



Mai 2018  
Nr. 168  
45. Jahrgang

Unser Thema ab Seite 18

## Der Nationale Krebsplan

Handlungsfelder und Einflussmöglichkeiten

Unser Sprachrohr erscheint  
mit finanzieller Unterstützung



**Deutsche Krebshilfe**  
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

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



## SERVOX®digital XL

Die sichere Form der Kommunikation!

- Inklusive international nutzbarer Reiseadapter
- Längere Akkulaufzeit – 50% mehr als bisher
- Verbesserte Akkuversion mit vier handelsüblichen AA Akkus
- Mehr Flexibilität durch Betrieb mit AA Batterien
- Kleineres Akkuladegerät durch neuen USB-Anschluss
- Aktualisierte Software und innovative Schnittstellenlösung

**Servona GmbH**  
Biberweg 24-26 | 53842 Troisdorf | Germany  
info@servona.de | www.servona.de  
Tel. 0800 73 78 69 24

### Inhalt

#### GESUNDHEITS- UND SOZIALPOLITIK

Onkologie.....	S. 04
Der Koalitionsvertrag und seine Bedeutung für kehlkopfoperierte Menschen.....	S. 06

#### MEDIZIN

Methadon.....	S. 08
Neue Versprechen aus Berlin .....	S. 11

#### TITELTHEMA

Nationaler Krebsplan .....	S. 12
„Unsere Stimme hat Gewicht“ .....	S. 16

#### VERBAND

Nachruf Waltraud Mentey.....	S. 19
Bundeskongress 2018 .....	S. 20
Patientenbetreuerseminar in Hösbach .....	S. 26
Aus den Landesverbänden.....	S. 28
Stellenausschreibung	
Haus der Krebs-Selbsthilfe.....	S. 34

#### TERMINE UND WORT ZUM SCHLUSS

Termine .....	S. 35
Das Wort zum Schluss .....	S. 35

#### BUCHTIPP

Zwischen Mut und Feigheit .....	S. 36
Hans Krebs - der Name ist Programm! .....	S. 36

#### KONTAKT

Impressum .....	S. 18
Adressen, Telefonnummern .....	S. 37

### Liebe Leserinnen und Leser,

Zeit ist ein physikalischer Begriff, der genau definiert ist. Wir alle leben mit der Zeit und vergessen oft, wie schnell die Zeit vergeht. Irgendwann stellen wir fest, die Zeit ist weg und für jeden von uns ist die Zeit unwiederbringlich. Wir nehmen uns vor, zukünftig mit der Zeit etwas bewusster umzugehen. Aber es will uns einfach nicht gelingen, unsere Zeit besser und bewusster zu nutzen. Ja, es ist ein langer Weg von der Erkenntnis, dass man etwas ändern muss, bis zur bewussten Umsetzung in die Tat. Und diese Erkenntnis ist uns bewusst. Ja, eine uns eigene menschliche Schwäche, über die wir nicht gerne reden oder nachdenken möchten. Uns allen ist auch der Satz bekannt: „Wer die Zeit verpasst, der verpasst das Leben.“ Jede Zeit hat seine ganz besonderen Herausforderungen an uns alle. Wir müssen uns diesen Herausforderungen stellen, ob wir wollen oder nicht, denn sie bestimmen das Leben und die Entwicklung in unserer Gesellschaft.

Auch für unseren Verband stehen große Herausforderungen an, die wir nur mit der Tatkraft, dem Wissen, dem Können, dem Einsatz und Willen aller unserer Mitglieder Schritt für Schritt in die gesellschaftliche Realität umsetzen können und langfristig auch müssen. Jede Hand, jeder Kopf und sehr viel Einfühlungsvermögen, was tief aus unserem Herzen kommen muss, ist dazu nötig. Ganz tief in unserem Inneren sind wir geprägt von dem Willen, anderen Mitmenschen, denen es schlechter geht als uns, die helfende Hand zu reichen. Ein zu tiefst humaner und menschlicher Charakterzug.

Dass unsere Mitglieder diese guten Eigenschaften zu tiefst verinnerlicht haben, davon ist das ganze Präsidium, für das ich hier spreche, überzeugt. Wir müssen unsere Mitglieder nur persönlich ansprechen, um sie mit konkreten Aufgaben aktiv an der Basis arbeiten zu lassen.

Welche Aufgaben stehen vor unserem Bundesverband?

