



November 2016
Nr. 162
43. Jahrgang

Unser Thema ab Seite 14

Pro und Contra

Chemo- und Strahlentherapie



Unser Sprachrohr erscheint
mit finanzieller Unterstützung



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Die Redaktion wünscht allen Lesern ein frohes und
besinnliches Weihnachtsfest und alles Gute für 2017

Weil Hautpflege Vertrauenssache ist.



Wirkt wie eine zweite Haut.
Bildet einen Schutzfilm
auf Ihrer Haut und sorgt
gleichzeitig für einen sicheren Halt
Ihrer Provox® Basisplatte.



Sanfter Schutz
der Haut durch einfaches
Entfernen von Kleberückständen.
Ohne Alkohol - reinigt besonders schonend.

Die Pflegetücher
sind ab sofort erhältlich.
Testen Sie jetzt
kostenlos!

Atos
Atos Medical Your voice

Bestellcoupon

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

Ja, ich bin an kostenlosen Produktmustern interessiert.



☐ Provox® Skin Barrier

☐ Provox® Adhesive Remover

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

Atos Atos Medical
Your voice

Inhalt

GESUNDHEITS- UND SOZIALPOLITIK

Neue Pflegebegutachtung ab 2017	S. 05
Patientenverfügung und -vollmacht.....	S. 06
Arzneimittelversorgung	S. 07

MEDIZIN

Tanz: Eine neue Erfahrung für Körper und Geist	S. 08
Riechstörungen bei laryngektomierten Patienten	S. 10
Krebs: Patienten und Ärzte über Prognose oft uneins ...	S. 11

DEUTSCHE KREBSHILFE

Krebszellen zum Selbstmord bringen	S. 12
--	-------

SERVICE

MZG Bad Lippspringe setzt auf authentische Videos	S. 13
Antworten zum Schwerbehindertenausweis	S. 13

TITELTHEMA

Chemo- und Strahlentherapie: Unerwünschte Nebenwirkungen - muss das sein?.....	S. 14
„Die Patienten sollen die Therapie mit einem guten Gefühl machen“	S. 18
Immer optimistisch bleiben!.....	S. 21
Erwärmen und bestrahlen: Neues Verfahren soll Tumore gezielter bekämpfen	S. 23

VERBAND

Intensiv-Stimm-Seminar	S. 26
Nachrichten aus dem Bundesverband	S. 27

FORUM

Termine	S. 41
Ein Wort zum Schluss	S. 41

BUCH- UND FILMTIPP

Über die Kunst zu leben und zu lieben	S. 42
Nebel im August	S. 42

KONTAKT

Adressen, Telefonnummern	S. 43
--------------------------------	-------

Liebe Leserinnen und Leser,

Wieder geht ein Jahr zu Ende und wieder stellen wir uns die Frage, was erwartet uns in dem nächsten Jahr oder überhaupt in der Zukunft? Als Tumorkranken und Angehörige interessiert uns hauptsächlich die Frage, wie die Krebstherapie zukünftig aussieht. Ich bin der Meinung, dass die P4-Medizin immer mehr in den Vordergrund rückt.

Die Versorgung von krebskranken Menschen befindet sich in einem grundlegenden Wandel. Die Entwicklung neuer diagnostischer Methoden und individueller Therapien verändert die onkologische Medizin, wie wir sie kennen. Das jüngst gewonnene Wissen über Krebs und seine molekularbiologische Vielfalt verlangt nach neuen Ansätzen. Die mögliche Krebstherapie der Zukunft wird umrissen von den neuartigen Methoden und Erkenntnissen. Was sollen wir uns unter P4-Medizin vorstellen? Präventiv, personalisiert, präzise und partizipativ sind die Worte, die wir uns merken sollten.

Präventiv: Krebsvorbeugung durch gesunde Lebensführung sowie effiziente Früherkennungsprogramme.

Personalisiert: Das genetische Profil eines jeden Tumors ist einzigartig, so dass auf Basis molekularer Untersuchungen des Tumorgewebes zunehmend versucht wird, Patientengruppen mit Medikamenten zu behandeln, die auf das Profil ihrer Zellen zugeschnitten sind.

Partizipativ: Bei der Entscheidung über die richtige Therapie geht es nicht nur um medizinische, sondern auch um die gesamte Situation des Patienten. Krebspatienten, die an der Therapieentscheidung

aktiv beteiligt sind, sind weniger ängstlich und depressiv.

Präzise: Eine verbesserte molekulare Diagnostik, die mit Hilfe von Analysen des Erbmaterials, das ein genetisches Profil des Patienten erstellt, zunehmend eine maßgeschneiderte, personalisierte medikamentöse Therapie ermöglicht. Dazu wurden neue Technologien entwickelt, die den Tumor gezielt angreifen und das gesunde Gewebe schonen, wie z.B. innovative Bestrahlungsmethoden oder roboterassistierte OP-Techniken.

Wie sie sehen liebe Mitglieder, wird ständig etwas für unsere Mitmenschen getan, um die Geißel Krebs zu bekämpfen. Ständig mit im Fokus steht dabei auch die Deutsche Krebshilfe, sowie die verbündeten Verbände im Haus der Krebs-Selbsthilfe. In diesem Sinne, mit der Aussicht auf eine fortschrittliche Zukunft wünsche ich allen Lesern eine besinnliche Advents- und Weihnachtszeit, vor allen Dingen viel Glück und Gesundheit im kommenden Jahr.

Ihr Friedrich Wettlaufer
Präsident



Impressum

Sprachrohr, Organ des
Bundesverbandes der Kehlköpferierten e.V.

Herausgeber:

Bundesverband der Kehlköpferierten e.V.
Präsident Friedrich Wettlaufer

Redaktionsleitung und Druckfreigabe: Friedrich Wettlaufer

Mitarbeiter der Redaktion:

Erika Feyerabend, Brigitte Papayannakis,
Stefanie Walter, Friedrich Wettlaufer

Anschrift der Redaktion:

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

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

Redaktionsschluss für die Ausgabe 163 ist am 02. Januar 2017

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: © NCT Dresden / Philip Benjamin
Weihnachtskugeln: © juniart / fotolia.com

Liebe Mitglieder, Angehörige und Freunde,

Einige unserer Mitglieder haben den Personalwechsel in unserer Bonner Geschäftsstelle schon mitbekommen. Ich möchte aber nochmals die Lage für alle Leser mitteilen. Frau Silke Fösge war seit März 2012 bei uns als Sozialreferentin tätig und ab 1. Januar 2015 zusätzlich noch als Leiterin der Geschäftsstelle. Bei unseren Mitgliedern, dem Präsidium und allen anderen Institutionen mit denen sie zusammen gearbeitet hat, war sie durch ihre nette und freundliche Art sehr beliebt, ebenfalls verfügte sie über eine gute fachliche Kompetenz.

Wir haben ihren Wunsch, sich beruflich zu verändern schwerlich akzeptiert, aber wenn eine junge und sympathische Frau die Möglichkeit nach einer Verbesserung anstrebt, werden wir ihr keine Steine in den Weg legen. Uns bleibt nur übrig, Ihr für ihren neuen Weg alles Gute zu wünschen und für die Zukunft Erfolg und vor allen Dingen Gesundheit.

Für die Nachfolge von Frau Fösge freue ich Ihnen mitteilen zu können, dass wir als neue Geschäftsstellenleiterin Frau Stefanie Walter gewinnen konnten. Sie stellt sich unten selbst vor. Erwähnenswert ist, dass Frau Melanie Berens jetzt als „dienstälteste“ Bürokraft zu uns gehört.

Nach dem Ableben unseres Sprachrohrredakteur, Peter Gollnik, gehört Frau Brigitte Papayannakis ebenfalls seit diesem Jahr fest zu unserer Crew. Wir alle bemühen uns im Sinne des Verbandes weiterhin gute Arbeit zu leisten. ■

Stefanie Walter

Wechsel der Geschäftsstellenleitung - Stefanie Walter folgt auf Silke Fösge

Ein neues Gesicht! Für manche sicherlich, manche von Ihnen habe ich in der Zwischenzeit kennen lernen dürfen. Zu meiner Person kurz und knapp: Seit dem 1. September habe ich den Staffelstab von Silke Fösge übernommen und leite seitdem die Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten e.V. (BVK). Als Juristin übernehme ich ebenso die telefonische Sprechstunde wie auch die Unterstützung in sozial- und schwerbehindertenrechtlichen Fragen.

Die Selbsthilfe ist mir ein vertrautes Feld. Fast sechs Jahre habe ich als Koordinatorin der Vorsitzenden und anschließend in der Geschäftsstelle des Haus der Krebs-Selbsthilfe – Bundesverband e.V. die Vorsitzenden der Verbände, welche von der Stiftung Deutsche Krebshilfe (DKH) gefördert werden, in ihrer Arbeit politisch, sozial- und vereinsrechtlich wie auch organisatorisch unterstützt. Daher ist mir ihr Verband seit vielen Jahren bekannt - und ich fühle mich ihm verbunden. Vor zwei Jahren war ich z.B. zum Frauenseminar eingeladen, und auf Kongressen habe ich mich immer über einen Austausch gefreut.

Nun darf ich mich ganz auf die Anliegen und Interessen des BVK sowie die der dort vertretenen Patientinnen und Patienten – also auf Ihre Interessen - fokussieren. Auf die Zusammenarbeit freue ich mich sehr!

In diesem Sinne: Ihnen alles Gute und bis zum nächsten Mal. ■



Neue Pflegebegutachtung ab 2017

Medizinische Dienste informieren Versicherte und Experten mit neuem Webportal

Anfang des kommenden Jahres tritt der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in Kraft. Damit ändert sich auch die Begutachtung von pflegebedürftigen Menschen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) grundlegend. Auf dem nutzerfreundlichen Portal www.pflegebegutachtung.de finden Pflegebedürftige, Angehörige und Fachleute schon jetzt viele Informationen rund um die Neuerungen.

Das Portal, das von den Medizinischen Diensten gemeinschaftlich getragen wird, bietet ein klar strukturiertes und übersichtliches Service- und Informationsangebot. Für pflegebedürftige Menschen und Angehörige finden sich Informationen rund um die neue Begutachtung. Ein umfangreicher Fragen- und Antwortkatalog beantwortet die wichtigsten Fragen rund um die Pflegereformen. Ein Versichertenflyer und eine Checkliste für den MDK-Besuch geben

Pflegebedürftigen und Angehörigen Informationen an die Hand. Für Experten aus Einrichtungen und ambulanten Diensten stehen ausführliche Erläuterungen zum neuen Begutachtungsinstrument zur Verfügung. Eine Liste mit Downloads und Links rundet das Angebot ab. Das Informationsportal www.pflegebegutachtung.de wird erweitert. So wird der Versichertenflyer nicht nur in leichter Sprache, sondern auch in mehreren Übersetzungen verfügbar sein. Ein Erklärfilm wird zudem das neue Begutachtungsverfahren anschaulich und laienverständlich darstellen.

Hintergrund:

Wir berichteten dazu schwerpunktmäßig im letzten Sprachrohr: War bislang für die Empfehlung der Pflegestufen der Hilfebedarf in Minuten für Waschen, Trinken, Essen und Mobilität entscheidend, so ist künftig der Grad der Selbstständigkeit in den elementaren Lebensbereichen Mobili-



© Gina Sanders / fotolia

tät, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung und Umgang mit Krankheit und Therapien, Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte ausschlaggebend. Dadurch wird die Pflegebedürftigkeit eines Menschen umfassend festgestellt. Die Pflegeeinstufung wird dadurch gerechter, da sie insbesondere Menschen mit Demenz und anderen gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen einen leichteren Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung ermöglicht. ■

MDS e. V./B. Papayannakis

ANZEIGE

Persönlich gut aufgehoben!

Wir stehen Ihnen von Anfang an zur Seite.

Als zuverlässiger Partner bieten wir Ihnen nicht nur hochwertige Produkte, sondern auch erstklassigen Service – und das von Anfang an. Unser gut geschulter und erfahrener Innen- und Außendienst steht Ihnen gerne jederzeit mit Rat und Tat zur Seite.

Auszug unseres Serviceangebotes:

- die Grundeinweisung in die Produkte erfolgt durch unsere erfahrenen und geschulten Medizinprodukteberater direkt in der Klinik
- eine kontinuierliche Nachbetreuung ist auch zu Hause durch HEIMOMED garantiert
- die Organisation mit Ihrer Krankenkasse wie z. B. Rezeptabwicklung und Kostenerstattung übernimmt HEIMOMED
- persönliche Beratung bei der Produktauswahl
- umfangreiche Schulungen für Patienten, Angehörige und Pflegepersonal



Thomas Reißner,
Leiter Außendienst
und Sven Saul,
Leiter Innendienst
(v. l. n. r.)

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



BGH: Patientenverfügung und -vollmacht müssen konkret sein

Eine Patientenverfügung muss sich konkret zu einzelnen medizinischen Behandlungen oder zu bestimmten Krankheiten äußern. Die Formulierung, „lebensverlängernde Maßnahmen seien nicht erwünscht“, reicht nicht aus, um eine künstliche Ernährung zu beenden, entschied der Bundesgerichtshof (BGH) am 6. Juli 2016 in Karlsruhe. Eine Patientenvollmacht muss zudem deutlich machen, ob die bevollmächtigte Person auch über den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen entscheiden kann.

Der XII. Zivilsenat des BGH entschied im Detail, dass eine schriftliche Patientenverfügung nur dann bindend ist, wenn dieser „konkrete Entscheidungen des Betroffenen über die Einwilligung oder Nichteinwilligung in bestimmte, noch nicht unmittelbar bevorstehende ärztliche Maßnahmen entnommen werden können“. Die Äußerung, „keine lebenserhaltenden Maßnahmen zu wünschen“, sei für sich genommen nicht konkret genug. Eine Konkretisierung könne zum Beispiel erfolgen, indem bestimmte ärztliche Maßnahmen genannt würden, oder Bezug auf Krankheiten oder Behandlungssituationen genommen werde, so der BGH.

Von vornherein nicht ausreichend sind dem Gericht zufolge allgemeine Anweisungen, wie die Aufforderung, ein würdevolles Sterben zu ermöglichen oder zuzulassen, wenn ein Therapieerfolg nicht mehr zu erwarten ist.

Dem BGH zufolge dürften die Anforderungen an die Bestimmtheit einer Patientenverfügung aber auch nicht überspannt werden. Vorausgesetzt werden könne nur, dass der Betroffene umschreibend festlege, was er in einer bestimmten Lebens- und Behandlungssituation will und was nicht, so die Richter.

Im vorliegenden Fall befasste sich der für Familienfragen und Betreuungssachen zuständige XII. Zivilsenat mit einer 1941 geborenen Frau, die einen Hirnschlag erlitten hatte. Noch im Krankenhaus wurde ihr eine Magensonde gelegt, über die sie Nahrung und Medikamente verabreicht bekam. Im Januar 2012 wurde sie in ein Pflegeheim aufgenommen. Die zu diesem Zeitpunkt noch vorhandene Fähigkeit zu sprechen, verlor sie infolge einer Phase epileptischer Anfälle im Frühjahr 2013.

Die Betroffene hatte 2003 und 2011 zwei wortlautidentische, mit „Patientenverfügung“ betitelte Schriftstücke unterschrieben. In diesen war niedergelegt, dass unter

anderem dann, wenn aufgrund von Krankheit oder Unfall ein schwerer Dauerschaden des Gehirns zurückbleibe, „lebensverlängernde Maßnahmen unterbleiben“ sollten. An die Patientenverfügung angehängt war eine Vorsorgevollmacht für eine der drei Töchter. Diese erlaubte es ihr, an Stelle der Mutter mit der behandelnden Ärztin alle erforderlichen Entscheidungen abzusprechen, ihren Willen im Sinne der Patientenverfügung einzubringen und in ihrem Namen Einwendungen vorzutragen, die die Ärztin berücksichtigen solle.

Außerdem hatte die Betroffene 2003 in einer notariellen Vollmacht dieser Tochter Generalvollmacht erteilt. Diese berechnete zur Vertretung auch in Fragen der medizinischen Versorgung und Behandlung. Die Bevollmächtigte könne „in eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, in eine Heilbehandlung oder in die Durchführung eines ärztlichen Eingriffs einwilligen, die Einwilligung hierzu verweigern oder zurücknehmen.“

Die Vollmacht enthielt zudem die Befugnis, über den Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen zu entscheiden – mit dem Zusatz, dass die Betroffene im Falle einer zum Tode führenden Erkrankung keinen Wert auf solche Maßnahmen lege, wenn feststehe, dass eine Besserung des Zustands nicht erwartet werden könne.

Die Bevollmächtigte und die Betroffene behandelnde Hausärztin sind übereinstimmend der Auffassung, dass der Abbruch der künstlichen Ernährung gegenwärtig nicht dem Willen der Betroffenen entspricht. Demgegenüber vertreten die beiden anderen Töchter die gegenteilige Meinung und haben deshalb beim Betreuungsgericht angeregt, einen sogenannten Kontrollbetreuer zu bestellen, der die ihrer Schwester erteilten Vollmachten widerruft. Während das Amtsgericht dies abgelehnt hat, hatte das Landgericht eine der beiden auf Abbruch der künstlichen Ernährung drängenden Töchter zur Betreuerin der Betroffenen bestellt. Die daraufhin ein-



gelegte Rechtsbeschwerde der von der Mutter bevollmächtigten Tochter war nun vor dem BGH erfolgreich.

Der BGH wies den Fall ans Landgericht zurück und stellte klar, dass sich auf der Grundlage der vom Landgericht getroffenen Feststellungen „kein auf den Abbruch der künstlichen Ernährung gerichteter Behandlungswunsch oder mutmaßlicher Wille der Betroffenen“ – also aus den Verfügungen kein Sterbewunsch – ergebe. Daher könne derzeit nicht angenommen werden, dass die Bevollmächtigte sich offenkundig über den Willen ihrer Mutter hinwegsetze, was für die Anordnung einer Kontrollbetreuung erforderlich wäre.

Das Landgericht im baden-württembergischen Mosbach muss nun prüfen, ob die Patientin in der Vergangenheit womöglich Dinge gesagt hat, die auf einen Behandlungswunsch hindeuten oder darauf, die künstliche Ernährung abubrechen.

„Nach dem Beschluss sind Millionen Deutsche aufgefordert, ihre Dokumente zu überprüfen“, sagte Eugen Brysch, Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz. Ankreuzformulare seien in der Regel unzureichend und würden die Verfasser in falscher Sicherheit wiegen. Nach Angaben der Stiftung haben rund dreißig Prozent der Deutschen bislang eine Patientenverfügung abgefasst. ■

afp/dpa/kna/may/Ärzteblatt/
B. Papayannakis

Kabinett beschließt Gesetzentwurf zur Stärkung der Arzneimittelversorgung

Das Bundeskabinett hat am 12. Oktober 2016 den Entwurf eines „Gesetzes zur Stärkung der Arzneimittelversorgung in der GKV“ (GKV-Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz – AMVSG) verfasst. Dieser sieht u. a. die Sicherstellung von Qualität und Sicherheit in der Versorgung mit Arzneimitteln zur Krebsbehandlung (Zytostatika) vor.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe erklärte am Mittwoch, den 12. Oktober in Berlin: „Die Patientinnen und Patienten sollen sich darauf verlassen können, dass sie auch in Zukunft mit hochwertigen und innovativen Arzneimitteln versorgt werden. Zugleich müssen wir die langfristige Finanzierbarkeit unseres Gesundheitswesens im Blick haben. Um unsere gute Arzneimittelversorgung zu sichern und weiterzuentwickeln, haben wir ein ausgewogenes Maßnahmenpaket auf den Weg gebracht. Mit der Einführung einer Umsatzschwelle sorgen wir dafür, dass die Patienten weiterhin möglichst schnell mit neuen Arzneimitteln versorgt werden, die Ausgaben für besonders hochpreisige neue Arzneimittel aber begrenzt sind. Wir stärken die flächendeckende Arzneimittelversorgung durch Apotheken sowie die Qualität und Sicherheit bei der Versorgung mit Arzneimitteln zur Krebsbehandlung. Leitschnur für den Gesetzentwurf ist der Nutzen für die Patientinnen und Patienten.“

Die Entwicklung innovativer Arzneimittel und neuer Wirkstoffe trägt wesentlich zu einer besseren Gesundheitsversorgung in Deutschland bei. Damit der Standort Deutschland in der Forschung und Produktion für die pharmazeutische Industrie weiterhin stark bleibt, haben das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) mit Vertretern der pharmazeutischen Verbände, der Wissenschaft und der Industriegewerkschaft Bergbau, Chemie und Energie im Zeitraum von 2014 bis 2016 einen Dialog geführt.

Der vom Bundeskabinett beschlossene Gesetzentwurf greift zum einen wichtige Anregungen aus diesem „Pharmadialog“ auf, und beinhaltet zum anderen weitere Maßnahmen zur Stärkung und Erhaltung des hochwertigen Versorgungsniveaus mit Arzneimitteln in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Gleichzeitig tragen die

Maßnahmen zur finanziellen Stabilität der Gesetzlichen Krankenversicherung bei.

Zur Weiterentwicklung des mit dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) im Jahr 2011 eingeführten und inzwischen bewährten Verfahrens zur Nutzenbewertung und Preisbildung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen enthält der Gesetzentwurf folgende Regelungen:

- Die Besonderheiten von Kinderarzneimitteln sollen bei der Nutzenbewertung noch besser berücksichtigt werden können. Die Resistenzsituation von Antibiotika wird bei der Nutzenbewertung (und bei der Festbetragsgruppenbildung) künftig mit einbezogen.
- Die freie Preisbildung für ein Arzneimittel im ersten Jahr nach Markteinführung gilt künftig nur bis zum Erreichen eines Schwellenwerts in Höhe von 250 Mio. Euro.
- Ärztinnen und Ärzte sollen künftig über ihre Praxissoftware besser über die Ergebnisse der Nutzenbewertung informiert werden.
- Auf eine öffentliche Listung der vereinbarten Erstattungsbeträge für Arzneimittel wird verzichtet. Mit einer Verordnung wird diese Regelung ausgestaltet, die den Pharmastandard Deutschland stärkt und Spielraum für die Preisvereinbarung schafft.
- In begründeten Einzelfällen – wenn es für den Patienten eine wichtige Therapieoption bedeuten kann – wird es möglich sein, bei der Vereinbarung von Erstattungsbeträgen bei nicht belegtem Zusatznutzen von der Vorgabe abzuweichen, da der Erstattungsbetrag nicht zu höheren Jahrestherapiekosten führen darf als die wirtschaftlichste Vergleichstherapie.
- Die Wartefrist für eine erneute Bewertung des Zusatznutzens auf Grund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse wird verkürzt.

Darüber hinaus enthält das Gesetz weitere Maßnahmen:

- Das geltende Preismoratorium für Arzneimittel ohne Preisregulierung wird bis zum



Ende des Jahres 2022 verlängert. Ab 2018 wird eine Preisanpassung entsprechend der Inflationsrate eingeführt.

