

Februar 2017
Nr. 163
44. Jahrgang

Unser Thema ab Seite 12

Schmerzen - Entstehung und Therapie

Unser Sprachrohr erscheint
mit finanzieller Unterstützung



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FÖRSCHEN. INFORMIEREN.



SERVVOX®*digital*

Die sichere Form der
Kommunikation!

Haben Sie Ihre Stimme immer griffbereit?

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

Servona GmbH

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

Inhalt

GESUNDHEITS- UND SOZIALPOLITIK

| | |
|---|-------|
| Bundesteilhabegesetz verabschiedet..... | S. 04 |
| Daten für bessere Therapie | S. 05 |
| Gesetzentwurf zur Reform der Heil- und Hilfsmittelversorgung | S. 06 |
| Neue S3-Leitlinie zur supportiven Krebstherapie verabschiedet..... | S. 07 |
| Bundeseinheitlicher Medikationsplan eingeführt.. | S. 08 |
| Größte Pflegereform gestartet..... | S. 09 |

MEDIZIN

| | |
|--|-------|
| Krebsbericht - Früherkennung und bessere Medikamente zeigen Wirkung | S. 10 |
|--|-------|

SERVICE

| | |
|--|-------|
| Schmerzdokumentation einfach gemacht - Neues Online-Tool für Schmerzpatienten | S. 11 |
| Antworten zum Schwerbehindertenausweis | S. 11 |

TITELTHEMA

| | |
|---|-------|
| Schmerz lass nach! | S. 12 |
| Schmerzmittel: So wenig wie möglich, so viel wie nötig! | S. 14 |
| Frank Denecke: „Der seelische Schmerz ist am Schlimmsten!“ | S. 16 |
| Buchbesprechungen „Chronische Schmerzen“ und „Schmerzen verlieren“ | S. 17 |
| Psychoonkologie: Vertrauen zu sich selbst und seinem Körper finden | S. 18 |

VERBAND

| | |
|---|-------|
| Nachrichten aus dem Bundesverband | S. 20 |
|---|-------|

FORUM

| | |
|----------------------------|-------|
| Termine | S. 28 |
| Ein Wort zum Schluss | S. 28 |

BUCH- UND FILMTIPP

| | |
|-----------------------------|-------|
| Irgendwo im Nirgendwo | S. 30 |
| La La Land | S. 30 |

KONTAKT

| | |
|--------------------------------|-------|
| Adressen, Telefonnummern | S. 31 |
|--------------------------------|-------|

Liebe Leserinnen und Leser,

das neue Jahr hat schon wieder Fahrt aufgenommen, die ersten Termine sind abgehakt und hier im Rheinland haben die Jecken schon bald wieder das Ruder in der Hand. Ein guter Zeitpunkt, um noch einmal inne zu halten, bevor es rasant weitergeht.

Wie haben Sie das neue Jahr eingeläutet? Zu Hause mit der Familie, im Urlaub, bei Freunden oder haben Sie sich etwas gegönnt und sind in eine tolle Silvester- oder Neujahrsvorstellung gegangen?

Es gibt auch andere traditionsreiche oder weniger traditionsreiche Gepflogenheiten, wie das neue Jahr begangen werden kann. Beliebt ist z. B. Bleigießen, um für das neue Jahr Mögliches und Unmögliches vorherzusagen. Die Kolumbianer essen genau um Mitternacht zum Jahreswechsel zwölf Weintrauben. Und damit das neue Jahr ein Gutes werden möge, wird in manchen Haushalten vor Weihnachten der so genannte „Festtagsputz“ gemacht, um dann zwischen den Jahren nicht die Waschmaschine anzustellen oder den Schrubber zu schwingen. Schornsteinfeger können sich in dieser Zeit ihrer Anziehungskraft nicht verwehren.

An oberster Stelle steht „Der gute Vorsatz“. Viele nehmen sich für das neue Jahr etwas Spezielles vor. Die einen möchten mit dem Rauchen aufhören, die anderen einen Streit beilegen, eine große Reise vornehmen oder erhoffen sich Gesundheit und überlegen, mit welchen Schritten vielleicht das nächste Jahr etwas besser werden möge.

Im Kleinen wie im Großen, privat und global gibt es genügend Spielräume, in welchen wir uns etwas wünschen und erhoffen. Aber zum Wünschen gehört auch der aktive Part, sich aufmachen, das zu tun oder auch zu unterlassen, um das gewünschte Ergebnis zu erlangen.



Hoffnung und Wunsch sind auch Schmerzpatienten nicht fremd: Dass die Schmerzen verschwinden oder leichter ertragen werden können, neue Wege der Bewältigung gefunden werden, Tag für Tag, Jahr für Jahr. Schmerzpatienten – und dazu zählen auch in den meisten Fällen Krebspatienten – sind gezwungen, sich jeden Tag aufs Neue einzulassen. Und manchmal gerät man in eine Sackgasse, es bedarf eines Richtungs- und Blickwechsels und auch Zeit, um Kraft zu schöpfen.

Mit diesem Heft möchten wir Ihnen den aktuellen Stand der Forschung näherbringen. Und wir hoffen, dass die Leitartikel Anregungen geben, auch andere Methoden auszuprobieren, Neues in alt Bewährtes zu integrieren, wenn Sie das Gefühl haben, der Schmerz bestimmt Ihren Alltag. Es würde uns freuen, wenn wir Anstoß geben, sich (wieder) intensiv mit diesem Thema auseinanderzusetzen, unabhängig, ob Sie Schmerzen haben oder nicht.

Ein altes Jahr hinterlässt Spuren, ein neues Jahr stellt Wünsche, Träume und Hoffnungen in Aussicht und wir alle sind gefordert, uns zu stellen – dazu wünsche ich Ihnen alles erdenklich Gute und viel Glück.

Ihre Stefanie Walter

Impressum

Sprachrohr, Organ des
Bundesverbandes der Kehlkopferierten e. V.

Herausgeber:

Bundesverband der Kehlkopferierten e. V.
Präsident Friedrich Wettlauffer

Redaktionsleitung und Druckfreigabe: Friedrich Wettlauffer

Mitarbeiter der Redaktion:

Erika Feyerabend, Brigitte Papayannakis,
Stefanie Walter, Friedrich Wettlauffer

Anschrift der Redaktion:

Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopferierten e. V.
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
Tel.: 0228 33889-300, Fax: 0228 33889-310
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 164
ist am 27. März 2017**

Namentlich gekennzeichnete Artikel entsprechen nicht immer der Auffassung der Redaktion. Diese behält sich vor, eingereichte Artikel zu ändern bzw. zu kürzen.

Erscheinungsweise:

Vierteljährlich: 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 98040-31, Fax: 02203 98040-33
E-Mail: info@sp-medien.de

Titelfoto: © Korta, fotolia

Bundesteilhabegesetz verabschiedet

Menschen mit Behinderungen sollen künftig bessere Möglichkeiten haben, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen: Der Bundestag hat dazu am 1. Dezember 2016 das Bundesteilhabegesetz (BTHG) verabschiedet. Künftig sollen Behinderte, die staatliche Leistungen beziehen, mehr von ihrem Einkommen und Vermögen zurücklegen können. Sozialverbände würdigten die nach Protesten vorgenommenen Änderungen am Gesetzentwurf, drängten aber auf weitere Nachbesserungen.

Bei der Eingliederungshilfe werden Einkommen und Vermögen von Ehe- oder Lebenspartnern künftig nicht mehr herangezogen. Das Arbeitsförderungsgeld für die rund 300.000 Beschäftigten in Werkstätten wird von derzeit 26 Euro auf 52 Euro verdoppelt. Aus dem Budget für Arbeit erhalten Arbeitgeber künftig einen Lohnkostenzuschuss von bis zu 75 Prozent, wenn sie einen Schwerbehinderten beschäftigen. Dadurch soll es leichter werden, eine Beschäftigung außerhalb der Behindertenwerkstätten zu finden.

Bereits 2017 werden die Freibeträge für Erwerbseinkommen um bis zu 260 Euro monatlich und für Barvermögen von 2.600 auf 27.600 Euro deutlich erhöht. In einem weiteren Schritt wird ab 2020 das bisherige System durch ein neues, an das Einkommensteuerrecht anknüpfendes Verfahren ersetzt. Die Barvermögensfreigrenze beträgt dann rund 50.000 Euro. Der Vermögensfreibetrag für Menschen, die nicht erwerbsfähig sind und Leistungen der Grundversicherung beziehen, steigt von derzeit 2.600 auf 5.000 Euro.

Nach heftiger Kritik verzichtete die große Koalition zum Abschluss der Gesetzesberatungen darauf, die Eingliederungshilfe künftig nur noch jenen zu gewähren, die in fünf von neun Lebensbereichen eingeschränkt sind. Die große Koalition verzichtete zudem auf eine Neuregelung bei jenen Leistungen, die an der Schnittstelle zwischen der Eingliederungshilfe und der Pflege liegen. Es bleibt beim bestehenden Gleichrang der Leistungssysteme im



Mehr am Leben teilnehmen - Bundesteilhabegesetz verabschiedet

häuslichen Umfeld. Damit reagierte die große Koalition auf die umfangreichen Proteste von Behindertenverbänden.

Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles (SPD) verwies bei der abschließenden Beratung des Gesetzes zudem auf die geplanten Budgets für Arbeit: Damit sollten Arbeitgeber gewonnen werden, sich für Menschen mit Behinderung zu entscheiden. „Weniger behindern – mehr möglich machen“, sagte die Ministerin und fügte hinzu: „Das ist der Kern des neuen Bundesteilhabegesetzes.“ Die Eingliederungshilfe werde aus der Sozialhilfe herausgenommen und als Leistungsrecht in das Sozialgesetzbuch (SGB) IX überführt. In diesem werden bereits derzeit Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen geregelt.

Die Behindertbeauftragte der Bundesregierung, Verena Bentele, forderte Nachbesserungen am Gesetzesbeschluss: „Es bleiben noch Baustellen,

aber das Gesetz bietet eine Basis für die weitere Arbeit“, erklärte sie. „Diese Arbeit geht 2017 los.“ Die Arbeiterwohlfahrt (AWO) zeigte sich erleichtert, dass der Kreis der leistungsberechtigten Menschen nicht kleiner wird. „Es muss sichergestellt sein, dass bisherige Leistungsbeziehende nicht aus dem System fallen“, hieß es in einer Erklärung mit Blick auf die geplante Festlegung der Kriterien für den Bezug von Eingliederungshilfe.

Unzufrieden zeigte sich der Sozialverband Deutschland (SoVD). „Trotz positiver Ansätze bleibt das Bundesteilhabegesetz klar hinter den ursprünglichen Zielsetzungen zurück“, erklärte die Organisation. Es dürften immer noch Leistungen gegen den Willen der Betroffenen gepoolt, das heißt gemeinschaftlich in Gruppen erbracht werden, kritisierte der Verband. ■

Quelle: FP/Ärzteblatt/B. Papayannakis

Behindertenbeauftragte begrüßt, dass Schlichtungsstelle starten kann

Im Sommer 2016 ist das neue Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) in Kraft getreten. Eine wesentliche Neuerung des Gesetzes ist eine Schlichtungsstelle nach dem BGG.

Seit Dezember letzten Jahres können sich nun Menschen mit Behinderungen an die unabhängige Schlichtungsstelle wenden, wenn sie sich in ihren Rechten nach dem Behindertengleichstellungsgesetz verletzt fühlen. Damit wird eine außergerichtliche und rasche Streitbeilegung für Menschen mit Behinderungen ermöglicht.

Die Schlichtungsstelle ist bei der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Verena Bentele, eingerichtet. Sie erklärte: „Ich freue mich sehr, dass die Schlichtungsstelle nun ihre Arbeit aufnehmen kann. Damit ist erstmals eine Anlaufstelle für Verbände und Einzelpersonen geschaffen, um Diskriminierungen zu beseitigen. Die Schlichtungsstelle ist ein konkretes Angebot, mit dem wir die Beteiligten an einen Tisch bringen können und mit pro-

fessioneller Unterstützung – und manchmal auch ganz unpragmatisch – einvernehmliche Lösungen finden.“

Das Schlichtungsverfahren bietet viele Vorteile im Vergleich zu einem gerichtlichen Prozess. Das Angebot der Schlichtung ist risiko- und kostenfrei. Notwendige Reisekosten werden auf Antrag erstattet. Es gibt keinen Gewinner und keinen Verlierer, vielmehr geht es um das gemeinsame Erarbeiten einvernehmlicher Lösungen.

Die Einzelheiten zur Vorgehensweise der Schlichtungsstelle sind in § 16 BGG (Schlichtungsstelle und -verfahren; Verordnungsermächtigung) geregelt. Bentele sagte dazu: „Der 3. Dezember ist der Internationale Tag der Menschen mit Behinderungen. Das war auch ein guter Tag für das Inkrafttreten der Schlichtungsverordnung. In anderen Ländern, wie beispielsweise Österreich, sehen wir, dass durch die Schlichtung Barrieren beseitigt werden und so die Teilhabe gestärkt wird.“

Die Schlichterinnen sind Juristinnen und werden auch Mediation anbieten.



Auch Verbände, die nach dem Behindertengleichstellungsgesetz anerkannt sind, können dieses Angebot nutzen. Verbände hatten in der Vergangenheit deutlich gemacht, dass ihnen die Verbandsklage ein wichtiges Instrument ist, welches aber einige Schwachstellen hat. Durch das Schlichtungsverfahren, das zugleich Voraussetzung für die spätere Durchführung eines Verbandsklageverfahrens ist, sind nun einige Hemmschwellen weggefallen. ■

Quelle: Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen/B. Papayannakis



Umfrage - Deutsche geben Daten für bessere Therapie

Viele Patienten in Deutschland sind dazu bereit, ihre Krankheitsdaten zur Verfügung zu stellen. Aber nur für einen bestimmten Zweck.

Die meisten Deutschen sind nach einer Umfrage bereit, persönliche Krankheitsdaten freizugeben, wenn damit bessere Therapieerfolge erzielt werden können.

71 Prozent würden ihre Daten zur Verfügung zu stellen, wenn sie damit zur Prävention oder zur Entwicklung besserer Therapiemöglichkeiten beitragen. Dies geht aus der Umfrage der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Pricewaterhouse Coopers (PwC) hervor, welche Mitte Dezember 2016 veröffentlicht wurde.

Danach hätten zwei Drittel der Befragten aber zugleich die Sorge, dass ihre Gesund-

heitsdaten missbraucht werden könnten. Nur sechs Prozent der Befragten sprachen sich demnach klar gegen die Freigabe ihrer Daten aus. Das Thema „personalisierte Medizin“ treffe offenbar auf große gesellschaftliche Akzeptanz, hieß es bei dem Unternehmen.

Bei der „personalisierten Medizin“ handelt es sich um eine neue Form der medizinischen Diagnostik. Die Fortschritte in der Molekularbiologie sowie die Verfügbarkeit und Auswertbarkeit großer Datenmengen (Big Data) eines Patienten sorgen für wesentlich zielgenauere Diagnosen.

Dies wiederum könne eine zielgerichtete Behandlung ermöglichen. Dafür bedürfe es allerdings einer gewaltigen Menge persönlicher Daten, die die Menschen dann zur Verfügung stellen müssten.

Die medizinische Wissenschaft wisse viel über die einzelnen Krankheiten und deren Behandlung durch Medikamente oder Therapien. Allerdings sei nur sehr wenig bekannt über das Zusammenspiel der Behandlungsmethode und den Eigenheiten und Daten des einzelnen, individuell zu behandelnden Patienten wie genetische Veranlagung, Lifestyle oder allgemeiner Gesundheits- und Fitnesszustand.

Die Therapie, die beim einen Patienten anschlägt, hilft einem anderen nicht unbedingt weiter. Die Befragung zeige auch, dass knapp die Hälfte der Befragten bereit wäre, für die Aussicht auf bessere Heilmethoden auch tiefer in die Tasche zu greifen, hieß es. ■

dpa/Ärztezeitung/B. Papayannakis



Mit einer Reform der Heil- und Hilfsmittelversorgung (HHVG) will die Bundesregierung auf den gestiegenen Bedarf und die höheren Anforderungen reagieren. Der Gesetzentwurf, der seit November 2016 im Bundestag zur Beratung vorliegt, soll für mehr Qualität und Transparenz sorgen sowie die Stellung der Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen stärken, teilte die Bundesregierung mit.

Mit dem Gesetz zur Stärkung der HHVG soll der GKV-Spitzenverband dazu verpflichtet werden, bis Ende 2018 das Hilfsmittelverzeichnis zu aktualisieren. Zudem

Gesetzentwurf zur Reform der Heil- und Hilfsmittelversorgung

soll der Verband bis Ende 2017 eine Systematik schaffen, um das Verzeichnis auch fortlaufend aktuell zu halten. Die Krankenkassen sollen bei ihren Vergabeentscheidungen künftig neben dem Preis auch qualitative Anforderungen an die Hilfsmittel und damit verbundene Dienstleistungen berücksichtigen. Zudem werden sie auch bei Ausschreibungen dazu verpflichtet, den Patienten eine Wahlmöglichkeit zwischen verschiedenen mehrkostenfreien Hilfsmitteln einzuräumen. Bei der Hilfsmittelversorgung müssen die Kassen die Einhaltung der gesetzlichen und vertraglichen Pflichten der Anbieter kontrollieren. Dazu sind Stichproben vorgesehen. Um mehr Transparenz zu schaffen, müssen die Anbieter die Versicherten künftig beraten, welche Hilfsmittel und zusätzlichen Leistungen für sie geeignet sind und von den Krankenkassen als Regelleistung bezahlt werden. Die Anbieter werden verpflichtet, die Höhe der Mehrkosten anzugeben.

Ferner sollen die Krankenkassen die Versicherten besser über ihre Rechte bei der Hilfsmittelversorgung beraten – etwa über ihre Vertragspartner und die Inhalte der Verträge. So könnten Betroffene die Hilfsmittelangebote vergleichen. Um die Therapieberufe attraktiver zu machen, können Krankenkassen und Verbände der Heilmittelerbringer in den Jahren 2017 bis 2019 eine höhere Vergütung beschließen. Diese Regelung sei befristet, um die Auswirkungen zu überprüfen. Heilmittelerbringer sollen künftig über Blankoverordnungen stärker in die Versorgung involviert werden. Hier wird das Heilmittel weiter von einem Arzt verordnet, der Heilmittelerbringer bestimmt aber die Auswahl, Dauer und Abfolge der Therapie. Nach der Auswertung von Modellprojekten soll dann entschieden werden, ob dies in die Regelversorgung übernommen wird. ■

Gerechte Gesundheit/B. Papayannakis

Überschuss der Krankenkassen bei rund 1,5 Milliarden Euro

Die Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hat sich nochmals verbessert. Ende September wiesen die 117 Krankenkassen einen Überschuss von knapp 1,5 Milliarden Euro aus. Das berichtete am 24. November 2016 die Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) unter Berufung auf Daten der Krankenkassen. Diese hätten damit ihren Überschuss von 600 Millionen Euro aus dem ersten Halbjahr im dritten Quartal mehr als verdoppelt.

Wie aus Kreisen des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) zu vernehmen ist, sollen die Zahlen der FAZ den richtigen Trend widerspiegeln. Eine Bestätigung gibt es dafür indes nicht. Das Ministerium will die Finanzentwicklung der GKV dem Vernehmen nach in den nächsten Tagen offiziell bekanntgeben. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) hatte in den vergangenen Wochen mehrfach betont, die gesetzliche Krankenversiche-

rung stehe „finanziell auf einem sicheren Fundament“.

Der FAZ zufolge hat sich die Finanzlage der Kassenarten nach wie vor sehr unterschiedlich entwickelt. Mit 757 Millionen Euro weisen laut Zeitung die Ersatzkassen den höchsten Überschuss aus. Die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK) folgen mit 558 Millionen Euro. Die Knappschaft nannte ein Plus von 124 Millionen Euro, und auch die Betriebskrankenkassen erwarteten ein leicht positives Ergebnis. Nur die Innungskassen rutschen demnach leicht ins Defizit.

