



Februar 2012
39. Jahrgang - Nr. 143



Kopf-Hals-Tumore

Medikamentöse Therapien

Unser Sprachrohr erscheint
mit finanzieller Unterstützung
der Deutschen Krebshilfe



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

SERVOX –

servona

Die Marke für Laryngektomie & Tracheotomie

A white, irregularly shaped plastic plate with a central circular opening and concentric ridges around it.

SERVOX Basisplatte*
Mehr Halt - Weniger Hautirritationen

A white, flexible tube with a wide, flared, multi-ribbed connector at one end.

SERVOX Soft Tube 22 connect
Sicherer Halt ohne Kanülentrageband

A white, dome-shaped plastic module with a central opening and a textured surface.

SERVOX HME Modul
Hervorragende Stimmqualität

A white, flexible tube with a hexagonal, multi-ribbed connector at one end.

SERVOX Soft Tube 22
Klare und kräftige Stimme

Alles aus einer Hand!

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



Servona Kunden-Hotline
0800 73 78 69 24
(kostenfrei)



service@servona.de
www.servona.de



Servona GmbH
Biberweg 24-26
53842 Troisdorf

Impressum

Sprachrohr, Organ des Bundesverbandes der Kehlkopferierten e.V.

Herausgeber:

Bundesverband der Kehlkopferierten e.V.
Präsident Werner Kubitzka

Redaktionsleitung und Druckfreigabe:

Werner Kubitzka

Mitarbeiter der Redaktion:

Erika Feyerabend, Peter Gollnik,
Holger Hoeck, Werner Kubitzka

Mitarbeit an dieser Ausgabe:

Ariane Sakowski, Renate Surmann

Anschrift der Redaktion:

Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopferierten e.V.
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
Tel.: 02 28 / 3 38 89-301
Fax: 02 28 / 3 38 89-310
E-Mail: hoeck@kehlkopferiert-bv.de

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

Redaktionsschluss für die Ausgabe 144 ist der 22. April 2012

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

Erscheinungsweise:

Vierteljährlich
im Februar, Mai, August, November

Auflage: 8.800

Verkaufspreis:

Im Abonnement 13,00 EUR jährlich (inkl. Versandkosten),
durch Mitgliedsbeitrag abgegolten

Anzeigen, Layout und Druck:

SP Medienservice
Verlag, Druck und Werbung
Friesdorfer Str. 122
53173 Bonn-Bad Godesberg
Tel.: 0228 / 390 22 - 0
Fax: 0228 / 390 22 - 10
E-Mail: info@sp-medien.de

Titelfoto:

Angelika Schlüter; RevierA GmbH
Col. SPM

Von Wohlgefühl und Öffentlichkeitsscheu

Liebe Leserinnen und Leser,

„Die Kehlkopflösen sind im allgemeinen öffentlichkeitsscheu, unter sich fühlen sie sich dagegen wohl“ – in einem Büchlein von Bernhard Häring habe ich das so gelesen (mehr von und über Häring auf Seite 36). Das alltägliche Erleben bestätigt die Feststellung des selber kehlkopflösen Professors. Auch diese Sprachrohr-Ausgabe spiegelt in den Berichten aus den Verbandsgliederungen wider: viele Feiern, Geselligkeiten, Ausflüge - kein Zweifel, dass wir uns „unter uns“ wohl fühlen, und das soll auch so sein.

Dass wir uns „im allgemeinen öffentlichkeitsscheu“ gäben, das stößt mir aber doch auf. Wahr ist: Nach einer Kehlkopfoperation ist nicht gut zu Wort zu kommen. Das kann doch aber nicht den Rückzug ins Schneckenhaus bedeuten, Flucht vor der Umgebung, verkriechen? Wir haben doch weiter eine Meinung, eine Position, eine Stimme, müssen sie nur zu Gehör bringen.

Auch dafür ist unser Verband da: Als „Sprachrohr“ für die vielen Stimmen, die sich nicht so recht artikulieren können, denen es schlicht an Lautstärke mangelt. Allerdings: Das, was da rauschallen soll, muss auch irgendwo gezündet worden sein. Heißt: Da müssen schon mal Gedan-



ken gefasst, formuliert und auf den Tisch gelegt werden. Die Sortierung, die Einordnung, den Weitertransport übernimmt dann gern der Verband, als Vertreter der Interessen aller Kehlkopferierten, als ihr „Sprachrohr“.

Interessen wirkungsvoll vertreten heißt auch: offensiv nach außen hin auftreten. Das hätte doch etwas, wenn wir die These des seligen Professors wenn schon nicht gänzlich widerlegen, so doch ins Schwächeln bringen könnten...

Auf Ihre gar nicht öffentlichkeitsscheuen Gedanken, Anregungen, Kritik freut sich jetzt schon das gesamte Redaktionskollegium und

*Ihr
Peter Gollnik*

Peter J. Gollnik, Jahrgang 1949, ist Journalist, Redakteur, Lizentiat der Publizistik, im Mai 2009 kehlkopferiert. Seit Ende 2010 unterstützt er die Sprachrohr-Redaktion.

Inhalt

GESUNDHEITS- UND SOZIALPOLITIK	s. 04 - 09
DEUTSCHE KREBSHILFE	s. 10
SERVICE	s. 11
MEDIZIN	s. 12-13
UNSERE PARTNER	s. 14
FOKUS	s. 16 - 22
VERBAND	s. 24 - 32
MENSCHEN	s. 34 - 35
TIPPS UND TERMINE	s. 36 - 37
RÄTSEL UND KONTAKT	s. 38 - 42

Patientenrechtegesetz nicht mehr vor 2013 – Im Bundesrat wird nachgebessert

Der Entwurf ist da, und er tut gar nicht weh

Ein großer Wurf sieht so nicht aus: Der Entwurf für das Patientenrechtegesetz ist auf dem Tisch, im Bundesrat konturiert sich der Widerstand, vom Zeitplan her kann das Papier sowieso nicht mehr vor 2013 zum Gesetz werden. Inhaltlich tut es ohnehin niemandem so richtig weh.

„Mogelpackung“ nannte Brandenburgs Gesundheitsministerin Anita Tach den Entwurf der beiden FDP-geführten Bundesministerien für Gesundheit und für Justiz. Als „zaghaft“ wertete ihre Kollegin Malu Dreyer aus Rheinland-Pfalz das Papier. „Zu kurz gesprungen“ überschrieb die „Ärzte Zeitung“ einen Kommentar; Gerd Billen von der Verbraucherzentrale Bundesverband kommentierte: „Wir haben uns mehr erhofft“. Und auch die Seniorenunion in der CDU fordert durch ihren Vorsitzenden Otto Wulff Nachbesserungen.

Die wird's sicher geben, so ungefähr zur Jahresmitte. Bayerns Gesundheitsminister Marcel Huber etwa versucht ungeachtet der Bonner Bemühungen die Patientenrechte landesseitig im Alleingang zu stärken – Bayern richtet schon mal Beschwerdestellen für Patienten an Krankenhäusern ein, mehrere Länder kündigten eigene Initiativen für die Behandlung im Bundesrat an.

Die wichtigsten Regelungen:

- Erstmals wird die Vertragsbeziehung zwischen Patient und Arzt bzw. anderen Heilberuflern im Bürgerlichen Gesetzbuch geregelt; u. a. müssen Patienten verständlich und umfassend über Untersuchungen, Diagnosen, Therapien u. a. informiert werden.

- Patienten haben ein Recht auf Akteneinsicht. Ist eine Dokumentation unvollständig, wird in einem Rechtsstreit angenommen, dass die nicht dokumentierte Maßnahme nicht erfolgt ist.
- Bei Behandlungsfehlern „sollen“ die gesetzlichen Kassen ihre Versicherten bei Schadensersatzklagen unterstützen.
- Wenn gesetzliche Krankenversicherer ohne hinreichenden Grund über einen Antrag des Versicherten nicht innerhalb von drei Wochen entscheiden, darf dieser sich die beantragte Leistung selbst beschaffen und erhält die Kosten erstattet.

Was vom Tisch ist (zum Beispiel):

- Der Patientenbrief. Darin sollten in verständlicher Sprache Befund und Therapie erläutert und somit Patient und Gesundheitsdienstleister auf Augenhöhe gebracht werden; nun dürfen Ärzte auch weiterhin ihre Kunden mit Begriffen wie „Reposition“ oder „Luxation“ überschwemmen.
- Der Opferfonds, eine Kasse, die Betroffene von beson-

ders schweren Behandlungsfehlern finanziell unterstützt, bis sie ihr Recht eingeklagt haben.

Was gut ist:

Der Entwurf fasst eine Vielzahl von Einzelvorschriften und über mehrere Rechtsbereiche verteilte Patientenrechte zusammen. Damit wird im Grunde „Richterrecht“ – in vielen Gerichtsausinandersetzungen erfolgte Entscheidungen – in ein Gesetz gefasst.

Die gesetzlichen Krankenversicherer (bzw. deren Spitzenverband) haben ausrichten lassen: Man sei optimistisch, dass es mit Hilfe des Gesetzes gelinge, „die Position der Patienten zu stärken“. ■



Von „unerwünschten Ereignissen“ bis zu tausenden von Todesfällen

Eine umfassende Arztfehler-Statistik gibt es nicht. Das Robert-Koch-Institut ging 2001 in seinem „Themenheft 5“, in der Reihe „Gesundheitsberichterstattung des Bundes“ von 40.000 Verdachtsfällen und 12.000 nachgewiesenen Behandlungsfehlern aus. Die bekannten Fehler vorwürfe betrafen „vornehmlich operative Disziplinen und in über-

durchschnittlichem Maße Krankenhausärzte“, stellte das Institut damals fest.

Der Bonner Professor Matthias Schrappe schätzt aktuell sogar bis zu 680.000 „unerwünschte Ereignisse“ pro Jahr in deutschen Krankenhäusern; das wären etwa vier Prozent aller Behandlungen dort; laut Schrappe sollen etwa ein Viertel dieser „Ereignisse“ Behandlungsfehler sein –

und 17.000 dieser Fälle endeten mit dem Tod des Patienten. Nachzulesen ist das auf Schrappe's Internet-Seite www.schrappe.com; der Professor hält in Bonn Vorlesungen über Patientensicherheit und Gesundheitspolitik; er war bis Mitte 2011 Direktor des Instituts für Patientensicherheit der Uni Bonn. ■

Paritätischer zieht Halbzeit-Fazit zur Regierungspolitik

„Falsche Weichenstellungen, verpasste Chancen“

Als „enttäuschend“ hat der Paritätische Wohlfahrtsverband die bisherige sozialpolitische Bilanz der Bundesregierung bewertet.

„Der Anfang war verheißungsvoll“ – das sei schon das Beste, was man zur Halbzeit der Legislaturperiode zu dem sagen könne, was CDU, CSU und FDP in Berlin bisher auf den Tisch gelegt hätten – so hat der Paritätische die bisherige Sozialpolitik der Bundesregierung bewertet. Die überwiegende Mehrzahl der Reformbemühungen hätten sogar zu einer Verschlechterung der Einkommenssituation besonders einkommensschwacher Menschen geführt – auf der anderen Seite würden gerade den besonders einkommensstarken Menschen nahezu keine zusätzlichen Beiträge abgefordert, so der Verband in seinem Ende Dezember unter der Überschrift „Falsche Weichenstellungen, verpasste Chancen“ vorgelegten Fazit. Unter anderem listet der Paritätische auf, dass die Bekämpfung von Armut noch

immer keine Priorität habe, die Mittel für aktive Arbeitsmarktpolitik drastisch gekürzt (um vier Milliarden Euro, das sind 20 Prozent) worden seien, dass in der Gesundheitspolitik die einseitige Belastung der Versicherten deutlich erhöht und fortgeschrieben worden sei. Beim von der Koalition so groß propagierten Ziel der Bekämpfung der Altersarmut sei bisher kein Beitrag zur Verwirklichung zu erkennen, und das öffentlichkeitswirksam angekündigte „Jahr der Pflege“ werde inzwischen schon als „liberale Sternschnuppe“ bezeichnet.

Mit dieser Politik setze sich die Spaltung der Gesellschaft weiter fort, warnte der größte deutsche Wohlfahrtsverband; es sei nunmehr an der Zeit für einen Richtungswechsel in der Sozialpolitik. ■

Der Paritätische ist ein parteipolitisch und konfessionell unabhängiger Mitgliederverband. Zu ihm gehören 150 überregionale Vereinigungen, neben dem Bundesverband der Kehlkopferoperierten z.B. der Sozialverband VdK, der Arbeiter-Samariter-Bund, die Volkssolidarität, das Deutsche Jugendherbergswerk, die Rheuma-Liga, aber auch Organisationen wie der Verband alleinstehender Väter und Mütter, der Deutsche Kinderschutzbund, Pro Familia sowie viele Selbsthilfegruppen.

ANZEIGE

Mit System zur Stimme – endlich wieder „Fingerfreies Sprechen“.



Das „Fingerfreie Sprechen“ wieder zu ermöglichen – dieses Ziel streben wir für jeden Laryngektomierten an. Mit dem Stimmventil **PHONAX®** haben wir ein Produkt entwickelt, das Ärzte und Patienten durch zahlreiche Vorteile überzeugt. Dabei haben wir uns nicht nur auf das Stimmventil beschränkt, sondern bieten perfekt aufeinander abgestimmte System-Komponenten an. Diese reichen von hautfreundlichen Pflastern, Reinigungszubehör, HME (Feucht-Wärme-Austauscher) bis hin zu Tracheostomaventilen. So wird „Fingerfreies Sprechen“ wieder möglich.

Was können wir für Sie tun? Nehmen Sie Kontakt mit uns auf – wir freuen uns auf Sie!



HEIMOMED Heinze GmbH & Co. KG
Daimlerstraße 30 · 50170 Kerpen
Tel.: +49 2273 9849-0
Fax: +49 2273 9849-25
info@heimomed.de · www.heimomed.de



Interview mit Professor Dr. Gerd Glaeske, Leiter des Projektes BKK Arzneimittelberatung

„Nicht viel hilft viel – es kommt darauf an, das Richtige richtig zu tun.“

Mit einer konstruktiven Bewertung hat sich die Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Selbsthilfe zur geplanten Änderung des Gesetzes über arzneimittelrechtliche und andere Vorschriften geäußert. Zu den Mitgliedern der BAG zählt auch der Bundesverband der Kehlkopferierten.

Herr Professor Dr. Glaeske, die Arzneimittelausgaben sind nach den Krankenhauskosten der größte Kostenfaktor für die Gesetzlichen Krankenkassen. Was muss getan werden, um die Kosten in den Griff zu bekommen?

Wir geben in Deutschland im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung mittlerweile fast 30 Milliarden Euro für Medikamente aus. Das ist eine unvorstellbare Masse an Geld, die aber nicht immer richtig und sinnvoll eingesetzt wird. Wir hatten Fälle, wo Patienten mit einer Medikamentenliste von 15 Präparaten und mehr aus der Klinik entlassen wurden. Aber es ist nicht in Ordnung, ja, es gefährdet viele Patientinnen und Patienten, wenn soviel Medikamente aufgeschrieben werden. Nicht viel hilft viel. Es kommt vielmehr darauf an, das Richtige richtig zu tun. Die Zersplitterung des deutschen Gesundheitssystems befördert diese Zunahme an Verschreibungen zusätzlich. Zehn bis 15 Prozent aller Verordnungen könnten wegfallen, ohne dass uns Qualität verloren geht.

Das wären dann rund drei Milliarden Euro und in Zeiten knapper Kassen eine willkommene Entlastung der Haushalte. Könnten Sie das an einem Beispiel erläutern?

Es ist völlig unsinnig, wenn bei Virusinfekten Antibiotika verordnet werden. Im besten Fall nützen sie nichts, im schlimmsten Fall erzeugen sie Nebenwirkungen wie Durchfälle und zunehmend Resistenzen. Auf der anderen Seite haben wir eine deutliche Unterversorgung: Etwa bei Asthmapatienten, denen zu wenig zu inhalierende Kortisone verschrieben werden. Frauen mit Osteoporose sind derzeit nur unzureichend versorgt. Und besonders deutlich wird diese

*Friedrich Schütte,
Vorstand der BKK24,
Detlev Wien, Abteilungs-
leiter Verträge BKK
Landesverband Mitte,
und Prof. Dr. Gerd
Glaeske, Universität
Bremen, auf der Jubilä-
umsveranstaltung
der BKK
Arzneimittelberatung
(v.l.n.r)*



Schieflage bei der Schmerztherapie, wo es noch immer eine Unterversorgung mit Opioiden gibt. Das führt wiederum zu einer gefährlichen Zunahme an Selbstmedikationen, weil die leidenden Menschen sich dann verständlicherweise selbst helfen wollen. Im vergangenen Jahr wurden in Deutschland 150 Millionen Packungen Schmerzmittel verkauft, aber nur 30 Millionen Packungen verordnet. Hier müssen wir dringend nachsteuern. Und Geld genug ist im System vorhanden.

Wenn es dann aber nicht am Geld liegt und auch entsprechende Untersuchungsergebnisse schon lange vorliegen, warum wird dann in Deutschland immer noch diese Masse an teilweise unnötigen Medikamenten verordnet?

Im deutschen Gesundheitssystem entscheidet immer noch zu sehr die ökonomisch interessierte Öffentlichkeit; die Pharmaindustrie ist am Absatz und Umsatz interessiert. Derzeit fühlen sich noch zu viele Patienten gut versorgt, wenn sie möglichst viele Medikamente verordnet bekommen. Bei den gängigen Informationsquellen, bestehend aus Anzeigenblättern, Wochenjournalen, Fernsehspots oder mehr oder weniger verdeckter Pharmawerbung, wundert das nicht. Patienten müssen lernen, dass sie als Co-Produzent für ihre Gesundheit Informationen und Verschreibungen kritisch bewerten müssen. Sie dürfen die Verantwortung für ihren Körper und ihre Gesundheit nicht beim Arzt abgeben. Sie müssen lernen, dass der Arzt dann am Besten auf ihre Gesundheit achtet, wenn er ihnen wirklich nur das verschreibt, was sie wirklich brauchen. Aber die öffentliche Meinung wird in diesem Bereich noch

immer zu sehr von bestimmten Lobbygruppen gesteuert und für ihre ökonomischen Interessen genutzt. Auf der anderen Seite verordnen Ärzte auch gern neue Medikamente, weil sie sich davon Therapiefortschritte erhoffen. Paradoxerweise fühlen sie sich von dieser gesteuerten Öffentlichkeit auch noch gut informiert.

So ziemlich jedes pharmazeutische Unternehmen hat sich mittlerweile selbst einen Ehrenkodex gegeben, Ärzte haben sich zu Fortbildungen verpflichtet, aber so richtig scheint das nicht zu funktionieren. Was glauben Sie, muss passieren, um tatsächlich bei den Ursachen anzusetzen?

Die Politik ist gefragt, sie muss sich mehr Patientenorientierung auf die Fahnen schreiben. Dazu muss der Einfluss der Interessen im System zurück geschraubt werden. So gehört es verboten, dass die Pharmabranche unter dem Deckmantel der Forschung Ärzte beeinflusst, bestimmte Medikamente zu verschreiben. Zusätzlich brauchen wir verständlichere und umfassendere Informationen durch das IQWiG, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Und nicht zuletzt sehe ich die Experten in der Bringschuld der Informationen. Hier müssen wir die Informationen stärker an die Patienten bringen. Eine Beratungspflicht der Apotheke, die letztlich dem Patienten das Medikament in die Hand gibt, sollte zwingend vorgeschrieben sein. Die Öffentlichkeit aus unabhängiger Sicht muss verstärkt werden. ■

*Mit freundlicher Genehmigung
entnommen aus:*

Fakten & Aspekte. Mitteilungen des BKK Landesverbandes Mitte, Nr. 4 / Dezember 2011

Weniger wechseln,
länger sprechen:
Das macht unabhängig.

Tore Ackeström,
Laryngektomiert seit 1990

Provox® StabiliBase™ – Weltneuheit von Atos Medical!

Endlich gibt es eine Basisplatte, die signifikant länger auf der Haut hält. Laryngektomierte müssen Provox® StabiliBase™ weniger häufig wechseln. Damit haben sie unterwegs mehr Sicherheit beim Sprechen.

Auch das Tracheostoma-ventil Provox® FreeLands HME™ bleibt so länger im Einsatz. Mehr Bequemlichkeit für mehr Gesprächsfreiheit.

*Im Vergleich zu Provox® FlexiDerm™ und Provox® Xtrabase™. Produkttest mit 64 Patienten.

Die stabile Basis für diskrete Unabhängigkeit

- hält signifikant länger auf der Haut*
- passt sich dem Tracheostoma besser an*
- ideal zur Befestigung von Provox® Xtral IMT und Provox® FreeLands HME



Provox® StabiliBase™

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

Ich möchte Provox® StabiliBase™ kostenlos und unverbindlich testen.

Ich verwende für gewöhnlich die folgende Basisplatte: _____

Ich verwende noch keine Basisplatte.

Ich bin Stimmprothesenträger.

Vorname, Name: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Bitte beachten: Wir versenden das Produkt nur mit einer Befestigungswahlweise (Provox® Xtral IMT oder Provox® FreeLands HME) und machen keine Angaben zur Anschlussmöglichkeit, was bei einer falschen Befestigungswahlweise zu einer Beeinträchtigung der Funktion führen kann. Bitte lesen Sie die Bedienungsanleitung sorgfältig durch. Dieses Produkt ist ein Medizinprodukt und muss entsprechend der CE-Kennzeichnung verwendet werden. © 2012 Atos Medical GmbH, Mülheimer Str. 3-7, 53840 Troisdorf, Deutschland.

Datum/Unterschrift: _____

ATOS
MEDICAL
Leading the way in ENT

Stellungnahme zu Änderungen arzneimittelrechtlicher Vorschriften

Gegen Zulassung von Werbung mit den Schicksalen Erkrankter

Mit einer konstruktiven Bewertung hat sich die Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Selbsthilfe zur geplanten Änderung des Gesetzes über arzneimittelrechtliche und andere Vorschriften geäußert. Zu den Mitgliedern der BAG zählt auch der Bundesverband der Kehlkopferoperierten.

Positiv sieht die BAG in ihrer Stellungnahme für das Bundesgesundheitsministerium unter anderem den geplanten freien Zugang der Selbsthilfe zu Fachinformationen; das sei wichtig etwa für die Beratung und die Beurteilung neuerer Entwicklungen; wünschenswert sei allerdings, dass auch Mitgliedsorganisationen der BAG als Teil der zugangsberechtigten Fachkreise anerkannt werden sollten.

Äußerst kritisch sieht die BAG die vorgesehenen Lockerungen des Werbeverbots bei nichtverschreibungspflichtigen Arzneimitteln. Insbesondere stößt bei der Arbeitsgemeinschaft der Freibrief auf Bedenken, bei solchen Medikamenten unter anderem mit Patientenschicksalen zu werben. „Erkrankte oder behinderte Menschen befinden sich in einer emotional vulnerablen (etwa:

gefühlsmäßig berührbaren) Situation, welche sie für Heilungs- und Linderungsverprechen besonders empfänglich macht“, schreibt die BAG in ihrer Stellungnahme, „hier hat die Werbung eine andere Wirkung, als bei Produkten, die für das tägliche Leben genutzt werden“.

Für nicht sinnvoll hält die BAG auch eine Streichung des Werbeverbots für stimmungsaufhellende und schlaffördernde Mittel; auch rezeptfreie Schlafmittel könnten ein Suchtpotential haben, problematisch seien darüber hinaus auch mögliche Neben-

wirkungen. Ebenso ablehnend äußert sich die Arbeitsgemeinschaft zur geplanten Freigabe der Werbung mit Gutachten; es bestehe ein hohes Risiko der Irreführung des Verbrauchers, die Güte der Gutachten zu beurteilen sei nur einem Fachmann möglich.

Abgelehnt wird auch die Zulassung der Darstellung von Angehörigen der Heilberufe in werblichen Zusammenhängen, von Werbung mit fremd- oder fachsprachlichen Begriffen sowie der Werbung mit Dank- und Empfehlungsschreiben. ■

Die BAG Selbsthilfe ist Dachverband für 109 Bundesverbände, 13 Landesarbeitsgemeinschaften und vier Fachverbände; insgesamt vertritt die Arbeitsgemeinschaft mehr als eine Million Menschen.

