

SPRACHROHR

www.kehlkopferiert-bv.de



Mai 2021
Nr. 180
48. Jahrgang



Unser Thema ab Seite 4

Künstliche Intelligenz

Möglichkeiten und Risiken

Unser Sprachrohr erscheint
mit finanzieller Unterstützung



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Atos MyLife App

Wie funktioniert das Sprechen so ganz ohne Kehlkopf? Warum muss ich so viel husten? Der Griff zur **MyLife App** kann im Alltag viele solcher Fragen schnell und leicht verständlich klären.



MyLife App jetzt herunterladen



Jetzt bei
Google Play



Laden im
App Store

Atmen, sprechen und leben mit einer Laryngektomie.

Die MyLife App ist ein einzigartiges und kostenloses Medium für Ihr Handy. In enger Zusammenarbeit mit Patienten und Fachpersonal entwickelt, unterstützt es Betroffene bei den Herausforderungen nach einer Laryngektomie.

Nützliche Tipps, interaktive Übungen im Bereich Atmung und Stimme sowie wertvolle Informationen zum Produktportfolio von Atos Medical – das alles finden Sie in der MyLife App, immer griffbereit auf Ihrem Handy.

Wir möchten, dass Sie sich sicher und unabhängig im Leben ohne Kehlkopf fühlen. Unsere MyLife App soll Sie dabei begleiten, Sie ersetzt jedoch keinen persönlichen Termin mit Ihren Logopäden oder Arzt.

Werte Leserinnen und Leser,

in den zurückliegenden Monaten, die so geprägt waren von der Corona-Pandemie, bin ich oft in meinen Gedanken in den Geschehnissen der vielen Jahre, die ich im inneren- und äußeren Frieden erleben konnte. Es waren Jahre des persönlichen Wachstums ohne große Sorgen als Kind und immer behütet im Elternhaus. Uns zog es aus dem Elternhaus, um das nötige Rüstzeug für das Leben als erwachsene Person sich anzueignen, und der Verantwortung gerecht zu werden, für Familie und Menschen da zu sein. Die Schule, die Lehrzeit, das Studium und die Arbeitswelt waren die Lebensschulen, die uns bis zum heutigen Tag geprägt haben. All diese Lebenserfahrungen haben uns zu der Persönlichkeit geformt, die wir in der heutigen Zeit sind. Jeder von uns hat so seinen eigenen Weg gefunden und wird heute von den Mitmenschen und Freunden nach seinen Lebenseinstellungen und Handlungen in unserer Gesellschaft bewusst oder auch unbewusst in einer der sogenannten „Schubladen“ gesteckt. Ob diese oft sehr oberflächliche Beurteilung von Mitmenschen richtig ist, muss jeder selbstkritisch betrachten und entscheiden. Eines ist aber auch richtig - der erste Augenschein muss nicht immer der richtige sein.

Es war, zurückblickend, eine schöne Zeit. Trotz der ab und zu auch schwierigen Momente, die das Leben so mitbrachte. Auch in der heutigen Zeit, die nicht frei von Sorgen und Ängsten ist, bleibt die Welt nicht stehen. Wir alle stehen nun vor völlig neuen Herausforderungen, die nicht immer angenehm sind. Unsere jungen Mitmenschen werden oft von uns Älteren mit Sorge, aber auch mit Bewunderung betrachtet. Das war schon immer so und wird auch so bleiben, sagte mir mal eine sehr alte Frau. Ich habe darüber lange nachgedacht und bin bis zum heutigen Tag nicht zu einem abschließenden Ergebnis gekommen. Ja, ich bewundere die Jugend in dieser Zeit. Ich bewundere sie nicht wegen der Jugend, sondern der Tatsache, dass ihnen die ganze Welt offensteht und sie es in der Hand haben, diese - unsere Welt - nach ihren Vorstellungen für sich zugänglich zu machen. Um dieses zu erreichen ist natürlich auch ein hohes Maß der Verantwortung vorauszusetzen. An dieser Stelle frage ich mich immer: Hatten wir Älteren die nötige Verantwortung, um unseren jungen Mitmenschen das Beste für die Welt zu hinterlassen?



Foto: Hartmut Furch

Diese Frage sollte jeder für sich selbst stellen und beantworten. Eines steht auf jeden Fall fest: Es gibt nichts Gutes, was man noch besser machen kann. Keiner von uns hat daran gedacht, jemals so eine Zeit, wie die Corona-Pandemie, zu erleben. Waren wir nicht viel zu viel mit uns selbst beschäftigt?

Die Geschichte der Menschheit hat immer Zeiten erlebt, wo nicht nur Kriege das Überleben der Menschheit in Frage gestellt hat, sondern auch Krankheiten. Vieles in der Geschichte der Menschheit wiederholt sich, aber immer auf einer anderen Entwicklungsperiode. So auch in der gegenwärtigen Zeit. Die Corona-Pandemie beschäftigt uns jeden Tag. Wir müssen Rücksicht nehmen und auf uns selbst achten, um nicht angesteckt zu werden. Wir sehen und hören, was diese Erkrankung aus uns Menschen machen kann, wenn wir es überleben. Unser gewohntes Leben in der Gesellschaft ist nicht mehr vorhanden. Und der Wunsch, unser altes gewohntes Leben wieder zu haben, wächst täglich in uns selbst. Am meisten fehlen uns die selbstverständlichen, gemeinsamen Zusammentreffen und der Gedankenaustausch mit anderen Menschen. Ja, auch das einfach mal in den Arm nehmen eines anderen Mitmenschen, den man

sehr schätzt, fehlt in unserem Seelenfrieden. Und trotzdem können wir sehr stolz sein, in dieser Zeit zu leben, denn die Menschheit ist in der Lage auf die schwierige Situation zu reagieren und Wege aus der Pandemie zu zeigen.

Auch wir in unseren Selbsthilfeorganisationen haben dazu lernen müssen. Stellen wir uns doch mal vor, wir hätten kein Telefon, kein Handy und keinen Computer. Unvorstellbar für uns alle, denn wer schreibt denn noch alles per Handschrift und verschickt es per Post? Nur wenige unserer Mitglieder werden es noch tun. Diese Zeit hat uns gezeigt, und auch ein wenig dazu gezwungen, die Möglichkeiten der modernen Kommunikationsmittel verstärkt zu nutzen und uns in den Anwendungsmöglichkeiten weiterzubilden.

Wir haben erlebt, dass keiner zu alt ist, um etwas Neues zu erlernen. Also hat jede Zeit etwas Gutes für uns Menschen. Daher befassen wir uns in dieser Ausgabe unserer Verbandszeitschrift mit dem Thema „Künstliche Intelligenz“ vertiefender. Ich hoffe, es möge uns allen zeigen, wo wir Älteren noch etwas dazu lernen müssen.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien in dieser nicht leichten Zeit immer den Optimismus zu behalten und gesund zu bleiben.

Ihr

Herbert Hellmund
Präsident

Aus dem Inhalt:



Foto: geralt_pixabay

Titelthema Künstliche Intelligenz

- Das digitale Orakel?!05**
Künstliche Intelligenz – Interview Dr. Manuela Lenzen08
Das sollten wir wissen! – Interview Maike Janssen11
Künstliche Intelligenz – worauf hoffen die Betroffenen?14

Gesundheits- und Sozialpolitik

- EU-Kommission legt Plan zur Krebsbekämpfung vor17**
Für Hörgeschädigte: „Notruf-App“ startet19
Krebs 2019 für ein Viertel aller Todesfälle verantwortlich20

Bundesverband

- Delegiertenversammlung 202123**
Patientenbetreuung in der Pandemie24
Seminare 202126
Webinare, Intensiv-Stimmseminare, Homepage27

Rubriken

- Impressum13**
Telefonsprechstunde18
Antworten zum Schwerbehindertenausweis19
Aus den Landesverbänden28
Buch- und Film-Tipp30
Termine und zu guter Letzt31
Rätsel32
Adressen33

Das digitale Orakel?!

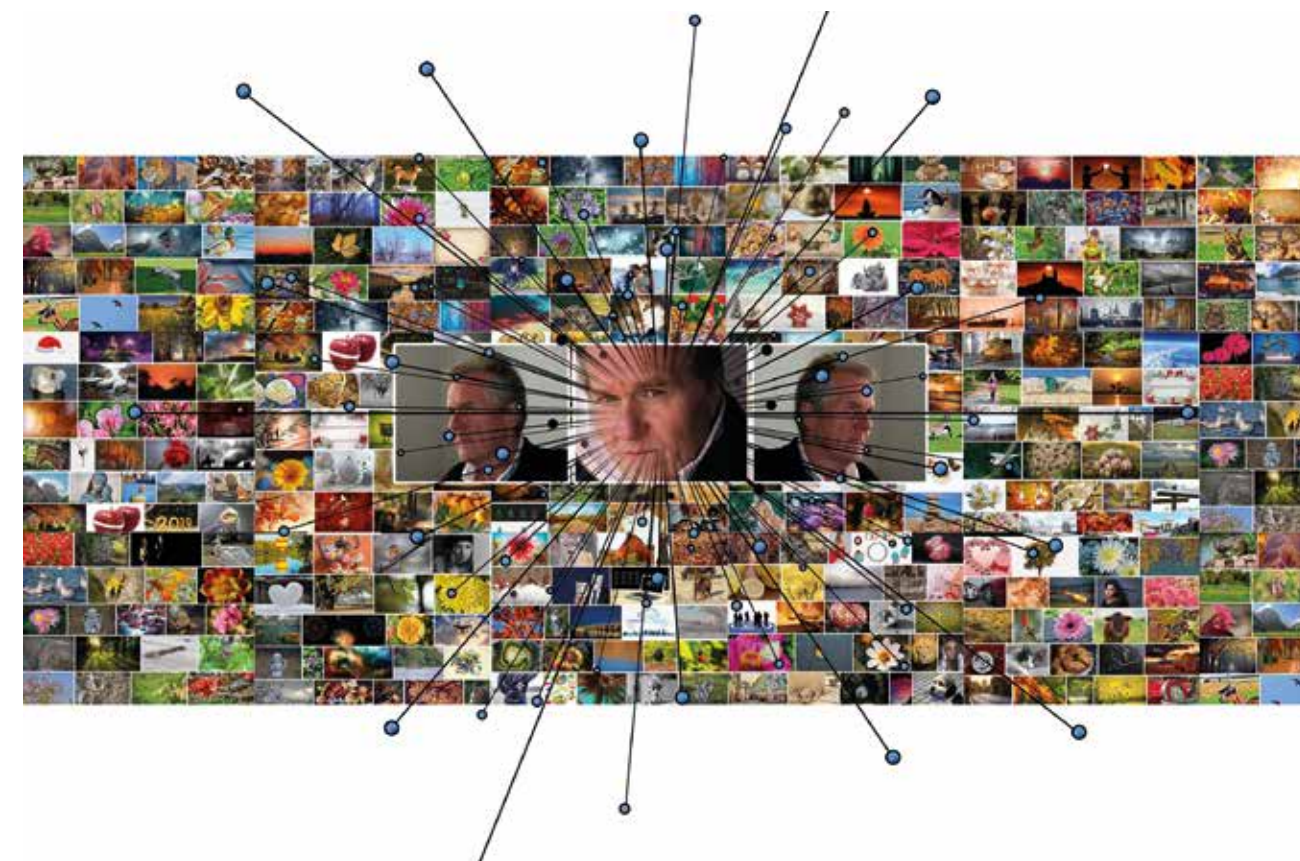


Foto: geralt_pixabay

Unser Leben verändert sich – Gigantische Datensammlungen begleiten uns täglich

Das Sprachrohr ist hoch aktuell. Kurz vor Ostern hat uns ein siebenköpfiger Sachverständigenrat Gesundheit (SVR) in seinem neuen Gutachten „Digitalisierung für Gesundheit – Ziele und Rahmenbedingungen eines dynamisch lernenden Gesundheitssystems“ eine neue schöne, digitale Welt versprochen: im Dienste der Gesundheit und der Datensicherheit. Der SVR-Vorsitzende, Prof. Dr. med. Ferdinand Gerlach, mahnte: „Auch der Sachverständigenrat hält es für unabdingbar, dass Gesundheitsdaten nicht in falsche Hände fallen. Zugleich müssen sie in richtige Hände gelangen können.“

In Hände, die Leben und Gesundheit schützen wollen. Die Angehörigen der Heilberufe in Deutschland wollen dies. Ebenso die Wissenschaftler, die erforschen, was uns gesund erhält, was uns krank macht und wie man Krankheiten heilen kann. Kluges Misstrauen sollte zu geeigneten Schutzmaßnahmen führen – nicht Hilfe verhindern, denn „...Daten teilen heißt besser heilen.“ In aller Welt würden Daten für kommerzielle Zwecke ausgewertet. Nur bei den Gesundheitsdaten

zum Zweck besserer Gesundheitsversorgung z. B. in einer elektronischen Patientenakte, für gezieltere Forschung, Prävention, Diagnostik und Therapie gäbe es zu große Hürden. Datensparsamkeit sei längst überholt und helfe nicht weiter, so Prof. Dr. Greiner, ebenfalls im Sachverständigenrat.

Der Sachverständigenrat knüpft hier an die Stellungnahme des Deutschen Ethikrat zu „Big Data und Gesundheit“ an und empfiehlt: „patientenwohl-dienliche Ausgestaltung der elektronischen Patientenakte (ePA), treuhänderisch kontrollierte Nutzung von Gesundheitsdaten für die Forschung“ sowie mehr „digitale Gesundheitskompetenz“ in den Heilberufen und bei den Bürgern im Allgemeinen. Das Gutachten wird am 17. Juni 2021 mit der Fachöffentlichkeit diskutiert. Beim Bundestag und Bundesrat ist es schon angekommen – und für jeden digital abrufbar.

Das sehen unsere beiden Interviewpartner (siehe Interview mit Manuela Lenzen und Maike Janssen) weitaus nüchterner und mit weniger Heilsverspre-

chen. Damit sind die beiden Expertinnen nicht alleine, aber politisch stehen alle Zeichen auf rasanten digitalen Ausbau aller Wirtschaftssektoren – eben auch im Gesundheitswesen. Schon beim Lesen des Gutachtens wird man atemlos: Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) in dem GKV-Leistungskatalog, Gesundheits-Apps über das Nationale Gesundheitsportal zugänglich machen, Forschungsdateninfrastruktur schaffen, ebenso eine Telematik-Infrastruktur (wie z. B. der ePA-App). Einwilligungungsverfahren für Zweitverwertung unkompliziert ermöglichen – über Institutionen- und EU-Grenzen hinweg.

Mögliche, bedenkliche Mitspieler?

Der SPIEGEL berichtete Anfang April über eines der umstrittensten Unternehmen der Welt: US-Datenspezialist Palantir. Das nutze wohl die Coronakrise, um sich mit Big-Data-Projekten auf dem Europäischen Markt zu etablieren, besonders hier gäbe es ein „Digitalisierungsdefizit“. Palantir behauptet, durch die Analyse riesiger Datenmengen Lösungen für die „großen Probleme unserer Zeit“ zu finden. Doch wie eine gemeinsame Recherche von SPIEGEL, dem „Guardian“ und der Medienplattform „Lighthouse Reports“ zeigen, sind Zweifel daran berechtigt. Die EU-Polizeibehörde Europol beendet die Zusammenarbeit. Auch die US-Regierung war enttäuscht von dem Impfmanagementsystem zur Pandemiebekämpfung. Es stellt sich die Frage, ob Regierungen in der Coronakrise ausreichend prüfen, wem genau sie Zugang zum lukrativen europäischen Markt mit Gesundheitsdaten gewähren. Giganten wie Apple, Google und IBM versuchen schon lange sich im europäischen Gesundheitsmarkt zu etablieren. Ausgerechnet Palantir, dem vielleicht intransparentesten aller Anbieter, scheint das nun zu gelingen, schreibt das Autorenkollektiv im SPIEGEL. Erfahrungen mit der Firma gibt es bereits, bei deutschen Polizeibehörden, bei Europol und anderen Organisationen. Die Erwartungen an die Produkte, wie auch die Datenschutzerfordernisse wurden, laut interner Berichte, meist nicht erfüllt. Palantir betont stets, dass der Kunde Herr über die Datenbestände bleibe. Datenrechtler fragen, ob die deutschen und europäischen Behörden überhaupt überblicken, was bei Palantir abläuft.

Weitere Bedenken

Zur Daten-Infrastruktur gehört auch die elektronische Patientenakte. Sie soll ab diesem Jahr von Krankenkassen den Versicherten angeboten werden.