Als Grund für die positive Entwicklung wurden den Angaben zufolge die verhaltene Entwicklung der Ausgaben genannt. Der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbands, Martin Litsch, warnte im Gespräch mit der Zeitung davor, von der derzeit guten Lage auf die Zukunft zu schließen: „Wir stellen uns auf starke



Ausgabenschübe im nächsten Jahr ein, erst dann werden die vielen kostspieligen Reformen durchschlagen.“

Der Deutsche Hausärzteverband (DHÄV) forderte angesichts der Zahlen, dass die Krankenkassen das Geld in eine bessere Versorgung investieren. „Es ist seit Jahren immer das gleiche Spiel: Die Krankenkassen klagen über ihre angeblich so angespannte Finanzsituation und drohen mit steigenden Zusatzbeiträgen für ihre Versicherten, um kurze Zeit später enorme Überschüsse zu vermelden“, sagte der DHÄV-Bundesvorsitzende Ulrich Weigelt. Die Taktiererei nehme den Kassen niemand mehr ab. ■

dpa/afp/may/Ärzteblatt/B.Papayannakis

Neue S3-Leitlinie zur supportiven Krebstherapie verabschiedet

Etwa eine halbe Millionen Menschen erkranken jedes Jahr in Deutschland an Krebs. Für viele ist die Behandlung mit erheblichen Nebenwirkungen verbunden, welche die Lebensqualität der Patienten deutlich beeinträchtigen. Doch längst gibt es wirksame Therapien, um Nebenwirkungen wie Übelkeit und Erbrechen besser in den Griff zu bekommen. Die so genannten unterstützenden oder Supportiven Therapien haben in den vergangenen Jahren eine enorme Entwicklung genommen.

Die Supportivtherapie in der Onkologie umfasst Maßnahmen, die optimale Behandlungsvoraussetzungen für den Patienten schaffen und damit auch die praktische Umsetzung neuer Therapiestrategien ermöglichen. Dazu gehört in erster Linie die patientenspezifische Verringerung akuter und chronischer therapie- und krankheitsbedingter Nebenwirkungen, um die Lebensqualität zu erhalten oder gar zu verbessern. Der Supportivtherapie liegt dabei die ganzheitliche Betrachtung des an einem Tumor Erkrankten zugrunde. Der Patient wird dabei nicht nur als eine Person gesehen, dessen Tumor sich in Folge der Therapie verkleinert, sondern dessen individuelle Bedürfnisse im Gesamtkonzept der Behandlung Berücksichtigung finden müssen.

Frau Professorin Karin Jordan (Universitätsklinik Halle/Saale und Poliklinik für Innere Medizin IV) erarbeitete in den vergangenen drei Jahren mit den nationalen Expertinnen und Experten eine Leitlinie für die Supportiven Therapien. Diese wurden im Dezember 2016 verabschiedet und stehen damit bundesweit zur Verfügung. Die Leitlinie ist unter das Mandat der Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie Rehabilitation und

Sozialmedizin (ASORS), der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) und der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) gestellt.

Insgesamt waren mehr als 80 Experten aus 45 Fachgesellschaften und Arbeitsgemeinschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz an der Erstellung der Leitlinie beteiligt. Am halleischen Universitätsklinikum erfolgte die Evidenzaufbereitung, Koordination, Vorbereitung der Textentwürfe und redaktionelle Überarbeitung. Mit den Leitlinienempfehlungen legen die Autoren die Basis für eine deutschlandweite Standardisierung wichtiger Themen bei der interdisziplinären Behandlung der Komplikationen der Krebstherapie und der Erkrankung.

Die S3-Leitlinie behandelt in dieser ersten Fassung zehn Themenbereiche aus dem Bereich der Supportiven Therapie von onkologischen Patienten und Patientinnen, die zuvor aus den zahlreichen möglichen Nebenwirkungen und durch die Fachgesellschaften ausgewählt wurden:

- Blutarmut aufgrund der Tumorthherapie
- Mangel an weißen Blutkörperchen auf-

grund der Tumorthherapie

- Übelkeit und Erbrechen aufgrund der Tumorthherapie
- Therapieinduzierte Durchfälle
- Entzündung der Mundschleimhaut aufgrund der Tumorthherapie
- Therapieinduzierte Hauttoxizität
- Periphere Nervenschädigungen aufgrund der Tumorthherapie
- Skelettbezogene Komplikationen
- Gewebeschädigungen als Komplikation bei einer intravenösen Infusion
- Supportive Maßnahmen in der Strahlentherapie

Über das Leitlinienprogramm Onkologie (OL)

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. und die Stiftung Deutsche Krebshilfe haben sich mit dem im Februar 2008 gestarteten Leitlinienprogramm Onkologie das Ziel gesetzt, gemeinsam die Entwicklung und Fortschreibung sowie den Einsatz wissenschaftlich begründeter und praktikabler Leitlinien in der Onkologie zu fördern und zu unterstützen. ■

Quelle: Universitätsklinikum Halle/Saale/
Journal Onkologie/B. Papayannakis

ANZEIGE



SP Medienservice

Verlag, Druck & Werbung



Wir sind seit über 25 Jahren als Verlag und Werbeagentur mit eigener Druckerei tätig und haben uns auf die Produktion von Mitglieder- und Verbandszeitschriften aus dem Gesundheits- und Selbsthilfebereich spezialisiert.

Wir übernehmen – nach Ihren Wünschen und Vorstellungen – Layout, Druckproduktion, Direkt-Versand und die Refinanzierung Ihrer Mitgliederzeitschrift über Anzeigen bis zur Rechnungsstellung und Mahnwesen.

Je nach Projekt übernehmen wir auch das wirtschaftliche Risiko für die komplette Refinanzierung. Bitte sprechen Sie uns an, damit wir Sie individuell beraten können, wie wir Ihr spezielles Projekt gemeinsam realisieren können.

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



Bundeseinheitlicher Medikationsplan eingeführt

Patienten haben seit dem 1. Oktober 2016 Anspruch auf einen Medikationsplan, wenn sie mindestens drei verordnete, systemisch wirkende Medikamente gleichzeitig einnehmen beziehungsweise anwenden. Die Anwendung muss dauerhaft – über einen Zeitraum von mindestens 28 Tagen – vorgesehen sein.

Die Einführung eines bundeseinheitlichen Medikationsplans hatte der Bundestag beschlossen. Ziel ist es, den Patienten bei der richtigen Einnahme seiner Medikamente zu unterstützen und damit die Arzneimitteltherapiesicherheit zu erhöhen. Die einheitliche Gestaltung des Plans soll Ärzten und Patienten die Handhabung erleichtern. Diese Praxisinformation stellt wesentliche Punkte zum Medikationsplan vor.

Plan zunächst als Papierversion

Für die Patienten gibt es den Plan zunächst nur auf Papier. Ab 2018 soll er auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) gespeichert werden können. Die elektronische Speicherung der Medikationsdaten ist für den Patienten freiwillig. Anspruch auf die Papierversion hat der Versicherte weiterhin.

Der Medikationsplan soll standardisiert sein und die aktuelle Medikation des Patienten abbilden. Um eine einheitliche Umsetzung in den Praxisverwaltungssystemen (PVS) zu erreichen, sind die Softwareunternehmen verpflichtet, die Funktionalitäten zum Medikationsplan von der KBV zertifizieren zu lassen.

Das beinhaltet der Medikationsplan

Der Medikationsplan soll möglichst sämtliche verschreibungspflichtigen Arzneimittel enthalten, die der Patient einnimmt, sowie Selbstmedikation – wenn die Dokumentation medizinisch notwendig ist. Dazu werden unter ande-

rem der Wirkstoff, die Dosierung, der Einnahmegrund sowie sonstige Hinweise zur Einnahme aufgeführt. Wenn der Patient nicht möchte, dass ein bestimmtes Medikament eingetragen wird, kann der Arzt davon absehen. Daher enthält der Medikationsplan den Hinweis, dass Vollständigkeit und Aktualität nicht gewährleistet werden können.

Zusätzlich ist ein Barcode auf dem Papier-Medikationsplan abgebildet. Er enthält die Information des Plans in digitaler Form und ermöglicht, dass dieser unabhängig von der jeweiligen Praxis- oder Apothekensoftware per Scanner eingelesen werden kann. Auf diesem Weg ist eine elektronische Aktualisierung in Praxen, Apotheken und auch in Krankenhäusern möglich.

Hausarzt erstellt in der Regel den Plan

Den Medikationsplan erstellt in der Regel der Hausarzt. Er ist dazu verpflichtet. Haben Patienten keinen Hausarzt, sind auch Fachärzte in der Pflicht. Dabei sollte den Medikationsplan der Facharzt erstellen, der für den Patienten anstelle des Hausarztes die überwiegende Koordination der Arzneimitteltherapie übernimmt, beispielsweise bei nierenkranken Patienten der behandelnde Nephrologe. Der Vertragsarzt nimmt grundsätzlich die Medikamente auf, die er selbst verordnet hat. Andere führt er auf, sofern er davon ausreichend Kenntnis hat. Dies können auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente sein. Die Verantwortung für die ver-

schriebenen Arzneimittel liegt unverändert beim jeweils verschreibenden Arzt.

Der Arzt, der den Medikationsplan erstellt hat, ist auch zur Aktualisierung verpflichtet. Aber auch andere Ärzte des Patienten sowie Ärzte in Krankenhäusern können den Plan aktualisieren. Die Verantwortung für die verschriebenen Arzneimittel liegt auch hier beim jeweils verschreibenden Arzt.

Aufgabe von Apotheken

Auf Wunsch des Patienten müssen auch Apotheker den Plan aktualisieren. Dabei können zum Beispiel Änderungen aufgrund von Rabattverträgen oder Arzneimitteln der Selbstmedikation eingetragen werden. Bei Änderungen aufgrund von Rabattverträgen (d. h. es ändert sich nur der Name des Präparates) sind Ärzte nicht zu einer Aktualisierung verpflichtet.

Einlesen via Barcode

Am einfachsten geht dies elektronisch via Barcode und Scanner. So kann der Plan direkt eingelesen, aktualisiert und wieder ausgedruckt werden. Kann der Medikationsplan nicht elektronisch aktualisiert werden, darf dieser auch handschriftlich geändert oder ergänzt werden. Wird der Medikationsplan dann zu einem späteren Zeitpunkt elektronisch aktualisiert, muss dabei geprüft werden, ob eine Übernahme der handschriftlichen Änderungen oder Ergänzungen notwendig ist. ■

Quelle: KBV/Informationen für die Praxis/B.Papayannakis

| | | |
|---|--|--|
| <h3>Kommunikationshilfen bei Sprechbehinderung</h3> | <h3>TMND GmbH</h3> <p>Lehmgrube 10 74232 Abstatt Tel. 07062 916784 www.tmnd.de info@tmnd.de</p> | <h3>TMopentalk</h3> <p>NEU</p> <p>Kommunikationsfunktionen Elegant auf kleinem Tablet</p> |
|---|--|--|

Größte Pflegereform gestartet: Neuer Pflegebegriff, neue Pflegebegutachtung, neue Pflegegrade

Die gesetzliche Pflegeversicherung ist erstmals grundlegend reformiert worden. Ein neuer Pflegebegriff und eine neue Pflegebegutachtung wurden zum Jahresbeginn 2017 eingeführt. Anstelle der bisherigen drei Pflegestufen gibt es künftig fünf Pflegegrade. Die Redaktion berichtete ausführlich über die Reform im Sprachrohr 161.

Die meisten Pflegebedürftigen erhalten seit 1. Januar durch die Umstellung monatlich mehr Geld beziehungsweise umfangreichere Leistungsansprüche. Dies gilt insbesondere für zu Hause lebende Menschen mit Pflegebedarf.

Bei der Begutachtung und Einstufung von Pflegebedürftigen kommt es nun auf den Grad der Selbstständigkeit an. Geprüft wird nicht mehr, wie hoch der zeitliche Hilfebedarf eines Menschen ist, was bisher nach den Minuten gemessen wurde, die ein Angehöriger für die Pflege zu Hause benötigte. Stattdessen erfassen nun die Gutachter vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) beziehungsweise von Medicproof, dem Prüfdienst der privaten Krankenversicherung, nun, wie selbstständig die betroffenen Menschen bei der Bewältigung ihres Alltags noch sind. Für den Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung ist es dabei völlig egal, ob Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit körperlich oder geistig bedingt sind.

Nach der neuen Definition gilt nun jemand als pflegebedürftig, wenn er gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweist und deshalb Hilfe durch andere benötigt. Das bestimmt der neu gefasste § 14 Sozialgesetzbuch (SGB) XI. Die Pflegebedürftigkeit muss dabei - wie bisher - auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate bestehen. Im neuen § 15 SGB XI ist festgeschrieben, dass Pflegebedürftige - je nach der Schwere der Beeinträchtigungen ihrer Selbstständigkeit oder Fähigkeit - einen Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad) erhalten. Zukünftig werden fünf Pflegegrade unterschieden.

Maßgeblich dafür sind die Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit beziehungsweise

Leistungsstörungen in sechs Lebensbereichen: Sie reichen von der Selbstversorgung (Körperpflege, Ernährung etc.) und Mobilität über Verhaltensweisen und psychische Problemlagen bis hin zur Gestaltung des Alltagslebens.

Mit Hilfe von Kategorien für den Schweregrad der Beeinträchtigungen wird über gewichtete Punktwerte der jeweilige Pflegegrad bestimmt. Dieser reicht von „geringer Beeinträchtigung der Selbstständigkeit“ (Pflegegrad 1) bis zu der „schwersten Beeinträchtigung der Selbstständigkeit“ (Pflegegrad 5).

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) erwartet, dass im Zuge des neuen Begutachtungsverfahrens die Zahl der Menschen, die Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, um rund 500.000 steigt - von heute 2,7 Millionen auf dann 3,2 Millionen Personen.

Zudem werden die Leistungsbeträge der Pflegeversicherung vor allem im ambulanten Bereich deutlich erhöht. Insgesamt stehen ab Januar 2017 jährlich rund fünf Milliarden Euro zusätzlich für die Pflege zur Verfügung. Mit der gesetzlich vorgeschriebenen Dynamisierung der Leistungen stehen weitere rund 1,2 Milliarden Euro für bessere Leistungen der Pflegeversicherung bereit.

Eine wesentliche Neuerung gibt es künftig für Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen: In demselben Heim zahlen Pflegebedürftige mit den Pflegegraden zwei bis fünf den gleichen (heimindividuellen) Eigenanteil für die Pflege- und Betreuungskosten. Der pflegebedingte Eigenanteil steigt - anders als bisher - nicht mehr mit zunehmender Pflegebedürftigkeit, sondern nur noch, wenn ein höherer Pflegesatz vereinbart



© Gina Sanders - fotolia

wird. Zudem erhalten alle Pflegebedürftigen in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen einen Rechtsanspruch auf zusätzliche Betreuungsangebote.

Neu für zu Hause lebende Pflegebedürftige ist: Auch pflegerische Betreuungsmaßnahmen zur Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld können aus dem Etat für ambulante Pflegesachleistungen bezahlt werden und werden so zu einer Regelleistung der Pflegeversicherung.

Der Beitragssatz der sozialen Pflegeversicherung ist zudem zum 1. Januar 2017 um 0,2 Prozentpunkte auf 2,55 Prozent, beziehungsweise 2,8 Prozent für Kinderlose gestiegen. ■

Quelle: ihre-vorsorge.de/B.Papayannakis

Krebsbericht - Früherkennung und bessere Medikamente zeigen Wirkung

Mit der älter werdenden Bevölkerung steigt die Zahl der Krebspatienten, aber bereinigt um den demografischen Hintergrund geht die Erkrankungsrate sogar leicht zurück. Dies geht aus einem Krebsbericht hervor, der Ende November vom Robert-Koch-Institut (RKI) und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in Berlin vorgestellt wurde.

Aufgrund der alternden Gesellschaft sterben heute mehr Menschen an Krebs als 1980. In 2014 waren es 224.000 Männer und Frauen, die einem Krebsleiden erlagen, 35 Jahre zuvor lag die Zahl bei 193.000.

Als „großen Erfolg“ wertete es jedoch der RKI-Präsident Professor Lothar Wieler, dass im gleichen Zeitraum die Lebenserwartung für Krebspatienten gestiegen sei. Die Patienten würden im Schnitt 74 Jahre alt, vor 35 Jahren seien es vier Jahre weniger gewesen.

Das seien Erfolge, die auf Fortschritte in der Medizin, auf individuellere Therapien sowie auf Prävention und Früherkennungsuntersuchungen zurückzuführen seien. Vor allem bei Gebärmutterhals- und Darmkrebs zeige sich, dass sekundäre Prävention frühe Therapiefolge ermöglichen und dadurch die Überlebensrate „massiv“ steige, sagte Wieler.

In Bezug auf das Mammographie-Screening lasse der Bericht ebenfalls „Hin-

weise für einen positiven Effekt dieser Maßnahme“ erkennen. Seit 2011 liege die Neuerkrankungsrate für bei Diagnosestellung bereits fortgeschrittene Tumoren in der Altersgruppe von 50 bis 69 Jahren unter derjenigen vor Einführung des Programms.

Beim Hautkrebscreening sei dagegen beim Malignen Melanom noch kein Rückgang der fortgeschrittenen Stadien zu erkennen. Trotz aller Erfolge, so Wieler, bleibe der Krebs in den kommenden Jahrzehnten eine ernste und bedrohliche Krankheit.

In 2013 erkrankten 482.500 Menschen in Deutschland an Krebs, fast doppelt so viele wie 1970. Bereinige man die Statistik um die demografische Veränderung, sei die Erkrankungsrate allerdings erstmals seit 2008 leicht rückläufig. Vor allem bei Krebserkrankungen des Magens und des Darms.

Zudem erkrankten weniger Männer an Lungenkrebs, weil die Zahl der Rau-



cher zurückgegangen sei. Ähnliches sei langfristig auch beim Gebärmutterhalskrebs zu beobachten. Dagegen steigen die Erkrankungsrate bei Bauchspeicheldrüsenkrebs und bösartigen Leber-Tumoren. Die Bekämpfung des Krebses bleibe die größte Herausforderung für das Gesundheitssystem, sagte Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU). Aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung müsse ein Fokus in der Zukunft auf der Verbesserung der Lebensqualität liegen. ■

Quelle:
Ärztezeitung/J. Frisch/B. Papayannakis

Krebsbericht

Ein Kommentar von Wolfgang van den Bergh, Chefredakteur Ärztezeitung

Es gibt gute Botschaften, die aus dem ersten „Bericht zum Krebsgeschehen“ herauszulesen sind. Zwar steigt in Folge der demografischen Entwicklung die absolute Zahl der Krebspatienten – bereinigt man aber diesen Effekt, so ist die Erkrankungsrate leicht gesunken. Ein Erfolg von Prävention und Therapie.

Zudem werden die Patienten immer älter. Immerhin kann heute mehr als die Hälfte aller Krebspatienten geheilt werden – das sah in den 1980-er und 1990-er Jahren mit Überlebensraten von maximal 30 Prozent noch anders aus.

Zu verdanken ist dies sicherlich auch dem wissenschaftlichen Fortschritt in der Tumorbologie. Heute wirken neuartige Arzneien etwa auf biochemische Signalketten und unter-

brechen damit das Wachstum des Tumors oder hemmen die Angiogenese. Große Hoffnungen setzt man auch auf die Immuntherapie.

Die Entwicklung neuer Wirkstoffe hat sich bislang im Wesentlichen auf fortgeschrittene Krankheitsverläufe konzentriert und den Fokus auf eine Verbesserung der Lebensqualität und des progressionsfreien Überlebens gelegt.

Die Herausforderung wird sein, den Blick auf die frühen Krankheitsformen zu richten, mit dem Ziel, die Zahl geheilter Patienten zu erhöhen oder eine Verlängerung der Überlebenszeit statt um Monate um Jahre zu erreichen. ■

Quelle: Ärztezeitung

Schmerzdokumentation einfach gemacht - neues Online-Tool für Schmerzpatienten

Mit „mein-Schmerz.de“ gibt es jetzt eine neue Plattform für chronische Schmerzpatienten, auf welcher die individuellen Beschwerden online erfasst und die Infos ausgedruckt werden können.

Mit dem Bericht könne der Patient zu seinem Arzt gehen, um gemeinsam mit ihm weitere Schritte zu besprechen, so die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V. (DGS) in einer Mitteilung zum Start der neuen Plattform. Der Bericht gewähre einen schnellen Überblick über die verschiedenen bio-psycho-sozialen Aspekte der zugrunde liegenden Schmerzerkrankung und erleichtere die Auswahl einer geeigneten Therapie sowie zusätzlich sinnvoller Begleitmaßnahmen.

Sowohl Datenrückverfolgungen als auch Identifizierungen personenbezogener Angaben und/oder Krankheitsverläufe seien absolut ausgeschlossen und damit der Schutz individueller Daten gewährleistet.