- Zur Sicherstellung der flächendeckenden Arzneimittelversorgung durch Apotheken wird die Vergütung bei Standard-Rezepturarzneimitteln und Betäubungsmitteln erhöht.
- Um die Qualität und Sicherheit in der Versorgung mit Arzneimitteln zur Krebsbehandlung (Zytostatika) sicherzustellen und zugleich Wirtschaftlichkeitsreserven zu erschließen, werden Rabattverträge zwischen Krankenkassen und pharmazeutischen Herstellern ermöglicht, und somit die Verhandlungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung über die Vergütung der Apotheker erweitert (Hilfntaxe). Die bisherige Ausschreibungsmöglichkeit der Krankenkassen mit Apotheken über Zytostatika entfällt.
- Um den zielgenauen Einsatz von Antibiotika zu fördern, werden die Regelungen zur Erstattung von diagnostischen Verfahren verbessert.
- Das Arzneimittelgesetz wird an europarechtliche Vorgaben bezüglich der Anerkennung der Tätigkeit als sachkundige Person in pharmazeutischen Betrieben mit Herstellungserlaubnis angepasst.
- Um die Akutversorgung der Patientinnen und Patienten zu verbessern, werden Vorratsbestellungen von Importarzneimitteln durch Krankenhausapotheken begrenzt ermöglicht.
- Um Lieferengpässe bei der Arzneimittelversorgung zu vermeiden, erhalten die zuständigen Bundesoberbehörden durch Änderungen des Arzneimittelgesetzes die Möglichkeit, von den Herstellern Informationen zu Absatzmenge und Verschreibungsvolumen des betroffenen Arzneimittels zu fordern.

Die Regelungen sollen 2017 in Kraft treten. Das Gesetz bedarf nicht der Zustimmung des Bundesrates. ■

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)/B. Papayannakis

Tanz: Eine neue Erfahrung für Körper und Geist während und nach einer Krebserkrankung

Im April diesen Jahres hat die AG Prävention und Integrative Onkologie (PRIO) in Kooperation mit zwei Stiftungen in Berlin ein Tanzsportprojekt für Betroffene und ihre Partner initiiert. Das Projekt wird wissenschaftlich von dem Arbeitskreis Körperliche Aktivität der PRIO begleitet. Die Machbarkeitsphase ist abgeschlossen und das Training wird jetzt in der zweiten Jahreshälfte als regelmäßiges Angebot fortgesetzt.

von PD Dr. Jutta Hübner

Zur Wirksamkeit von körperlicher Aktivität bei Krebs gibt es umfassende Daten. Tanz, als eine mögliche Form von körperlicher Aktivität verbindet Körper, Seele und Geist und verwirklicht damit den Wunsch vieler Patienten mit Krebs nach einer ganzheitlichen Behandlung. Unsere Hypothese ist, dass Tanz helfen kann, den Umgang mit der Krankheit zu verändern.

Bisher gibt es für die Patienten begleitenden Menschen kaum Angebote in Deutschland, die sie gleichberechtigt mit einbeziehen. Unser Tanzsportkonzept richtet sich an Paare und bietet den Angehörigen die Möglichkeit, selber etwas für sich zu tun, aktiv zu begleiten, Zuwendung und Aufmerksamkeit zu zeigen und damit positive Wirkungen insbesondere in Bezug auf die Partnerschaft zu entwickeln.

Weltweit ist wenig bekannt über die Wirkungen von Tanz und die bestmögliche Gestaltung eines Tanzprojektes für Patienten mit Krebs und ihrer Angehörigen. Zur Tanztherapie als psychologisches Therapieverfahren wie Kunst- oder Musiktherapie gibt es mehrere wissenschaftliche Studien. Davon wurden drei in einem systematischen Review der Cochrane Collaboration zusammengefasst (Bradt et al. 2015). Insgesamt wurden Daten von 207 Patienten weltweit berichtet. Diese Daten sind widersprüchlich und unzureichend sowie aufgrund der sehr unterschiedlichen Angebote nicht auf das Tanzprojekt der PRIO übertragbar.

Zu Tanzen bzw. Tanzsport mit Krebspatienten liegt in der Weltliteratur eine Publikation vor (Sturm et al. 2014). In dieser an der Charité durchgeführten Studie erhielten Patienten ein durchstrukturiertes Tanztraining mit definierten Trainingsteilen unter sportmedizinischen Gesichtspunkten. In den Ergebnissen zeigen sich



statistisch bedeutsame Verbesserungen in Bezug auf die Fatigues Symptomatik sowie in der körperlichen Leistungsfähigkeit. Weiterhin konnte die Studie Verbesserungen im Bereich der emotionalen und sozialen Funktionsskalen aufweisen. Diese sind insbesondere für die Krankheitsbewältigung, für den Umgang mit Depression und Angst vor Progression bedeutsam. Tanz als Intervention wird von den Teilnehmern akzeptiert und kann als vielseitige, abwechslungsreiche Bewegungsform in der Krebstherapie verstanden werden. Der multidimensionale Ansatz von Tanz ist besonders zur Behandlung der Fatigues Symptomatik geeignet. Speziell zum Paartanz gibt es keine Daten.

Unser Tanzprojekt unterscheidet sich von normalen Tanzschulangeboten in mehrerer Hinsicht:

- Es ist eine geschlossene Gruppe für Patienten und Partner – d. h. das Üben erfolgt in einem geschützten Raum, in dem Unsicherheiten und Schwächen gezeigt werden können.
- Der Trainer ist ausgebildeter Tänzer

mit langjähriger Trainingserfahrung und besonders geschult im Umgang mit Patienten.

- Die Stunden werden wissenschaftlich, medizinisch und psychologisch begleitet – ggf. ist jederzeit ein Eingreifen möglich, sollte es zu Komplikationen kommen.
- Das Training ist fortlaufend. Im Gegensatz zum normalen Angebot einer Tanzschule mit Kursen besteht dadurch eine hohe Flexibilität für die Teilnehmer, wann sie einsteigen oder pausieren möchten.
- Das Programm ist speziell für Patienten aufgebaut, die während und nach der Therapie in ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit aber auch in ihrer psychischen Belastbarkeit eingeschränkt sein können.
- Da diese Einschränkungen sowohl über kurz-, mittel- aber auch langfristig schwanken können, ist das Programm entsprechend flexibel und geht auf die jeweils aktuellen Möglichkeiten eines Paares ein.
- Eine kurze Vor- und Nachbereitungszeit ermöglicht den Austausch sowohl

der Teilnehmer untereinander wie mit Trainer und der Begleitung.

- Sollten bei einzelnen Teilnehmern Kontraindikationen gegen bestimmte Bewegungen oder Figuren bestehen, so wird das Programm individuell angepasst.
- Der Trainer gibt Hilfestellung, wie die Technik an individuelle Einschränkungen angepasst werden kann.

Aus der Pilotphase wissen wir:

- Ein regelmäßiges Training lässt sich etablieren.
- Ein Angebot von zwei Gruppen ist empfehlenswert – die eine Gruppe besteht aus den schon erfahreneren Teilnehmern, während die andere langsam an den Basisschritten und ersten Figuren arbeitet.
- Neben Fehlzeiten durch Urlaube etc. muss der Trainer auch krankheitsbedingte Ausfälle berücksichtigen – ein Nachholen der Trainingsstunden, um zur Gruppe aufzuschließen, ist deshalb oft nicht möglich.
- Einige Paare fallen zeitweise oder ganz wegen eines Rezidivs aus – das kann in der Gruppe zu Reaktionen führen, die aufgefangen werden müssen.
- Die Gruppenatmosphäre unterstützt die Bindung an körperliche Aktivität und an das regelmäßige Training.
- Auch ältere und schwerer kranke oder komorbide Patienten haben Spaß am Training und kommen gern, wenn sie nicht überfordert werden.
- Auch diese Patientengruppe schafft ein 90-minütiges Training mit kurzer Pause, wenn die Abfolge der Tänze passend ausgewählt wird.
- Neben den körperlichen Trainingseffekten werden durch die verschiedenen Tänze und die vielfältigen Schrittkom-

binationen kognitive Fähigkeiten gefordert und gefördert.

- Einige Paare schaffen es trotz regelmäßiger Teilnahme nicht, sich wesentlich mehr als die Grundschriffe weniger Tänze zu merken – auch sie trainieren gern, wenn man die Stunde dazu passend konzipiert.

Die wissenschaftliche Begleitung des Tanzprojektes der PRIO wird sich auf folgende Ziele fokussieren:

- Welchen Effekt hat Tanzsport als Paartanz auf Patienten mit Krebs und ihren Partnern?
- Bei welchen Endpunkten lassen sich Veränderungen nachweisen und welche Messinstrumente sind geeignet (z.B. validierte Instrumente zur Erfassung der Lebensqualität, der Fatigue, der Selbstwirksamkeit...)?
- Gibt es besondere Bedürfnisse von Untergruppen bei den Teilnehmern?



- Können Trainingsinhalte und -abläufe wissenschaftlich fundiert auf bestimmte Krankheits- und Therapiesituationen angepasst werden?
- Erstellung eines evaluierten Bewegungs-Tanzsport-Konzepts.
- Erstellung eines Fortbildungskonzeptes für Tanztrainer/Tanzlehrer.

Im August haben wir mit den Landeskrebsgesellschaften Brandenburg und Sachsen-Anhalt mit finanzieller Förderung durch die Spardabank zwei sehr erfolgreiche Wochenendworkshops durchgeführt.

Der Wechsel zwischen Tanz und Vorträgen zu den Themen unserer Arbeitsgemeinschaft (körperliche Aktivität, Ernährung und komplementäre Medizin) gefiel den Teilnehmern besonders gut und bot Raum für interessanten Austausch. Die Tanzeinheiten waren abwechslungsreich konzipiert und motivierten die Teilnehmer zur Bewegung.

Mittelfristig könnte Tanzsport im Rahmen des Rehabilitationssportes für Patienten mit Krebs zu einem regulären Angebot werden. ■

PD Dr. Jutta Hübner, Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) Berlin

Literatur:

Bradt J, Shim M, Goodill SW. (2015). Dance/movement therapy for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. *Cochrane Database Syst Rev*. Jan 7

Sturm I, Baak J, Storek B, Traore A, Thuss-Patience P (2014). Effect of dance on cancer-related fatigue and quality of life. *Support Care Cancer*. Aug; 22(8):2241-9

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

Riechstörung bei laryngektomierten Patienten - eine unterschätzte Einschränkung der Lebensqualität

Die Laryngektomie geht mit einem Riechverlust bzw. einer deutlichen Einschränkung des Riechvermögens einher. Dennoch kommt dieser Art der Riechstörung nicht die Bedeutung zu, die ihr eigentlich zusteht. Die Laryngektomie hat in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde immer noch einen wichtigen Stellenwert. Während die Rehabilitation des Sprechens und Schluckens sowie psychosoziale Aspekte immer eine bedeutende Rolle spielen, wird der Riechrehabilitation nur eine untergeordnete Rolle zugestanden.

Der Verlust des Riechvermögens nach einer Laryngektomie, d. h. nach Entfernen des Kehlkopfes, ist darauf zurückzuführen, dass die Laryngektomie eine dauerhafte Trennung zwischen Atem- und Speiseweg nach sich zieht. Die Hypopharynxwand wird durch eine Naht verschlossen und das obere Ende der Luftröhre (Trachea) als Tracheostoma in die Halshaut eingenäht. Der Patient atmet nicht mehr durch die Nase ein, sondern nur noch über das angelegte permanente Tracheostoma, d.h. es strömt dauerhaft keine Luft mehr durch die Nase. Es wird sogar vermutet, dass durch die Laryngektomie komplex neuronale Verschaltungen, die für die bewusste Wahrnehmung des Riechens von Bedeutung sind, zerstört werden. Möglichkeiten der Rehabilitation sind vorhanden und sollten durch den laryngektomierten Patienten möglichst kurzfristig nach der Operation angewendet werden. Der Grund dafür ist, dass der Riechnerv bei fehlender Aktivität mit der Zeit schrumpft, so dass das Riechvermögen sich stetig bis zum völligen Versagen verschlechtert. In einer Befragung in der Riechsprechstunde an der HNO Universitätsklinik der Charité im Jahre 2008 und 2010 gaben 80 Prozent der laryngektomierten Patienten eine Minderung der Lebensqualität durch den Riechverlust an. Wir wissen heutzutage auch durch eine Multicenter Studie an den drei Riechzentren in Köln, Dresden und Berlin, dass ein intensives Riechtraining mit Duftstoffen das Riechvermögen erheblich verbessern bzw. ein verloren gegangenes Riechvermögen rehabilitieren kann.

Daher sollten laryngektomierte Patienten z.B. mit dem sog. „Riechschlauch“ und der sog. „polite yawning“ Methode das Riechen trainieren. Bei dieser Methode gähnt der Patient mit geschlossenen Lippen. Dadurch entsteht ein Unterdruck in der Mundhöhle, so dass die Luft durch die Nase strömen muss.



© Ton Schenertagen/fotolia

Mehrere Studien belegen die Wirksamkeit dieser Methoden. Der Riechschlauch (über die zuständige Hilfsmittelfirma erhältlich) ermöglicht den laryngektomierten Patienten eine signifikante Verbesserung ihres Riechvermögens. Der Riechschlauch kann zwar täglich genutzt werden, ist aber nur für kurzzeitige Anwendungen geeignet.

Neuere apparative Methoden wie der sog. Riechventilator nach „Göktas-Paschen“ zeigten zwar ein signifikant besseres Gesamtergebnis in der Riechwahrnehmung, konnten jedoch aufgrund der noch nicht möglichen Miniaturisierung des Apparates leider in die bisher vorhandene industrielle Vermarktung nicht aufgenommen werden.

Interessant scheint in diesem Zusammenhang auch die Überlegung, veränderte Applikationsmethoden topischer Kortikosteroide in der Behandlung dieser funktionell-anatomisch bedingten Riechstörung nach Laryngektomie einzusetzen. Bei diesen topischen Kortikosteroiden handelt es sich um kortisonhaltige Nasensprays, die lokal in der Nase wirken. Entsprechende

Voruntersuchungen an nicht laryngektomierten Patienten existieren bereits und haben hier signifikant verbesserte Ergebnisse des sog. SDI Score (Schwelle-Diskrimination-Identifikation) gezeigt. Ende des Jahres ist hierzu eine Studie an der Charité Universitätsmedizin geplant und wir erhoffen uns wertvolle Erkenntnisse für zukünftige Therapiemöglichkeiten bei Riechstörungen nach Laryngektomie.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Riechvermögen nach Laryngektomie nicht unterschätzt werden darf. Es sind jedoch weitere technisch-apparative Verbesserungen erforderlich, damit insgesamt ein effektiverer Beitrag zur Rehabilitation des Riechvermögens nach Laryngektomie geleistet werden kann, und eine Schrumpfung des Bulbus olfactorius, des sog. Riechkolbens verhindert wird. Ergänzend ist auch von Bedeutung, dass aufgrund des fehlenden Luftstromes durch die Nase negative Auswirkungen auf die Funktion des Ohres entstehen können. ■

PD Dr. med. Ö. Göktas, Facharzt für HNO, vormals geschäftsführender Oberarzt der Charité, Campus-Mitte, Berlin

Krebs: Patienten und Ärzte über Prognose oft uneins

Zwei Drittel aller Krebspatienten schätzen ihre Prognose in einer aktuellen US-Studie anders ein, als die behandelnden Onkologen. Nach Angaben des Ärzteblatts seien die meisten optimistischer als ihre Ärzte und die wenigsten wüssten, dass ihr Arzt die Situation anders sehe.

Für den Arzt ist das Aufklärungsgespräch von Patienten mit einer unheilbaren Krebserkrankung schwierig. Die meisten Patienten wünschen zwar eine ehrliche Auskunft über ihre Prognose, viele verkraften jedoch die Wahrheit nicht. Dies führt häufig dazu, dass die Ärzte sich nicht so klar ausdrücken, wie dies eigentlich erforderlich wäre. Die Folge ist eine „Diskordanz“ (lat. nicht übereinstimmend) in der Einschätzung von Arzt und Patient, die auch in einer Befragung unter amerikanischen Krebspatienten und ihren Ärzten zutage trat.

Alle Patienten hatten Krebs im Stadium drei oder vier und ihre behandelnden Ärzte hatten angegeben, dass sie „nicht überrascht“ wären, wenn die Patienten innerhalb des nächsten Jahres versterben würden. Tatsächlich lebte die Hälfte der Patienten nur noch 16 Monate und aufgrund des Krankheitsstadiums dürften weniger als fünf Prozent die nächsten fünf Jahre überleben.

Die 238 Patienten und ihre behandelnden 38 Onkologen wurden in einem Fragebogen unabhängig von einander um eine Einschätzung gebeten: „Wie schätzen Sie

ihre Chancen ein, noch zwei Jahre oder länger zu leben?“, wurden die Patienten befragt. „Wie hoch sind Ihrer Ansicht nach die Chancen, dass dieser Patient noch zwei Jahre oder länger leben wird?“, lautete die entsprechende Frage an den Onkologen.

Die Antworten, die Ronald Epstein vom University of Rochester Medical Center ausgewertet hat, zeigten, dass Ärzte und Patienten in 161 von 238 Fällen (68 Prozent) unterschiedlicher Ansicht waren. Unter 161 diskordanten Patienten gaben 144 Patienten (89 Prozent) an, dass ihnen nicht bewusst war, dass der Arzt ihre Prognose anders einschätzte. Von den 161 Patienten mit diskordanter Einschätzung waren 155 (96 Prozent) optimistischer als ihre Ärzte.

Dass die Patienten ihre Überlebenschancen meistens besser einschätzten als ihre Ärzte, könnte Auswirkungen auf die Therapie haben. Optimistische Patienten seien laut Epstein häufiger bereit, sich einer riskanten Therapie zu unterziehen, die ihre Prognose nicht verbessere, die aber die Lebensqualität verschlechtere.

In den Fällen, in denen der Patient sich bewusst sei, dass sein Arzt die Prognose



ungünstiger beurteile, könne der Arzt die Entscheidung des Patienten respektieren. Schwieriger sei dies in den Fällen, in denen die Patienten sich nicht bewusst seien, dass der Arzt ihre Überlebenszeit wesentlich ungünstiger beurteile.

Epstein führt diese ungewollte Diskordanz auf eine unzureichende Kommunikation zwischen Arzt und Patienten zurück. ■

Ärzteblatt/B. Papayannakis

ANZEIGE



SP Medienservice

Verlag, Druck & Werbung



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

Wir übernehmen – je nach Ihren Wünschen – Layout, Druckproduktion, Direkt-Versand und die Refinanzierung Ihrer Mitgliedsbroschüre über Anzeigen einschließlich Rechnungsstellung und Mahnwesen.

Je nach Projekt übernehmen wir auch das wirtschaftliche Risiko für die komplette Refinanzierung.

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

Ansprechpartner: Sascha Pipek

Reinhold-Sonnek-Str. 12 · 51147 Köln · Tel.: 02203 / 980 40 31

Email: sp@sp-medien.de · Internet: www.sp-medien.de

ausgezeichnet mit dem LVR-Prädikat behindertenfreundlich

Krebszellen zum Selbstmord bringen

Unser Körper besitzt natürlicherweise Proteine, die uns vor der Bildung von Tumoren schützen können. Eine Forschergruppe aus Gießen und Marburg will nun eines dieser Proteine derart manipulieren, dass es Krebszellen zum Selbstmord bringt. Das Forschungsvorhaben wird von der Deutschen Krebshilfe (DKH) mit rund 350.000 Euro gefördert.

Tumorsuppressoren sind Proteine, die uns vor der Entstehung von Krebs schützen können. Eines der ganz zentralen Proteine trägt den Namen p53. Treten Schäden in der Erbsubstanz DNA auf – eine häufige Ursache für die Bildung von Tumoren –, dann wird p53 aktiv: Das Protein stoppt die Zellteilung, damit die fehlerhafte DNA nicht an Tochterzellen weitergegeben wird. Sobald die Schäden am Erbgut repariert sind, gibt p53 die Zelle wieder zur Teilung frei. Stellt sich allerdings heraus, dass der Schaden irreparabel ist, greift p53 zu drastischeren Maßnahmen: Es leitet den programmierten Zelltod ein und die betroffene Zelle stirbt.

Mit körpereigenem Protein Krebszellen bekämpfen

Wissenschaftler aus Gießen und Marburg wollen nun dieses Protein dazu nutzen, um Krebs besser behandeln zu können. „Aus therapeutischer Sicht ist es unser Ziel, Tumorzellen abtöten zu können, teilte die DKH in einer Pressemitteilung vom 2. August mit. Deutlich geringer ist der Nutzen, wenn wir die Teilung von Krebszellen lediglich stoppen, denn dann können sie jederzeit wieder aus ihrem Dornröschen-Schlaf erwachen“, erklärt Professor Dr. M. Lienhard Schmitz vom Institut für Biochemie an der Medizinischen Fakultät der Universität Gießen, einer der Projektleiter.

Die genauen molekularen Mechanismen, die hinter der Entscheidung von p53 über Leben und Tod der Zelle stecken, kennt die Wissenschaft noch nicht. Die Forscher haben aus Voruntersuchungen aber einen Verdacht: Handeln die Proteine innerhalb einer Zelle einzeln und autark, dann wird die Teilung gestoppt und die Zelle bleibt am Leben. Schließen sich jedoch mehrere p53-Moleküle zu einer Art Verband zusammen und handeln kooperativ, dann bringen sie die Zelle dazu, ihren eigenen Tod einzuleiten. „Wir nehmen an, dass eine bestimmte Modifikation der Proteine, einesogenannte Phosphorylierung, die Kooperativität von p53 bewirkt“, so Dr. Oleg Timofeev, Leiter des



Forschungsprojektes am Institut für Molekulare Onkologie der Universität Marburg.

Das Ziel: Krebstherapien verbessern

Im Labor werden die Wissenschaftler nun daran arbeiten, ihren Verdacht zu untermauern. Sollte sich ihre Vermutung bestätigen, so wäre p53 ein sehr vielversprechender Ansatzpunkt, um die Krebstherapie zu verbessern. „Die Phosphorylierung von p53 bietet sich aus zwei Gründen hierfür ideal an: Zum einen ist sie nicht dauerhaft. Dadurch würde das Protein nach der Behandlung seine für die Zellen tödliche Wirkung wieder verlieren. Zum anderen gibt es bereits Wirkstoffe, die Einfluss auf die Phosphorylierung von Proteinen nehmen. Wir starten also nicht bei Null“, beschreibt Dr. Timofeev die Vorteile der geplanten Behandlungsstrategie.

Dank zahlreicher Fortschritte in der Krebsforschung und –medizin können immer mehr Menschen geheilt werden. Dennoch stehen wir in der Krebsbekämpfung weiterhin vor großen Herausforderungen. „Die Deutsche Krebshilfe sieht es als eine ihrer vordringlichsten Aufgaben an, innovative Krebsforschung zu fördern, um effektive und schonende Behandlungsmöglichkeiten für Betroffene zu entwickeln“, erklärt der DKH-Vorstandsvorsitzende Gerd Nettekoven. Das Forschungsvorhaben der Marburger und Gießener Wissenschaftler nehme sich dieser Aufgabe an. ■

DKH/B.Papayannakis

TV-Spendengala zugunsten krebskranker Menschen

Am Samstag, dem 1. Oktober rief das ZDF zur Hilfe für krebskranke Menschen auf. Um 20.15 Uhr startete die große Spenden-gala „Willkommen bei Carmen Nebel“ live aus dem Velodrom in Berlin.

Dabei bat Carmen Nebel, die Botschafterin der Deutschen Krebshilfe (DKH), um Spenden für die gemeinnützige Organisation. Sie wurde von deutschen und internationalen Topstars, wie David Garrett, Linda Hesse, Chris de Burgh und Bonnie Tyler unterstützt. Die ZDF-Zuschauer erwiesen sich wieder einmal als sehr großzügig: 3.095.000,- Euro kamen bis zum Ende der Sendung zu Gunsten der „Deutschen Krebshilfe“ zusammen.