Versorgungsstrukturgesetz

Stellungnahme zum „Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung“

Das Versorgungsstrukturgesetz, welches am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, verfolgt das grundsätzliche Anliegen, die wohnortnahe und flächendeckende Versorgung der Menschen zu erhalten bzw. zu verbessern.

Bedauerlich ist jedoch, dass das Gesetz sich zu sehr an den Interessen der Leistungserbringer und nicht an denen der Patienten orientiert. So sieht das Versorgungsstrukturgesetz z. B. die Einführung einer neuen Versorgungsebene in Form der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung vor. In dem neuen Versorgungsbereich sollen seltene Erkrankungen und Erkrankungen mit schweren Verlaufsformen – wie z. B. Krebs, Multiple Sklerose – behandelt werden. Alle Fachärzte mit entsprechender Qualifikation können dies vornehmen; Krankenhäuser etwa bei Überweisung durch einen Vertragsarzt oder

wenn sie einen Kooperationsvertrag mit niedergelassenen Ärzten haben.

Dies hat also zur Folge, dass niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser zu gleichen Bedingungen ambulante spezialärztliche Leistungen erbringen können. Hier stellt sich die Frage, wie ein chancengleicher Wettbewerb erreicht werden soll. Außerdem besteht die Gefahr eines nicht ausreichend kontrollierten Zugangs zu diesem Bereich und damit ein Defizit in der Qualität. ■

Ariane Sakowski

Erstattungsfähigkeit von Mistelpräparaten

Das Bundessozialgericht hat am 11.5.2011 eine Entscheidung getroffen, dass Mistelpräparate erstattungsfähig sind. Dem Rechtsstreit lag eine Auseinandersetzung zwischen dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) zugrunde. Es ging hierbei nicht um die Möglichkeit der Verordnung derartiger Präpara-

te im Rahmen einer palliativen Therapie (was unstrittig ist), sondern um die Erstattungsfähigkeit von Mistelpräparaten in der adjuvanten Therapie maligner Tumore. ■

(Aktenzeichen Bundessozialgericht: B 6 KA 25/10 R)
(Quelle: Mitgliederzeitschrift der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V. 3/2011, S. 5)

AOK fordert mehr Patientenschutz durch eine Reform des Medizinproduktegesetzes

„Die Verunsicherung, Ungewissheit und Angst, die momentan Frauen mit Brustimplantaten erleben, sollte die Politik jetzt endlich dazu bewegen, die Versorgung mit Medizinprodukten durch eine durchgreifende Reform des Medizinproduktegesetzes sicher zu machen und für guten Patientenschutz zu sorgen. Dies sollte auch das Ergebnis der für 2012 geplanten Überarbeitung der EG-Medizinprodukterichtlinien sein.“ Das sagte Uwe Deh, Geschäftsführender Vorstand des AOK-Bundesverbandes, in Berlin.

Deh kritisierte, dass das Bundesgesundheitsministerium (BMG) es ablehne, jetzt zügig das Medizinproduktegesetz so zu reformieren, dass Patientensicherheit, eine harte Zulassungsprüfung und Versorgungstransparenz über entsprechende Register in Deutschland zum Standard werden. Es reiche auch nicht aus, wenn das Bundesgesundheitsministerium in Brüssel nur vortragen wolle, dass man bei der Umsetzung der Medizinprodukte-Richtlinie stärker auf unangemeldete Kontrollen setzen müsse. Deh forderte, gefährliche Brustimplantate und andere risikoreiche Medizinprodukte künftig bereits durch eine harte Zulassungsprüfung auszusortieren. Sie dürften gar nicht erst in Arztpraxen und Krankenhäusern zum Einsatz kommen.

Deh erklärte weiter: „Die Zulassungsanforderungen für Medizinprodukte sind in den USA zum Teil viel höher als in Deutschland. Diesen Standard müssen wir mindestens auch in Deutschland und für

Europa erreichen. In Deutschland sind Patienten deutlich schlechter vor mangelhaften und schädlichen Brustimplantaten, Hüft- und Kniegelenken oder Stents geschützt als in den USA. Patienten in Deutschland müssen auch besser davor geschützt werden, dass internationale Hersteller an ihnen Erfahrungen sammeln mit unausgereiften Medizinprodukten, die sie in den USA keinem Patienten implantieren dürfen.“

Deh: „Es muss beispielsweise Schluss damit sein, dass zur Vermeidung von Schlaganfällen Stents tausendfach in Halschlagadern unkontrolliert implantiert werden dürfen. Es darf nicht dabei bleiben, dass man dann erst nach langer Zeit durch eine zufällig durchgeführte Studie herausfindet, dass diese Stents das Schlaganfallrisiko verdoppelt haben, das sie doch angeblich wirksam senken sollten.“

Deh sprach sich deshalb für zwei konkrete Reformschritte aus. Erster Reform-

schritt müsse die verpflichtende bundesweite Einführung eines Medizinprodukte-Registers sein, um schadhafte Medizinprodukt-Serien besser aufspüren zu können und um betroffene Patienten schnell und zuverlässig vor weiteren Gesundheitsschäden bewahren zu können. Zweiter Reformschritt müsse dann sein, vor einer Zulassung von Medizinprodukten eine harte Prüfung auf Qualität, Sicherheit und Nutzen für den Patienten vorzuschreiben. Deh verwies darauf, dass das Einsetzen von künstlichen Hüft- und Kniegelenken inzwischen zu den häufigsten Operationen in Deutschland gehöre. Allein im Jahr 2010 hätten Ärzte rund 390.000 Hüft- und Knie-Endoprothesen bei Patienten mit starkem Gelenkverschleiß (Arthrose) oder nach Brüchen eingebaut. Darin enthalten sind knapp 37.000 Wechseloperationen, bei denen die Kunstgelenke ausgetauscht werden mussten. Über die Gründe für diese Wechseloperationen sei bisher zu wenig bekannt. ■

Pressemitteilung des AOK-Bundesverbandes

Beispiele für schadhafte Medizinprodukte

Robodoc®:

Das amerikanische Produkt Robodoc® wurde in den USA nie zur allgemeinen Anwendung im Klinikbetrieb zugelassen, in Deutschland aber erhielt Robodoc® nach Prüfung der technischen Sicherheit durch den TÜV Rheinland die europaweite Zulassung. Die später festgestellte Schädigung der Patienten: durch die notwendige größere Operationswunde und den Zug am Gewebe kam es zu schweren Muskel- und Nervenschäden mit Lähmungen. Die sehr großzügigen Zulassungsregelungen in Deutschland führen somit auch dazu, dass amerikanische Firmen ihre in den USA nicht zugelassenen Medizinprodukte unkontrolliert in Deutschland und Europa erproben können.

Stents bei Verengung von Gehirngefäßen:

Nachdem diese Verfahren zur Vermeidung von Schlaganfällen tausendfach unkontrolliert angewendet worden sind, musste nun eine randomisierte kontrollierte Studie abgebrochen werden, weil die Schlaganfallhäu-

figkeit und Sterblichkeit in der Gruppe der Patienten mit Stent deutlich höher war als in der Gruppe mit medikamentöser Therapie. Nach einem Jahr war das Risiko für Schlaganfall oder Tod mit einem Stent mit 20 Prozent fast doppelt so hoch wie bei medikamentöser Therapie mit 12,2 Prozent (Quelle: unter anderem New England Journal of Medicine, 15.09.11, 365 (11), Seiten 993-1003).

Vaginale Netze:

Bei Inkontinenzoperationen bei Frauen wird zur Hebung der Gebärmutter beziehungsweise zur Verstärkung der Beckenbodenmuskulatur ein Netz transvaginal implantiert. Diese Netze können sehr schwere Nebenwirkungen verursachen, zum Beispiel können sie in umliegende Organe einschneiden, durch das Einbringen über die (unsterile) Vagina werden zudem häufig Infektionen verursacht. Die Hersteller in den USA müssen nun Studien zur Sicherheit und zum Nutzen nachlegen. In Deutschland gibt es solche Limitationen nicht. Dieser Eingriff erfolgt alleine bei AOK-Patienten 8.000

mal pro Jahr, was hochgerechnet mehr als 25.000 Eingriffe pro Jahr in Deutschland ergibt.

Brustimplantate:

Während in Deutschland und Europa die benannte Stelle (im konkreten Fall der Prothesen der Firma Poly Implant Prothese, kurz PIP): der TÜV Rheinland) sich vorher zur Prüfung anmeldet, erfolgen durch die US-amerikanische Bundesgesundheitsbehörde FDA unangemeldete Stichprobenprüfungen. In den USA wurden nur zwei mit Silikon gefüllte Brustimplantate zugelassen (November 2006, Allergan Natrelle und Mentor MemoryGel). Die Firmen mussten zusätzlich zu den Zulassungsstudien weitere Studien zur Langzeitwirkung und zur Sicherheit der Implantate durchführen. Die PIP-Prothesen wurden in den USA nie zugelassen, eine mit Kochsalz gefüllte Prothese dieses Herstellers wurde von der FDA schon 2000 nach einem Besuch bei PIP in den USA verboten.

„Patientenbeteiligung: Unser gutes Recht!“

Stabile Finanzierung für Patientenvertreter gefordert

Berlin (ct) – „Patientenbeteiligung ist kein Gnadentat des Staates oder von Einrichtungen des Gesundheitssystems. Es ist dringend notwendig, sie weiterzuentwickeln und auf eine stabile Finanzgrundlage zu stellen.“ Das ist das Fazit des diesjährigen Tags der Krebs-Selbsthilfe. Die Deutsche Krebshilfe hat die Veranstaltung gemeinsam mit allen von ihr geförderten Krebs-Selbsthilfeorganisationen zum siebten Mal ausgerichtet. 150 Vertreter der Selbsthilfe, der Kostenträger sowie Experten der Gesundheitspolitik, darunter auch der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöllner, diskutierten am 10. November 2011 in Berlin unter dem Motto „Patientenbeteiligung: Unser gutes Recht!“ über Sinn und Möglichkeiten, Patienten an Entscheidungsprozessen über das Gesundheitswesen zu beteiligen.

„Patientenvertreter bringen ihre eigene, persönliche Betroffenheit und das Erfahrungswissen, das sie in ihren Organisationen gesammelt haben, in Entscheidungen über das Gesundheitswesen ein. Jetzt kommt es auf drei Dinge besonders an: die Finanzgrundlage für die Arbeit der Selbsthilfe zu verbessern, die Legitimation der Patientenvertreter institutionell zu stärken, und die Beteiligungsrechte weiterzuentwickeln.“ Damit brachte Professor Dr. Gerhard Englert die Diskussion auf den Punkt. Englert ist Vorsitzender der Deutschen ILCO, einer Organisation für Stomaträger und Menschen mit Darmkrebs, sowie Vorsitzender des Patientenbeirates der Deutschen Krebshilfe.

„Aus meiner Zeit im Gemeinsamen Bundesausschuss weiß ich, wie wertvoll unsere Arbeit dort ist und welche großen Fortschritte wir schon gemacht haben“, sagte Englert. Patientenvertreter wirken beratend an den Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) darüber mit, welche medizinischen Leistungen von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden. Jedoch haben sie im GBA kein volles Stimmrecht. Englert kritisiert, dass Patientenvertreter damit noch nicht ausreichend legitimiert seien, die Interessen der Betroffenen zu vertreten. Doch nur, wenn man diese Legitimation erhöhe, könne man die Mitwirkungsrechte vernünftig weiterentwickeln. „Gleichzeitig muss man endlich die leidige finanzielle Situation lösen, in der die Selbsthilfe seit Jahren steckt. Die Krankenkassen, die über das Sozialgesetzbuch gesetzlich zur grundlegenden finanziellen Ausstattung der Selbsthilfe verpflichtet sind, müssen für mehr finanzielle Planungssicherheit und Transparenz sorgen“, forderte Englert in Berlin.

Wolfgang Zöllner dankte den Selbsthilfe-Vertretern auf der Veranstaltung für ihr ehrenamtliches Engagement. Zöllner sagte, da es Aufgabe der Krankenkassen sei, Patientinnen und Patienten zu vertreten, müssten sie die Selbsthilfe auch adäquat, also künftig stärker fördern.

Beim Tag der Krebs-Selbsthilfe machten Selbsthilfe-Vertreter deutlich, wo sie Einfluss auf das Gesundheitswesen nehmen: So wirken Patientenvertreter an der Nutzenbewertung von Arzneimitteln und damit an der Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen mit. Ralf Rambach, Vorsitzender der Deutschen Leukämie- und Lymphomhilfe und Patientenvertreter, sagte in Berlin: „Indem wir uns beteiligen, wollen wir für krebsbetroffene Menschen eine qualitativ hochwertige Versorgung mit Arzneimitteln sicherstellen.“ Vertreter des Bundesverbandes Prostatakrebs Selbsthilfe haben an einer ärztlichen Behandlungsleitlinie mitgewirkt und damit die Qualität der Patientenversorgung verbessert. Auch die Versorgung von Stomaträgern mit Hilfsmitteln hat sich durch die Beteiligung von Patienten an Entscheidungsprozessen verbessert. „Für Menschen mit

einem künstlichen Darm- oder Blasen-ausgang ist ein hautverträglicher, zuverlässig abdichtender Stomaverschluss notwendig, um am gesellschaftlichen Leben ungehindert teilhaben zu können“, so Maria Haß, Deutsche ILCO. Haß forderte, die Beratung und den Verkauf von Hilfsmitteln zu entkoppeln und eine unabhängige Beratung eigenständig zu vergüten.

„Mit dem Tag der Krebs-Selbsthilfe haben wir ein politisches Forum geschaffen und erreicht, dass Ärzteschaft und Gesundheitspolitik Patientenvertreter immer mehr als Partner wahrnehmen“, so Gerd Nettekoven, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krebshilfe. Gemeinsam mit allen von ihr geförderten Krebs-Selbsthilfeorganisationen setzt sich die Deutsche Krebshilfe dafür ein, dass Patientenvertreter in Fachgesellschaften vertreten sind, bei der Erstellung von Leitlinien mitarbeiten, im Nationalen Krebsplan der Bundesregierung mitwirken und generell in gesundheitspolitischen Fragen gehört werden. ■

*Pressemeldung der Dt. Krebshilfe,
14. November 2011*



*Patientenbeauftragter
Wolfgang Zöllner*

Unfallversicherungsschutz für unsere Ehrenamtler!

Wer sich ehrenamtlich für den Bundesverband der Kehlkopfoperierten oder seine Untergliederungen engagiert, ist in der Regel bei Unfällen im Rahmen dieses Ehrenamtes und der damit verbundenen notwendigen Wege beitragsfrei bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) versichert.

Die BGW hat gemeinsam mit der 2. Schatzmeisterin unseres Verbandes, Karin Trommeshauser, begonnen, alle rechtlich selbstständigen Verbandsgliederungen vollständig zu erfassen – soweit nicht bereits geschehen. Das ist wichtig für den Eintritt evtl. Unfälle! Informieren Sie Ihren Verband bzw. Verein über Ihren Unfall. Falls ärztliche Behandlung nötig ist, gehen Sie zu einem Durchgangsarzt und geben dort an, dass es sich um einen möglichen Arbeitsunfall handelt. ■

(BGW)

Wegweiser für Krebskranke

Eine Krebserkrankung, deren Therapie und mögliche Therapiefolgen belasten die betroffenen Menschen im psychischen wie auch sozialen Bereich. Das kann zu Folgeerkrankungen führen.

Die Betroffenen benötigen deshalb psychosoziale Unterstützung: von der stationären Behandlung über die medizinische Rehabilitation bis in den ambulanten Bereich. Welche Möglichkeiten es gibt und an wen man sich wenden kann, listet die Broschüre „Psychosoziale Unterstützung für Menschen mit Krebs – ein Wegweiser“ auf. Sie informiert über Angebote an psychosozialer Unterstützung unter Einbeziehung der Angebote der Krebs-Selbsthilfeorganisationen. Die Broschüre gibt es bei: Krebs-Selbsthilfeorganisationen im Haus der Krebs-Selbsthilfe, Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn. ■

+++ Gut zu wissen +++ Gut zu wissen +++

Behörden barrierefrei im Internet

Alle deutschen Bundesbehörden müssen ihre Internet-Angebote künftig so gestalten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigten Zugang haben. Eine entsprechende Verordnung sieht das für neue Internet-auftritte am 23. März vor, für bestehende Angebote gelten gestaffelte Übergangsfristen. Unter anderem müssen die Behörden ihre Informationen dann auch Hörbehinderten sowie lern- und geistig behinderten Menschen in Deutscher Gebärdensprache sowie in Leichter Sprache zugänglich machen.

(bmas)

Filme auf www.krebshilfe.tv

Die Filme der Deutschen Krebshilfe lassen sich ab sofort bequem im Internet ansehen. Fast 200 Beiträge für das TV-Magazin „in vivo“ sowie weitere Informationsfilme stehen unter www.krebshilfe.tv als Mediathek zur Verfügung. Die einzelnen TV-Sendungen können aber auch weiterhin als kostenlose DVD bestellt werden: Deutsche Krebshilfe, Postfach 1467, 3004 Bonn.

(jti/ddp-direct)

Auch Homöopathie muss wirtschaftlich sein

Das Bundessozialgericht hat festgestellt, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) befugt ist, Nutzen und Wirtschaftlichkeit auch von homöopathischen Komplexarzneimitteln nach den Kriterien der Arzneimittelrichtlinie zu bewerten. Geklagt hatte der Hersteller eines homöopathischen Hustenmittels, das der G-BA als unwirtschaftlich ansieht und das deshalb nicht von den gesetzlichen Kassen bezahlt werden muss.

Az. B 6 KA 29/10 R

Klärung eines Rechtsfalls

Behindertengerechtes Wohnen im Mietverhältnis

Frage:

Ich bin Mieter einer Wohnung und würde meine Wohnung gerne barrierefrei und behindertengerecht umbauen, da es mir aufgrund meiner Gehbehinderung schwer fällt, meine Badewanne zu benutzen. Was muss ich beachten?

Antwort:

Grundsätzlich haben Sie zu beachten, dass Sie vor jeder baulichen Änderung den Vermieter einschalten und seine Zustimmung einholen müssen. Zudem gibt es seit einigen Jahren nunmehr im Bürgerlichen Gesetzbuch den § 554 a, der derartige bauliche Veränderungen grundsätzlich ermöglicht, sofern der Mieter ein berechtigtes Interesse daran hat.

„§ 554 a: Barrierefreiheit

(1) Der Mieter kann vom Vermieter die Zustimmung zu baulichen Veränderungen oder sonstigen Einrichtungen verlangen, die für eine behindertengerechte Nutzung der Mietsache oder den Zugang zu ihr erforderlich sind, wenn er ein berechtigtes Interesse daran hat. Der Vermieter kann seine Zustimmung verweigern, wenn sein Interesse an der unveränderten Erhaltung der Mietsache oder des Gebäudes das Interesse des Mieters an einer behindertengerechten Nutzung der Mietsache überwiegt. Dabei sind auch die berechtigten Interessen anderer Mieter in dem Gebäude zu berücksichtigen.

(2) Der Vermieter kann seine Zustimmung von der Leistung einer angemessenen zusätzlichen Sicherheit für die Wiederher-

stellung des ursprünglichen Zustandes abhängig machen. § 551 Abs. 3 und 4 gilt entsprechend.

(3) Eine zum Nachteil des Mieters von Absatz 1 abweichende Vereinbarung ist unwirksam.“

Bei dem Umbau einer Badewanne habe ich hier keine Bedenken, da es Ihnen ja z.B. schwerfällt, in die Badewanne ein- und auszusteigen. Weiterhin sollten Sie beachten, dass Sie mit dem Vermieter eine Abrede bezüglich des Endes des Mietverhältnisses treffen, insbesondere, ob Sie die Wohnung dann in dem veränderten Zustand zurückgeben müssen. Dies sollten Sie am besten schriftlich vereinbaren, um späteren Missverständnissen vorzubeugen. ■ Ariane Sakowski

Ionenstrahl-Therapie könnte tausenden Krebskranken pro Jahr helfen

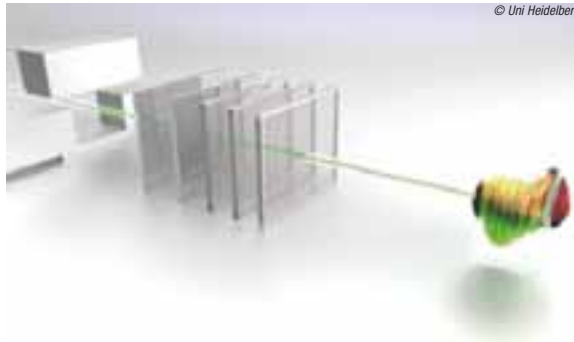
Zu teuer zum Retten von Leben

Für so manchen Patienten sei es die letzte Hoffnung und für Krebsmediziner ein Traum, so schrieb die „Süddeutsche Zeitung“ Mitte Januar über ein Krebstherapie-Projekt, das in Kiel soeben beendet werden sollte – weil sich damit die Rettung von Leben nicht rechnet.

Ein „Ionenstrahl-Therapiezentrum“ sollte es werden. Es ist auch gerade fertig geworden. Mehr als 100 Millionen Euro hat der Siemens-Konzern darin verbaut – jetzt will er nicht mehr weiter: „Da haben wir uns überschätzt“, heißt es bei Siemens. Uniklinik-Leitung und Siemens einigen sich bereits auf Aufgabe des Projekts, hinter den Kulissen wurde bis Anfang Februar zwar noch ein bisschen gehofft und mit möglichen Investoren verhandelt – im Innern des Baues war der Abbau aber dennoch bereits im Gang.

Eine ähnliche Einrichtung von Siemens läuft seit zwei Jahren in Heidelberg – täglich werden dort etwa 40 Krebspatienten durchgeschleust, seit Bestehen sind es gerade etwas mehr als 600, als maximale Kapazität werden dort jetzt 1300 Patienten pro Jahr geschätzt. Für Kiel hatte Siemens 2500 Patienten im Jahr versprochen; nach den Erfahrungen in Heidelberg sollten es jetzt nur noch höchstens 1000 sein – „überschätzt“ eben.

Die Heidelberger Mediziner verteidigen ihr Zentrum mit aller Vehemenz: „Langfristig werden zehn Prozent der Krebspatienten von einer Ionenstrahlung profitieren,



bei denen das Tumorwachstum mit der konventionellen Strahlentherapie nicht gestoppt werden kann, weil es technisch unmöglich ist, eine ausreichend hohe Strahlendosis zu verabreichen“, zitierte das NDR-Fernsehen in seiner Medizin-Reihe „Visite“ am 17. Januar den Ärztlichen Direktor Prof. Jürgen Debus. Und: „Das entspricht etwa 10.000 Patienten pro Jahr“. Und noch mehr: Die Heilungsrate liege bei 80 Prozent!

Die Siemens-Apparatur arbeitet mit positiv geladenen Kohlenstoff-Atomen, die beinahe auf Lichtgeschwindigkeit gebracht werden; ihre Eindringtiefe lässt sich bis auf den Millimeter präzise steuern. Sie verbraucht allerdings rund um die

Uhr soviel Energie wie eine ganze Kleinstadt. Die Behandlung kostet pro Patient mehrere zehntausend Euro; sie ist drei Mal so teuer wie herkömmliche Strahlentherapie. Was Prof. Debus umgehend zurecht rückt: Das liege durchaus in der gleichen Größenordnung wie aufwändigere operative Behandlungen plus Chemotherapien. Und verspreche eben eine überragende Heilungsrate.

Die gesetzlichen Versicherer zahlen dennoch nicht so ohne Weiteres. Mit einigen haben die Heidelberger inzwischen Verträge ausgehandelt, in Einzelfällen müssen Patienten mit ihrer Kasse verhandeln. Die Liste der in Heidelberg behandelten Krebsarten ist überschaubar: Prostatakrebs, inoperable Knochensarkome, inoperable Enddarmkrebsrezidive, Leberzellenkarzinome, neuroonkologische Tumore, Speicheldrüsenkarzinome, Chondrosarkome des Beckens und der Schädelbasis. Kehlkopfkrebs ist nicht dabei; vorläufig bis Ende 2018 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) aber gerade das Ösophaguskarzinom (Speiseröhrenkrebs) auf die Genehmigt-Liste gesetzt – weil, so die Begründung, dieser Tumor „häufig mit einer schlechten Prognose einher geht“. ■

ANZEIGE

In unserem Online-Shop finden Sie das passende Zubehör, damit das Alter nicht zur Einschränkung wird.