Das neue Online-Portal ist ein kostenloses Angebot der DGS und der Patientenorganisation Deutsche Schmerzliga.

„Damit stärken wir die Autonomie der Schmerzpatienten. Sie werden zum aktiven Partner in der differenzialdiagnostischen Evaluation und Therapie

ihrer Beschwerden und können so dem Therapeuten auf Augenhöhe begegnen“, fasst PD Dr. Michael A. Überall, Präsident der Deutschen Schmerzliga, die Kernidee des neuen Konzeptes zusammen. Weitere Informationen sind unter: www.mein-schmerz.de abrufbar. ■

Quelle: Ärztzeitung/B.Papayannakis

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, 09.03.2017 10 – 12 Uhr

Donnerstag, 13.04.2017 10 – 12 Uhr

Donnerstag, 11.05.2017 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

Für diese Ausgabe hat sich Erika Feyerabend mit einem Thema ozeanischen Ausmaßes beschäftigt: Schmerzen! Jeder hat mit dieser unangenehmen Seite des Lebens mal zu tun. Besonders schwierig wird es dann, wenn Schmerzen chronisch sind und wenn sie mit einer unheilbaren Erkrankung einhergehen. In solchen Lebenslagen brauchen Schmerzpatienten gute Ärzte, die sich um die ganze Person kümmern. Und sie brauchen viel Zuspruch von Familie, Freunden und Freundinnen.

Schmerz lass nach!

Wohl niemand möchte Schmerzen haben. Aber Jeder hat in seinem Leben diese Empfindung schon einmal gespürt. Wer ist als Kind nicht mal von der Schaukel gefallen oder hat sich aus Unachtsamkeit den Ellenbogen gestoßen? Solche kurzen Begegnungen mit einem vergehenden Schmerz werden in der Regel wieder vergessen. Das tat zwar weh, hatte aber auch den Lerneffekt, beim nächsten Mal besser aufzupassen. Es gibt auch Schmerzen, die man sich absichtlich zufügt, zum Beispiel beim Bergsteigen oder Marathonlauf. Junge Leute setzen sich heute reihenweise dem Piercing aus oder lassen sich Tattoos auf den Körper stechen. Dieser Schmerz ist mehr oder weniger anerkannt und bereitet keine Sorgen. Anders verhält es sich mit akuten Schmerzen, die Anzeichen von Krankheiten sind oder in Folge von Operationen bzw. anderen medizinischen Eingriffen auftreten.

Solange Heilung möglich ist, können diesen Empfindungen auch positive Seiten abgewonnen werden, als Warnhinweise des Körpers als erträgliche und anerkannte Schmerzen, die wieder vergehen und eine Zukunft in Gesundheit versprechen. Auch der Geburtsschmerz ist zu ertragen, weil man weiß wozu er gut ist. Danach ist das Kind da. Aber Frauen, die Kinder geboren haben, werden in der Regel kein Verständnis dafür aufbringen, diese Schmerzen zu glorifizieren oder ihnen einen allgemeinen Sinn abgewinnen zu wollen. Richtig schwierig wird das Leben mit chronischen Schmerzen, die nicht mehr vergehen, deren Ursache nicht benannt werden kann, die mit unheilbarer Krankheit verbunden oder möglicherweise auch Vorboten eines nahenden Todes sind. In dieser Lage stellt man sich wohl eher die Frage: warum gerade ich? Was soll es für einen Sinn machen, vom Reich der Gesunden in das der Kranken geworfen zu sein, sich von gewohnten Zukunftsperspektiven verabschieden zu müssen? Gerade bei Krebserkrankungen geht die leibliche Geborgenheit und kann das Vertrauen in den eigenen Körper verloren gehen. Was bleibt ist dann möglicherweise, von einem Schmerz gefangen genommen zu sein, dem persönlich nichts Positives abzugewinnen ist.

Gefährliche Illusion von Schmerzfreiheit

Solche Schmerzen sind auch in der Gesellschaft nicht gut angesehen und in der hiesigen Kultur eine Art Provokation. Alle Hoffnungen ruhen hier auf der Medizin, deren Kernaufgabe neben der Heilung auch die Schmerzbekämpfung ist. Es gibt ja auch in den letzten Jahrhunderten erfreuliche Fortschritte: die Narkose und

verschiedenste Schmerzmedikamente. Allerdings hat der Trend, den Umgang mit Schmerzen und Leiden vor allem an die Medizin zu richten und einen vor allem medizinisch-technischen Umgang damit zu favorisieren, seine Schattenseiten. Auch wenn nachvollziehbar niemand Schmerzen erleiden möchte: Der Machbarkeitsglaube, wir bräuchten nur die richtige Methode oder den richtigen Arzt und könnten Schmerzfreiheit quasi herstellen, ist in mehrfacher Hinsicht eine gefährliche Illusion. Es ist nicht einfach ein Organ, das schmerzt, sondern der ganze Mensch – mit all seinen psychischen, seelischen und sozialen Seiten. Die Idee von einer „richtigen“ Methode läuft Gefahr alle Dimensionen, die nicht körperlich sind, zu ignorieren. Auch die Psychosomatik und die Palliativmedizin sind nicht davor gefeit, die Grenzen des medizinischen Leidminderungsauftrages aus dem Blick zu verlieren. Schmerz und Leid sind fundamentale menschliche Erfahrungen, auf die es keine einfachen Antworten gibt und auch keine rein medizinischen. Die Illusion, man müsse nur alles richtig machen, dann gebe es keinen Schmerz, kann intolerant machen jenen gegenüber, denen es schlecht geht.

Eugène Ionesco, ein Vertreter des absurden Theaters hat das in dem Stück „Die Unterrichtsstunde“ vor Augen geführt. Eine Schülerin klagt über Schmerzen. Der Lehrer unterrichtet unbekümmert weiter. Das Mädchen klagt immer lauter, dem Lehrer fällt es immer schwerer das zu überhören. Schließlich zieht er ein Messer aus der Tasche und erdolcht sie. In dem Stück ist nicht das ausgebliebene Mitleiden zentral, sondern die Idee, den Schmerz darüber zu bekämpfen, dass die

störende, verstörende Person selbst aus dem Weg geschafft wird. Die internationalen Debatten um Sterbehilfe, in denen vor allem auf „Leidvermeidung“ verwiesen wird, sind nicht so ganz weit weg von dieser Aussage.

Von der Literatur lernen

Die Welt der Kunst und Literatur ist voll von Geschichten und Bildern über diese grundlegende menschliche Erfahrung. Einer der eindrucklichsten Romane ist „Der Tod des Iwan Iljitsch“, geschrieben vom berühmten russischen Schriftstellers Leo Tolstoi. Mit dem dauerhaften Schmerz, dessen Ursachen die vielen zu Rate gezogenen Ärzte nicht benennen können, geht dem erfolgreichen Beamten das Grundvertrauen in seinen Körper, in sich selbst und die Welt verloren. Er fühlt sich nur noch ausgeliefert, verliert sein Zeitgefühl und der gesamte Tagesablauf gerät aus den Fugen. Der immer weiter vorrückende Schmerz wird zur Niederlage. Iwan Iljitsch vereinsamt in seinem Schmerz. Seine Familie meint zunächst er übertreibe, dann glaubt auch sie nicht mehr an Heilung, schweigt oder lügt und geht ihren gewöhnlichen Vergnügungen nach: „... während seine Umgebung ihn nicht begriff oder vielleicht auch nicht begreifen wollte und sich der Ansicht hingab, dass alles auf der Welt genauso ginge wie zuvor. Dieses Letztere peinigte Iwan Iljitsch mehr als alles andere.“ Angesichts des nahen Todes sieht er sein vorheriges Leben – angefüllt mit dem Streben nach gesellschaftlicher Stellung – als verfehlt an. „Wenn aber alles so sinnlos und widerlich ist, warum dann sterben und unter Leiden sterben? ... Und die innere Stimme antwortete: ‚Weil das so ist und aus keinem besonderen Anlass‘.“



© Couleur Pixabay

Bezug zur Welt. Das ist sozusagen die Geburtsstunde der modernen Schmerztherapie, die den ganzen Menschen ansieht und nicht nur seinen Körper. Den meisten Denkmälern war der Schmerz aber eher Anlass die Frage nach der Gerechtigkeit oder Rechtfertigung Gottes zu stellen.

In unseren Breitengraden wurde diese Frage christlich gedeutet. Heute spielt diese Deutung nicht mehr eine so große Rolle.

An die Stelle der Religion ist

die Medizin getreten. Aber ganz unwichtig auch für die persönliche Auseinandersetzung ist diese kulturelle Dimension nicht. Christlich dienten Krankheit und Schmerz zur Bestrafung eines Schuldigen und übersetzten die Sünde ins Körperliche. Oder der Schmerz wurde als Teilhabe am Leiden Christi gedeutet. Mit der Reformation konnte er zur Prüfung werden, des Glaubens und der Lebensführung. Die Kombination von Krankheit/Schmerz und Sünde/Prüfung beeinflusst unser Erleben, gesellschaftliche Toleranz und auch ärztliches Handeln. Der Straßburger Soziologe David Le Breton verweist in seinem Buch „Schmerz“ beispielsweise auf Studien, die zeigen, dass im katholisch geprägten Frankreich Ärzte weniger Morphin verabreichen würden als im protestantischen Dänemark. Die angelegte christlich-abendländisch geprägte Moral ist rein sprachlich zu erkennen. Das Wort „Pein“ leitet sich vom griechischen „poine“ (Leiden) und lateinischen „poena“ (Bestrafung) ab. Das plagt auch Tolstois Iwan Iljitsch, der sich am Ende fragt, ob nicht seine bisherige Lebensführung solche Schmerzen hat voraussehen lassen. So mancher Kranke heute kann den Schmerz nicht als Widerfahrnis sehen, sondern als schuldhaftes Versäumnis einer gesundheitsförderlichen Lebensweise.

Eine zutiefst menschliche Aufgabe

Gerade diese allgemeinen Antworten und Sinngebungsversuche helfen bei konkreten Schmerzen, vor allem eben chronischen und mit schwerer Krankheit verbundenen, alles andere als weiter. Wichtiger sind die konkreten Lebensumstände. David Le Breton erwähnt Studien, die darauf hinweisen, dass Frauen und Männer unterschiedlich Schmerz empfinden und ertragen. Rückenschmerzen, an denen auch andere Familienmitglieder leiden,

werden weniger ernst genommen als ein unbekanntes Ziehen im Hals. Eine Untersuchung aus den 1960er Jahren mit italienischen, osteuropäisch-jüdischen und irischen Einwanderern in den USA förderten sehr unterschiedliches Schmerzempfinden und Umgangsweisen zu Tage.

Auch Ärzte projizierten ihre kulturellen Vorannahmen in die Patienten hinein. Der Schmerz ist zwar wie nichts anderes radikal an den eigenen, individuellen Leib gebunden. Aber dieser Leib ist eben auch Knotenpunkt sozialer und kultureller Bedeutungen. „Mitleiden“ ist möglich, „Mitschmerzen“ aber nicht. Viel spricht dafür, dass das Mitfühlen und der Blick der Anderen enormen Einfluss darauf haben, wie Schmerzen ertragen und mit ihnen gelebt werden kann – jenseits der segensreichen Schmerzmittel. Menschen, die über Ursache und Dauer von Schmerzen aufgeklärt wurden, können in der Regel besser mit ihnen klar kommen. Eine angenehme Pflegesituation, sei es zu Hause oder in der Palliativstation, ist ebenso hilfreich. Trotz der Neigung, sich im Schmerz zurückzuziehen, können zwischenmenschliche Kontakte, welche die Autonomie der Patienten möglichst lange wahrt, für Linderung sorgen. „Ohne Zuwendung ist alles nichts“, lautet das Fazit des Medizinethikers Giovanni Maio angesichts der „totalen Gefangennahme“ durch den Schmerz. Schöner als David Le Breton lässt sich diese Aufgabe des Beistandes, die keine rein medizinische, sondern eine zutiefst menschliche und gesellschaftliche ist, nicht formulieren: „Würde ist kein Zustand, sondern eine soziale Beziehung, die nicht das leiseste Schwanken im Gleichgewicht zwischen Selbstachtung und der durch die anderen erfahrenen Bestätigung zulässt.“ Das gilt für Schwerstkranke, Hochbetagte und auch Schmerzgeplagte. ■

Keine andere Erfahrung entzieht sich „der“ Sinnfrage so sehr wie der – vor allem chronische und mit unheilbarer Krankheit verbundene – Schmerz. „Den“ Sinn gibt es wohl ebenso wenig wie „den“ Schmerz, der immer nur konkret und individuell erfahren wird. Allerdings stehen Schmerzempfinden, Schmerztoleranz, und die Suche nach Bedeutung in einem direkten Zusammenhang mit der sozialen Welt, in der man lebt. Nicht nur mit der Familie, Freunden oder Arbeitskollegen und Ärzten, die hoffentlich Nähe und Unterstützung leisten können, manchmal aber auch ratlos oder ignorant reagieren, wie bei Iwan Iljitsch. Eine große Rolle spielt auch, wie der allgemein gesellschaftliche Umgang mit Krankheit und Kranken ist und aus welchen kulturellen Wurzeln er gespeist wird.

Allgemeine Antworten gibt es nicht

Heute wird dieser Umgang vor allem an die Medizin adressiert. Das war nicht immer so. Die großen, allgemeinen – und nicht sehr hilfreichen – Sinnfragen haben sich Religion und Philosophie auf die Fahne geschrieben. Mit dem körperlichen Schmerz an sich haben sich gar nicht so viele Philosophen beschäftigt. Edmund Husserl konnte weder Zweck noch Ziel erkennen. Max Scheler meinte, dass wir den Schmerz nicht „haben“, sondern sehr unterschiedlich „fühlen“, je nachdem, ob er erlitten, erduldet, bekämpft oder genossen wird. Der Arzt, Psychologe und Philosoph Frederik Buytendijk hat in den 1940er Jahren ein bahnbrechendes Buch „Über den Schmerz“ geschrieben, das auch heute noch für viele – besonders (palliativ)medizinische Therapeuten wichtig ist. Ohne Zweck und Ziel sei der Schmerz. Wir werden von ihm „getroffen“, ohnmächtig und ausgeliefert, markiert er aber in allen Dimensionen des Daseins den

Erika Feyerabend:

Die Autorin ist Journalistin, Diplom-Sozialarbeiterin und Sozialwissenschaftlerin. Sie schreibt seit Jahren für das Sprachrohr, ist aber auch bürgerschaftlich engagiert – in der medizinkritischen Initiative „BioSkop-Forum zur Beobachtung der Biowissenschaften“ und in der Hospizbewegung.



Schmerzmittel: So wenig wie möglich, so viel wie nötig!

Professor Andreas S. Lübke ist Internist, Onkologe und Leiter der Palliativstation in der Karl-Hansen-Klinik sowie der onkologischen Schwerpunktambulanz für Anschlussrehabilitation in Bad Lippspringe. Er unterstützt den Bundesverband der Kehlkopffoperierten seit Langem im ärztlichen Beirat.

Was hat der Schmerztherapeut heute anzubieten?

Professor Andreas S. Lübke: Weit mehr als Schmerzmittel - und hoffentlich auch die Kenntnis und Fähigkeit, sich in sein Gegenüber hineinzuversetzen. Denn jeder weiß, dass Schmerzen subjektiv wahrgenommene Missempfindungen sind. Manche Menschen sind schmerzempfindlich, andere weniger. Die ethnische Herkunft, die religiöse Bindung, die Religionszugehörigkeit, der Charakter, die Bildung, all das fließt ein in die Art und Weise wie Menschen Schmerz empfinden und dem Therapeuten gegenüber zum Ausdruck bringen. Einen guten Schmerztherapeuten erkenne ich daran, dass er sich Zeit nimmt. Nicht nur um herauszufinden, wo der Schmerz sitzt und welche Qualität er hat, sondern auch, ob er sich mit der zugrunde liegenden Krankheit und mir als Person auseinandersetzt. Die so genannten Schmerztagebücher können solche Gespräche nicht ersetzen.

Kann Schmerz dennoch gemessen werden?

Es gibt Menschen, die auf der Schmerzskala von 0 (kein Schmerz) bis 10 (maximaler Schmerz) mit Schweiß auf der Stirn und zusammengekauerten Zähnen 7 sagen. Sie haben schon so viel erlebt, dass sie sich noch Schlimmeres ausmalen können. Ich erinnere mich andererseits an eine Patientin, die bei dieser Frage mir mit einem Lächeln 20 sagte. Sie sehen, die Stärke und die individuelle Bewertung können sehr unterschiedlich sein. Deshalb muss ich den Menschen in seinem Lebensumfeld, in seiner Biografie verstehen und die medizinischen Grundlagen seiner Schmerzen kennen. Wenn ich weiß, dass jemand eine Knochenmetastase im linken Oberschenkel hat, dann habe ich keinen Zweifel, dass er die beschrie-

benen Schmerzen dort hat. Wenn ich kein medizinisches Korrelat habe, muss ich erst einmal nach den medizinischen Ursachen suchen. Erst dann kann ich, überlappend, mit der Schmerztherapie beginnen. Das ist eine Kunst: Für den einen sind es beruhigende Worte und die Sicherheit der Diagnose, die Schmerzen lindern können. Beim anderen ist es das Opiat. Der Schmerz reflektiert eben das komplette Leid, nicht nur die Belastungen durch die Krankheit, sondern auch die Endlichkeit des Lebens, die finanziellen Probleme u. a. m. Da hilft allein eine Opiatspritze nicht.

Gibt es Leitlinien für die Schmerztherapie?

Ja, und die WHO hat 1986 ein so genanntes Stufenschema für chronische Schmerzpatienten entwickelt, das ich aber für überholt halte. Das Modell sieht vor, dass erst Nicht-Opiate – also Paracetamol, Naproxen, Diclofenac, Ibuprofen – eingesetzt werden, dann solche mittlerer Intensität – Tilidin, Tramadol, Dihydrocodein – und schließlich starke Opioide. Es ist also ausschließlich auf Analgetika (Schmerzmittel) aufgebaut. Eine gute Schmerztherapie ist aber multidimensional. Dazu gehört viel mehr: physikalisch-therapeutische Maßnahmen, Wärme, Kälte, bestimmte physiotherapeutische Entspannungstechniken, psychologische Interventionen, imaginative Techniken und durchaus auch anti-hormonelle Chemotherapie und Strahlentherapie, die z. B. bei Knochenmetastasen helfen kann.

Gibt es kein festes Konzept, wie man bei Rücken- oder Tumorschmerzen vorgehen sollte?

Das hätten manche gerne, aber ich sehe das eher individuell. Das macht mich aber angreifbar, denn es gibt dann keinen objektiven Maßstab, um



Professor Andreas S. Lübke

die Therapie zu beurteilen. Man muss klar unterscheiden: Ist es ein akuter oder ein chronischer Schmerz? Beim chronischen Schmerz: Ist die Krankheitsursache zu beseitigen oder nicht? Die nächste Frage bei einer nicht zu beseitigenden Krankheit: Ist es ein Leiden, das bald zum Tode führt oder das mein Leben für die nächsten Jahre bestimmt, mich aber nicht am Leben hindert? Das sind die Kernfragen, nach denen ich die schmerztherapeutischen Maßnahmen orientiere. Ich kann jeden

Patienten durch Narkotika schmerzfrei machen, aber dann stehen sie nicht mehr im Leben, egal ob mit Rückenleiden oder Tumorschmerz. Eine Schmerztherapie sollte aber sowohl die Schmerzen für den Patienten auf ein akzeptables Maß reduzieren und zugleich die unerwünschten Wirkungen in Grenzen halten.

Völlige Schmerzfreiheit ist also nicht das Ziel sondern Lebenstüchtigkeit?

Wenn bei uns auf die Palliativstation Menschen mit einer zum Tode führenden Krankheit kommen, mit Schmerzen von 7-8 auf der Schmerzskala, wenn wir das auf 3-4 reduzieren können, sind die Patienten heilfroh und kommen gut zurecht. Manche werden gleich auf ein Schmerzpflaster eingestellt, die in der Regel überdosiert sind. Sie werden müde, fahruntüchtig und sagen dem Arzt: Ich vertrage die Mittel nicht. In Wirklichkeit liegt es aber an einer Überdosierung am Anfang der Behandlung oder einer falschen Indikationsstellung.

Wie viel Zeit brauchen Sie für eine gute Therapie?