Auf sie soll jeder Versicherte per Smartphone oder Tablett zugreifen können. Nachdem die elektronische Gesundheitskarte (mit Speicherung der Gesundheitsdaten) mehr oder weniger gescheitert ist, haben die Krankenkassen begonnen, eigene elektronische Gesundheitsakten anzubieten bzw. ihren Versicherten Angebote von privaten Unternehmen vergünstigt zur Verfügung zu stellen. Auch hier stellen sich Fragen: Ob und wie dürfen Gesundheitsdaten gespeichert werden? Darüber sollte ernsthaft diskutiert werden, und zwar bevor die gesamte Infrastruktur aufgebaut ist und für vielerlei Interessengruppen zugänglich gemacht wird. Was wird – oder ist schon – aus der Vertraulichkeit der Arzt-Patient-Beziehung geworden? Und auch aus dem Recht auf Nichtwissen? Wie kann sichergestellt werden, dass Dritte, wie Arbeitgeber oder Versicherungen, keinen Zugriff auf die Daten erhalten? Gesundheitsdaten können heute schon digital weitergeleitet werden, um interdisziplinär entwickelte Behandlungskonzepte zu fördern. Wie sind Missbrauchspotentiale möglichst zu minimieren?

Vorgesehen ist die Speicherung auf zentralen Servern. Dort sind Daten prinzipiell nicht sicher. Das zeigen die Erfahrungen seit einigen Jahren. Die Datenspeicherung für die elektronische Patientenakte soll freiwillig sein, was in die Akte kommt, soll vom Patienten entschieden werden. Auch die Speicherung von Notfalldaten gilt als freiwillig. Fragt sich nur, wie lange? Denn: Nur, wenn die Daten vollständig in der Patientenakte sind, kann der Zweck – eine bessere Informationslage für den Arzt oder Forscherteams – sicher sein. Beispielsweise, was die Notfalldaten anbelangt oder das Erkennen von Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Medikamenten. Über beides wird jede Menge an Daten über den körperlichen Zustand der Versicherten zugänglich. Auch die Daten von den vielen Health-Apps können und sind schon in falsche Hände geraten.

Mehr Daten = Mehr Wissen?

Die gigantischen Datensammlungen verändern auch das, was wissenschaftlicher Erkenntnisgewinn genannt wird. Mit anonymisierten Daten entstehen zahlreiche, statistische Korrelationen zwischen Verhaltensweisen, genetischen Strukturen, biomedizinischen Parametern und Krankheit bzw. Gesundheit. Das sind statische Werte, die in Prävention, Diagnostik, Therapie und Prognose handlungsleitend werden. Der mühselige Nachweis von Ursache und Wirkung

– also Kausalität – weicht der Wahrscheinlichkeit. So werden Hypothesen möglicherweise viel zu schnell in „Wissen“ umgedeutet. Ein Beispiel: Die Bauchlandung von Googles „Flu Trends“ für die Vorhersage von Grippeepidemien, die nicht funktionierte. Mehr Daten bedeuten nicht automatisch mehr Wissen und mehr Handlungssicherheit. Das gibt Gerd Antes, Gründer vom Cochrane Institut (evidenzbasierte Medizin), zu bedenken. Gerd Gigeranzer vom MPI für Bildungsforschung hat in seinem schönen Aufsatz „Denken hilft der Gesundheit“ auf drei Kernprobleme hingewiesen, die über Digitalisierung nicht gelöst werden können und schon dem analogen Gesundheitswesen innewohnen:

1. Wo gibt es verlässliche Gesundheitsinformationen für Ärzte und Patienten?
2. Wer kann Statistiken und entworfene Wahrscheinlichkeiten verstehen? Weder die meisten Ärzte noch die Patienten können das.
3. Falsche Anreize und Interessenkonflikte können durch die Möglichkeiten des Internets weiter verschärft werden.

90% aller Ärzte nehmen Gelder von Pharmafirmen, als Berater, über ärztliche Weiterbildung in Anspruch. Über digital auf dem Smartphone installierte Premium-Service Apps können ihre Bindung noch virtuell verfestigt werden. Sein bedenkenswertes Fazit: „Zuerst die Kernprobleme lösen. Dann Digitalisierung – aber nur jene, die den Patienten nützt.“

Es gibt auch andere Positionen von Wissenschaftlern. Sie hoffen – wie auch der Sachverständigenrat – auf bessere Erkenntnisse durch das Zusammenwirken

von erfahrenem Arzt, Big Data und lernenden Systemen. Ob das funktioniert, sei erst zu erkennen, wenn Big Data sinnvoll umsetzbar und erlaubt ist. Das Problem der Datensicherheit und des Erkenntnisgewinns durch Auswertung vieler Daten ist nicht neu und hält nicht erst mit Big Data und KI Einzug in Forschung und Behandlung. Der Einfluss von Firmen, die anderes im Sinn haben als das Patientenwohl – beispielsweise Patente und Gewinne – fängt nicht mit dieser neuen Technik an. Diese wird aber in einem Gesundheitswesen eingesetzt, das stark kommerzialisiert und von privatwirtschaftlichen Akteuren beeinflusst wird. Es gibt also weit mehr zu bedenken, als die einzelne Technik und wessen Wohl sie dient.

Zum Nachlesen:

Gerd Antes, Die Medizin im Datenrausch, F.A.Z. 02.01.2018

Dt. Ethikrat (2018) „Big Data und Gesundheit“: <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Studien/befragung-big-data-und-gesundheit.pdf> (Zugriff 10.4.2021)

Das Gutachten des Sachverständigenrates (2021): „Digitalisierung für Gesundheit – Ziele und Rahmenbedingungen eines dynamisch lernenden Gesundheitssystems“ www.svr-gesundheit.de (Zugriff 10.4.2021)

Gerd Gigeranzer (2018), Denken hilft der Gesundheit TAZ 29.05.2018, <https://taz.de/Denken-hilft-der-Gesundheit/!5505872/> (Zugriff 10.04.2021)

Erika Feyerabend

Künstliche Intelligenz und Big Data sind in aller Munde und haben auch in den Alltag Einzug gehalten. Für das Gesundheitswesen wird beides auch bedeutsam. Dass hier das Paradies versprochen wird, kann nicht über die Gefahren hinwegtäuschen sowie über eine notwendige Diskussion. Die beiden Interviewpartner haben nüchtern erklärt, was unter diesen häufig benutzten Begriffen zu verstehen ist.

Erika Feyerabend ist Journalistin, Diplom-Sozialarbeiterin und Sozialwissenschaftlerin, engagiert im medizinkritischen BioSkop-Forum e.V. sowie Vorstandsmitglied in der Hospizvereinigung OMEGA – Mit dem Sterben leben e. V.



Künstliche Intelligenz – über ihre Möglichkeiten und Risiken

Dr. Manuela Lenzen ist promovierte Philosophin und arbeitet als Wissenschaftsjournalistin für verschiedene Zeitungen.

Was habe ich unter KI, Big Data und Digitalisierung zu verstehen?

Die Bedeutung ist nicht die Gleiche. Künstliche Intelligenz bezeichnet keine bestimmte Technologie, sondern ein Forschungsfeld, auf dem mit verschiedenen Methoden versucht wird, Maschinen zu bauen, die Dinge können, für die Menschen Intelligenz benötigen. Also möglichst selbständig Probleme lösen, sowas wie Bilderkennung, Übersetzungen, Transkription von Sprache und vieles andere mehr.

Was wäre denn Big Data?

Das steht für den Umgang mit Datenmengen, die so groß und vielfältig sind, dass der Mensch selber sie nicht mehr analysieren kann, sondern, um darin Sinn zu finden, die Hilfe von mehr oder weniger intelligenten Computerprogrammen braucht. Andererseits braucht man große Mengen von Daten, um manche Verfahren aus dem Bereich der Künstlichen Intelligenz, die auf Basis künstlicher neuronaler Netze arbeiten – lernende Systeme – zu trainieren. Sie funktionieren nicht wie ein klassischer Computer, den man Satz für Satz programmiert, sondern man gibt ihnen Beispiele und bewertet das Ergebnis. Etwas anschaulicher: Anhand einer großen Menge von Hunde- und Katzenbildern können solche Systeme lernen, Hundebilder von Katzenbildern zu unterscheiden.

Würde man das auch KI nennen?

Ja, obwohl dieser Begriff etwas schwammig ist. Es ist nicht klar, was das genau ist. Aber in letzter Zeit hat sich eingebürgert, Systeme als KI zu bezeichnen, die mit einem Verfahren des künstlichen Lernens arbeiten. Aber eigentlich gehört zu diesem Forschungsgebiet, noch mehr. Durch die großen Erfolge dieser lernenden Systeme haben diese sich die letzte Zeit so in den Vordergrund gespielt. Es hat sich eingebürgert, künstliche neuronale Netze, tiefes Lernen und Künstliche Intelligenz gleichzusetzen.

Digitalisierung, ist das alles möglich mit Computerunterstützung?

Digitalisierung bedeutet vor allem, die Welt für maschinelle Systeme lesbar zu machen, d. h. Bilder zu transformieren in Pixel, Sprache zu transformieren in Audio-Da-



Dr. Manuela Lenzen

teien, die dann analysiert werden können. Also eine zweite Schicht über die Welt zu legen, die von Algorithmen ausgewertet wird.

Müssten solche Systeme auf Menschen mit Sprachbehinderung trainiert werden?

Wenn sich ein System auf eine konkrete Person einstellen soll, dann müssen sich beide aneinander gewöhnen. Der Mensch muss herausfinden, mit welchen Signalen er so ein System steuern kann, und das System muss sich auf die Signale einstellen, die der Mensch generiert. Das wäre bei „Alexa“ oder das ist auch bei Prothesen so. Bei vielen „Chatbots“ (zur Erklärung: automatisierte Antworten, digital bei Gesprächen), etwa Servicecomputern von Firmen wird es Schwierigkeiten geben, wenn jemand anders spricht als die Meisten. Wie oft hört man selbst: Ich habe Sie nicht richtig verstanden. Das sind Systeme, die mit maschinellem Lernen das Gesprochene erkennen (oder eben nicht), mithilfe anderer Verfahren entscheiden, was denn die richtige Antwort ist, und diese dann wieder über solche lernenden Systeme ausgeben.

Wo liegen die Vorteile und wo die möglichen Gefahren?

Wir sehen jetzt immer mehr Anwendungen, auch von lernenden Verfahren. Es gibt Übersetzungsprogramme beispielsweise, die englische Texte sofort ins Deutsche übersetzen. Das ist nicht perfekt, aber das ist schon sehr gut und sehr hilfreich. Das gibt es auch für gesprochene Sprache, wo man in ein Gerät reinspricht und das System dolmetscht sofort. Oder man fotografiert beispielsweise chinesische Straßenschilder, deren Inhalt sofort ins Deutsche oder Englische transformiert werden. Große Bedeutung haben diese Systeme in der Wissenschaft bei der Auswertung von Daten etwa in der Genforschung, in der Mikrobiologie, also überall da, wo große Datenmengen anfallen. Diese Systeme können helfen, Muster in diesen Daten zu finden. Zum Beispiel auch die berühmten Higgs-Teilchen, die mit diesem großen Teilchenbeschleuniger gefunden wurden. Auch da hat man erstmal unglaubliche Mengen von Daten mit solchen Systemen analysiert und gefunden; das ist etwas Besonderes, hat genauer hingeschaut und diese Teilchen gefunden. Man kann diese Verfahren in vielen verschiedenen Bereichen anwenden. Auch wenn man im Internet was sucht. Die Reihenfolge, in der die Ergebnisse präsentiert werden, hat mit solchen Algorithmen zu tun. Die Werbung, die einem angezeigt wird, ebenfalls. Das automatische Durchforsten von Überwachungskameras, die im öffentlichen Raum stehen, auch dafür kann man solche Systeme einsetzen, um ungewöhnliches Verhalten zu erkennen. Und wenn Menschen und ihr Verhalten von diesen Verfahren sortiert werden, kann das problematisch sein.

Was bedeutet das in der Medizin?

Man nutzt diese Systeme auch, um z. B. Röntgenbilder zu analysieren, oder CT-Aufnahmen von inneren Organen. Man testet das jetzt auch bei Lungen-Scans von Covid-19-Patienten. Es gibt Ergebnisse, die besagen, dass diese Systeme manchmal besser abschneiden als Ärzte, aber das ist noch in der Erprobung. Auf jeden Fall muss auch noch ein Mensch einen Blick auf die Ergebnisse werfen.

Gibt es in der Medizin auch Einwände?

Das Problem ist, nicht nur in der Medizin, dass diese Systeme manchmal komische Fehler machen, auf die Menschen nicht kommen würden. Das hängt sehr davon ab, mit welchen Daten sie trainiert wurden. Also, wenn man jetzt ein System hat, das Röntgenbilder analysieren soll und nur trainiert worden ist, mit Daten von einem bestimmten Krankenhaus, mit Geräten von einer

bestimmten Firma, dann kann es sein, dass es nur in diesem Krankenhaus gut funktioniert. In einem anderen Krankenhaus, mit anderen Geräten sind die Ergebnisse dann vielleicht nicht so gut, wie man eigentlich erwartete.

Menschen bestücken diese Systeme und diese sind eben immer nur so gut, wie das, was an Informationen ausgewählt wurde?

Klar, man muss Trainingsdaten haben, die von Menschen vorsortiert wurden. Beispiel: Wenn ein solches System lernen soll, Autos zu erkennen, dann sitzen Menschen vor tausenden von Fotos, umkrängeln diese Autos, die darauf zu sehen sind, und schreiben „Auto“ dran. Oder umfahren die Umrisse von Personen und schreiben „Mensch“ dran. Dabei können Fehler passieren. Solche Daten können auch einseitig sein und dann passieren so peinliche Dinge, dass so ein System einen schwarzen Menschen als Gorilla klassifiziert. Da hat dann nicht unbedingt ein fremdenfeindlicher Programmierer drangesessen. Man hat das System hauptsächlich mit Daten von weißen Menschen trainiert. Oder der Seifenspender, der nur funktioniert, wenn man eine weiße Hand drunter hält. Oder das Bildbearbeitungsprogramm, das nur Weiße gut ausleuchtet.

Oder im sozialen Bereich: Wer bekommt einen Kredit oder eine Unterstützung?

Menschenrechtsorganisationen fallen da immer wieder Einseitigkeiten auf. Oft werden Gruppen, die es ohnehin schon schwer haben, durch solche Systeme benachteiligt. Wer eine Postleitzahl aus einem nicht so angesehenen Wohnbereich hat, kann verdächtigt werden, den angefragten Kredit nicht zurück zu zahlen. Wer ein Programm zum Vorsortieren von Bewerbungen mit den erfolgreichen Bewerbungen seiner Firma aus den letzten 30 Jahren füttert, wird vermutlich ein System bekommen, das Männer bevorzugt. Diese lernenden Systeme neigen einfach dazu, die Struktur ihrer Trainingsdaten, in die Zukunft fortzuschreiben. Sie verstehen natürlich nicht, dass wir uns für die Zukunft eine andere Konstellation wünschen als in der Vergangenheit. Solche Einseitigkeiten fallen zudem nicht immer sofort auf.

So kann die Zukunft nur Fortschreibung der Vergangenheit werden?

Ja, und man muss darauf achten, ständig frische Daten einzugeben. Das selbstfahrende Auto soll ja nicht nur Autos erkennen, die es vor zehn Jahren gab, sondern auch die aktuellen. Gleiches gilt für Sprache, die sich ständig verändert oder für medizinische Erkenntnisse.

Es gibt schon länger Prognosecomputer im Krankenhaus, die über Behandlungen in der Notfallmedizin entscheiden. Sind da Menschen, die nicht in den Durchschnitt passen, möglicherweise benachteiligt?

Das kann sein. Es ist immer schwierig mit den Trainingsdaten von großen Mehrheiten auch die Abweichungen zu berücksichtigen. Diese Programme sind ohnehin umstritten. Wollen die Krankenkassen damit nur Geld sparen? Oder: Ist es damit möglich, überflüssige Therapien zu vermeiden? Die einen sagen, die Systeme sind kalt und gefühllos. Die anderen sagen, diese Verfahren sind objektiver als menschliche Einschätzungen. Die Frage ist immer wieder, ob Menschen und die Situationen, in denen sie sich befinden, auf Daten reduziert werden. Gibt es nicht doch immer wieder etwas Besonderes in dieser Konstellation, das eine andere Entscheidung erfordert als gewöhnlich? Diese Fragen sind doch immer sehr komplex. Und: Wie sieht das gesamte Setting aus, nicht nur das Programm? Darf man von dem Votum eines Programms abweichen? Was passiert, wenn man davon abweicht? Muss der Arzt, der sich darüber hinwegsetzt, das persönlich verantworten? Wird es gewünscht, dass nochmal eine Frage gestellt wird? Das gilt auch für andere Bereiche. Wird ein Sachbearbeiter für Unterstützungsmaßnahmen von Arbeitslosen gedrängt, die Ergebnisse seines Programms einfach abzuhaken oder darf er das nochmal hinterfragen? Meistens geht es doch darum, Arbeitskraft einzusparen, und die Menschen haben viel zu wenig Zeit für die Fälle, die sie bearbeiten müssen. Und Studien zeigen, dass Menschen meist der Vorgabe des Algorithmus folgen.

Das Computerprogramm stellt dann eben her, was es vorhersagen soll?

Menschen können sich irren und entscheiden nicht immer perfekt. Es gibt Untersuchungen die zeigen, dass Richter vor dem Mittagessen strenger urteilen als nach dem Mittagessen. Da kann man sagen, o. k. das nehme ich in Kauf. Andererseits möchte man auch nicht derjenige sein, der schneller ins Gefängnis kommt, weil der Richter Magenknurren hatte. Ideal wäre, wenn der Rich-

ter erst einmal entscheidet und ein System danach sagt: Hör mal, die Entscheidung kommt mir aus den und den Gründen merkwürdig vor. Und dann könnte der Mensch sie überdenken.

