980-200

ANDREAS FAHL
MEDIZINTECHNIK-VERTRIEB GMBH
August-Horch-Straße 4a · 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