Es dauert in der Regel eine Woche. Wir müssen den Menschen kennenlernen. Wir müssen beobachten, ob er die Medikamente gut verstoffwechselt. Kommt jemand mit starken Schmerzen, dann bekommt er erst einmal eine Morphinspritze und wir haben Ruhe. Dann können wir schauen, welcher Bedarf an Opioiden nötig ist, ob wir durch Lagerung, Bewegung und Entspannung etwas erreichen können. Ich brauche eine gute Dauereinstellung und ich brauche Medikamente, die einen planbaren Durchbruchschmerz rechtzeitig abfangen. Das ist schwierig. In Ruhe haben viele Patienten keine Schmerzen. Wenn sie sich bewegen entstehen Schmerzspitzen. Jedes Schmerzmittel braucht aber mindestens einige Minuten bevor es wirkt. Ich muss also berücksichtigen, wie der Patient lebt, und mich auf die Schmerzspitzen im Alltag einstellen.

Gibt es Besonderheiten bei Kehlkopfoperierten?

Jeder Mensch ist einzigartig, die Kehlkopfloren genauso wie die Lungen-

krebsspatienten oder diejenigen mit chronischen Rückenschmerzen. Kehlkopfoperierte haben oft chronische Verspannungen im Schulternackengebiet und Armhebeschwächen. Da ist die Frage: Kann der Patient dafür bestimmte Übungen machen? Wenn ja, ist es gut. Wenn nein, ist er dazu motivierbar? Wenn das nicht der Fall ist, muss ich mir etwas anderes einfallen lassen. Da unterscheiden sich die Wirbelsäulenpatienten und die Tumorkranken nicht per se. Was man vielleicht sagen kann: Oft sind die Kehlkopfoperierten hart im Nehmen. Wenn Sie Schmerzen äußern ist oft Holland in Not. Wir haben hier Patienten, die nach der Reha nochmal zum Heilverfahren kommen, mit brettartigen Verspannungen. Sie können den Arm nicht heben, weil sie oder Therapeuten versäumt haben, sich darum zu kümmern. Da sind psychologische und physiologische Therapien eher gefragt als Schmerzmittel. Aber auch wenn ein Patient bald sterben wird, gebe ich ihm nicht andere oder stärker dosierte Medikamente. Er soll seine Lebensqualität behalten, seinen Wachheitszustand und sein kognitiven Fähigkeiten.

Erfahre ich überall eine gute Schmerzbehandlung?

Es gibt Schmerzkliniken mit einem interprofessionellen Team, das sich um die angesprochenen, verschiedenen Dimensionen kümmert. Das dauert in der Regel zehn Tage. Auf einer internistischen Station liegt man eher sechs oder sieben Tage. In einer geriatrischen Abteilung gibt es vielleicht noch Psycho- und Physiotherapeuten und eine etwas flexiblere Verweildauer. Aber in normalen Krankenhausabteilungen reicht die Zeit nicht, reicht die Kompetenz nicht und reicht die personale Ausstattung nicht. Trotz beschränkter Budgets und kurzer Zeittaktung gibt es auch gute ambulante Behandlungen. Aber wenn die Persönlichkeit und die Angriffspunkte komplex sind, würde ich lieber stationär einweisen.

Was passiert, wenn ich nicht gut behandelt werde?

Schmerzpatienten können in die falschen Hände geraten. Die Gefahr: Der Patient zieht sich zurück, resigniert. Er kann nicht gut schlafen, ist chronisch übermüdet, ihm vergeht der Appetit,

die Körperkraft und das Gewicht nehmen ab – dabei kosten gerade Schmerzen Energie. Er kann sich nicht mehr gut bewegen, es kommt zum sozialen Rückzug, zur Depression, die wiederum die Schmerzen verstärken. Das ist ein Teufelskreislauf, in dem es auch zu Suiziden kommt. Und: Jeder 2. Patient, der länger als vier Wochen – aus welchen Gründen auch immer – an einer Stelle Schmerz hat, wird ein chronisches Schmerzsyndrom entwickeln. Obwohl die Ursache beseitigt ist, haben sich die Schmerzimpulse ins Gehirn eingebrannt. Der Patient denkt, das ist immer noch nicht in Ordnung. In Wirklichkeit ist es jetzt ein neuropathologischer Schmerz.

Welche unerwünschten Nebenwirkungen gibt es?

Es gibt so etwas wie einen Mythos der Opioid-Therapie: Man wird abhängig, kann nicht Autofahren u. a. m. Das stimmt nicht. Ich muss den Patienten sagen, dass sie die ersten zwei Tage vielleicht müde und verstimmt sind oder ihnen übel ist. Für ein paar Tage kann dagegen etwas unternommen werden. Danach gewöhnt sich der Körper an die Opiate. An die Verstopfung, die durch Opiate auftreten kann, gewöhnt sich der Körper hingegen nicht. Besonders Jüngere haben dieses Problem aber oft nicht. Gerade der Beginn der Opiattherapie kann holperig sein. Doch die Opiate gehören zu den bestverträglichsten Medikamenten. Man kennt das Nebenwirkungsprofil und natürlich ist es eine gewisse Kunst Überdosierungen und Unverträglichkeiten zu erkennen. Anders sieht es bei den „leichteren“ Schmerzmitteln aus. Manche schätzen, dass Ibuprofen und andere Mittel rund tausenden Todesfälle pro Jahr in Deutschland verursachen, weil es zu stillen Blutungen im Magen-Darm-Bereich kommen kann. Das passiert z. B. wenn die Patienten kein Magenschutzmittel bekommen oder die Stoffe zu lange in Eigenregie nehmen. Sie können auch in Kombination mit anderen Medikamenten Probleme machen. Wir setzen in der Palliativmedizin gerne Metamizol (Novalgine®) ein, weil es sehr verträglich und wirksam ist. Wenn das nicht hilft kommen die Opiate hinzu. Ansonsten gilt: Schmerzmittel so niedrig wie möglich und so hoch wie nötig. ■

„Der seelische Schmerz ist am Schlimmsten“

Frank Denecke leitet seit März 2014 die Selbsthilfegruppe in Bremen und ist dort auch verantwortlicher Patientenbetreuer. Als Beisitzer im Landesverband leitet er zeitweise die Gesprächsrunden mit Patienten in der Reha-Klinik Bad Münster. Mittlerweile hat er auch eine Ausbildung als Psychoonkologe abgeschlossen und arbeitet stundenweise als Psychoonkologe im Bremer Stadtteil Gröpelingen auf der HNO-Abteilung im Diakonie-Krankenhaus.

Lässt sich zum Thema „Schmerzen“ aus Patientensicht etwas allgemein Gültiges sagen?

Frank Denecke: Schmerzen sind sehr individuell. Jeder Patient empfindet Schmerzen anders, die einen leichter, die anderen intensiver.

Wann tauchen denn die Schmerzen beim Kehlkopfkrebs-Patienten auf?

Der erste Schmerz mit dem an Kehlkopfkrebs erkrankte Patienten zu tun haben können, ist in der Phase bevor die Patienten die Diagnose erhalten. Hier kann Schmerz, insbesondere Schluckbeschwerden, ein Thema sein. Genau deshalb geht er oder sie dann zum Haus- oder zum HNO-Arzt. Der nächste Schmerz kann nach der Gewebeentnahme entstehen, in erster Linie in Form von Schluckbeschwerden, von einem Reizgefühl im Rachen, weil die Entnahme eine kleine Wunde hinterlässt. In der Regel ist dieses Gefühl aber nach ein bis drei Tagen wieder vorbei.

Was können Ärzte tun, um die akuten Schmerzen nach der Operation zu lindern?

Die Operation selbst, also die Larynektomie, verursacht keine Schmerzen. Man ist ja narkotisiert. Aber postoperativ, also die ersten Tage nach der Operation, in der Regel acht bis zehn Tage lang, sind Patienten schmerzempfindlicher. Neben den nachvollziehbaren Wundschmerzen können auch Lager Schmerzen Unwohlsein verursachen, die zum Beispiel dann entstehen, wenn auf dem OP-Tisch der Kopf überstreckt wird, um mit den Instrumenten in den Halsbereich zu kommen. Man muss den Kliniken aber heutzutage zugutehalten, dass sie mittlerweile ein wirklich gutes Schmerzmanagement vorhalten. Neben der Behandlung mit Antibiotika werden in den ersten Tagen mehrfach täglich intravenös Schmerzmittel gegeben. Die



Frank Denecke

Erfahrung in den von uns betreuten Kliniken in Bremen zeigt, dass die meisten Patienten – schätzungsweise neunzig Prozent – keine körperlichen Schmerzen empfinden. Sollte jemand trotz der Infusionen Schmerzen haben, muss der Patient das nur äußern und es wird darauf umgehend reagiert. Die Schmerzmittel werden dann auch über die Nasensonde – gemörsert oder als Tropfen – oder über die Magensonde (PEG) gegeben. Physische Schmerzen sind also wirklich selten.

Gibt es auch lang andauernde Beschwerden?

Die meisten Patienten haben nach der Operation mit einem Taubheitsgefühl der Ohr läppchen zu kämpfen, die sehr häufig auftreten. Dieses Taubheitsgefühl ist immer mit einer Überempfindlichkeit verbunden, die ein unangenehmes Gefühl hervorruft, wenn andere die Ohren berühren. Auch das kann als schmerzhaft empfunden werden, auf alle Fälle ist es sehr unangenehm. Dazu kommt dann auch, bei einigen mehr und bei anderen weniger, der Druck-

schmerz, bedingt durch eine möglicherweise notwendige Neck, also die Entfernung von Lymphknoten im Halsbereich. Abhängig vom individuellen Patienten kann dieser Schmerz jahrelang andauern. Aber auch hier kann man etwas machen, zum Beispiel mit Lymphdrainagen. Nicht zu vergessen ist auch das Risiko, dass während der Operation der Senk und Hebenerv der Schultern verletzt oder durchtrennt wird. Dann kann man die Arme seitlich nicht mehr über den Kopf hinaus bewegen und das Anheben der Arme kann zur Qual werden. Hilfreich ist hier die Physiotherapie (Krankengymnastik), mit der ein Großteil der Bewegungsfreiheit – wenn auch oftmals nicht vollständig – wiedererlangt werden kann.

Es gibt aber nicht nur diese körperliche Ebene?

Der größte Schmerz, über den wir reden müssen und der allgegenwärtig ist, ist der seelische Schmerz. Auch der kann sehr unterschiedlich sein. Er ist aber in der Regel sehr groß. Am größten ist er in der Phase der Diagnose, denn

so ziemlich jeder Patient ist der Überzeugung, dass der Kelch an IHM vorüber geht. Dieser Schmerz taucht auch wieder auf, postoperativ während der ersten Tage, wenn man lernen muss, mit der Gegebenheit umzugehen. Im normalen Verlauf wird der schmerzliche Verlust des Kehlkopfs, der früheren Stimme, der erschütterten Zuversicht in den eigenen Körper weniger und besser. Es sei denn der Patient ist in Depression verfallen. Dennoch denke ich, bei der gesamten Therapie ist der seelische Schmerz am schlimmsten. Und der ist nicht mit Medikamenten zu behandeln.

Haben die anschließenden Krebstherapien auch noch Auswirkungen?

In der Anschlusstherapie kommen auf einige Patienten noch mögliche Folgewirkungen der Strahlentherapie zu. Das kann mit Schmerzen verbunden sein, durch Verbrennungen der Haut – also ein brennender Schmerz – und kann bis zu Hautablösungen reichen.

Durch die Bestrahlung können auch starke Schluckbeschwerden auftreten. Im Unterschied zur Operation können diese Schmerzen lange anhalten und müssen eben lange behandelt werden. Einige Patienten sprechen von Schmerzen, die noch Jahr nachwirken können. Alles in allem aber können die meisten Patienten die Therapien relativ problemlos durchstehen mit dem heutigen Schmerzmanagement und entsprechen wirksamer Medikation.

Sie sind selbst seit 2013 Kehlkopfoperiert und hören in der Selbsthilfe viel von anderen Patienten. Gibt es noch besondere Tipps und Erfahrungswerte?

Ein persönlicher Tipp von mir, den ich auch allen meinen Patienten gebe: Es ist hilfreich sich während der schulmedizinischen Therapie zusätzlich zur Unterstützung auch mit Komplementärmedizin zu beschäftigen. Es gibt gute Tipps aus der Alternativen Medizin, die man nutzen kann, um Nebenwirkungen zu vermin-

dern. Viel habe ich dazu in meiner Ausbildung als Psychoonkologe und in Gesprächen mit Ärzten erfahren. Man kann während der Strahlentherapie unterstützend tätig sein, zum Beispiel indem man am Tag drei Mal einen Löffel Olivenöl zu sich nimmt. Das Olivenöl hält Pharynx geschmeidig. Dafür auch verwendbar ist medizinischer Honig aus der Apotheke. Auch hier zwei bis drei Mal einen Löffel am Tag. Dieser Honig enthält keine Keime oder Schadstoffe. Wohltuend sind abgetropfte Ananasstücke, oder auch tiefgefrorene, die man wie Bonbons lutscht. Ananas hat einen infektionshemmenden Stoff, der sich positiv bei Schleimhautentzündungen auswirkt. Ebenso hat die Innenseite der Bananenschale, auf die Haut gerieben, eine pflegende, entzündungshemmende Wirkung. Man bedenke aber, das ist keine Alternative zur Schulmedizin, sondern eine Unterstützung. Oft kann man Nebenwirkungen nicht verhindern, aber auf ein erträgliches Maß verringern. ■

Buchtipps zum Titelthema

Buchbesprechungen „Chronische Schmerzen“ und „Schmerzen verlernen“

von Stefanie Walter

Eine gute Einführung in das Thema „Schmerz“ gibt das Buch von **Martin von Wachter** mit dem Titel „**Chronische Schmerzen**“, welches zu Recht den Untertitel „Selbsthilfe und Therapiebegleitung, Orientierung für Angehörige, Konkrete Tipps und Fallbeispiele“ trägt. In prägnanten, leicht verständlichen Sätzen führt der Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit Zusatzausbildung in psychosomatischer Schmerztherapie in die Thematik ein, gibt einen anschaulichen Überblick über die Entstehung von Schmerzen, die unterschiedlichen Erkrankungsarten und deren Behandlung. Besonders gut hat mir die Verständlichkeit der Entstehung von Schmerz gefallen und was dieser in unserem Körper bewirkt sowie die damit verbundenen Wechselwirkungen in unserem organischen System. Ergänzend gibt es kurze Übungsanleitungen und Fragebögen, teilweise sind diese auch online zu erhalten. Das Buch gibt Anreiz, sich mit den persönlichen Erfahrungen und Bewältigungsstrategien auseinanderzusetzen, zu hinterfragen und neue Blickwinkel einzunehmen. Zu viel darf nicht von den Übungen erwartet werden. Das würde auch den Rahmen sprengen.

Ausführliche Übungen und Methoden der Schmerzbewältigung und sozusagen eine Ergänzung bietet das Buch „**Schmerzen verlernen**“, eine sehr Praxis orientierte Anleitung zu verschiedenen Techniken der psychologischen Schmerzbewältigung. Die Autorin **Jutta Richter**, Psychologin und Physiotherapeutin, legt den Fokus auf Übungen und Techniken zur Schmerzbewältigung und Schmerzreduzierung. Die Einleitung „Was Sie über den Schmerz wissen sollten“, fällt knapp aus. Die wirklich verständlichen und handhabbaren Übungen entschädigen hingegen voll und ganz.

Vor diesem Hintergrund sind diese Bücher, beide im Springer Verlag erschienen, eine sinnvolle Ergänzung zu einander. Aber auch jedes Buch für sich ist es wert, gelesen zu werden, je nachdem, ob der Schwerpunkt mehr auf der Theorie oder der Praxis liegen soll.

Wer nach leicht verständlichen aber differenzierten Hintergrundwissen, Übungen und Anregungen sucht, wird mit diesen beiden Büchern Gewünschtes finden.

Martin von Wachter

(2014) Chronische Schmerzen, Selbsthilfe und Therapiebegleitung – Orientierung für Angehörige – Konkrete Tipps und Fallbeispiele, 2. Auflage, Springer, Heidelberg. Preis: 19,99 Euro.

Jutta Richter

(2013) Schmerzen verlernen, Die erfolgreichen Techniken der psychologischen Schmerzbewältigung – Anleitung und Übungen zur Selbsthilfe; 2. Auflage, Springer, Heidelberg. Preis: 19,99 Euro.

Psychoonkologie: Vertrauen zu sich selbst und seinem Körper finden

Irmela Lübke ist Dipl.-Psychologin und Psychotherapeutin mit psychoonkologischer und palliativpsychologischer Weiterbildung. Sie arbeitet mit diesen Schwerpunkten in einer Praxis in Paderborn.

Wie schauen Sie als Psychotherapeutin auf das große Thema „Schmerz“?

Irmela Lübke: Schmerz ist ein komplexes Geschehen, das von vielen Faktoren beeinflusst wird: physiologisch („Warum entsteht Schmerz und wie wird er im Körper übermittelt?“), geistig („Welche Gedanken begleiten den Schmerz?“), seelisch („Welche Bedeutung wird dem Schmerz gegeben? Wie wird er erlebt und verarbeitet?“), und sozial („Wie wurde in der Familie mit Schmerz umgegangen? Aus welcher Kultur stammt der Betroffene? Wie reagiert die Umwelt auf Schmerzäußerungen?“). Bei der Schmerzbehandlung müssen entsprechend sämtliche Faktoren berücksichtigt und „behandelt“ werden.

Wie können Sie praktisch helfen?

Im Hinblick auf den psychologischen Faktor gibt es zahlreiche Techniken, um Schmerzerleben zu verändern oder zu vermindern: Dazu gehören erstens Methoden der Ablenkung (z. B. Fernsehen, Besuch haben, sich bewegen), je nach individuellen Vorlieben und der Schmerzstärke. Zweitens gibt es sog. Imaginationstechniken, wo der Betroffene lernt, sich eine schmerzfreie, genussvolle und schöne Situation so intensiv wie möglich vorzustellen. Im Rahmen von Imaginationen ist es auch möglich, den Schmerz per eigener Vorstellungskraft zu verändern. Drittens sind Entspannungstechniken wie Autogenes Training oder Progressive Muskelentspannung hilfreich. Viertens werden seit einiger Zeit verstärkt Übungen aus dem sog. Achtsamkeitstraining verwendet, wo es z. B. darum geht, den Schmerz zu akzeptieren, ihn nicht zu bewerten und sich auf Körperbereiche zu konzentrieren, die schmerzfrei sind. Bei sämtlichen Methoden gilt, dass sie von Menschen sehr verschieden angenommen werden. Das erarbeitet und passt die Psychoonkologin mit jedem Patienten individuell an.

Birgt der Schmerz in Folge einer Tumorerkrankung besondere Anforderungen in sich?

Bei Schmerzen im Rahmen einer Tumorerkrankung ist die psychische Verarbeitung sehr entscheidend. Oft lösen Schmerzen Ängste aus, weil sie als Zeichen von Verschlimmerung der Krankheit gewertet oder weil immer höhere Dosen an Medikamenten befürchtet werden. Der Betroffene geht davon aus, dass die Schmerzen nie besser werden können (wie z. B. Schmerzen nach einer OP), sondern sich im Verlauf der Krankheit nur noch steigern können. Entsprechend fühlen sich die Krebserkrankten dem Schmerz hilflos ausgeliefert. Angst und Hilflosigkeit und daraus erwachsene Depression verstärken wiederum die Schmerzen und ein Teufelskreis entsteht. Daher ist es besondere Aufgabe der Psychoonkologie, die Patienten darin zu unterstützen, ihre vorhandenen Fähigkeiten und Möglichkeiten („Ressourcen“) wieder zu nutzen, wieder eigenen Einfluss zu gewinnen („Selbstwirksamkeit“) und Vertrauen zu sich selbst, zu ihrem Körper und zu helfenden Menschen aufzubauen, d. h. Widerstandskraft zu entwickeln („Resilienz“).

Habe ich als Schmerzpatientin auch im ambulanten Bereich einfach Zugang zu einer psychoonkologischen Behandlung?

Leider gibt es bislang nur sehr wenige niedergelassene Psychotherapeuten, die über eine psychoonkologische oder schmerztherapeutische Weiterbildung verfügen. Zudem belaufen sich die Wartezeiten im ambulanten Bereich auf ein halbes bis ein Jahr, so dass das eigentlich keine Option ist. Es empfiehlt sich, bereits im Krankenhaus den psychologischen Dienst zu nutzen und vor allem in der Anschlussheilbehandlung und/oder Rehabilitation intensiven Gebrauch davon zu machen, so dass man schon viel „Handwerkszeug“ mit in den Alltag nehmen kann. Zuhause



Dipl.-Psychologin u. Psychotherapeutin Irmela Lübke

kann man sich an eine Krebsberatungsstelle wenden, in der es entweder Psychoonkologen gibt oder die einem gezielt Hinweise geben kann, an wen man sich in der Umgebung wenden kann (z. B. Schmerzzentrum).