Kann man von einer „Entmachtung des Menschen“ durch KI-Systeme sprechen?

Es sind nicht die Systeme, die den Menschen entmachten, sondern Menschen führen diese Systeme mit bestimmten Zielen ein. Entmachtet wird dann z. B. der Sachbearbeiter, von dem erwartet wird, dass er diese Vorgaben absegnet und der sich angreifbar macht, wenn er sie nochmal infrage stellt. Das ist besonders heikel, wenn es darum geht, Arbeit zu beschleunigen und menschliche Arbeitskraft nach Möglichkeit einzusparen. Mittlerweile arbeiten ja nicht nur Unternehmen sondern auch Krankenhäuser gewinnorientiert. Das ist wirklich eine sehr merkwürdige Idee.

Was gäbe es denn bei Big Data an Risiken zu berücksichtigen?

Bei den großen Datenmengen sind es immer die Frage: Sind es gute Daten? Haben sie das richtige Format? Sind die vielfältig genug? Wer bearbeitet sie und bereitet sie auf? Oft ist das Beschaffen und Vorbereiten der Daten aufwendiger, als so ein Programm anzulernen. Wie werden Ausnahmen von Mehrheiten berücksichtigt?

Lassen sich die Diskriminierung von Menschen, die aus dem vermeintlichen Durchschnitt herausfallen, oder andere Fehler, die sich einschleichen können, vermeiden?

Wichtig ist, dass solche Systeme überwacht werden und korrigierbar bleiben. Wenn etwa ein Navi die Berufspendler durch eine Anwohnerstraße leitet, muss das korrigiert werden. Dahin gehen auch aktuelle Regulierungsbemühungen, dass es auf jeden Fall eine Beschwerdestelle gibt, wo sich Menschen, die sich durch diese Systeme benachteiligt fühlen, melden können und einen unkomplizierten Weg haben, um ihren Fall vorzubringen.

Anzeige

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

Das sollten wir wissen!

Maïke Janssen ist Technik-, Organisations- und Medizinsoziologin und begleitet die „Digitalisierung von Organisationen“ als Forscherin (derzeit an der Bauhaus-Universität Weimar) und als freiberufliche Beraterin. Zum Thema „Informierte Einwilligung und digitaler Datenkörper“ trat sie schon mehrfach als Sprecherin auf und verfasste verschiedene Beiträge, u. a. für die re:publica 19 und die Leopoldina/Nationale Akademie der Wissenschaften. Sie lebt und arbeitet in Berlin.

Was ist eine informierte Einwilligung?

Die Absicht bei der informierten Einwilligung ist, die Autonomie der Patienten zu fördern und zu erklären, wie sie behandelt werden können und sollten. Das ist ein ganz wichtiger Grundsatz, weil es ja um den eigenen Körper geht. Aus deutscher Perspektive sind auch die Erfahrungen aus der Nazi-Zeit wichtig. Nach dieser Zeit – mit den schlimmen Experimenten an Gefangenen oder Heimkindern etwa – wurde der Nürnberger Kodex entwickelt. Experimente, Forschungen und Behandlungen am eigenen Körper sollen seither nur mit der eindeutigen Zustimmung der Patientin möglich sein. Das wurde in der Medizinethik verankert. Mittlerweile gibt es auch internationale Normen. Die Idee ist immer, eine autonome Entscheidung des Patienten zu ermöglichen, indem dieser Patient informiert wird und nach der Aufklärung entscheidungsfähig ist.

Das ist eine recht idealtypische Vorstellung. Was davon entspricht der Realität, insbesondere, wenn Patienten schwere Eingriffe, angstbesetzte Behandlungen vor sich haben?

Das sind praktische Probleme und eine Seite der Problematik. Es gibt ein Informationsgefälle zwischen Arzt und Patient und das ist auch nicht immer auszugleichen. Die nächste Frage: Will der alles wissen? Oder lieber auf einen Arzt vertrauen?

Heutzutage geht es wohl auch nicht immer nur um die Kranken, sondern auch um haftungsrechtliche Absicherung der Behandler?

Unbedingt! Mit diesem – durchaus nachvollziehbaren – Ziel werden die Dokumente für informierte Einwilligung in den Krankenhäusern erstellt. In Zeiten von KI kommt noch eine große Frage dazu: Was kann eigentlich der Arzt noch wissen? Überschaute er die Lage? Wenn nicht, wie könnte man ihn begleiten? Heute haben wir eben nicht nur einen physischen Körper, den der Arzt aufgrund von Ausbildung und Erfahrung behandelt. Wir haben auch einen Datenkörper. Da lohnt es sich schon genauer hinzuschauen, woraus dieser Datenkörper besteht und wie er „verteilt“ wird.



Foto: privat

Maïke Janssen

Was bedeutet das?

Von Patienten werden schon lange sehr viele Daten erhoben, die weniger objektiv sind, als sie scheinen. Sie werden in bestimmten Situationen erhoben und sind immer abhängig von den Geräten und den Fragen, die an sie gestellt werden usw. Durch die Digitalisierung haben wir es auch noch mit anderen Zusammenhängen zu tun. Die Leute können Daten ja auch selbst erheben. Das ist sehr beliebt geworden durch die Verbreitung der Health Apps, Watches und Armbänder, mit denen man eigene Körperfunktionen überwachen kann. Sie erscheinen wie eine objektive Repräsentation des leiblichen Körpers des Patienten. Das ist schon mal ein erstes Problem, weil diese vielen „unordentlichen“ Daten die Grundlage für ärztliche und KI-Entscheidungen darstellen. Darüber hinaus möchte ich darauf aufmerksam machen, dass dieser Körper – anders als unser ganzheitlicher physischer Körper – nicht als Ganzes weiter behandelt wird, sondern je nach Verwendungszusammenhang, je nach Zweck zerlegt und auf unterschiedlichen Servern verteilt wird.

Warum geschieht das?

Für medizinische Forschung müssen mittlerweile sehr unterschiedliche Unternehmen und Organisationen zusammenarbeiten. Und alle haben eigene Interessen an den Patienten! Es geht mal um Pharmastudien, mal um medizinische Versorgung – oder es geht darum, dass große Industriekonzerne mithilfe dieser Daten die „User-Experience“ ihrer Software verbessern. Es geht also um ganz unterschiedliche Zwecke, für die mein Datenkörper fragmentiert, also in viele kleine Teile zerlegt, und dezentral verschickt und verwendet werden kann. Darüber wird in der Regel nicht aufgeklärt in einem Behandlungsgespräch, weil es ja scheinbar erstmal nur um diesen physischen Körper geht.

Sie haben das selbst im Rahmen Ihres eigenen Forschungsprojekts beobachtet?

Genau. Für meine Dissertation habe ich einen Einzelfall untersucht, wo Patienten über extrem komplexe Zusammenhänge für ihre telemedizinische Behandlung aufgeklärt werden mussten. Im Aufklärungsdokument wurde das dann so gestaltet, dass alle Akteure einzeln aufgeführt wurden, die auf die Daten zugreifen. Das war schon einigermaßen transparent. Nur: Die einzelnen Interessen, die diese Akteure verfolgen, wurden natürlich nicht mitaufgeführt! Und darüber hinaus entstehen ja für diese KI-Anwendungen auch große neue Gesundheits-Netzwerke. Daran sind auch Start-Ups und Hightech-Unternehmen beteiligt, außerdem unterschiedlichste Wissenschaftler, die Pharma-Industrie und nicht zuletzt auch die Politik. Die Patienten, die eine KI-Behandlung in Anspruch nehmen, spenden ihre Daten für diese Netzwerke. Nur wissen sie häufig nichts davon. Etwas plastischer: In dem von mir beforschten Software-Entwicklungsprojekt ging es hauptsächlich um Nierentransplantierte und chronisch Nierenkranke, die in der Uniklinik in Behandlung waren. Diese Patienten stimmten zu, zusätzlich zu bekannten Kontrolluntersuchungen, auch telemedizinisch überwacht zu werden. Sie verstanden sich dabei immer noch einfach als Patient einer Uniklinik, auch wenn an ihrer Behandlung nun sehr viele andere Unternehmen beteiligt waren. Und selbst wenn es im Aufklärungsgespräch thematisiert wurde: Der Zusammenhang zwischen diesen Akteuren erschließt sich nicht für jemanden, der gerade eine Nierentransplantation überstanden hat. Darauf müsste man anders hinweisen.

Ist all das nicht viel zu abstrakt, um den Patienten zu erreichen?

Das ist in der Form kaum zu erfassen und dann auch noch in dieser speziellen Situation, in der sich die Pati-

enten befinden. Schwierig ist auch, dass die Ärzte das ebenfalls nur teilweise erkennen. Man muss nicht denken, dass sie sich gerne in den Dienst der Industrie oder anderer Akteure stellen wollen. Aber sie suchen nach innovativen Behandlungsmethoden, um die Versorgung zu verbessern und wichtige Fachartikel veröffentlichen zu können. Die neuen Technologien entstehen meist nicht direkt in den Unikliniken, werden aber gebraucht, um an Drittmittel zu kommen. Deshalb vernetzten sich die Mediziner großräumig. Schon ergeben sich komplexe Arrangements von unterschiedlichen Personen und Unternehmen, für die sich die Ärzte gar nicht besonders interessieren. Sie wollen einfach nur forschen! Doch so geraten sie ins Zentrum neuer Netzwerke, die niemand mehr so ganz überblickt.

Wie können wir denn zukünftig besser mit diesen neuen Arrangements umgehen?

Darüber habe ich mit meinem Kollegen Eckhard Geitz ein wenig nachgedacht und geschrieben. Wir haben einen Vorschlag entwickelt, den wir „Kartierung des Datenkörpers“ nennen. Wir haben zu praktischen Beispielen Karten gezeichnet, die zeigen, wer welche Zugriffsrechte auf den Datenkörper hat und welche neuen Vernetzungen entstehen. Welches Arrangement entwickelt sich aus einer KI-Behandlung? Und welche strategischen Positionen ergeben sich daraus? Wenn ein Unternehmen zum Beispiel alle anderen Zugriffe technisch kontrolliert, besitzt es eine strategisch machtvolle Position. Diese Kartierungen könnten ein gutes Werkzeug sein, auch für das Aufklärungsgespräch zwischen Arzt und Patient.

Das ist aber eine große Herausforderung?

Gegen das Prinzip der informierten Einwilligung gibt es nichts einzuwenden, aber es reicht unter den Bedingungen von KI einfach nicht aus. Hier muss eine neue Daten-Alphabetisierung stattfinden! Alle, die im Gesundheitswesen diese Aufklärungsgespräche führen, sollten zumindest ein Problembewusstsein dafür entwickeln, was es heißt, unter Bedingungen von KI aufzuklären. In dem Moment, wo sich große Projektgemeinschaften um KI-Anwendungen bilden, sollten sie begleitet werden von jemandem, der das Ganze – wir nennen das multiperspektivisch – beobachten kann: Was ist der Kooperationszweck für jeden einzelnen Partner? Welches strategische Gesamtbild ergibt sich? Es ist aus meiner Sicht eine politische Aufgabe, diesen Umbau des Gesundheitswesens zu beobachten und ggf. zu regulieren.

Welche Akteure waren denn Teil des Netzwerks – um es nochmal konkreter zu machen – in Ihrem Forschungsprojekt?

Das war zuerst eine nephrologische Klinik der Universitätsmedizin, ein großer Technologiekonzern und ein Start-Up, die zusammen eine Plattform entwickelt haben, um Patientendaten aus Klinik, Praxen und Patienten-App zusammenzuführen. Dazu brauchte man auch den Hersteller eines Praxissystems für niedergelassene Nephrologen. Er hat sein System so umgebaut, dass es die Patientendaten mit der Plattform austauschen konnte. Dazu kamen kleinere Firmen, die Software-Komponenten herstellen, z. B. um Wechselwirkungsanalysen zu Medikamenten durchzuführen. Dann waren noch zwei Forschungsinstitute angebunden, die eher an Trainingsdaten für ihre KI-Systeme interessiert waren. Besonders deutschsprachige Patientendaten sind knapp und unheimlich wertvoll für Informationswissenschaftler. All das kann dem Patienten dienen. Gleichzeitig werden aber kommerzielle Produkte daraus entwickelt und Patienten werden fast unbeachtet zu Datenspendern für viele unterschiedliche Zwecke. Die nierentransplantierten Patienten werden von der Industrie beispielsweise „high value“ (von hohem Wert) genannt, weil ihre optimierte Behandlung große Kostenersparnisse und damit Gewinnmargen ermöglicht. Das sollte man wissen.

Als Patientin kann ich doch sagen: Nun gut, ich habe aber unter Umständen selbst etwas davon?

Das kann sein. Dennoch: Es geht darum, zu entscheiden oder zur Diskussion zu stellen, welche neuen Netzwerke entstehen sollen, in welcher Art und Weise Patienten dort eingebunden werden, und inwieweit das Bestandteil von einem Aufklärungsgespräch werden sollte – oder muss. Zur Zeit wird nicht darüber diskutiert und es entscheiden nur wenige und nicht unbedingt die richtigen Leute. Ärzte, Manager und Software-Entwickler gehören mit an den Verhandlungstisch, aber sie sollten nicht allein solche weitreichenden Entscheidungen für die Patienten treffen!

Würde eine Beschwerdestelle helfen, zum Beispiel um Diskriminierungsgefahren zu identifizieren?

Ich frage mich, ob das nicht schon eine Art von Kapitulation ist. Man geht ja dann schon davon aus, dass der Patient selbst die Kritikpunkte und Schwachstellen aufspüren muss. Grundsätzlich ist so eine Beschwerdestelle nicht falsch. Ich plädiere aber dafür, früher aktiv zu werden. Schon in dem Moment, wo die Technik entsteht, gerade wenn sie staatlich gefördert wird, sollten die angesprochenen strategischen Verknüpfungen dort begleitet werden, wo sie entstehen.

Impressum

Sprachrohr

Herausgeber:
Bundesverband der Kehlkopfoperierten e. V.
Präsident Herbert Hellmund

Redaktionsleitung und Druckfreigabe:
Herbert Hellmund

Redaktion:
Brigitte Papayannakis, Stefanie Walter

Mitarbeiter der Redaktion:
Melanie Berens, Erika Feyerabend, Herbert Hellmund, Brigitte Papayannakis, Stefanie Walter

Titelfoto: Pixabay/geralt

Anschrift der Redaktion:
Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten e. V.
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
Tel.: 0228 33889-300, Fax: 0228 33889-310
E-Mail: sprachrohr@kehlkopfoperiert-bv.de

Für das „Sprachrohr“ bestimmte Text- und Bildbeiträge bitte nur an die obige Anschrift schicken. Bei allen mit einem Textverarbeitungsprogramm am PC geschriebenen Texten bitte stets auch die entsprechende Datei mitliefern. Namentlich gekennzeichnete Artikel entsprechen nicht immer der Auffassung der Redaktion. Diese behält sich vor, eingereichte Artikel zu ändern, zu kürzen bzw. nicht zu drucken, wenn Sie den satzungsgemäßen Prinzipien des Bundesverbandes widersprechen. Das gilt ebenso für eingereichte Bilder.

Redaktionsschluss für die Ausgabe 181 ist am 21. Juni 2021.

Erscheinungsweise:
Vierteljährlich: Februar, Mai, August, November
Auflage: 7.500

Das Verbandsmagazin Sprachrohr ist im Rahmen einer Mitgliedschaft beim Bundesverband der Kehlkopfoperierten e. V. erhältlich und mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Anzeigen, Layout und Druck:
SP Medienservice Verlag, Druck und Werbung
Reinhold-Sonnek-Str. 12, 51147 Köln,
Tel.: 02203 98040-31, E-Mail: info@sp-medien.de
Ausgezeichnet mit dem
LVR-Prädikat behindertenfreundlich

Künstliche Intelligenz – worauf hoffen die Betroffenen?

von Prof. Dr. Jens Büntzel*, Christian Keinki**, Stefanie Walter**

* Klinik für HNO-Erkrankungen, Kopf-Hals-Chirurgie, Südharz-Klinikum Nordhausen

** Arbeitskreis „Kommunikation“ in der AG PRiO der Deutschen Krebsgesellschaft



Der Begriff der Künstlichen Intelligenz wird oftmals sehr unterschiedlich verstanden

Im März 2019 wurden wir von der Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie (AG PRiO) angesprochen, ob wir nicht Sie, die Mitglieder des Bundesverbandes der Kehlkopferoperierten e. V. fragen wollten, was Sie sich von Künstlicher Intelligenz versprechen. Wir haben schnell zugesagt, ohne zu wissen, was da auf uns zukam. Wir hatten Glück, denn wir trafen auf vier von Ihnen, von denen wir viel gelernt haben: Frau Andrea Brenner, Frau Ingeborg Kleier, Herr Jürgen Pöhner und Herr Jörg Schneider. Dafür ganz herzlichen Dank.