Ob eine Einstiegshilfe für die Badewanne, ein Telefon mit extra großen Tasten oder eine sprechende Armbanduhr, mit unseren Produkten wird Ihr Leben wieder unabhängiger. Überzeugen Sie sich selbst und besuchen Sie uns im Internet unter:

www.gut-leben-shop.de
Online-Bestell-Service

Barrierefrei ins Alter mit dem Gut-Leben-Shop. Mehr Informationen zur Bestellung und dem Sortiment finden Sie unter: www.gut-leben-shop.de

Krebshilfe unterstützt Projekt mit 2,1 Millionen Euro aus Spendengeld

Grüner Tee gegen den Tumor? Studie mit 3000 Patienten

Warum nicht Naturheilverfahren? An den Universitätskliniken Halle und Ulm ist eine Langzeitstudie angelaufen, mit der herausgefunden werden soll, ob Grüner Tee („Camellia Sinensis“) möglicherweise krebsvorbeugend sein kann.

Die Studie soll weltweit die bisher größte ihrer Art sein; die Deutsche Krebshilfe stellt dafür 2,1 Millionen Euro aus Spendengeldern bereit. 3000 Patienten aus 30 großen medizinischen Praxen und Kliniken werden dafür über drei Jahre hinweg gestaffelt rekrutiert, einem Teil werden Kapseln mit Tee-Extrakt verabreicht, einem anderen Placebos, drei Jahre lang werden sie beobachtet, die Ergebnisse anschließend ausgewertet.

Hintergrund: Vor sechs Jahren wollen japanische Forscher herausgefunden haben, dass sich das im Grünen Tee vorhandene Pflanzenhormon Epigallocatechin-3-gallat – abgekürzt: EGCG – an Tumorzellen binden und deren Wachstum bremsen kann; in Laborversuchen in den



USA soll mit EGCG bei Tumoren sogar der programmierte Zelltod eingeleitet worden sein.

Die jetzt angelaufene Studie zielt erst einmal nur auf Darmkrebs ab; wirken soll EGCG möglicherweise auch gegen andere Tumoren, etwa der Prostata, Brust und Gebärmutter. Bei den 3000 Studienteilnehmern sind bei Darmspiegelungen Polypen entdeckt und entfernt worden, kontrolliert werden soll nun der Anteil der Neubildungen.

„Wir erwarten nicht, dass Grüner Tee eine Erkrankung tatsächlich heilen kann; aber es ist unter Umständen möglich, ihr Fortschreiten aufzuhalten oder der Krankheit vorzubeugen“, zitierte die Deutsche

Presse-Agentur Professor Friedemann Paul vom Berliner Max-Delbrück-Centrum aus einer Diskussionsveranstaltung über das Projekt. Möglicherweise bestehe die Chance, mit relativ wenig Einsatz immense Kosten für das Gesundheitssystem abzuwälzen, so Paul laut Agentur – „die Industrie hat natürlich wenig Interesse an einer Studie, mit der man nachher kein Geld machen kann, denn Grüner Tee ist ja kein Medikament“.

Der Berliner Professor rät übrigens davon ab, jetzt ohne Absprache mit dem Arzt große Mengen Grünen Tee zu konsumieren: Erstens entspricht die den Probanden verabreichte Menge bis zu zehn Tassen Tee täglich, zweitens kann es bei Extrakten Nebenwirkungen geben – und außerdem „macht da einfach jemand Kasse dran“. ■

ANZEIGE



Wege aus der Stimmlosigkeit nach LE



Das Logopäden-Team des ITF arbeitet seit nunmehr 20 Jahren mit laryngektomierten und tracheotomierten Menschen.

Wir sind der erfahrene Ansprechpartner für Patienten, Logopäden und Ärzte, wenn es um die Therapie, Beratung und Begleitung bei Kommunikationseinschränkungen nach einer Krebserkrankung geht.

Unsere Ratgeber "Kompass - Leben nach Kehlkopfentfernung" und "Erste Hilfe - Maßnahmen für tracheotomierte und laryngektomierte Menschen" können Sie kostenlos bei uns bestellen.

Den ausgefüllten Coupon bitte per Post an: ITF-Institut, c/o Atos Medical GmbH, Mulheimer Straße 3-7, 53840 Troisdorf oder per Fax an: 02241 1493-72.

Bitte senden Sie mir folgende Ratgeber zu: Kompass Erste Hilfe
 Ich bin: Betroffene/r Angehörige/r Med. Fachkraft

Vorname, Name:
 Straße, Hausnummer:
 PLZ, Ort:

ITF/2012/143

Ihre Daten werden ausschließlich zum Versand der gewünschten Informationsmaterialien gespeichert und verwendet.
 ITF - Institut zur Rehabilitation Tumorbedingter Stimm- und Funktionsstörungen, E-Mail: info@itf-institut.de, Web: www.itf-institut.de

Sozialverband VdK Deutschland

Ein starker Partner im Sozialrecht

Der Sozialverband VdK versteht sich als Anwalt für Rentner, chronisch Kranke, Menschen mit Behinderung, Patienten, Pflegebedürftige und deren Angehörige, ältere Arbeitnehmer, Arbeitslose sowie Hartz-IV- und Grundsicherungsempfänger.

Seit über 60 Jahren vertritt der Verband die gesellschaftlichen, politischen und rechtlichen Interessen seiner Mitglieder gegenüber dem Staat und der Regierung – parteipolitisch und konfessionell neutral sowie finanziell unabhängig. Deshalb ist er glaubwürdig, und deshalb vertrauen ihm die Menschen. Und es sind immer mehr Menschen, die sich dem größten deutschen Sozialverband anschließen – derzeit zählt der VdK rund 1,6 Millionen Mitglieder.

Aktuelle politische Ereignisse wie die Pflegereform oder die Einführung der „Rente mit 67“ machen deutlich, wie wichtig sozialpolitisches Engagement ist. Der Sozialstaat steht immer wieder auf

dem Prüfstand, und dabei geht es um die Ganze: um eine solidarische, sozial gerechte und humane Gesellschaft. Der VdK bezieht eindeutig Stellung und bringt brandheiße Themen in den aktuellen politischen Entscheidungsprozess ein. Ob es um die wachsende Armut in Deutschland oder um Renten-, Gesundheits- und Pflegereformen geht, der Sozialverband VdK bleibt wachsam und kämpft für soziale Gerechtigkeit, Gleichstellung, Generationengerechtigkeit und gegen sozialen Kahlschlag.

Struktur und Aufgaben

VdK-Mitglieder profitieren von einer schlanken Organisation mit einer starken VdK-Präsenz vor Ort. Der VdK ist föderal strukturiert und gliedert sich in einen Bundesverband, 14 Landesverbände sowie rund 400 Geschäftsstellen. In den Geschäftsstellen der Landesverbände helfen ehren- und hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den VdK-Mitgliedern in allen Fragen rund um das Sozialrecht weiter, klären über Ansprüche auf, bringen Anträge auf den Weg und vertreten sie rechtlich vor Behörden, Sozial- und Verwaltungsgerichten. Und das durch alle Instanzen – bis zum Bundessozial- oder Bundesverfassungsgericht.

Auf diesen Service haben alle ab dem ersten Tag der Mitgliedschaft einen Anspruch. Kompetente Rechtsberatung ist das Markenzeichen des VdK. Die versierten VdK-Juristen beraten und vertreten die Mitglieder auf den folgenden Rechtsgebieten:

- Renten- und Behindertenrecht
- Gesetzliche Kranken-, Pflege- und Unfallversicherung
- Prävention und Rehabilitation
- Arbeitslosenversicherung und Grundsicherung
- Gleichstellung von Menschen mit Behinderung
- Soziales Entschädigungsrecht

Mit über 9000 Ortsverbänden ist der VdK in nahezu allen größeren Städten und Gemeinden vertreten und daher immer direkt vor Ort für seine Mitglieder da. Bürgerschaftliches Engagement wird im VdK großgeschrieben. Wenn es darum geht, ältere, behinderte und kranke Menschen am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu lassen, leisten die ehrenamtlich tätigen Männer und Frauen in den Orts- und Kreisverbänden wertvolle Arbeit. Über 90.000 Bürgerinnen und Bürger engagieren sich freiwillig im Sozialverband VdK. Hauptamtlich arbeiten rund 1500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für den VdK.

Ein wichtiges Stichwort im VdK ist der Dialog: In Bündnissen, etwa mit anderen sozialen Institutionen oder mit Betroffenenverbänden, aber auch durch eigene Initiativen und Einrichtungen setzt sich der VdK aktiv für eine soziale Ausgestaltung der Gesellschaft ein. Im Fokus stehen das Ringen um soziale Gerechtigkeit und die gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe für alle Bevölkerungsgruppen. Alter, Krankheit, Armut oder Behinderung dürfen keine Ausschlusskriterien in unserem Land sein. ■

VdK-Pressestelle



**Sozialverband VdK
Deutschland e.V.**

Wurzerstraße 4 a
53175 Bonn

Telefon: 0228 82093-0
Telefax: 0228 82093-43

E-Mail: kontakt@vdk.de
Internet: www.vdk.de, www.vdktv.de

Richtig Luft holen.

Am besten mit Provox® XtraHME.
Dem Original.

- verbesserte Befeuchtung
- erhöhter Luftdurchfluss
- diskretes Design

Provox® XtraHME™ – das Original von Atos Medical

Seit mehr als 15 Jahren ist Provox HME die erste Wahl für Laryngektomierte. Es filtert, erwärmt und befeuchtet die Luft beim Atmen durch ein Tracheostoma. So werden Husten und Schleimbildung reduziert und das Sprechvermögen verbessert. Umfassende klinische Tests und Studien belegen den Erfolg. Weltweit setzen die Kassetten Maßstäbe und lassen Tausende im Alltag aufatmen.



Unsere HME-Generation in zwei Varianten

Provox® XtraMoist HME™

Hohe Befeuchtung
Für erfahrene Anwender

Provox® XtraFlow HME™

Leichtes Atmen
Bei körperlichen Aktivitäten
Zur Gewöhnung an ein HME



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

Ich möchte folgende Produkte kostenlos und unverbindlich testen:

Provox® XtraMoist HME™ Provox® XtraFlow HME™

Ich verwende diese HMEs (Produktname): _____ Ich verwende noch keine HMEs Ich bin Stimmprothesenträger

Vorname, Name: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

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

Datum / Unterschrift: _____

ATOS
MEDICAL
Leading the way in ENT

Ulrich Keilholz und Maren Knödler

Medikamentöse Therapie bei Kopf-Hals-Tumoren

Das Kopf-Hals-Karzinom ist ein sehr bösartiger Tumor. Dennoch gelingt es im Vergleich zu anderen Tumoren relativ häufig, durch eine Kombination unterschiedlicher Behandlungsverfahren eine Heilung zu erreichen. Das liegt zum Teil daran, dass die Kopf-Hals-Karzinome im Gegensatz zu anderen Plattenepithelkarzinomen (z.B. Lungenkarzinom, Speiseröhrenkarzinom) relativ gut auf medikamentöse Therapie ansprechen. Daher hat sich in den letzten Jahren die medikamentöse Behandlung im Gesamtbehandlungskonzept der Kopf-Hals-Tumoren immer fester etabliert.

Welche Medikamente sind wirksam?

Es gibt mehrere Medikamente aus der Gruppe der klassischen Chemotherapie, die beim Kopf-Hals-Karzinom wirksam sind. Hierzu gehören in erster Linie Platin-salze, vor allem Cisplatin, etwas schwächer Carboplatin und 5-Fluorouracil sowie Methotrexat. In den letzten Jahren werden auch Docetaxel und Mitomycin C als wirksam erfahren. Für weitere Medikamente laufen klinische Studien.

Diese Chemotherapeutika haben alle ein grundlegendes Problem. Sie greifen nicht nur die Krebszellen an, sondern auch Zellen in normalen Organen und sie schädigen die Blutbildung. Daher ist die Dosis der Chemotherapeutika begrenzt. Häufig werden mehrere Wirkstoffe miteinander kombiniert, um einerseits die Tumorzellen auf verschiedene Weise anzugreifen, aber andererseits die Dosis jedes Einzelmedikamentes zu begrenzen und damit besonders problematische Nebenwirkungen zu verringern.

Welche Medikamente gibt es zusätzlich zur Chemotherapie?

In den letzten Jahren haben Erkenntnisse über die Biologie der Krebszellen die biomedizinische Forschung verändert. Es wurden sowohl Antikörper als auch zielgerichtete Therapeutika entwickelt, die neben der Chemotherapie einen festen Platz in der Behandlung vieler Krebsarten gefunden haben. Beim Kopf-Hals-Karzinom steht diese Entwicklung noch am Anfang. Aber ein Antikörper (Cetuximab) kann hergestellt werden, der eine sehr bedeutende Wirksamkeit beim Kopf-Hals-Karzinom hat. Dieser Antikörper bindet den sog. EGF-Rezeptor (Rezeptor für epidermalen Wachstumsfaktor). Dieser

Rezeptor wird auf normalen Zellen der Haut und Schleimhaut gebildet, wenn kleine oder größere Wunden entstehen und zuwachsen sollen. Krebszellen benutzen diesen Mechanismus, um sich selber damit zum unregulierten Wachstum anzuregen. Die Gabe des Antikörpers blockiert den Rezeptor und den Zellen fehlt das entscheidende Wachstumssignal. Im Gegensatz zur Chemotherapie sterben die Zellen hierdurch nicht ab, werden aber in ihrem Wachstum blockiert. Da fast alle Kopf-Hals-Karzinome den EGF-Rezeptor tragen, kann der Antikörper bei allen Patienten zum Einsatz kommen. Das ist bei anderen Tumorarten nicht unbedingt der Fall.

Wann ist es sinnvoll, Medikamente zur Behandlung von Kopf-Hals-Karzinomen einzusetzen?

Erstbehandlung

Ein Kopf-Hals-Karzinom kann durch Medikamente nicht geheilt, sondern nur in der Größe verringert werden. Daher besteht die Erstbehandlung nach wie vor aus einer Operation (wenn möglich) oder einer Strahlentherapie. Aber Medikamente können hier – kombiniert mit einer Strahlentherapie – die Heilungsrate deutlich erhöhen. Langzeituntersuchungen haben jedoch gezeigt, dass hierdurch auch die Nebenwirkungen stark erhöht werden, so dass man in den letzten Jahren vorsichtiger geworden ist. Eine große in den USA durchgeführte Studie lässt auf eine neue Behandlungsalternative hoffen. Die Forscher konnten zeigen, dass auch eine Strahlentherapie in Kombination mit einer Antikörperbehandlung die Heilungsrate in ähnlichem Maße erhöht wie eine Kombination von Chemotherapie mit Strahlentherapie. Leider ist es nicht möglich, die Heilungsrate noch stärker zu verbessern, in dem alle drei Wege gleichzeitig

beschritten werden (Strahlentherapie, Chemotherapie und Antikörpertherapie).

Induktionstherapie

Erfolgreich ist eine weitere Behandlungsform. Man kann vor der Strahlentherapie eine Chemotherapie durchführen, um eine frühe Metastasierung der Erkrankung zu verhindern und die Tumoren zu verkleinern. Anschließend werden mit kleinerem Volumen die restlichen Herde bestrahlt. Die Chemotherapie nennt sich Induktionstherapie vor Strahlentherapie. Derzeit wird geprüft, ob die Bestrahlung dann noch sinnvoll mit einer Antikörpertherapie verbunden werden kann. Erste Erfahrungen zeigen, dass bei Trennung der Chemotherapie von der Strahlentherapie wesentlich weniger Langzeitschäden im empfindlichen Schleimhautbereich im Hals und in der Mundhöhle entstehen.

Adjuvante Therapie

Bei vielen Tumoren wird nach Operation oder Strahlentherapie eine sog. adjuvante Chemotherapie durchgeführt, um die Heilungsrate zu erhöhen. Dies hat sich bislang bei Kopf-Hals-Karzinom jedoch nicht bewährt, denn einerseits wirken die Medikamente allein nicht stark genug. Andererseits sind die Nebenwirkungen nach Ende der Strahlentherapie für einige Wochen so heftig, dass eine Chemotherapie oder auch eine Antikörpertherapie schwer durchzuhalten ist. Diese adjuvante Therapie wird daher nicht empfohlen.

Behandlungsmöglichkeiten bei Rezidiv

Wenn es trotz Kombinationsbehandlung zu einem Wiederauftreten der Tumorerkrankung kommt, ist die Situation oft schwierig. Eine nachfolgende Operation ist nur bei einem Teil der Patienten aussichtsreich. Eine nochmalige Strahlentherapie ist

prinzipiell möglich, kann jedoch nicht in der vollen Dosis durchgeführt werden, da meistens schon zu viele Gewebeschäden durch die erste Bestrahlung gesetzt wurden. Also bleibt oft nur eine medikamentöse Therapie, um die Tumore zu verkleinern und Beschwerden zu lindern, evtl. in Kombination mit begrenzten operativen und strahlentherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten. In dieser Situation wurde in den letzten Jahrzehnten vieles ausprobiert, und lang ergab sich kein wesentlicher Fortschritt. Vor einigen Jahren hat sich jedoch gezeigt, dass durch Kombination von Chemotherapie mit der Antikörperbehandlung sowohl die Ansprechrate als auch die Überlebenszeit der vom Rezidiv betroffenen Patienten signifikant verbessert wird. In diesem Konzept hat die Chemotherapie nur das Ziel die Tumoren etwas zu verkleinern, dem Antikörper kommt die Rolle zu durch Blockade der Rezeptoren das weitere Wachstum zu verhindern. Chemo- und Antikörpertherapie werden nur im Anfang der Rezidivbehandlung kombiniert durchgeführt und nach Abschluss der Chemotherapie die Antikörperbehandlung alleine weitergeführt.

Wenn auch das nicht erfolgreich ist, können andere – bei dem einzelnen Patienten bislang nicht eingesetzte – Medikamente zur Behandlung versucht werden. Es gibt aber auch eine wachsende Zahl neuer

Wirkstoffe, die derzeit in klinischen Studien erprobt werden, entweder alleine oder in Kombination mit Chemotherapie. Die ersten präklinischen Tests bei Patienten zeigten Erfolg versprechende Daten. Es ist deshalb sinnvoll, den behandelnden Arzt nach klinischen Studien zu fragen, die evtl. möglich wären.

Mit welchen Nebenwirkungen muss ich bei der medikamentösen Therapie rechnen?

Chemotherapie

Die unterschiedlichen Chemotherapiemittel haben sehr unterschiedliche Nebenwirkungen, so dass der Arzt immer genau abwägen muss, welches Medikament bei welchem Patienten gegeben, bzw. „zugebetet“ werden kann. Auch die Dosis der Medikamente und die Dauer der Gabe richtet sich nach dem Allgemeinzustand des Patienten, nach Begleiterkrankungen und wird im Verlauf einer Behandlung oft den Gegebenheiten angepasst. Ein Indikator für eine ausreichende Dosis ist ein verändertes Blutbild. Gerade das blutbildende System ist empfindlich für die Chemotherapie. Deshalb ist das Maß der Reduktion der Zellen im Blut ein Maß für die Stärke der Behandlung.

Alle Medikamente haben jedoch spezielle Nebenwirkungen. Sie machen Pro-

bleme mit den Nieren und mit bestimmten Nerven sowie Übelkeit bei Cisplatin, Schleimhautnebenwirkungen und Durchfall bei 5-Fluoruracil, allergische Reaktionen und Nervenschäden sowie einige Tage andauernde Schwäche bei Docetaxel und erhebliche Schleimhautschäden bei Methotrexat. Die Kenntnis dieser spezifischen Nebenwirkung ist wichtig, um für jeden Patienten die richtigen Medikamente auszuwählen und die Kombination der verschiedenen Behandlungsformen untereinander zu planen.

Antikörper

Durch Blockade des EGF-Rezeptors werden nicht nur die Tumorzellen im Wachstum gehemmt sondern auch Zellen an Haut und Schleimhäuten, deren eigentliche Aufgabe die Hauterneuerung und Wundheilung ist. Dies führt zu Wundheilungsstörungen bei kleinen Wunden, auch Kratzern, zum Einreißen des Nagelbetts, zu vermehrter Brüchigkeit der Finger- und Fußnägel und – ein typisches Phänomen – zum Auftreten einer Akne im Gesicht und an der Brustwand. Begrenzte Nebenwirkungen an der Haut sind erwünscht, da man gelernt hat, dass eine Tumorkontrolle nur bei Patienten zu sehen ist, bei denen auch bestimmte Nebenwirkungen an der Haut auftreten. Wichtig ist jedoch nach Auftreten dieser Hautnebenwirkungen eine umfassende Behandlung der Haut einzuleiten, um die Akne und die anderen Erscheinungen möglichst schnell zurück zu behandeln.

Fazit

Durch Einsatz von Medikamenten im Gesamtbehandlungsplan der Kopf-Hals-Karzinome kann die Heilungsrate erhöht werden, und auch bei Auftreten eines Rezidivs oder von Metastasen bestehen heute sinnvolle Behandlungsoptionen. Die Abwägung der einzelnen Behandlungsformen untereinander sowie die Wahl der richtigen Medikamente zum richtigen Zeitpunkt erfordert eine hohe Expertise und ein enges Zusammenarbeiten zwischen Chirurgen, Strahlentherapeuten und internistischen Onkologen, um die Behandlung optimal zu steuern. Diese Kooperation ist an vielen großen Kliniken inzwischen ein fest eingeführter wichtiger Faktor zur erfolgreichen Behandlung von Patienten mit Kopf-Hals-Karzinomen. ■



Prof. Dr. med. Ulrich Keilholz,
Stellv. Direktor Medizinische Klinik III CBF und Charité Comprehensive Cancer Center, Charité CBF, Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin



Dr. Maren Knödler,
Medizinische Klinik III CBF, Charité, Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin

Im Interview: Professor Andreas Dietz

Professor Andreas Dietz ist Direktor der HNO-Klinik am Universitätsklinikum Leipzig, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Onkologie der Deutschen HNO-Gesellschaft und ärztlicher Berater des Bundesverbandes. Seit 15 Jahren forscht der gelernte HNO-Arzt auch mit Krebs-Medikamenten und versteht sich mittlerweile als operierender Kopf-Hals-Onkologe.

Wir müssen enger zusammenarbeiten

Medikamentöse Therapien – gehört damit die Kehlkopferntfernung der Vergangenheit an?

Professor Andreas Dietz: Nein, die operative Tumorthherapie ist heute wichtiger denn je. Solide Tumore im Kopf-Hals-Bereich, also Tumore, die an einer Stelle konzentriert wachsen, da ist es das Beste, wenn man sie raus schneidet. In dem Moment, wo der Tumor nicht mehr lokal begrenzt ist, in den Hals gestreut hat, haben wir gelernt: Die Operation alleine ist nicht gut genug. Eine zusätzliche Bestrahlung verbessert die Prognose. Wenn der Halsknoten aufgebrochen ist und in die Umgebung wächst – man nennt das Kapseldurchbruch – oder beim Schneiden die Tumorgrenzen sehr knapp erreicht wurden und die Lymphknoten in besonderer Weise befallen sind, hilft eine zusätzliche Chemotherapie. Das weiß man seit 2004 und das hat auch die Chirurgen überzeugt. Wenn Chirurgen nicht mehr operieren können, machen wir schon lange eine Chemotherapie mit Bestrahlung statt einer Operation. Das nennt man simultane Radiochemotherapie. Wir wissen seit etwa 12 Jahren sehr sicher, dass die zusätzlich verabreichten Substanzen Cisplatin und 5-FU die Prognose deutlich verbessern, im Gegensatz zu einer alleinigen Bestrahlung. Das ist alles in großen Studien abgesichert und bewiesen.

Was ist denn dann neu an der medikamentösen Therapie?