Haben Sie besondere Erfahrungen mit Kehlkopfoperierten gemacht?

Während meiner 2-jährigen Tätigkeit in einer onkologischen Rehaklinik mit dem Schwerpunkt Kopf-Hals-Tumoren habe ich die Erfahrung gemacht, dass larynektomierte Menschen vorrangig andere Probleme hatten als Schmerz. Zunächst machte ihnen die für alle sichtbare Körperveränderung zu schaffen (z. B. „Loch“ im Hals oder die Schwellung im Gesicht durch Lymphödeme), insbesondere aber der Verlust der Stimme - unserem wichtigsten Kommunikationsorgan! - war eine gravierende Belastung. Oft konnten nicht mal die nächsten Angehörigen verstehen, was sie sagen wollten. Das bedeutet eine massive soziale Isolation und Stigmatisierung! Zusätzlich ist nach Kehlkopfentfernung das Geschmacksempfinden massiv beeinträchtigt, so dass den Betroffenen ein weiterer wichtiger und scheinbar selbstverständlicher Lebensbereich genommen wird. Es gibt für Kehlkopfoperierte möglicherweise dringendere Themen als den körperlichen Schmerz. Auch der seelische Schmerz ist höchst individuell, und kann behandelt werden. ■

Bessere
Nächte

Bessere
Tage

Schlafen Sie gut? Wir glauben, es geht noch besser.

Durch ein sehr sanftes Material sorgt
Luna für einen komfortablen Schlaf
und schützt dabei Haut und Lunge.

Wir definieren Schlaf neu.

Entspannt
schlafen und
dabei Haut
und Lunge schützen.



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

Bestellcoupon

☐ **Ja**, ich möchte gerne Provox[®] Luna[™] ausprobieren. Bitte vereinbaren Sie einen Termin zur Einweisung durch eine Pflegekraft.

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 _____

Verband

Bericht Seminar für Angehörige

Zum dritten Mal hat das Seminar für Angehörige stattgefunden - vom 18. bis 20. November 2016 in Bad Wildungen, in dem vertrauten und immer wieder gern besuchten Maritim-Hotel. Eingeladen waren Angehörige, welche aktiv in der Angehörigenarbeit tätig sind oder diese in der nächsten Zeit angehen werden. Ziel ist es vor allen Dingen Angehörigen einen „eigenen“ Raum zu geben für Fragen, Tipps und Tricks sowie für persönliche Gespräche. Dies wur-

de gerne in Anspruch genommen, sei es zwischen den Pausen, bei Vorträgen oder Abendessen. Über die eigenen Belastungen, Sorgen, Ängste und Nöte sprechen zu können, ohne dass ein Partner- oder Partnerin zugegen war, ist als sehr angenehm empfunden und als dringend notwendig angesehen worden. Eingerahmt wurden die inhaltlichen Aspekte mit praktischen Anwendungen zur Entspannung und/oder zum Kraft tanken durch Qi-Gong-Übungen. Die Übungen sind

leicht zu erlernen, Dank auch Frau Seme-niukus verständlicher Anleitung. Auch Frau Uhr, Vorsitzende des Arbeitskreises Angehörige des Bundesverbandes, war stetes zu Austausch und Tipps bereit. Auch in 2017 bietet der Bundesverband wieder ein Seminar für Angehörige an und freut sich auf Anmeldungen von neuen, interessierten und teils aktiven Angehörigen. ■

Stefanie Walter

LV Berlin

HNO-Symposium in Berlin

Insgesamt 80 Ärzte, Logopäden, Pflegekräfte und Betroffene fanden den Weg am 10. September in das Charité Virchow Klinikum (CVK) in Berlin. Zusammen mit dem Charité Comprehensive Cancer Center (CCCC) hatte der LV Berlin die Veranstaltung „Spätfolgen bei Therapien von Kopf-Hals-Tumoren“ organisiert. Ein erheblicher Prozentsatz von tumoroperierten Patienten leidet unter den Folgen einer Therapie. Viele Symptome verschwinden nach Abschluss der Therapie, wie beispielsweise Lymphschwellungen. Eine Reihe von gravierenden Veränderungen aber bleibt, und wird sogar schlimmer. Einen weiteren großen Anteil nehmen die Strahlenschäden ein. Insgesamt war es eine gelungene Veranstaltung und ein bemerkenswertes Resultat der Zusammenarbeit zwischen unserem Selbsthilfverein und der Berliner Charité. ■

Dr. oec. Jens-Uwe Kukla, Michael Ley

BzV und SHG Chemnitz

Jahresabschluss

Gemeinsam mit der Selbsthilfegruppe Chemnitz veranstaltete der BzV Chemnitz, wie in jedem Jahr, so auch in 2016 wieder eine Jahresabschlussfeier. Neben den zahlreichen Mitgliedern und Angehörigen durften wir auch den ehemaligen Chefarzt der HNO-Klinik Chemnitz Dr. Liebschner sowie das Ehepaar Bartmann aus Köln als Ehrengäste begrüßen. Der Leiter der SHG Chemnitz, Hans-Jörg Kaiser, hielt eine kurze Begrüßungsrede. Ihm schlossen sich Frank Mädler, 1. Vorsitzender des BzV Chemnitz, und Jürgen Lippert, Vorsitzender des Landesverbandes Sachsen, mit jeweils einem Grußwort an. Einer der Höhepunkte der Veranstaltung war die Tombola, welche wieder von unserer Geschäftsstellenleiterin Ute Mende liebevoll organisiert wurde. Jeder Anwesende durfte ein Los ziehen, die restlichen wurden unter großem Beifall meistbietend versteigert. Nach einem leckeren und reichhaltigen Abendbuffet ließen wir dann die Feier mit viel guter Laune und angeregten Unterhaltungen gemütlich ausklingen. Es war wieder ein sehr gelungener Jahresabschluss. ■

Jens Sieber

LV Berlin-Brandenburg

Zum Weihnachtsessen nach Bad Belzig

Die einhellige Meinung „kaum zu toppen“ ist die der Teilnehmer des Tagesausflugs zur Springbach-Mühle in Bad Belzig am 14. Dezember 2016. Ein Bus-Reiseunternehmen hatte uns die eigentlich nur für die beiden Weihnachtsfeiertage geltende Veranstaltung stimmig gemacht, wodurch wir die großzügige Räumlichkeit auch nicht mit anderen Gästen teilen mussten. Es war also sichergestellt, dass wir einander verstehen konnten, ohne von einem lauten Umfeld übertönt zu werden. Die Darreichung der leckeren Speisen kam gut an, der Spaziergang in der näheren Umgebung war trotz fehlenden Schnees romantisch und nach der Glühwein-Runde am Lagerfeuer und der Heimfahrt wurden wir noch mit einer tollen Zugabe bedacht: Sightseeing-Tour durch das weihnachtlich beleuchtete Berlin. ■

Bully Graebisch



Weihnachtstour nach Bad Belzig

LV NRW

Frauenseminar in Gelsenkirchen

Das zweitägige Frauenseminar des Landesverbandes der Kehlkopferoperierten fand am 5. und 6. Oktober 2016 in Gelsenkirchen statt. An der Veranstaltung nahmen 23 Frauen teil, durch das Programm führte die zweite Landesvorsitzende Karin Annette Dick.

Die Themen reichten von „Aktuelle Therapieansätze bei HNO Tumoren“, „Verbale und nonverbale Kommunikation“ bis zu „Notfallmaßnahmen und -versorgung - Wie können kehlkopferoperierte Frauen im Notfall erste Hilfe bekommen und leisten?“

Dr. Sabine Eichhorn vom St. Josefs-Hospital in Hagen hielt den Vortrag über aktuelle Therapieansätze bei HNO-Tumoren. Jedes Jahr kommen 18.000 Neuerkrankungen mit Kopf-Halstumoren in Deutschland hinzu. Die Prognose: 48 Prozent überleben innerhalb von fünf Jahren. In den letzten 20 Jahren ist keine Verbesserung der Prognose eingetreten.

In der Diagnostik ist man in Deutschland gut aufgestellt. Eichhorn informierte über die zurzeit in Deutschland aktuellen Therapieansätze im klinischen Bereich bei Kehlkopfkrebs. Sobald nach der Untersuchung das Ergebnis des Patienten vorliegt, kommt die Therapieentscheidung, ob kurativ oder palliativ behandelt wird. Allerdings gibt es keine einheitlichen Therapieansätze. Die Entscheidung über die Behandlung im HNO-Bereich hängt von den behandelnden Ärzten und Kliniken ab. In den USA wird zurzeit eine konservative Behandlung mit Radio- und Chemotherapie eingesetzt. Welche Therapie bei Kopf-Halstumoren die besten Heilungschancen bietet, kann zurzeit nicht klar beantwor-

ten werden. Daher die Forderung für die Zukunft: Deutlichkeit der Therapieerfolge in klinischen Studien, Etablierung von Kopf- und Halstumorzentren, Etablierung von Leitlinien und Strategien mit den Patienten. Was bringt die Zukunft? Gentherapie, Immuntherapie?

Danach referierte Hiltrud Schürkamp über die verbale und nonverbale Kommunikation. Die Grundvoraussetzung für eine konstruktive Kommunikation ist die Beziehungsebene. Diese Gefühlsebene nimmt bei der Kommunikation 93 Prozent ein, die Sachebene (Fakten, Tatsachen) nur 7 Prozent. Wichtig ist Empathie (Einfühlungsvermögen) und Zuhören, ansonsten ist keine offene Beziehung möglich. Die Patientenbetreuerin sollte Lebensfreude ausstrahlen, einfühlsam sein, Vertrauen aufbauen und wie vorher erwähnt gut zuhören können. Es ist darauf zu achten, sich auf die gleiche Ebene zu begeben und Blickkontakt auf Augenhöhe herzustellen. An den Augen ist zu erkennen, in welcher Stimmung die Patientin ist. Es folgte eine rege Diskussion.

Am nächsten Tag standen Notfallmaßnahmen und -versorgung auf dem Plan. Durch das Erste-Hilfe-Programm führten Frau Sylke Koltz und Herr Avdyl Sadriu. Zuerst wurde der geschichtliche Hintergrund aufgezeigt, wie es zur Gründung der Hilfsgesellschaften kam. Das Deutsche Rote Kreuz ist die bekannteste Institution in Deutschland. Als Notfall gilt jede unvorhergesehene Situation, in der eine drohende Gefährdung für Sachen, Tiere oder die körperliche Unversehrtheit von Menschen eintritt. Das vorrangige Problem beim Eintreten eines Notfalls ist der

drohende Sauerstoffmangel (Bewusstsein, Atmung, Kreislauf). Unter Erste Hilfe versteht man von Jedermann durchzuführende Maßnahmen um menschliches Leben zu retten, bedrohende Gefahren oder Gesundheitsstörungen bis zum Eintreffen professioneller Hilfe abzuwenden oder zu mildern. Hierzu gehören insbesondere Absetzen eines Notrufs, die Absicherung der Unfallstelle und die Betreuung des Verletzten. Bei den Kehlkopferoperierten ist darauf zu achten, dass der Hals mit dem Tracheostoma frei liegt. Dies gilt auch beim Rettungsgriff. Der Hals ist nach hinten zu legen. Maßnahmen: Betroffene ansprechen und anfassen, das Bewusstsein prüfen. Bei Bewusstlosigkeit lauf um Hilfe rufen, um andere auf die Situation aufmerksam zu machen. Atmung prüfen. Danach Herz-Lungen-Wiederbelebung. Bis professionelle Hilfe eintrifft ist die Herzmassage hundert Mal pro Minute durchzuführen. Hier konnte mit Hilfe von Puppen von den Teilnehmerinnen aktive Wiederbelebung geübt werden. Es wurde darauf hingewiesen, dass jeder Kehlkopferoperierte im Besitz eines Notfallsets sein sollte. Das Notfallset ist im Fahrzeug mitzuführen. Auch der Aufkleber „Ich bin Halsatmer“ ist gut sichtbar anzubringen. Zur Sicherheit ist auf dem Notfallausweis der Hinweis aufgedruckt, wo sich das Notfallset im Auto befindet.

Im Anschluss erfolgte ein Erfahrungsaustausch der Patientenbetreuerinnen. Von den Teilnehmerinnen, die zum ersten Mal bei dem Seminar dabei waren, wurden viele Fragen gestellt. ■

Karin Anette Dick

BzV Siegen-Olpe-Gummersbach-Altenkirchen e. V.

Weihnachtsfeier

Rund 70 Mitglieder und Angehörige kamen auf Einladung des Bezirksvereins am 10. Dezember zur Weihnachtsfeier ins festlich geschmückte Bürgerhaus nach Siegen-Geisweid. Nach einer ökumenischen Andacht folgte ein zweistündiges, abwechslungsreiches Programm, welches von Jutta und Hans-Jürgen Simon moderiert wurde. Höhe-

punkte waren sicherlich die Auftritte des „vereinseigenen“ Kekolo-Chores und der des Kammerchores „Sona Vocale“, welcher bereits im achten Jahr mit großer Sympathie und Wertschätzung für den BzV die Weihnachtsfeiern mitgestaltet. Unter den Gästen konnte der Vorsitzende auch die stellvertretende Bürgermeisterin der Universitätsstadt Siegen, Angelika

Flohren, und den Vorsitzenden des Landesverbandes NRW, Heinz Günter Dohmen und seine Ehefrau Elfriede willkommen heißen. Ein bei Insidern bekanntes Siegerländer Buffet und viele persönliche Gespräche rundeten die Vorweihnachtsstimmung perfekt ab. ■

Hans-Jürgen Simon

LV Saarland

Tagesseminar für Mitglieder, Angehörige und Interessierte

Auch in diesem Jahr konnten Mitglieder am 21. Oktober 2016 wieder an unserem alljährlichen Tagesseminar teilnehmen. Durch das Programm führte Brigitte Jung, die kommissarisch das Amt als zweite Vorsitzende bis zur nächsten Mitgliederversammlung übernommen hat. Leider waren nur 26 Teilnehmer anwesend, viele Mitglieder konnten wegen Krankheit nicht dabei sein. Der Beitrag von Dr. Gerhard Deynet von der Püttlinger Klinik wurde mit regem Interesse verfolgt. Er referierte über die Schmerztherapie, insbesondere bei Krebspatienten und in der Palliativmedizin. Gespannt folgten die Anwesenden seinen Ausführungen, denn alle sind von Schmerzen, egal welcher Art, betroffen. Danach konnten sich die Teilnehmer bei einem deftigen Mittagessen stärken. Um 14 Uhr folgte ein Vortrag mit Prof. Dr. Klaus Bumm von der Caritasklinik in Saarbrücken. Er sprach über die Herausforderung des Schluckens und hatte sogar die Möglichkeit zu zeigen, wie man sich selbst bougieren kann. Abschließend wurde Kaffee und selbstgebackener Kuchen serviert. Das Seminar war für alle Teilnehmer interessant und sehr lehrreich. ■

Brigitte Jung

LV Saarland

Zweiter Püttlinger Gesundheitstag

Auch in diesem Jahr nahm der LV Saarland am Gesundheitstag in Püttlingen teil. Neben guten Gesprächen präsentierte sich der LV am 6. November 2016 sehr gut und dies trotz vieler Schicksalsschläge der vergangenen Wochen. Wir wollten uns den Menschen zeigen, damit sie wissen, wo sie Rat und Hilfe suchen können. Es war für uns ein erfolgreicher Tag. ■

Marlie Koch



Turnübungen auf dem Gesundheitstag

LV Sachsen

Jahresseminar in Limbach

Vom 25. bis 27. August 2016 führte unser Landesverband Sachsen wieder ein umfangreiches und sehr interessantes Jahresseminar durch. Zu Beginn begrüßte der neue Vorsitzende Jürgen Lippert die Teilnehmer und Gäste. Anschließend referierten ein Vertreter der Bundesagentur für Arbeit (BA) sowie eine Vertreterin des Kommunalen Sozialverband Sachsen (KSV) über die Chancen auf dem aktuellen Arbeitsmarkt nach Kehlkopfkrebs. Beschrieben wurde die aktuelle Situation schwerbehinderter Menschen bei der Arbeitsvermittlung und die Förderleistungen der BA in Sachsen. Am Ende des ersten Tages informierte Lippert zu „Richtlinien des BV zu den Themen Patientenbetreuung, Vorhaben des BV, Aktuelles, Gesetze“. Er sprach



Gut besuchtes Jahresseminar

über die wichtigsten Aufgaben der Patientenbetreuer und die Vorhaben des Bundesverbandes. Der zweite Seminartag wurde von Ralf Tiesler eröffnet. Er stellte sich dem Publikum als Teiloperierter vor und berichtete ausführlich über seine Erkrankung und die Aufnahme in den Landesverband. Im Anschluss daran übergab Tiesler an Dr. Heidrun Kuß, Fachärztin für HNO-Heilkunde in der HNO-Klinik am Städt. Klinikum Dresden-Friedrichstadt. Kuß erklärte die Anatomie des Kehlkopfes und seine Funktion, die Atmung, das Schlucken, die Stimmgebung sowie verschiedene Untersuchungsmethoden und Operationstechniken. Nach dem Mittagessen berichtete Prof. Dr. Fuchs, Leiter der Sektion für Phoniatrie und Audiologie in der HNO-Klinik im Uni-Klinikum Leipzig und des dortigen Cochlea-Implantat-Zentrums, von der Arbeit in der HNO-Klinik im Uni-Klinikum Leipzig. Jährlich werden dort etwa 40 bis 50 Laryngektomien durchgeführt. Er hielt eine 95minütige freie Rede über „Stimmrehabilitation nach LE“. Am Ende des zweiten Tages referierten Herr Herberger und Frau Sander von der Rentenversicherung zum Thema „Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit“. Am dritten und letzten Tag durften wir Dr. Waldemar Oehlke aus Zwickau begrüßen. Oehlke, Pathologe bzw. Zytologe, sprach zum Thema „Mundschleimhautzytologie“. Er erklärte die Problematik der an Malignomen in Mund und Rachenraum Erkrankten. Mit dieser bewährten Form der Weiterbildung führte der Landesverband der Kehlkopfoptimierten Sachsen die Qualifizierung seiner ehrenamtlichen Mitglieder 2016 fort. ■

Jens Sieber

SHG Völklingen-Heidstock

Kleine Weihnachtsfeier

Da in diesem Jahr unsere landesweite Weihnachtsfeier leider durch den Tod des 1. und 2. Vorsitzenden ausfiel, hatte sich die SHG dennoch entschlossen am 8. Dezember 2016 eine kleine Weihnachtsfeier zu veranstalten. Bei Kaffee und Kuchen gab es gute Gespräche und schöne Erinnerungen. Auch erhielt jeder ein kleines Weihnachtspresent; dies wurde von unseren Mitgliedern Familie Eckle und Tanja Friedrich gesponsert. Der obligatorische Stollen, von Herrn Merg überreicht, fehlte auch nicht. Zufrieden und mit den besten Weihnachtswünschen und einem guten Rutsch ins neue Jahr und vor allen Dingen mit vielen guten Wünschen zur Gesundheit gingen wir gegen 20 Uhr auseinander. ■

Marlie Koch

BzV Dortmund

Jahresabschlussversammlung

Traditionsgemäß fand die diesjährige Jahresabschlussversammlung (Vorweihnachtsfeier) des Bezirksvereins am 3. Dezember 2016 statt. Der 1. Vorsitzende, Heinz Baumöller, begrüßte zu Beginn die Mitglieder, Angehörigen, Schwestern, Pfleger und Logopäden. Er musste Ihnen leider auch das Ableben der 2. Vorsitzenden, Hannelore Schneider, mitteilen. Weitere Grußworte folgten: So sprachen auch die Sozialdezernentin der Stadt Dortmund, Birgit Zoerner, und Martin Wiggermann, stellvertretender Landrat des Landkreises Unna. Nach dem Kaffeetrinken erfreute der Musikchor Aplerbecker-Mark uns mit herrlicher Weihnachtsmusik und Gedichten. Natürlich schaute wie immer der Nikolaus vorbei und brachte feine Tüten für die Kleinsten mit. Gegen 17 Uhr nahte das Ende: Die Tombolapreise wurden abgeholt und der 1. Vorsitzende wünschte den Anwesenden einen guten Nachhauseweg sowie besinnliche Adventstage, ein frohes Weihnachtsfest und ein erfolgreiches gesundes neues Jahr 2017. ■