Die Vorbereitung

In einer interessanten, manchmal polarisierenden Diskussion lernten wir schnell, dass alleine der Begriff der Künstlichen Intelligenz sehr unterschiedlich verstanden wird und entsprechend verschieden die Erwartungen an dieses Thema ausfallen. Zentrales Gesprächsthema wurden die Wünsche der Betroffenen an moderne Hilfsysteme – unabhängig von den Möglichkeiten des Big-

data-Managements. Gemeinsam entwickelten wir aber so Schwerpunktthemen, die dann abgefragt werden sollten: Stimme, Notfallmanagement, Haushaltshilfen und Telemedizin im weiteren Sinne.

Nachdem wir den „Prototypen“ des Fragebogens entworfen hatten, waren wieder unsere vier Betroffenen dran und durften als erste ausfüllen, kommentieren und korrigieren, so dass ein leicht lesbares Werk daraus wurde, das dann über die Landesverbände entsprechend der Bevölkerung der einzelnen Bundesländer verteilt wurde, um Ihre Stimmung und Meinung zum Thema repräsentativ einzufangen. Viele von Ihnen haben geantwortet, die Rücklaufquote betrug >50 %.

Der Fragebogen

Für den Fragebogen verwendeten wir das Design, das die Betroffenen aus der Arbeit von Philipp Steinau schon kennen: Viele Skalen per Smiley, einige

Abschnitte zum Ankreuzen, das meiste (hoffentlich) leicht verständlich formuliert. In jedem Abschnitt wurde der Forschungsbedarf in den Augen der Betroffenen erhoben.

Zum Einstieg wurde die Tagesform der Teilnehmer, aber auch ihre Nutzung von Telefon, Laptop oder Smartphone abgefragt, bevor wir uns dem ersten großen Komplex der Ersatzstimme widmeten: die Verständlichkeit, die Wahrnehmung als Frau, aber auch die Anbindung an Anrufbeantworter, Telefonhotlines, Diktiersysteme standen im Vordergrund, die Zufriedenheit mit dem Elektrolarynx und einem Sprachcomputer rundeten das Bild ab. Verschiedene Ideen unserer vier zur Verbesserung der Notfallversorgung (von der Alarmanlage bis zum Fahrradhelm) wurden vorgestellt, freie Ergänzungen waren jederzeit möglich. Würden Patienten Möglichkeiten der Telemedizin annehmen? Wären Hilfen zur Organisation der Medikamentenversorgung willkommen und wie kann man andere Hilfsangebote via Bildschirm an den Mann oder die Frau bringen? Auch Sport, Ernährung, Komplementärmedizin wurden 2019 bereits als Webinare thematisiert. Unter dem Komplex Alltagshilfen wurden neben Ideen zu "Smart Home" auch elektronische Einkaufshilfen, Hebebühnen, pfeifende Töpfen diskutiert. Den Abschluss unseres Bogens war eine Möglichkeit zur Einschätzung, an welcher Stelle Angehörige besonders vom Thema betroffen sind.

Ihre Antworten

Ausgewertet wurden Daten von 151 Betroffenen (40 Frauen, 111 Männer, mittleres Alter 69,3 +/- 8,2 Jahren. Abgeschlossenes Bildungsniveau: 50 % Lehrberuf, 26% Techniker / Meister, 12% Studium, 12% ohne Abschluss. 23/151 (15%) bezeichneten sich als nicht-Technik-affin. Das Smartphone wurde als Basisgerät von 113/151 (75%) genutzt. Ziele von neuen Technologien in den Augen der Patienten sind: 1. Verständlichkeit der Stimme/Sprache wird tendenziell negativ bewertet (2,9/5 Punkten) und soll verbessert werden (60% der Patienten). 2. Hilfedürftigkeit muss besser erkannt werden – in Notfällen (60%), für Hilfsmittelbestellungen (72%). 3. Als Alltagshilfen werden kleinere, z. B. Inhalier-Geräte (57%) und Smart-home-Lösungen, z. B. für Raumklima (32%) am häufigsten genannt. 4. Als weitere Bedarfsfelder von moderner IT wurden die Entwicklung von geschütztem Chaträumen (48%) und ein Schwerbehindertenausweis mit Chipfunktion (68%) beschrieben. Die Angehörigen sind besonders vom Themenbereich Stimme/Sprache betroffen (63%).

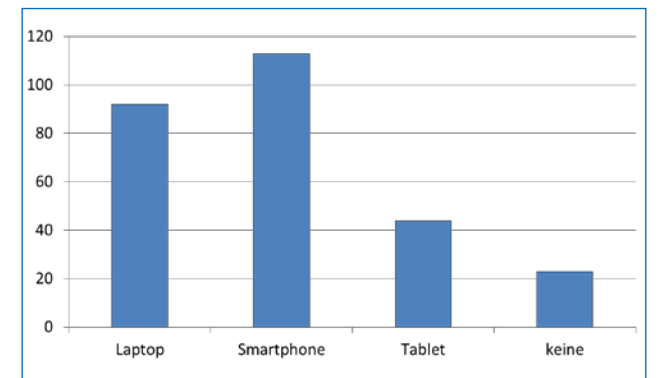


Abbildung 1: Kommunikationstechnik im Alltag von kehlkopfloren Patienten

Als Detail möchten wir Ihnen noch die Antworten unserer betroffenen Frauen zum Thema Stimme schildern: Es gibt keinen Unterschied in der Nutzung von Technik, wobei Frauen bevorzugt ein Gerät nutzen, Männer mitunter mehrere Endgeräte. Insbesondere Laptops werden unter den kehlkopfloren Patienten deutlich häufiger von Männern genutzt. Obwohl Frauen in der Mehrheit angeben, trotz ihrer Behinderung als Frau doch wahrgenommen zu werden, fühlen sie sich unter der Wirkung ihrer Ersatzstimme wesentlich schlechter und sind weniger mit der Alltagstauglichkeit der Stimme zufrieden. Bestehende technische Ankopplungen und Möglichkeiten zur Steuerung anderer Prozesse (Telefonhotline, Bankgeschäfte, Mailbox) scheinen für Männer zufriedenstellender zu funktionieren als für unsere weiblichen Patienten. Entsprechend registrieren wir bei den Wünschen an den Elektrolarynx unter unseren weiblichen Teilnehmern verstärkt den Wunsch nach einer natürlicheren Stimme.

Was lernen wir aus der Umfrage?

Die Möglichkeiten der Künstlichen Intelligenz sind für unsere Studienteilnehmer eher abstrakt. Kehlkopfloren Patienten haben unmittelbare Wünsche an moderne Technik, die sich zum einen auf Kernfelder beziehen: So ist eine bessere, technisch ausgereifte Ersatzstimme dringend notwendig. Für jede Form der Ersatzstimme sind kreative Lösungen gefragt. Dabei sollte die neue Stimme möglichst Teil der eigenen Identität werden können. Für Notfallsituationen und die Organisation von medizinischen Maßnahmen wünschen sich unsere Patienten unbedingt weitere und verbesserte technische Unterstützung. Der Fokus muss dabei auf die individuellen Defizite bzw. Lebensgewohnheiten des Patienten gelegt werden.

Im Alltag wünschen sich unsere Teilnehmer technische Lösungen, die auch ansonsten modernen Lebensanfor-

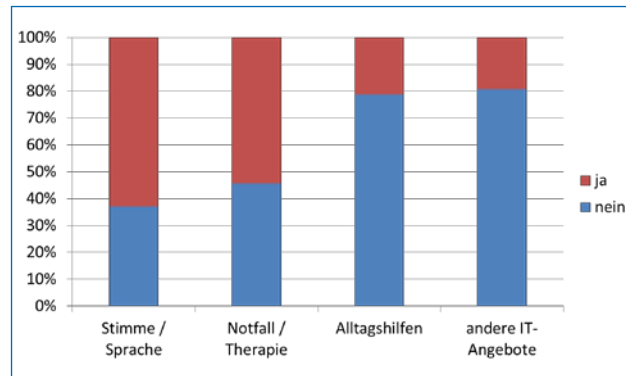


Abbildung 2: Betroffenheit der Angehörigen
in den Augen der Patienten

derungen entsprechen. Die Erleichterung körperlicher Arbeit und die Kommunikation Alleinlebender stehen im besonderen Fokus des Interesses. Unsere Umfrage fand im Mai 2019 statt, mit den hinzukommenden Lock-downs in der Covid-19-Pandemie haben gerade diese Ergebnisse an Brisanz gewonnen.

Kontakte zu Behörden, aber auch die Selbsthilfearbeit lassen sich über sichere Social-Media-Nutzung erleichtern. Weiterbildungen für Patienten, aber auch die Begegnung untereinander sind erste Schritte, die wir in den vergangenen Monaten gegangen sind und für die passgerechten Formen für die jeweilige Region, aber auch den einzelnen Betroffenen gefunden werden müssen.

Am Ende dieses Beitrages danken wir nochmals allen Teilnehmern für die Einblicke in Ihr Leben, die Sie uns gewährt haben und laden Sie herzlich zu weiteren gemeinsamen Projekten ein, die im Bundesverband initiiert werden, um den Alltag der Betroffenen in den Mittelpunkt wissenschaftlicher Arbeit zu rücken.

Korrespondenzadresse

jens.buentzel@shk-ndh.de

EU-Kommission legt europäischen Plan zur Krebsbekämpfung vor



Foto: medical-equipment-pixabay

EU möchte Zusammenarbeit im Kampf gegen den Krebs intensivieren

Die Kommission der Europäischen Union (EU) hat im Februar einen europäischen Plan zur Krebsbekämpfung vorgelegt. Er umfasst in 42 Punkten den gesamten Krankheitspfad von der Vorsorge über die Diagnostik und Behandlung bis hin zur Förderung der Lebensqualität von Krebskranken und -überlebenden.

Unter anderem will die Kommission ein Krebswissenszentrum (Knowledge Centre on Cancer) zur besseren Koordinierung von wissenschaftlichen und technischen Initiativen auf EU-Ebene schaffen.

„2020 haben wir alle gegen die COVID-19-Pandemie gekämpft. Gleichzeitig haben viele unter uns einen anderen Kampf geführt – den stillen Kampf gegen Krebs“, sagte EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen. Im Jahr 2020 habe man 1,3 Millionen Europäer an der Krankheit verloren. „Und leider nimmt die Zahl der Fälle zu. Deshalb legen wir heute Europas Plan gegen den Krebs vor.“

„Ohne die Zusammenarbeit in Europa werden wir den Krebs nicht besiegen“, sagte der gesundheitspolitische Sprecher der EVP-Christdemokraten im Europäischen Parlament, Peter Liese. Er betonte, dass insbesondere die Bekämpfung von Krebs bei Kindern ohne europäische Zusammenarbeit nicht erfolgreich sei.

„Zum Glück ist es relativ selten, dass ein Kind an Krebs erkrankt, aber wenn es dann passiert, ist es für die Familie ein besonders schreckliches Schicksal. Aufgrund der niedrigen Fallzahlen ist Zusammenarbeit bei der Forschung und der Therapie absolut dringend“, so Liese.

Der Krebs bei Kindern werde entweder europäisch bekämpft oder er könne nicht erfolgreich bekämpft werden. Gleiches gelte auch für seltene Krebsarten und die immer spezialisiertere Behandlung im Bereich der personalisierten Medizin, sagte der Mediziner. Der Plan gliedert sich in vier Hauptaktionsbereiche mit zehn Leitinitiativen und zahlreichen Fördermaß-

www.infonetz-krebs.de

INFONETZ KREBS

WISSEN SCHAFFT MUT

Ihre persönliche
Beratung
Mo bis Fr 8 – 17 Uhr

**0800
80708877**
kostenfrei

Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

nahmen. Erster Hauptaktionsbereich ist die Prävention. Dazu gehört der Tabakkonsum – bis 2040 soll zum Beispiel erreicht werden, dass weniger als fünf Prozent der Bevölkerung Tabak konsumieren. Darüber hinaus werden im Rahmen einer Kampagne „HealthyLifestyle4All“ unter anderem gesündere Ernährung und mehr Bewegung gefördert.

Um durch Infektionen verursachte Krebserkrankungen zu verhindern, sieht der Plan vor, dass bis 2030 mindestens 90 Prozent der Mädchen-Zielpopulation in der EU geimpft werden und bei den Jungen eine deutliche Steigerung der Impffzahlen erreicht wird.

Ein weiterer Hauptbereich ist die Früherkennung. Ziele sind ein besserer Zugang zu Früherkennungsmaßnahmen und mehr Qualität bei den Verfahren. Die EU will die Mitgliedstaaten dabei unterstützen, bis 2025 für 90 Prozent der für eine Brustkrebs-, Gebärmutterhalskrebs- beziehungsweise Darmkrebsfrüherkennung infrage kommenden EU-Bürger Vorsorgeuntersuchungen anzubieten.

Diagnose und Behandlung ist ein weiterer Aktionsbereich. Bis 2030 sollten zum Beispiel 90 Prozent der betroffenen Patienten Zugang zu nationalen onkologischen Spitzenzentren haben, die über ein neues EU-Netz vernetzt sind.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Verbesserung der Lebensqualität von Krebskranken und Krebsüberlebenden. Zu diesem Bereich gehören die Themen Rehabilitation, wiederauftretende Tumore, metastasierte Erkrankung sowie Maßnahmen zur Förderung der sozialen Integration und der Wiedereingliederung am Arbeitsplatz. Es wird eine Initiative „Besseres Leben für Krebskranke“ ins Leben gerufen, deren Schwerpunkt auf der Nachsorge liegt.

Im Jahr 2020 wurde bei 2,7 Millionen Menschen in der EU Krebs diagnostiziert, 1,3 Millionen Menschen sind dieser Krankheit erlegen.

© hil/aerzteblatt.de

+++ Mitglied werden lohnt sich +++ Mitglied werden lohnt sich +++

Am Telefon: Antworten zum Schwerbehindertenausweis

Wie und wo stelle ich einen Antrag auf Feststellung meiner Schwerbehinderteneigenschaft? Kann ich ein 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 **exklusiv für seine Mitglieder** eine telefonische Fragestunde rund um das Thema „Schwerbehindertenausweis“ an.

An folgenden Terminen

Donnerstag, 8. Juli 2021, 10 – 12 Uhr

Donnerstag, 12. August 2021, 10 – 12 Uhr

Donnerstag, 9. September 2021, 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.

Bitte beachten Sie: Es handelt sich um eine Beratung zum Thema Schwerbehindertenausweis. Die Telefonsprechstunde bietet keine Beratung zu rechtlichen Fragen im Allgemeinen (z. B. Rentenansprüche, Arbeitsrecht, etc.).

Datenschutz: Mit Ihrem Anruf willigen Sie ein, dass zum Zwecke der Beantwortung ihres Anliegens die Informationen einmalig niedergeschrieben werden. Im Anschluss an das Telefonat werden die Daten unverzüglich gelöscht/vernichtet.



Für Hörgeschädigte: „Notruf-App“ soll im April starten



Foto: geralt, pixabay

Neueinführung eines App-Notrufs soll bundesweit erfolgen

Insbesondere für Menschen mit Hör- und Sprachbehinderungen soll es zeitnah eine bundesweite „Notruf-App“ geben, über die man Feuerwehr und Rettungsdienst (112) beziehungsweise die Polizei (110) erreichen kann. nora – so heißt die bundesweite Notruf-App.

„Zusätzlich besteht die Möglichkeit, danach die Kommunikation über einen Chat fortzuführen, um die Notfallhilfe gegebenenfalls zu optimieren“, sagt eine Sprecherin des NRW-Innenministeriums.

Die App kann grundsätzlich von jedem genutzt werden, teilte das Ministerium mit. Sie richtet sich aber vor allem an Menschen, die aufgrund einer Behinderung nicht oder schlecht telefonieren können. Die App fragt zunächst, ob man Feuerwehr oder Polizei braucht, oder es sich um einen medizinischen Notfall handelt. Drückt man den entsprechenden Button, kommen mehrere Fragen, die auch beim Notruf gestellt werden und - und man wählt per Knopfdruck aus mehreren Möglichkeiten aus.

Weitere Angaben - wie zum Beispiel Vorerkrankungen - können freiwillig in der App gespeichert und direkt zur Leitstelle übertragen werden. „Sie können im Notfall vor allem für die Einsatzkräfte vor Ort wertvoll sein“, sagte die Sprecherin.