Für Carmen Nebel ist es eine Herzensangelegenheit, sich für krebskranke Menschen einzusetzen: „Die Diagnose Krebs verändert das Leben eines Menschen von einer Sekunde auf die andere dramatisch. Die Betroffenen brauchen eine bestmögliche Versorgung und umfassende Informationen – aber sie brauchen auch unsere Solidarität und Fürsorge“, so die beliebte TV-Moderatorin, die seit März 2010 als Botschafterin der DKH aktiv ist.

Im letzten Jahr kamen durch die Benefizgala über 3,2 Millionen Euro für die Deutsche Krebshilfe zusammen. Damit wurden Projekte zur Verbesserung der Prävention, Früherkennung, Diagnose, Therapie, medizinischen Nachsorge und psychosozialen Versorgung gefördert. Seit 2008 sind die Zuschauer der Live-Sendung „Willkommen bei Carmen Nebel“ zugunsten der DKH wichtige Mitstreiter im Kampf gegen den Krebs. Sie haben mit ihrer Spende dazu beigetragen, vielen Krebspatienten zu helfen. ■

DKH/ZDF/B. Papayannakis



MZG Bad Lippspringe setzt auf authentische Videos

Die ersten Schritte in der Reha-Klinik sind für viele Patienten mit Unsicherheit verbunden. Den Mitarbeiterinnen der Patientenaufnahmen in den vier Reha-Kliniken des Medizinischen Zentrums für Gesundheit (MZG) Bad Lippspringe werden häufig die gleichen Fragen gestellt: „Wie sehen die Zimmer aus? Bekomme ich bei der Ankunft Hilfe? Welche Therapien erwarten mich?“

Jetzt hat das MZG eine Informations-Kampagne gestartet, die den Patienten die ersten Schritte erleichtern soll. Für die Klinik Martinusquelle und die Cecilien-Klinik hat ein externes Filmteam professionelle „Willkommensfilme“ gedreht. Diese wurden den Patienten online auf der Plattform YouTube zur Verfügung gestellt und werden bereits fleißig angeklickt.

Professor Dr. Dr. Andreas S. Lübke, Ärztlicher Direktor des MZG, freut sich über den neuen Informationskanal: „Unsere Patienten können sich bereits zuhause über wesentliche Abläufe informieren und dann ganz entspannt anreisen. Dadurch sorgen wir für einen stressfreien Reha-Antritt.“

Auch zu einem medizinischen Spezialthema gibt es jetzt einen Film aus dem MZG: Silja Discher, Logopädin an der Cecilien-Klinik des MZG, hat einen Riechtrainer entwickelt, der in der Klinik bereits erfolgreich eingesetzt wird.

Menschen, bei denen der Kehlkopf entfernt wurde, verlieren die Möglichkeit, über Mund und Nase zu atmen. Mit dem Riechen und den Geschmackseinschränkungen verlieren sie ein großes Stück Lebensqualität. Auch fehlt ihnen die

Warnfunktion des Riechens, etwa bei Brandgeruch.

In der logopädischen Abteilung der Cecilien-Klinik wurde die Therapie des Riechens mit Zungenbewegungen nach einem niederländischen Modell weiterentwickelt. Dadurch ist es den Betroffenen möglich, das Riechen wieder zu erlernen. Der Film

zeigt, wie Patienten mit Hilfe des Riechtrainers in der logopädischen Therapie die neue Riechtechnik erlernen.

Alle Filme sind auf den Webseiten des MZG zu finden unter:

www.medizinisches-zentrum.de ■

Text/Foto: Heiko Appelbaum, MZG-Pressesprecher



Silja Discher erklärt Patient Siegfried Vollendorf (l.) die Funktionsweise. Ein Filmteam dokumentiert das Gespräch.

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 Telefonsprechstunde rund um das Thema „SCHWERBEHINDERTENAUSWEIS“ an.

An folgenden Terminen

Donnerstag, 08.12.2016 10 – 12 Uhr

Donnerstag, 12.01.2017 10 – 12 Uhr

Donnerstag, 09.02.2017 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

Chemo- und Strahlentherapie

Unerwünschte Nebenwirkungen – muss das sein?

Der Diagnose „Krebs“ folgt meist ein therapeutischer Parcours mit Operation, Chemo- und/oder Strahlentherapie. Die Behandlungen sind physisch wie auch psychisch belastend und haben mehr oder weniger gravierende Nebenwirkungen. Medizintechnisch und medikamentös wird geforscht, um die Behandlungen schonender zu machen. Einiges können die Patienten und Patientinnen auch selbst tun. Viel hat sich verbessert, doch zwischen Anspruch, Versprechen und Wirklichkeit klaffen einige Lücken.

Rund 480.000 Menschen erkranken jährlich an Krebs. Trotz unbestreitbarer Fortschritte in der Behandlung sind die verschiedensten Krebsleiden mit 220.000 Todesfällen die zweithäufigste Todesursache hierzulande. Die Diagnose ist also durchaus verständlich erst einmal ein Schock für die Betroffenen, die sich in ihrer Existenz bedroht fühlen. Aber: Viele Menschen überstehen die Erkrankung, geheilt oder chronisch krank, und manchmal mit einigen Einschränkungen im Alltag.

Der therapeutische Weg kann beschwerlich und belastend sein. Neben Operationen, um den oder die Tumore zu entfernen, behandeln Schulmediziner auch mit Strahlen- und/oder Chemotherapien. Beides kann nach einer Operation (adjuvant) durchgeführt werden, um möglicherweise verbliebene Krebszellen zu zerstören, oder vor einer Operation (neoadjuvant), um Tumore zu verkleinern. In manchen Krankheits-situationen lassen sich operative Eingriffe auch ganz vermeiden. Das Ziel ist entweder kurativ, also eine dauerhafte Heilung, oder palliativ, um Beschwerden zu lindern und das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen. Je nach Art und Stadium des Krebsleidens haben diese Behandlungen unterschiedlich stark ausgeprägte kurz- und langfristige Nebenwirkungen. Die Kunst besteht nun darin, die Tumore möglichst effektiv zu zerstören und mit den unvermeidlichen Nebenwirkungen der Therapie auszubalancieren. Je höher die Dosis an Strahlen und Zytostatika, je stärker werden das gesunde Gewebe und der gesamte Organismus in Mitleidenschaft gezogen. Das gilt vor allem für die Radio-Chemo-Therapie. Besonders die kurzfristig auftretenden

Nebenwirkungen können heutzutage medizinisch abgeschwächt oder präventiv vermieden werden, so dass die Angst vor unerwünschten Wirkungen manchmal größer als nötig ist.

Moderne Strahlenbehandlung

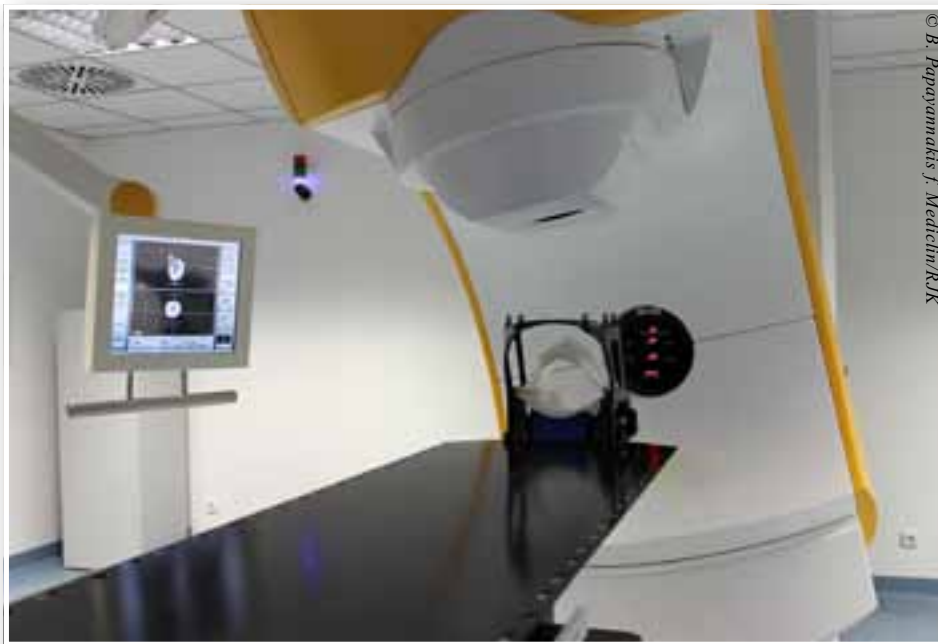
Mehr als die Hälfte aller Patienten unterziehen sich einer solchen Therapie. Standardmäßig ist heutzutage vor allem eines: die intensitätsmodulierte Bestrahlung (IMRT). Diese Strahlen werden mit Maschinen, so genannten Linearbeschleunigern, aus Elektrizität und nicht aus radioaktiven Stoffen erzeugt. Die Dosis, das Strahlungsgebiet, die Häufigkeit und die Intervalle,

all das wird sehr individuell von Ärzten und Physikern geplant und errechnet. Das oberste Gebot für die Fachleute: Den Tumor möglichst exakt treffen und dabei das umliegende gesunde Gewebe so weit wie möglich schonen. Deshalb werden die bildgebenden Verfahren (Röntgen, Computertomografie und Magnetresonanztomografie) im Rahmen von Tumorkonferenzen ausgewertet. Auch überprüfen verschiedene Ärzte den Behandlungsplan und die modernen Beschleuniger sind in der Regel so programmiert, dass sie sich nur für den individuellen Patienten öffnen und Verwechslungen mit anderen Patienten nicht passieren können (siehe Interview mit Dr. Meinecke). Deshalb wird die Bestrahlung auf mehrere Sitzungen verteilt, damit sich in den Pausen das gesunde Gewebe erholen kann. Meist werden diese Behandlungen innerhalb von fünf bis acht Wochen und fünf Tage pro Woche durchgeführt. Je nach (Vor-) Erkrankung(en) und persönlichem Gesundheitszustand kann es auch Abweichungen geben. Sonderformen wie die Protonenbestrahlung bieten nur wenige Zentren an. Welche Vorteile diese gegenüber dem Linearbeschleuniger hat, ist nach Aussagen der Fachleute am Institut für Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) noch wenig erforscht. Auch die Brachytherapie, bei der radioaktive Stoffe als Strahlenquelle in unmittelbarer Nähe des Tumors eingebracht werden, wird nur in speziellen Kliniken durchgeführt. Bei welchen Krebserkrankungen und Patienten diese Methode hilfreich sein kann und welche langfristigen Folgen damit verbunden sind, wird noch ausprobiert und wissenschaftlich ausgewertet. Kurzfristige Negativfolgen sind bislang selten beobachtet worden, über die langfri-

Erika Feyerabend hat sich über die Möglichkeiten kundig gemacht, die Strahlen- und / oder Chemotherapien schonender machen können. Sie hat zum einen erfahren, dass es innerhalb der etablierten Verfahren mittlerweile einige Fortschritte gibt und die Sorge um Nebenwirkungen manchmal größer als nötig ist. Und wieder einmal ist die Erkenntnis bestätigt worden, dass Patienten und Patientinnen, einiges tun können, um die negativen Folgen in Schach zu halten. Neben möglichen medizintechnischen und zuweilen auch überschätzten medikamentösen Entwicklungen, hilft vor allem die menschliche Begegnung – mit Fachleuten, Familie und Freunden – den Weg durch den Behandlungsparcours einigermaßen gut zu überstehen.

Erika Feyerabend ist Journalistin, Diplom-Sozialarbeiterin und Sozialwissenschaftlerin. Sie engagiert sich bürgerschaftlich, im medizinkritischen BioSkop-Forum und in der Hospizbewegung.





© B. Papayannakis, J. Medizin/RJK

stigen lassen sich bisher noch keine abschließenden Aussagen machen.

Unerwünschte Nebenwirkungen gibt es infolge der am häufigsten, von außen und mit Linearbeschleuniger durchgeführten Bestrahlungen – allerdings weit weniger als noch vor Jahren bzw. Jahrzehnten. Richtige Verbrennungen kommen heute so gut wie gar nicht mehr vor. Als akute Folge sind Reizungen der Haut häufig, ähnlich wie ein Sonnenbrand. Nach ein paar Wochen kann die Haut trocken werden und sich schälen, was mit Juckreiz verbunden ist. Dagegen helfen Cremes und Salben. Wird der Verdauungstrakt bestrahlt, kann dies Übelkeit, Erbrechen und Durchfall auslösen. Am häufigsten stellt sich Müdigkeit (Fatigue) ein. Die Ursache ist nicht bekannt. Vermutet wird, dass der Körper belastet ist, wenn die abgestorbenen Tumorzellen abgebaut werden. Schleimhautentzündungen sowie Schluckbeschwerden, Mundtrockenheit, Geschmacksstörungen oder ein Lymphödem können typischen Spätfolgen sein – insbesondere bei Kopf-Hals-Tumoren (siehe Interview mit Dr. Meinecke). Mit einer intensiven Mundpflege, Spülungen und Lymphdrainagen kann für die Patienten dennoch wieder eine befriedigende Lebensqualität erreicht werden. Die meisten unerwünschten Wirkungen sind vorübergehend und halten nur wenige Tage oder Wochen nach der Behandlung an.

Neue Software für die Strahlentherapie

Mathematiker, Medizinphysiker und Ärzte versuchen gemeinsam den Planungsprozess für die Bestrahlung zu verbessern – und zu beschleunigen. Als erfolgreich gilt in dieser Hinsicht Prof. Karl-Heinz Küfer und sein Team vom Fraunhofer Institut für Technik und Wirtschaftsmathematik (ITWM). Sie haben mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum, dem Universitätsklinikum Heidelberg und dem Massachusetts General Hospital eine neue Software entwickelt. „Das Neue des mathematischen Ansatzes ist, dass man von Anfang an eine Lösungsvielfalt berechnet, aus der der Arzt eine für den Patienten bestmögliche auswählen kann“, kommentiert der Heidelberger Radioonkologe Professor Jürgen Debus. Um Wirkungen und Nebenwirkungen möglichst optimal auszutarieren, wurden früher die Vorstellungen des Arztes im Gespräch mit den Strahlenphysikern immer wieder neu verhandelt. Man näherte sich in einem zeitaufwändigen Prozess langsam dem optimalen Bestrahlungskonzept. So jedenfalls wird der Idealfall beschrieben. Mit der neuen Software werden sofort zehn bis fünfzehn – zum Teil gegenläufige – Planungsziele im Computer berechnet. Je nach Strahlendosis zeigt der Bildschirm mit Kurven an, wie das umgebende Gewebe – im Fall der Kopf-Hals-Tumoren das Rückenmark, das Kleinhirn und

die Speicheldrüsen – geschädigt oder geschont werden kann. Die Radioonkologen können sich danach das passende Konzept aussuchen. Das spart auf jeden Fall Zeit und viele Gespräche unter den beteiligten Fachleuten. Professor Thomas Bortfeld, der das Programm seit einigen Jahren mit dem Unternehmen RaySearch Laboratories im Allgemeinen Krankenhaus von Massachusetts testet, meint: „So könnte mit höheren Dosen bestrahlt und auch unter Umständen gesundes Gewebe besser geschont werden“. Schon junge Ärzte könnten damit arbeiten und perspektivisch ließe sich gemeinsam mit den Patienten ein Bestrahlungskonzept entwerfen. Ob Erfahrung und Fachgespräche durch Computerprogramme übertroffen werden können, das wird sich in Zukunft zeigen. Die versprochene Zeitersparnis und die Tatsache, dass der Weltmarktführer Varian Medical System ab nächstes Jahr eine Lizenz für das Softwaresystem hat, führen dazu, dass 20.000 Therapieplätze weltweit mit der neuen Software ausgestattet werden. Das sind rund sechzig Prozent aller Behandlungsorte.

Unerwünschte Folgewirkungen

Chemotherapien werden bei bestimmten Krebserkrankungen und Stadien schulmedizinisch zeitlich versetzt oder auch als simultane (gleichzeitige) Radiochemotherapie (RCT) vorgeschlagen. Letztere gilt heute als Therapie der ersten Wahl u.a. bei lokal fortgeschrittenen Plattenepithelkarzinomen im Mund- und Rachenbereich. Es gibt manche chemotherapeutische Medikamente, die nur oder besser wirken, wenn sie Strahlenbehandlungen ausgesetzt werden. Wie viele Zyklen mit welchen Medikamenten – in der Regel Infusionen, ambulant oder stationär – verabreicht werden, wie groß die Abstände zwischen den Behandlungseinheiten sind, hängt von verschiedenen Faktoren ab: dem jeweiligen Wirkstoff und seiner Wirkungsdauer, der Zeit, die der Körper zur Erholung braucht, dem Gesundheitszustand des Patienten und möglichst dessen persönlichen Wünschen. Auch diese Behandlungen haben unerwünschte kurz- und langfristige Folgen, die sich heute aber zum Teil abmildern lassen. Bei zu starken Nebenwirkungen kann auch vom vorab geplanten Therapieschema abgewichen werden. Nicht

alles muss um des einmal akzeptierten Planes wegen ertragen werden.

Die häufigsten akuten Folgen sind Übelkeit, Erbrechen, Appetitlosigkeit und Durchfall sowie Erschöpfungszustände. Die Anzahl weißer Blutkörperchen (Leukozyten) sinkt und erhöht die Infektionsgefahr. Das kann Schleimhautentzündungen hervorrufen, sowohl im Mund als auch im Darm. Auch die Anzahl der Blutplättchen, die für die Blutgerinnung zuständig sind, verringert sich. Hautveränderungen und Taubheitsgefühle werden beobachtet. Diese Folgen sind, ebenso wie ein möglicher Haarausfall, nur von kurzer Dauer. Langfristig können Organschäden auftreten, z.B. bei Herz und Nieren. Frauen können früher in die Wechseljahre kommen. Zweittumore, vor allem akute Leukämie, sind gefürchtet. Besonders wenn Chemo- und Strahlentherapien kombiniert werden, erhöht sich das Risiko.

Prävention und Gegenmaßnahmen

Gegen Übelkeit und Erbrechen werden heute vorbeugende Medikamente gegeben. Die Standardbehandlung bei Chemotherapien, die oft Brechreiz auslösen, besteht aus einem Serotonin-Antagonisten, der auf den Magen-Darm-Trakt einwirkt, und dem Kortisonpräparat Dexamethason. Bei Chemotherapien, die bei fast allen Brechreiz auslösen – das ist zum Beispiel bei Infusionen auf Cisplatin-Basis bei Kopf-Hals-Tumoren der Fall – kommt noch ein weiterer Wirkstoff hinzu, ein Neurokinin-1-Rezeptor-Antagonist, der auf das Gehirn einwirkt. In diesem Gebiet werden neue Medikamente entwickelt und zugelassen. Ob das immer mit Verbesserungen für die Patienten verbunden ist, lässt sich schwer sagen. Gerade hat das IQWiG die neu zugelassenen Substanzen Netupitant und Palonosetron genauer angeschaut und mit den Standardtherapien verglichen. Wie so oft lassen sich keine eindeutigen Aussagen machen, weil die Hersteller keine geeigneten Daten liefern, die Anzahl der Teilnehmer an einer klinischen Studie zu gering ist und die Auswirkungen auf die Lebensqualität der Patienten gar nicht erfasst wurden. Infektionen können mit Antibiotika behandelt werden, Pilzbefall beispielsweise in der Mundhöhle mit so genann-

ten Antimykotika, die auch vorbeugend als Pastillen oder Tabletten eingesetzt werden. Auch hier hat das IQWiG verschiedene Studien mit mehr als 4.200 Krebspatienten und Patientinnen ausgewertet. Ergebnis: Das Risiko einer Pilzinfektion in der Mundhöhle lässt sich so verringern. Aber: Auch diese Mittel haben Nebenwirkungen wie Kopfschmerzen, Hautausschläge oder Übelkeit. Wie in der gesamten Krebstherapie müssen Ärzte und Patienten die erwünschten und unerwünschten Wirkungen abwägen.

Auch als Patient kann man einiges tun, um den Verlauf der Behandlung möglichst schonend zu gestalten. Entscheidend ist eine positive Einstellung zum Therapieverlauf. Für manche stellt sich über diese ein intuitives Vertrauensverhältnis zum behandelnden Arzt her. Für andere sind möglichst umfassende Informationen aus verlässlichen Quellen und im ärztlichen Aufklärungsgespräch wichtig, bei Unsicherheit in der Diagnose oder im Therapieversuch unter Umständen auch eine Zweitmeinung. Wichtig ist hier also der Faktor Zeit, der in Arztpraxen oder Kliniken zur Verfügung gestellt wird, den Patienten aber auch zulassen und einfordern können. Jeder erfahrene Patient weiß: Letztlich kommt es immer auf die konkrete Begegnung mit den behandelnden Personen und die Kliniken an, ob Aufklärung gelingt und Vertrauen aufgebaut werden kann.

Gerade während der Behandlung ist die Lebensweise von Bedeutung: Angefangen bei der Ernährung, die möglichst ausgewogen und mild gewürzt sein sollte, begleitet von viel Flüssigkeitsaufnahme, über eine sorgfältige Mund- und Körperpflege bis hin zu einem vollständigen Verzicht aufs Rauchen, einem weitgehenden Verzicht auf Alkohol und möglichst viel frischer Luft sowie einem entspannten Tagesablauf (siehe Interview mit Herrn Hesser). Viele Kliniken bieten für ihre Krebspatienten eigens Ernährungs- und Hygiene-Beratungen an. Außerdem haben Mitglieder in den Selbsthilfegruppen meist gute Tipps, um sich das Leben in dieser Zeit zu erleichtern. Wer das Glück einer angenehmen Familie und guter Freunde hat, so die Erfahrung vieler, hat oft auch weniger unter Nebenwirkungen zu

leiden. Wer nicht in so einer komfortablen Lebenslage ist oder zusätzliche Unterstützung braucht, kann sich auch professionelle Hilfe holen. Psychoonkologische Beratung ist mittlerweile ein fester Bestandteil in der Krebstherapie.

Versprechen und Wirklichkeit

Dass neue Wirkstoffe auf molekularbiologischer Basis effektiver und schonender Krebserkrankungen heilen können, diese „Revolution“ ist bislang, bis auf ganz wenige Ausnahmen, nicht eingetroffen. Darüber berichteten wir im Sprachrohr vom Februar 2016 ausführlich. Neue Hoffnungsträger wie die „Tyrosinkinase-Inhibitoren“ können das Tumorwachstum oft nur kurzfristig stoppen. Sie haben Nebenwirkungen und sind extrem teuer. Auch die Antikörper und Immuntherapien lassen bisher nur bei sehr wenigen Krebsformen Behandlungsfortschritte erkennen. Eine neueste „vielversprechende Studie“ zur Immuntherapie weckt ganz aktuell Hoffnungen für Patienten mit einem Rückfall eines Kopf-Hals Tumors. Der immunstimulierende Antikörper Nivolumab soll wirksamer sein als eine herkömmliche Chemotherapie und eine bessere Lebensqualität ermöglichen. Das jedenfalls vertritt ein internationales Forscherteam unter Beteiligung des Tumorzentrums am Uniklinikum Essen. Veröffentlicht wurden die Ergebnisse gerade Anfang Oktober im renommierten New England Journal of Medicine. Das Medikament Nivolumab ist in Deutschland zugelassen für Patienten mit metastasiertem schwarzem Hautkrebs (Melanom) sowie für eine spezielle Form des fortgeschrittenen Lungenkrebs und Nierenkrebs nach Versagen der Erstbehandlung. In der aktuell veröffentlichten Studie wurden etwas mehr als 100 Patienten mit einem fortgeschrittenen oder metastasierten Plattenepithelkarzinomen mit herkömmlicher Chemotherapie behandelt, 240 Patienten mit dem neuen Antikörper. Das progressionsfreie Überleben war nahezu gleich, die Lebensqualität und Lebenslänge soll mit dem Antikörper etwas verbessert worden sein. Diese Ergebnisse sind dennoch mit Vorsicht zu genießen: Die Studie wurde vom Hersteller Bristol-Myers Squibb bezahlt und u.a. von Angestellten der Firma geschrieben. ■

LARYVOX® PRO HME

DISKRETES DESIGN & LEICHTE SPRECHOPTION

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



Erhältlich als **NORMAL** und **HIGHFLOW** Variante!