Seit wenigen Jahren kann in Studien gezeigt werden, dass bei bestimmten Patienten und Krankheitssituationen eine so genannte Induktionschemotherapie

Effekte hat. Was heißt das? Bevor man operiert oder bestrahlt oder sonst was macht, wird mit Medikamenten behandelt. Aber: Eine solche Chemotherapie vor der Haupttherapie, mit den Wirkstoffen Cisplatin und 5-FU hat keinen Nutzen gezeigt, weder gegen die Fernmetastasierung noch für das Überleben. Das war in Untersuchungen nur von Vorteil, wenn der Tumor am Zungengrund wächst. Also hat man das wieder gelassen. Vor ein paar Jahren wurden für eine solche Induktionschemotherapie drei verschiedene Substanzen ausprobiert, die man zusammen gibt: Taxane, Cisplatin und 5-FU. Bisher waren es immer nur zwei verschiedene Medikamente. Aber es gibt keine Studie, die eine konventionelle Bestrahlung mit Chemotherapie vergleicht mit solch einer Induktionsmethode. Die Studien zeigen lediglich, dass die Dreierkombination besser als die Zweierkombination ist, wenn sie vor Operation und Bestrahlung eingesetzt wird.

Welches Ziel haben Ihre Medikamentenversuche?

Ab einer gewissen Größe wird in Deutschland der Kehlkopf heraus operiert. Das ist sicher, erfolgreich und hat eine gute Prognose, selbst bei großen Tumoren. Aber es gibt einen gewissen Anteil an Patienten, denen könnte man den Kehlkopf erhalten – mit einer Chemotherapie als Induktion. Eine Woche wird diese Chemotherapie alleine, also ohne Bestrahlung gegeben, dann geschaut, ob der Patient gut anspricht oder nicht. Wichtig ist: Wenn diese Kombination nicht wirkt, kann noch ohne Nachteile operiert werden. Es gibt noch keine Wundheilungsstörungen. Nach mehreren Therapie-Zyklen und vor allem



Professor Andreas Dietz

Strahlentherapie wird es schwieriger, eben weil das bestrahlte Gebiet nicht so gut zusammenwächst.

In der DeLos-Studie (Deutsche Larynxorganerhalt-Studiengruppe) werden die guten Ansprecher nach einer Woche Chemotherapie herausgefischt und bekommen eine nicht-operative Behandlung. Den anderen, die nicht gut ansprechen, wird die Operation empfohlen.

Was bedeuten der schon übliche und der zukünftige Einsatz von Medikamenten im Klinikalltag?

Mehr Therapiemöglichkeiten. Der HNO-Arzt muss den Hut aufbehalten. Er sieht den Patienten, vorher und nachher. Aber er muss sehr viel enger mit Strahlentherapeuten, mit Onkologen, also Chemotherapeuten zusammenarbeiten. Das müssen Partner werden. Die Deutsche Krebsgesellschaft ist sehr bemüht, dass Kopf-Hals-Tumor-Zentren zertifiziert werden. Und das heißt dann: Hier müssen die erwähnten Therapeuten sich zusammen beraten. Es gibt Zentren, die machen das schon lange und es gibt welche, die sich gerade auf den

Weg machen. Fakt ist aber, dass alle dahin kommen müssen und Patienten sind gut beraten, das auch nachzufragen. Wie interdisziplinär arbeitet ihr hier? Ist da jemand, der auch Kollegen hinzuzieht? Sicher kann der Patient nicht jedes Angebot beurteilen. Am Ende muss er wie gehabt seinem Arzt vertrauen.

Wieso war denn die Zusammenarbeit schwierig oder unüblich?

Es gibt eine ganz schöne Arbeit von John Ridge aus den USA, die heißt: „Wir zeigen Bilder. Sie zeigen Kurven“. Der Chirurg hat eher Bilder im Kopf, wenn er den Patienten operiert oder sich fragt, was aus ihm geworden ist. Der Strahlentherapeut bzw. Onkologe kommt eher mit Kurven und erklärt dem Patienten: Wenn Sie diese Therapie wählen, dann geht es Ihnen nach fünf Jahren wahrscheinlich so oder so. Es gibt Patienten, die Kurven klasse finden, weil sie sich ein wenig ihre Überlebenswahrscheinlichkeit ausrechnen. Es gibt andere, die wollen davon nichts hören. In der Chirurgie ist der einzelne Patient zentral und auch der Operateur. Wie erfahren ist er beispielsweise beim Operieren mit Laser oder anderen Verfahren? In der Onkologie da trifft das gleiche Medikament auf unterschiedliche Körper bzw. Biologie. In den Medikamenten-Studien versuchen die Mediziner deshalb möglichst objektiv, verschiedene Substanzen an einer Mindestsumme von Patienten zu vergleichen. Das sind unterschiedliche Sichtweisen.

Müssen die Medikamente so genau geprüft werden, auch weil sie gefährlich sind?

Das Konzept hinter den Chemotherapien ist spannend – aber nicht ohne Nebenwirkungen. Die Wirkstoffe sind allesamt Zellgifte, die unterschiedlich auch auf die gesunden Zellen wirken. Zum Beispiel Cisplatin wirkt besonders auf Tumorzellen, die sich sehr schnell vermehren, aber auch auf die bestrahlte Umgebung. Deswegen wird der Hals nach einer Bestrahlung fest und steif. Das Schlucken fällt schwer. Wir nennen das Fibrose. Aber der Wirkstoff ist, was den Tumor angeht, sehr effektiv. Die Taxane wirken etwas anders. Das ist ein Eibenextrakt, aber auch ein starkes Zellgift, das in die Zellteilung eingreift. Es behindert aber auch die Teilung der weißen Blutkörperchen und das wiederum macht den Patienten sehr anfällig

für Infektionen. Langfristig können auch Gefühlsstörungen in Händen und Füßen auftreten. Eine bekannte Substanz ist auch 5-FU. Davon bekommt man Entzündungen, unter Bestrahlung zum Beispiel in Mund und Rachen, oder Durchblutungsstörungen im Darm. All die Medikamente sind nicht ohne. Die Nebenwirkungen gehen wieder vorbei. Aber es ist wichtig, möglichst schnell herauszufinden, welche Patienten gut ansprechen und welche nicht, um dann ohne zu viele Nebenwirkungen dennoch operieren oder mit Erfolg die Medikamente weiter geben zu können.

Gibt es die Ergebnisse der DeLos-Studie II schon?

Es sind 25 Zentren beteiligt und die Studie ist in Kürze fertig. Wir haben schon 162 von insgesamt 180 Patienten. Das sind Patienten, denen wir den Kehlkopf entfernen könnten, wir versuchen in diesem Programm, das Organ zu erhalten. Aber wirklich nur bei denen, wo es sinnvoll ist. Das sind – so weit wir das einschätzen können – von zehn Patienten etwa die Hälfte. Die anderen sollte man besser operieren. Aber das lernen wir jetzt gerade in der Studie. Und wir testen auch einen Antikörper, der Cetuximab heißt, Hautausschläge macht, aber eigentlich gut vertragen wird. Wir prüfen diesen Antikörper in Kombination mit der Chemotherapie. Einzeln wird er nur Patienten gegeben, wenn nichts anderes mehr geht, wenn alle anderen Therapieformen ausgeschöpft sind. Initiiert ist die Studie von einem unabhängigen interdisziplinären Forscherteam, maßgeblich finanziert wird sie von der Firma Merck und Sanofi-Aventis.

Wie sieht die Therapie der Zukunft aus?

Wenn der Tumor im Kehlkopf sitzt, wie in einer Box, dann ist es das Beste, im fortgeschrittenen Stadium diese Box zu entfernen. Überlegen Sie mal, es hat 100 Jahre gedauert, bis diese Operation in der Medizinwelt akzeptiert wurde. Wenn jetzt über Chemotherapie gesprochen wird, über Organerhalt, dann sind das ergänzende Methoden. Neu ist, dass verschiedene Fachärzte innerhalb von Studien enger zusammen arbeiten. Wichtig sind klinische Studien, um die Wirkung verschiedener Chemotherapien einzuschätzen, aber auch für unsere gute chirurgische Therapie bessere Daten zu bekommen. Tumorzentren müssen verpflichtend solche Studien machen. In Leipzig untersuchen wir besonders die Wirkung von Chemotherapien. Wenn Patienten bestrahlt und operiert wurden und dennoch der Tumor da ist oder wiederkommt, oder um ein Organ zu erhalten. In verschiedenen Laboren wird nach Methoden gesucht, schon anhand von Gewebeprobe herauszufinden, welche Patienten auf Chemotherapien ansprechen und welche nicht. Der Chirurg könnte dann früh raten: Für Sie ist das Konservative besser, wir müssen den ganzen Kehlkopf rausnehmen, denn dieser Tumor lässt sich anders nicht beeinflussen. Auch die Antikörper werden in Zukunft eine Rolle spielen. Viele wurden erprobt, haben im Labor funktioniert, aber nicht am Menschen. Der derzeit einzig aussichtsreiche ist Cetuximab. Er wird aber bislang noch nicht in der Primärtherapie eingesetzt. Ich denke, es wird zukünftig vier Säulen geben: Operieren, Bestrahlen, Chemo- und Antikörper-Therapie. ■

Mit Professor Andreas Dietz sprach Erika Feyerabend

ANZEIGE

Fachkompetenz seit 1973

KLINIK ALPENLAND

Fachklinik für

- onkologische Nachsorge
- Psychosomatik und Innere Medizin
- Psychoonkologische Behandlung
- Stimmheilbehandlung
- Gesundheitstraining
- Gestaltungstherapie
- Körpertherapie
- Angst-, Depressions- Krankheitsbewältigung

Belegung durch Renten- und Krankenversicherung, beihilfefähig, AHB-Klinik, Pflegesatz nach §111 SGB V. Alle Zimmer mit DU/WC, Telefon, TV. Aufnahme von Begleitpersonen. Hausprospekt bitte anfordern.

**83435 Bad Reichenhall
Zenostraße 9
Telefon 08651/603-0
Fax 08651/78660
info@klinik-alpenland.de
www.klinik-alpenland.de**

Aktions- und Gesundheitswochen auf Anfrage.

Medikamentenversuche

Neue Hoffnung oder neues Leiden?

Einige medikamentöse „Therapien“ werden im Rahmen klinischer Studien angeboten. Ob man daran teilnehmen will, das sollte gut überlegt sein. Denn: Es wird ja gerade erst getestet, welche Wirkungen, aber auch Neben- und Spätfolgen mit der Behandlung verbunden sind.

Die Diagnose „Kehlkopfkrebs“ ist ein Schock. Die Aussicht, mit Hilfe von neuen Medikamenten oder neu kombinierten Wirkstoffen eine Operation ganz vermeiden und den Kehlkopf behalten zu können, hört sich angesichts einer so erschreckenden Botschaft gut an. Sieht der Arzt wohlmöglich nur noch sehr wenig Überlebenschancen, dann sind neue Behandlungskonzepte ein willkommener Strohalm. Auch Ärzte, die in der Forschung engagiert sind, setzen auf medizinische Fortschritte und hoffen, ihre Patienten in Zukunft besser behandeln zu können.

Die vielen guten Absichten und Hoffnungen sollten aber nicht dazu führen, die Risiken und Rückschläge in der Erprobung neuer oder neu kombinierter Medikamente aus dem Auge zu verlieren. Hierzulande leben 20.000 Patienten ohne Kehlkopf, in durchaus guter körperlicher Verfassung. Die Überlebensrate wird auf rund 63 Prozent geschätzt. Viele können nach der Rehabilitation wieder gut schlucken und sprechen. Wenn Patienten mit einem operablen Tumor an einer klinischen Studie teilnehmen, in der mit Medikamenten und Bestrahlungen der Organerhalt versucht wird, ist das möglicherweise riskant und ethisch nicht unbedenklich. Denn dann steht die erprobte Kehlkopfentfernung einer experimentel-

len Behandlungsmethode – mit mehr oder weniger offenem Therapieerfolg – gegenüber.

Die forschenden Mediziner sind sich nicht durchweg einig darüber, wie die Ergebnisse weltweiter Medikamentenversuche einzuschätzen sind. Einige schrieben euphorische Artikel über den neuen Antikörper Cetuximab, kombiniert mit Strahlentherapie. Andere dämpften die Begeisterung, weil bislang nur Ergebnisse einer einzigen Studie mit Patienten (Phase III) vorliegen. Bedenken gibt es im wissenschaftlichen Raum auch, weil besonders die Spätfolgen der drei gängigen Krebsmittel (Taxane, Cisplatin und 5-Fluorouracil) gefürchtet werden und die Wirkungen der neuen Antikörper noch nicht absehbar sind. Es gibt Versuche, die wegen der Nebenwirkungen beendet oder neu ausgerichtet werden mussten. Die DeLos II-Studie wurde beispielsweise 2009 wegen „vier therapiebedingter Todesfälle“ abgebrochen. Sie wird nun in veränderter Form weitergeführt. Umstritten ist auch, was denn unter „erfolgrei-

cher Behandlung“ zu verstehen ist. Manchmal wird beurteilt, ob der Tumor und die Überlebensrate beeinflusst werden konnten – nicht aber, ob die Patienten

danach gut essen und schlucken

konnten. Professor Andreas

Dietz gibt in seinem Buch

über „Kopf-Hals-Tumoren

unter besonderer

Berücksichtigung des

Larynxorganerhalts“

darüber hinaus zu

bedenken: Bei älteren

Patienten dauert die

Wundheilung länger und

die Wirksamkeit der Radio-

chemotherapie ist reduziert.

„Nicht selten (ist) die Laryngektomie als schonende und relativ gut tolerierte Therapie zu bevorzugen“.

All das spricht nicht grundsätzlich gegen Medikamentenversuche. Sie durchzuführen, zu planen, zu bewerten ist eine anspruchsvolle Aufgabe, als Patient daran teilzunehmen, eine schwierige Entscheidung.

Was sind klinische Studien eigentlich?

Um den therapeutischen Wert von Diagnosen, chirurgischen Methoden, Medizinprodukten und Medikamenten wissenschaftlich abzusichern, sind klinische Studien nötig. Finanziert werden sie von Pharmaunternehmen oder Organisationen wie der Deutschen Krebshilfe. Erst wenn die vorgeschriebenen Prüfungsphasen durchlaufen sind, können das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) oder die europäische Arzneimittelagentur (EMA) neue Verfahren oder Präparate zulassen und Krankenkassen die Kosten übernehmen.

Bei neuen Wirkstoffen – wie beispielsweise den Antikörpern, denen zukünftig eine wichtige Rolle in der



Krebsbehandlung zugetraut wird – beginnt die Forschung im Labor, ohne Patienten oder gesunde Testpersonen. In der so genannten präklinischen Phase versuchen Wissenschaftler möglichen Nebenwirkungen, Verträglichkeit, Dosierung und Wirkmechanismus auf die Spur zu kommen. Sind die Ergebnisse der Laborversuche Erfolg versprechend, werden klinische Studien geplant, entweder an einzelnen Universitätskliniken und spezialisierten Zentren, oder verschiedene Kliniken kooperieren in einem Forschungsprojekt (multizentrische Studien). Da gesunde und kranke Personen zum Teil nicht kalkulierbaren Risiken ausgesetzt werden, müssen Ethikkommissionen solche Tests befürworten. Das hört sich gut an. Doch wie im richtigen Leben stimmen Idealvorstellungen nicht immer mit der Wirklichkeit überein. In einem Gutachten zur Arbeit der Ethikkommissionen ermittelte der Rechtswissenschaftler Christian von Dewitz: Rund 200 Anträge wurden von den befragten Kommissionen jährlich bearbeitet, pro Projekt blieben den ehrenamtlichen Mitgliedern weniger als 20 Minuten für ihr Urteil. Nur 1,8% der Anträge wurden abgelehnt.

stoff im Körper aufgenommen und abgebaut wird. Die Risiken für die Versuchsteilnehmer sind hoch. Darüber müssen die Testpersonen umfassend aufgeklärt werden und sie erhalten eine Aufwandsentschädigung. In Phase II wird an einer größeren Teilnehmerzahl vor allem geschaut, wie z.B. das Medikament wirkt und dosiert werden kann. Phase III ist entscheidend für die Zulassung. Hundert oder auch tausend Kranke werden in zwei Gruppen eingeteilt. Eine Patientengruppe wird mit der alten Standardmethode behandelt, die andere mit dem neuen Medikament oder Verfahren. Es gibt auch Versuche mit Zuckerpillen (Placebo) statt einer Standardbehandlung, wenn es keine wirksamen Therapien gibt. In der Krebsmedizin wird aber nachgedacht, ob solche Tests überhaupt gemacht werden sollten. Schließlich ist es ein ethisches Problem, schwer kranke Menschen nicht zu behandeln und lediglich ein Placebo zu geben. Wer in welche Gruppe kommt, das soll in der Regel dem Zufall überlassen

sein (randomisiert). Um die Ergebnisse möglichst frei von Gefühlen zu halten, sollen die Patienten bei Medikamententests nicht wissen, ob sie ein altes, ein neues Präparat oder eine Zuckerpille bekommen (verblindete Studie). Wissen dies auch die Ärzte nicht, wird von einer Doppeltblind-Studie gesprochen. Die Studienteilnehmer sind nach bestimmten Kriterien ausgewählt worden. Ist ein Medikament zugelassen, dann wird in einer Phase IV geschaut, wie es bei älteren, jüngeren oder mehrfach Erkrankten wirkt. In der Krebsmedizin sind Therapie-Optimierungs-Prüfungen häufig. Verschiedene wirksame Methoden werden in einer anderen zeitlichen Abfolge, in anderer Dosierung oder in neuen Kombinationen getestet.

Weitere Informationen im blauen Ratgeber der Krebshilfe zu klinischen Studien, im Internet:

http://www.krebshilfe.de/fileadmin/Inhalte/Downloads/PDFs/Blauer_Ratgeber/060_klinische_studien.pdf

Die verschiedenen Prüfungsphasen

In der Phase I wird das neue Präparat oder die Behandlungsmethode an einer kleinen Gruppe meist gesunder Menschen getestet. Oder an Patienten, für deren Krankheit es keine Behandlungsmöglichkeiten gibt. Hier beobachten Wissenschaftler vor allem, wie z.B. der Wirk-



TM-SB TMspeakdocu für Sprechbehinderte

<p>Hohe Einsatzflexibilität</p> <p>Sprachausgabegeräte in verschiedenen Größen</p> <p>Kommunikation über Symbole und Schriftzeichen</p> <p>Flexible Eingabemöglichkeiten entsprechend der Fähigkeiten</p> <p>Ausstattung von Arbeitsplätzen</p>	<p>Hohe Sprachqualität</p> <p>Mit eigener Stimme sprechen</p> <p>Viele Zusatzfunktionen und Erweiterungsmöglichkeiten</p> <p>SMS Funktion</p> <p>Hilfsmittelnummer z.B.: 16.99.03.2031</p>
---	--

TMND

TMND GmbH - Lehngrube 10 - 74232 Avestall - Tel. 07062 916784 - www.tmnd.de - info@tmnd.de

„Forschung ist die beste Medizin“

Der Slogan ist bekannt, auch weil er seit Jahren über Anzeigen und Werbespots steht, die der Verband Forschender Arzneimittelhersteller publiziert. Sicher, es gibt beeindruckende Fortschritte in der Medizin. Aber auch das gibt es: Ein erheblicher Anteil der Medikamententests wird von Pharmaunternehmen finanziert. Die Studien sind teuer, bei positivem Ausgang steigern sie Umsätze und Karrieren. Und deshalb herrscht hier nicht nur Ehrlichkeit und Erkenntniswille. Dass die Finanzierung durch die Industrie Arzneimittelstudien beeinflusst, das ist mehrfach in Gutachten bewiesen.

Das Problem ist seit rund 50 Jahren bekannt: Die Studien mit positiven und eindeutigen Ergebnissen werden eher veröffentlicht als die negativen und uneindeutigen. Entweder bleiben ganze Versuchsreihen unerwähnt, oder sie werden geschönt publiziert. Eine Veröffentlichungspflicht gab es über Jahrzehnte nicht. Gert Antes, der am Universitätsklinikum Freiburg das „Deutsche Register Klinischer Studien“ aufbaut, hält all das für „völlig unakzeptabel“. Die Folgen sind seiner Meinung nach gravierend – besonders für die Patienten. Zum Beispiel: „erheblicher Überoptimismus bezüglich der Wirksamkeit einer (neuen)

Therapie bis hin zur Ignoranz“ von Nebenwirkungen; die Gefahr, dass „unnötigerweise“ ganze Studien wiederholt werden und unwissentlich Probanden dem Risiko schon erwiesener, aber nicht veröffentlichter Nebenwirkungen ausgesetzt werden könnten. Deshalb setzen sich Patientenorganisationen, aber

auch Wissenschaftler oder die Arzneimittelkommission der Bundesärztekammer seit Jahren dafür ein, Studien und alle ihre Ergebnisse gesetzlich verpflichtend in einem öffentlich zugänglichen Register bekannt zu machen. Ein kleiner Schritt in diese Richtung ist getan. Mit der letzten Gesundheitsreform wurde der § 42 des Arzneimittelgesetzes ergänzt. Immerhin müssen nun die Studien der Phase III innerhalb von sechs Monaten nach der Zulassung auf der Internetseite www.PharmNet-Bund.de veröffentlicht werden. Aber: Ältere Studien, solche, die nicht mit einem zugelassenen Medikament enden, oder solche, die in den Phasen I und II abgebrochen werden, können weiterhin verschwiegen werden. Auch nichtmedikamentöse Verfahren – z.B. Implantate oder andere Medizinprodukte – sind von dieser gesetzlichen Pflicht ausgenommen.

(<http://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=81711>).

Fragen über Fragen

Wer an einer klinischen Studie teilnehmen soll oder will, muss umfassend und „angemessen“ – also verständlich – aufgeklärt werden und eine Einwilligungserklärung unterschreiben. Von Patienten wird erwartet, dass sie auf dieser Basis eigenverantwortlich entscheiden. Bei einer „informierten Zustimmung“ geht es übrigens auch um haftungsrechtliche Probleme, falls etwas schief läuft. Wer unterschrieben hat, wusste Bescheid und kann sich möglicherweise späterhin nicht beschweren. Die Informationen über die Art der Forschung, die Risiken und Ziele sind notgedrungen sehr medizinisch. Wer fragt angesichts einer schlimmen Diagnose oder drohenden Operation noch nach, wenn nicht alles verständlich ist? Vertraut man nicht einfach dem Arzt? Selbst wenn nichts davon im Aufklärungspapier steht: Wer fühlt sich nicht den anderen Patienten verbunden, die sich früher bereit erklärt hatten, an Studien teilzunehmen und nun auf neue Heilungschancen hoffen lassen? Traut man sich überhaupt „Nein“ zu sagen, die Klinikroutine oder einen erhofften Behandlungsfortschritt zu stören – gegenüber wissenden Experten und möglicherweise dem Gefühl, selbst an der Erkrankung schuld zu sein? Es sind nicht nur Informationen, Wissen und vernünftige Überlegungen im Spiel, wenn Ärzte forschen und Patienten Studi-

enteilnehmer werden. Auch das ist wichtig und zu berücksichtigen. Auch das beeinflusst die eigene Position.

Vielleicht helfen ein paar Fragen, um sich besser entscheiden zu können, eine einmal gemachte Zusage zu revidieren oder besser mit den Folgen – positiven wie enttäuschenden – leben zu können:

- Was ist Ziel der Forschung?
- In welcher Studienphase befindet sich das Projekt? Geht es um Grundlagenforschung (ohne Behandlungsperspektive) oder um Tests kurz vor der Zulassung?
- Gibt es eine andere, erprobte Behandlung? Ist für die Teilnahme zwingend, dass ich nicht weiß, ob ich mit einem alten oder neuen Verfahren behandelt werde?
- Welche Risiken drohen? Welche sind in ähnlichen Versuchsreihen beobachtet worden?
- Wer finanziert die klinische Studie?
- Werden die Ergebnisse in einem öffentlichen Register bekannt gemacht?
- Was geschieht mit meinen Daten und Gewebeproben? Dürfen andere – für andere Zwecke – darauf zugreifen?

Einige Fragen zur Teilnahme an klinischen Studien sind auch in der oben erwähnten Broschüre der Deutschen Krebshilfe zu finden. ■

Erika Feyerabend



SERVOX –

servona

Basisplatten für alle Bedürfnisse

SERVOX Basisplatte *flex*

Besonders dünn, flexibel und bietet sicheren Halt

SERVOX Basisplatte *flex plus*

Besonders dünn, flexibel und bietet noch mehr Halt durch vergrößerte Oberfläche

NEU

SERVOX Basisplatte *sensitive*

Besonders hautfreundlich für empfindliche Haut

SERVOX Basisplatte *protect*

Besonders hautfreundlich aus Hydrokolloid für sehr empfindliche Haut nach OP oder Strahlentherapie

NEU

Mehr Halt – Weniger Hautreizung!