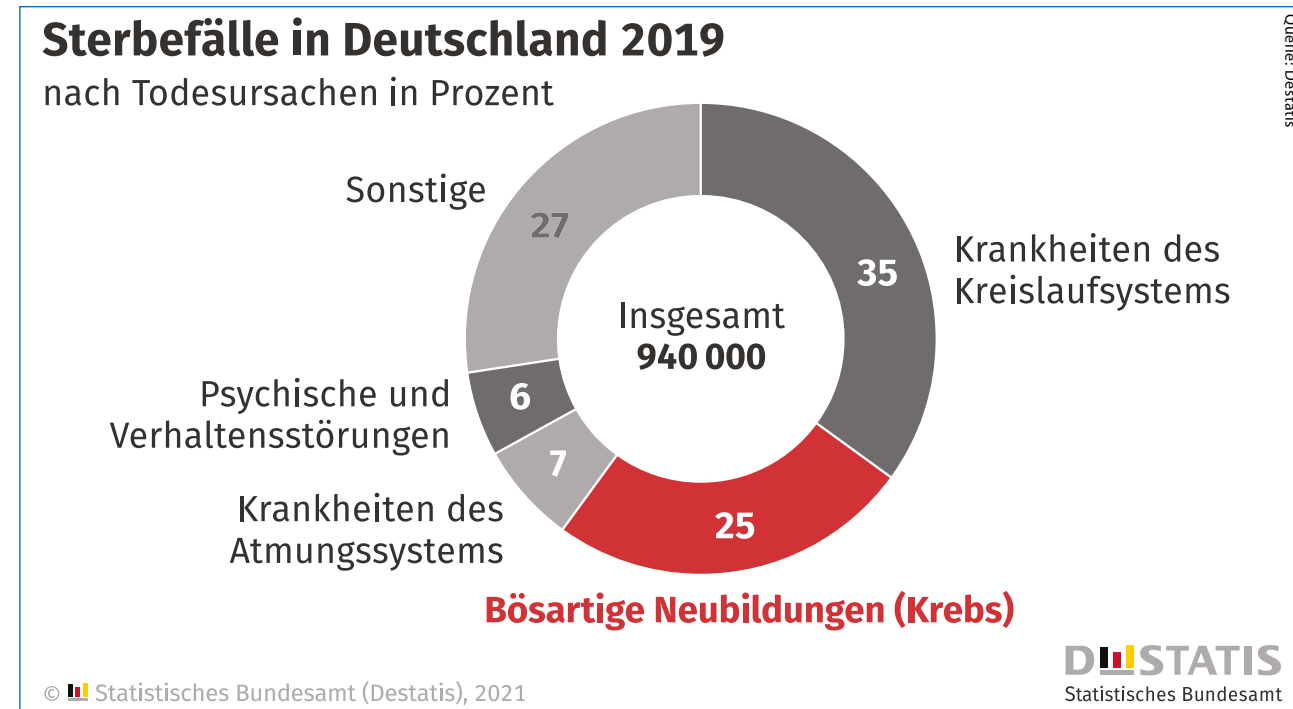
2019 hatten die Bundesländer gemeinsam die Einführung eines App-Notrufs beschlossen. NRW übernahm die Abwicklung und Ausschreibung und schloss 2020 den Vertrag mit einem Unternehmen ab, das die App seitdem programmiert.

Durch die Ortungs-Funktion des Handys (GPS) wird der Notruf von der App mit den gemachten Angaben automatisch an die örtlich zuständige Leitstelle geschickt.

© dpa/Westfälische Nachrichten/Innenministerium NRW

*Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses stand das genaue Datum noch nicht fest

Krebs war 2019 für ein Viertel aller Todesfälle in Deutschland verantwortlich



- **231 000 Menschen starben 2019 in Deutschland an Krebs, davon waren 54 % Männer**
- **In der Altersgruppe der 45- bis 65-Jährigen ist Krebs die häufigste Todesursache**
- **Zahl der Krebstoten seit 1999 um 10 % gestiegen**

In Deutschland starben im Jahr 2019 rund 231 000 Menschen an den Folgen einer Krebserkrankung – 125 000 Männer und 106 000 Frauen. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilte, war Krebs damit die Ursache für ein Viertel aller Todesfälle. Dieser Anteil hat sich binnen 20 Jahren kaum verändert, auch wenn die Zahl der Krebstoten seit 1999 um rund 10 % gestiegen ist. Ein Fünftel aller an Krebs Verstorbenen war jünger als 65 Jahre.

Die Ergebnisse zur Todesursachenstatistik beziehen sich auf das Berichtsjahr 2019. Die Ergebnisse des Berichtsjahres 2020 liegen voraussichtlich im August 2021 vor.

Von tödlichen Krebserkrankungen sind alle Altersgruppen betroffen. Bei Kindern im Alter von 1 bis 14 Jahren waren sie 2019 für knapp ein Viertel aller Todesfälle (23 %) verantwortlich. Bei den 45- bis 65-Jährigen war eine Krebserkrankung hingegen die

häufigste Todesursache: Mehr als ein Drittel (39 %) aller Todesfälle in dieser Altersgruppe waren darauf zurückzuführen.

Lungen- und Bronchialkrebs bei krebsbedingten Todesfällen am häufigsten

Unter den krebsbedingten Todesfällen stellt der Lungen- und Bronchialkrebs die häufigste Todesursache dar – rund 44 800 Menschen starben 2019 daran. Das war fast jede beziehungsweise jeder fünfte Krebstote. Danach folgte mit 19 200 Todesfällen der Bauchspeicheldrüsenkrebs. An dritter und vierter Stelle folgten der Brustkrebs mit 18 700 Betroffenen sowie Erkrankungen des Dickdarms mit insgesamt 15 800 Fällen. Insgesamt fanden sich unter den 20 häufigsten Todesursachen in Deutschland sechs verschiedene Krebserkrankungen. Dabei gab es teilweise deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen: War der Lungen- und Bronchialkrebs bei Männern die Krebserkrankung, die am häufigsten zum Tode führte (27 900 Fälle), so dominierte bei Frauen der Brustkrebs (18 500 Fälle). Zwar ist insgesamt die Zahl der Krebstoten im Verhältnis zur Einwohnerzahl in Deutschland seit Jahren unverändert hoch, es gab jedoch durchaus Entwicklungen in Bezug auf einzelne Krebsarten. So kamen beispielsweise beim Magenkrebs im Jahr 1999 noch 16 Todesfälle auf 100 000 Einwohne-

rinnen und Einwohner; 20 Jahre später waren es nur 10 Fälle. Eine gegenläufige Entwicklung ist beim Bauchspeicheldrüsenkrebs zu beobachten: Hier stieg die Zahl der Todesfälle pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner von knapp 15 im Jahr 1999 auf 23 im Jahr 2019.

1,52 Millionen an Krebs Erkrankte wurden 2018 im Krankenhaus versorgt

Auch wenn eine Heilung nicht immer möglich ist, werden jährlich hunderttausende Krebspatientinnen

und -patienten behandelt – oft mit Erfolg. Im Jahr 2018 wurden insgesamt rund 1,52 Millionen an Krebs Erkrankte im Krankenhaus versorgt. Davon waren 55 % Männer und 45 % Frauen. Zum Vergleich: Wegen Herzinsuffizienz, die insgesamt am häufigsten Anlass zur stationären Behandlung gab, wurden im selben Zeitraum 456 000 Patientinnen und Patienten im Krankenhaus versorgt.

© Destatis

Bundeskabinett will Teilhabe von Menschen mit Behinderung ausbauen

Das Bundeskabinett hat ein Maßnahmenpaket beschlossen, um die Chancen von Menschen mit Behinderungen zu verbessern. Der Gesetzentwurf sieht unter anderem Erleichterungen im Alltag, mehr Schutz vor Gewalt oder die Förderung über das Budget für Ausbildung vor.

„Wir wollen die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen deutlich weiter ausbauen“, erklärte Bundesarbeitsminister Hubertus Heil (SPD). Mit dem Gesetz sollen weitere Verbesserungen für sie erreicht werden. „Eine inklusive Gesellschaft – das ist das Ziel, auf das wir hinarbeiten“, betonte Heil. Es sei aber auch tagtägliche Aufgabe im Alltag. Die UN-Behindertenrechtskonvention sei dabei der Leitfaden.

Das Gesetz sieht zudem die Umsetzung eines Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts in der Sozialhilfe sowie Vereinfachungen beim Meldeverfahren zum Kurzarbeitergeld vor. Als konkrete Maßnahme sollen etwa Assistenzhunde künftig Zutritt haben zu allgemein zugänglichen Anlagen und Einrichtungen – auch wenn Hunde dort sonst verboten sind.

Im Sozialgesetzbuch wird außerdem eine Gewaltschutzregelung eingefügt. Demnach sollen Leistungserbringer von Reha- und Teilhabeleistungen geeignete Maßnahmen treffen, um den Schutz vor Gewalt, insbesondere für Frauen, zu gewährleisten.

Der Gesetzentwurf sieht weiter vor, das Budget für Ausbildung zu erweitern. Künftig sollen auch Menschen, die schon in einer Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten, über dieses Budget gefördert werden können. „So wird eine weitere Möglichkeit geschaffen, auf



In den Leistungskatalog sollen auch digitale Gesundheitsanwendungen neu aufgenommen werden

dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig zu werden“, erklärte das Ministerium.

Zudem sollen die Möglichkeiten der aktiven Arbeitsförderung in den Jobcentern und Arbeitsagenturen ausgebaut werden. In den Leistungskatalog zur medizinischen Rehabilitation sollen digitale Gesundheitsanwendungen neu aufgenommen werden.

Zudem reagiert der Gesetzentwurf auf ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom August 2020, mit dem die Kommunen im Streit um die Kosten für Sozialhilfeleistungen gestärkt wurden. Mit einer entsprechenden Änderung im Sozialgesetzbuch werde klargestellt, dass künftig ausschließlich die Länder bestimmen, wer Träger der Sozialhilfe ist, erklärte das Ministerium. „So stellen wir die Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket über das Jahr 2021 hinaus sicher.“

© afp/aerzteblatt.de



Der Bundesverband trauert um

Heinz Koch

* 18.07.1943 † 12.02.2021

Heinz Koch war nicht nur als langjähriger Patientenbetreuer stets für Neubetroffene da, er hat sich auch jahrelang in der Vereinsarbeit aufopferungsvoll eingebracht.

So war er nicht nur von 2014 bis 2018 Vorsitzender des Landesverbandes Hamburg, sondern auch von 2010 bis 2018 Beisitzer im Präsidium des Bundesverbandes. Darüber hinaus hat er sich als Finanzverwalter der CEL (Europäische Kehlkopfvereinigung) von 2011 bis zu deren Auflösung auch auf europäischer Ebene für die Belange von Kehlkopfope-rierten Menschen eingesetzt.

Wir danken Heinz Koch für seinen unermüdlichen Einsatz für die Betroffenen und deren Angehörigen. Er wird uns fehlen.

Im Namen des Präsidiums und den Mitarbeitern der Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopfope-rierten

Herbert Hellmund
Präsident



Foto: pixabay / stux

Delegiertenversammlung 2021

– leider auch in diesem Jahr nur postalisch

Eigentlich hatten wir geplant, vom 24. bis 26. Juni 2021 in Paderborn die Jahrestagung mit Delegiertenversammlung durchzuführen.

Leider sehen wir uns auch in diesem Jahr dazu gezwungen, durch die immer noch andauernde Pandemie und die damit verbundenen Verordnungen auf Bundes-, Landes- und auf kommunaler Ebene, diese „nur“ postalisch durchzuführen.

Auch diese Absage haben wir uns nicht leichtgemacht. Gerne würden auch wir wieder ein Stück Normalität erleben. Aber insbesondere als Bundesverband einer großen Selbsthilfeorganisation tragen wir für unsere an Krebs erkrankten Mitgliedern und ihren Angehörigen eine große Verantwortung sowie Fürsorgepflicht – diese nehmen wir sehr ernst.

Nach eingehender Beratung im Präsidium und nach Rücksprache mit unserem Fachkundigen Beirat hat das Präsidium einstimmig den Beschluss getroffen, die Delegiertenversammlung 2021 nicht als Präsenzveranstaltung durchzuführen. Die Entwicklungen und die damit einhergehenden Beschränkungen sowie Risiken sind zu diesem Zeitpunkt nicht absehbar und nur schwer einzuschätzen. Die augenblickliche Situation, auch aufgrund der vermehrt auftretenden Mutanten, lässt uns zu keinem anderen Ergebnis kommen.

Um den Mitgliedern trotzdem die Möglichkeit zu geben, Stellung zu beziehen und das Präsidium zu entlasten, werden wir die Abstimmung postalisch durchführen.

Auch die anstehenden Satzungsänderungen, die wir bereits auf 2021 verschoben hatten, werden nun postalisch durchgeführt.

Das Gesetz zur Abmilderung der Folgen von COVID-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht (Gesetz über Maßnahmen im Gesellschafts-, Genossenschafts-, Vereins-, Stiftungs- und Wohnungseigentumsrecht) ist in seiner Gültigkeit bis 31. Dezember 2021 verlängert worden und gibt uns auch in diesem Jahr die Möglichkeit, Mitglieder-/Delegiertenversammlungen postalischem Weg durchzuführen. Ferner lässt das Gesetz auch eine Beschlussfassung zu, ohne dass die



Foto: AdobeStock / coninh

Versammlung mit Präsenz tagt. Voraussetzung ist, dass alle Delegierten beteiligt worden sind und bis zu dem vom Bundesverband gesetzten Termin mindestens die Hälfte der Delegierten die Stimmen in Textform abgegeben haben. Für die Wirksamkeit der Beschlüsse gelten die in der Satzung vorgegebenen Mehrheiten.

Alle weiteren Informationen werden die stimmberechtigten Delegierten Ende Juni 2021 erhalten. Selbstverständlich stehen wir aus der Geschäftsstelle für Rückfragen jederzeit zur Verfügung.

Die BVK-Geschäftsstelle

Kurz notiert...

Stefanie Walter in Patientenbeirat der Stiftung Deutsche Krebshilfe berufen

BVK-Geschäftsführerin Stefanie Walter wurde kürzlich in den Fachausschuss „Krebs-Selbsthilfe/Patientenbeirat“ der Stiftung Deutsche Krebshilfe berufen. Der BVK-Vorstand freut sich sehr und gratuliert Frau Walter herzlich.



Patientenbetreuung in der Pandemie



„Patientenbetreuer sind beispielgebende Vorbilder für tumorerkrankte Mitmenschen“ – Herbert Hellmund

Die wichtigste Säule unseres Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten ist und bleibt die Patientenbetreuung von tumorerkrankten Neubetroffenen. Wir haben in der Betreuung langjährige Erfahrungen sammeln können und diese unseren neu auszubildenden Patientenbetreuern als Rüstzeug für die verantwortungsvolle Arbeit weitergegeben.

Allen unseren Patientenbetreuern, ob Frauen oder Männern, ist sehr bewusst, welche große Verantwortung sie für unseren Bundesverband gegenüber den Neubetroffenen und deren Familien zu tragen haben. Sie sind die Erstkontaktperson für Mitmenschen, die eine Diagnose Krebs erhalten haben und vor der Herausforderung einer medizinischen Krebsbehandlung stehen.

Was den Neubetroffenen und deren Familie bewegt, welche Fragen sie haben, welche Ängste, welche persönliche und familiären Probleme und Nöte oder auch die Frage sich erstmals im Leben mit den Zusammenhang zu befassen, dass zum Leben auch der Tod gehört, soll nicht das heutige Thema sein. Vielmehr

soll unser Leben und Handeln im Mittelpunkt stehen. Als Patientenbetreuer werden wir immer wieder gefordert, für Mitmenschen da zu sein und ihnen zu zeigen, dass man die schwere medizinische Behandlung einer Krebserkrankung durchaus erfolgreich überstehen und den Weg mit etwas Hilfe und eigener Willenskraft durchstehen kann. Unser Grundsatz – Gleichbetroffene helfen Gleichbetroffene – ist eine Grundvoraussetzung, um ein glaubwürdiges - und richtungsweisendes Vorbild für den neu Erkrankten und deren Familie darzustellen.

Wir Patientenbetreuer sind die lebenden und beispielgebenden Vorbilder für tumorerkrankte Mitmenschen, den langen und schweren Weg der medizinischen Behandlung zu gehen, den wir schon gegangen sind. Nur wir sind in der Lage genau zu wissen und darüber zu sprechen, welchen Weg man gehen muss um wieder mit Behinderungen in die Gesellschaft zurückzukehren. Deshalb ist unsere Arbeit für tumorerkrankte Mitmenschen so wichtig. Dafür braucht ein jeder Patientenbetreuer, ob Frau oder Mann, eine tiefe Liebe zum Leben, ein mitfühlendes Herz für den Mitmenschen,

ein fundiertes Wissen und den unbändigen Willen für andere Menschen da zu sein, wenn sie Hilfe brauchen. Wir müssen bei jeder Patientenbetreuung den Betroffenen das Gefühl geben, seine Probleme und Sorgen mit zu fühlen und gleichfalls den Lebenswillen und die Zuversicht, die in uns steckt, auf sie zu übertragen. Das ist nicht leicht, denn jeder Mensch ist etwas anders als man selbst ist. Es ist immer eine Suche nach dem richtigen Weg, denn man muss sich in den Menschen und seine Lebenssituation hineindenken und entsprechend handeln. Deshalb an dieser Stelle meinen ganz besonderen Dank und die Hochachtung für die Arbeit der Patientenbetreuer. Die Patientenbetreuung hört nicht damit auf, wenn der Betreute in unser Verbandsleben sich wieder findet, sondern begleitet uns weiter in der Gruppen- und Vereinsarbeit oft bis ans Ende unserer Tage.