Heinz Baumöller

BzV Duisburg

Seminar für Neuoperierte

Vom Bezirksverein der Kehlkopffoperierten Duisburg fand am 19. Oktober 2016 im Malteser Krankenhaus St. Anna ein Seminar für Neuoperierte statt. Zunächst begrüßte die erste Vorsitzende, Karin Annette Dick, alle Gäste und die Referentin Susanne Fissahn. Im Anschluss hielt Fissahn einen Vortrag über Alltagskompetenzen und die Rückkehr in den Alltag nach der Entlassung aus der Klinik. Es kommen bei den Patienten hier immer allerlei Fragen auf: Wie lerne ich schnellstmöglich wie-

der Sprechen, welche Sprache kann ich überhaupt nach der Operation erlernen? Sprechen mit der elektronischen Sprechhilfe, Ruktus oder mit dem Shunt-Ventil? Was bringt mir die REHA? Brauche ich Lymph-Drainage und kann ich wieder Riechen und Schmecken? Was hat es mit der Bauchpresse auf sich? Werde ich wieder so leistungsfähig sein, wie vor der Operation? Wie sieht es aus, kann ich wieder arbeiten gehen? Ist es möglich, in Urlaub zu fliegen und was muss ich beachten? Frau Fissahn ging

kompetent auf alle Fragen ein. Nach einer Kaffeepause ging es weiter mit dem Thema Notfallmaßnahmen bei Kehlkopffoperierten. Jede Hilfsmittelfirma bietet Notfallsets für Kehlkopffoperierte an. In diesen Notfallsets ist auch ein Adapter für die Sauerstoffzufuhr für Kehlkopffoperierte vorhanden. Nach einer regen Diskussion, schloss Dick um 17 Uhr das Seminar und wünschte den Teilnehmern eine gute Heimfahrt. ■

Karin Dick

BzV Kopf-Halsoperierte Palatina Kaiserslautern

Trierer HNO Workshops

Seit einigen Jahren stellen die Trierer Workshops einen festen Termin im HNO-Kalender dar. Ärzte aus Deutschland, Österreich und den USA unterstreichen den internationalen Anspruch der Veranstaltung. Auch von Betroffenen werden diese Workshops gerne besucht, was die Beteiligung von Mitgliedern aus Bremen, Hessen und Rheinland-Pfalz unterstreicht. Theorie und Praxis machen diese Veranstaltung immer wieder zu einem Erlebnis. Wie jedes Jahr wurden auch diesmal am 2. und 3. Dezember neueste chirurgische, technische und regulative Themen von international anerkannten Referenten sehr verständlich aufgearbeitet. Besonders interessant waren die Beiträge über die Biofilmbesiedlung von Stimmprothesen und die Behandlung von größeren Fisteln als Komplikation nach Operationen. Prof. Dr. Stephan Rösler von der Hochschule Esslingen zeigte interessante Aspekte zum Thema „Druckverhältnisse bei Stimmprotheseneinsatz“. Ein herzlicher Dank geht an die Veranstalter und Referenten für die Möglichkeit, sich als Betroffener über die neuesten Erkenntnisse in der Medizin zu informieren. ■



Thomas Müller, Frank Deneke, Heinz-Werner Fey u. Winfried Hesser (v.l.n.r.) in Trier

BzV Siegen-Olpe-Gummersbach-Altenkirchen e. V.

35 Jahre BzV Siegen-Olpe-Gummersbach-Altenkirchen e. V.

Knapp 60 Mitglieder und Gäste folgten am 15. Oktober 2016 der Einladung zum 35-jährigen Bestehen des Bezirksvereins. Zur ruhigen Einstimmung spielte die One-Man-Band Steve Karnath ein selbst komponiertes Segenslied. Jutta und Hans-Jürgen Simon begrüßten die Mitglieder sowie die zum Teil recht weit angereisten Gäste. Anlässlich der Veranstaltung wurde Marlene Poetz zur Schirmherrin ernannt, da diese mit ihrer 24-jährigen Vereinszugehörigkeit eindeutig die dienstälteste Teilnehmerin des Jubiläums war. Sie zeigte sich völlig überrascht und freute sich sehr. Nach einem kurzen Interview, in welchem sie über vergangene Zeiten und den Anlass ihres Beitrittes berichtete, wurde ihr ein herrlicher Blumenstrauß überreicht. Nach dem Gospel „Put your hand in the hand“, vorgetragen von Karnath, traten die „MusikKids Herzhausen“ unter der Leitung von Isabell Broder auf. Das Publikum bedankte sich herzlich

mit einem kräftigen Applaus bei den sieben bis 14-jährigen Kindern. In den anschließenden Grußworten erinnerte die Behindertenbeauftragte der Stadt Siegen, Regina Weinert, an die Anfänge und Entwicklung des Vereins. Sie betonte auch ausdrücklich das Engagement der Frauen, welche sich als Betroffene oder als Angehörige nachdrücklich für die angestrebte Inklusion einsetzen. Als Mitglied des Präsidiums richtete Karin Trommeshauser die Grüße des Bundesverbandes aus und überreichte eine Urkunde mit den besten Wünschen für die Zukunft. Ihr schloss sich der Vorsitzende des LV Nordrhein-Westfalen, Heinz Günter Dohmen, an und dankte für die kraftschöpfende Arbeit in den vergangenen 35 Jahren. Thomas Becks, Patientenbetreuer und Gestalter der Webseite „Kekolo - der Kehlkopflosenchor“, bedankte sich ebenfalls für die Einladung und freute sich als Fan auf den Auftritt des Chors. Doch zuvor lobte Dechant und Pfarrer Karl-Hans Köhle,

der seit Jahren die Weihnachtsfeiern des Vereins „mitgestaltet“, die Gemeinschaft der Betroffenen und Helfer. Nach den Grußworten folgte wiederum ein Intermezzo der One-Man-Band bevor Wilfried Jarchow mit einer lustigen Vorweihnachtsgeschichte die Anwesenden zum Schmunzeln brachte. Zum Abschluss des Programms erfolgte der erwartete Auftritt des vereinseigenen Kehlkopflosenchores mit Kurt Freund an der Gitarre. Sie sangen ihr bekanntes „Freundschaftslied“. Der Applaus war ihnen sicher. Bei anschließenden fetzigen Oldies von Karnath wurde in kürzester Zeit und äußerst professionell vom Organisationsteam ein Siegener Buffet aufgebaut und anschließend genussvoll geplündert. Als die zweite Vorsitzende des Vereins, Thea Wesener, Gäste und Mitglieder verabschiedete, konnte sie sicher sein: niemand trat mit knurrendem Magen den Heimweg an. ■

Annette Selzer

BzV Bochum

Bildungsreise

Der BzV hat am 21. September 2016 seine Bildungsreise durchgeführt. Vom Springerplatz in Bochum starteten wir gegen 11 Uhr, um eine einstündige Schifffahrt auf dem Rursee bei herrlichem Wetter genießen zu können. Nach dem Mittagessen besichtigten wir die historische Senfmühle. Alle Teilnehmer waren erstaunt, wie viele verschiedene Sorten Senf man herstellen kann. Ein Einkauf lag nahe. Anschließend führen wir durch das Hohe Venn und traten von dort aus die Rückfahrt an. Das war insgesamt ein interessanter, abwechslungsreicher und schöner Tag. ■

Joachim Kück



Abwechslungsreicher Tag für den BzV Bochum

BzV Stadt und Kreis Recklinghausen

Weihnachtsfeier mit kleinen Sängern

Der Vorsitzende des Bezirksvereins, Manfred Schlatter, hatte für den 26. Dezember 2016 zu der traditionellen Weihnachtsfeier in die Cafeteria der AOK-Recklinghausen eingeladen. Er begrüßte eine große Zahl von Mitgliedern und zahlreiche Bürgermeister. In seiner Eröffnungsrede ließ er das Jahr 2016 aus der Sicht des Bezirksvereins Revue passieren, wobei die positive Entwicklung des Bezirksvereins hervorgehoben wurde. Die offiziellen Gäste brachten in ihren Statements ihre Verbundenheit mit den Kehlkopffoperierten zum Ausdruck und überbrachten Weihnachtsgrüße ihrer Körperschaften. BVK-Ehrenmitglied Erwin Neumann berichtete über die Arbeit des Bundesverbandes. Es folgte ein gemütliches Kaffeetrinken. Der Höhepunkt der Feier war der Auftritt kleiner Weihnachtssänger mit roten Zipfelmützen der Gebrüder-Grimm-Schule in Recklinghausen unter Leitung ihrer engagierten Lehrerin Frau Schimmschöck. Die Teilnehmer der Veranstaltung waren begeistert und spendeten viel Beifall. Abschließend wurde wie immer eine große Tombola durchgeführt. Für diese hatten fleißige Helfer zahlreiche Gewinne besorgt. Auf den Tischen standen bunte Weihnachtstüten, Schlatter überreichte große Stollen für die Feiertage. Hoffentlich gehen die vielen Wünsche für Gesundheit und Glück im neuen Jahr in Erfüllung. ■

Erwin Neumann

SHG Soltau-Rothenburg/W.

Zehn Jahre SHG Gruppe Soltau-Rotenburg

Seit zehn Jahren besteht die SHG Soltau-Rothenburg/W. – dieser besondere Anlass wurde am 14. Oktober 2016 gefeiert. SHG-Leiter Peter Witzke begann mit einem kurzen Bericht zur Gründung der Gruppe. Am 30. Oktober 2006 hoben drei Gründungsmitglieder die SHG aus der Taufe. So beschrieb es auch seinerzeit die Soltauer Tageszeitung. Die erste gemeinsame Gruppenstunde fand aber erst im Frühjahr 2007 statt. Die stellvertretende Landesvorsitzende, Ingeborg Kleier, begrüßte anschließend die Gäste: „Eigentlich sollte der Vorsitzende des LV Niedersachsen/Bremen, Hans-Joachim Lau hier stehen. Herr Lau musste wegen gesundheitlicher Probleme absagen, so dass Sie mit mir vorliebnehmen müssen. Zehn Jahre Selbsthilfegruppe Soltau-Rotenburg/W., gegründet von Peter Witzke, bedeutet zehn Jahre Ehrenamt. Man muss stets für den Patienten da sein. Hilfestellung geben, wo sie gebraucht wird. Wer Patientenbetreuer ist, weiß, was das bedeutet. Es braucht viel Kraft. Peter, ich wünsche dir diese Kraft auch weiterhin, und dir und deiner Gruppe für die nächsten zehn Jahre alles Gute und bleib gesund.“ Stellvertretend für den Bundesverband überreichte Kleier ein Präsent und die dazugehörige Urkunde. Die erste Vor-



Ingeborg Kleier mit Peter Witzke

sitzende des Vereins Teestube für Sucht- und Psychisch-Erkrankte, Marita Köhler, überreichte zum Jubiläum Glückwünsche und einen Blumenstrauß. Nach ihrem Grußwort gab der zweite Vorsitzende der Tumorthilfe Soltau und Vorsitzende der Prostatakrebs Selbsthilfe Heidekreis, Helmut Kurz, ein Präsent an Peter Witzke. Während der Kaffeetafel und dem kalten Buffet konnten sich die Anwesenden rege über das Vergangene und Zukünftige austauschen. ■

Richard Kleier

BzV Bochum

Weihnachtsfeier mit kleinen Sängern

Der Bezirksverein führte am 14. Dezember 2016 seine vorweihnachtliche Feier und Ehrung der Jubilare durch. Der Vorsitzende Joachim Kück hatte alle Mitglieder und Mitarbeiter der HNO-Universitätsklinik St. Elisabeth sowie Freunde des Vereins eingeladen, um gemeinsam einige frohe und unbeschwerte Stunden zu verbringen. Das musikalische Rahmenprogramm wurde

von den Klinikprofessoren Stefan Dazert mit seiner Geige und von Frau Neumann am Cello gestaltet. Sie trugen hervorragende klassische Musik und alte deutsche Weihnachtslieder vor. Prof. Dazert stellte bei seinem Grußwort die neueste Entwicklung der Klinik dar. Herr Kück hatte schon im Vorfeld BVK-Ehrenmitglied Erwin Neumann angesprochen, ob er ein Gedicht von ihm in das Programm aufneh-

men dürfte. In dem auf der Veranstaltung vorgetragenen Gedicht verglich Neumann die Weihnachtszeit mit früher und stellte fest, dass Sie sich erheblich verändert hat. Weitere Beiträge trugen Friedhelm Knopp mit einer Weihnachtsgeschichte und Ute Söhnel mit einem Weihnachtsgedicht vor. Abschließend wurden neun Jubilare geehrt. Die Veranstaltung verlief stimmungsvoll und harmonisch. ■

Erwin Neumann

Sektion Allgäu-Bodensee-Oberschwaben

Weihnachtsfeier 2016

Die jährliche Weihnachtsfeier der Sektion Allgäu-Bodensee-Oberschwaben fand am 3. Dezember 2016 statt. Nach einem gemeinsamen Mittagessen traf man sich zu Kaffee und Kuchen und bei weihnachtlichen Klängen der Aulendorfer Stubenmusik im wunderschön festlich geschmückten Tagungsraum des Parksanatoriums. Der Saal war mit den Mitgliedern der Sektion und deren Angehörigen bis auf den letzten Platz belegt – dies sehr zur Freude der Sektionsleiter Jürgen und Angelika Knop. Nach einer von Dr. Aurora Poll, Oberärztin des Parksanatoriums, wie immer sehr stimmungsvoll vorgetragenen Weihnachtsgeschichte, erschien zur Freude aller auch der Nikolaus mit Knecht Ruprecht. Dieser hatte nicht nur eine schöne Weihnachtsgeschichte, sondern auch ein kleines Weihnachtsgeschenk für alle Anwesenden mitgebracht. Der Nachmittag ging bei weihnachtlicher Stimmung und besinnlicher Stubenmusik viel zu schnell zu Ende. ■

Jürgen Knop



Geschenke vom Nikolaus

BzV Heidelberg-Mannheim

HNO Kongress in Mannheim

Bereits zum 50. Mal fand vom 26. bis 29. Oktober 2016 die Fortbildungsveranstaltung für HNO-Ärzte, Logopäden sowie Pflegefachkräfte statt. Diese nahm man zum Anlass, die Eröffnung der Jubiläumsveranstaltung gebührend zu würdigen. Das Festprogramm wurde musikalisch mit einem Orchester eröffnet. Es folgten einige Festredner, welche die Arbeit und den Werdegang der Fortbildungsgesellschaft der Hals-Nasen-Ohrenärzte widerspiegeln. Nach einem weiteren Zwischen spiel des Orchesters betrat der bekannte Bergsteiger Reinhold Messner mit viel Applaus die Bühne. Er berichtete, welche Belastung die Besteigung eines Achttausenders umfasst. Das Ganze untermalte er mit einer Dia-Schau, dem Zuhörer wurde veranschaulicht, zu welchen Leistungen der menschliche Körper fähig ist. Abschließend spielte das Orchester. Beim offiziellen Teil der Veranstaltung konnte man sich an den Ständen der Industrie-Aussteller über den Stand der Technik informieren sowie an Referaten der Fortbildungsveranstaltung teilnehmen. Der BzV-Infostand fand guten Zuspruch bei den Teilnehmern und wir konnten unsere Arbeit vorstellen. Das ausgelegte Infomaterial fand viele interessierte Abnehmer. Wir würden uns freuen auch 2017 wieder dabei sein zu können. ■

Patientenkongress in Bad Boll

Anfang November fand in Bad Boll der Patientenkongress „Aktuelles aus der Krebsmedizin“ statt. Die Stiftung Deutsche Krebshilfe richtete am 5. November 2016 die gut besuchte Veranstaltung aus, die Organisation hatte die Deutsche Leukämie- & Lymphon-Hilfe übernommen. Für die Erkrankung Kehlkopfkrebs war der LV Baden-Württemberg mit einem Infostand vertreten. Das Programm und die Referenten waren sehr gut gewählt, leider fehlte es an der Teilnahme von Betroffenen aus der Region. Ich persönlich kann nur dazu aufrufen an solchen Infoveranstaltungen teilzunehmen, man kann immer etwas dazulernen. Aber es ist auch eine Wertschätzung gegenüber dem Personenkreis, der sich für diese Veranstaltungen zur Verfügung stellt. Nicht unerwähnt möchte ich das Engagement der Professoren und Ärzte nennen, welche sich als Referenten zur Verfügung stellen. Liebe Betroffene: Denkt bitte einmal darüber nach, ob Ihr Euch bei den Selbsthilfe-Tagen in Eurer Region zeigt. Aus Erfahrung kann ich nur sagen – man kann immer etwas Neues dazulernen. ■

K-H. Strauß

SHG Bergisch Land

Schulstunden im Bildungszentrum des Klinikums Solingen

Das letzte Mal als wir, Ursula Hoeveler, Walter Geisler und Thomas Becks in einer Schule waren ist schon ein wenig länger her. Aber die Atmosphäre ist immer noch ähnlich wie früher. Barbara Dreiholz vom Klinikum Solingen hatte uns gefragt, ob wir in der Pflege-schülerklasse zwei Schulstunden über den Umgang mit Kehlkopfkrebs gestalten würden. Natürlich sagten wir für den 21. Oktober 2016 zu und hatten für den Einstieg eine kleine Präsentation vorbereitet. Für uns war das Neuland und dementsprechend neugierig und offen gingen wir in die Klasse. Es wurde ein toller Vormittag mit engagierten und wissbegierigen Schülern. Anderthalb Stunden gingen wie im Flug vorbei. Das freiwillige Feedback der Schüler am Ende zeigte uns, dass sowohl die zukünftigen Pflegefachkräfte als auch wir einiges dazu gelernt hatten. ■



Thomas Becks

BzV Duisburg

Jahresabschlussversammlung

Der große Saal im Hotel Montan war gut gefüllt, als der Bezirksverein in der vorweihnachtlichen Zeit am 3. Dezember 2016 seine Jahresabschlussversammlung durchführte. Die erste Vorsitzende Karin Dick begrüßte neben den vielen Mitgliedern Bürgermeister Sören Link der Stadt Duisburg und Chefarzt Prof. Stephan Rennert des Duisburger St. Anna-Krankenhauses. In ihren Grußworten lobten sie die Arbeit des Bezirksvereins und stellten dessen Bedeutung heraus. Dick freute sich auch über eine stattliche Zahl neuer Mitglieder,

die sie herzlich willkommen hieß. „Sie sind der Beweis für die erfolgreiche Betreuungstätigkeit des Vereins“, so Dick. In ihrer darauffolgenden Rede gab sie einen Rückblick auf die Aktivitäten im Jahre 2016 und eine Vorschau auf das Jahr 2017. Dabei ist von besonderer Bedeutung das Jubiläum zum 40-jährigen Bestehen. Weiter verwies sie auf die Patiententage in Bad Münde, das Frauenseminar und das Angehörigen-Seminar des Bundesverbandes sowie auf das Frauenseminar und das Sprachseminar des Landesverbandes. BVK-Ehrenmitglied Erwin

Neumann berichtete über die aktuelle Entwicklung der Sozialregelungen. Bei einem großen Buffet mit Kuchen und belegten Brötchen konnte man miteinander reden und seine Erfahrungen austauschen. Der Chor der Logopädiestudentinnen vermittelte eine festliche Stimmung mit musikalischen weihnachtlichen Akzenten. Auch wurden Jubilare mit Ehrenurkunden und einem besonderen Präsent geehrt. Natürlich packte auch der Weihnachtsmann - wie in jedem Jahr - prall gefüllte Weihnachtstüten aus. ■

Erwin Neumann

OV Gelsenkirchen

Besinnliche Weihnachtsfeier in Gelsenkirchen

Der Ortsverein Gelsenkirchen richtete am 13. Dezember 2016 im AWO-Zentrum seine Weihnachtsfeier aus und ließ das zurückliegende Jahr besinnlich ausklingen. Der Vorsitzende Erwin Neumann hieß neben den Vorstandsangehörigen und den Mitgliedern insbesondere Julius Leberl für die Stadt Gelsenkirchen, Chefarzt Prof. Dr. Dost des Marienhospitals- Gelsenkirchen sowie den ehemaligen Chefarzt D. Möller und den Logopäden Gruthoff willkommen. Der Hinweis von Leberl auf

Möglichkeiten der finanziellen Förderung wurde von Neumann aufgegriffen. Es soll dazu Anfang des neuen Jahres 2017 ein Besprechungstermin vereinbart werden. Das Erscheinen der beiden Ärzte wurde freudig begrüßt. Prof. Dr. Dost hatte den Neuaufbau der Betreuungstätigkeit des Ortsvereins unterstützt, Dr. Möller ist ebenfalls seit vielen Jahren dem Verein treu verbunden. Ein weihnachtliches Rahmenprogramm sorgte für eine festliche Stimmung. Im Mittelpunkt stand dabei die Gesangsgruppe „Klang

Pur“, die eine musikalische Einstimmung mit Weihnachtsliedern übernahm. Ursula Steinmann verlas eine Weihnachtsgeschichte und Theresia Gemsa trug ein Weihnachtsgedicht vor. In seiner Ansprache führte Erwin Neumann aus, dass Weihnachten eine Zeit der Besinnung und auch der Hoffnung ist, die alle Menschen beseelt. Ein gemeinsames Weihnachtsessen im Kreise Gleichgesinnter trug sicherlich dazu bei, diese schöne Zeit in Erinnerung zu behalten. ■

Erwin Neumann



Grußworte von Herrn Prof. Dr. C. Dost an Mitglieder und Gäste



Die Gesangsgruppe „Klang Pur“ mit dem Vorsitzenden Erwin Neumann

ANZEIGE



„Mir ist die persönliche Betreuung und die Nähe zu unseren Patienten sehr wichtig. Dafür gibt unser Team Tag für Tag sein Bestes.“
Marcus Raguse, Geschäftsführer

Jederzeit für Ihr Wohl im Einsatz!