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



Servona Kunden-Hotline
0800 73 78 69 24
(kostenfrei)



service@servona.de
www.servona.de



Servona GmbH
Biberweg 24-26
53842 Troisdorf

LV Saarland

Jede Menge neues Wissen

Viel neues Wissen und jede Menge gute Gespräche hat das Tagesseminar des Landesverbandes Saarland am 6. Oktober in Dörsdorf den 40 Teilnehmern gebracht. Das nunmehr zum elften Mal veranstaltete Seminar sei inzwischen ein fester Bestandteil der Aktivitäten des Landesverbandes geworden, sagte Verbandsvorsitzender Alfons Schmitt bei der Begrüßung.

Die Themenwahl war auch dieses Mal breit gefächert. So informierte Christian Seel vom Landesjustizministerium unter dem Titel „Patienten- und Betreuungsverfügung – Vorsorgevollmacht“ über das Betreuungsrecht sowie über den Berufsbetreuer bei besonderen Fällen. Logopädin Nicole Hübenthal beschäftigte sich und die Teilnehmer mit dem Thema „Stimmrehabilitation – Schwierigkeiten und Pro-

blemlösungen“; die Logopädin ging dabei unter anderem auch auf die Funktion der Kehlkopfstimme bis hin zu den verschiedenen „Ersatzstimmen“ ein, die für kehlkopflose Patienten in Frage kommen.

„Fatigue, chronische Müdigkeit bei Krebs“ – dieses Thema arbeitete nach dem Mittagessen ein Film der Deutschen Krebshilfe auf. ■

Elfi Schulze

LV Saarland

Ehrungen und Verlosung



*Mit Urkunden und viel Beifall geehrt:
Die langjährigen Mitglieder und Förderer des Landesverbandes.*

Es war wieder einmal eine gelungene Jahresabschlussfeier, gestaltet mit Musik, Vorträgen, Überraschungen, Ehrungen und einer großen Tombola. Obwohl dem 1. Vorsitzenden Alfons Schmitt eine schwere Operation bevorstand, hatte er eine gemütliche, harmonische Feier in vorweihnachtlicher Atmosphäre vorbereitet. Am 2. Adventssonntag kamen 70 Personen ins Ausflugslokal Feit in Dörsdorf und fühlten sich in der geselligen Gemeinschaft wohl.

Vor dem gemeinsamen Mittagessen wurden im Rahmen des Programmes langjährige Mitglieder und Fördermitglieder ausgezeichnet: Dieter Heim für 25 Jahre Mitgliedschaft, Elke Frenger und Jacqueline Weber für 15 Jahre, Veronika Jungfleisch und Vladimir Maier für 10 Jahre Mitgliedschaft.

Am Nachmittag hatten die Anwesenden viel Spaß bei der Verlosung. Bei angeregten Gesprächen, Kaffee und selbstgebackenem Kuchen verflog die Zeit im Nu. ■

Marie-Therese Koster

LV Bayern

Informationen aus erster Hand

Ein eher verhaltenes Interesse haben die Mitglieder der Sektion München bei der Offenen Krebskonferenz am 15. Oktober registriert. Im Internationalen Congress Center der Neuen Messe in München informierten Sektionsleiterin Eva Betz und Patientenbetreuerin Christa Breitenberger den ganzen Tag über Selbsthilfe, gaben umfassende Informationen über Kehlkopfkrebs und die Begleiterscheinungen und standen für alle Fragen zur Verfügung; Unterstützung erhielten sie am Nachmittag von weiteren Sektionsmitgliedern. Vorwiegend Angehörige und Freunde von Betroffenen hätten nach Informationen gesucht, so Eva Betz.

Die Offene Krebskonferenz ist eine bundesweite Konferenz, sie findet alle zwei Jahre statt; nach Berlin, Düsseldorf und Hamburg wurde sie zum ersten Mal in München veranstaltet. Die Schirmherrschaft hatten die Deutsche und die Bayerische Krebshilfe übernommen. ■



*Am Infostand im Congress Center der Neuen Messe:
Christa Breitenberger (links) und Eva Betz.*

LV Baden-Württemberg

Von der Reha bis zur Rente

Über Themen wie „Strahlen- und Chemotherapie“, „Reha-Maßnahmen“ oder „Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit“ haben sich Klinikbetreuer und Reha-Helfer des Landesverbandes Baden-Württemberg bei einer Schulung vom 28. bis 30. Oktober im Parksanatorium Aulendorf informiert.

Der Aulendorfer HNO-Chefarzt Dr. Andreas Schiefer erklärte unter anderem, welche Einschränkungen durch die unterschiedlichen Tumoren im Kopf-Hals-Bereich bestehen können; den Entwicklungsstand in der Radio-Chemo-Therapie stellte Dr. Jürgen Krauss vom in Heidelberg angesiedelten Nationalen Zentrum für Tumorerkrankungen dar; Sozialarbeiterin Dagmar Rosner vom Parksanatorium erzählte auch aus ihrer eigenen Erfahrung über die Bedeutung sozialer und beruflicher Rehalitation für das psychische Wohlbefinden. Weitere Themen der Schulung waren Stimmbildung und Schluckstörungen nach Kehlkopfoperationen sowie die durch die Strahlentherapie auftretenden Beeinträchtigungen; zwei



Schulung im Park: Die Teilnehmer des Landesverbands-Seminars mit HNO-Chefarzt Andreas Schiefer (rechts) beim Thema „Inhalation und Atemübungen“.

Logopäden des Parksanatoriums berichteten über die Probleme, die beim Erlernen der Ruktusstimme auftreten könnten. Zum Thema „Inhalation und Atemübungen“ zeigte Dr. Andreas Schiefer schließlich anschaulich in der Parkanlage des Sanatoriums, wie man mit geringen Mitteln möglichst viel für das eigene Wohlbefinden erreichen kann. ■

Karl-Heinz Strauß

LV Rheinland-Pfalz

Pseudoflüstern und elektronisches Sprechen

Mit Schülerinnen und Schülern der Logopädie-Abteilung der König-und-Leiser-Berufsfachschulen Kaiserslautern hat der Landesverband Rheinland-Pfalz vom 26. bis 28. Oktober sein diesjähriges Stimm- und Sprachseminar durchgeführt. Geleitet wurde das Seminar von den Logopädinnen Annegret Mathieu und Nicole Hübenal. Referate hielten während des Seminars u. a. Oberarzt Dr. Schäfer aus Trier über „Undichtigkeiten von Shunt-Ventilen“ und Ariane Sakowski vom Bundesverband der Kehlkopferierten über „Schwerbehindertenangelegenheiten“. Die Schüler der Logopädie-schule waren im 3. Ausbildungsjahr. Sie übten mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern unter anderem Pseudoflüstern und „elektronisches Sprechen“ ein. ■

Willi Besant



Stimm- und Sprachseminar in Kaiserslautern: Teilnehmer und Logopädie-Schülerinnen und -schüler.

LV Hessen

Viel Neues für Patientenbetreuer

Hochkarätige Wissensvermittler für 23 Teilnehmer des Patientenbetreuer-Seminars in Nordhessen: Angefangen vom Chefarzt des Klinikums Fulda, Prof. Konrad Schwager, über Sabine Jankovicz als Fachfrau der Rentenversicherung Hessen bis hin zu der im Klinikum Fulda tätigen Diplompsychologin Dr. Silke Schirmmacher-Memmel hatte Landesverbandsvorsitzender Friedrich Wettlaufer als Leiter des Seminars jede Menge Kompetenz eingeladen.

Prof. Schwager berichtete im Auftakt-Referat über Früherkennung sowie Tumorentstehungsgründe; in einer Video-Vorführung demonstrierte er eine endoskopische Untersuchung. Wie die Ren-

tenversicherung versucht, den Arbeitsplatz eines Kehlkopferierten zu erhalten oder einen neuen zu vermitteln, erklärte Sabine Jankovicz. In der Diskussion darüber wurde allerdings auch sehr schnell deutlich, dass Kehlkopferierte über einem Alter von 50 Jahren kaum noch eine Chance auf dem Arbeitsmarkt haben. Silke Schirmmacher-Memmel schließlich warb für die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe; als hervorragendes Beispiel für psychoonkologische Unterstützung nannte sie Sport für Krebspatienten. Am letzten Tag berichtete der Geschäftsstellenleiter des Bundesverbandes, Holger Hoeck, über Aktivitäten des Bundesverbandes, Stand der Betreuermappe sowie über Neuerungen im medizinischen und sozialen Bereich. ■

Helmut Wojke

BzV Duisburg, Gelsenkirchen u. Recklinghausen

Weihnachtstüten, Gesang und Tombola

Bei auf den letzten Platz war der Saal bei der vorweihnachtlichen Jahresabschlussveranstaltung des **BzV Duisburg** gefüllt; fast 200 Teilnehmer begrüßte Vorsitzender Heribert Dresen. Oberbürgermeister Sauerland würdigte die sozialen Leistungen des Vereins, ein Gitarrenchor spielte Weihnachtliches, Erwin Neumann trug ein eigenes Gedicht vor, und die 2. Vorsitzende Karin Dick berichtete über die Arbeit im abgelaufenen Jahr. Zum Abschied gab's gut gefüllte Weihnachtstüten. Auch beim **BzV Gelsenkirchen** wurde mit einem Abendessen bei Klaviermusik, Gesang und Gedichtvortrag vor einem bunt geschmückten Weihnachtsbaum gefeiert; Vorsitzende Renate Surmann wurde vielfach für die getane Arbeit gelobt, wobei auch



Die Kinder der Grundschule Recklinghausen Essel kommen, um einige Weihnachtslieder vorzutragen

ihre Tätigkeit im Bundesverband und als Frauenbeauftragte herausgestellt wurde. Beim **BzV Recklinghausen** ließ Vorsitzender Manfred Schlatter das Jahr Revue passieren; nach dem traditionellen Gedicht sangen Schüler Weihnachtslieder; abschließend wurde wie immer eine große Tombola durchgeführt. ■

Erwin Neumann

BzV Bochum

HNO-Professor spielte zur Feier auf

Der Bezirksverein Bochum hatte seine Mitglieder für den 14. Dezember zu einer vorweihnachtlichen Jahresabschlussfeier mit Jubilarehrung eingeladen. Der Veranstaltungsraum

im Albert-Schmidt-Haus war in diesem Jahr besonders eng gefüllt. 1. Vorsitzender Ulrich Demes konnte neben den vielen Mitgliedern als Gäste Professor Dr. Dazert, Chef der HNO-Abteilung, und

Oberarzt Dr. Probst von der Universitätsklinik St. Elisabeth-Hospital begrüßen.

Im Mittelpunkt der Feier standen die musikalischen Beiträge von Professor Dazert, der mit seiner Tochter erneut Geige und Cello mitgebracht hatte. Dafür gab es viel Beifall der Teilnehmer. Die Weihnachtsgeschichte wurde von Friedhelm Knopp vorgelesen und Erwin Neumann trug sein obligatorisches Weihnachtsgedicht vor. Die 2. Vorsitzende Bärbel Brabec durfte wie immer das Buffet eröffnen. Ulrich Demes nahm die Jubilarehrung vor. Er gehörte diesmal selbst zu den Jubilaren. ■

Erwin Neumann



von links: Prof. Dr. med. Stefan Dazert, Direktor der HNO-Universitätsklinik Bochum, Ursula Kostyra, 10 Jahre, Ulrich Demes, 1. Vorsitzender 15 Jahre, Georg Köllner 15 Jahre, Bärbel Brabec, 2. Vorsitzende, Friedhelm Knopp 20 Jahre

SHG Bergisch Land

Kaffee, Kuchen, Klönen und Gemütlichkeit

Vierzig Personen fanden am 29.11.2011 den Weg ins Wuppertaler „Akropolis“ zur Jahresabschlussfeier der SHG Bergisch Land. Die Selbsthilfegruppe hatte eingeladen zu Kaffee und Kuchen, zum Klönen und Erfahrungsaustausch und auch, um den vergnüglichen Weihnachtsgeschichten von Ursula Kapitza, der Vorsitzenden, zu lauschen. Wie bereits in den vergangenen Jahren war es wieder sehr gemütlich; auch neue Mitglieder konnten begrüßt werden.

Es wurden mehrere Präsente verteilt und Peter Schlungs, Patientenbetreuer aus Düsseldorf, sowie Karin Trommehausen vom BzV Hagen standen als Ansprechpartner für die Anwesenden zur Verfügung. Günter Herberhold verabschiedete sich nach 35 Jahren Tätigkeit im logopädischen Dienste der Kehlkopflosen als Leiter des ITF-Instituts. Später stießen noch drei Ärzte aus dem Wuppertaler "St. Anna Krankenhaus" hinzu und erlebten ihre Patienten einmal in einem anderen Umfeld. ■

Thomas Becks / Ursula Kapitza



„Kaffee satt“ für alle Teilnehmer

Tüten vom Nikolaus

Seine traditionelle Jahresabschlussfeier veranstaltete der Bezirksverein der Kehlköpferierten Dortmund e.V. bereits am 19. November 2011. An liebevoll dekorierten Tischen im Saal der DSW 21 konnte der Vorstand eine stattliche Anzahl von Mitgliedern, Angehörigen und Gästen begrüßen.

Nachdem der 1. Vorsitzende Heinz Baumöller die Begrüßungsansprache gehalten hatte, sprachen auch die Fraktionsvertreter der Stadt Dortmund. Leider war trotz Einladung nur ein Vertreter der Parteien anwesend. Der Landkreis Unna war durch seinen stellvertretenden Landrat Herrn Wiggemann vertreten. Unsere Landesvorsitzende Dagmar Schmidt ließ es sich anschließend nicht nehmen, ein Gedicht vorzutragen. Zum guten Schluss der Begrüßungszeremonie sprach auch die Bürgermeisterin der Stadt Dortmund, Birgit Jörder, ein paar aufmunternde Worte.

Als alle nach Kaffee und Kuchen gestärkt waren, betrat ein Alleinunterhalter die Bühne und brachte den Saal gekonnt mit hervorragenden Sketchen zum Lachen. Aber auch die kleinsten Angehörigen kamen nicht zu kurz, denn für sie war der Nikolaus gekommen (er machte eine „frühe“ Ausnahme) und überreichte ihnen Nikolaustüten. Im Gegenzug haben sie mit Musizieren, Singen und Gedichte vortragen zur vorweihnachtlichen Stimmung beigetragen. Nach der Ausgabe der Tombolapreise ging später ein schöner Nachmittag zu Ende. Mit den besten Wünschen zu einer besinnlichen Advents- und einer frohen Weihnachtszeit sowie für ein gutes gesundes neues Jahr wurden die Teilnehmer verabschiedet. ■

Heinz Baumöller

BzV Duisburg

Herbstkaffee mit Gedichten

96 Mitglieder sowie etliche Ehrengäste – unter ihnen Prof. Dr. Stephan Remmert und der kaufmännische Leiter des Malteser-St. Anna-Hospitals in Duisburg - konnte der Vorstand des Bezirksvereins Duisburg zum diesjährigen Herbstkaffee-Nachmittag begrüßen. Der 1. Vorsitzende Heribert Dresen und die 2. Vorsitzende Karin Dick ehrten dabei 21 Jubilare für ihre fünf-, zehn-, 15- und 20-jährige Mitgliedschaft mit einer Urkunde.

Beim „Kaffeeklatsch“ mit Kaffee, Kuchen und belegten Schnittchen wurden zwischendurch Gedichte und musikalische Unterhaltung geboten; Karin Dick regte ein monatliches Treffen an (Interessenten können sich bei ihr melden), während Hildegard Laufhütte vorschlug, die Presse zu kontaktieren, um einen Artikel über unseren Verein im „Wochenanzeiger“ veröffentlichen zu lassen. ■

Rudolf Klanten

Produkte die Luft verschaffen!

RC Compact Space Chamber plus
with cross valve technology™

- auskochbar und spülmaschinenfest
- einfaches und sicheres Inhalieren
- mit allen gängigen Dosieraerosolen
- ohne Koordination von Auslösen und Einatmen
- vermindert den Aerosol-Verbrauch
- verringert Pharmaka-Reizung im Stoma-Gebiet
- erstattungsfähig

Hilfsmittel-Positions-Nr. 14.24.03.1001

RC-Compact Space Chamber plus® ermöglicht die Therapie mit Dosieraerosolen. Das Gerät kann entweder direkt mit der Kanüle oder bei einem offenen Tracheostoma über eine Spezialmaske verbunden werden.



PZN 040 7469

Physiotherapie mit

RC CORNET
mit Spezialmaske

- erleichtert das Abhusten
- lockert aktiv zähen Bronchialschleim
- vermindert unproduktiven Husten
- senkt den Antibiotikabedarf und die Häufigkeit von Krankenhausaufenthalten
- anzuwenden in allen Körperlagen
- erstattungsfähig

Hilfsmittel-Positions-Nr. 14.24.08.0004



PZN 040 8667

BzV Siegen – Wittgenstein – Olpe – Finnentrop – Altenkirchen e.V.

Jubiläumsjahr mit vollem Programm

In drei Etappen hat der Bezirksverein Siegen/Wittgenstein/Olpe/Finnentrop/Altenkirchen in diesem Jahr sein 30-jähriges Bestehen gefeiert. Begonnen hatte das Jubiläumsjahr mit einem gemeinsamen Besuch der Bundesgartenschau Ende Mai

in Koblenz, an dem für den Bundesverband auch dessen 2. Schatzmeisterin Karin Trommehauser teilgenommen hatte. Zum sommerlichen Höhepunkt wurde Ende August ein Grillfest mit der Landesvorsitzenden Dagmar Schmidt. Und am 10.

Dezember schließlich klang das Jubiläumsjahr mit einer Weihnachtsfeier aus, bei der mit Dr. Jochen Fend auch ein Mitglied geehrt wurde, das schon 30 Jahre zuvor bei der Gründung dabei gewesen ist.



Jubilare und Vorstand bei der Weihnachtsfeier – von links: Jutta Simon, Moderatorin, Thea Wesener, 2. Vorsitzende, Maria Ergoi (20 Jahre), Irmgard Friederichs (10 Jahre), Monika Schade (15 Jahre), Arnd Meinhardt, Vorsitzender, Marlies Jansen für Monika Spanke (10 Jahre), Dr. Jochen Fend (Gründungsmitglied, 30 Jahre), Hans-Jürgen Simon, Moderator.

Die Anfänge des Bezirksvereins reichen sogar bis Ende 1980 zurück – damals traf sich eine kleine Gruppe Kehlkopfoperierter alle zwei Wochen in Siegen. Der Kreis wurde immer größer, und am 21. Oktober 1981 kam es schließlich im Rathaus Siegen-Geisweid zur Gründung des BzV Siegen-Olpe-Wittgenstein. 18 Mitglieder hatte der Verein damals, inzwischen sind es 74 (davon knapp 60 Prozent kehlkopflos), und der Verein erstreckt sich bundesländerübergreifend vom südlichen Westfalen bis nach Altenkirchen in Rheinland-Pfalz. ■

Jutta & Hans-Jürgen Simon

OV Essen

Gratulation auch vom Bürgermeister

Am 06. November 1976 war der Selbsthilfverein Essen der Kehlkopflosen gegründet worden – zum 35-jährigen Bestehen gab es jetzt zahlreiche Glückwünsche.

Die Feierstunde fand am 26. November im Saal der Apostel-Kirche statt. Vorsitzender Lothar Feller begrüßte Mitglieder und Gäste. Bürgermeister Rudolf Jelinek überbrachte die Glückwünsche der Stadt Essen; er hob das soziale Engagement des Vereins und die Wichtigkeit der Selbsthilfe für das Gemeinwesen hervor. Lob für die Arbeit des OV gab es ebenso von Bundesverbands-Präsident Werner Kubitzka und der Landesverbands-Vorsitzenden Dagmar Schmidt. Für den musikalischen Rahmen sorgte der Gitarrenchor „Alt und Jung gemeinsam unterwegs“ aus Duisburg mit einem bunten Strauß bekannter Melodien. ■

Heinz Werner Hagenbuch



Werner Kubitzka (r.) überreicht Lothar Feller die Urkunde zum 35-jährigen Bestehen

OV Gelsenkirchen

Krebs-Info-Tag auf Schloss Horst in Gelsenkirchen.



Vorsitzende Renate Surmann und ihr Stellvertreter Heinz Renker halfen bei Fragen gerne weiter

Der Krebs-Informationstag 2012 des Tumorzentrums Emscher-Lippe fand am 14. Januar statt und bot Gelegenheit und Hilfestellung für Interessierte, sich rund um das Thema Krebs zu informieren. Die Besucher erwarteten Fachvorträge und zahlreiche Infostände, an denen man mit Ärzten und Selbsthilfegruppen ins Gespräch kommen konnte.

Viele Besucher machten von dem Angebot dann auch gerne und reichlich Gebrauch. Auch der OV Gelsenkirchen war mit einem Infostand vor Ort, der ebenfalls von Besuchern gut frequentiert wurde. ■

Renate Surmann

SHG Brandenburg

Neue Gruppe trifft sich monatlich

Silvia Schmidt, das „Stehauf-Frauchen“ aus dem Bilderbuch, wird vom HNO-Ärzteamt im Städtischen Klinikum Brandenburg schon lange als „Vorzeige-Kehlkopfloose“ präsentiert. Sie hat bereits viele Neu-Betroffene vor und nach dem Eingriff ermutigt, den Kopf und vor allem sich selbst nicht hängen zu lassen. Als eine leidenschaftliche „Wasserratte“ versucht sie zudem, auch andere Kehlkopfloose an ihr Hobby Schwimmen heranzuführen, und ist dabei auch sehr erfolgreich.

Mit viel Engagement der HNO-Ärzeschaft wurde am 15. Dezember zu einem Weihnachtstreffen ins „Panorama“, der Tagungsstätte des Klinikums, eingeladen und viele der dortigen Kehlkopfoptierten folgten der Einladung. Einhellig



Silvia Schmidt (1. v.l.), Dr. Katja Mühlbauer (3. v.l.)

bekundeten sie ihr Interesse am Zusammenschluss zu einer Selbsthilfegruppe. Möglichst monatlich sollen die Zusammenkünfte erfolgen. Außerdem sind bereits interessante Schwerpunktthemen angedacht.

Zur SHG-Gründung beigetragen haben neben vielen anderen besonders die HNO-Chefärztin Dr. med. Birgit Didczuneit-Sandhop und die HNO-Oberärztin Dr. med. Katja Mühlbauer. ■

„Bully“ Graebisch

SHG Ostsachsen

Annen-Medaille für Harald Flügel

Für sein Engagement und seinen uneigennützigem und ehrenamtlichen Einsatz für das Wohl Anderer ist der Vorsitzende der SHG Ostsachsen,

Harald Flügel, mit der Annen-Medaille des Freistaats Sachsen geehrt worden. Flügel nahm die Porzellanplakette gemeinsam mit 20 weiteren Auszeich-

neten am 29. September im Gymnasium Dresden-Bühlau aus der Hand von Sachsens Sozialministerin Christine Clauß entgegen. Anwesend waren auch mehrere Mitglieder der von Flügel geleiteten Selbsthilfegruppe.

Harald Flügel engagiert sich seit mehr als zehn Jahren trotz etlicher eigener gesundheitlicher Probleme für die SHG Ostsachsen. Obwohl er seit zwei Jahren auf den Rollstuhl angewiesen ist, nimmt er weiterhin auch beschwerliche Fahrten auf sich, um seine in Seminaren und auf Tagungen erworbenen Kenntnisse weitergeben zu können. ■

Ursula Neufert



Ehrung durch den Freistaat: Sachsens Sozialministerin Christine Clauß bei der Übergabe der Annen-Medaille an Harald Flügel.

SHG Bergisch Land

Selbsthilfetag in Solingen

Die Gruppe „Bergisch Land“ hat sich beim Selbsthilfetag am 20.11.2011 im Klinikum Solingen, organisiert von der Kontaktstelle Selbsthilfe im Solinger Stadtdienst Gesundheit, mit einem Stand beteiligt. Ursula Kapitza und Bernd Heichel, beide vom Bezirksverein, waren engagierte Ansprechpartner für Betroffene und Angehörige. Eine junge Frau, deren Vater zehn Tage zuvor operiert wurde, war dankbar für ein Gespräch und Auskünfte. Etliche Interessierte wurden mit Lesestoff versorgt und es gab helfende Gespräche. Insgesamt war der Solinger Selbsthilfetag sehr gut besucht. ■

Thomas Becks, Solingen



BzV Cottbus

„20 Jahre miteinander“ ...