In dieser, ach so belastenden Zeit mit Corona, müssen auch wir als Patientenbetreuer auf uns selbst achten, um nicht mit dieser Krankheit angesteckt zu werden. Es ist natürlich notwendig, unbedingt die Patientenbetreuung im möglichst vollen Umfang weiterzuführen. Wir haben aber auch die persönliche Pflicht auf unsere Gesundheit zu achten. Daher meine Bitte an alle Patientenbetreuer:

- Besuche nur in den Kliniken, da die neu erkrankten Betroffenen getestet sind und die Gefahr einer Ansteckung sehr gering ist
- Lassen Sie sich in den Kliniken vor dem Direktkontakt mit den Betroffenen auf Corona testen
- Halten Sie alle Hygienevorschriften der Kliniken ein
- Tragen Sie bitte Masken, auch im Gespräch mit den getesteten Betroffenen
- Machen Sie bitte keine Hausbesuche bei Familien, denn hier ist die Gefahr einer Ansteckung besonders hoch
- Seien Sie immer besonders vorsichtig im Umgang mit allen Mitmenschen
- Lassen Sie sich möglichst bald, wenn möglich, impfen

Mögen Sie alle auf sich und Ihre Familien besonders gut aufpassen und gesund bleiben.

Denken Sie immer daran, die Patientenbetreuer werden stets für alle Tumorerkrankten benötigt und tragen eine ganz besondere Verantwortung in der Krebs-selbsthilfe.

Ihr Herbert Hellmund
Präsident



„Die wichtigste Säule des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten ist und bleibt die Patientenbetreuung“ - Herbert Hellmund

Seminare 2021

Aufgrund der Corona-Situation
sind alle Präsenzveranstaltungen im Jahr 2021 unter Vorbehalt.

Online-Seminar für Angehörige

Liebe Angehörige,
wir werden uns online sehen. Das dies-jährige Angehörigenseminar werden wir im September als Online-Veranstaltung anbieten. Über die zahlreichen Anmeldungen unserer Angehörigen Mitglieder freuen wir uns sehr. Wichtige Themen wie Nachsorge, Bewegungstherapie und Selbsthilfearbeit werden beim Seminar behandelt. Wenn Sie Interesse an einer Teilnahme haben, kontaktieren Sie uns jetzt schon telefonisch unter 0228 33889-300 oder schreiben Sie eine E-Mail an bratoev@kehlkopfooperiert-bv.de. Herr Georgi Bratoev wird gerne Ihre Fragen beantworten. Auf unserer Internetseite erfahren Sie immer die aktuellen Informationen zu unseren Seminaren.

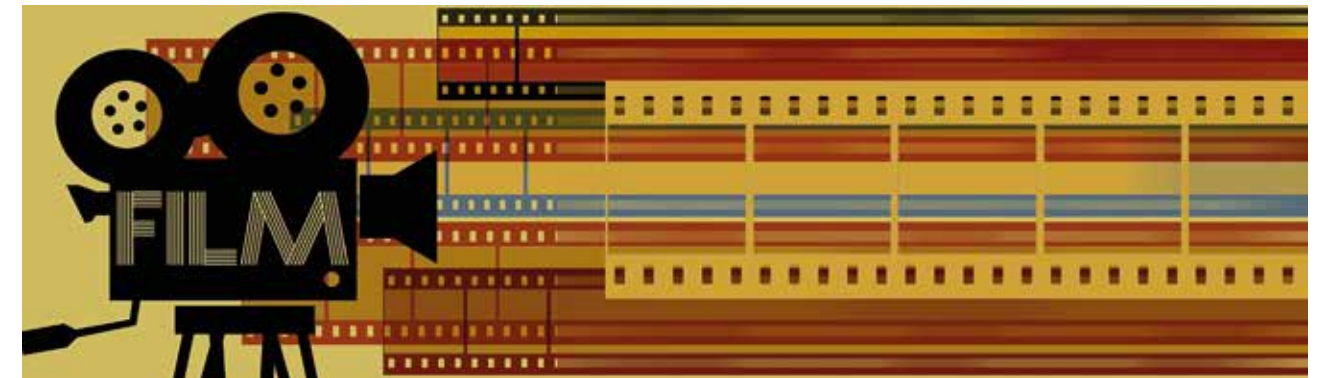
Wassertherapie-Seminar

Zusammen mit dem Wassertherapiebeauftragten des Bundesverbandes, Thomas Becks, planen wir unter Vorbehalt vom 06. bis 08. September 2021 in der Kurstadt Bad Breisig das Wassertherapieseminar. Dieses Seminar des Bundesverbandes ist die Ausbildung der Wassertherapiebeauftragten der Landesverbände. Es wurde, für die o.g. Ausbildung festgelegt, dass das Einholen einer medizinischen Unbedenklichkeitsbescheinigung, sowohl für die Teilnahme an einem Wassertherapieseminar als auch für das Auffrischungseminar, maßgebend ist. Falls Sie Interesse daran haben Wassertherapiebeauftragter Ihres Landesverbandes zu werden, wenden Sie sich bitte an die Vorsitzenden Ihrer Landesverbände.

Frauenseminar

Für die Bedürfnisse unserer betroffenen Frauen organisieren wir zusammen mit Ingeborg Kleier, Frauenbeauftragte des Bundesverbandes der Kehlkopfooperierten, im Jahr 2021 das Frauenseminar. Dieses wird am 08. und 09. Juni online stattfinden. Frau Kleier wird wieder ein interessantes und lehrreiches Programm für unsere Frauen vorbereiten. Wir freuen uns auf zahlreiche Anmeldungen. Weitere Informationen und das Anmeldeformular finden Sie im Frühling 2021 auf unserer Internetseite www.kehlkopfooperiert-bv.de.

Webinare auch als Videoaufzeichnung!



Falls es Ihnen einmal nicht möglich sein sollte, live bei einem Webinar dabei zu sein, können Sie sich einige Zeit später auch immer wieder die Videoaufzeichnungen der Webinare ansehen. Den Link zu den Videos finden Sie unter www.kehlkopfooperierte-th.de/videos-a.htm

Intensiv-Stimmseminare des Bundesverbandes

Der Bundesverband bleibt, obwohl das erste geplante Stimmseminar in diesem Jahr bereits pandemiebedingt abgesagt werden musste, optimistisch, dass noch Präsenzseminare in diesem Jahr stattfinden können. Die

notwendigen Hygienemaßnahmen wurden getroffen und wir werden jeweils zeitnah reagieren und alle Interessierte durch Meldungen auf unserer Homepage auf dem Laufenden halten. Bleiben Sie gesund!

Aktuelle Informationen auf unserer Homepage!

Leider macht es uns die aktuellen Entwicklungen sehr schwer, weit im Voraus zu planen.

Bitte behalten Sie daher für die aktuelle Entwicklungen zu den geplanten Seminaren in diesem Jahr unsere Homepage unter <https://www.kehlkopfooperiert-bv.de/seminare/bundesseminare/> im Blick. Dort informieren wir immer, wenn es Änderungen gibt.

Ebenso regelmäßig einen Besuch wert ist die eigene Corona-Seite auf unserer Homepage.

Seit Beginn der Pandemie sammeln wir dort für Sie relevante Informationen in verschiedenen Kategorien wie z. B. „Aktuelles aus der Politik“ oder „Corona und Krebs“. Klicken Sie sich doch einmal durch die verschiedenen Kategorien.

Ebenso informieren wir Sie auch über unsere Social-Media-Kanäle auf Facebook und Instagram. Die Links dazu finden Sie ebenfalls auf unserer Homepage. Wir freuen uns auf Ihren virtuellen Besuch!



Landesverband Baden-Württemberg

Neuer Vorstand



Claus Liebig

Jahrgang 1954. Mit zwei tollen Frauen habe ich drei super Kinder und vier fantastische Enkelinnen, gelernter Bankkaufmann, Dipl. Betriebswirt.

Im Herbst 2017 musste ich mit dem Notfalltransport ins Krankenhaus, weil ich keine Luft mehr bekam. Ich hatte plötzlich Krebs. Kehlkopf und Schilddrüse wurden entfernt. Nach einer monatelangen Pause und einer tiefgehenden Neuorientierung meines Lebens konnte ich sehr viel Erlebtes in Positives umwandeln. Heute bin ich wieder Unternehmer, Investor und arbeite, wie seit rund 25 Jahren, als selbstständiger Berater für Unternehmer und als Coach für Menschen, die ihr Leben wieder selbst in den Griff bekommen wollen. Auch deshalb - und weil ich selbst bei meinem Krankenhausaufenthalt die positive Wirkung von Patientenbetreuern kennenlernen durfte - arbeite ich seit Anfang 2019 einen Tag pro Woche ehrenamtlich: Als Patientenbetreuer für Kehlkopferierte in einem großen Krankenhaus und seit der Wahl Ende 2020 zusätzlich als 1. Vorsitzender des Landesverbandes für Kehlkopferierte in Baden-Württemberg e. V.

Als wichtige Aufgabe sehe ich, die Attraktivität der Selbsthilfevereine sowie der lokalen Sektionen und Selbsthilfegruppen zu stärken und deren Unterstützungsmöglichkeiten für Patienten und Angehörigen zumindest zu erhalten.



Karl-Heinz Steininger

1950 geboren, aufgewachsen bin ich im Westallgäu. Nach meiner Schulzeit und Ausbildung zum Heizungsbauer, lebe ich seit 1970 in Stuttgart.

2013 wurde bei mir Kehlkopfkrebs festgestellt. Nach mehrmaligen erfolglosen Versuchen, das Karzinom mit Laser zu entfernen, blieb letztendlich nur noch die Möglichkeit der Kehlkopfentfernung.

Während des Klinikaufenthalts bekam ich regelmäßig Besuch durch die Patientenbetreuer des BzV Stuttgart. Ihre für den Patienten so wichtige Arbeit, als auch in der Selbsthilfegruppe, haben mich dazu bewogen, 2017 die neu zu besetzende Stelle des 2. Vorsitzenden zu übernehmen und damit auch zweimal wöchentlich die Patientenbetreuung.

Mit der Wahl am 21. Oktober 2020 habe ich auch das Amt des 2. Vorsitzenden im Landesverband der Kehlkopferierten Baden-Württemberg angenommen.

Für die Zukunft wünsche ich mir auch Kontakte zu anderen Landesverbänden, um aus ihren Erfahrungen zu lernen und diese in unsere Arbeit mit einfließen zu lassen.

Webinare LV Thüringen

Auch in diesem Halbjahr bietet der Landesverband der Kehlkopferierten Thüringen e. V. wieder zahlreiche interessante Webinare für alle Interessierte an. Das digitale Selbsthilfe-Projekt wird organisiert von Prof. Dr. Jutta Hübner, Professorin für Integrative Onkologie in Jena, mit ihrem Team und dem Thüringer Landesverband. Die Techniker Krankenkasse (TK) fördert das Projekt finanziell, zunächst über einen Zeitraum von zwei Jahren.

Die Webinare sind für jeden zugänglich. Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage des Landesverbandes Thüringen unter www.kehlkopferierte-th.de/webinare.htm sowie auf der Homepage des Bundesverbandes unter www.kehlkopferiert-bv.de



Prof. Dr. Jutta Hübner



Prof. Dr. med. Jens Büntzel

Sektion Ingolstadt und Region

„Gedanken - Hoffnungen - Wünsche“

Viele Gedanken haben uns im vergangenen Jahr bewegt. Es hat sich insgesamt das Leben verändert. Und für Einzelne von Ihnen hat es - unabhängig von CORONA - Lebensveränderungen gegeben und sozusagen den „Boden“ unter den Füßen weggezogen.

So muss beispielsweise ein Leben ohne den geliebten Menschen an seiner Seite zu leben gelernt werden.

Es werden Hoffnungen zunichte gemacht, etwa eine Reha mit Erfolg zu bewältigen.

Es muss mit neuen, schweren gesundheitlichen Symptomen und Schwierigkeiten gekämpft und auch diese bewältigt werden.

Vielleicht können die wieder länger werdenden Tage mit mehr Licht und Sonne, die erwachende Natur mit ihren Knospen, Blüten, Schmetterlingen und das Vogelgezwitscher uns allen gut tun und helfen, wieder froher vorauszuschauen.

Wir hoffen und wünschen Euch allen, dass das Leben baldmöglichst wieder in geregelte Bahnen kommt.

Wir senden Euch auf diesem Wege alle guten Wünsche und vor allem Gesundheit!

Inge Schlögl / Sonja Schürle

Der Sheriff von Raufarhöfn

von Erika Feyerabend

Kalman ist der selbsternannte Sheriff von Raufarhöfn. Mit echtem US-amerikanischen Sheriffstern und Cowboyhut sowie einer Mauser, obwohl es in Island gar keine Sheriffs gibt. Doch sein leiblicher Vater war auf der US-Militärbasis Keflavik stationiert und hatte eine Affäre mit seiner Mutter, die dort jobbte. Auch später hatte sie wenig Zeit für die Erziehung ihres Sohnes. Als alleinstehende Mutter musste sie viel arbeiten. Kalman ist ein Sonderling und Einzelgänger, obwohl, er hätte gerne eine Frau an seiner Seite. Es gibt aber wenig Auswahl in der Gegend. Tagsüber jagt er blaue Polarfüchse und legt Haiköder im Meer aus, um den Fang zu Gammelhai zu verarbeiten, also zu fermentieren, was für normale Mitteleuropäer schwer zu ertragen ist. Der Fisch stinkt furchtbar. Kalman redet nicht viel, war immer der Schlechteste in der Schule. Alles, was er wirklich kann, hat er von seinem Großvater gelernt – zum Beispiel den besten Gammelhai machen. Aber: Er ist ein genauer Beobachter konkreter Dinge und Ereignisse. Außerdem:

Geografie ist sein Steckpferd. Da ist er richtig gut.

Dieser Kalman entdeckt bei seinen täglichen Streifzügen im hohen Norden Islands, fast am Polarkreis, einen Blutfleck im Schnee. Gleichzeitig ist Róbert McKenzie, der König von Raufarhöfn, verschwunden. Der hatte alle Fangquoten auf sich vereint und vor der Finanzkrise gute Geschäfte mit den Touristen in seinem Hotel am Ort gemacht. Dann aber kommen kaum noch Touristen, die Meere sind überfischt und es gelten strenge Fangquoten. Alle anderen tappen im Dunklen und fragen sich: Wieso ist Róbert McKenzie verschwunden? Hat er sich selbst umgebracht – wegen der Firmenpleite? Haben seine litauischen Angestellten ihn umgebracht? Oder die Drogendealer? Alles wird noch seltsamer, als Magga, eine Witwe aus dem Ort, und ein großes Fass voll mit Marihuana angeschwemmt werden.

„Kalman“ ist ein wirklich großartiger Roman über Island und ein



spannender Krimi von Joachim B. Schmidt, der dort seit 13 Jahren mit seiner Familie wohnt und als Touristenführer arbeitet.

352 Seiten, Diogenes, ISBN: 9783257071382, Preis: 22 Euro

Wem das zu teuer ist, kann es als Hörspiel ganz umsonst beim Deutschlandfunk anhören:

https://www.deutschlandfunkkultur.de/skurriler-island-krimi-kalman.3686.de.html?dram:article_id=490624



© bluray-disc.de

Neu auf DVD/Blu-Ray

Fear of Rain

Seit sie denken kann, leidet die junge Rain Burroughs an Schizophrenie und kämpft mit schrecklichen Halluzinationen. Als sie eines Tages zufällig ihren Nachbarn aus dem Fenster beobachtet, ist sie unerschütterlich davon überzeugt, dass er ein Kind entführt hat. Ihre Eltern, Michelle und John, versuchen verzweifelt, ihr zu helfen, können sich aber beim besten

Willen nicht vorstellen, dass ihr Nachbar zu so etwas fähig ist. Die einzige Person, die Rain glaubt, ist Caleb, allerdings ist sie sich nicht sicher, ob er überhaupt existiert ...

+++ Termine +++ Termine +++

Aufgrund der Corona-Pandemie sind alle Präsenzveranstaltungen unter Vorbehalt.

Bundesverband

- 17. - 18.05.21 Seminar Selbsthilfe im Wandel - Soziale Medien und Online-Tools (Online-Seminar)
- 08. - 10.06.21 Frauenseminar (Online-Seminar)
- 24. - 26.06.21 Delegiertenversammlung (postalisch)
- 06. - 08.09.21 Wassertherapieseminar in Bad Breisig
- 23. - 24.09.21 Angehörigenseminar (Online-Seminar)
- 18. - 20.10.21 Projektveranstaltung: Neue Wege für die Selbsthilfe. Digitalisierung, Kommunikation und Soziale Medien in Königswinter

Landesverbände

- 08. - 10.08.21 Patientenbetreuerseminar des LV Saarland in Kirdel
- 25. - 27.08.21 Patientenbetreuerseminar des LV Sachsen in Limbach/Oberfrohna
- 10. - 12.09.21 Patientenbetreuerseminar des LV Thüringen in Bad Kösen
- 10. - 12.09.21 Patientenbetreuerseminar des LV Baden-Württemberg in Aulendorf
- 20. - 22.09.21 Patientenbetreuerseminar des LV Niedersachsen in Ilsenburg
- 23. - 24.09.21 Patientenbetreuerseminar des LV NRW in Gelsenkirchen
- 27. - 29.09.21 Patientenbetreuerseminar des LV Hessen in Oberaula
- 04. - 10.10.21 Stimmseminar LV Bayern in Teisendorf in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband
- 12. - 14.10.21 Patientenbetreuerseminar des LV Sachsen-Anhalt in Klieken
- 16. - 21.10.21 Stimmseminar des LV Thüringen in Bad Kösen in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband

Kongresse, Versammlungen etc.