Schon ein leichter Druck genügt!

- ▶ 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.)

MUSTERBESTELLUNG

Bitte senden an: Andreas Fahl Medizintechnik-Vertrieb GmbH; Postfach 920344; 51153 Köln

Bitte wählen Sie die gewünschten Produkte aus.

- ☐ LARYVOX® PRO HME
- ☐ LARYVOX® PRO HME HIGHFLOW

Ich verwende bereits HMEs.
Produkt: _____

☐ Ich bin damit einverstanden, dass meine von mir zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten zum Zweck der Werbung per Post, E-Mail oder Telefon sowie zur Marktforschung der Andreas Fahl Medizintechnik-Vertrieb GmbH gespeichert, verarbeitet und genutzt werden dürfen. Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit schriftlich gegenüber der Andreas Fahl Medizintechnik-Vertrieb GmbH, August-Horch-Straße 4a, 51149 Köln widerrufen werden.

Ich bestelle kostenlos und unverbindlich Muster.

Name / Vorname

Straße / Haus-Nr.

PLZ / Ort

E-Mail

Telefon

Kundennummer (falls vorhanden)

Datum / Unterschrift

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

Fb 1995/01 DOK Anzeige LaryvoxPro 102016

„Die Patienten sollen die Therapie mit einem guten Gefühl machen“

Dr. Daniela Meinecke ist Ärztin in der Klinik für Strahlentherapie und Spezielle Onkologie an der Medizinischen Hochschule Hannover, zusätzlich auch Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe. Die Klinik ist eine so genannte Querschnitts-Abteilung, in die Patienten und Patientinnen mit den unterschiedlichsten Krebserkrankungen überwiesen werden. Pro Woche nimmt das Hannoveraner Team an rund fünfzehn Tumorkonferenzen teil.

Was ist eine Tumorkonferenz?

Dr. Meinecke: In einer Tumorkonferenz entwickeln Experten unterschiedlicher Fachrichtungen ein Behandlungskonzept. Jede/r trägt im Sinne eines Mosaiks kleine Bausteine dazu bei. Neben dem Facharzt für die jeweilige Erkrankung – also im Kopf-Hals-Bereich der HNO-Arzt oder auch Mund-Kiefer-Gesichtschirurg – überlegen Radiologen, Pathologen, Onkologen und Strahlentherapeuten, was man gemeinsam tun kann. Das ist wichtig: Denn nicht jede/r Einzelne hat zwingend alle therapeutischen Optionen detailliert im Kopf. Je nachdem wie hoch das Patientenaufkommen ist, kann eine Tumorkonferenz dreißig bis sechzig Minuten oder noch länger dauern.

Dann entscheiden Sie dort über das Gesamtpaket?

Dr. Meinecke: Genau. Der Hauptbehandler stellt den Fall vor, die Radiologie demonstriert die gesamte von dem/der jeweiligen Patienten/in vorhandene Bildgebung (Ultraschalluntersuchungen, CT, MRT, PET-CT, Szintigraphien). Der Therapievorschlag wird mit den anderen Fachabteilungen besprochen. Wenn eine Strahlentherapie Sinn macht, kommt der/die Patient/in anschließend zu uns. Die Krankenkassen zahlen dabei die Fahrtkosten für eine strahlentherapeutische Serienbehandlung in die nächstgelegene Strahlentherapie. Manchmal gibt es auch Gründe trotz eines weiteren Weges auch



Dr. Daniela Meinecke

für die Strahlentherapie an der MHH zu bleiben, zum Beispiel wegen bestimmter technischer und/oder medizinischer Standards. In solch begründeten Fällen kann auch eine Fahrtkostenübernahme bei weiterer Entfernung oft erfolgreich bei den Krankenkassen beantragt werden. Ggf. erfolgen auch einige Anteile der Therapie unter stationären Bedingungen.

Was besprechen Sie mit den Betroffenen?

Dr. Meinecke: Die Gespräche bei einem Erstkontakt dauern in aller Regel zwi-

schen dreißig und fünfundvierzig Minuten. Wir erheben nochmal gesondert eine Anamnese: Sind alle Wunden gut geheilt? Welche Begleiterkrankungen gibt es? Was möchte der oder die Patient/in? Manche lehnen zum Beispiel eine Chemotherapie grundsätzlich ab oder haben bestimmte Vorstellungen. Wir überlegen dann nach Stand der aktuellen Leitlinien und Entscheidung der Tumorkonferenz, was die bestmögliche Therapie in jedem individuellen Fall ist. Dieses Konzept wird am Folgetag vom Ambulanzarzt noch einmal allen Kollegen und Kolle-

ginnen unserer Klinik in der Frühbesprechung vorgestellt und diskutiert.

Ist so eine interne Kontrolle wichtig?

Dr. Meinecke: Natürlich, damit sich keine Fehler einschleichen und jede/r Patient/in die bestmögliche Empfehlung bekommt. Auch wenn die Physiker einen Behandlungsplan erstellt haben, wird dieser abschließend zusätzlich von einem/r Facharzt/Ärztin abgenommen, so dass wir mehrfach ein Vier-Augen-Prinzip haben. Vorher haben wir eine eigene Computertomografie (CT) gemacht, wo zum einen zur Bestrahlungsplanung per Hand eingezeichnet wird, was wir bestrahlen wollen – also in der Regel bei Bestrahlungen im Kopf-Hals-Bereich die Tumorregion und angrenzende Lymphabflusswege –, zum anderen aber auch die Organe definiert werden, welche wir bei der Bestrahlung besonders schonen wollen – wie an den Tumor angrenzendes normales Gewebe. Außerdem fertigen wir individuelle Lagerungshilfen an (z.B. eine Maske zur Fixierung während der Behandlung). Zur Patientensicherheit bekommen alle unsere Patienten/innen außerdem einen Barcode mit einem Strichetikett, der gescannt wird, damit sich am Bestrahlungsgerät nur der Plan für den/die jeweilige/n Patienten/in öffnet. So wird verhindert, dass versehentlich ein/e Patient/in mit einem falschen Plan bestrahlt wird.

Ist eine Bestrahlung so individuell angepasst?

Dr. Meinecke: Ja, nicht nur was den zu bestrahlenden Bereich betrifft, sondern auch die Bestrahlungsintensität und die Technik. Wir arbeiten mit einer drei-dimensionalen Bestrahlungstechnik, die CT-basiert und gerade im Kopf-Hals Bereich bei uns standardmäßig mit einer modernen, schonenden intensitätsmodulierten Bestrahlung (IMRT, ggf. auch als Rotationstechnik = VMAT) durchgeführt wird. Damit können wir bestrahlen ohne andere Organe, die direkt neben dem Tumor liegen, zu stark zu belasten und damit das Risiko für Nebenwirkungen verringern. Und: Die Intensität hängt davon ab, ob ein Patient schon einmal bestrahlt worden ist, welche Art von Tumor er hat, ob Lymphknoten befallen waren, ob im Vorfeld eine Operation möglich war und vieles mehr. Abhängigkeit von diesen ganzen Faktoren gibt es natürlich mehrere Standardkonzepte, aber eben nicht nur das eine, klassische.

Was bedeuten die Begriffe Teletherapie, Ionenbestrahlung und Brachytherapie?

Dr. Meinecke: Am häufigsten wird die Teletherapie durchgeführt: Von außen (= perkutane Strahlentherapie) wird in der Regel mit Photonen (= „Wellenstrahlung“) bestrahlt. Bei der Ionen Therapie handelt es sich ebenfalls um ein perkutanes Verfahren, dabei wird allerdings mit kleinsten Teilchen bestrahlt. Möglicherweise kann hierdurch das gesunde Gewebe besser geschont werden.

Eine Ionen Therapie wird nur in bestimmten Zentren angeboten. Dabei ist bisher unklar, ob und bei welchen Tumoren genau tatsächlich eine Ionenbestrahlung Vorteile gegenüber der klassischen Photonenstrahlung bringt. Nach aktuellen Empfehlungen sollte Ionen Therapie daher möglichst im Rah-

Löst Schleim, reduziert Atemnot und Husten

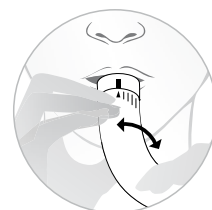


Fachverbände empfehlen das RC-Cornet® als Hilfsmittel der Atemphysiotherapie bei den Krankheitsbildern COPD, Bronchiektasen, Lungenemphysem, Raucherhusten, Asthma und Mukoviszidose.

1. Senkt Atemnot durch Weitung der Atemwege (Einstellung 0–2)
2. Reduziert nachhaltig Husten durch Reinigung der Atemwege von Schleim (Einstellung 3–4)



Einstellmöglichkeiten am Mundstück



RC-Maske Tracheostoma
PZN 11 188 165



Anwendung auch für tracheotomierte Patienten mittels der RC-Maske Tracheostoma.

Weitere Informationen unter www.basiscornet.de

PZN 08 418 667

Erstattungsfähig unter Hilfsmittel-Positions-Nr. 14.24.08.0004

Optimieren Sie auch Ihre Inhalation mit Dosieraerosolen

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

Die Inhalierhilfe kann direkt mit der Kanüle verbunden werden oder bei einem offenen Tracheostoma mit Hilfe der RC-Maske Tracheostoma verwendet werden.

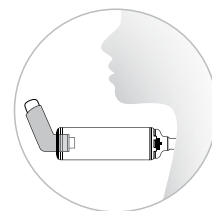


Weitere Informationen unter www.rcchamber.de

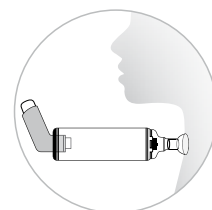
PZN 09 467 449

Erstattungsfähig unter Hilfsmittel-Positions-Nr. 14.24.03.1001

Direkte Anwendung



Anwendung mit Maske
Art.-Nr. 3012



Bitte vor der ersten Anwendung die Gebrauchsanweisung sorgfältig durchlesen.



men von Studien durchgeführt werden. Brachytherapie bedeutet „eine Strahlentherapie auf eine kurze Distanz“, dabei wird z.B. ein nicht operabler Tumor „von innen“ bestrahlt. Dabei wird über Schläuche und Kanäle, welche operativ in das Tumorgebiet eingesetzt werden, eine Strahlenquelle direkt in den Tumor eingebracht und nach Bestrahlung wieder entfernt. Das ist aber im Kopf-Hals-Bereich bei der Erstbehandlung relativ selten.

Können Sie all das im Aufklärungsgespräch verständlich machen?

Dr. Meinecke: Es gibt Patienten/innen, die mit einem dreiseitigen Fragenkatalog kommen. Dann kann man schon sehr in die Tiefe gehen. Es gibt aber auch die 85jährige ältere Dame, die sagt: „Ich gebe mich ganz in Ihre Hände, machen Sie, was richtig ist, wo soll ich unterschreiben?“ Auch solche Patienten klären wir aber dennoch natürlich umfassend auf. Es gibt nicht deutschsprachige Patienten/innen, die mit Dolmetscher zu uns kommen. Man muss jede/n dort abholen, wo er oder sie steht. Ich als behandelnde Ärztin zeige die verschiedenen Möglichkeiten auf, aber rate am Ende schon zu einem bestimmten Konzept. Am Ende frage ich, ob alles hinreichend klar geworden ist. Manche Menschen brauchen ein zweites Gespräch oder auch eine Zweitmeinung. Das ist absolut legitim. Die Patienten sollen die Therapie mit einem guten Gefühl machen.

Wie geht es dann weiter?

Dr. Meinecke: Erst nach dem Ambulanzgespräch und der endgültigen Entscheidung machen wir das Planungs-CT und erstellen die Lagerungsmaske. Gerade bei Kopf-Hals-Tumoren müssen oft vorher noch die Zähne saniert werden, da die Bestrahlung selbst mögliche Nebenwirkungen im Bereich der Zähne hat. Wir arbeiten hier standardmäßig mit einer bestimmten Strahlenschutzschiene aus Plastik. So können wir stärkere Nebenwirkungen verhindern, die durch Metall im Gebiss verursacht werden. Die Schiene können die Patienten auch hinterher benutzen. Wir empfehlen eine lebenslange Flouridierung mit einem speziellen Gel, um das Risiko für Karies zu verringern.

Welche Nebenwirkungen gibt es?

Dr. Meinecke: Wir unterscheiden in der Strahlentherapie zwischen Akut- und

Spättoxizität. Akut ist ab Bestrahlung und bis neunzig Tage danach. Zu den typischen Akutreaktion gehören Haut- und Schleimhautentzündungen sowie Schluckbeschwerden. Typischen Spätfolgen sind z.B. Mundtrockenheit, Geschmacksstörungen oder ein Lymphödem.

Wir bemühen uns, alle Folgen gut zu erkennen und abzumildern. Vor Therapiebeginn gibt es bei uns ein Pflegeberatungsgespräch zu Zahn- und Hautpflege, Ernährung und vielem mehr. Während der Bestrahlung sehen wir Ärzte regelmäßig, und mindestens einmal wöchentlich, wie es den ambulanten Patienten/innen geht. Bei höhergradigen Nebenwirkungen sehen wir die Patienten/innen unter Umständen täglich und veranlassen ggf. auch eine stationäre Aufnahme. Nebenwirkungen hängen davon ab, welches Organ bestrahlt wird. Häufig lässt sich die Lebensqualität aber mit bestimmten Therapiemaßnahmen durchaus sowohl akut wie auch chronisch wieder verbessern. Nach Abschluss der Therapie gibt es neben der fachspezifischen Tumornachsorge – im Falle von Kopf-Hals-Tumoren in der Regel beim HNO-Arzt oder MKG-Chirurgen – bei uns eine so genannte „begleitende strahlentherapeutische Nachsorge“, welche auch gesetzlich vorgeschrieben ist. Diese dient u.a. auch der Erkennung und Behandlung strahlentherapiebedingter Spätfolgen.

Sie kombinieren Bestrahlung auch mit Chemo-Therapien?

Dr. Meinecke: Wir führen auch kombinierte Strahlen-Chemo-Therapien durch, entweder ergänzend bzw. nach einer Operation oder als Alternative zur Operation (wenn eine Operation nicht möglich ist oder vom Pat. abgelehnt wird). Das häufigste Konzept in unserer Klinik gerade im Kopfbereich ist einmal wöchentlich die Gabe von dem Medikament Cisplatin. Das Medikament hat Nebenwirkungen, zum Beispiel Übelkeit. Es wird über die Niere ausgeschieden, und deshalb versuchen wir mit einer umfangreichen begleitenden Wässerung die Nieren zu schützen. Deshalb machen wir diese Therapie lieber stationär. Und wir geben schon vor der Chemotherapie Medikamente gegen Übelkeit.

Wann ist denn eine zusätzliche Chemotherapie angezeigt?

Dr. Meinecke: Das ist sehr individuell und umfangreich zu klären. Es gibt Stu-

dien, die belegen, wann was zu bevorzugen ist. In den medizinischen Leitlinien wird bei bestimmten Tumorstadien die Hinzunahme von Medikamenten empfohlen. Vielleicht kann man sich das am besten so vorstellen: Die Bestrahlung wirkt nur lokal. Wenn man Sorge hat, dass im Körper noch Krebszellen zirkulieren – zum Beispiel bei Lymphknotenbefall – können Medikamente wirksam sein, weil sie sich über den Blutweg im ganzen Körper verteilen. Außerdem gibt es den Effekt der sog. „Radiosensibilisierung“ – der lokale Effekt der Bestrahlung wird durch gleichzeitige Medikamentengabe unterstützt.

Beobachten Sie Unterschiede zwischen Männern und Frauen?

Dr. Meinecke: Ein großer Unterschied: Durch eine Chemotherapie können Frauen in die Wechseljahre kommen. Ein anderer Unterschied: Frauen öffnen sich etwas häufiger für eine psychoonkologische Beratung. Inwieweit Männer und Frauen auch unterschiedlich auf unsere Therapie in Bezug auf Wirkungen und Nebenwirkungen reagieren ist ein spannendes Thema und Gegenstand aktueller universitärer Forschungen.

Wie wichtig ist die aktive Beteiligung der Betroffenen?

Dr. Meinecke: An einer Therapie aktiv teilnehmen ist immer wichtig. Unsere Oberärztin Frau PD Dr. Dr. Steinmann hat einen besonderen Schwerpunkt: die Komplementärmedizin. Hier können die Patienten und Patientinnen besonders selbst aktiv werden, und sie finden das auch oft ganz toll als Ergänzung. Das Programm, was bei uns angeboten wird, reicht von Yoga über Klangschalenmeditation und Akupressur bis zur Ernährungsberatung oder Beratung zu Mistel und Selen. Dabei ist es uns wichtig, dass komplementärmedizinische Maßnahmen ausschließlich in enger Absprache mit uns durchgeführt werden, da es auch zu gefährlichen Wechselwirkungen kommen kann (z.B. bei der Kombination von Misteltherapie und Bestrahlung). Kein/e Patient/in sollte sich alleinig komplementärmedizinisch behandeln lassen, sondern stets in enger Kooperation und Absprache mit den federführend betreuenden und beteiligten onkologischen Fachgebieten. ■

Immer optimistisch bleiben!

Winfried Hesser ist Vorsitzender des Landesverbandes Rheinland-Pfalz und des Bezirksvereins Trier. Vor 27 Jahren lautete seine Diagnose „Kehlkopfkrebs“. Seit dem letzten Jahr hat er erneut mit einer Krebserkrankung zu tun. Gerade aus dem ereignisreichen Toskana-Urlaub zurück, schildern der Landesvorsitzende und seine Frau Hedi ihre Erfahrungen mit der neuen Krebsdiagnose und den erfolgreichen Therapien.

Wie lange wurden Sie zuletzt chemotherapiert?

Winfried Hesser: Seit März letzten Jahres bis zum August dieses Jahres. Jetzt habe ich erst einmal Ruhe. Die Tumore sind im Moment nicht aktiv. Aber ich muss aufpassen, sie können wieder aktiv werden. Es werden in den nächsten zwei Jahren alle drei Monate Kontrollen mit CT, Ultraschall und PET-CT gemacht.

Sie sind schon länger kehlkopfoperiert. Welche Erkrankung hat Sie nun getroffen?

Winfried Hesser: Seit 1989 bin ich kehlkopfflos und spreche mit der Ösophagusstimme. Nun hatte ich einen Dickdarm-Tumor mit Metastasen in der Leber. Im letzten Jahr wurden der Dickdarm-Tumor und Lebermetastasen entfernt. Vor und nach der OP wurde ich mit insgesamt sechzehn Chemos behandelt. Danach war mein Zustand erst einmal gut. Doch bei der Kontrolluntersuchung im März 2016 wurden erneut Metastasen in der Leber entdeckt, die nach weiteren Behandlungen nun aber „schlafen“. Bei der letzten PET-Computer-Tomographie hat man das zum Glück festgestellt. Dann sind wir erst einmal in Urlaub gefahren. Wir waren jetzt u. a. in Assisi in Italien und ich habe es sogar den Berg raufgeschafft, mit stehen bleiben; aber trotzdem.

Wie wurde die Krebserkrankung festgestellt?

Winfried Hesser: Voriges Jahr bin ich mit Verdacht auf Thrombose ins Krankenhaus gekommen. Bei einer Operation vor vier Jahren hatte ich vier Bypässe bekommen und seither hatte ich etwas Probleme mit Wasseransammlungen im Bein. Das wurde schlimmer und so ergab sich der Verdacht auf eine Thrombose. Das war



Winfried Hesser

es nicht. So wurden glücklicherweise die Tumore noch früh genug erkannt.

Welche Nebenwirkungen brachten die Therapien mit sich?

Winfried Hesser: Ich hatte neben der Chemo auch noch eine Antikörpertherapie, die hat sehr gut angeschlagen. Ich hatte davon viel Ausschlag. Die Haut hat sich von Kopf bis Fuß gepellt. Aber dafür gibt es Salben, die gut helfen. Bei der letzten Chemo gingen mir zum Teil die Haare aus. Das Jahr zuvor war das nicht so, wahrscheinlich, weil die Zusammensetzung anders und mehr auf die Lebererkrankung abgestimmt war.

Sind die Therapien im Vergleich zu früher schonender?

Winfried Hesser: Ich musste schon mal vor sechzehn Jahren eine Chemo-

therapie machen. Das war schlimm. Mir war ständig sehr übel, zwei Mal bin ich zusammengeklappt. Die Behandlungen jetzt habe ich einwandfrei vertragen. Heute bekommen sie wirksame Mittel, um Übelkeit zu verhindern. Und Haarausfall tut ja nicht weh, außerdem wachsen sie jetzt wieder. Die Medizin ist schon weiter fortgeschritten in der Krebsbehandlung.

Hedi Hesser: Das kann man wohl sagen. Nach den erneut aufgetretenen Lebermetastasen sollte ein so genanntes SIRT-Verfahren gemacht werden. Das war letztlich aber nicht notwendig. Diese Selektive Interne Radiotherapie (SIRT) bedeutet: Es wird ein Katheter über die Leiste zur Leber gelegt, zuvor wird die Blutzufuhr abgeschnitten und dann wird das Organ von innen radioaktiv bestrahlt, um gesundes Gewebe zu schonen. Das machen nur

ein paar Kliniken in Deutschland, u.a. hier in der Nähe in Homburg.

Ist Ihnen das Verfahren vorgeschlagen worden?

Hedi Hesser: Es kam ein Anruf vom Krankenhaus. Die Tumorkonferenz hätte beschlossen, meinen Mann nach Homburg zu schicken. Erst hat er dann gesagt: Da können sie mir gleich einen Sarg mitschicken. Wir haben uns im Internet angeschaut, was das überhaupt ist. Einen Tag später bekamen wir einen Termin für ein Vorgespräch und nach ein paar Tagen ging es dann mit den Untersuchungen los. Dabei wurde eben festgestellt, die Tumore sind inaktiv. Das SIRT-Verfahren ist nicht nötig.

Wie ist Ihnen die schlechte Nachricht „Krebs“ übermittelt worden?

Hedi Hesser: Ganz allgemein würde ich sagen, Ärzte müssen geschult werden, um mehr Fingerspitzengefühl zu entwickeln, gerade in der Onkologie. Sicher muss man den Patienten sagen, du hast diese oder jene Krankheit. Aber man kann Mut machen – oder auch nicht. In Homburg sagte der Oberarzt bei der Anamnese: Wenn ich Sie so sehe, das gibt uns gleich einen Ansporn. Sie sind den Weg hierhin gegangen, wir unterhalten uns. Dabei sind wir eher gewohnt, dass Patienten mit dem Kopf nach unten hierher kommen bzw. mit dem Krankenwagen gebracht werden. Wir kriegen Sie wieder hin, das werden Sie sehen. Das hat uns Hoffnung gemacht. Die Psyche spielt ja eine ganz große Rolle.

War der ganze Verlauf so optimistisch?