... unter diesem Motto stand die Feier zum entsprechenden Jubiläum des selbständigen Bezirksvereins der Kehlkopflösen Cottbus e.V. In seiner Festrede würdigte der 1. Vorsitzende Peter Fischer die Unterstützung durch den Bundesverband in der Vergangenheit sowie die gute Zusammenarbeit mit den HNO-Ärzten und Schwestern des Carl-Thiem-Klinikums Cottbus. Als Ehrengäste konnten neben dem ärztlichen Berater Dr. Peter Immer der Vorsitzende der LAG-SH Brandenburg, Heinz Strüwing, mitsamt Ehefrau sowie der Behindertenbeauftragte des Landes Brandenburg, Jürgen Dusel, begrüßt werden. Letzterer übergab Fischer ein Anerkennungsschreiben des Ministers für Arbeit und Soziales, Günther Baaske. ■

Christa Scheer-Jahn



Große Feierrunde in Cottbus

BzV Würzburg

Große Feier zum 35-jährigen Bestehen

Am 18. Juni 2011 feierte der Bezirksverein der Kehlkopfoperierten e.V. sein 35jähriges Jubiläum. Nach einem Wortgottesdienst in der Kirche St. Josef zum Gedenken an die



Gründungsmitglieder Ehepaar Oehling und Wenclawiak mit Vorsitzendem Diehm (sitzend v.l.n.r.) sowie Kubitzka und Eisert (stehend v.l.n.r.)

verstorbenen Mitglieder konnte der 1. Vorsitzende Kurt Diehm im Anschluss zahlreiche Mitglieder und Ehrengäste im festlich geschmückten Saal des Pfarrheims begrüßen. Besondere Gäste waren u.a. Bürgermeisterin Marion Schäfer-Blake, Werner Kubitzka (Präsident des Bundesverbandes), Werner Herold (Vorsitzender des LV Bayern) und Frau Speck (Parität BzV Unterfranken). Zudem traf eine Abordnung der HNO-Klinik Würzburg in Vertretung von Prof. Dr. Hagen ein. In seiner Festansprache lobte Kubitzka die Verdienste des Bezirksvereins um seine Mitglieder und der Patientenbetreuung in der Uniklinik Würzburg sowie die Arbeit der Vorstandschaft in den zurückliegenden dreieinhalb Jahrzehnten. Mit den besten Wünschen für die Zukunft

überreichte er Diehm eine eingerahmte Grafik einer kehlkopfoperierten Künstlerin.

Nach einer Gedenkminute zu Ehren des Gründungsmitglieds und langjährigem Vorsitzenden Friedrich Nemnich überbrachten weitere Ehrengäste Grüße und Glückwünsche. Nach dem Mittagessen folgte die Ehrung langjähriger Mitglieder. Für 35 Jahre Mitgliedschaft wurden Gottfried Eisert (2. Vorsitzender) und die Gründungs- und Ehrenmitglieder Hans Wenclawiak sowie die Eheleute Gertrud und Josef Oehling geehrt; vier Mitglieder erhielten für 25 Jahre und 16 Mitglieder für 20 Jahre Ehrennadel und Urkunde. Separat wurde Kurt Diehm für 20 Jahre Verbandsarbeit geehrt. ■

Rudi Düll

SHG Lüneburg

Eine Kutschfahrt zum Geburtstag

„Hab mein' Wagen vollgeladen, voll mit lieben Gästen...“ Mit diesen Zeilen des Evergreens auf den Lippen konnte Gruppenleiter Hermann Knöpke „seine“ Jubiläumsgäste aus Anlass des 25jährigen Bestehens der SHG der Kehlkopfoperierten in einer Kutsche durch das sehenswerte Lüneburg bei strahlendem Sonnenschein fahren lassen. Im „Haus der Marinekameradschaft“ fanden sich später alle frohgestimmt ein, um sich bei einem gemütlichen Kaffeetrinken viel zu erzählen und natürlich auch gemeinsam zu lachen. Grußworte hielten Christian Johannes, Vorstandsmitglied des Landesverbandes, sowie weitere Ehrengäste (u.a. von Krankenkassen und der KIBIS Lüneburg), die hierbei insbesondere den besonderen gesellschaftlichen Stellenwert von Selbsthilfegruppen hervorhoben. ■

Heidlore van de Lücht



Die feierlich gestimmte Gesellschaft



Intensiv-Stimm-Seminar nach Laryngektomie

Der Bundesverband der Kehlkopferierten veranstaltet im Juni 2012 in Salem / MV ein Intensiv-Stimm-Seminar nach Laryngektomie, bei dem auch Schüler und Schülerinnen der mfn-Berufsfachschulen in Hamburg praktische Erfahrungen sammeln können.

Bei dem einwöchigen Seminar steht die intensive stimmtherapeutische Betreuung der Kehlkopfloßen im Vordergrund. Unter Anleitung der Logopäden des ITF-Instituts werden die Therapien von den Schülern und Schülerinnen der Hamburger Schule durchgeführt. Partnern bietet eine spezielle Gruppe die Gelegenheit, über eigene Erfahrungen zu reden und sich untereinander auszutauschen.

Zu den Bereichen Sozialrecht, Kassen, Anatomie, Ernährung, Hilfsmittel etc. werden durch entsprechende Vorträge Informationen vermittelt.

Das Seminar richtet sich vorwiegend an Betroffene aus Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Berlin, Niedersachsen, Bremen, Hamburg und Schleswig-Holstein.

Seminarleitung:
Logopäden des



Termin:	04. – 10. Juni 2012
Ort:	Familienferienstätte Salem Am Hafen 1 17139 Salem
Teilnehmerzahl:	max. 20 Kehlkopfloße (gerne mit Partner)
Anreise:	individuell
Anmeldeschluß:	15. April 2012
Anmeldung:	Nicole Hübenthal Im Hain 2 51427 Bergisch Gladbach E-Mail: n.huebenthal@gmx.de
Kosten:	Verbandsmitglieder kostenlos Nichtmitglieder 225,00 € ggf. gesetzl. Eigenanteil für logopädische Therapie (ITF)
Bei Rückfragen: Die Bundesgeschäftsstelle steht Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung!	Übernachtung / Vollpension / Tagungsgetränke / Rahmenprogramm sind inklusive (trägt der Bundesverband der Kehlkopferierten)
 0228-33889300	



Anmeldung zum Intensiv-Stimm-Seminar nach Laryngektomie in Salem / MV 04. – 10. Juni 2012

Zur Person		Zum Krankheitsverlauf	
Ich nehme teil	<input type="checkbox"/> mit Begleitung <input type="checkbox"/> allein	Kehlkopferentfernung am: _____	Name der Klinik: _____
Name		Wie verständigen Sie sich zur Zeit?	
Vorname		Wie schätzen Sie Ihre Verständlichkeit ein?	
Straße		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
PLZ / Ort		Was wollen Sie erlernen?	
Geburtsdatum		Welches Thema sollte während der Woche angesprochen werden?	
Telefon / Fax		Datum / Unterschrift:	
Email			
Mitglied in unserem Verband?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Wenn ja: Wo? LV / BzV / SHG in _____			
Beruf			

Bitte unbedingt alle Felder ausfüllen!

BzV Stuttgart

Ein Dankeschön vom Weihnachtsmann

Trotz „Orkantief Joachim“ konnten über 100 Teilnehmer bei der Jahresabschlussfeier in St. Fidelis im Stuttgarter Westen begrüßt werden. Eine festliche Eröffnung garantierten neben den Grußworten des 1. Vorsitzenden Jürgen Schöffel auch das Klassik-Duo Olga Matros (Violine) und Alexander Sonderegger (Klavier). Das war Musik vom Feinsten. Der lange anhaltende Beifall bewies es.

Auch Monika Stegmann (1. Logopädin vom Katharinenhospital Stuttgart) und Ingrid Räßle (2. Vorsitzende) erhielten Applaus für den Vortrag ihrer Weihnachtsgeschichten; die eine heiter und lustig, die andere besinnlich und nachdenklich.

Und wie alle Jahre wieder kam statt des Christuskindes Weihnachtsmann Jürgen. Er bedankte sich bei allen Sektionsleitern und



Ein voller Saal trotz Orkantief

Patientenbetreuern für die während des Jahres geleistete Arbeit. ■ Ewald Maurer

BzV Frankfurt am Main

Geschenke, Dank – und Lorient auf hessisch

Die Einladung des BzV, einige Stunden in vorweihnachtlicher Atmosphäre zu verbringen, hatten viele Mitglieder und Ehrengäste angenommen. Landesvorsitzender Friedrich Wettlaufer war gekommen, ebenso Werner Rinn für den Bezirksverein Kassel-Nordhessen. Leider konnte wegen Erkrankung Georg Gustavus vom Bezirksverein Osthessen nicht kommen. Auch der ärztliche Berater Dr. Hambeck nahm teil. Traditionsgemäß eröffnete Vorsitzender Helmut Wojke die Jahresabschlussfeier mit einem Bericht über die Aktivitäten in 2011; er dankte insbesondere den Patientenbetreuern für ihren Einsatz. An weihnachtlich dekorierten Tischen ergaben sich schnell nette Gespräche. Nach dem Verteilen der Weihnachtsgeschenke wurden von zwei Mitgliedern des Bezirksvereins Sketche von Lorient in hessischer Mundart aufgeführt. ■

Anita Schlegel

Sektion Allgäu

Weihnachtsfeier im Parksanatorium Aulendorf



J. Schöffel, H. Hiller, C. Trommler (v.l.n.r.)

Nach einem Jahr vieler schöner Begegnungen der AULEANER, das sind die Sektion Allgäu, Bodensee, Oberschwaben und zum Jahresausflug auch die Sektion Ulm/Neu Ulm, fand unsere Weihnachtsfeier mit einer ganz besonderen Ehrung statt.

Endlich konnten die besonderen Mühen unserer Sektionsleiterin, Frau Hiller, gewürdigt werden. Der Bezirksvorsitzende

von Stuttgart, Jürgen Schöffel, überreichte persönlich die Urkunde der Ehrenmitgliedschaft und natürlich auch einen wunderschönen Blumenstrauß. Auch wir, die Auleaner, haben uns mit Geschenken und Blumen für die liebevolle Fürsorge vom zurückliegenden Jahr bedankt.

Die Weihnachtsfeier selbst war wie immer einfach traumhaft schön ausgestattet. ■ Christina Trommler

SHG Kiel

Diese Information war nützlich

Jede Menge Informationen gab's am Info-Stand der SHG Kiel beim 6. landesweiten Krebsinformationstag, zu dem die Schleswig-Holsteinische Krebsgesellschaft am 5. November in die Kieler Sparkassenakademie eingeladen hatte. Etwa 500 Besucher zählten die Veranstalter; sie hörten Vorträge, nahmen an Expertengesprächen oder einer Podiumsdiskussion teil oder

besuchten die Info-Stände in den Vorräumen. Erstaunliche Erfahrung der Kieler Gruppenmitglieder, die mit SHG-Leiter Til Hermann die Präsenz der schleswig-holsteinischen Kehlkopfoperierten bei dieser Veranstaltung sicher stellten: Vielen Interessenten waren Kehlkopf-Tumoren weitgehend fremd, andere deckten sich mit Informationsmaterialien ein für Bekannte, die zumindest schon am Rande mit dieser



Am mit Materialien gut vorbereiteten Info-Stand: SHG-Mitglieder Doris Peters und Ilse Hahn (sitzend, von links); davor Karin Gottfriedsen aus Schleswig, selbst Betroffene.

Art von Krebs Berührung hatten. Und: Die Bonbons und die Kugelschreiber des Bundesverbandes waren Renner... ■

FAHL

KOMPETENZ, INNOVATION UND SERVICE
SIND UNSERE STÄRKEN

MIT UNS GEWINNEN SIE IMMER:

EFFIZIENT

30 Jahre Berufserfahrung des Inhabers/
Geschäftsführers in der Versorgung
von Kehlkopferierten

30 Jahre Unterstützung/Beratung
von Patienten und Verbänden/
Selbsthilfegruppen

BEDARFSGERESCHT

20 Jahre Produktentwicklung

20 Jahre Firma Andreas Fahl
Medizintechnik-Vertrieb

INDIVIDUELL

100% Einsatz für Sie!

PATIENTENORIENTIERT



ANDREAS FAHL

www.fahl.de

MEDIZINTECHNIK-VERTRIEB GMBH

August-Horch-Straße 4a · D-51149 Köln · Telefon 0 22 03/29 80-0
Fax 0 22 03/29 80-100 · e-mail vertrieb@fahl.de · Postfach 92 03 44 · 51153 Köln

Kurt Diehm: Seit 22 Jahren im Verband aktiv – aber nun will er kürzer treten

„Wir sind hier keine Mitglieder, wir sind Freunde“

Kurt Diehm ist seit 22 Jahren im Bezirksverband Würzburg aktiv – über lange Jahre als erster Vorsitzender. In diesem Jahr wird er sein Amt abgeben.

Ehefrau Maria hatte erst einmal gedacht, die Welt geht unter, als der Kehlkopfkrebs vor mehr als zwei Jahrzehnten bei ihrem Mann festgestellt wurde. Die Diagnose erreichte Kurt Diehm eher auf Umwegen: „Der HNO-Arzt in Würzburg hatte mir gesagt: Sie haben die Briefträger-Krankheit. Aber es ist nicht besser geworden. Ich habe damals auch bei einem Lungenarzt zugestellt und der sagte: Lieber Herr Diehm, gehen Sie mal lieber in die Klinik. Ja, und da hat es dann geheißen: Sie haben Krebs, der Kehlkopf muss sofort operiert werden“. An seinem Geburtstag wollte der Würzburger Postbote nicht unters Messer. Dann aber hat er den Tatsachen ins Auge geblickt. Besonders für den ersten Enkel Sebastian, der im September 1990 geboren werden sollte, wollte Kurt Diehm weiterleben: „Das war mein Traum. Und dann habe ich den Professoren gesagt, so meine Herren, entweder alles oder gar nichts. Der Kehlkopf soll ganz raus.“ Danach noch 30 Bestrahlungen. „Die letzten zehn Bestrahlungen waren schlimmer als die Operation, aber nötig, damit der Krebs verschwindet. Ich konnte nichts essen. Dann ist meine Frau drauf gekommen. Die Hühnerbrühe mit Eigelb und ein Brödle dazu.“ Es ist alles gut gegangen. Nach einem Jahr wollte der leidenschaftliche Briefträger wieder 'schaffen'. „Wenn du wieder deine Arbeit hast, wir waren 110 Briefträger, da blüht du ganz anders auf. Servus hier, Servus dort. Mit zwei Stunden habe ich wieder angefangen und zuletzt wieder voll geschafft. Sieben Jahre lang, bis ich meine 35 Dienstjahre zusammen hatte. Zusammen mit den acht Jahren als Großhandelskaufmann komme ich auf 43 Berufsjahre. Das hat dann auch gelangt.“

Ein fränkischer Hitzeblitz

Ehefrau Maria erzählt, dass die Leute noch heute sagen, ach da ist unser alter Briefträger, wenn sie durch die Stadt gehen. Eigentlich ist Kurt Diehm ein „Hitzeblitz“ – einer, der sich schnell aufregt



Kurt Diehm

und in die Luft geht. Als Patientenbetreuer und Vorsitzender des zweitältesten Selbsthilfverbandes der Kehlkopfooperierten ist er aber ebenso beliebt wie als Postbote. „Wir sind hier keine Mitglieder. Wir sind Freunde und alle per Du.“ Schnell hat sich der leidenschaftliche Briefträger wieder in seinem Leben zurechtgefunden. Logopädie? Die hat er nicht gebraucht, sondern mit seiner Frau und einer kleinen Nuss im Mund sprechen geübt. Bewegungseinschränkungen wegen der entfernten Lymphknoten? Da hat er zu Hause an der Tür geübt, bis er den Arm wieder gut bewegen konnte. Probleme im täglichen Leben, zum Beispiel beim Einkaufen? Als Briefträger war Kurt Diehm immer unter Leuten. Als ihn die Leute im Lebensmittelladen nach der Operation ziemlich laut ansprachen, da hat gleich gesagt: „Ich hab den Kehlkopf raus. Ich hab Krebs gehabt. Jetzt muss ich hier draufdrücken, dass ich überhaupt sprechen kann. Aber ich höre sehr gut und bin doch nicht taub.“

Kurt Diehm hält Vorträge im Krankenhaus, für die Schwestern, die ausgelernt haben. Dabei geht es durchaus praktisch zu. Die Schwestern dürfen dann mal „am lebenden Objekt Diehm“ üben, wie eine

Kanüle gewechselt wird. Er ist als Patientenbetreuer gefragt und nimmt an den Seminaren des Bundesverbandes teil. Doch nach einem Schlaganfall vor vier Jahren fällt dem engagierten Rentner das Laufen zunehmend schwer: „Heuer ist Schluss mit dem 1. Vorsitzenden. Die Verantwortung ist mir zu viel. Aber aufhören werde ich nicht. Ich brauche einen Posten und werde Kassierer“. Das kann man gut zu Hause erledigen und der mühselige Weg zum – leider wenig komfortablen – Büro in Würzburg fällt weg. Vielleicht beschäftigt sich der bald entlastete Vorstandsvorsitzende dann wieder mit einem Hobby, das er nach der ersten Kehlkopfoperation für sich entdeckte. Die häusliche Wohnung, das Büro, überall hängen Bilder, gemalt von Kurt Diehm.

Drei Dinge braucht der Mann

Gesundheitlich ist auch schon früher nicht immer alles glatt gelaufen. Zwölf Jahre nach der ersten OP fiel Kurt Diehm das Sprechen schwer. Der Hals musste erneut operiert werden. Dabei wurde möglicherweise ein Nerv beschädigt, mit der Folge, dass sein Arm immer runter fiel. Doch seine Devise „Nicht hängen lassen!“

hat geholfen. Nun ist das Ehepaar schon zum siebten Mal nach Spanien gereist. Der älteste Sohn lebt mit Frau dort in der Nähe von Malaga. Als Schwerbehinderter sind solche Reisen nicht immer einfach. Im letzten Jahr hatte das Serviceteam am Frankfurter Flughafen Kurt Diehm zwar aus dem Flugzeug geholt, dann aber einfach vergessen, ihn weiter zu begleiten. Dennoch schwärmt Kurt Diehm: „Ich muss sagen, da unten geht es mir gut. Wir sind direkt am Meer. Die Luft ist gut, das Wasser beruhigt“. Nur an den spanischen Tagesablauf kann sich der fränkische Hitzeblitz nicht gewöhnen und geht lieber ins Hotel, weil man dort nicht erst nachts um zehn Uhr essen muss. Sohn Dieter kommt dann täglich auf einen Besuch vorbei.

Kurt Diehm ist der Bundesverband ans Herz gewachsen – besonders wegen der Kameradschaft. Deshalb wird er auch weiterhin die Seminare besuchen. Nur nicht

mehr die zur Patientenbetreuung. Da verlässt sich der altgediente Patientenbetreuer auf seine Erfahrungen. „Eigentlich braucht man drei Dinge: ein bisschen Glauben, eine intakte Familie und Vertrauen zum Doktor. Wenn du das hast, dann bist du schon halb überm Berg.“ Beim Rest hilft Kurt Diehm, zum Beispiel mit Gesprächen und bei Anträgen für den Schwerbehindertenausweis. Die Chefin vom Versorgungsamt, die kennt der erfahrene Helfer natürlich gleich persönlich.

Die drei Dinge hat auch Kurt Diehm. Eine Frau, die ihm seit 1957 zur Seite steht, Sohn Dieter und die nette Schwiegertochter Maria im fernen Spanien, Sohn Peter mit Frau und den beiden Enkelkindern ganz in der Nähe. Was jetzt noch fehlt? Ein schöneres Büro, gleich in der Klinik, damit die Wege kürzer werden. Die Klinik wird gerade neu gebaut. Vielleicht geht ja auch dieser Traum in Erfüllung. ■

E. F.

Leserbriefe ...

Sehr geehrter Herr Kubitz,

wir bedanken uns für die Vorlage der Schreiben (Merkzeichen RF und ärztliche Bescheinigung zur Vorlage beim Versorgungsamt).

In der Tat haben Sie uns dadurch aufwendige Zusammenstellungen auch für weitere Patienten erleichtert. In diesem Fall war der Anlass Herr F., der in unserer Behandlung ist. Zuvor war der Patient durch einen anderen HNO-Arzt betreut worden. Gerne nehmen wir Ihre Merkblätter und Schreiben zum Anlass, unser Qualitätsmanagement und die Versorgung der Patienten mit entsprechenden Schreiben weiter zu verbessern.

Zögern Sie bitte in Zukunft nicht, uns weitere Anregungen zukommen zu lassen. Wir hoffen weiter auf gute Zusammenarbeit (...)

Mit freundlichen Grüßen, HNO-Gemeinschaftspraxis Wesel

Dr. med. Tobias Peisert (Facharzt für HNO-Heilkunde, spezielle HNO-Chirurgie)

Dr. med. Lara van Bebbler (Fachärztin für HNO-Heilkunde, Neurootologie)

Sehr geehrte Damen und Herren,

bezugnehmend auf die Nachfrage des Bundesverbandes im „Rundschreiben 3/2011“ nach Erfahrungen mit einer PET-/CT-Therapie möchte ich Ihnen mitteilen, dass ich als einziger Betroffener aus unserer Sektion Pforzheim Erfahrung mit dieser Therapie habe.

Nach einer Bougierung und der Entnahme einer Gewebeprobe der Speiseröhre im Mai 2011 wurde bei mir ein Rezidiv festgestellt. Zunächst wurde eine PDT (Photodynamische Therapie) durchgeführt, die allerdings nicht den gewünschten Erfolg brachte. Danach konnten jedoch durch eine PET-/CT-Therapie noch oberflächlich Tumorzellen festgestellt werden. Im weiteren Verlauf wurde dann meine Behandlung im November 2011 mit Bestrahlung und Chemotherapie fortgesetzt.

Peter Baumann (Sektion Pforzheim)

Aus dem Brief einer Betroffenen

Thema: Essen

Heute möchte ich mich mit einer Bitte an die Angehörigen, Freunde und Bekannte von Kehlkopflösen, Rachen- u. Kehlkopfkrebs-Erkrankte, Halsatmer wenden. Ich selbst bin kehlkopflös seit 2007. (...)

Gestern durfte ich wieder mal „vertrautes“ erleben. Nachdem mich Freunde wiederholt zum Essen in ein Gasthaus eingeladen hatten, wollte ich nicht schon wieder absagen. Denen machte ich klar, dass ich nicht so viel zu mir nehmen kann, sondern kleine Portionen über den Tag verteilen muss. Wollte eigentlich nur eine Suppe essen, aber dann wurde genörgelt, dass ich etwas „Ordentliches“ zu mir nehmen soll. Also bestellte ich eine Miniportion Hirschgulasch. (...) Von wegen Mini... Glücklicherweise hatte ich einen Tischnachbar, der Abnehmer war. Wenn man von einer Kinderportion die Hälfte zurückgehen lässt, kann das falsch in der Küche gedeutet werden. Soweit meine Geschmacksnerven noch mitspielen nach den ganzen OPs, Chemo und Strahlen, kann ich wirklich nur sagen, dass das Essen sehr gut war, aber einfach zu viel.

Natürlich weiß ich, dass unsere Lieben ständig um uns besorgt sind, aber mit solchen Aktionen, ist das eher eine schweißtreibende Angelegenheit für uns Betroffene als Freude. Nicht immer findet man so einen „fröhlichen Esser“ an seiner Seite... Deshalb mein Anliegen: Macht uns keinen Druck mit dem Essen. Es gibt Tage, da können wir etwas mehr „löffeln“ und an anderen Tagen hat man dann mal weniger Appetit. (...) Um es deutlich auf den Punkt zu bringen: Es nervt, wenn man ständig gesagt bekommt, „Du musst essen“. Ich bin nicht ganz sicher, aber ich glaube zu wissen, dass es vielen Betroffenen genauso geht wie mir.

Allen eine gute Zeit, Gesundheit so viel wie möglich.