- 12. - 15.05.21 HNO-Kongress/ 91. & 92. Jahresversammlung (partiell aus 2020) im Estrel Congress Center Berlin (als Online-Veranstaltung)
- 03. - 05.06.21 49. dbI-Kongress (online)
- 09.10.21 9. OKK in Saarbrücken
- 28. - 30.10.21 HNO-Kongress 2021 Mannheim im Congress Centrum Rosengarten Mannheim (Eröffnung am 27. Oktober 2021)



Foto: fotoworkshop4you_pikabay

Außen und innen

Noch bevor ich Klarheit darüber gewinne, ob Zitter- oder Weberspinne, krabbeln acht schwarze Beine in mein Hosenbein. Ich schüttelte mich automatisch, aber das findet sie nur sympathisch, und setzt ihre Eroberung fort. In Richtung meines intimen Ortes, maß sich Rechte an, die ich ihr nicht gewähren kann. Kribbeln sorgt für arge Pein, schlagen nützt nichts, die Hosen müssen vom Bein.

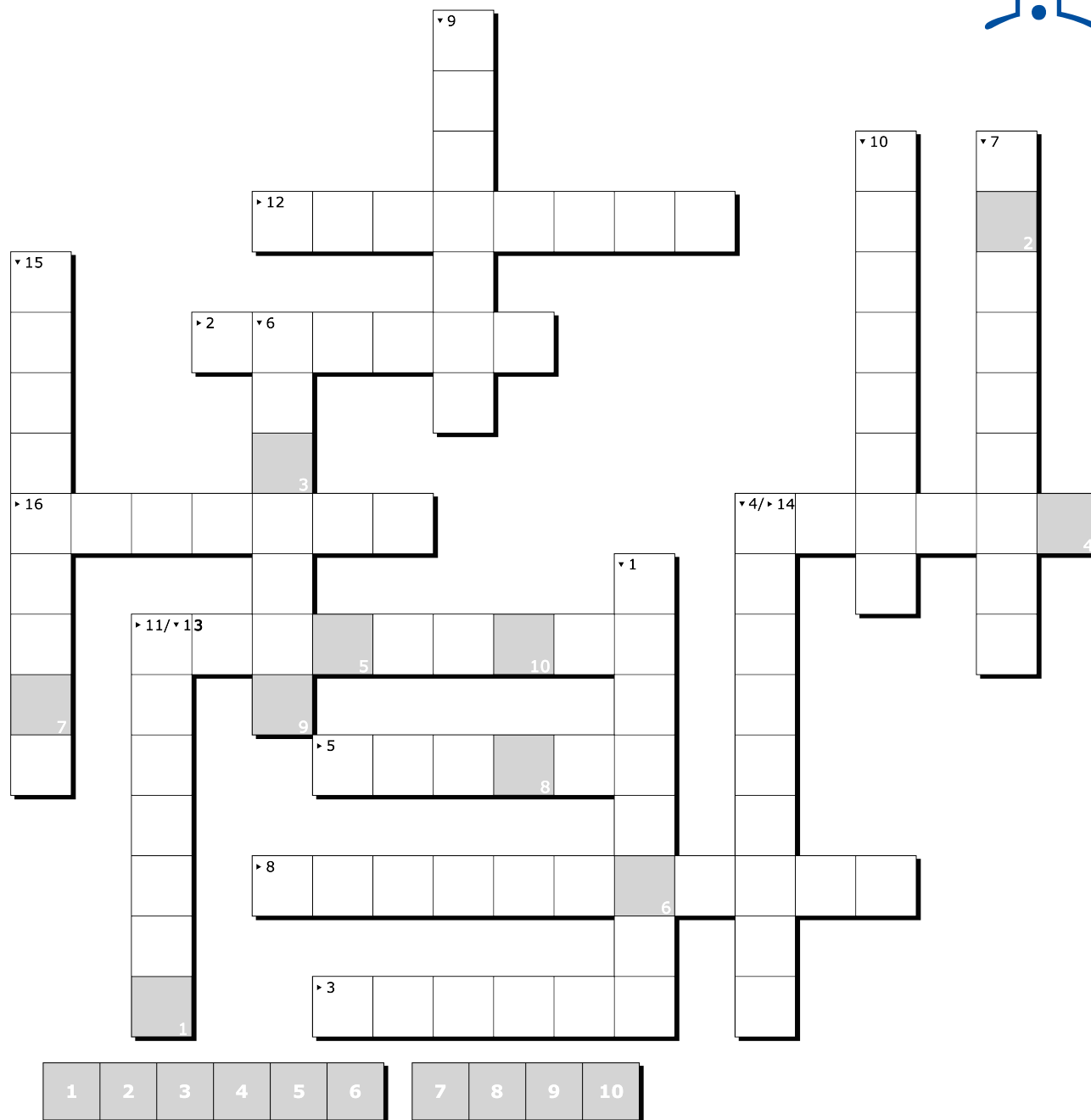
Konträr erwischte mich mein Konflikt, Kunst versus Phobie, beides nicht geglückt. Verstand und Herz verstehen sich nicht. Der Schweiß rinnt, Synapsen japsen, versuchen zu schlichten. Herz leistet unzählige Arbeitsschichten. Verdauungsorgane präsentieren sich überlegen. Dringend benötigt werden Lösungswege. Das Blut versackt, der Teint wird blass, ich denke an Mord. Chaos im Innern, die Spinne setzt ihre Eroberung fort.

Jetzt juckt es über Brust und Schulter, auch oben herum muss alles runter. Hemd und BH müssen nun weichen, ich hoffe, sie will nicht bleiben. Eh' mein Kratzen mir Erleichterung bringt, kribbelt's auf der Nase, die Spinne spinnt, genussvoll bis in die Kopfbehaarung dringt.

Nun nehme ich brüllende Besucher wahr, oh je, ich steh' ja nackt auf der Bühne im großen Saal. Vergaß ganz mein Debütprogramm, ernte Lacher für ein Parallelprogramm. Im Spinnennetz mein Konterfei, anstatt Geschichte historischer Malerei. Nun ist der Spuk vorbei, die Spinne ist fort, verschwunden unterm Schrank. Gott sei Dank!

© Jutta Büsscher

Länder und Hauptstädte



- | | | |
|---------------|-----------------------------|----------------|
| 1. Australien | 7. Luxemburg | 13. Hanoi |
| 2. China | 8. Wien | 14. Libanon |
| 3. Türkei | 9. Kuba | 15. Israel |
| 4. Sofia | 10. Brasilien | 16. Mogadischu |
| 5. Kroatien | 11. Caracas | |
| 6. Tallinn | 12. Bosnien und Herzegowina | |

Die Lösung des Rätsels wird in einigen Wochen auf der Homepage des Bundesverbandes veröffentlicht.

Bundesverband der Kehlkopfoperierten e. V.

Bundesgeschäftsstelle: Thomas-Mann-Str. 40 · 53111 Bonn · Tel.: 0228 33889-300 · Fax: 0228 33889-310
E-Mail: geschaeftsstelle@kehlkopfoperiert-bv.de · Internet: www.kehlkopfoperiert-bv.de

Präsidium und fachkundiger Beirat

Präsident:

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

Vizepräsidentin:

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

Vizepräsident:

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

Schatzmeister:

Hartmut Fürch
Mammutring 73, 38226 Salzgitter
Tel.: 05341 7905546
E-Mail: hartmut.fuerch@t-online.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 Schwalmthal
Tel./Fax: 02163 47931
Mobil: 0176 69992692
E-Mail: gdohmen3@aol.com

Frauenbeauftragte:

Ingeborg Kleier
Rilkestraße 10, 49401 Damme
Tel.: 05491 976055
E-Mail: ikleier10@gmail.com

Beisitzerin:

Karina Kehr
Hiesfelder Straße 2, 46224 Bottrop
Tel.: 02045 84642
E-Mail: karina.kehr@gmx.de

Beisitzer:

Helmut Marx
Seewiesenstr. 1
96253 Untersiemau
Tel.: 09565 2368, Fax: 6177557
E-Mail: helmut.untersiemau@web.de

Beisitzer:

Jens Sieber
Steinweg 3
09648 Mittweida
Tel.: 03727 9818815
Mobil: 0152 33931952
E-Mail: 01727@gmx.de
E-Mail: Sieber-jens@web.de

Unsere ärztlichen Berater:

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. (USA)
Andreas S. Lübke,
Cecilien-Klinik
Lindenstr. 26
33175 Bad Lippspringe
Tel.: 05252 95-1202
Fax: 05242 95-1254
E-Mail: cec-luebke@
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. 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

Dr. med. Barbara Koller

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:
michael.fuchs@medizin.uni-leipzig.de

Wassertherapiebeauftragter:

Thomas Becks
Gillicher Str. 39
42699 Solingen
E-Mail: th.becks54@gmail.com
Mobil: 0160 8285624

Landesverbände, Bezirks- und Ortsvereine, Sektionen und Selbsthilfegruppen

Baden-Württemberg

LV Baden-Württemberg
1. Vorsitzender Claus Liebig
Neuffenstraße 22
70188 Stuttgart
Tel.: 0171 6228568
E-Mail: c.liebig@kehlkopfoperierte-bw.de

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

Sektion Böblingen
Ewald F. Maurer, Schweriner Weg 8
71672 Marbach/Neckar
Mobil: 0175 99 819 18
E-Mail: e.f.m@t-online.de

Sektion Freiburg-Breisgau-Hochschwarzwald
Walter Richter (kommissarisch)
Jahnstraße 16, 79725 Laufenburg
Tel.: 07763 3734
E-Mail: richter.walter@online.de

BzV Heidelberg-Mannheim
Vors.: Karl-Heinz Strauß
Frankenberger Weg 1, 68309 Mannheim
Tel.: 0621 706961, Fax: 0621 4625179
Mobil: 0157 30255532
E-Mail: strauss2702@arcor.de

Sektion Heilbronn
Leiterin: Sieglinde Getto
Birkenweg 18, 74226 Nordheim
Tel.: 07133 9009950
E-Mail: Cindy-Sie@t-online.de

Sektion Hochrhein-Wiesenthal
Leitung: Monika Richter
Jahnstr. 16, 79725 Laufenburg
Tel.: 07763 3734 , Fax: : 07763 801036
E-Mail: mmw.richter@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
logo.r.stapf@t-online.de

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

Sektion Ostalb/Aalen
Leiter: Heinz Ebert
Krähenfeldstr. 34, 73434 Aalen-Dewangen
Tel./Fax: 07366 6683
Mobil: : 0175 7090246
E-Mail: shg@kehlkopfloose-ostalb.de
www.kehlkopfloose-ostalb.de

Sektion Pforzheim
Leiter: Joannis Agotzikis
Sternstraße 11
75179 Pforzheim
Tel.: 07231 468058

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
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 Walldorfhäslach
Tel.: 07127 32840
E-Mail: ae.leitenberger@web.de
Vors.: Hartmut Kress
Dürrstraße 12, 72070 Tübingen
Tel.: 07071 791956
E-Mail: hartmut.sonja@t-online.de

Sektion Ulm/NeuUlm
Mario Lunardi
Schönbachweg 19/1
73347 Mühlhausen i. Täle
Tel.: 07335 6096
E-Mail: mario-lunardi@t-online.de

Bayern

LV Bayern
Vereinigung der Kehlkopfoperierten
Vors.: Jürgen Lippert
Schmellerstr. 12, 80337 München 2
Tel.: 089 7251789, Fax: 089 72999072
E-Mail: info@vkkl.de

Sektion Augsburg
Leiter: Wilfried Horn
Oberstdorfer Str. 20, 86163 Augsburg
Tel.: 0821 2480673, Fax: 0821 2480718
E-Mail: wilfriedhorn@t-online.de

SHG Coburg/Oberfranken (eigenständig)
Leiter: Helmut Marx
Seewiesenstr. 1, 96253 Untersiemau
Tel.: 09565 2368, Fax: 09565 6177557
E-Mail: helmut.untersiemau@web.de

SHG Hof/Saale
Jürgen Lippert (kommissarisch)
Chrieschwitzer Str. 81, 08525 Plauen
Tel.: 03741 221593, Fax: 03741 553871
Mobil: 0177 8806693
E-Mail: Lippert.Juergen@t-online.de

Sektion Ingolstadt und Region
Sektionsleiter: Reinhard Wagner
Lehenbuckl 10A, 85101 Lenting
Tel.: 08456 5665, Mobil 01577 8060317

Sektion München/Oberbayern
Bruno Poeverlein,
81379 München, Tel. 089 23023931
E-Mail: bruno-poeverlein@t-online.de

Sektion Niederbayern-Oberpfalz
Leiter: Johann Stockmeier
Buchhausen 59, 84069 Schierling
Tel./Fax: 09451 1336
E-Mail: Stockmeier_Johann@t-online.de

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

Sektion Sektion Chiemgau/Rupertigau/Altötting /Mühldorf
Irene Meindl
Günzelham 5, 83308 Trostberg
Tel.: 08623 919569
Mail: irene.meindl@web.de

Berlin-Brandenburg

LV Berlin-Brandenburg
Vors.: Herbert Scheu
Tannenhäherstraße 24, 13505 Berlin
Tel./Fax: 030 43671851
E-Mail: marianne.scheu@t-online.de
Internet: www.kehlkopfoperiert-bb.de

LV Berlin
Vors.: Michael Ley
Wikingerufer 6, 10555 Berlin
Tel.: 030 25049219
E-Mail: info-port@kehlkopfoperierte-berlin.de

Selbständiger Verein
BzV Cottbus
Peter Fischer
Sächsischer Ring 8, 03172 Guben
Tel.: 03561 52247

Hamburg

LV Hamburg
Vorsitzender: Thorsten Falke
Steanakker 549, 27498 Helgoland
Tel.: 04725 8008799, Fax: 04725 8009433
E-Mail: thorsten.falke@kehlkopfope-riert-hamburg.de

SHG Farmsen
Jutta Neise
Flottmooring 1, 24568 Kaltenkirchen
Tel.: 04191 6987

SHG Harburg
Gisela Endlein
Denickestraße 176, 21075 Hamburg
Tel.: 040 79142983
Mobil: 0151 17572664

Hessen

LV Hessen
Georg Gustavus
Am Büenberg 20, 36179 Bebra
Tel.: 06622 1753
E-Mail: gmgustavus@t-online.de

BzV Frankfurt/Main
Wolfgang Lotz
Feldbergstraße 75, 65779 Kelkheim
Tel.: 06195 64371
E-Mail: w.lotz@gmx.net

Sektion Fulda
Vors.: Klaus Möller
Breslauer Straße 14, 36110 Schlitz
Tel.: 06642 6870
E-Mail: re-kl.schl@t-online.de
www.kehlkopf-fulda.de

Sektion Mittelhessen/Gießen/Marburg
Hans-Helmut Fleischer
Sachsenhausen 9, 35102 Lohra
Tel.: 06462 8291
E-Mail: helmut.fleischer@kehlkopf-mittelhessen.de
www.kehlkopf-mittelhessen.de

BzV Kassel-Nordhessen
1. Vors. Hans-Helmut Fleischer
Sachsenhausen 9, 35102 Lohra
Tel.: 06462 8291, E-Mail: helmut.flei-scher@kehlkopf-mittelhessen.de
www.kehlkopf-mittelhessen.de

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

BzV der Kehlkopfoperierten Osthessen e. V.
1. Vors. Georg Gustavus
Am Büenberg 20, 36179 Bebra
Tel.: 06622 1753, Fax: 06622 9163940
E-Mail: gmgustavus@t-online.de

Mecklenburg-Vorpommern

LV Mecklenburg-Vorpommern
1. Vors. Reinhard Ebeling
Großer Kraul 6
18273 Güstrow
Tel.: 03843 680296
Mobil: 0176 40743639
E-Mail: kontakt@kehlkopfoperiert-mv.de
Internet: www.kehlkopfoperiert-mv.de

BzV Neubrandenburg
Siegbert Gerlach
Kirschallee 8
17291 Wittstock
Tel.: 0152 24600315

BzV Rostock
Vors. Jürgen Hohl
Heinrich-Tessenow-Straße 15
18146 Rostock
Tel.: 0381 6865844
E-Mail: Claudia-Hohl@t-online.de

BzV Schwerin
Vors.: Detlef Müller
Am Markt 7, 19417 Warin
Tel./Fax: 038482 222811
E-Mail: detmue@arcor.de

Niedersachsen/Bremen

LV Niedersachsen/Bremen
Vors.: Ingeborg Kleier
Rilkestraße 10
49401 Damme
Tel.: 05491 976055
E-Mail: ikleier10@gmail.com

SHG Braunschweig
Erika Auberg
Leipziger Straße 47
38124 Braunschweig
Tel.: 0531 72239
E-Mail: erika.auberg@arcor.de