Darauf können Sie sich verlassen.

HEIMOMED setzt alles daran, auf die Bedürfnisse des einzelnen Patienten einzugehen – persönlicher Service ist für uns selbstverständlich.

Auszug unseres Serviceangebots:

- persönliche Betreuung flächendeckend in Deutschland und Österreich
- eigene Produktion in Deutschland
- Optimierungen und Individualisierungen in hauseigener Werkstatt
- ständige Forschung und Entwicklung zum Wohle der Patienten
- wir stehen mit unserem Namen seit 1970 für Tradition und Innovation

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



+++ Termine +++ Termine +++

BUNDESVERBAND

06. – 08.03.2017 **Patientenbetreuer Seminar** - Grundkurs in Schlangenbad
06. – 08.04.2017 **Bundesversammlung** in Friedrichroda
19. – 21.05.2017 **Patiententage** in Bad Münde
12. – 14.06.2017 **Frauenseminar** in Gelsenkirchen
04. – 06.09.2017 **Patientenbetreuer-Seminar** - Aufbau in Bad Salzdetfurth
11. – 13.09.2017 **Wassertherapie-Seminar** in Soltau
10. – 12.11.2017 **Seminar für Angehörige** in Aulendorf

LANDESVERBÄNDE

03. – 04.04.2017 **Patientenbetreuerseminar** des LV NRW in Gelsenkirchen
- 30.04. – 05.05.17 **Stimmseminar** Niedersachsen/NRW in Coesfeld (bei Münster)
03. – 05.05.2017 **Seminar für Neu-Operierte** LV Niedersachsen in Bad Münde
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
04. – 09.09.2017 **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
01. – 07.10.2017 **Stimmseminar** des LV Bayern in Teisendorf
06. – 08.10.2017 **Patientenbetreuerseminar** 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.) CongressCenter der Messe 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,



es ist erst wieder kurze Zeit her, dass wir uns ein frohes neues Jahr gewünscht haben, mit viel Glück für die kommende Zeit. Selbstverständlich wünsche ich Euch allen das Gleiche. Aber wenn uns jemand fragt: Bist du in der Lage Glück von Unglück zu unterscheiden, dann antwortet wohl jeder: „Was für eine dumme Frage, natürlich kann ich das.“ Schließlich sagt uns unser Gefühl, ob uns die gegenwärtige Situation glücklich oder unglücklich macht. Denn wir spüren intensiv, welches Gefühl wir haben. Denn was könnte deutlich voneinander abgegrenzter sein als Freude von Schmerz, Glück oder Unglück?

Aber ganz so einfach ist das im Leben nicht. Wir kennen das und nennen es Glück im Unglück. Wir haben oft Situationen, welche uns emotional herunterziehen. Und dann kommen doch wieder einige Ereignisse, die uns aufrichten. So kommen wir zu dem Schluss, dass etwas, das uns jetzt, in diesem Moment als Glück erscheint, nicht immer glücklich enden wird. Und das wiederum manches Unglück in sich die Möglichkeit des Glücks bergen kann. Und weil dieser Gedanke zu kompliziert ist, dass wir ihn genau genommen kaum verstehen, erzähl ich eine kurze Geschichte, die ich vor Jahren einmal gelesen habe und die mir in Erinnerung geblieben ist. Eines Tages lief einem Bauern sein einziges Pferd davon und kam nicht zurück. Die Nachbarn hatten Mitleid und sagten: „Du Armer, Dein Pferd ist weg, welch ein Unglück!“ Der Bauer zuckte die Schulter und sagte: „Wer sagt, dass es ein Unglück ist?“ Und tatsächlich kehrte nach einer Woche das Pferd zurück und brachte ein Wildpferd mit. Die Nachbarn sagten dazu: „Was hast Du ein Glück, erst läuft das Pferd weg und jetzt hast du ein Zweites.“ Der Bauer schüttelte den Kopf und meinte: „Wer weiß schon, ob das Glück bedeutet.“ Das Wildpferd musste zugeritten werden, was der Sohn des Bauern übernahm. Dieser stürzte aber bei der Tätigkeit und brach sich ein Bein. Wieder eilten die Nachbarn herbei und riefen: „Welch ein Unglück.“ Und abermals erwiderte der Bauer: „Wer will wissen, ob es ein Unglück ist.“ Kurz darauf kam der Stellungsbehl des Kaisers, wo die jungen Leute zum Kriegsdienst in den ersten Weltkrieg eingezogen wurden.

Den Sohn des Bauern ließ man wegen seines gebrochenen und kranken Beins zurück. Wieder kamen die Nachbarn zusammen und äußerten: „Was hast du ein Glück, dein Sohn wurde nicht eingezogen.“

Diese kleine Geschichte ließe sich unendlich fortsetzen und wenn wir genau nachdenken, haben wir alle in irgendeiner Art solche Geschichten schon selbst erlebt.

Ich wünsche Euch jedenfalls alles Gute und viel Gesundheit für das Jahr 2017 und darüber hinaus.

Euer

Friedrich G. W. K. Kasper

FAHL

LARYVOX® HANDS-FREE

HÄNDE FREI FÜR DIE WICHTIGEN DINGE

Sprechen und gleichzeitig beide Hände nutzen? Fingerfreies Sprechen erleichtert Ihren Alltag.

Das Sprechventil **LARYVOX® HANDS-FREE VALVE KOMBI HME** ermöglicht Ihnen als Stimmprothesenträger nach Laryngektomie das **fingerfreie Sprechen** und ist stufenlos einstellbar.

Sie selbst **regulieren** jederzeit den **zum Sprechen benötigten Widerstand** und können in jeder Situation **unmittelbar reagieren**.

Kombinieren Sie **LARYVOX® HANDS-FREE VALVE KOMBI HME** zusätzlich mit einer HME-Filterkassette (22-mm-Adapter) Ihrer Wahl und verbinden Sie das fingerfreie Sprechen mit den **Vorteilen eines HMEs**.



LARYVOX® HANDS-FREE VALVE KOMBI HME inkl. LARYVOX® STYLE HME

WEITERE INFORMATIONEN

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

☐ Ja, ich habe Interesse an einem **persönlichen sowie unverbindlichen Beratungsgespräch** und bitte um Kontaktaufnahme durch die Firma Andreas Fahl Medizintechnik-Vertrieb GmbH.

Name / Vorname

Straße / Haus-Nr.

PLZ / Ort

E-Mail

Telefon

Kundennummer (falls vorhanden)

☐ Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine von mir zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten zum Zweck der Werbung per Post 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.

☐ Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine von mir zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten zum Zweck der Werbung per E-Mail oder Telefon 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 oder per E-Mail an vertrieb@fahl.de widerrufen werden.

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

Unser Buchtipp

Irgendwo im Nirgendwo

In einem verlassenen Nest in Vermont fühlt sich die junge Frau Lillian von einem undurchsichtigen Typen namens Blackway bedroht. Ihr Lebensgefährte wurde vom brutalen Blackway bereits vertrieben, ihre Katze von ihm vergiftet. Was soll da noch passieren? Lillian ist entschlossen zu bleiben. Sheriff Wingate kann nicht helfen. Er gibt ihr nur den Tipp mal bei Männern wie Whizzer und Scotty nachzufragen. In den Wäldern von Vermont nahe Kanada gab es früher mal eine blühende Holzindustrie. Das ist aber längst vorbei. Die alten und auch nicht so alten Holzfäller lungern vor der verlassenen Sägerei herum, trinken Bier und reden wenig. Das Notwendigste halt

und das, was Männer in spärlichen Worten so einander mitteilen. Eine eher triste Welt ist das, in der Lillian – zunächst wenig überzeugt – um Hilfe bittet. Aber sie ist sicher: nicht sie sondern Blackway soll verschwinden. Der kauzige Whizzer im Rollstuhl, der betagte Lester und der hünenhafte Nate lösen das „Problem“ der jungen Frau mit einer gehörigen Portion Lebensklugheit und einer klaren Vorstellung davon, was richtig und was falsch ist. Es ist eben ratsam, Männer mit Erfahrung nicht zu unterschätzen. Der Autor schreibt Dialoge, die einfach umwerfend ironisch und witzig sind. Lesenswert! ■

E. Feyerabend



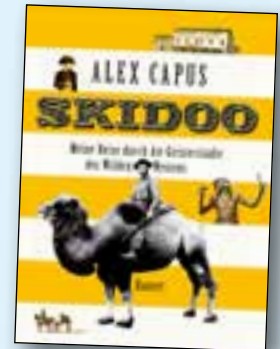
Castle Freeman:
Männer mit Erfahrung.
Nagel & Kimiche 2016, 171 Seiten,
gebundene Ausgabe 18,99 Euro,
Audio-CD 19,99 Euro

Wer sich im fortgeschrittenen Alter noch an die klassischen Western wehmütig erinnert, dem sei noch ein kleines Büchlein empfohlen, das ungeheuer viel Spaß bereitet. Der Schweizer Autor Alex Capus hat sich im Wilden Westen umgesehen und alte, wirklich wahre Geschichten über Postkutschenräuber, Totengräber, Glücksritter, Indianer oder traurig scheiternde Erfinder ausgegraben. Dabei räumt er

mit manchem Mythos auf. Die legendäre Route 66 war ein alter Kamelpfad und so mancher Westernheld ein tragischer Desperado. All das ist in „Skidoo“ historisch verbürgt, witzig, skurril und unterhaltsam – vor allem für Männer mit Erfahrung. ■

E. Feyerabend

Alex Capus: Skidoo.
Carl Hanser Verlag 2012,
80 Seiten, 12,00 Euro



Unser Filmtipp

La La Land

Sieben Preise gewann der Musicalfilm Anfang Januar bei den diesjährigen Golden Globes im amerikanischen Los Angeles. Schon jetzt gilt er mit 14 Nominierungen als heißer Anwärter auf den begehrtesten aller internationalen Filmpreise – den Oscar. Dieser wird Ende Februar traditionell verliehen.

La La Land erinnert an die Hochzeiten beliebter US-Tanzfilme in den 50er und 60er Jahren und versprüht an allen Ecken und Enden pure Lebensfreude. Der Film handelt von der Liebesgeschichte zwischen der Jungschauspielerinnen Mia und dem Jazzmusiker Sebastian, herausragend gespielt von Emma Stone und Ryan Gosling. Beide träumen von ihrem Durchbruch in Hollywood. Der Weg ist jedoch alles andere als einfach. Sie müssen sich mit vielen schlechten Nebenjobs durchschlagen und auf dem Weg zum Ruhm als Paar auch Entscheidungen treffen, die ihre Beziehung gefährden.



Möglicherweise könnte der Fokus des Films auf Jazz-Musik nicht jeden Geschmack treffen, aber die perfekten Choreographien, Kulissen und vor allen Dingen die Darsteller begeistern. Der Filmbesucher kann sich sicherlich auf einen schönen Kinoabend freuen. ■

B. Papayannakis

Bundesverband der Kehlkopffoperierten e. V.

Bundesgeschäftsstelle: Thomas-Mann-Str. 40 • 53111 Bonn • Tel.: 0228 33889-300 • Fax: 0228 33889-310

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

Präsidium

Präsident:

Friedrich Wettlaufer
Großalmeroder Straße 3
37247 Großalmerode
Tel./Fax: 05604 7134
Mobil.: 0176 83540216
E-Mail: Wettlaufer@kehlkopffoperiert-bv.de

Vizepräsident:

Werner Semeniuk
Dorfstraße 14, 90617 Puschendorf
Tel.: 09101 904739
Fax: 09101 906343
E-Mail: werner.semeniuk@gmx.de

Vizepräsident:

Herbert Hellmund
Frankenhäuser Straße 10
99706 Sondershausen
Tel.: 03632 603606
Mobil: 0152 27780378
E-Mail: verein.kehlkopffop.hellmund@googlemail.com

1. Schatzmeister:

Hartmut Fürch
Mammtring 73, 38226 Salzgitter
Tel.: 05341 7905546
E-Mail: hartmut.fuerch@t-online.de

Bundeskasse Hagen:
Tel.: 02331 7882293
Fax: 02331 7882294

2. Schatzmeisterin:

Karin Trommeshauser
Zittauer Weg 5, 58638 Iserlohn
Tel./Fax: 02371 36301
Mobil: 0173 8503638
E-Mail: et704@web.de

1. Schriftführer:

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

2. Schriftführer:

Günter Dohmen
Breslauer Str. 113a, 41366 Schwalmtal
Tel./Fax: 02163 47931
Mobil: 0176 69992692
E-Mail: gdoehmen3@aol.com

Frauenbeauftragte:

Karin Dick
Böckersche Straße 14a, 46487 Wesel
Tel.: 02859 1564
Mobil: 0176 99811829
E-Mail: Karin.Dick@gmx.de

Beisitzer:

Heinz Koch
Suckweg 55, 22419 Hamburg
Tel./Fax.: 040 5322332
E-Mail: heinz.koch@kehlkopffoperiert-hamburg.de

Beisitzer:

Jürgen Lippert
Chrieschwitzer Str. 81, 08525 Plauen
Tel.: 03741 221593
Fax: 03741 553871
Mobil: 0177 8806693
E-Mail: Lippert.Juergen@t-online.de

Beisitzer:

Helmut Marx
Seewiesenstr. 1, 96253 Untersiemau
Tel.: 09565 2368 / Fax: 09565 6177557
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.: 05252 95-1202
Fax: 05242 95-1254
E-Mail: cec-luebbe@medizinisches-zentrum.de

Prof. Dr. med. Joachim Schneider
Universitätsklinikum Gießen
und Marburg GmbH
Aulweg 129, 35392 Gießen
Tel.: 0641 99-41300
Fax: 0641 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.: 0941 944-6301
Fax: 0941 944-6302
E-Mail: torsten.reichert@klinik.uni-regensburg.de

Prof. Dr. med. Wolf Schmidt
Facharzt für HNO-Heilkunde
Annette-Kolb-Str. 41, 30629 Hannover
Tel.: 0511 3480783

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.: 0341 9721-700
Fax: 0341 9721-709
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.: 06131 175835
Fax: 06131 172968
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.: 06482 4414
Fax: 06482 949894
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.: 0621 706961
Fax: 0621 4625179
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.: 07031 382301

Sektion Freiburg-Breisgau-Hochschwarzwald

Komm. Leitung: Vitus Andres
Am Pfarrgarten 7
79129 Staufen
Tel.: 07633 7469
E-Mail: vandres@staufen@t-online.de

BzV Heidelberg-Mannheim

Vors.: Karl-Heinz Strauß
Frankenberger Weg 1
68309 Mannheim
Tel.: 0621 706961
Fax: 0621 4625179
E-Mail: strauss2702@arcor.de

Sektion Heilbronn

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

Sektion Hochrhein-Wiesenthal

Leitung: Monika Richter
Jahnstr. 16, 79725 Laufenburg
Tel.: 07763 3734
E-Mail: mmw.richter@web.de

BzV Karlsruhe

Vors.: Rudi Bohn
Toerlestr. 2 b
76646 Bruchsal-Heidelsheim
Tel.: 07251 5791
Fax: 07251 3929507
E-Mail: rudi.bohn@web.de

Sektion Konstanz-Singen-Hegau

Leitung: Ursel Honz
Malvine-Schiesser-Weg 1
78315 Radolfzell
Tel.: 07732 911571
Fax: 07732 945853
Mobil: 0170 5424317
E-Mail: Ursel.honz@t-online.de

Sektion Mosbach

Leitung: Regina Stapf
Martin-Butzer-Str. 5,
74821 Mosbach
Tel.: 06261 939994
Fax: 06261 639806

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: 07366 6683
E-Mail: shg@kehlkopfflose-ostal.de
www.kehlkopfflose-ostal.de

Sektion Pforzheim

Leiter: Peter Baumann
Carl-Goerdeler-Straße 9
75180 Pforzheim
Tel.: 07231 74167
Mobil: 0152 01747129
E-Mail: PJBaumann@web.de

Sektion Schwarzwald-Baar-Heuberg

Leitung: Maria Stadler
Brigachtalstr. 1a,
78166 Donaueschingen
Tel.: 0771 4720
Fax: 0771 8988159
Mobil: 0152 08629224
E-Mail: maria.stadler@web.de

BzV Stuttgart

Vors.: Jürgen Schöffel
Neuffenstr. 22, 70188 Stuttgart
Tel.: 0711 281673
Fax: 03212 2987848
Mobil: 0176 7635 75 08
E-Mail: jschoeffel@gmx.net

BzV Südbaden e.V.