ML

(mit freundlicher Genehmigung aus „s`Blättle“, 4. Ausgabe – November 2011)

Es sind Schilderungen von Schicksalsschlägen, Fortschritten, Verzweiflung, von Freude, von Erfahrungen - aufgeschrieben worden sind sie von Kehlkopferierten, die andere an ihrem Er-Leben teilhaben lassen möchten. Die Sprachrohr-Redaktion stellt an dieser Stelle Bücher, Internet-Publikationen und andere Veröffentlichungen Betroffener vor. Dabei geht es der Redaktion ausdrücklich nicht um Stilfestigkeit, Grammatik, mögliche Schreibfehler – sondern ausschließlich um die Authentizität, die Geradlinigkeit, die Inhalte der Betroffenen-Berichte.

Gelesen: „Ich habe deine Tränen gesehen“ von Bernhard Häring

Über die Solidarität der Leidenden und die Freude am Leben

Das war ein sehr langer Kampf mit dem Krebs, und ganz am Ende hat ihn Bernhard Häring nicht verloren: 1998 ist der Moraltheologe mit 85 Jahren nach mehreren Gehirnschlägen an Herzversagen gestorben. 22 Jahre zuvor hätten sich die Schatten über seinen Kehlkopf gelegt, schreibt er – „in kurzer Zeit schwand meine Stimme dahin. Ich konnte es wissen, wollte es aber nicht wissen, dass es sich um Kehlkopfkrebs handelte“.

Hinterlassen hat der Pater und Professor – neben weitaus gewichtigeren Werken – auch diese „Art Trostbuch für Kranke und eine Hilferichtung für jene, die ihnen beistehen“. Aufgeschrieben hat er darin sehr offen – und sehr tief gehend - das Erleben seiner eigenen Krankheitsgeschichte samt deren Randnotizen. Das ist von Gottvertrauen geprägt, aber ganz und gar nicht „frömmelnd“ – ein Büchlein auch für vorurteilsfreie Agnostiker.

Häring entstammt einer frühen Generation. Einer, der nicht mehr viele angehört: Er hat noch „mit Bruder Tod“ leben lernen müssen, schildert das genau so – etwa, was er als Sanitätsfeldwebel zwischen Charkow und Kursk

erlebt hat. Möglich, dass auch daraus eine gelassene Sicht auf die Dinge resultiert?

1977 also die erste Diagnose, sogleich OP, ziemlich bald die Totaloperation. 1979 kommt der Krebs schon wieder – „der nahe Tod war sehr wahrscheinlich“, schreibt Häring, berichtet von „tiefenpsychologischen Erwartungen, die sich verdichten in unsagbares Vertrauen“. Sachlich-nüchtern macht er eine ungünstige „psychosomatische Konstellation“ als möglichen Grund aus – das war damals das Redeverbot, das ihm der Vatikan angehängt hatte. Einer wie Häring wehrt sich gegen so etwas – und ist schneller mit Ruktus und Ösophagus vertraut, als Logopädie-Lehrbücher das vorsehen.

Die eigene Erfahrung daraus versucht er, weiter zu geben – und ist tief beeindruckt von „der Solidarität der Leidenden“ – erzählt vom Besuch eines kehlkopflösen Lehrers, von der „Frau, die alle Kehlkopflösen im Raum München“ besuche – „sie lassen sich nicht einmal die Reisekosten vergüten“. Selbst stellt er fest: „Man hat ein ganz anderes Charisma zu trösten und zu ermutigen, wenn die anderen Kranken wissen, dass man aus Erfahrung spricht“ – und zieht daraus den Schluss: „Das Leiden war der Mühe wert!“



Härings Resümee, wie er es noch in seinem „Trostbuch“ hat aufschreiben können: „Ich kann sagen, dass ich am Leben, an allem Schönen und Guten, viel Freude habe, auch an meiner armseiligen Ösophagus-Ersatzstimme.“ ■

Bernhard Häring:

Ich habe deine Tränen gesehen
108 Seiten, Verlag Herder, Freiburg
ISBN: 3-451-26684-9.

*Im Buchhandel oft vergriffen;
Restexemplare (auch gebraucht, ab*
0,75 Euro + Versand, je nach Zustand)
gibt's aber bei Internet-Händlern,
z.B. über www.libri.de,
www.buecher.de, www.booklooker.de,
www.amazon.de und anderen.

Kate Morton

Die fernen Stunden.

London, 1940: Die junge Meredith wird evakuiert und kommt nach Milderhurst Castle. Dort lebt sie bei dem Schriftsteller Raymond Blythe und dessen exzentrischen Töchtern. Sie taucht in eine Welt der Fantasie und Geschichten. Doch dann passiert etwas, das ihr Leben für immer verändert. Ein mysteriöser Brief, der in die Vergangenheit führt... ■

Renate Surmann



Gesehen: Das Krebs-Forum im Internet

„Ich brauche Hilfe“

Jürgen, der beschlossen hat, 108 Jahre alt zu werden – „54 mit und 54 ohne Kehlkopf“, ist drin; Ulrike, der „die richtige Stimme manchmal doch fehlt“, ebenso; Angelika Anna, die nach der Laryngektomie „zu Hause überhaupt nicht zurecht“ kommt, auch: Ein recht munteres Forum zeigt sich da auf den Seiten des „Krebs-Kompass“ im Internet.

Marcus Oehrich, Jahrgang 1974, administriert das inzwischen gut etablierte Projekt, das von der gemeinnützigen Volker Karl Oehrich-Gesellschaft getragen wird. Volker Karl Oehrich ist an Krebs gestorben, er ist Marcus' Vater. Das Forum lebt einzig von Spenden, wird ehrenamtlich betreut – und nirgendwo poppt lästige Werbung auf. Von Bauchspeicheldrüsenkrebs über Leukämie bis zu Weichteiltumor ist das ganze Karzinomspektrum vertre-

ten, übersichtlich in Gruppen unterteilt, und „Kehlkopfkrebs und Krebs im Halsbereich“ ist darunter nicht die kleinste. Die „Sorge um den Papa“ lässt darin eine Tochter nach den Erfahrungen Betroffener fragen, über die „Reha in Aulendorf“ wird berichtet, und auch über die Wiedereingliederung ins Berufsleben. Und manchmal heißt es auch ganz kurz: „Ich brauche Hilfe“.

Eines der wertvollen Stücke unter dem Weizen und der massenhaften Spreu im Internet. ■

Die Seite steht unter der Adresse: <http://www.krebs-kompass.de>



Neues Bildungskonzept für Patientenbetreuerseminare startet!!

Nachdem bereits auf Bundes- und Landeseminaren darauf hingewiesen wurde, ist es nun soweit! Ab sofort werden die Patientenbetreuerseminare des Bundesverbandes nach einem neuen Konzept durchgeführt. Neu ist, dass die Seminare in einen sog. „Basiskurs“ und „Aufbaukurs“ aufgeteilt werden. Nach Besuch beider Kurse erhalten die Teilnehmer ein Zertifikat, ausgestellt durch den Bundesverband.

Im Basiskurs werden grundlegende Informationen vermittelt, die der (angehende) Patientenbetreuer für seine ehrenamtliche Tätigkeit in den HNO-Kliniken benötigt (z.B. Grundkenntnisse über die Erkrankung, Anwendung und Gebrauch von Hilfsmitteln, Tipps und Ratschläge zum Erstgespräch in den Kliniken, allgemeine sozialrechtliche Aufklärung). Der Aufbaukurs soll anschließend dazu dienen, sich in einem bestimmten Arbeitsbereich nach freier Wahl weiterzubilden (z.B. Öffentlichkeitsarbeit, Mitgliedergewinnung, Möglichkeiten zur Verbesserung der Patientenberatung in den Kliniken).

In diesem Jahr werden zwei Basiskurse durchgeführt (s. Kasten „Termine“). Die Kurse sind insbesondere für Patientenbetreuer gedacht, die noch nie oder erst selten ein Patientenbetreuerseminar besucht haben bzw. deren letzter Besuch mindestens zwei Jahre zurückliegt. Auch angehende Patientenbetreuer, die in naher Zukunft ihre Berater Tätigkeit aufnehmen werden, sollen sich besonders angesprochen fühlen. Selbstverständlich sind natürlich auch alle erfahrenen Patientenbetreuer weiterhin zur Teilnahme herzlich eingeladen.

Anmeldungen zu den beiden diesjährigen Seminaren nehmen ab sofort die Mitarbeiterinnen der Bundesgeschäftsstelle gerne entgegen. ■

Aktuelle Termine für unsere Leser

Seminare des Bundesverbandes 2012

Wassertherapieseminar	02.-04.04.12	Bad Mündel
Patientenbetreuerseminar	16.-18.04.12	Merseburg
Stimmseminar	04.-10.06.12	Salem
Frauenseminar	11.-13.06.12	Dresden
Wassertherapieseminar	10.-12.09.12	Aulendorf
Patientenbetreuerseminar	24.-26.09.12	Brakel (Westf.)
Stimmseminar	13.-19.10.12	Olpe
Stimmseminar	11.-16.11.12	Berchtesgaden

Bitte beachten Sie:

- Anmeldungen zu Patientenbetreuerseminaren über die Geschäftsstelle.
- Anmeldungen zu den Stimmseminaren richten Sie bitte an das ITF-Institut per Anmeldeformular, das Sie fast regelmäßig im „Sprachrohr“ finden.
- Anmeldungen zum Wassertherapieseminar nimmt der Wassertherapiebeauftragte des Bundesverbandes, Klaus Steinborn, entgegen: Telefon 06482/4414 oder per E-Mail k.steinborn@t-online.de

Weitere wichtige Termine:

- 26.-28. April 2012: Patiententage in Bad Ems
- 3.-5. Mai 2012: Bundestagung des Bundesverbandes
- Patientenkongresse 2012:
 - o 17. März: Erlangen
 - o 21. April: Halle
 - o 15. September: Mainz
 - o 24. November: Kiel (geänderter Termin!)

Der Patientenkongress ist eine Initiative des Patientenbeirats der Deutschen Krebshilfe. Ihm gehören Vertreter aller Verbände im Haus der Krebs-Selbsthilfe an.

- 10. bis 13. Oktober 2012: Rehacare in Düsseldorf

Frauenseminar 2012

Das diesjährige Frauenseminar des Bundesverbandes findet vom 11. – 13. 06. in Dresden statt. Anmeldungen können ab sofort bis zum 01. 05. bei der Frauenbeauftragten eingereicht werden. Per Post, Fax oder E-Mail an:

Renate Surmann, Buersche Str. 51, 45964 Gladbeck, Tel. u. Fax 02043 / 23703
rmsurmann@aol.com mobil 0151 22652895

Anmeldeformulare stehen im Internet unter: www.kehlkopfoperiert-bv.de - Seminare 2012. Betroffene Frauen werden bevorzugt berücksichtigt.

Rätsel

In den Feldern waagrecht von 1 – 7 finden Sie das Lösungswort.

Lastenheber	←	Trauerspieldichter	↙	innere Leidenschaft	↙	Umklammerung beim Boxen	↙	halbmittel (Musik)	↙	Sultanat am arabischen Meer	↙	brüllen (Hirsch)
↙					I							7
Germanischer Wurstspeiß	↘	in der Nähe von	→			Zacke an Gabeln, Klammern	↘	Schwertlilie	↓	Kopfschmuck des Herrschers	↓	
Katzenschrei	↓			Singgemeinschaft	↘	männliche Rede	↘					
				Baumteil	↓					Leichtes schnelles Ruderboot	↓	
sehr warm	↘	Fluss zum Rhein	→					Vormarsch Strawinsky	→			
						getrocknete Weinbeere	→					
rascheln lassen	→									Träger einer Erbanlage	→	

Zu gewinnen gibt es:
2 Akku- Handstaubsauger

Bitte schicken Sie eine Postkarte mit dem Lösungswort bis zum 25.03.2012 an:

Renate Surmann,
Buersche Str. 51,
45964 Gladbeck

ANZEIGE

SP Medienservice

Verlag, Druck & Werbung

Friedorfer Str. 122
53173 Bonn-Bad Godesberg
Tel.: 0228 / 390 22-0
Fax: 0228 / 390 22-10
www.sp-medien.de
info@sp-medien.de





Mit unser hausigenen Werbeagentur und Druckerei sind wir auf die Produktion von Broschüren spezialisiert. Wir haben die vollständigen Produktionsmöglichkeiten von der Gestaltung über die druck- und verarbeitungstechnische Herstellung bis hin zum Versand ihrer Drucksache in unserem Hause.

Darüber hinaus können wir - wenn Sie es wünschen - Anzeigenkunden für Ihre Broschüre finden, und die Kosten Ihres Projektes teilweise oder ganz relativieren.

Geht es um Veranstaltungskalender, Programmhefte, Vereinsbroschüren, Mitteilungsblätter, Verbandszeitschriften, Theaterprogramme, Messeführer, usw., können Sie sich, sowohl was die komplette Konzeption und Fertigung, als auch ggfls. die erfolgreiche Anzeigenakquise für Ihre Broschüre auf unsere Erfahrungen stützen.

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

Bundesverband der Kehlkopferierten e.V.

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

Präsidium

Präsident:

Werner Kubitza
Bundesgeschäftsstelle
Thomas-Mann-Str. 40
53111 Bonn
Telefon: 02 28 / 3 38 89-300
Mobil: 01 77 / 2 14 54 78
E-Mail:
kehlkopferiert-bv@t-online.de

Vizepräsident:

Klaus-Peter Binkert
Erlenweg 54
79774 Albrück
Telefon: 0 77 53 / 20 11
Fax: 0 32 12 / 2 70 25 55
Mobil: 0 15 22 / 9 28 10 90
E-Mail: k.p.binkert@web.de

Vizepräsident:

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

1. Schatzmeister:

Hartmut Fürch
Mammutring 73
38226 Salzgitter
Tel.: 0 53 41 / 7 90 55 46
Fax: 0 32 22 / 3 74 57 46
E-Mail: hartmut.fuerch@t-online.de

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

2. Schatzmeisterin:

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

1. Schriftführer:

Werner Semeniuk
Dorfstr. 14
90617 Puschengdorf
Telefon: 0 91 01 / 90 47 39
Fax: 0 91 01 / 90 63 43
E-Mail: werner.semeniuk@gmx.de

2. Schriftführer:

Reinhard Rückstein
Langenbergstraße 5 a
32108 Bad Salzuflen
Tel.: 0 52 22 / 40 01 06
Fax: 0 32 22 / 6 90 88 77
Mobil: 01 78 / 7 30 85 38
E-Mail:
reinhard-rueckstein@unitybox.de

Frauenbeauftragte:

Renate Surmann
Buersche Str. 51
45964 Gladbeck
Telefon: 0 20 43 / 2 37 03
Fax: 0 20 43 / 2 37 03
Mobil: 01 51 / 22 65 28 95
E-Mail: rmsurmann@aol.com

Beisitzer:

Dr. oec. Jens-Uwe Kukla
Marchwitzstr. 2
12861 Berlin
Telefon: 0 30 / 5 44 09 98
Mobil: 01 77 / 2 14 80 87
E-Mail: jensuwekukla@arcor.de

Beisitzerin:

Dagmar Schmidt
Massener Straße 27 a, 59423 Unna
Tel./Fax: 0 23 03 / 1 38 73
E-Mail: dagmar-schmidt.un@web.de

Beisitzer:

Heinz Koch
Suckweg 55, 22419 Hamburg
Tel./Fax: 0 40 / 5 32 23 32
E-Mail: heinzkoch11@freenet.de

Unsere ärztlichen Berater:

Prof. Dr. med. Wolfram Behrendt
Kommandant-Prendel-Allee 116
04103 Leipzig
Telefon: 03 41 / 8 61 74 35
Fax: 03 41 / 8 61 74 01

Dr. med. Jürgen Borghardt
Deister-Süntel-Klinik
Deister Allee 36, 31848 Bad Münder
Telefon: 0 50 42 / 6 02 12 10
Fax: 0 50 42 / 6 02 12 50

Prof. Dr. med. Andreas Dietz
Universitätsklinik Leipzig
Liebigstr. 18 a, 04103 Leipzig
Telefon: 03 41 / 9 72 17 21
E-Mail:
berit.koch@medizin.uni-leipzig.de

Dr. med. Horst Luckhaupt
Sankt-Johannes-Hospital
Johannesstr. 9-17
44137 Dortmund
Telefon: 02 31 / 18 43-22 42
Fax: 02 31 / 18 43-25 10
E-Mail: hain@joho-dortmund.de

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

Dr. med. Dorothea Riesenbeck
Universität Münster
Wildermannstr. 21
45659 Recklinghausen
Telefon: 0 23 61 / 9 38 92-0
Fax: 0 23 61 / 9 38 92-291

Prof. Dr. med. Wolf Schmidt
Facharzt für HNO-Heilkunde
Annette-Kolb-Str. 41
30629 Hannover
Telefon: 05 11 / 3 48 07 83

Prof. Dr. H.-J. Weitowitz
Aulweg 129 / III
35385 Gießen
Tel.: 06 41 / 9 94 13 41
Fax: 06 41 / 9 94 13 49

Landesverbände, Bezirks- und Ortsvereine, Sektionen und Selbsthilfegruppen

Baden-Württemberg

LV Baden-Württemberg

Vors.: Klaus-Peter Binkert
Erlenweg 54, 79774 Albrück
Telefon: 0 77 53 / 20 11
Fax: 0 32 12 / 2 70 25 55
Mobil: 0 15 22 / 9 28 10 90
E-Mail: k.p.binkert@web.de

Sektion Allgäu

Bodensee, Oberschwaben
Leiter: Helga Hiller
Pfluggasse 2, 89073 Ulm
Tel.: 07 31 / 1 59 19 34
Fax: 07 31 / 1 59 19 94
Mobil: 01 73 / 8 22 78 68
E-Mail: Franz.Hiller@gmx.de

Sektion Böblingen

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

Sektion Freiburg-Breisgau-

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

BzV Heidelberg-Mannheim

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

Sektion Heilbronn

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

Sektion Hochrhein-Wiesenthal

Walter Richter
Jahnstrasse 16
D – 79725 Laufenburg
Tel.: 07763-3734
E-Mail: richter.walter@online.de

BzV Karlsruhe

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

Sektion Konstanz-Singen-Hegau

Leitung: Ursel Honz
Malvine-Schiesser-Weg 1
78315 Radolfzell
Tel.: 0 77 32 / 91 15 71
Fax: 0 77 32 / 94 58 53
Mobil: 01 70 / 5 42 43 17
E-Mail: urselhonz@aol.com

Sektion Mosbach

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

Sektion Ortenaukreis

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

Sektion Ostalb/Aalen

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

Sektion Pforzheim

Leiter: Peter Baumann
Carl-Goerdeler-Straße 9
75180 Pforzheim
Tel.: 0 72 31 / 7 51 80
Mobil: 0 15 20 / 1 74 71 29
E-Mail: PJBaumann@web.de

Sektion Schwarzwald-Baar-Heuberg

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

BzV Stuttgart

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

BzV Südbaden e.V.

Vors.: Klaus-Peter Binkert
Erlenweg 54, 79774 Albrück
Tel.: 0 77 53 / 20 11
Fax: 0 32 12 / 2 70 25 55
Mobil: 0 15 22 / 9 28 10 90
E-Mail: k.p.binkert@web.de
www.kehlkopfloese-suedbaden.de

BzV Tübingen

Vors.: Dr. Gerhard Ringwald
Goethestr. 3, 71144 Steinenbronn
Tel.: 0 71 57 / 40 43
E-Mail: ringwald@useware.de

Gustav Zeiselmeier

Römerstraße 1, 78628 Rottweil
Tel.: 07 41 / 2 25 33
Fax: 07 41 / 1 37 91
E-Mail: gustav-zeiselmeier@t-online.de

Sektion Ulm/Neuulm

Leiter: Helga Hiller
Pfluggasse 2, 89073 Ulm
Tel.: 07 31 / 1 59 19 34
Fax: 07 31 / 1 59 19 94
Mobil: 01 73 / 8 22 78 68
E-Mail: Franz.Hiller@gmx.de

Bayern

LV Bayern

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

Sektion Augsburg

Leiterin: Marianne Steger
Kurt Schumacher-Straße 64
86165 Augsburg
Tel.: 08 21 / 47 16 18

Sektion Coburg und nördl. Bayern

Leiter: Rainer Kriegel
Schierberg 7
96482 Ahorn / Wohlbach
Tel.: 0 95 65 / 28 37

Sektion Ingolstadt und Region

Leiter: Walter Cacek
Wiesenweg 21, 86673 Bergheim
Tel.: 0 84 31 / 4 03 24

Sektion Isarwinkel-Loisachtal

Kontaktadresse:
BzV München-Oberbayern
Aurbacherstraße 2
81541 München
Tel.: 0 89 / 58 90 90 90
Fax: 0 89 / 58 90 90 920

Sektion München/Oberbayern

Leiterin: Eva Betz
Böglstr. 2, 81737 München
Tel.: 0 89 / 6 91 78 83
E-Mail: eva-betz@t-online.de

BzV München-Oberbayern

1. Vors.: Wolfgang Alsheimer
Aurbacherstraße 2
81541 München
Tel.: 0 89 / 58 90 90 90
Fax: 0 89 / 58 90 90 920

Sektion Niederbayern-Oberpfalz

Leiter: Johann Stockmeier
Buchhausen 59, 84069 Schierling
Tel./Fax: 0 94 51 / 13 36
E-Mail:
johann.stockmeier@buchhausen.de

Sektion Nürnberg

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

Sektion

Seebruck/Chiemgau/Rupertigau

Leiter: Herbert Jungkuz
Ceglédring 26
84453 Mühldorf am Inn
Tel.: 0 86 31 / 1 85 75 13
Tel./+Fax: 0 86 31 / 1 67 46 06
Mobil: 01 76 / 50 24 12 12
E-Mail: herb.jung@web.de

BzV Würzburg

Vors.: Kurt Diehm
Geschäftsstelle
Bossistr. 1, 97080 Würzburg
Tel.: 09 31 / 2 58 97
Fax: 09 31 / 2 87 82 76

Berlin-Brandenburg

LV Berlin-Brandenburg
Vors.: Wolfgang Reimann
Brandenburgische Straße 18
12167 Berlin
Tel.: 0 30 / 7 96 48 12
Fax: 0 30 / 79 74 19 54
E-Mail: reimann_w@t-online.de

SHG Brandenburg

Silvia Schmidt
Flämigstraße 9, 14770 Brandenburg
Tel: 01 63 / 2 17 69 53

selbständiger Verein

BzV Cottbus
Peter Fischer
Sächsischer Ring 8, 03172 Guben
Tel.: 0 35 61 / 5 22 47

LV Berlin

Vors.: Dr. oec. Jens-Uwe Kukla
Marchwitzstraße 2, 12861 Berlin
Tel.: 0 30 / 5 44 09 98
E-Mail: jensuwekukla@arcor.de

verbandsunabhängig

SHG Eberswalde
Dietrich Brodhofer
Fichtenweg 3, 16259 Bad Freienwalde
Tel./Fax: 0 33 44 / 25 74

SHG Frankfurt/Oder

Eva Stein
Gottfried-Benn-Straße 15
15232 Frankfurt / Oder
Tel.: 03 35 / 4 01 39 46
Mobil: 01 74 / 4 80 25 62
E-Mail: evamariagino@yahoo.de

Hamburg

LV Hamburg

Vors.: Herbert Makies
Schlicksweg 42, 22307 Hamburg
Tel.: 0 40 / 6 91 39 13
Fax: 0 40 / 69 21 11 57
E-Mail: kmakies@t-online.de

SHG Farmsen

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

SHG Harburg

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

Hessen

LV Hessen

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

BzV Frankfurt/Main

Vors.: Helmut Wojke
Faulbrunnenweg 24
65934 Frankfurt/Main
Tel./Fax: 0 69 / 39 78 74

BzV Kassel-Nordhessen

Vors.: Klaus Möller
Breslauer Straße 14
36110 Schlitz
Tel.: 0 66 42 / 68 70
E-Mail: renklau@aol.com