SHG Bremen
Günther Franzke
Wissmannstraße 27a
27755 Delmenhorst
Tel.: 04221 20949
Mobil: 0173 8490540
E-Mail: guentherfranzke46@web.de

SHG Bremerhaven/Cuxhaven
Günther Franzke (kommissarisch)
Wissmannstraße 27a
27755 Delmenhorst
Tel.: 04221/20949
Mobil: 01738490540
E-Mail: guentherfranzke46@web.de

SHG Celle/Südheide
Ingeborg Kleier (kommissarisch)
Rilkestraße 10
49401 Damme
Tel.: 05491 976055
E-Mail: ikleier10@gmail.com

SHG Göttingen
Günter Spaniol (kommissarisch)
Auf der Höhe 5, 38704 Liebenburg
Tel.: 05346 9128259

SHG Goslar/Westharz
Günter Spaniol
Auf der Höhe 5, 38704 Liebenburg
Tel.: 05346 9128259

SHG Hameln
Ingeborg Kleier (kommissarisch)
Rilkestraße 10, 49401 Damme
Tel.: 05491 97 60 55
E-Mail: ikleier10@gmail.com

SHG Hannover
Jutta Schulze-Ganteför
Luise-Blume-Str. 1, App.305
30659 Hannover
Mobil: 0174-96 35 007
E-Mail: jutta.s-g@web.de

SHG Hildesheim
Ingeborg Kleier (kommissarisch)
Rilkestraße 10, 49401 Damme
Tel.: 05491 / 97 60 55
E-Mail: ikleier10@gmail.com

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

SHG Meppen/Emsland
Helmut Schmitz
Ringstraße 2, 49779 Niederlangen
Tel.: 05939 / 9499974
Mobil: 01522 7973886
E-Mail: helmutschmitz61@gmx.net

SHG Nienburg
Angelika Sobert
Am Sandberge 2, 31535 Neustadt
Tel. 05034 221516, Fax: 05034 2214477
Mobil: 01511 2939733
E-Mail: a.sobert@web.de

SHG Oldenburg
Rolf Muchow
Holljehof 11, 26188 Edeweicht
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 Emden/Ostfriesland
Detlef Folten
Mittelweg 19, 26789 Leer
Tel.: 0491 / 91 21 734
E-Mail: detlef-folten@t-online.de

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

SHG Stade
Peter Tobaben
Schützenmarsch 3, 29465 Dannenberg
Tel.: 05861 983844
E-Mail: i-tobaben@t-online.de

SHG Uelzen
Komm. Peter Witzke
Lohengaustraße 5, 29614 Soltau
Tel.: 05191 15413

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
N. N.

Nordrhein-Westfalen

LV Nordrhein-Westfalen
Günter Dohmen
Breslauer Straße 113 a, 41366 Schwalmthal
Tel. / Fax: 02163 47931
Mobil: 0176 69992692
kehlkopfoperierte-nrw@gmx.de
www.kehlkopfoperierte-nrw.de

BzV Aachen
Vorsitzende Hildegard Dudda
Lörschpülgen 24, 52134 Herzogenrath
Tel.: 02406 669079
E-Mail: hildegard.dudda@gmx.de

SHG Bergisch Land
Martin Vehling-Wilke
Bismarckstr. 52, 42551 Velbert
Tel. 02051 607052, Email:
Kehlkopfoperierte-bergisch-land@web.de
www.kehlkopfoperierte-bergisch-Land.de

BzV Bielefeld
Vors.: Herbert Heistermann
Waldstr. 10, 33813 Oerlinghausen
Tel./Fax: 05202 3041
E-Mail: info@kehlkopfloese-bielefeld.de
www.kehlkopfloese-bielefeld.de

BzV Bochum
Reinhard Ehlert
Wittener Straße 231, 44577 Castrop-Rauxel
Tel.: 02305 5326270, Mobil: 0177 2702419
E-Mail: reinhard.ehlert@unitybox.de

SHG Bonn
Günter Berschel
Gustav-Stresemann-Ring 7, 50354 Hürth
Tel.: 02233 9284550
E-Mail: guenter.berschel@web.de
www.kehlkopfoperiert-bonn.de

BzV Dortmund
N.N.

BzV Düsseldorf-Neuss
Vors.: Klaus Klunter
Tußmannstraße 123, 40477 Düsseldorf
Tel.: 0211 465009
Mobil: 0178 6903611
E-Mail: k.klunter@gmail.com

BzV Duisburg
Vors.: Karin Dick
Böckersche Straße 14 A, 46487 Wesel
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, Fax: 02366 495795
E-Mail: neukoe@web.de

BzV Hagen
Karin Trommeshauser
Zittauer Weg 5, 58638 Iserlohn
Tel.: 02371 3518005, Mobil: 0173 8503638
E-Mail: et704@web.de

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

Sektion Krefeld
Klaus Köchlin
Neuhäuser Straße 15, 47918 Tönisvorst
Tel.: 02156 8764, Fax: 02156 / 9153373
Mobil: 0170 7037111
E-Mail: Petra.Koechlin@yahoo.de

BzV Linker Niederrhein
Günter Dohmen
Breslauer Str. 113a, 41366 Schwalmthal
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 Schwalmthal
Tel./Fax: 02163 47931

BzV Münster
Leiter: Friedrich Koch
Von-dem-Busche-Str, 57, 48249 Dülmen
Mobil: 0174 9387262
E-Mail: friedko@t-online.de

BzV Paderborn
Franz-Josef Finke (kommissarisch)
Nikolausstraße 12
33142 Büren
Tel.: 0157 37982588
E-Mail: r.finke2504@googlemail.com

BzV Stadt und Kreis Recklinghausen
Vors.: Manfred Schlatter
Distelkampstr. 10, 44575 Castrop-Rauxel
Tel.: 02305 9208567, Fax: 02305 9208568
Mobil: 0172 2812092
kehlkopfloese-recklinghausen@unitybox.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 Locht
Kalbecker Str. 92, 47574 Goch
Tel: 02823 6185
E-Mail: a-van-de-locht@gmx.de

Rheinland-Pfalz

LV Rheinland-Pfalz
1.Vorsitzender: Thomas Müller
Scheckersgraben 28
67735 Mehlbach
Tel.: 0171 4764688
E-Mail: vorsitzender@kehlkopfope-riert-rlp.de

BzV Koblenz/Montabaur
N.N.

SHG Kehlkopfloser Ludwigshafen
Leiter: Hermann Stäbler
Schelmenzeile 67, 67067 Ludwigshafen
Tel.: 01577 6814545
E-Mail: h.staeblerkekolos@gmx.de

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

BzV Rhein-Nahe-Pfalz
Bernhard Lang
Sertoriusring 3
55126 Mainz-Finthen
Tel.: 06131 476990
Fax: 06131 4988495
Mobil: 0176 84499766
E-Mail: Lang.Bernhard@online.de

BzV Rhein-Nahe-Pfalz
Region Rhein (Mainz)
Bernhard Lang
Sertoriusring 3
55126 Mainz-Finthen
Tel.: 06131 476990
Fax: 06131 4988495
Mobil: 0176 84499766
E-Mail: Lang.Bernhard@online.de

BzV Rhein-Nahe-Pfalz
Region Nahe (Bad Kreuznach)
Leiterin: Ute Müller
Hüffelsheimer Straße 3
55593 Rüdesheim/Nahe, Tel.: 0671 31605

BzV Trier
Vorsitz: Karl-Georg Thiel
Auf dem Altengarten 5, 54518 Sehlern
Tel.: 06508 7710, Mobil: 0170 1154365
E-Mail: karl-georg@gmx.de
www.kehlkopfoperierte-trier.de

Saarland

LV Saarland
Vorsitz: Marlie Koch
Dasbachstraße 10, 66346 Püttlingen
Tel.: 06898 65023
E-Mail: marlie.koch47@gmail.com

SHG Homburg
N. N.

SHG Saarlouis
Ansprechpartner Alfons Koster
Ihner Str. 3, 66798 Wallerfangen
Tel.: 06837 552
E-Mail: koster@kehlkopfloese-saarland.de

SHG St. Wendel
Ursula Bonny
Zelterstraße 10
66636 Tholey

SHG Völklingen/Köllertal
Irene Weber
Ritterstraße 51, 66346 Püttlingen
Tel.: 06898 9019595
E-Mail: weberirene98@gmail.com

Sachsen

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

BzV Chemnitz
Vors.: Jens Sieber
Büro: Deubners Weg 10,
09112 Chemnitz
Tel.: Büro 0371 22 11 18 und 22 11 23
Fax: Büro 0371 22 11 25
Privat: Steinweg 3
09648 Mittweida
Mobil: 0152 33 93 19 52
E-Mail: Sieber-jens@web.de
oder: 01727@gmx.de

SHG Aue-Schwarzenberg
Leiter: Andreas Unger,
Straße des Friedens 5,
08315 Lauter-Bernsbach,
Tel.: 03771 551884, E-Mail: kehlkopf-los-aue-schwarzenberg@gmx.de

SHG Chemnitz
Leiter: Bernd Roscher
Dr.-Salvador-Allende-Str. 4
09119 Chemnitz
Tel.: 0371 8205588
E-Mail: kehlkopfoperiert-chemnitz@gmx.de

SHG Rochlitz/Mittweida
Leiter: Jens Sieber
Steinweg 3, 09648 Mittweida
Tel.: 03727 9818815
Mobil: 0152 33931952
E-Mail: sieber-jens@web.de
www.kehlkopflos-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 4313, Fax: 03762 40054
Mobil: 0172 3660720
E-Mail: shgkkozwickau@gmail.com

SHG Ostsachsen
Regine Hendrich
Auf dem Sand 3
02906 Niesky
Tel.: 03588 200921
Email: regine.hendrich@gmail.com

BzV Leipzig
Vors.: Gerhard Schade
Mannheimer Straße 120
04209 Leipzig
Tel.: 0341 4111868
E-Mail: ge.schade@gmx.de

BzV Riesa/Meißen
Vors.: Wolf-Dieter Gerlinger
Am Stadtpark 60
01558 Großenhain
Tel.: 03522 50 90 72

SHG Riesa und Umgebung
Leiter: Wolf-Dieter Gerlinger
Am Stadtpark 60
01558 Großenhain
Tel.: 035 22 - 50 90 72

SHG Oschatz und Umgebung
Leiterin: Kerstin Bernhardt
Thomas Müntzer Str. 3
04758 Oschatz OT Lonnwitz
Tel.: 03435 988 147

Sachsen-Anhalt

LV Sachsen-Anhalt
Detlef Pinkernelle
Dorfstr. 20
39326 Zielitz
Tel.: 039208 23249
E-Mail: Detlef.Pinkernelle@t-online.de

SHG Altmark/Stendal
Harald Plato
Jonasstr. 32
39576 Stendal
Tel./Fax: 03931 210053

SHG Dessau-Rosslau
Cornelia Hakenbeck
Querstr. 15
06749 Bitterfeld
Tel.: 03493 22722
E-Mail: hakenbeck-alfred@t-online.de

SHG Halberstadt
Ingrid Reckrühm
Breite Straße 11 b
39446 Löderburg
Tel.: 039265 849972

- BzV Halle**
Werner Reinicke
Straße der Jugend 10, 06179 Langenbogen
Tel.: 034601 22703, Mobil: 0175 2140729

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

SHG Landkreis Börde
Detlef Pinkernelle, Dorfstr. 20, 39326 Zielitz
Tel.: 039208 23249
E-Mail: Detlef.Pinkernelle@t-online.de

SHG Salzwedel/Gardelegen
Detlef Pinkernelle
Dorfstr. 20, 39326 Zielitz
Tel.: 039208 23249
E-Mail: Detlef.Pinkernelle@t-online.de
- SHG Halle**
Werner Reinicke
Straße der Jugend 10, 06179 Langenbogen
Tel.: 034601 22703, Mobil: 0175 2140729

SHG Jerichower Land/Burg
Karin Haase
Schulstr. 2, 39288 Burg
Tel.: 03921 986420, Mobil: 0177 2965933
E-Mail: haase49@gmx.de
- SHG Schönebeck**
Martin Wallstab-Freitag
Dorfstraße 15, 30249 Tornitz
Tel.: 039298 3107

SHG Wernigerode
N.N.

SHG Flensburg
Leiter: Uwe Wollenweber
Gartenweg 18, 24850 Lürschau
Tel. 04621 4376
E-Mail: uwe.wollenweber@web.de

SHG Kiel
Sascha Ziesemer
Steinstrasse 9, 24118 Kiel
Tel.: 0431 8891113, Mobil: 0176 32271866
E-Mail: s.ziesemer@online.de

SHG Lübeck
N. N.
- 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 7188520
E-Mail: K.P.Berger@kehlkopfoperierte-th.de

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

Schleswig-Holstein

Thüringen

Arbeitskreis Teiloperierte			Weitere Partner des Bundesverbandes
Baden-Württemberg	Hessen	Saarland	Selbsthilfegruppe für Krebs im Mund-Hals-Bereich
BzV Kehlkopferierte Südbaden Walter Richter Jahnstraße 16, 79725 Laufenburg Tel.: 07763 3734 E-Mail: Richter.Walter@online.de	Elke Brall Sudetenstraße 1, 36205 Sontra Tel.: 05653 914189 E-Mail: br.elke@gmx.de	Egon Schumacher Gresaubacher Str. 21 66839 Schmelz Tel.: 06887 3719 E-Mail: egon.schumacher@googlemail.com	N.N.
Bayern	Mecklenburg-Vorpommern	Sachsen	T.U.L.P.E. e. V.
Dietmar Mögel Wandererstraße 61, 90431 Nürnberg Tel.: 0911 312961	N. N.	Kontakt über Geschäftsstelle des LV Sachsen Deubners Weg 10 , 09112 Chemnitz Tel.: 0371 221 123 E-Mail: kehlkopferiert-sachsen@gmx.de	Bundes-Selbsthilfeverein für Hals-, Kopf- und Gesichtsversehrte Vors.: Doris Frensel Karl-Marx-Straße 7 39240 Calbe Tel.: 039292 51568 Mobil: 0157 74732655 E-Mail: doris.frensel@tulpe.org
Berlin-Brandenburg	Niedersachsen/Bremen	Sachsen-Anhalt	Bundesverband der Asbestose Selbsthilfe-gruppen e. V.
Gerhard Fortagne Güntzelstraße 55, 10717 Berlin, Tel.: 030 8732944 E-Mail: fortagne@kehlkopferiert-bb.de	Heinz Müsemann Ehlers Hardt 19 49419 Wagenfeld Tel.: 0577 49578	N. N.	Bundesverband der Asbestose Selbsthilfegruppen e. V. 1. Vorsitzende: Sönke Bock Karlsbader Straße 123 24146 Kiel Mobil: 0160 7089086
Hamburg	Rheinland-Pfalz	Schleswig-Holstein	
Thorsten Falke Steinacker 549, 27498 Helgoland Tel.: 0170 4863428 E-Mail: thorsten.falke@kehlkopfope-riert-hamburg.de	OV Pirmasens Konrad Schmidt Friedrichstraße 8, 66955 Pirmasens Tel.: 06331 43833, Fax: 06331 74657 E-Mail: K.u.I.Schmidt@t-online.de	N. N.	
		Thüringen	
		N. N.	

DKMSx
WIR BESIEGEN BLUTKREBS

WILLST DU
JEMANDEM
DAS LEBEN
RETTEN?

Dann bestell' Dir auf dkms.de unser Registrierungsset und gib Blut-krebspatienten eine zweite Chance auf Leben. Denn immer noch findet jeder 10. Blutkrebspatient in Deutschland keinen geeigneten Spender.
Mund auf. Stäbchen rein. Spender sein.

Registrier' Dich jetzt auf dkms.de

FAHL

LARCHEL®

DAS SPEZIELLE WASSERTHERAPIEGERÄT

Der Larchel® ist ein notwendiges Hilfsmittel für Laryngektomierte oder Tracheotomierte zur Teilnahme an Bewegungstherapien im Wasser, Wassergymnastik oder therapeutischem Schwimmen.

Für den Aufenthalt im Wasser wird eine individuell angepasste Trachealkanüle mit CUFF geblockt und über einen besonderen Faltenschlauch, der über einen Adapter sowie ein Mundstück verfügt, mit dem Mund verbunden. Die Atmung über den Nasenraum ist wieder möglich.

Alternativ kann bei Problemen mit der Nasenatmung (z.B. Atemwiderstand) der Faltenschlauch mit einem zusätzlichen Schnorchel (Sonderzubehör) kombiniert werden.*

Weitere Informationen sind bei uns auf Anfrage erhältlich.



* Eine ärztliche Verordnung sowie eine spezielle Einweisung in den Gebrauch des LARCHEL® durch autorisierte Fachkräfte, z.B. die Wassertherapiebeauftragten der Kehlkopflosenverbände, sind erforderlich!



FAHL

Andreas Fahl
Medizintechnik-Vertrieb GmbH
August-Horch-Str. 4a
51149 Köln - Germany
Phone +49 (0) 22 03/29 80-0
Fax +49 (0) 22 03/29 80-100
mail info@fahl.de
www.fahl.de