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

BzV Tübingen

Vors.: Alfred Leitenberger
Jahnstraße 41
72141 Walddorfhäslach
Tel.: 07127 32840
E-Mail: ae.leitenberger@web.de
Vors.: Hartmut Kress
Dürstraße 12
72070 Tübingen
Tel.: 07071 791956
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.: 089 7251789
Fax: 089 72999072

Sektion Augsburg

Leiter: Wilfried Horn
Oberstdorfer Straße 20
86163 Augsburg
Tel.: 0821 2480673
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

Jürgen Lippert (kommissarisch)
Chrieschwitzer Straße 81
08525 Plauen
Tel.: 03741 221593
Fax: 03741 553871
Mobil: 0177 8806693
E-Mail: Lippert.Juergen@t-online.de

Sektion Ingolstadt und Region

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

Sektion München/Oberbayern

Helmut Bautz (kommissarisch)
Eduard Spranger Str. 14
80935 München
Tel.: 089 95720676
E-Mail: helmut.bautz@arcor.de

Sektion Niederbayern-Oberpfalz

Leiter: Johann Stockmeier
Buchhausen 59, 84069 Schierling
Tel./Fax: 09451 1336
E-Mail: johann.stockmeier@buchhausen.de

Sektion Nürnberg

Leiter: Werner Semeniuk
Dorfstr. 14,
90617 Puschendorf
Tel.: 09101 904739
Fax: 09101 906343
E-Mail: werner.semeniuk@gmx.de

Sektion Seebruck/Chiemgau/Rupertigau / Altötting/Mühldorf am Inn

Leiter: Herbert Jungkunz
Ceglédring 26
84453 Mühldorf a. Inn
Tel./Fax: 08631 1674606
Mobil: 0176 50512085
E-Mail: herb.jung@web.de

BzV Würzburg

Vors.: Gert Praxl
Grombühlstraße 9,
97080 Würzburg
Tel.: 0931 29996210
E-Mail: gpraxl@freenet.de

Berlin-Brandenburg

LV Berlin-Brandenburg

Vors.: Herbert Scheu
Tannenhäherstraße 24,
13505 Berlin
Tel.: 030 43671851
E-Mail: info@kehlkopferiert-bb.de
Internet: www.kehlkopferiert-bb.de

LV Berlin

Vors.: Michael Ley
Wikingerufer 6, 10555 Berlin
Tel.: 030 25049219

Selbständiger Verein

BzV Cottbus

Peter Fischer
Sächsischer Ring 8
03172 Guben

Hamburg

LV Hamburg

Vorsitzender: Heinz Koch
Suckweg 55,
22419 Hamburg
Tel./Fax: 040 5322332
E-Mail: heinz.koch@kehlkopferiert-hamburg.de

SHG Farmsen

Heinz Koch
Suckweg 55,
22419 Hamburg
Tel./Fax: 040 5322332

SHG Harburg

Gisela Endlein
Demickestraße 176,
21075 Hamburg
Tel.: 040 79142983

Hessen

LV Hessen

1. Vors.: Friedrich Wettlaufer
Großalmeroder Str. 3
37247 Großalmerode
Tel./Fax: 05604 7134
E-Mail: fr.wettlaufer@t-online.de

Sektion Darmstadt

Vors. Werner Franz
Spessartstraße 28,
64331 Weiterstadt
Tel.: 06150 1858506

BzV Frankfurt/Main

Vors.: Helmut Wojke
Faulbrunnenweg 24
65934 Frankfurt/Main
Tel./Fax: 069 397874
E-Mail: helmut-wojke@t-online.de

Sektion Fulda

Vors.: Klaus Möller
Breslauer Straße 14,
36110 Schlitz
Tel.: 06642 6870

Sektion Gießen

Maria Fechler
Wartweg 92, 35392 Gießen
Tel.: 0641 23428

BzV Kassel-Nordhessen

Vors.: Klaus Möller
Breslauer Straße 14, 36110 Schlitz
Tel.: 06642 6870
E-Mail: renklau1@hotmail.de

Sektion Kassel

Friedrich Wettlaufer
Großalmeroder Str. 3
37248 Großalmerode
Tel./Fax: 05604 7134
E-Mail: fr.wettlaufer@t-online.de

Sektion Marburg

Hans-Helmut Fleischer
Sachsenhausen 9, 35102 Lohra
Tel.: 06462 8291
E-Mail: helmutfleischer@gmx.de

BzV Osthessen

1. Vors. Georg Gustavus
Am Büenberg 20, 36179 Bebra
Tel.: 06622 1753
Fax: 06622 9163940

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.: 03984 802504
E-Mail: kehlkopfloose-neubrandenburg@web.de

BzV Rostock

Vors.: Joerg Ziegler
Beim Hornschen Hof 3
18055 Rostock
Tel.: 0381 29641842
E-Mail: j.ziegler59@t-online.de

BzV Schwerin

Vors.: Detlef Müller
Schweriner Str. 9,
19075 Warsaw
Tel./Fax: 038859 66860
E-Mail: detmue@arcor.de

Niedersachsen

LV Niedersachsen/Bremen

Vors.: Hans-Joachim Lau
Steinkenhöfener Weg 22
29646 Bispingen
Tel.: 05194 7744
E-Mail: Lau.Jochen@web.de

SHG Braunschweig

H.-D. Müller
Grünbergstraße 17
38108 Braunschweig
Tel.: 05309 5644
E-Mail: hansd.mueller@t-online.de

SHG Bremen

Leiter: Frank Denecke
Altenfelder Weg 27
27330 Asendorf
Tel.: 04253 801073
Mobil: 0170 3259538
E-Mail: SHG-Bremen@t-online.de

SHG Bremerhaven/Cuxhaven

Komm. Leiter: Frank Denecke
Altenfelder Weg 27
27330 Asendorf
Tel.: 04253 801073
Mobil: 0170 3259538
E-Mail: SHG-Bremen@t-online.de

SHG Celle/Südheide

Helmut Meyer
Alte Heide 22
31609 Balge
Tel.: 04257 383
Email: h-meyer-balge@t-online.de

SHG Göttingen

Günter Spaniol (kommissarisch)
Auf der Höhe 5
38704 Liebenburg
Tel.: 05346 2179

SHG Goslar/Westharz

Günter Spaniol
Auf der Höhe 5
38704 Liebenburg
Tel.: 05346 2179

SHG Hameln

Elfriede Frost
Obere Mauerstraße 8
37671 Hörter
Tel.: 05271 33489

SHG Hannover

Jutta Schulze-Ganteför
Hanseatenstraße 11
30853 Langenhagen
Tel.: 0511 72487822
Mobil 0174 9635007

SHG Helmstedt

Irmgard Handor
Schüttestraße 7
38364 Schöningen
Telefon: 05352 9084023

SHG Hildesheim

Uwe Göldner Dorfstraße 2
31036 Eime-Deilmissen
Tel.: 05182 903009
E-Mail: superkatze@gmx.de

SHG Lüneburg

Winfried Schomacker
Drechslerweg 2 b
27446 Selsingen
Tel.: 04284 8229
wschomacker@t-online.de

SHG Meppen

Ludger Schröder
Am Esch 14,
49838 Gersten
Tel./Fax: 05904 1755
Mobil: 0170 5385174
E-Mail: L.Schroeder57@web.de

SHG Nienburg

Helmut Meyer
Alte Heide 22,
31609 Balge
Tel.: 04257 383
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.: 05481 3299611
Mobil: 0157 86816514

SHG Ostfriesland

Karl-Heinz Teßner
Finkenweg 16
26802 Moormerland
Tel.: 04954 6357

SHG Peine

Komm. Leiter: Hans-Dieter Müller
Grünebergstraße 17
38108 Braunschweig
Tel.: 05309 5644

SHG Salzgitter

Leiter: Hartmut Fürch
Mammutring 73,
38226 Salzgitter
Tel.: 05341 7905546
E-Mail: hartmut.fuerch@t-online.de

SHG Soltau-Rothenburg/W.

Peter Witzke
Lohengaustraße 5,
29614 Soltau
Tel.: 05191 15413
Fax: 05191 968346

SHG Stade

Peter Tobaben
Schützenmarsch 3
29465 Danneberg
Tel.: 05861 983844
E-Mail: i.tobaben@t-online.de

SHG Uelzen

Komm. Peter Witzke
Lohengaustraße 5,
29614 Soltau
Tel.: 05191 15413
Fax: 05191 968346

SHG Vechta

Richard Kleier
Rilkestraße 10,
49401 Damme
Tel.: 05491 976055
E-Mail: richard.kleier@web.de

SHG Wilhelmshaven

Wilfried Thiergarten
genannt Romberg
Johann-Gerriets-Straße 51
26419 Schortens / Sil.
Tel.: 04423 985821
Fax: 04423 985823
thiergarten-rom@t-online.de

SHG Wolfsburg

H.-D. Müller
Grünbergstraße 17
38108 Braunschweig
Tel.: 05309 5644
E-Mail: hansd.mueller@t-online.de

Nordrhein-Westfalen**LV Nordrhein-Westfalen**

Günter Dohmen
Breslauer Straße 113 a
41366 Schwalmtal
Tel. / Fax: 02163 47931
Mobil: 0176 69992692
kehlkopffoperierte-nrw@gmx.de
www.kehlkopffoperierte-nrw.de

BzV Aachen

N. N.

SHG Bergisch Land

Thomas Becks
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: 05202 3041
E-Mail: info@kehlkopfflose-bielefeld.de
www.kehlkopfflose-bielefeld.de

BzV Bochum

Vors.: Joachim Kück
Heitkampsfeld 9
44652 Herne
Tel.: 02325 657420
E-Mail: ju@familie-kueck.de

BzV Dortmund

Vors.: Heinz Baumöller
Kirchhörder Berg 29
44229 Dortmund
Tel.: 0231 733221
Fax: 0231 2227846
E-Mail: h.baumoeller@dokom.net

BzV Düsseldorf-Neuss

Vors.: Klaus Klunter
Tußmannstraße 123
40477 Düsseldorf
Tel.: 0211 465009
E-Mail: K.Klunter@goolemail.com

BzV Duisburg

Vors.: Karin Dick
Böckersche Straße 14 A,
46487 Wesel
Telefon: 02859 1564
Mobil: 0176 99811829
E-Mail: Karin.Dick@gmx.de

OV Essen

Rudolf Meller
Kevelohstraße 55,
45277 Essen
Tel.: 0201 587809

OV Gelsenkirchen

Erwin Neumann
Elper Höhe 7a,
45701 Herten
Tel.: 02366 42732

BzV Hagen

Vors.: Karin Trommeshauser
Bergstr. 73,
58095 Hagen
Tel.: 02371 36301
Mobil: 0173 8503638

SHG Köln

Günter Berschel
Gustav-Stresemann-Ring 7
50354 Hürth
Tel.: 02233 9284550
E-Mail: guenter.berschel@web.de
www.kehlkopffoperiert-koeln.de

Sektion Krefeld

Vors.: Ina und Günter Scheulen
Zur Hainbuche 9,
47804 Krefeld
Tel.: 02151 394307

BzV Linker Niederrhein

Günter Dohmen
Breslauer Straße 113 a
41366 Schwalmtal
Tel./Fax: 02163 47931
E-Mail: gdohmen3@aol.com

BzV Märkischer Kreis/Sauerland

Vors.: Klaus Kamrath
Philosophenweg 23
58540 Meinerzhagen
Tel.: 02354 34 71
Mobil: 0170 5311498
E-Mail: k-m.kamrath@t-online.de

Sektion Mönchengladbach

Leiterin: Elfriede Dohmen
Breslauer Str. 113 a
41366 Schwalmtal
Tel./Fax: 02163 47931

BzV Münster

Leiter: Friedrich Koch
Von-dem-Busche-Straße 57,
48249 Dülmen
Tel.: 02594 948933
Fax: 02594 948937
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.: 02305 21083
Fax: 02305 9208568
Mobil: 0172 2812092
kehlkopfflose-recklinghausen@unity-box.de

Sektion Soest

Leiter: Siegfried Vollendorf
Kleinenberger Weg 2,
33100 Paderborn
Tel.: 05251 670781
Mobil: 0177 5104541
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
E-Mail: a-van-de-locht@gmx.de

Rheinland-Pfalz**LV Rheinland-Pfalz**

Vors.: Winfried Hesser
Kreuzflur 42,
54296 Trier
Tel.: 0651 1700163
Fax: 0651 180822
Mobil: 0160 8375625
E-Mail: winfried.hesser@t-online.de

BzV Koblenz/Montabaur

Vors.: Jürgen Reuter
Schultheis-Damen-Str. 18
56567 Neuwied
Tel.: 02631 778765
Fax: 02631 942434
E-Mail: juergenreuter48@gmx.net

Ortsverein Pirmasens

Vors.: Konrad Schmidt
Friedrichstr. 8,
66955 Pirmasens
Tel.: 06331 43833
Fax: 06331 74657
E-Mail: k.u.i.schmidt@t-online.de

SHG Ludwigshafen

Vors.: Elisabeth Hanich
Radolfstraße 12
67227 Frankenthal
Tel.: 06233 667066
Mobil: 0173 3417586
E-Mail: elisabeth.hanich@web.de

SHG Kopf-Halsoperierte Palatina

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

BzV Rhein-Nahe-Pfalz

Vors.: Michael Pfeil
Wiesbadener Straße 55
65232 Taunusstein
Tel.: 06128 5940
Fax: 06128 21468
E-Mail: KKO.Rhein-Nahe-Pfalz@t-online.de

BzV Rhein-Nahe-Pfalz

Region Rhein (Mainz)
Leiterin: Gertrude Uhr
Schiersteinerstr. 26,
65187 Wiesbaden
Tel.: 0611 805229
Fax: 0611 8904619

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.: 0651 1700163
Tel.: 0651 180822
E-Mail: winfried.hesser@t-online.de
www.kehlkopfflose-trier.de

Saarland**LV Saarland**

Brigitte Jung
2. Vorsitzende (kommissarisch)
Hugenottenstr. 134
66333 Völklingen
Tel.: 06898 4961140
E-Mail: brgttjn@aol.de

SHG Homburg

Elfi Schulze
Türkismüllerstraße 11
66113 Saarbrücken
Tel.: 0681 581954
E-Mail: elfi.schulze@t-online.de

SHG Saarlouis

Ansprechpartnerin
Marie-Therese Koster
Ihner Str. 3,
66798 Wallerfangen
Tel.: 06837 552
E-Mail: koster@kehlkopfflose-saarland.de

SHG St.Wendel

Leiter: N. N.

SHG Völklingen-Heidstock

Ansprechpartnerin: Irene Weber
Ritterstraße 51, 66346 Püttlingen
Tel.: 06898 9019595
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
E-Mail: 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.: 03774 25733

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.: 03731 23545

SHG Rochlitz/Mittweida

Leiter: Jens Sieber
Steinweg 3,
09648 Mittweida
Tel.: 03727 9818815
Mobil: 0152 07220031
E-Mail: 01727@gmx.de
www.kehlkopfflos-mittweida.de

SHG Plauen/Vogtland

Leiter: Jürgen Lippert
Chrieschwitzer Straße 81
08525 Plauen
Tel.: 03741 221593
Fax: 03741 553871
E-Mail: Lippert.Juergen@t-online.de

SHG Zwickau und Umgebung

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

BzV Dresden

Vors.: Götz Uth
Am Mittelfeld 2 a,
01640 Coswig
Tel.: 03523 75357
E-Mail: goetz.uth@gmail.com

SHG Dresden

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

SHG Ostsachsen

Leiter: Harald Flügel
Daimlerstr. 24,
02708 Löbau
Tel.: 03585 2194732
Fax: 03585 2194732
Mobil: 0152 08948428
E-Mail: fluegelharald@aol.com

BzV Leipzig

Vors.: Gerhard Schade
Mannheimer Straße 120 / 403
04209 Leipzig
Tel.: 0341 4111868

BzV Riesa/Meißen

Vors.: Christian Leschik
Alleestraße 106 d,
01591 Riesa
Tel.: 03525 893506

SHG Oschatz und Umgebung

Leiterin: Kerstin Bernhardt
Thomas-Müntzer-Straße 3
04758 Oschatz OT Lonnewitz
Tel.: 03435 988147

SHG Riesa und Umgebung

Leiter: Heinz Decke
Friedrich-Ebert-Str. 9,
01612 Nünchritz
Tel.: 035265 64220

Sachsen-Anhalt

LV Sachsen-Anhalt

Vors.: Volkmar Brumme
Kl. Schloßbreite 7,
06406 Bernburg/Saale
Tel./Fax: 03471 313520

SHG Altmark/Stendal

Harald Plato
Jonasstr. 32,
39576 Stendal
Tel.: 03931 210053

SHG Bernburg

Volkmar Brumme
Kl. Schloßbreite 7, 06406 Bernburg/
Saale
Tel./Fax: 03471 313520

SHG Dessau-Rossau

Cornelia Hakenbeck
Querstr. 15, 06749 Bitterfeld
Tel.: 03493 22722
Fax: 03493 922502

SHG Halberstadt

Ingrid Reckrühm
Breite Straße 11 b, 39446 Löderburg
039265 579065

BzV Halle

Werner Reinicke
Straße der Jugend 10
06179 Langenbogen
Tel.: 034601 22703

SHG Halle

Werner Reinicke
Straße der Jugend 10
06179 Langenbogen
Tel.: 034601 22703

SHG Jerichower Land/Burg

Karin Haase
Schulstr. 2, 39288 Burg
Tel./Fax: 03933 997142

BzV Magdeburg

Detlef Pinkernelle
Dorfstr. 20, 39326 Zielitz
Tel.: 039208 23249
Fax: 039208 27797
E-Mail: Detlef.Pinkernelle@t-online.de

SHG Landkreis Börde

Detlef Pinkernelle
Dorfstr. 20, 39326 Zielitz
Tel.: 039208 23249
Fax: 039208 27797
E-Mail: Detlef.Pinkernelle@t-online.de

SHG Salzwedel/Gardelegen

Detlef Pinkernelle
Dorfstr. 20, 39326 Zielitz
Tel.: 039208 23249
Fax: 039208 27797
E-Mail: Detlef.Pinkernelle@t-online.de

SHG Schönebeck

Martin Wallstab-Freitag
Dorfstraße 15
30249 Tornitz
Tel.: 039298 3107

SHG Wernigerode

Kurt Koschitzke
Neuestr. 8, 38899 Hasselfelde
Tel.: 039459 72818

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.: 0461 5053392
Mobil: 0170 9794128
E-Mail: horstotterstedt@yahoo.de

SHG Lübeck

N. N.

Thüringen

LV Thüringen

Vors.: Herbert Hellmund
Frankenhäuser Straße 10
99706 Sondershausen
Tel.: 03632 603606

BzV Erfurt

Herbert Hellmund
Frankenhäuser Straße 10
99706 Sondershausen
Tel.: 03632 603606

BzV Gera

Vors.: Klaus-Peter Berger
Friedensstraße 28
06729 Elsteraue/OT Tröglitz
Tel.: 03441 535719

SHG Nordhausen

Leiter: Bodo Wagner
Schulstraße 1
06526 Riestedt
Tel.: 03464 574404
E-Mail: bodowagner1@freenet.de

Arbeitskreis Teiloperierte

Baden-Württemberg

BzV Heidelberg-Mannheim

Karin Mechler
Wasserstraße 15, 68519 Viernheim
Tel.: 06204 9180700
E-Mail: H-Mechler@t-online.de

BzV Kehlkopferoperierte Südbaden

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

Bayern

Dietmar Mögel
Wandererstraße 61,
90431 Nürnberg
Tel.: 0911 312961

Berlin / Brandenburg

Gerhard Fortagne
Güntzelstraße 55,
10717 Berlin
Tel.: 030 8732944
E-Mail: fortagne@kehlkopferoperiert-bb.de

Wolfgang Hansen
Luisenplatz 3 c, 14471 Potsdam
Tel.: 0331 27331550
E-Mail: wolfgang.hansen@potsdam.de

Hamburg

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

Hessen

Elke Brall
Sudetenstraße 1, 36205 Sontra
Tel.: 05653 914189

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.: 0163 2090326

Rheinland-Pfalz

OV Pirmasens

Konrad Schmidt
Friedrichstraße 8, 66955 Pirmasens
Tel.: 06331 43833
Fax: 06331 74657
E-Mail: K.u.I.Schmidt@t-online.de

Saarland

Egon Schumacher
Gresaubacher Str. 21, 66839 Schmelz
Tel.: 06887 3719
E-Mail: egon.schumacher@google-mail.com

Sachsen

Ralf Tiesler
Rietschelstraße 33 A
01896 Pulsnitz
Tel.: 0359 5572911
E-Mail: ralf.tiesler@gmx.net

Sachsen-Anhalt

Brigitte Klein
An der Mühle 7
06792 Sandersdorf-Brehna
Tel.: 03493 81383

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.: 030 2414662

Kopf-Hals-Tumorstiftung

Vors.: Henrike Korn
Wachtelstraße 83
22305 Hamburg
Tel.: 040 36111360
E-Mail: info@kopf-hals-tumor-stiftung.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 Gesichtsversehrte
Vors.: Doris Frensel
Karl-Marx-Straße 7
39240 Calbe
Tel.: 039292 51568
E-Mail: doris.frensel@kabelmail.de



Einfach **STIMMig**

Fingerfreies Sprechen mit HEIMOMED

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

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

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



HUMIDOTWIN®

FÜR EINEN ERHOLSAMEN UND RUHIGEN SCHLAF

Gut schlafen ist eine der Voraussetzungen für Leistungsfähigkeit, Gesundheit und allgemeines Wohlbefinden. HUMIDOTWIN® unterstützt eine sorgenfreie Nacht.

HUMIDOTWIN® dient nicht nur der Erwärmung, Anfeuchtung und Filtrierung der Atemluft, der **HME** ist auch ideal für die **Anwendung in der Nacht** geeignet.

Die **seitlichen Öffnungen** schützen vor versehentlichem Ansaugen von Kleidung oder Bettwäsche und dienen der **sicheren Atmung**.

Das **Überdruckventil** unterstützt zudem das **problemlose Abhusten**.

HUMIDOTWIN® verfügt über einen **Multiadapter (22- und 15-mm)** der sowohl mit einer **Trachealkanüle** als auch mit einer **Basisplatte** verbunden werden kann.



MUSTERBESTELLUNG

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

☐ Ja, ich bestelle kostenlos und unverbindlich Muster der Filterkassette HUMIDOTWIN®.

Name / Vorname

Straße / Haus-Nr.

PLZ / Ort

E-Mail

Telefon

Kundennummer (falls vorhanden)

☐ Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine von mir zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten zum Zweck der Werbung per Post 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.

☐ Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine von mir zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten zum Zweck der Werbung per E-Mail oder Telefon 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 oder per E-Mail an vertrieb@fahl.de widerrufen werden.

Datum / Unterschrift

☐ Ja, ich verwende bereits Filterkassetten.

Produkt:



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