Hedi Hesser: Nach vier Chemos im Frühjahr 2015 waren die Tumore kleiner geworden. Es folgten zwei weitere. Zuerst wollten die Ärzte nicht operieren wegen all der Vorerkrankungen. Nach einer Tumorkonferenz hieß es, der Opera-

teur, der meinen Mann schon mal operiert hatte, wolle ihn sehen. Der fragte ihn im folgenden Gespräch, wie weit können Sie gehen, können Sie Treppen steigen? Sicher, sagte mein Mann, ich gehe jeden Tag die Treppen zu meinem Büro rauf und mache Fitness. Was machen Sie? Fitness, mit Trainer und Herzfrequenzmessung, einmal die Woche. Na dann kann ich Sie auch operieren, meinte der Arzt.

Winfried Hesser: Zuerst wollten die Ärzte auch keine Chemotherapie machen. Sie haben dann eine Dreißigprozentige auf der Intensivstation ausprobiert, um zu sehen, ob ich das überhaupt vertrage. Es gab keine Ausfälle, ich wurde verlegt und bekam erst 50 Prozent der Medikamente und anschließend weitere 50 Prozent Chemo. So ging das die ganze Therapie, um mich zu schonen; jeweils drei Tage mit zwei Wochen Pause, die ich zu Hause verbringen konnte. Im Juli 2015 wurde ich operiert und bekam dann nochmal sechs Chemos. In den Berichten hieß es dann nur noch: Erfreulicherweise ... Als dann im März 2016 wieder Lebermetastasen festgestellt wurden, hat man mir gesagt: „Zwanzig Prozent schaffen das, achtzig Prozent nicht. Ich habe dann gemeint, ich würde mal zu den zwanzig Prozent gehören. Jetzt habe ich wieder ein gutes Ergebnis“.

Gibt es durch die Vorerkrankung Kehlkopfkrebs Dinge, auf die man achten muss?

Winfried Hesser: Man hat mehr oder weniger Abstand zum Krebs, weil man schon gewohnt ist, mit Krebs umzugehen. Das macht viel aus. Die Angst davor ist nicht mehr so groß. Die erste Krebsdiagnose war eine Katastrophe. Im Laufe der Zeit hat man gelernt, wie viele Verbesserungen es geben kann. Mir ist eher bei der Bypass-Operation aufgefallen, dass es wenig Erfahrungen mit der Kehlkopflösigkeit gibt. Ich bin zum Beispiel nicht abgesaugt worden und fast erstickt, der Shunt wurde statt geöffnet zugeklebt.

Hedi Hesser: Meine Kardiologin, die mit dem Operateur bekannt ist, hat gefragt, ob wir nicht mal einen Brief schreiben könnten, auf was zu achten und was schief gelaufen ist. Das haben wir gemacht. Die Antwort war sehr freundlich. Als ein Jahr später ein Kehlkopfloser am Herzen operiert wurde, war ein großer Zettel am Bett, was bei diesem Patienten zu beachten ist. Hilfreich ist auch, wenn in der Klinik Konsiliarärzte aus der HNO sind, die Erfahrung mit Kehlkopfoptierten haben.

Was können Patienten selbst tun?

Hedi Hesser: Und fragen, fragen, fragen. Wir haben alle Fragen, die uns eingefallen sind, aufgeschrieben und gesagt: Bitte beantworten Sie diese. Wir waren ja auch immer zu zweit. Es gibt aber Patienten, die keine Angehörigen haben, oder keine, die Courage haben, denn nicht alle Ärzte mögen das. Hier in Trier in der HNO gibt es mittlerweile Ärzte, deren Aufgabe es ist, mit Patienten zu sprechen: Wie geht es Ihnen? Welche Probleme haben Sie? Darauf scheint man heute mehr zu achten.

Winfried Hesser: Das ist beispielsweise Fitness mit Trainer; sich auch während der Chemo körperlich zu betätigen. Man kann auch mit Nordic Walking und Spazieren gehen eine Menge tun. Nur nicht auf die Couch legen und Gott einen guten Mann sein lassen. Viel frische Luft – nur nicht in der Sonne. Viel rotes Obst, das ist blutbildend – nur Nüsse und Erdbeeren sollte man meiden. Und: „Immer optimistisch bleiben! Wichtig ist dafür auch das Vertrauen zum Arzt. In Homburg wurde mir im Gespräch über das SIRT-Verfahren gesagt: Wenn Sie Ende September 2016 in Urlaub fahren wollen, da gebe ich Ihnen grünes Licht. Ob all das wirklich eintritt, ist eine andere Frage. Aber das ist eben eine positive, Mut machende Perspektive. ■

ANZEIGE

Kommunikationshilfen bei Sprechbehinderung 	TMND GmbH Lehmgrube 10 74232 Abstatt Tel. 07062 916784 www.tmnd.de info@tmnd.de	TMopentalk  Kommunikationsfunktionen Elegant auf kleinem Tablet
---	---	--

+++ Aktuell +++

Erwärmen und bestrahlen: Neues Verfahren soll Tumore gezielter bekämpfen

Durch die Kombination von Strahlentherapie und fokussiertem Ultraschall wollen Forscher Tumorerkrankungen in Zukunft effektiver behandeln. Dies geht aus einer Pressemitteilung der Universität Leipzig vom 10. Oktober 2016 hervor. Das Kooperationsprojekt wird vom SONO-RAY des Innovationszentrums für Computerassistierte Chirurgie (ICCAS) der Universität Leipzig und des Nationalen Zentrums für Strahlenforschung in der Onkologie (Onco Ray) in Dresden betreut. Es startete am 1. Oktober und wird mit rund sechs Millionen Euro vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert.

Eine Strahlentherapie ist dann besonders wirksam, wenn das Tumorgewebe gut durchblutet und mit Sauerstoff versorgt ist. Oft sind Tumore jedoch schlecht durchblutet, teils enthalten sie große sauerstoffarme Areale. „Wir können diese Bereiche gezielt erwärmen. Sie werden so besser durchblutet und die Strahlentherapie kann effektiver wirken“, erklärt Professor Dr. Andreas Melzer, Projektleiter von SONO-RAY und Direktor des ICCAS, das Ziel des weltweit einmaligen Forschungsprojekts. „SONO-RAY verknüpft das exzellente Wissen zur Ultraschallbehandlung in Leipzig und die herausragende Forschung auf dem Gebiet der Strahlentherapie in Dresden. So können wir die innovative Kombinationsmethode umfassend erforschen und neue Chancen für die Krebstherapie eröffnen“, sagt Strahlentherapie-Experte Professor Dr. Mechthild Krause, wissenschaftliche Direktorin des OncoRay und Projektleiterin von SONO-Ray auf Dresdner Seite.

Bewährte Behandlungen neu kombiniert

Beide Verfahren - die Strahlentherapie und der fokussierte Ultraschall - werden bereits einzeln in der Tumorbehandlung angewandt. Neu ist die Kombination beider Therapieformen, die in ihren Grundlagen noch nicht ausreichend erforscht ist. „Mithilfe des fokussierten Ultraschalls sind wir in der Lage, nur bestimmte Bereiche im Körper zu erwärmen. Auch die Strahlentherapie ist eine lokale, sehr präzise Therapieform“, sagt Melzer. „Durch die Kombination beider Behandlungsmethoden hoffen wir, sehr viel mehr Tumorzellen zu zerstören oder eine gleichbleibendes Ergebnis bei gerin-

gerer Strahlendosis zu erzielen“, erläutert Krause die Vorzüge der neuen Methode.

Wärme noch gezielter einsetzen

Beim Erwärmen bestimmter Körperbereiche mit klassischen Methoden, der sogenannten Hyperthermie, ist die genaue Verteilung der Temperatur in dem behandelten Körperbereich oft nur ungenau bekannt und die Effekte auf Tumoren und gesunde Gewebe sind nur schwierig vorausszusagen. Beim fokussierten Ultraschall - einer besonderen Form der Hyperthermie - wird der Schall soweit verstärkt und auf einen Punkt ausgerichtet, dass sich das Gewebe nur dort erwärmt. Somit kann die Temperatur so verteilt werden, dass die gesunden Zellen sie diese noch gut vertragen, aber die Tumorzellen geschädigt werden. Im Rahmen des Projekts wird die Wärmebehandlung durch Magnetresonanztomographie (MRT) genau geplant und überwacht.

Strahlen- und Wärmetherapie wechselseitig stärken

Die Strahlentherapie ist neben der Chirurgie und der Systemtherapie heute eine tragende Säule der Krebsbehandlung. Sie bewirkt Strukturveränderungen im Erbgut, wodurch die Tumorzellen ihre Teilungsfähigkeit verlieren und absterben. Die Strahlentherapie ermöglicht die lokale Behandlung oberflächlicher und tiefliegender Tumoren. Mithilfe moderner, bildgeführter Präzisions-Bestrahlungstechniken ist es möglich, Tumore zielgerichtet mit hohen Dosen zu behandeln. Gleichzeitig lässt sich

das umliegende gesunde Gewebe weitestgehend vor bleibenden Schäden schützen. Nicht immer reicht aber die Strahlendosis aus, um den Tumor zu vernichten.

Die SONO-RAY-Wissenschaftler in Dresden und Leipzig erwarten, dass sich durch die Kombination von Wärme- und Strahlenbehandlung die therapeutische Wirkung beider Verfahren steigern lässt. Sie wollen die innovative Kombinationsmethode zunächst im Labor erforschen. In etwa drei Jahren soll die Methode auch klinisch getestet werden.

Sowohl das OncoRay als auch das ICCAS sind Zentren für Innovationskompetenz (ZIK), die vom BMBF im Rahmen der Initiative *Unternehmen Region* gefördert werden, um Spitzenforschung in den Neuen Ländern voranzutreiben. Beide Zentren schließen sich für das Projekt SONO-RAY nun zu einem Meta-ZIK zusammen. Das ICCAS ist eine Einrichtung der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig. Das OncoRay - Nationales Zentrum für Strahlenforschung in der Onkologie wird vom Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden und dem Helmholtz-Zentrum Dresden-Rossendorf (HZDR) getragen. Die Projektlaufzeit für SONO-RAY beträgt drei Jahre, das Vorhaben wird mit rund sechs Millionen Euro vom BMBF gefördert. ■

Dr. Katarina Werneburg, Universität Leipzig/
B. Papayannakis



PROVOX[®] FreeHands[™]

1, 2, 3 Hände frei.



Natürliche Spontanität
Freie Körpersprache
Mehr Normalität

Liebe Leserinnen und Leser,

bald steht Weihnachten vor der Tür.

Diese Zeit bringt Ruhe & Besinnlichkeit mit. Eine gute Gelegenheit sich über das vergangene Jahr Gedanken zu machen und sich für das kommende Jahr neue Ziele vorzunehmen.

Ein Vorsatz könnte zum Beispiel sein, das fingerfreie Sprechen auszuprobieren. Unter dem Motto „1, 2, 3 Hände frei“ möchte Atos Medical Sie dabei unterstützen. Denn wer fingerfrei spricht, hat nicht nur eine freiere Körpersprache. Er kann sich auch viel natürlicher und spontaner ausdrücken. So wie Michael, 58, den Sie auf dem nebenstehenden Bild sehen. Er wurde im Mai 2014 am Kehlkopf operiert und spricht inzwischen fingerfrei. Seine größte Motivation: Wieder mit den Enkeln spielen, sprechen und lachen. Für Michael heißt es „1, 2, 3 Hände frei“.

Diese Botschaft steht übrigens auch für den Weg zum fingerfreien Sprechen. Schritt eins ist die Vorbereitung der Haut durch eine entsprechende Reinigung und Pflege. Schritt zwei beinhaltet das sorgfältige Aufbringen der passenden Basisplatte. Als Schritt drei folgt schließlich das Aufsetzen des Tracheostomaventils Provox® FreeHands FlexiVoice™. Für Kehlkopfoperierte, die ein sehr bewegliches Tracheostoma haben, bietet Atos Medical ab sofort auch das FlexiVoice™ Support an, welches das Tracheostoma zusätzlich stabilisiert. Durch unsere kontinuierlichen Produktweiter- und -neuentwicklungen ist die Hilfsmittelversorgung viel besser und einfacher geworden. Auch wenn Sie bereits in der Vergangenheit ohne besonderen Erfolg versucht haben, fingerfrei zu sprechen, sollten Sie sich daher eine neue Chance geben. Welches Produkt für Sie das richtige ist, finden wir gerne mit Ihnen zusammen heraus.

Denn auf Ihrem Weg zum fingerfreien Sprechen sind wir stets an Ihrer Seite: Bei Atos Medical steht Ihnen allein in Deutschland eine Mannschaft aus über 100 Mitarbeitern im Vertriebsinnen- und -außendienst zur Verfügung. Unsere Anwendungsberater und Logopäden kommen gerne zu Ihnen nach Hause und gehen in Ruhe die einzelnen Schritte mit Ihnen durch. Wir bieten Ihnen nicht nur ein aufeinander abgestimmtes und klinisch bewährtes System aus Stimmprothese, HME Filter und Pflaster sowie verschiedene Zubehör- und Pflegeprodukte aus einer Hand an. Wir gewährleisten auch eine langfristige qualifizierte Homecare-Betreuung bei der Sie die Versorgung erhalten, die zu Ihrer Lebenssituation passt. Sprechen Sie uns an!

Ihre Stefanie Schmitz,
Leitung Strategischer Vertrieb, Atos Medical GmbH

PS: Wir haben uns für 2017 einiges vorgenommen:
Wir glauben daran, dass noch mehr Menschen
fingerfrei sprechen und dadurch mehr
Normalität, Spontanität und Lebens-
qualität erreichen können.
Gehören Sie doch auch dazu!

**Nur Mut!
Probieren wir
es gemeinsam aus.**

 0800 53 53 667

 0173 72 85 203

Vorankündigung

Intensiv-Stimm-Seminar nach Laryngektomie in Coesfeld im Westmünsterland

Die Landesverbände der Kehlkopfoperierten Niedersachsen/Bremen und Nordrhein-Westfalen veranstalten in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V. im Frühjahr 2017 in Coesfeld/Westmünsterland ein Intensiv-Stimm-Seminar nach Laryngektomie, an dem auch Schüler und Schülerinnen der Döpfer Schulen Rheine aktiv teilnehmen. Bei dem einwöchigen Seminar steht die intensive stimmtherapeutische Betreuung der Kehlkopfoperierten im Vordergrund. Unter Anleitung von Logopäden werden die Therapien mit Unterstützung der Schüler/innen durchgeführt. Für die Angehörigen gibt es die Gelegenheit, in einer Gruppe eigene Erfahrungen auszutauschen.

Termin: 30.04.2017 bis 05.05.2017

Ort: Kolping-Bildungsstätte Coesfeld GmbH, Gerlever Weg 1, 48653 Coesfeld

Teilnehmerzahl: Max. 19 Betroffene und Angehörige/Partner. Für aktiv teilnehmende Kehlkopfoperierte ist eine Heilmittelverordnung über 10 Behandlungen, ausgestellt vom Hausarzt oder HNO-Arzt unbedingt erforderlich. Ausstellungsdatum max. 10 Tage vor Seminarbeginn.

Seminarkosten: Für alle Betroffenen und Angehörige/Partner je 150,- Euro. Bei Vorlage des Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen „B“ ist die Begleitperson kostenfrei. Übernachtung, Vollpension, Tagungsgetränke und Rahmenprogramm sind in diesem Kostenbeitrag enthalten. Die Anreise erfolgt individuell, Fahrkosten können nicht erstattet werden.

Anmeldeschluss ist der 24. Februar 2017.

Anmeldung für Niedersachsen/Bremen und Nordrhein-Westfalen beim Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V., Geschäftsstelle, Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn, Telefon 0228 33889-300, E-Mail: geschaeftsstelle@kehlkopfoperiert-bv.de. Erst mit der Bestätigung bzw. Einladung ist die Teilnahme an dem Seminar sicher. Erst nach dieser Zusage überweisen Sie bitte den Kostenbeitrag i. H. v. 150,- Euro/Teilnehmer bis zum 13. April 2016 auf folgendes Konto:

Märkische Bank eG

IBAN: DE56 4506 0009 8001 7004 00

BIC: GENODEM1HGN

Bitte unbedingt den Verwendungszweck „Name, Vorname, Coesfeld 2017“ angeben. ■

Anmeldung

Intensiv-Stimmseminar nach Laryngektomie in Coesfeld/Westmünsterland vom 30.04.2017 bis 05.05.2017

Persönliche Angaben:

Name: _____

Vorname: _____

Geb.Datum: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Kehlkopfentfernung: Datum: _____

Ort / Klinik: _____

Eigeneinschätzung:

Wie verständigen Sie sich?

☐ Schreiben

☐ Flüstern

☐ Shuntventil

☐ Ruktus

☐ Sprechhilfe

Wie schätzen Sie Ihre Verständlichkeit ein?

☐ 1 sehr gut

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

☐ 6 sehr schlecht

Problem Schwerpunkt?

☐ Shuntventil

☐ Ruktus

☐ Sprechhilfe

Angaben zum Seminar:

Ich nehme teil:

☐ Allein

☐ mit Begleitung

☐ mit Merkzeichen „B“

Sind Sie Mitglied im Verband?

☐ Ja

Wo?: _____

☐ Nein

Name der Begleitperson:

Sind Sie Mitglied im Verband?

☐ Ja

Wo?: _____

☐ Nein

Waren Sie schon einmal bei unserem Stimmseminar?

☐ Ja

Wo?: _____

☐ Nein

Aktueller Anlass der Teilnahme

(z.B. neuoperiert, Komplikationen):

Haben Sie Schwierigkeiten/

Einschränkungen beim Schlucken, Gehen?

Haben Sie einen besonderen

Themenwunsch für das Seminar?

Verband

Bayerische Staatsmedaille für Werner Semeniuk

Die bayerische Gesundheits- und Pflegeministerin Melanie Huml hat Mitte Oktober BVK-Vizepräsident und stellvertretenden Landesvorsitzenden Bayerns Werner Semeniuk die Staatsmedaille für Gesundheit und Pflege verliehen. Semeniuk wurde am 14. Oktober mit der höchsten Auszeichnung des bayerischen Gesundheitsministeriums geehrt. Dazu Huml in Ihrer Ansprache: „Werner Semeniuk hat außergewöhnliche Verdienste um das allgemeine Wohl erworben. Er betreut seit seiner eigenen Kehlkopferkrankung mit überaus großem Engagement Menschen, die an Kehlkopf-

krebs leiden, im Nürnberger Raum und landesweit in Bayern. Auch den Familienangehörigen steht er stets mit Rat und Tat zur Seite. Werner Semeniuk vertritt die Kehlkopferoperierten auf Landes-, Bundes- und Europaebene. Seit 2003 ist er Sektionsleiter der Sektion Nürnberg und seit 2008 zudem stellvertretender Vorsitzender im Landesverbandes Bayern der Kehlkopferoperierten. Im Bundesverband war er zunächst Beisitzer und seit 2010 Vizepräsident. Mit seinem Wissen und seinen Erfahrungen hilft Werner Semeniuk nicht nur Kehlkopferoperierten und ihren Angehörigen, sondern ver-



Huml mit Semeniuk bei der Übergabe der Urkunde

schaft ihnen auch eine Lobby.“ Werner, in diesem Sinne ein aufmunterndes Weiter so! ■

Werner Herold, LV Bayern



Teilnehmer in Bad Wildungen

Das Seminar hat mir erneut eindrücklich vor Augen geführt, welch wertvolle Arbeit unsere Patientenbetreuer leisten, mit sehr viel

Bundesverband

Patientenbetreuer-Aufbauseminar in Bad Wildungen

Engagement und Hingabe. Die Themen des Seminars waren bunt gemischt: Neben Ernährung und Sport bei Krebs, komplementären Behandlungsmethoden und Tipps bei Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht gab es viel Raum zum Thema Kommunikation und der Umgang mit schwierigen Patienten. Auch die Vortragsweise bot viel Abwechslung, von sachlichen Vorträgen bis hin zu Rollenspielen, und immer wieder Fragen, Diskussionen in der großen Runde. Das Seminar lebte von sehr guten Referenten, aber auch durch Teilnehmern, welche

sich aktiv einbrachten. Beeindruckt war ich von der Offenheit zum gegenseitigen Austausch und der Neugierde, wie andere Patientenbetreuer sich den Patienten widmen, wie sie ins Gespräch kommen, was positive Erfahrungen sind, aber auch, was nicht so gut läuft. Das Ambiente in Bad Wildungen hat sein Übriges dazu beigetragen, dass eine rundum harmonische Atmosphäre entstanden ist. Auf diesem Wege danke ich noch einmal allen Beteiligten. Bereichert bin ich wieder gen Bonn gefahren. ■

Stefanie Walter, BVK-Geschäftsstellenleiterin

Bundesverband

Wassertherapieseminar in Bad Salzschlirf

Auch in diesem Jahr wurde das Seminar mit viel Freude durchgeführt. 27 Teilnehmer wagten vom 5. bis 7. September den Gang ins Wasser, nachdem eine gründliche Unterweisung und der Umgang mit dem „Schwimmgerät“ in Theorie und Praxis erfolgte. Das DRK frischte den Erste-Hilfe-Kurs nochmals auf und erklärte uns den Umgang mit einem Defibrillator bei Infarkten. Für sie waren die Halsatmer eine neue Herausforderung, wie man diese im Notfall beatmen kann. Begleitet und kontrolliert wurde der erste Gang ins Wasser von der DLRG Fulda. Auch sie machten eine neue Erfahrung, dass Kehlkopferoperierte wieder ins Wasser gehen und schwimmen können. Präsident Friedrich Wettlaufer hielt ein Referat über Patientenbetreuung und verlas einen Rückblick von den Aktivitäten in den Jahren 2015 und 2016. Er gab auch die geplanten Seminare im Jahr 2017 bekannt. Von den 27 Teilnehmern bekamen sieben Teilnehmer ein Zertifikat zum Wassertherapiebeauftragten.