BzV Osthessen

1. Vors. Georg Gustavus
Am Bünberg 20, 36179 Bebra
Tel./Fax 0 66 22 / 17 53

Sektion Gießen

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

Sektion Marburg

Klaus Meyer-Treibert
Aussinger Str. 3, 34613 Schwalmstadt
Tel: 0 66 91 / 2 39 84

Sektion Kassel

Friedrich Wettlaufer
Großalmeroder Str. 3
37248 Großalmerode
Tel./Fax: 0 56 04 / 71 34
E-Mail: fr.wettlaufer@t-online.de

Sektion Fulda

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

Sektion Darmstadt

Vors.: Erna Fischer
Am Küchler 4, 69437 Ober-Ramstadt
Tel.: 0 61 54 / 24 63

Mecklenburg-Vorpommern

LV Mecklenburg-Vorpommern

1. Vors.: Manfred Rieck
Klaus-Groth-Str. 4, 18209 Bad Doberan
Tel.: 03 82 03 / 6 28 51
Fax: 03 82 03 / 72 60 70
Mobil: 01 62 / 8 68 46 24
info@kehlkopfloese-rostock.de

BzV Greifswald

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

BzV Neubrandenburg

Vors.: Joachim Kistenmacher
Speckstraße 4, 17217 Penzlin
Tel.: 0 39 62 / 21 15 31
kehlkopfloese-neubrandenburg@web.de

BzV Rostock

Vors.: Joerg Ziegler
Karl-Marx-Straße 34
18057 Rostock
Tel. 01 62 / 7 64 22 04

BzV Schwerin

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

Niedersachsen

LV Niedersachsen/Bremen

Vors.: Werner Kubitz
Rehabilitationsklinik Bad Münde
Deister Allee 36, 31848 Bad Münde
Tel.: 0 50 42 / 6 02-2653
E-Mail: w.kubitz@t-online.de

Sektion Region Braunschweig

NN

SHG Braunschweig

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

Sektion Land Bremen

Johann Steffens
Dorfstraße 15
27299 Langwedel / Etelsen
Tel.: 0 42 35 / 81 47
E-Mail: hans-steffens@gmx.de

SHG Bremen

Johann Steffens
Dorfstraße 15
27299 Langwedel / Etelsen
Tel.: 0 42 35 / 81 47
E-Mail: hans-steffens@gmx.de

SHG Bremerhaven/Cuxhaven

Reinhold Mertscheit
Jantzen Park 39, 27729 Hambergen
Tel.: 0 47 93 / 95 35 94
E-Mail: mertscheit@t-online.de

SHG Celle/Südheide

komm. Leiter: Hermann Knöpke
Hochgraefestraße 47, 29525 Uelzen
Tel.: 05 81 / 7 95 84

SHG Goslar – Westharz

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

SHG Göttingen

Komm. Leiter: Alfred Schenk
Bornwiese 4, 37130 Diemarden
Tel.: 05 51 / 79 17 86

SHG Hameln

Vera Langanke
Am Steinbach 37, 31848 Bad Münde
Tel. 0 50 42 / 5 15 96

Sektion Region Hannover

Willi Lorke
Vulmahnstraße 16, 30823 Garbsen
Tel.: 0 51 37 / 7 58 21

SHG Hannover

Willi Lorke
Vulmahnstraße 16, 30823 Garbsen
Tel.: 0 51 37 / 7 58 21

SHG Helmstedt

Irmgard Handor
Schüttestr. 22, 38364 Schöningen
Tel. 0 53 52 / 18 56

SHG Hildesheim

Uwe Göldner
Dorfstraße 2, 31036 Eime-Deilmissen
Tel.: 0 51 82 / 90 30 09
E-Mail: superkatze1@gmx.de

Sektion Region Lüneburg

Hermann Knöpke
Hochgraefestraße 47, 29525 Uelzen
Tel.: 05 81 / 7 95 84

SHG Lüneburg

komm. Leiter: Hermann Knöpke
Hochgraefestraße 47, 29525 Uelzen
Tel.: 05 81 / 7 95 84

SHG Meppen

Vors.: Ludger Schröder
Am Esch 14, 49838 Gersten
Tel./Fax: 0 59 04 / 17 55
Mobil: 01 70 / 5 38 51 74
E-Mail: L.Schroeder57@web.de

SHG Oldenburg

Rolf Eger
Stenumerstr. 2a, 27777 Ganderkesee
Tel.: 0 42 23 / 9 61 06
Fax: 0 42 23 / 38 12 32
Mobil: 01 75 / 6 90 44 46

SHG Osnabrück

Gerhard Fading
Ostpreußenstraße 11,
49525 Lengerich
Tel.: 0 54 81 / 3 29 96 11
Mobil: 01 57 / 86 81 65 14

SHG Ostfriesland

Karl-Heinz Teßner
Finkenweg 16
26802 Moormerland
Tel.: 0 49 54 / 63 57

SHG Peine

Wolfgang Strube
Dammweg 26
31241 Ilsede
Tel./Fax 0 51 72 / 1 34 18

SHG Salzgitter

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

SHG Soltau – Rothenburg/W.

Peter Witzke
Lohengaustr. 5, 29614 Soltau
Tel. 0 51 91 / 1 54 13
Fax: 0 51 91 / 96 83 46

SHG Stade

Peter Tobaben
Schützenmarsch 3
29465 Dannenberg
Tel.: 0 58 61 / 98 38 44
Email: i.tobaben@t-online.de

SHG Uelzen

komm. Leiter: Hermann Knöpke
Hochgraefstraße 47, 29525 Uelzen
Tel.: 05 81 / 7 95 84

SHG Vechta

Hubert Wehming
Alter Ziegelhof 11
49377 Vechta
Tel. 0 44 41 / 56 31

Sektion Region Weser-Ems

Rolf Eger
Stenumerstraße 2 a
27777 Ganderkesee
Tel.: 0 42 23 / 9 61 06
Fax: 0 42 23 / 38 12 32
Mobil: 01 75 / 6 90 44 46

SHG Wilhelmshaven

Komm. Leiter: Rolf Eger
Stenumerstraße 2 a
27777 Ganderkesee
Tel.: 0 42 23 / 9 61 06
Fax: 0 42 23 / 38 12 32
Mobil: 01 75 / 6 90 44 46

SHG Wolfsburg

Vors.: H.-D. Müller
Grünbergstr. 17
38108 Braunschweig
Tel.: 0 53 09 / 56 44

Nordrhein-Westfalen**LV Nordrhein-Westfalen**

Vors.: Dagmar Schmidt
Landesgeschäftsstelle
Massener Straße 27 A
59423 Unna
Tel./Fax: 0 23 03 / 1 38 73
E-Mail: kehlkopfloperierte-
nrw@gmx.de
www.kehlkopfloperierte-nrw.de

BzV Aachen

Bernhard Horres
Im Hirschfeld 27
52222 Stolberg-Atsch
Tel.: 0 24 02 / 1 24 37 18
Mobil: 01 77 / 6 32 06 75
E-Mail: bennohorres@t-online.de

SHG Bergisch Land

Ursula Kapitzka
Kleine Straße 2
42289 Wuppertal
Tel.: 02 02 / 2 62 34 46

BzV Bielefeld

Vors.: Herbert Heistermann
Waldstr. 10, 33813 Oerlinghausen
Tel./Fax: 0 52 02 / 30 41
E-Mail: herbhei@web-marco.de

BzV Bochum

Vors.: Ulrich Demes
Sudholzstr. 222, 44879 Bochum
Tel.: 02 34 / 49 36 16

BzV Bonn/Rhein-Sieg/Eifel

Vorsitzender: Detlef Fiedler
Kiefernweg 10 a, 53127 Bonn
Tel.: 02 28 / 21 26 65

BzV Dortmund

Vors.: Heinz Baumöller
Kirchhörder Berg 29
44229 Dortmund
Tel.: 02 31 / 73 32 21
Fax: 02 31 / 2 22 78 46
E-Mail: h.baumoeller@dokom.net

BzV Düsseldorf-Neuss

Vors.: Klaus Klunther
Tußmannstraße 123
40477 Düsseldorf
Tel.: 02 11 / 46 50 09

BzV Duisburg

Vors.: Heribert Dresen
Dr.-Wilhelm-Roelen-Str. 385
47179 Duisburg
Tel.: 02 03 / 49 58 25
Mobil: 01 77 / 6 42 26 91

OV Essen

Lothar Feller
Rechtstr. 6, 45355 Essen
Tel. 02 01 / 67 57 40
Fax: 02 01 / 6 85 14 78
E-Mail: lothar_feller@yahoo.de

OV Gelsenkirchen

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

BzV Hagen

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

BzV Köln

Vors.: Helga Lunz
Piccoloministraße 354
51067 Köln
Tel.: 02 21 / 63 37 00
bz-koeln@weiter-aktiv-leben.de

Sektion Krefeld

Ina Scheulen
Zur Hainbuche 9
47804 Krefeld
Tel.: 0 21 51 / 39 43 07
Fax: 0 21 51 / 93 37 40

BzV Linker Niederrhein

Günter Dohmen
Breslauer Strae 113 a
41366 Schwalmthal
Tel./Fax: 0 21 63 / 4 79 31

BzV Märkischer Kreis/Sauerland

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

Sektion Mönchengladbach

Günter Dohmen
Breslauer Str. 113 a
41366 Schwalmthal
Tel./Fax: 0 21 63 / 4 79 31

BzV Münster

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

BzV Paderborn

komm. Vors.: Siegfried Vollendorf
Kleinanberger Weg 2
33100 Paderborn

BzV Stadt und

Kreis Recklinghausen
Vors.: Manfred Schlatter
Distelkampstr. 10
44575 Castrop-Rauxel
Tel.: 0 23 05 / 2 10 83
Fax: 0 23 05 / 9 20 85 68
Mobil: 01 72 / 2 81 20 92
kehlkopfloperierte-recklinghausen@unity-
box.de

Sektion Soest

Leiter: Gerd Gries
Klieverstraße 12, 59597 Erwitte
Tel.: 0 29 43 / 48 15 97
Fax: 0 20 43 / 9 75 90 18
E-Mail: g-gries@hotmail.de

**BzV Siegen/Olpe/
Wittgenstein/Altenkirchen**

Vors.: Arnd Meinhardt
Johannlandstr. 41, 57250 Netphen
Tel.: 0 27 37 / 21 64 46
Mobil: 01 76 / 21 11 42 08
kehlkopfloperierte-siegen@yahoo.de

Sektion Xanten

Leiter: Wilhelm Döpker
Römerstr. 6, 46509 Xanten-Birten
Tel./Fax: 0 28 01 / 7 03 09

Rheinland-Pfalz**LV Rheinland-Pfalz**

Vors.: Winfried Hesser
Kreuzflur 42, 54296 Trier
Tel.: 06 51 / 1 70 01 63
Fax: 06 51 / 18 08 22
Mobil: 01 60 / 8 37 56 25
E-Mail: winfried.hesser@t-online.de

BzV Koblenz/Montabaur

Vors.: Jürgen Reuter
Schultheis-Damen-Str. 18
56567 Neuwied
Tel.: 0 26 31 / 77 87 65
Fax: 0 26 31 / 94 24 34
Mobil: 01 70 / 3 15 12 69

Ortsverein Pirmasens

Vors.: Konrad Schmidt
Friedrichstr. 8, 66955 Pirmasens
Tel.: 0 63 31 / 4 38 33
Fax: 0 63 31 / 7 46 57
E-Mail: k.u.i.schmidt@t-online.de

SHG Ludwigshafen

Vors.: Gernot Best
Klappengasse 113
67105 Schifferstadt
Tel./Fax: 0 62 35 / 36 48

BzV Rhein-Nahe-Pfalz

komm. Vors.: Gertrude Uhr
Schiersteiner Straße 26
65187 Wiesbaden
Tel.: 06 11 / 80 52 29
Fax: 06 11 / 8 90 46 19

**BzV Rhein-Nahe-Pfalz
Region Rhein (Mainz)**

Leiter: Gertrude Uhr
Schiersteinerstr. 26
65187 Wiesbaden
Tel.: 06 11 / 80 52 29
Fax: 06 11 / 8 90 46 19

BzV Rhein-Nahe-Pfalz

Region Nahe (Bad Kreuznach)
Leiterin: Ute Müller
Hüffelsheimer Straße 1
55593 Rüdesheim / Nahe
Tel.: 06 71 / 3 16 05
Fax: 06 71 / 2 98 66 39
E-Mail: DMueller40@web.de

**BzV Rhein-Nahe-Pfalz
Region Pfalz (Kaiserslautern)**

Leiter: Michael Pfeil
Wiesbadener Straße 55
65232 Taunusstein
Tel.: 0 61 28 / 59 40
Fax: 0 61 28 / 2 14 68
E-Mail: MPfeil5225@aol.com

BzV Trier

Vors.: Winfried Hesser
Kreuzflur 42, 54296 Trier
Tel.: 06 51 / 1 70 01 63
Fax: 06 51 / 18 08 22
E-Mail: winfried.hesser@t-online.de
www.kehlkopfloperierte-trier.de

Saarland**LV Saarland**

Vors.: Alfons Schmitt
Am Wickersberg 50
66131 Saarbrücken/Ensheim
Tel./Fax: 0 68 93 / 29 06
www.kehlkopfloperierte-saarland.de

SHG Homburg

Otto Fischer
Josefstalerstr. 201, 66386 St. Ingbert
Tel. 0 68 94 / 44 76

SHG Saarlouis

Ansprechpartnerin
Marie-Therese Koster
Ihner Str. 3, 66798 Wallerfangen
Tel.: 0 68 37 / 5 52
E-Mail: alfkoster@t-online.de

SHG St.Wendel

Leiter: Dietmar Schunig
Oberst-Reitzwies 1
66636 Tholey/Theley
Tel.: 0 68 53 / 51 01

SHG Völklingen-Heidstock

Ansprechpartnerin
Irene Weber
Bärenbergstr. 111
66346 Püttlingen
Tel.: 0 68 06 / 4 41 70

Sachsen**LV Sachsen**

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

SHG Aue

Leiter: Willy Zöphel
Landmannstr. 25
08340 Schwarzenberg
Tel.: 0 37 74 / 2 57 33

BzV Chemnitz

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

SHG Chemnitz

Leiter: Klaus Fiedler
Albert-Einstein-Str. 44
09212 Limbach/Oberfrohna
Tel./Fax: 0 37 22 / 9 56 36

BzV Dresden

Vors.: Esto Schuppmann
Reppchenstraße 3, 01809 Dohna
Tel.: 0 35 29 / 51 04 77

SHG Freiberg

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

BzV Leipzig

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

SHG Ostsachsen

Leiter: Harald Flügel
Dämlerstr. 24, 02708 Löbau
Tel.: 0 35 85 / 46 71 72
Fax: 0 35 85 / 86 16 08
Mobil: 01 52 / 09 97 24 82
E-Mail: fluegelharald@aol.com

SHG Plauen/Vogtland

Leiter: Jürgen Lippert
Chrieschwitzer Straße 81
08525 Plauen
Tel.: 0 37 41 / 22 15 93
Fax: 0 37 41 / 55 38 71
E-Mail: Lippert.Juergen@t-online.de

BzV Riesa/Meißen

Vors.: Christian Leschik
Merzdorfer Str. 26, 01591 Riesa,
Tel.: 03525/89 35 06
Stellvertreter:
Georg Köhler,
Am Hang 13, 01589 Riesa,
Tel./Fax 03525/73 24 49

SHG Riesa und Umgebung

Leiter: Heinz Decke
Friedrich-Ebert-Str. 9
01612 Nünchritz
Tel.: 0 35 52 65 / 6 42 20

SHG Oschatz und Umgebung

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

SHG Rochlitz/Mittweida

Komm. Vorsitz: Jens Sieber
Steinweg 3, 09648 Mittweida
Tel.: 0 37 27 / 64 93 93
E-Mail: 01727@gmx.de

SHG Plauen/Vogtland

Leiter: Jürgen Lippert
Chrieschwitzer Straße 81
08525 Plauen

SHG Zwickau/Reichenbach

Leiterin: Karin Pagel
Karl-Liebknecht-Str. 59
08451 Crimmitschau
Tel.: 0 37 62 / 4 59 32

Sachsen-Anhalt

LV Sachsen-Anhalt

Vors.: Volkmar Brumme
Kl. Schloßbreite 7
06406 Bernburg/Saale
Tel. + Fax: 0 34 71 / 31 35 20

SHG Altmark / Stendal

Harald Plato
Jonasstr. 32, 39576 Stendal
Tel. 0 39 31 / 21 00 53

SHG Bernburg

Volkmar Brumme
Kl. Schloßbreite 7
06406 Bernburg/Saale
Tel./Fax 0 34 71 / 31 35 20

BzV Dessau-Rosslau

Alfred Hakenbeck
Querstr. 15, 06749 Bitterfeld
Tel. 0 34 93 / 2 27 22
Fax 0 34 93 / 92 25 02

SHG Dessau-Rosslau

Cornelia Hakenbeck
Querstr. 15, 06749 Bitterfeld
Tel. 0 34 93 / 2 27 22
Fax 0 34 93 / 92 25 02

SHG Halberstadt

Dieter Reckrühm
Dorfstr. 16, 39446 Athenleben
Tel. 03 92 65 / 5 16 01

BzV Halle

Werner Reinicke
Straße der Jugend 10
06179 Langenbogen
Tel. 03 46 01 / 2 27 03

SHG Halle

Werner Reinicke
Straße der Jugend 10
06179 Langenbogen
Tel. 03 46 01 / 2 27 03

SHG Jerichower Land/Burg

Karin Haase
Schulstr. 2, 39288 Burg
Tel./Fax 0 39 33 / 99 71 42

BzV Magdeburg

Detlef Pinkernelle
Dorfstr. 20, 39326 Zielitz
Tel. 03 92 08 / 2 32 49
Fax 03 92 08 / 2 77 97

SHG Landkreis Börde

Detlef Pinkernelle
Dorfstr. 20, 39326 Zielitz
Tel. 03 92 08 / 2 32 49
Fax 03 92 08 / 2 77 97

SHG Salzwedel / Gardelegen

Komm. Leiter
Detlef Pinkernelle
Dorfstr. 20, 39326 Zielitz
Tel. 03 92 08 / 2 32 49
Fax 03 92 08 / 2 77 97

SHG Schönebeck

Alex Abraham
Dr. Martin Luther Str. 13
39218 Schönebeck
Tel. 0 39 28 / 84 01 78

SHG Wernigerode

Kurt Koschitzke
Neustr. 8, 38899 Hasselfelde
Tel. 03 94 59 / 7 28 18

SHG Wittenberg-Bitterfeld

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

Schleswig-Holstein

LV Schleswig-Holstein

Komm. Leiter: Robert Ramm
Hamburger Straße 89 a – WE28
25746 Heide
Tel.: 04 81 / 7 37 10
Fax: 04 81 / 7 38 03
E-Mail: robert.ramm@t-online.de

SHG Flensburg

Leiter: Horst und Bärbel Otterstedt
Süderstr. 33, 24955 Harrislee
Tel.: 04 61 / 5 05 33 92
Mobil: 01 70 / 9 79 41 28

SHG Itzehoe

Robert Ramm
Hamburger Straße 89 a – WE 28
25746 Heide
Tel. 04 81 / 7 37 10

SHG Kiel

Til Hermann
Niemannsweg 4, 24105 Kiel
Tel.: 04 31 / 5 97 19 43
Fax: 04 31 / 5 97 19 45

SHG Lübeck

Vors.: Uwe Quarg
Wilhelm-Ohnesorg-Weg 19
23568 Lübeck
Tel.: 04 51 / 39 32 76
Fax: 04 51 / 3 98 15 24

SHG Preetz

Leiter: Kurt Hoppe
Fliederweg 3, 24211 Preetz
Tel.: 0 43 42 / 8 75 16

Thüringen

LV Thüringen

Vors.: Dr. Günter Malz
Schulwiese 6, 07557 Zedlitz
Tel.: 03 66 03 / 4 20 44

BzV Erfurt

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

BzV Gera

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

SHG Nordhausen

Leiter: Martin Faulnborn
Karlst. 15, 99755 Ellrich
Tel./Fax: 03 63 32 / 2 16 55

BzV Weimar-Jena e.V.

Vors.: Bodo Schröter
Zottelstedter Str. 1
99510 Niederrossla
Tel.: 0 36 44 / 55 75 53

Selbsthilfegruppe für Krebs im Mund-Hals-Bereich

Postfach 18 01 56
10205 Berlin

Waltraud Mantey

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

Fax: 0 30 / 2 40 48 28

E-Mail: traudel.mantey@t-online.de

Netzwerk Teiloperierte

Baden-Württemberg

BZV Kehlkopferierte Südbaden
Bernhard Sibold
Brunnaderner Weg 19
79848 Bonndorf
Tel.: 0 77 03 / 73 57
E-Mail: BSibold@t-online.de

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

Bayern

NN

Berlin / Brandenburg

Gerhard Fortagne
Güntzelstraße 55
10717 Berlin
Tel.: 0 30 / 8 73 29 44
E-Mail:
Gerhard_Fortagne@t-online.de

Bremen

NN

Hamburg

Wolfgang Hansen
Ordulfstraße 78
22459 Hamburg
Tel. 0 40 / 27 80 69 75

Hessen

NN

Mecklenburg-Vorpommern

NN

Niedersachsen

LV Niedersachsen
Reinhard Rensing
Braakkamp 2, 49429 Visbek
Tel.: 0 44 45 / 26 76
E-Mail: reinhard.rensing@arcor.de

Nordrhein-Westfalen

NN

Rheinland-Pfalz

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

Dr. Peter Doepner
Postfach 13 39, 56120 Bad Ems
Tel.: 0 26 03 / 93 33 47
E-Mail: Dr.PeterDoepner@t-online.de

Saarland

LV Saarland

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

Sachsen

NN

Sachsen-Anhalt

SHG Halle Umland
Hermann Hannemann
Thurländer Straße 12
06779 Raguhn
Tel.: 03 49 06 / 2 07 88

Schleswig-Holstein

NN

Thüringen

NN

Man kann mit guten
Produkten zufrieden sein.
Oder noch bessere entwickeln.



**PRIMA-SILK® II VENT Typ B
mit Universalansatz-Adapter**

HEIMOMED steht für Forschung, Entwicklung und Fortschritt. In enger Zusammenarbeit mit Ärzten, Pflegepersonal und Patienten arbeiten wir ständig an der Entwicklung innovativer Produkte. Im Mittelpunkt unserer Aktivitäten steht dabei immer das Wohl der Patienten – und der Anspruch, für jede noch so schwierige Indikation eine optimale Lösung zu finden.

Unser neuer Universalansatz-Adapter zum Aufstecken auf den Platzhalter **PRIMA-SILK® II VENT Typ B** ermöglicht mittels eines HME (Feucht-Wärme-Austauscher) die pulmonale Rehabilitation. Sprechventile können so in Verbindung mit einem HME verwendet werden.

Was können wir für Sie tun? Kontaktieren Sie uns – wir freuen uns auf Sie!

HEIMOMED Heinze GmbH & Co. KG
Daimlerstraße 30 · 50170 Kerpen
Tel.: +49 2273 9849-0 · Fax: +49 2273 9849-25
info@heimomed.de · www.heimomed.de



FAHL

JETZT IN NEUER AUSFÜHRUNG!



BLOM-SINGER® **Wieder erhältlich!** HME-FILTERKASSETTE

- ▶ erleichtert Laryngektomierten mit Shunt-Ventil das Sprechen
- ▶ einfache Handhabung
- ▶ besonders unauffällig, flaches Gehäuse
- ▶ dient auch der Erwärmung, Anfeuchtung und Filterung der Atemluft
- ▶ besonderer Schutz, damit Sekret nicht mit Schaumstoff-Filter in Kontakt kommt
- ▶ passend auf Basisplatten und Trachealkanülen mit 22 mm-Adapter
- ▶ Lüftungsschlitze zur optimalen Luftzufuhr auch bei Abdeckung mit Kleidung



MUSTERBESTELLUNG

Ich bestelle kostenlos und unverbindlich Muster der Blom-Singer® HME-Filterkassette (Art.-Nr. 38-4455).

Name / Name

Spital / Praxis

KFZ-Nr.

Städt. / Arztambulanz

Stempel / Unterschrift

ANDREAS FAHL

www.fahl.de

MEDIZINTECHNIK-VERTRIEB GMBH

August-Horch-Straße 4a · D-51149 Köln · Telefon 0 22 03/29 80-0
Fax 0 22 03/29 80-100 · e-mail: vertrieb@fahl.de · Postfach 92 03-44 · 51153 Köln