Teilnehmer des Wassertherapieseminars

Zusammen mit dem Seminarleitern, Klaus Steinborn und Gertrude Uhr, war es ein tolles Team, so dass alle Teilnehmer viel Spaß und Freude an dem Seminar hatten. ■

Reiner Knop, BzV Duisburg

Bundesverband

Der BVK unterstützt Masterstudentin der Logopädie

Frau Mizera, Studentin der Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen, hat großes Interesse an der Erkrankung und der Situation von Kehlkopfteiloperierten. Um sich ein Bild zu den Themen Stimmproblematik, Schluckbeschwerden und Rehabilitationsprozess machen zu können, ist sie dabei, im Rahmen ihrer Masterarbeit einen Fragebogen zu erarbeiten. Dieser soll dann unter Mithilfe des Bundesverbandes Teil-

operierten zugehen. Über inhaltliche und organisatorische Fragestellungen wurden am 28. September in der Geschäftsstelle in angenehmer Atmosphäre Ideen ausgetauscht. Wir freuen uns, dass Frau Mizera, zusammen mit Ihrem Betreuer, Herrn Dipl.-Logopäden Peter Dicks, den Bundesverband um Rat gefragt hat und wir weiter in Kontakt bleiben. ■

Stefanie Walter,
BVK-Geschäftsstellenleiterin



Treffen mit Studentin
in der Bonner Geschäftsstelle



Vom 5. bis 7. Juni feierte das Land Rheinland-Pfalz sich und den 200. Geburtstag Rheinhessens in Alzey. Das Fest besuchten 250.000 Menschen. In den Straßen der Altstadt präsentierte sich das Land. Etwa 250 Vereine, Verbände, Organisationen,

LV Rheinland-Pfalz

Drei Tage Infostand beim RLP-Tag in Alzey

Ministerien, Museen und Handwerker informierten über ihre Arbeit und führten ihr Können vor. Sänger und Musikgruppen traten auf mehreren Bühnen auf. Der Eintritt für alle Veranstaltungen war kostenlos und sehr gut besucht. Das Gesundheitsdorf und die Selbsthilfemeile bildeten einen Teil der Veranstaltung. 45 Selbsthilfevereine präsentierten sich der Öffentlichkeit. Auch unser Bezirksverein der Kehlkopfoperierten, der den Landesverband vertrat, war an allen drei Tagen vertreten und führte sehr viele Informationsgespräche. Neben der Sozialministerin des Landes Sabine Bät-

zing-Lichtenthäler besuchte uns auch die Ministerpräsidentin Malu Dreyer (siehe Foto, 2.v.l.). Allein 100.000 Besucher kamen am Abschlusstag, als sich der Festzug mit 100 Wagen und Fußgruppen durch die Alzeier Innenstadt schlängelte. Ein Lächeln bekam man auch von rheinland-pfälzischen Majestäten, zum Beispiel von der Rosenkönigin aus Zweibrücken oder der Erntekönigin aus Heidesheim. Bis auf einige Regentropfen hatten wir an allen drei Tagen schönes Sommerwetter. ■

Michael Pfeil

LV Thüringen

15 Jahre LV Thüringen

Am 17. September fand die Jubiläumsfeier des Landesverbandes in Mellingen statt. Die Eröffnungsrede hielt der Vorsitzende Herbert Hellmund. Gründungsmitglied Bodo Schröter zog Bilanz der letzten 15 Jahre. Er sprach von den Höhen und Tiefen am Anfang der Gründung und lobte den Stand der heutigen Arbeit der Bezirksvereine Erfurt, Gera und der Selbsthilfegruppe Nordhausen. Geladene Gäste, wie der zweite Vorsitzende des Bundesvorstandes Werner Semenik, Professor Dr. Sven Koscielny von

der Uniklinik Jena, Professor Dr. Andreas Müller vom Waldklinikum in Gera und die Mitglieder lauschten gespannt seinen Worten. Nach diesen folgten die Grußworte der Gäste. Selbst der Bürgermeister von Mellingen ließ es sich nicht nehmen einige Worte zu sagen. Im Anschluss wurden Renate Gneupel und Peter Berger für ihre langjährige und gute ehrenamtliche Tätigkeit im Landesverband geehrt. Ein Rahmenprogramm des Mellinger Gesangsvereins (Liedertafel) erfreute Alle. Es wird auch in Zukunft in Thüringen positiv



Rahmenprogramm mit dem
Mellinger Gesangsverein

mit der Selbsthilfe der Kehlkopfloren und Kehlkopfoperierten weitergehen. ■

Bodo Wagner

LV Niedersachsen/Bremen e.V.

22. Patientenbetreuer-Seminar in Soltau

Die Selbsthilfetätigkeit vollzieht sich insbesondere im Wege der Patientenbetreuung. Auch in diesem Jahr veranstaltete der Landesverband Niedersachsen/Bremen e.V. vom 12. bis 14. September sein Patientenbetreuer-Seminar im niedersächsischen Soltau.

Der Vorsitzende Hans-Joachim Lau begrüßte 35 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die aus allen Teilen Niedersachsens angereist waren.

Die Frauenbeauftragte und stellvertretende Vorsitzende des Landesverbandes Niedersachsen/Bremen, Ingeborg Kleier, als Ansprechpartnerin für Niedersachsen und Bremen erläuterte ihren Aufgabenbereich, die spezifischen Probleme von kehlkopfflosen und kehlkopferierten Frauen, insbesondere die regelmäßige Durchführung von Seminaren.

Der Ansprechpartner und Beauftragte für Teiloperierte, Heinz Müssemann, stellte sich vor und berichtete über seine Tätigkeit.

Dr. Scherer, Chefarzt der HNO-Klinik Rotenburg/Wümme, referierte über das aktuelle Konzept der Therapie des Kehlkopfkrebses. Zu Beginn wies er darauf hin, dass das Rauchen immer noch Hauptauslöser für Kehlkopfkrebs sei. Je nach Art und Größe des Tumors ist im Einzelfall zwischen Radikalität (OP. so radikal wie nötig) und Funktionalität (organerhaltend so weit wie möglich) zu entscheiden. Dann erläuterte er verschiedene Operationstechniken zum Erhalt des Kehlkopfes und informierte über die Entwicklung der Rekonstruktionsmöglichkeiten.

Dr. Freese, Chefarzt der HNO Klinik des St. Marienhospitals Vechta, informierte über das Thema „Neue Therapieoptionen bei Kopf- und Halskarzinomen“. Er wies darauf hin, dass ein Organerhalt nicht immer ein Funktionserhalt bedeute. Auf mögliche dauerhafte Beeinträchtigungen werde jeder Patient hingewiesen. Dann erläuterte er die Vorgehensweise bei der Krebs-

behandlung in der Klinik über die Therapieplanung und die Tumorkonferenz.

Herr Markus Meier vom Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie referierte ausführlich und anschaulich zum Thema Schwerbehindertenrecht. Aufgrund seiner früheren, langjährigen Tätigkeit als Sachbearbeiter in seiner Behörde blieb er in der anschließenden Diskussion den Seminarteilnehmern keine Antwort schuldig. Beginnend mit den gesetzlichen Grundlagen erläuterte er zunächst den Begriff der Behinderung. „Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht, und zwar länger als sechs Monate. Sie sind schwerbehindert bei einem Grad der Behinderung von mind. 50 Prozent“, so Meier.

In Niedersachsen sind 788.807 Personen schwerbehindert, das sind ca. zehn Prozent der Gesamtbevölkerung in Niedersachsen.

Es folgte die Darstellung der Antragsbearbeitung in den einzelnen Phasen. Die Funktion des ärztlichen Sachverständigenbeirats wurde erklärt sowie die Bedeutung der Merkzeichen anhand von Beispielen. Hingewiesen wurde auf den Formular-Service der Landessozialverwaltung unter www.soziales.niedersachsen.de.

Auch wurde die Versorgungsmedizin-Verordnung als Praxis-Leitfaden vorgestellt. Die Bearbeitungszeit eines Schwerbehindertenantrages beträgt selten mehr als drei Monate. Verzögerungen sind aber je nach Einzelfall möglich, wenn die angeforderten ärztlichen Gutachten nur schleppend eingehen.

Dann folgte ein Referat von Professor Welkoborsky vom Klinikum Nordstadt in Hannover über das Thema „Was gibt es Neues in der Behandlung des Kopf-Halstumors?“ Der Mediziner erläuterte die verschiedenen Therapie-Optionen nach dem augenblicklichen Wissens-



Beliebtes Patientenbetreuer-Seminar

stand und zog folgendes Fazit: Die Therapie des Kopf- Hals-Karzinoms hat sich gewandelt. Kleinere Tumore werden früher erkannt und können durch Operation mikrochirurgisch und funktionschonender entfernt werden. Bestrahlungen sind durch genaue Planung am Rechner in 3D gezielter, dadurch wird eine bessere Schonung von gesundem Gewebe (Speicheldrüsen!) erreicht. Die Chemotherapie sei ebenfalls zielgerichteter geworden. Seine Feststellung zum Abschluss: Ganz entscheidend ist die Prävention und Betreuung der Patienten durch Aufklärung und Beratung. Hierbei leisten ehrenamtliche Selbsthilfegruppen unendlich wertvolle Arbeit.

Der letzte Tag des Seminars begann mit einem allgemeinen Austausch und Erfahrungsbericht der Teilnehmer unter Leitung von Ingeborg Kleier. Anregungen für künftige Patientenbetreuer-Seminare wurden gerne angenommen.

Den Abschluss machte Hans-Joachim Lau mit einem Bericht aus der aktuellen Arbeit des Bundesverbandes. Dabei wies er unter anderem darauf hin, dass Aufnahmeanträge von Neumitgliedern immer über den Gruppenleiter einzureichen sind. Außerdem wurde an die Notwendigkeit erinnert, einen Vertreter des Gruppenleiters zu benennen, damit im Verhinderungsfall die Patientenbetreuung nicht unterbrochen wird. Die Teilnehmer bedankten sich für die sehr informativen und lehrreichen Semintage. Nach dem gemeinsamen Mittagessen endete das 22. Patientenbetreuungsseminar des Landesverbandes. ■

Rolf Muchow
Patientenbetreuer-Seminar

LV Hessen

Jahresfahrt auf der Donau

In diesem Jahr zog es uns an die schöne blaue Donau. Unser Bus brachte uns von Fulda nach Windorf. Unser Hotel lag nur einen Steinwurf von der Donau entfernt. Dieser schöne Rahmen für unseren Aufenthalt und die tolle Verpflegung sorgten dafür, dass wir uns bestens aufgehoben fühlten. Langweile kam nie auf: Wir unternahmen Ausflüge nach Vilsbiburg, in das Museumsdorf „Bayerischer Wald“ sowie mit einer Dreiflüssefahrt nach

Passau. Viel Spaß hatten wir bei der Rundfahrt durch den Bayerischen Wald und dem Besuch von Schärding in Österreich. Alles war von Helmut Wojke, dem 1. Vorsitzenden des BzV Frankfurt/Main, bestens organisiert, so dass sich alle Teilnehmer nur auf das Genießen konzentrieren konnten. Wie immer verging die Zeit viel zu schnell. Aber alle waren sich einig, dass wir eine tolle Zeit erlebt haben und freuen uns schon auf ein Wiedersehen in 2017. ■

Anita Schlegel



Jahresausflug zur Donau

LV Saarland

Jahresfahrt zum Europäischen Parlament nach Straßburg

Auf Einladung von Jo Leinen, MdEP, besuchte der LV Saarland am 14. September das Europaparlament. Bei herrlichem Wetter führte die Fahrt bis zu einem gemütlichen Rastplatz kurz vor Straßburg. Dort wurde ein echt saarländisches Frühstück mit Lyoner, Weck und Wickelkranz eingenommen. Zum Erkunden der Stadt hatten wir zwei Stunden Zeit, dann ging es zum Europäischen Parlament. Nach einem gemein-

samen Mittagessen bekamen wir durch die Friedrich-Ebert-Stiftung einen Einblick in die Arbeit des Parlamentes, was in einem Gespräch mit Jo Leinen vertieft wurde. Danach besichtigten wir den Plenarsaal. Um 17 Uhr ging es in Richtung Heimat mit einem Zwischenstopp in La Petite Pierre zu einem gemütlichen Abendessen. Es waren sich alle einig, dass es ein schöner Tag war. ■

Marlie Koch



Besichtigung des Parlaments in Straßburg

BzV Tübingen

Neckarschiffstour

Los ging es am 6. August: Gegen 9 Uhr trafen sich die Ausflügler des BzV Tübingen bei herrlichem Wetter mit viel Sonnenschein bei der Paul Horn Arena in Tübingen zur Abfahrt mit dem Bus nach Stuttgart zur wunderschönen Neckarschiffstour. Diese dauerte rund 4,5 Stunden, vorbei an der schönen Landschaft mit vielen Weinbergen. Die Mitglieder des BzV Tübingen genossen entspannt die Schiff-

fahrt mit guten Gesprächen. Man erfuhr viel Neues über den Fluss Neckar und das Umfeld. Nach der schönen Neckarschiffstour stiegen die Teilnehmer in den bereit stehenden Bus ein, dessen Fahrer uns nach guter und sicherer Fahrt nach Rottenburg-Bieringen in einen guten Landgasthof zu einem vorzüglichen Abendessen fuhr. Dort liebten wir diesen wunderschönen Tag ausklingen. ■

Alfred Leitenberger



Ausflug auf dem Neckar



SHG-Soltau-Rothenburg/W.

Sommerfest und zehnjähriges Bestehen

Am 26. August feierte die Selbsthilfegruppe der Kehlkopfoperierten Soltau/Rothenburg ihr fünftes Sommerfest. Bei super Wetter und zahlreichen Besuchern konnte nun auch gleich der neue Pavillon der SHG eingeweiht werden. Darauf haben wir lange hingearbeitet. Wir feierten dann am 14. Oktober noch unser zehnjähriges Bestehen - ein gutes und erfolgreiches Jahr liegt hinter uns. ■

Peter Witzke

Der neue Pavillon auf dem Sommerfest

AG Prävention und Integrative Onkologie (PRIO) der DKG

Fortbildung Integrative Onkologie - PRIO Veranstaltung

Über die Ernährung von Krebs-Patienten in den jeweiligen Behandlungsphasen und bei den unterschiedlichen Krebserkrankungen ist bei der letzten PRIO-Fortbildung am 16. und 17. September in Wiesbaden referiert, gesprochen und diskutiert worden. Wie auch bei den letzten Malen war das Interesse auch bei der jetzigen Veranstaltung zum Thema Ernährung sehr groß und von unterschiedlichen Berufs-

gruppen besucht: Ärzte, Pflegepersonal, Ernährungsberaterinnen und auch die Selbsthilfe waren vor Ort und standen in engem Austausch, was von allen Beteiligten als äußerst fruchtbar und gewinnbringend erachtet wurde. Für den Bereich Kopf-Hals-Tumore war Professor Jens Büntzel aus Nordhausen anwesend und hat sehr anschaulich das Thema Nahrungsaufnahme bei Laryngektomie sowie den Umgang mit Schluck-

beschwerden erklärt.

Am 31. März/1. April 2017 findet die nächste PRIO-Fortbildung statt. Das Thema wird „Komplementäre Onkologie“ sein. Auch zu dieser Veranstaltung sind Selbsthilfe-Gruppenleiter herzlich Willkommen. ■

Stefanie Walter, BVK-Geschäftsstellenleiterin



Sektion Seebruck/Chiemgau Altötting/Mühldorf a. Inn



Jahresausflug nach Burghausen

Jahresausflug

Der diesjährige Jahresausflug ging am 16. Juli nach Burghausen über Braunau, Richtung Gmunden am Traunsee. Unterwegs wurde eine Pause eingelegt, um sich mit Semmeln, Bretzeln, Wurst, Käse und Kaffee zu stärken. Nach der Ankunft in Gmunden fuhren wir mit der Seilbahn auf den Grünberg (Hausberg). Nach dem Mittagessen ging es wieder runter ins Tal; Wir nahmen dann

an einer Schifffrundfahrt um den Traunsee teil. Nach der Seefahrt ging es wieder Richtung Heimat, vorbei am Wolfgangsee und Mondsee nach Bad-Ischl, wo wir einen kurzen Abstecher machten. Anschließend ging's zurück nach Mühldorf. Die letzten Teilnehmer waren gegen 20 Uhr zu Hause. Das Wetter war nicht ganz optimal, es hätten ruhig fünf Grad mehr sein können. ■

Herbert Jungkunz

BzV Siegen-Olpe-Gummersbach-Altenkirchen e.V

Grillfest

Exakt 50 Mitglieder, Angehörige und Freunde des Vereins der Kehlkopfoperierten sowie eine kleine Abordnung der SHG Gummersbach fanden sich zum jährlichen Grillfest am 20. August im Bürgerhaus ein. Wie immer stand Dieter Vogel am Grill und bot seine leckeren Würstchen, Grillkoteletts und Frikadellen den hungrigen Gästen an. Im Innenbereich war das kalte Buffet mit Salaten, verschiedenen Brotsorten und einer Käseplatte aufgebaut. Für die Liebhaber von Süßem gab es verschiedene Torten und Kuchen.

Darüber hinaus war ein warmer „Siegerländer Speck- und Zwiebelkuchen“ appetitlich angerichtet. Zu Beginn hießen Jutta und Hans-Jürgen Simon im Namen des Vorstandes die Gäste herzlich Willkommen und wünschten einen schönen Nachmittag. Ein Musiker, der die Gesellschaft live mit Gitarrenmusik unterhielt, fand positive Beachtung. Nach drei Stunden löste sich die Gesellschaft langsam auf. Nach tollen Gesprächen und bestens gesättigt fuhr jeder wieder heim. Ein Kompliment gilt dem hervorragenden Organisation-Team des



Herzliches Willkommen von Jutta und Hans-Jürgen Simon

Vereins. Diese Gastfreundschaft ist so wohlthuend! Danke und bis zum nächsten Jahr! ■

Annette Selzer

SHG Ostsachsen

15 Jahre SHG Ostsachsen

15 Jahre für eine Selbsthilfegruppe, dies ist schon eine ganz schöne Zeit. Vor allem, wenn man bedenkt, dass dies der zweite Anlauf ist. Denn 1990 wurde die Gruppe schon einmal in Görlitz gegründet, verlegte ihren Sitz 1992 nach Neugersdorf und löste sich leider 1995 auf. Von denen, welche am 2. Juni 2001 unsere Gruppe neu gründeten, sind noch drei Mitglieder am Leben. Dies ist unser ältestes Mitglied Evelin Schmidt, Harald Flügel, welcher fünf Jahre als Stellvertreter und jetzt schon zehn Jahre als Vorsitzender unsere Gruppe leitet sowie seine Ehefrau Marita Henke-Flügel. Nun sollte also eine richtige schöne Feier her, die Planung dafür begann schon in 2015. Unser Vorsitzender hatte ja einige gute Verbindungen welche er dafür nutzen konnte. Aber wie das so ist im Laufe der Zeit verändert sich viel und so manche Adresse hat keine Gültigkeit mehr, so dass man immer neue Kontakte suchen musste. Aber Harald wäre nicht Harald wenn ihm das nicht gelingen würde. Nur leider hat er

uns einen riesigen Schrecken versetzt, indem er fünf Tage vor der Feier seine Teilnahme absagen musste. Er wurde zu einer dringenden OP ins Uni-Klinikum nach Dresden eingeliefert. Zur Feier wollte er wieder da sein, aber das war nur der Wunsch von ihm. Aus ein paar Tagen wurden knapp fünf Wochen. Nur gut, das Harald die Feier schon bis auf die letzte Minute geplant hatte. Somit musste ich nicht mit zitternden Knien den Ablauf am 4. Juni übernehmen. Der Chor des Geschwister-Scholl-Gymnasiums Löbau eröffnete unsere Feierstunde mit einem wunderbaren Programm. Drei Schüler der Musikschule Löbau spielten danach auf ihren Gitarren Werke von Fernando Sor, Isaac Albeniz und Francisco Tarrega. Nachdem Kaffee hatte ich dann die Aufgabe, unsere Gäste mit der vorbereiteten Rede von Harald zu begrüßen. Werner Semenik, Vizepräsident des Bundesverbandes überbrachte die herzlichsten Grüße von unserem Präsidenten Friedrich Wettlaufer. Jetzt hatte ich die ehrenvolle Aufgabe, verdiente Mitglieder für ihre



Der Chor des Geschwister-Scholl-Gymnasiums eröffnete die Feierstunde

15-jährige Zugehörigkeit zu unserer SHG auszuzeichnen. Nach dem Abendessen begann dann der gemütliche Teil und unser Hausmusiker „Mario“ spielte zum Tanz auf. Wir hatten viel Spaß, denn es wurde nicht nur getanzt, auch Quiz-Spiele bereicherten unseren Abend. Leider verging die Zeit viel zu schnell. Es war eine wunderbare Feier. ■

Regine Hendrich

SHG Ostsachsen

Ehrennadeln und ein herzliches Dankeschön

Ich möchte mich bei meiner stellvertretenden SHG-Vorsitzenden Regine Hendrich recht herzlich bedanken, dass sie unsere Festveranstaltung so hervorragend gemeistert hat. Dass es für sie nicht einfach war ohne Vorbereitung alles so zu einem großen Erfolg zu bringen, da gehört schon sehr viel Mut dazu. Ich durfte, nachdem

ich das Krankenhaus wieder verlassen konnte, Ehrungen vornehmen. Unserem ältesten Ehrenmitglied Evelin Schmidt übergaben wir mit einem Präsentkorb nachträglich zu ihrem 87. Geburtstag die Ehrennadel in Silber für ihre 15-jährige Mitgliedschaft. Die Ehrennadel in Silber erhielt auch noch für die 15-jährige Mitgliedschaft Marita Henke Flü-

gel und die Wirtin unseres Vereinslokals für ihre großzügige Unterstützung in den 15 Jahren, wo wir alle Veranstaltungen in ihrem Lokal durchführen konnten. Dafür unseren herzlichsten Dank. ■

Harald Flügel

SHG Hannover

35 Jahre Selbsthilfegruppe

Am 4. Juni feierte die Gruppe Hannover ihr 35-jähriges Jubiläum. Die Leiterin der Selbsthilfegruppe, Jutta Schulze-Ganteför, begrüßte das Ehrenmitglied Lisa Fröhlich, die Bürgermeisterin der Stadt Hannover, Regine Kramarek sowie die Frauenbeauftragte des Landesverbandes Niedersachsen/Bremen Ingeborg Kleier, die die Glückwün-

sche des Landesverbandes überbrachte. Hans-Joachim Lau, 1. Vorsitzender des Landesverbandes, überbrachte Grußworte für den Bundesverband. Dr. Hartmut Möbius von der HNO-Klinik Nordstadt Krankenhaus nahm sich trotz des Ärztekongresses und der vielen Arbeit Zeit, um ein paar Worte zu sprechen. Der Einladung waren 70 Mitglieder gefolgt

und hörten den Rednern und der tollen Musik zu. Frau Schulze-Ganteför dankte den Patientenbetreuern und besonders ihrer Tochter, die ihr immer zur Seite stand, wenn sie Hilfe brauchte. Bei einem gemeinsamen Imbiss und netten Gesprächen ließen alle am Nachmittag das Jubiläum ausklingen. ■

Jutta Schulze-Ganteför

SHG Kopf-Halsoperierte Palatina

Wir sind stolz auf unseren Körper!

Hallo Zusammen,
mein Name ist Thomas Müller, 58 Jahre alt und Sprecher von „Palatina“, unserer SHG in Kaiserslautern. Im Jahr 2006 wurde ich laryngektomiert und engagiere mich seitdem in unterschiedlicher Form mit und für andere Betroffene, um Sie zu unterstützen, ihre individuellen Herausforderungen nach der Kehlkopfoperation zu meistern.

Bereits seit einiger Zeit macht eine Kampagne des Bundesverbandes Medizintechnologie (BVMed) auf Patienten aufmerksam, die trotz chronischer Erkrankungen selbstbewusst und aktiv im Leben stehen und vor dem Hintergrund erkennbarer Handicaps dennoch stolz auf Ihren Körper sind. So soll mehr Verständnis für die Lebenssituation der Betroffenen in der Gesellschaft geweckt und auf den Nutzen notwendiger Hilfsmittel hingewiesen werden.

Für die Motivreihe „Körperstolz“ wurde im letzten Jahr ein Betroffener als Modell gesucht, der zukünftig den Bereich Tracheotomie repräsentieren soll. Betroffene, die sich von dieser Idee angesprochen fühlten, konnten sich mit ihrer persönlichen Geschichte und Fotos in Berlin bewerben.

Dieses Projekt fand ich hochspannend, habe mich beworben und wurde aus dem Kreis der Bewerber ausgewählt. Glück gehabt. Aber es gab natürlich auch noch einige andere interessante Bewerber, die mir bis dato nicht bekannt sind oder waren. Doch wie es der Zufall will, konnte ich tatsächlich noch einen aus dem Kreis der Interessenten kennenlernen.

Am 21. März diesen Jahres kam es zu einem persönlichen Treffen in Köln. Hans Gerwing aus Dortmund und ich nutzten die Chance, über unsere persönlichen Beweggründe, unsere Vorstellungen von der Kampagne und Wünsche für neue Patienten zu diskutieren.

Thomas Müller: Wie wurden wir überhaupt auf die Kampagne aufmerksam?

Hans Gerwing: Kurz vor Weihnachten bekam ich einen Anruf der von der Kampagne und deren Hintergründen berichtet hat. Ich habe mich sehr gefreut und sofort zugesagt.

Thomas Müller: Was hat Dich denn so schnell zu der Entscheidung gebracht?

Hans Gerwing: Nach der OP muss man mit dem Tracheostoma und seiner Versorgung erstmal zurechtkommen. Jetzt komme ich mit meinen Hilfsmitteln bestens zurecht. Heute lasse ich mich durch mein Tracheostoma von nichts abhalten. Das sollten auch die neuen Patienten wissen, damit Sie weniger Ängste und Verunsicherung empfinden. *Thomas Müller: Da gebe ich dir Recht. Für mich war vor allem auch entscheidend, dass es eine Kampagne ist, die einer wirklich breiten Öffentlichkeit Handicaps nahe bringt und dementsprechend Themen wie Inklusion und Integration quasi „in die weite Welt“ getragen werden. Wie fühlen wir uns in unserer Lebenssituation?*

Hans Gerwing: Was erzählst Du denn den neuen Patienten über das Leben nach der Laryngektomie?

Thomas Müller: Ich habe Spaß am Leben, auch nach der Laryngektomie. Es ist wichtig zu zeigen, dass das Leben nach der Operation weitergeht und Spaß und Freude weiterhin Teil des Lebens bleiben. Ich bin jemand, der aufbaut und nicht aufgegeben werden muss. Die Kampagne kann dazu hervorragend dienen. Es ist mir auch ein Bedürfnis Menschen vor Augen zu führen, wie gut es uns eigentlich geht. Auch nach einem so schwerwiegenden Eingriff wie einer Laryngektomie. Nicht immer nur nach „oben“ schauen, Materielles ist nichts ohne innere Zufriedenheit. Ein Leitmotiv in meinem Leben: Es kann dir noch so schlecht gehen, es ist immer jemand da, dem geht es noch schlechter.

Hans Gerwing: Man darf sich einfach nicht verstecken. Ich bin sogar noch bis letztes Jahr Taxi gefahren. Kein Problem mit den Kunden in Kontakt zu kommen. Regelmäßig treffe ich mich noch mit meinen ehemaligen Kollegen in der Bäckerei in großer Runde. Ich spreche mit dem Elektrolarynx. Kein Problem. Jetzt lerne ich aber zusätzlich die Ructus Sprache bei meinem Logopäden.

Thomas Müller: Wenn ich nicht so faul wäre, würde ich auch Ructus sprechen. Immerhin ist man dann auf keine weiteren Hilfsmittel angewiesen. Aber mit meinem Shuntventil komme ich bestens klar. Gott sei Dank sind bei mir die Shuntventilwechsel relativ selten und unproblematisch. Eine gute Stimme ist natürlich wichtig für das Selbstbewusstsein. Und das Tracheostoma nimmt eigentlich wenig Raum in meinem



Hans Gerwing mit Thomas Müller (v.l.)

Leben ein. Es gehört einfach zu mir. Wie läuft so ein Fototermin eigentlich ab?

Hans Gerwing: Genau. Ich finde auch, man muss das gar nicht immer verstecken. Ich trage sogar die neuen farbigen Filter, die kann ruhig jeder sehen. In Berlin wäre ich auch gerne dabei gewesen. Damit man die Leute und die neuen Patienten viel besser über die Sache aufklärt. Die Fotos und Filme sind doch klasse. Du hast sicher eine Menge zu sehen bekommen!

Thomas Müller: Stell dir das bloß nicht so einfach vor. Das war wirklich Arbeit. Morgens früh ging es los und dann den ganzen Tag: Erst in die Maske, Klamotten aussuchen, umziehen, Fotos, Posing. Der Fotograf animiert dich andauernd zu grinsen usw. Glaub mir, nach einiger Zeit hat man einen Mega-Muskelkater in der Gesichtsmuskulatur. Ich werde nie wieder die Arbeit eines Profi-Modells unterschätzen.

Hans Gerwing: Daran sieht man aber, was man als Laryngektomierter alles schaffen kann. Wir Patientenbetreuer müssen das auch immer wieder ansprechen und klar machen.

Thomas Müller: Da hast du Recht. Wer als Patientenbetreuer gut rüberbringt, dass er stolz auf seinen Körper ist, auch nach der Laryngektomie, der wird dem Gegenüber Mut machen und Inspiration geben. Dazu passt das Motto der Kampagne exakt: „Jeder Mensch ist einzigartig. Einigen helfen wir, wie alle anderen zu leben.“

Das Fotoshooting für die Kampagne konnten wir nicht gemeinsam machen, aber Hans Gerwing und ich haben noch über viele andere Dinge diskutiert und uns ausgetauscht. An Ideen mangelt es uns nicht. Mal schauen, was die Zukunft bringt.

Weitere Informationen zur Körperstolz-Kampagne sind unter <https://www.bvmed.de/de/versorgung/patientengeschichten> abrufbar. ■

BzV Linker Niederrhein

Jahresausflug und 40-jähriges Bestehen

Ende August feierte der Bezirksverein Linker Niederrhein sein 40-jähriges Bestehen; gleichzeitig fand am 28. und 29. August der Jahresausflug statt. Karin Dick überbrachte Glückwünsche sowie eine Urkunde und ein Präsent vom Bundesverband und vom Landesverband NRW. Dafür möchten wir uns recht herzlich bedanken. Die Fahrt mit dem Bus führte uns nach Holland und dort zuerst nach Enkhuisen, wo wir unsere erste Pause bei einem leckeren Eis und einer Tasse Kaffee genossen. Anschließend fuhren wir mit dem Schiff eine Runde über dem IJssel-

meer. Wieder in Enkhuisen angekommen, machten wir eine Stadtbesichtigung. Unser Tagesziel war Hoorn, wo wir im Hotel eincheckten und uns ein wenig von der Fahrt erholten. Nach einem reichhaltigen Abendbuffet ließen wir den ersten Tag gemütlich ausklingen. Am nächsten Tag ging es nach einem ausgiebigen Frühstück weiter nach Amsterdam. Während einer einstündigen Grachtenrundfahrt durch die prachtvollen Kanäle erhielten wir einen Einblick in die Amsterdamer Bauweise und Geschichte. Von hieraus ging es weiter nach Utrecht. Dort hatten wir drei Stunden Aufenthalt zur



40 Jahre BzV Niederrhein

freien Verfügung. Leider mussten wir nachmittags die Heimreise antreten. Es gingen zwei schöne Tage zu Ende. ■

Günter Dohmen

BzV Düsseldorf-Neuss

Tagesausflug nach Brüggen am Niederrhein



Ausflug nach Brüggen

Am 4. September fand der diesjährige Tagesausflug des BzV Düsseldorf-Neuss statt, diesmal ging es nach Brüggen/Niederrhein. Am Morgen wurde die Gruppe am Busbahnhof in Düsseldorf abgeholt und mit einem historischen Panorama-Bus nach Brüggen gefahren. Nach der Ankunft bestand die Möglichkeit zu einem Erfahrungsaustausch der Mitglieder und deren Angehörigen zu Problemen rund um die Kehlkopf-Erkrankung bzw. auch zu rechtli-

chen Schwierigkeiten mit dem Behindertenausweis sowie mit der Eintragung und Anerkennung von Merkzeichen. Nach dem Essen stand eine Rundfahrt mit dem „Klimp-Express“ auf dem Programm, eines von einem Traktor gezogener Salonwagen. Nach einem Rundgang durch den historischen Ortskern endete der Ausflug nach einem gemütlichen Beisammensein mit Kaffee und Kuchen und der Rückfahrt nach Düsseldorf. ■

Peter Klein

Österreich

HNO-Kongress Villach

Von 14. bis 17. September fand in Villach im schönen Bundesland Kärnten der 60. Österreichische HNO-Kongress statt. Neben der üblichen Industrieausstellung stellten wissenschaftliche Vorträge den wesentlichen Teil des Kongresses dar. Neueste Erkenntnisse und Erfahrungen aus dem Bereich der HNO konnten in zahlreichen Veranstaltungen verfolgt werden. Für den Verein der Kehlkopflosen und Halsatmer Österreichs waren Präsidentin Edeltraud Maly und ihr Mann Peter an allen Tagen als Repräsentanten unserer Sache vor Ort. Am 2. Juni diesen

Jahres wurden Edeltraud und Peter für Ihre Arbeit und Engagement für die Selbsthilfe mit dem goldenen Verdienstzeichen der Republik Österreich ausgezeichnet. Edeltraud Maly ist seit 11. März 1974 ohne Kehlkopf. Die Verbandsarbeit begann kurz danach und stellt noch immer eine gerne übernommene Verantwortung für das Ehepaar Maly dar. Für den Verfasser dieser Zeilen war es wieder einmal eine freudige Begegnung mit den Kollegen aus Österreich inklusive regem Meinungs- und Informationsaustausch. ■

Günter Dohmen



Thomas Müller (SHG „Palatina“ Kaiserslautern), Peter Maly, Edeltraud Maly (beide vom Dachverband Kehlkopflose und Halsatmer Österreichs e.V. sowie dem Landesverein Niederösterreich/Burgenland), Franz Engl (Obmann des Landesvereins Salzburg) (v.l.n.r.)



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!

BzV Dortmund

Ausflug nach Minden

Der diesjährige Jahresausflug des BzV Dortmund fand am 23. August statt. Wir besuchten Minden an der Weser, die Stadt mit dem größten Wasserstraßenkreuz Europas und wollten natürlich auch an einer Fahrt mit dem Schiff auf der Weser und dem Mittellandkanal teilnehmen. An der Schachtschleuse in Minden ging es mit fünfzig Personen an Bord und wir legten auf dem Mittellandkanal in nordöstlicher Richtung ab. Wir befuhren den neuen Teil des berühmten Wasserstraßenkreuzes, wendeten und es ging zurück zur Schachtschleuse, wo wir dreizehn Meter in die Weser gesenkt wurden. Nun waren wir auf der Weser und es ging mit kleiner Fahrt und Schiff – Ahoi – Richtung Porta Westfalica. Zwischendurch wurde uns noch das Mittagessen serviert, sodass wir nach guten vier Stunden wieder zur Schachtschleuse zurückkehrten. In der Schiffmühle tranken



Schiffstour bei herrlichem Wetter Richtung Porta Westfalica

wir anschließend Kaffee und traten gegen 17 Uhr die Heimreise an. Ein wirklich gelungener Ausflug bei herrlichem Wetter! ■

Heinz Baumöller

BzV Duisburg

Herbstinformationsveranstaltung



Info-Veranstaltung des BzV-Duisburg

Am 13. September fand unsere jährliche Herbstinformationsveranstaltung im Hospiz vom St. Anna Krankenhaus in Duisburg statt. Patientenverfügung mit Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung war das Hauptthema, vorgetragen von Herrn Dr. Ludger Camp, Seelsorger im St. Anna Krankenhaus. Wichtige Fragen wurden gestellt und beantwortet: Wann benötige ich eine notarielle Beglaubigung, wenn Angehörige, die in der Patientenverfügung eingetragen sind, nicht einer Meinung zur

Abschaltung lebensverlängernde Geräten sind. Welche Eintragungen sind wichtig, was zählt zu lebensverlängernden Geräten? PET-Sonde zur Nahrungsaufnahme? Brauche ich eigentlich eine Patientenverfügung? Nach ausgiebiger Diskussion gab es noch ein Kuchen- und Brötchenbuffet. Unser Dank gilt auch dem Techniker, der Servicedame der Cafeteria und insbesondere denjenigen, die für Kuchen und Brötchen gesorgt haben, weil alles kurzfristig eingerichtet werden musste. ■

Reiner Knop

BzV Hagen

Fahrt ins Blaue

Am 11. August starteten wir zu unserer traditionellen Fahrt ins Blaue. Nach einem guten Frühstücksbuffet im Schloss Werdringen in Hagen führte uns die Fahrt in diesem Jahr in die geschichtsträchtige Bundesstadt Bonn. Bei einer organisierten Führung erkundeten wir das „Haus der Geschichte der Bundesrepublik – Deutschland.“ Rund 7.000 Originalobjekte, anschaulich in Szene gesetzt, erzählen dort deutsche Zeitgeschichte von 1945 bis in unsere Gegenwart. Erinnerungen wurden wach über den Bau und Fall der Mauer in Berlin. Geschmunzelt haben wir über ein Kino, in welchem wir Filme

wie „Wenn die Heide blüht“ oder „Mädels vom Immenhof“ bestaunen konnten. Ein ausgestellter „Hippie-Bulli“ zeugte vom Lebensgefühl der damaligen Generation. Unsere Gruppe sparte nicht mit Kommentaren: „Diese Sammeltassen besitze ich auch“ sowie „Den Staubsauger habe ich von meinen Eltern geerbt“ oder „Diesen Kabinenroller fuhr mein Mann auch“. Nach dieser Reise in die erlebte Vergangenheit fuhren wir in Richtung Heimat. Zuvor stärkten wir uns mit einem guten Abendessen. Wir freuen uns schon jetzt auf nächstes Jahr und lassen uns wieder überraschen. ■

Doris Frohne



Ausflug nach Bonn

Bundesverband

CIO-Krebs-Informationstag am 3. September 2016 in Bonn



Das Centrum für integrierte Onkologie Köln Bonn (CIO) hatte für Samstag, den 3. September zu einem CIO-Krebs-Informationstag in den

Universitätsclub Bonn geladen. Der BVK war auch mit einem Stand vertreten. Es war der „letzte Auftritt“ von Silke Fösge, die mich freundlicherweise noch begleitet und mitgeholfen hat. Leider hatten wir einen etwas ungünstigen Platz, so dass nur wenige Patientinnen und Patienten beim Stand vorbeischaute. Auch die Vorträge zu den Kopf-Hals-Tumoren waren nur spärlich besucht – dafür umso interessanter. Gerade in der Früherkennung von Karzinomen im

HNO-Bereich wird sich in den kommenden Jahren noch Einiges entwickeln. Ein großes Lob gilt den Veranstaltern und der Organisation durch das CIO Bonn. Eine sehr angenehme Atmosphäre und hoch interessante Persönlichkeiten haben viele Besucher an spannenden Vorträgen teilhaben lassen. Für das leibliche Wohl war bestens gesorgt und so wurde es doch eine gelungene Veranstaltung. ■

Stefanie Walter, BVK-Geschäftsstellenleiterin

45. dbf-Kongress in Bielefeld

Lebensgeschichten in der Krise – Logopädie als Ressource

Im Frühsommer fand der 45. Jahreskongress des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e.V. (dbf) statt, diesmal im schönen Bielefeld. Für unseren Bundesverband der Kehlkopfoperierten e.V. (BVK) war es eine Premiere. Natürlich waren wir wieder mit einem gut besuchten Stand vertreten, den unsere Mitglieder Karin Trommeshauser, Präsidiumsmitglied des Bundesverbandes, Herbert Heistermann, Alois Gesse, Lieselotte Kiehling, Renate Nikstat und Reinhard Dirktorte vom BzV Bielefeld gewohnt professionell betreuten. Alle freuten sich über das überaus große Interesse der mehr als tausend Besucher des

Kongresses am Informationsangebot des BVK. Premiere für den BVK war die Teilnahme an einer gut besuchten Podiumsdiskussion mit Gästen aus der Selbsthilfe. Unser BVK wurde auf dem Podium von unserem Präsidenten Friedrich Wettlaufer vertreten, der sich engagiert in die Diskussion einbrachte. Nach drei Tagen voller Gespräche, mit beispielsweise mit vielen Logopäden sowie Studenten, war unser Standteam zwar erschöpft, aber glücklich. Alle freuten sich über die wieder sehr gute Resonanz der Besucher. Der 46. Jahreskongress des dbf findet vom 15. bis 17. Juni 2017 in Mainz statt. ■

Karin Trommeshauser



dbf-Stand in Bielefeld



Der Vorstand: Klaus Steinborn, Gertrude Uhr, Anni Melzer, Gerhard Napp, Rosemarie Lang, Michael Pfeil, Ute Müller u. Bernhard Lang (v.l.)

BzV Rhein-Nahe-Pfalz

Mitgliederversammlung 2016

Ende April fand in Rüdesheim/Nahe die Jahreshauptversammlung des Bezirksvereins der Kehlkopfoperierten Rhein-Nahe-Pfalz e.V. (Landesverband Rheinland-Pfalz) statt. In diesem Jahr standen wieder Neuwahlen auf der Tagesordnung. Der Ehrenvorsitzende Klaus Steinborn übernahm die Wahlleitung. Als Vorsitzender wurde Michael Pfeil und als stellvertretende Vorsitzende

Frau Gertrude Uhr im Amt bestätigt. Auch Rosemarie Lang als Kassiererin und Gerhard Napp als Schriftführer sowie Ute Müller, Anni Melzer und Bernhard Lang als Beisitzer wurden von den anwesenden Mitgliedern einstimmig wieder gewählt. Der amtierende Vorstand für die nächsten drei Jahre wiedergewählt wurde und entlastet. ■

Michael Pfeil

SHG Aue/Schwarzenberg, SHG Zwickau/Reichenbach, SHG Mittweida u. Umgebung

Gemeinsamer Jahresausflug nach Franzensbad

Die diesjährige Jahresausfahrt der Selbsthilfegruppe Aue/Schwarzenberg fand dieses Jahr am 30. August mit den SH-Gruppen Zwickau/Reichenbach und Mittweida statt. Unsere Fahrt führte uns durch das schöne Erzgebirge zunächst in die Stadt der Musikinstrumentenbauer und des Wintersports, Klingenthal. Nach dem Mittagessen ging es vorbei an der Vogtland-Arena, eine der modernsten Skisprung-Großschanze Europas, hinüber in das böhmische Bäderdreieck. Wir besuchten die berühmte Kurstadt Franzensbad. Nach

einer Fahrt mit der Minieisenbahn durch die Stadt, vorbei an eleganten Kurhäusern und herrlichen Kurparks, tranken wir gemeinsam Kaffee oder ein kühles Bierchen. Wie schon in den vergangenen Jahren tauschten die Mitglieder der drei Selbsthilfegruppen wieder ihre Erfahrungen aus. Bei schönste Sommerwetter traten wir dann am Nachmittag die Rückreise durch Böhmen und das Erzgebirge an. Der kehlkopflose Busunternehmer Gernot Weidmann zeigte uns seine Heimat und ermöglichte uns allen mit seiner humorvollen Unterhaltung sowie Orts-



Besichtigung der Kurstadt Franzensbad

und Sachkenntnis einen wunderschönen Ausflug. ■

Jens Sieber

Sektion Coburg und nördliches Bayern

Sommerfest

Wie jedes Jahr fand unser traditionelles Grillfest bei Familie Gerdwin Minschke – diesmal am 9. Juli – statt. Natürlich durften wir unseren Vizepräsidenten des Bundesverbandes, Werner Semeniuk mit seiner Frau und Hund, ganz herzlich begrüßen. Es war wieder ein gelungenes Treffen. Herzlichen Dank an alle Helfer. ■



Gelungenes Sommerfest

Ausflug ins thüringische Zella-Mehlis

Am 4. Juni fand der jährliche Ausflug statt, er führte diesmal ins Meeresaquarium nach Zella-Mehlis (Thüringen). Danach ging es weiter nach Oberhof. Nach einem kurzen Rundgang durch die Stadt bekamen wir eine Führung durch die Sportstätten (Rodelbahn, Biathlonstadion und Sprungschanze). Wir ließen den Tag bei einer gemütlichen Abendeinkehr im Thüringer Wald ausklingen, bis uns der Bus wieder zurück in die Heimat brachte. ■

Helmut Marx



Unterwegs im Thüringer Wald

Sektion Allgäu-Bodensee-Oberschwaben

Sommerfest

Am 6. August feierte die Sektion Allgäu-Bodensee-Oberschwaben ihr Sommerfest und Grillfest in Untermatzen bei Wangen im Allgäu. Die Sektionsleitung konnte bei schönem und sonnigem Wetter eine große Anzahl ihrer Mitglieder begrüßen. Das Grillen übernahmen die Hausherrn und wir ließen uns Steaks und Würstchen mit den wunderbaren, von den Mitgliedern selbst-

gemachten Salaten, schmecken. Später wurden wir noch von der Gastwirtin mit Kaffee und leckeren Kuchen versorgt. Der schöne Nachmittag ging bei angeregten Gesprächen, kleinen Spaziergängen und einer Oldtimer-Besichtigung viel zu schnell zu Ende. Alle waren sich einig, auch im nächsten Jahr wieder ein Grillfest zu veranstalten. ■

Jürgen Knop



Sommerfest bei Wangen im Allgäu

SHG Ostsachen

Fahrt nach Bad Elster

Auf Einladung der Kursächsischen Veranstaltungs GmbH Bad Elster besuchten wir mit zehn Mitgliedern unserer Gruppe vom 23. bis 25. September Bad Elster. Dies war bereits der zweite Besuch. In 2002 waren wir ebenfalls mit 14 Mitgliedern auf Einladung der Vogtlandklinik in dem Staatsbad Bad Elster. Bad Elster verändert sich ja ständig, und so gibt es auch für mich und meine Frau, die jedes Jahr einmal hier zu Besuch sind, immer etwas Neues zu sehen. Die erste Station war die Paracelsus Klinik, wo wir schon von der Chefärztin Dr. med. Constance Junghans erwartet wurden. Mit ihr führten wir ein sehr interessantes und offenes Gespräch. Die Klinik wurde 1996 erbaut und verfügt über 240 Betten, welche ausschließlich 1-Bettzimmer sind. Es ist eine Rehabilitationsklinik für Onkologie, Gynäkologie und Orthopädie. Laryngektomierte zur AHB können hier nicht behandelt werden, da die Klinik keine HNO-Ärzte hat. Aber es kommt sehr oft vor, dass Kehlkopflose hier wegen eines anderen

Leidens behandelt werden. Deshalb hat das Haus auch zwei Logopäden. Auch physiotherapeutisch können Kehlkopflose zu jeder Zeit behandelt werden, aber eine direkte AHB wird abgelehnt. Frau Dr. Junghans bedauerte es sehr, dass es in Sachsen keine direkte Klinik für Kehlkopfoperierte gibt. Denn gerade diese haben das Recht auf eine optimale AHB und keine Stotter-Therapie. Im Anschluss an das Gespräch wurde uns das Haus mit seinen Einrichtungen gezeigt. Ein Zimmer konnten wir leider nicht besichtigen, da die Klinik zu 95 Prozent voll ausgelastet ist. Danach hatten wir eine Führung von der Sächsischen Staatsbäder GmbH durch das historische Therapie- und Wohlfühlzentrum des Albert Bads. Wir staunten alle nicht schlecht über diese Herrlichkeit und verspielte Romantik, und wie einzelne Badezellen über mehrere Jahrhunderte einen Verfall überstanden haben. Man fühlte sich in die Zeit der sächsischen Könige zurückversetzt. Moorbäder, Co2- und Bierbäder oder ein Rosenbad, diese konnte man sich in den

Kupferwannen richtig vorstellen. Aber die neuste Attraktion in Bad Elster ist ja die neue Sole-Therme. Diese wurde am 18. September 2015 eröffnet. Hier handelt es sich um eine 2009 entdeckte Salzsole in 1.200 Meter Tiefe, welche mit einem Gehalt von 22 Prozent und 42 Grad gefördert wird. Die Therme besteht aus drei Becken, dem Wohlfühlbecken mit einem Gehalt von sechs Prozent, dem Floating Pool mit zehn Prozent und dem Salzsee mit 15 Prozent. Dieser ist mit einer Lichter- und Musikshow gekoppelt, aber entspannen kann man in allen Becken. Am nächsten Tag machten wir dann eine zweistündige Stadtrundfahrt. Dass es in und rund um Bad Elster so viel zu sehen gab, das erstaunte uns doch. Aber man konnte auch sehen wieviel Arbeit im Erhalt der historischen Bauwerke steckt. Der Nachmittag stand dann zur freien Verfügung. Den Abend verbrachten wir in gemütlicher Runde in einem Café. Nach einem guten Frühstück mussten wir dann leider die Heimreise antreten. Es waren drei schöne Tage. ■

Harald Flügel

BzV Erfurt

Bezirksverein feiert 20-jähriges Gründungsjubiläum



Präsident Friedrich Wettlaufer (stehend) bei seiner Ansprache

Eine Zeit voller Mitgefühl, Leidenschaft und sich Kümmeren um Menschen und deren Familien, die an einem Tumor erkrankt sind, prägte die Vereinsarbeit des Bezirksvereins Erfurt

in den letzten 20 Jahren. Am 1. Oktober feierten die Mitglieder mit Vertretern der Partnerkrankenhäuser, Vertretern von Vereinen des Landesverbandes Freistaat Thüringern und unserem Präsidenten des Bundesverbandes, Friedrich Wettlaufer mit seiner Ehefrau, dieses Jubiläum. Die ärztliche Beraterin des Vereins, Privatdozentin und Oberärztin Dr. Renate Swoboda i. R., hielt die feierliche Laudatio und berichtete über die Entwicklung von Kehlkopftumorerkrankungen und deren medizinische Behandlung sowie die wachsende Rolle der Patientenbetreuung in den letzten Jahrzehnten. Sie dankte allen Vereinsmitgliedern für die Einsatzbereitschaft und den gefühlvollen Umgang mit Betroffenen sowie deren Familien. Zum ehrenden Andenken an alle verstorbenen Vereinsmitglieder wurde eine

Minute des Schweigens und innerer Einkehr gehalten. Von allen Glückwunscheden war die Rede von Vereinspräsident Wettlaufer eine besondere Ehrung für die Vereinsarbeit. Sie war auch gleichzeitig eine Aufforderung über neue Wege der Patientenbetreuung nachzudenken. Für einen kulturellen Höhepunkt sorgten die Sängerinnen und Sänger der „Liedertafel Mellingen“ mit einen Liederpotpourri, was die feierliche Stimmung und die gute Laune auf den Höhepunkt der Jubiläumsfeier brachte. Die Feier klang aus bei einer guten Tasse Kaffee, selbstgebackenem Kuchen aus Mellingen, der rückschauenden Durchsicht der von Hand zu Hand gehenden Vereinschronik sowie bei Gesprächen zwischen Mitgliedern und Gästen. ■

Herbert Hellmund



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.



+++ Termine +++ Termine +++

BUNDESVERBAND

06. – 08.03.2017 **Patientenbetreuer-Seminar - Grundkurs** in Schlangenbad
06. – 08.04.2017 **Bundesversammlung** in Friedrichsroda
19. – 21.05.2017 **Patiententage** in Bad Münden
12. – 14.06.2017 **Frauenseminar** in Gelsenkirchen
04. – 06.09.2017 **Patientenbetreuer-Seminar - Aufbaukurs** in Bad Salzdetfurth
10. – 12.11.2017 **Seminar für Angehörige** in Aulendorf
- Wassertherapie-Seminar** (geplant)

LANDESVERBÄNDE

03. – 04.04.2017 **Patientenbetreuerseminar** des LV NRW in Gelsenkirchen
- 30.04. – 05.05.17 **Stimmseminar** Niedersachsen/NRW in Coesfeld/Westmünsterland
03. – 05.05.2017 **Seminar** für Neu-Operierte LV Niedersachsen in Bad Münden
08. – 10.05.2017 **Patientenbetreuerseminar** des LV Saarland in Kirkel
13. – 15.06.2017 **Patientenbetreuerseminar** LV Sachsen-Anhalt in Klieken
28. – 30.06.2017 **Frauenseminar** LV Rheinland-Pf. / Saarland in Bad Ems
24. – 26.08.2017 **Patientenbetreuerseminar** LV Sachsen in Limbach/Oberfrohna
11. – 16.09.2017 **Stimmseminar** des LV Meck-Pom in Salem
15. – 17.09.2017 **Patientenbetreuerseminar** LV Ba-Wü in Aulendorf
04. – 05.10.2017 **Frauenseminar** des LV NRW in Gelsenkirchen
04. – 06.10.2017 **Patientenbetreuerseminar** des LV Niedersachsen in Soltau
02. – 08.10.2017 **Stimmseminar** des LV Bayern in Teisendorf
06. – 08.10.2017 **Patientenbetreuerseminar** des LV Thüringen in Bad Kösen
09. – 11.10.2017 **Patientenbetreuerseminar** LV Hessen in Butzbach
- 29.10. – 04.11.17 **Intensiv Stimmseminar** des LV Thüringen in Bad-Kösen

KONGRESSE

24. – 27.05.2017 **HNO-Kongress** (88. Jahresversaml.) im CongressCenter/Messe in Erfurt
15. – 17.06.2017 **dbi-Kongress** Rheingoldhalle Mainz
04. – 07.10.2017 **RehaCare** – Internationale Fachmesse für Rehabilitation, Prävention, Integration und Pflege in Düsseldorf

Ein Wort zum Schluss

Liebe Leserinnen, liebe Leser



vielleicht kennen sie die Situation: Sie treffen einen Bekannten oder Verwandten und aus Gewohnheit fragen sie, wie es ihm geht. Schon beginnt er über irgendetwas zu klagen (seine Gesundheit, den Job, Kinder, Nachbarn oder nur das Wetter und die Politik) und was tun sie? Sie setzen nach und beginnen in das Klagelied einzustimmen, ja vielleicht wollen sie ihren Gesprächspartner noch übertreffen mit: „Das ist noch gar nichts, weißt du was mir passiert ist.....?“ Gewöhnlich tut es uns erst einmal gut zu jammern und uns über alles zu beschweren. Wir fühlen uns mit den Anderen vereint im Leid. Durch das Jammern bekommen wir von anderen in der Regel Aufmerksamkeit, Zuwendung und Trost. Aber diese Dinge sind nur ein Trostpreis, langfristig schadet uns dieses Klagen und Jammern, wir begeben uns damit in eine Opferrolle und ändern doch nichts. Klagen und Jammern ist wie in einem Schaukelstuhl zu sitzen: Man braucht Energie und Kraft, um ihn in Bewegung zu halten und kommt trotzdem nicht vom Fleck. Und mal ganz ehrlich - Menschen die ständig am Lamentieren sind, verderben die ganze Stimmung und ziehen ihre Mitmenschen nur runter. Aber warum jammern wir? Als Kinder haben wir Aufmerksamkeit und Mitgefühl erhalten, wenn wir jammerten. Vor lauter Mitleid hat man uns unliebsame Aufgaben abgenommen. Wenn wir genug geklagt hatten, wir hörten positive Gedanken, die wir uns selbst nicht geben konnten. Die Angewohnheit zu Jammern und Klagen birgt aber viele Nachteile. Wenn wir klagen, konzentrieren wir uns darauf, was nicht funktioniert. Wir übersehen dabei alles was gut läuft, wir verstärken mit der Jammerei unsere negativen Gefühle wie Wut, Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit. Menschen die nur jammern, kommen nicht mehr aus ihrer „Ich-armer-Kerl-Rolle“ heraus und fühlen sich ständig als Opfer. Wenn wir nur jammern und klagen, suchen wir nicht nach Lösungen für ein Problem, sondern verharren in dem Zustand, dass uns Dinge belasten, stören und ärgern. Je häufiger wir uns auf das Negative konzentrieren, je schwieriger schätzen wir unsere Lebenssituation ein und meinen es ist alles so ungerecht, schwierig und hoffnungslos. Daher möchte ich zum Jahresende doch einmal Anstoß geben, wie wir im nächsten Jahr das Jammern unterlassen könnten. Der erste Schritt besteht darin, zu erkennen, das Jammern und Klagen schadet. Obwohl, wenn man sich über gewisse Dinge beschwert, kann das auch entlastend sein, solange man mit einer Meinung nicht allein dasteht. Entscheiden sie sich bewusst dafür, nach den Dingen zu suchen, die gut laufen. Womit sind sie zufrieden? Was entspricht ihren Vorstellungen? Wofür können sie dankbar sein? Konzentrieren sie sich darauf, was sie möchten und wie sie es erreichen können. Nutzen sie Ihre Energie um nach Lösungswegen zu suchen und verschwenden sie diese Energie nicht zum Klagen. Meiden sie Menschen, die ständig nur jammern oder lenken sie im Beisein dieser Personen das Gespräch bewusst auf andere Themen. Denn sie wissen ja, Jammern ist wie eine Grippe ansteckend. Wenn sie mit etwas im Leben unzufrieden sind, ändern sie es. Manchmal geht das nicht, dann ändern sie Ihre Einstellung dazu. Statt ihre Aufmerksamkeit auf Probleme zu lenken und sich dadurch zu lähmen, halten sie Ausschau nach Lösungen. Suchen sie gezielt dazu nach solchen Möglichkeiten. In diesem Sinne wünsche ich allen Leserinnen und Lesern eine besinnliche Adventszeit, welche uns bevor steht, schöne Weihnachten und einen guten Start in das Jahr 2017.

Euer

Unser Buchtipp

Über die Kunst zu leben und zu lieben

Zugegeben, das ist kein Buch für Männer. Oder doch? Auf jeden Fall ist es eine wunderbare kleine, ergreifende Geschichte für Ehefrauen, Lebenspartnerinnen oder Töchter. Sie handelt von Jocelyne und ihrem Kurzwarenladen im nordfranzösischen Arras. Strickwaren, Hosenknöpfe, Bauwollspitzen oder Bänder mit Pailletten, darum dreht sich auch ihr sehr erfolgreicher Blog, mit dem sie per Internet die Freuden des Handarbeitens und des Lebens immer mehr Frauen nahe bringt. Jocelyne ist siebenundvierzig Jahre alt, rundlich und zufrieden. Sie ist nicht gerade mit einem Märchenprinzen verheiratet, den sie aber dennoch liebt, ebenso wie ihre zwei erwachsenen Kinder. Ein drittes Kind hat die fröhliche Französin bei der Geburt verloren. Ihrer Ehe hat das nicht gut getan, denn Ehemann Jo ist nicht gerade das, was man feinfühlig nennt. Er träumt von einem Flachbildschirm, einem Porsche Cayenne, James Bond und einer hübscheren Frau. Dennoch: Im Großen und Ganzen ist Jocelyne einfach glücklich

mit ihrem bescheidenen Dasein in der französischen Provinz. Eines Tages lässt sich Jocelyne von ihren Freundinnen überreden, ein einziges Mal Lotto zu spielen – und sie gewinnt 18 Millionen Euro! Damit aber endet die Geschichte nicht. Reich und glücklich, das mag für viele ein nie erfüllter Wunschtraum sein. Jocelyne hat Angst, dass das viele Geld ihr kleines Lebensglück zerstören könnte. Und es kommt anders. Ihr Ehemann stiehlt den Gewinn und verlässt sie. Aber auch damit ist die Geschichte von Jocelyn immer noch nicht zu Ende. Wer es genauer wissen will liest oder verschenkt das Buch. Es lohnt sich! ■

E. Feyerabend

Grégoire Delacourt:
Alle meine Wünsche,
Hoffmann und Campe, 127 Seiten
gebundene Ausgabe 12 Euro,
als Taschenbuch 8,99 Euro und
als Audio CD 17,99 Euro



Unser Filmtipp

Nebel im August

Im Nationalsozialismus wurden Behinderte und geisteskrank Menschen getötet, es war grausamer Alltag. Der Film „Nebel im August“ zeigt dies schonungslos und erzählt die authentische Lebensgeschichte von Ernst Lossa, herausragend gespielt von Ivo Pietzcker, der 1944 in einer Nervenheilanstalt mit einer Giftinjektion getötet wurde. Im Totenschein des 13-jährigen Ernst steht „Asozialer Psychopath“. Sein Vater gehörte den Jenischen an, einem fahrenden Volk, das die Nationalsozialisten als „Zigeunermischlinge“ diffamierten. Viele starben in Konzentrationslagern. Der Film beginnt bei der Ankunft des Jungen in der Anstalt. Nach dem Tod der Mutter wurde er und seine beiden Schwestern zunächst in ein Kinderheim gesteckt. Der unangepasste Junge gilt als

„nicht erziehbar“ und wird von seinen Schwestern getrennt. Er lebt in verschiedenen Heimen, bis er in die Nervenheilanstalt eingeliefert wird.

Unmittelbar nach seiner Begegnung mit dem Anstaltsleiter erfährt der Junge den grausamen Alltag der Einrichtung. Ernst erlebt unter anderem, wie eine Krankenschwester Kindern vergifteten Himbeersaft einflößt, damit sie den „süßen Tod“ sterben.

Mit beeindruckender Intensität wird aus der Perspektive des Jungen berichtet, die Denkstrukturen der Ideologie zur Euthanasie des Regimes werden deutlich sichtbar. ■

B. Papayannakis



Bundesverband der Kehlkopferoperierten e.V.

Bundesgeschäftsstelle: Thomas-Mann-Str. 40 • 53111 Bonn • Tel.: 02 28 / 3 38 89-300 • Fax: 02 28 / 3 38 89-310

E-Mail: geschaeftsstelle@kehlkopferiert-bv.de • Internet: www.kehlkopferiert-bv.de

Präsidium

Präsident:

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

Vizepräsident:

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

Vizepräsident:

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

1. Schatzmeister:

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

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

2. Schatzmeisterin:

Karin 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: gdoehmen3@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@kehlkopferiert-hamburg.de

Beisitzer:

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

Beisitzer:

Helmut Marx
Seewiesenstr. 1, 96253 Untersiemau
Tel.: 09565/2368, Fax: 09565/61 77 557
E-Mail: helmut.untersiemau@web.de

Unsere ärztlichen Berater:

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

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
Buchweilerstraße 3
79331 Teningen-Bottingen
Tel.: 0 76 63 / 25 92

BzV Heidelberg-Mannheim

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

Sektion Heilbronn

Leiterin: Sieglinde Getto
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@kehlkopfloese-ostal.de
www.kehlkopfloese-ostal.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
Dürstraße 12
72070 Tübingen
Tel.: 0 70 71 / 79 19 56
E-Mail: hartmut.sonja@t-online.de

Sektion Ulm/Neuulm

Paul Bischof
Betlinshäuser Str.12
89257 Illertissen - Au
Tel. 07303 / 43714
E-Mail: Bischof-p@t-online.de

Bayern

LV Bayern

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

Sektion Augsburg

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

Sektion Coburg und nördl. Bayern

Leiter: Helmut Marx
Seewiesenstr. 1, 96253 Untersiemau
E-Mail: helmut.untersiemau@web.de

SHG Hof / Saale

Leiter: N. N.

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 Seebuck / Chiemgau / Rupertigau /

Altötting / Mühldorf am Inn
Leiter: Herbert Jungkunz
Ceglédring 26
84453 Mühldorf a. Inn
Tel+Fax: 08631/1674606
Mobil: 0176 / 50 51 20 85
E-Mail: herb.jung@web.de

BzV Würzburg

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

Berlin-Brandenburg

LV Berlin-Brandenburg

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

LV Berlin

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

Selbständiger Verein

BzV Cottbus

Peter Fischer
Sächsischer Ring 8
03172 Guben

Hamburg

LV Hamburg

Vorsitzender: Heinz Koch
Suckweg 55,
22419 Hamburg
Tel./Fax: 0 40 / 5 32 23 32
E-Mail: heinz.koch@kehlkopferiert-hamburg.de

SHG Farmsen

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

SHG Harburg

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

Hessen

LV Hessen

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

Sektion Darmstadt

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

BzV Frankfurt/Main

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

Sektion Fulda

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

Sektion Gießen

Maria 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 Büenberg 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@kehlkopfloose-rostock.de
www.kehlkopfloose-rostock.de

BzV Neubrandenburg

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

BzV Rostock

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

BzV Schwerin

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

Niedersachsen

LV Niedersachsen/Bremen

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

SHG Braunschweig

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

SHG Bremen

Leiter: Frank Denecke
Altenfelder Weg 27
27330 Asendorf
Tel.: 0 42 53 / 80 10 73
Mobil: 0170 / 3259538
E-Mail: SHG-Bremen@t-online.de

SHG Bremerhaven / Cuxhaven

Komm. Leiter: Frank Denecke
Altenfelder Weg 27
27330 Asendorf
Tel.: 0 42 53 / 80 10 73
Mobil: 0170 / 3259538
E-Mail: SHG-Bremen@t-online.de

SHG Celle / Südeide

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

SHG Göttingen

Günter Spaniol (kommissarisch)
Auf der Höhe 5
38704 Liebenburg
Tel.: 0 53 46 / 21 79

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 Hörter
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
Mammuring 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 Schwalmthal
Tel. / Fax: 0 21 63 / 4 79 31
Mobil: 01 76 / 69 99 26 92
kehlkopffoperierte-nrw@gmx.de
www.Kehlkopffoperierte-nrw.de

BzV Aachen
N. N.

SHG Bergisch Land
Thomas Becks (kommissarisch)
Tel.: 0160-8285624
E-Mail: kehlkopffoperierte-bergisch-land@web.de
www.kehlkopffoperierte-bergisch-land.de

BzV Bielefeld
Vors.: Herbert Heistermann
Waldstr. 10, 33813 Oerlinghausen
Tel./Fax: 0 52 02 / 30 41
E-Mail: info@kehlkopfflose-bielefeld.de
www.kehlkopfflose-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@goolemail.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
Erwin Neumann
Elper Höhe 7a, 45701 Herten
Tel.: 0 23 66/42 73 2

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

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

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

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

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

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

Sektion Xanten
Leiter: Alfred von de Loch
Kalbecker Str. 92
47574 Goch
Tel: 02823/6158
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 Kaiserslautern
Leiter: Thomas Müller
Scheckersgraben 28
67735 Mehlabach
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.kehlkopfflose-trier.de

Saarland

LV Saarland
N. N.

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

SHG Saarlouis
Ansprechpartnerin
Marie-Therese Koster
Ihner Str. 3, 66798 Wallerfangen
Tel.: 0 68 37 / 5 52
E-Mail: koster@kehlkopfflose-saarland.de

SHG St.Wendel
Leiter: N. N.

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
kehlkopffoperiert-sachsen@gmx.de
www.kehlkopffoperiert-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 Mädlar
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.kehlkopfflos-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.: 03 762 / 41469
Mobil: 017 2 / 3660720
Fax: 03 762 / 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 / 75 357
E-Mail: goetz.uth@gmail.com

SHG Ostsachsen

Leiter: Harald Flügel
Daimlerstr. 24, 02708 Löbau
Tel.: 03585 / 21 94 732
Fax: 03585 / 21 94 732
Mobil: 01 520 / 89 48 428
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 Lönnewitz
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
Neustr. 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

N. N.

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

Arbeitskreis 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 16,
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@kehlkopfooperiert-bb.de

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

Hamburg

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

Hessen

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

Mecklenburg-Vorpommern

N. N.

Niedersachsen / Bremen

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

Nordrhein-Westfalen

Heidemarie Klobusch
Wiesenstraße 4
45892 Gelsenkirchen
Tel.: 01632090326

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

N. N.

Thüringen

N. N.

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

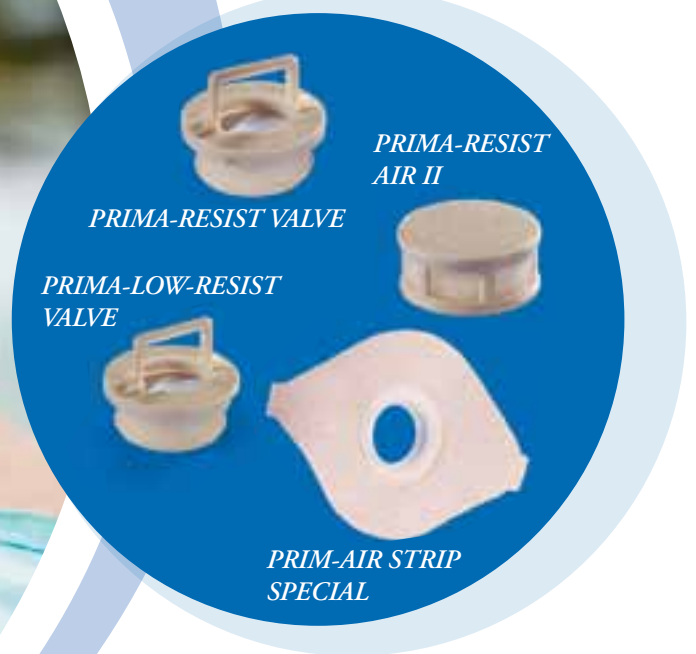
Vors.: Henrike Korn
Wachtelstraße 83
22305 Hamburg
Tel.: 0 40 / 36 11 13 60
E-Mail: info@kopf-hals-tumorstiftung.org

Bundesverband der Asbestose Selbsthilfegruppen e.V.

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

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

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



Einfach STIMMig

Fingerfreies Sprechen mit HEIMOMED

Die Stimmrehabilitation nach einer Laryngektomie mit Einsatz einer Stimmprothese wird durch die Tracheostomaventile **PRIMA-RESIST VALVE** und **PRIMA-LOW-RESIST VALVE** optimal ermöglicht. Das Tracheostoma muss dabei nicht mehr mit den Fingern verschlossen werden, das übernimmt das Ventil. Fingerfreies Sprechen wird so wieder möglich!

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

HEIMOMED forscht und entwickelt zum Wohle des Patienten: Auf dem Gebiet der Sprachbildung arbeitet HEIMOMED derzeit an der Neuentwicklung einer Elektrolarynx-Sprechhilfe mit innovativer Klangverarbeitungs- und Schalldämpfungs-methode.

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Wirtschaft
und Energie

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

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



GEHEN SIE MIT UNS INS 25. JAHR

IDENTIFIKATION

Unsere Unternehmensphilosophie wird von allen Mitarbeitern aktiv gelebt und geprägt.

KNOW-HOW

Profitieren Sie von mehr als 30 Jahren Praxis-Erfahrung des Geschäftsführers in Herstellung, Entwicklung, Beratung und Vertrieb.

RESPEKT

Das faire und achtsame Handeln hat für uns höchsten Stellenwert.

TRADITION

Unser Unternehmen steht für Kontinuität und Aufmerksamkeit. Dabei liegt der Fokus stets auf dem Patienten und seinen individuellen Bedürfnissen.

VERANTWORTUNG

Mehr als 200 Mitarbeiter in Deutschland und Österreich übernehmen gewissenhaft Verantwortung für unseren hohen Qualitätsanspruch.

INNOVATION

Wir entwickeln engagiert neue konzeptionelle und produktspezifische Ideen und bieten vielfältige Unterstützung für alle Zielgruppen.

INHABERGEFÜHRT

Unser Unternehmen steht für 25 kreative Jahre erfolgreicher Unternehmensführung.



**Mit Ideen und Know-how
erfolgreich in die Zukunft.**

www.fahl.de