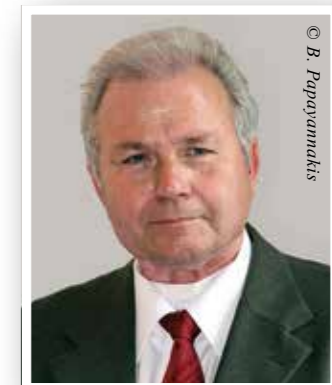
1. Stärkung unserer Kern- und Fachkompetenzen zur noch besseren Betreuung der Betroffenen;
2. Einbeziehung der sich entwickelnden medizinischen und gesellschaftlichen Veränderungen und Strukturen in die Verbandsarbeit;
3. Nutzung der besten Betreuungserfahrungen zur Erarbeitung von spezifischen Betreuungskonzeptionen unter dem Gesichtspunkt der sich wandelnden Gesellschaft;
4. Ausbau unserer Medienpräsenz zur Verbesserung unseres Bekanntheitsgrades in unsere zu tiefst humanen Gesellschaft;
5. Gewinnung von Mitgliedern für unsere Bezirks- und Ortsvereine, Sektionen und Gruppen zur Stärkung des Bundesverbandes.

All diese fünf Punkte sind langfristige Ziele, die nicht von heute auf Morgen zu erreichen sind.

Die Zeit, in der wir leben, stellt uns vor diese Aufgaben, um in der Zukunft den Anforderungen von Betroffenen gerecht zu werden.

Dazu brauchen wir jede helfende Hand, ob selbst betroffen oder nicht betroffen. Nur so werden wir den Erwartungen an die Selbsthilfe gerecht.

**Herzlichst**  
**Ihr Herbert Hellmund**



© B. Papayannakis

## Onkologie

### Die Zukunft liegt in der Kooperation



Foto: Michael Handelman, DRK

*Kooperationen und Netzwerke helfen Wissenslücken zu schließen*

*In der medizinischen Onkologie sind ein enges Zusammenspiel von Behandlung und Forschung sowie eine gute Vernetzung der Leistungserbringer nötig, um auch künftig die etwa 500.000 Menschen in Deutschland, die jährlich neu an Krebs erkranken, gut und umfassend versorgen zu können. Darauf wies die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) bei ihrer diesjährigen Frühjahrstagung am 22. und 23. März in Berlin hin.*

#### Krebsneuerkrankungsraten gestiegen

Eine Untersuchung der Fachgesellschaft konnte zeigen, dass von 2008 bis 2020 bei Männern von einer Zunahme der Krebsneuerkrankungsraten von 18 Prozent und bei Frauen von neun Prozent auszugehen ist. Die Herausforderungen, die sich aus diesen Ent-

wicklungen ergeben, würden intensiv innerhalb der Fachgesellschaft diskutiert, sagte Carsten Bokemeyer, Vorsitzender der DGHO. Derzeit arbeiteten die verschiedenen Untergruppen der DGHO an einem gemeinsamen Positionspapier zur „Gegenwart und Zukunft der Medizinischen Onkologie“. Dieses stehe jetzt kurz vor der Fertigstellung.

„Unser Ziel ist es, die Zukunft der Versorgung von Krebspatienten gemeinsam zu gestalten, und zwar über die Sektorengrenzen hinweg“, erläuterte Stephan Schmitz vom Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland (BNHO). Die optimale Patientenversorgung sei die gemeinsame Kernaufgabe, die es im Konsens – und nicht im Wettbewerb zu bewältigen gelte.

Früher habe man oft Konkurrenzdenken und Abgrenzungstendenzen innerhalb der DGHO beobachten können, räumte Martin Bentz von der Arbeitsgemeinschaft der Hämatologen und Onkologen im Krankenhaus (ADHOK) ein.

**„Jetzt haben wir eine gemeinsame Ebene gefunden. Das ist der große Mehrwert des Papiers.“**

Die verschiedenen Versorgungsebenen spielten wichtige Rollen, man brauche aber eine gute Vernetzung, um die Patienten flexibel zu führen, sagte Bentz.

#### Klinische Forschung wichtig

Der rasante Wissenszuwachs in der Onkologie in den letzten Jahren habe die Möglichkeiten zur Krebsdiagnose und -therapie enorm erweitert, sagte Lorenz Trümper von der Vereinigung der universitären Hämatologen und Onkologen (VUHO). Man benötige jedoch nicht nur grundlagenbezogene Forschung, sondern auch klinische Forschung und translationale Forschung. Denn häufig lägen zum Zeitpunkt der Einführung einer neuen Therapie nur wenige Informationen vor, wie sie sich im Versorgungsalltag bewähren wird.

Ziel sei deshalb die Etablierung einer „forschenden Medizin“ auf allen Versorgungsebenen, betonte Michael Hallek, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO. „Unser Positionspapier schafft das Bekenntnis, sich gemeinsam um den Patienten zu kümmern. Konkret bedeute das: Forschung ist gleich Therapie und Therapie ist gleich Forschung.“

In nahezu keinem anderen Gebiet der Medizin würden sich die niedergelassenen Kollegen so intensiv zur Forschung bekennen wie in der Onkologie. Die Hämatologen und Onkologen seien deshalb die ein-

zigen, die sich umfassend um Krebspatienten kümmern könnten, erläuterte Hallek. „Wir wollen zum ersten Ansprechpartner für Krebspatienten und auch für die Politik werden.“

#### Innovationen auch in der Fläche an den Patienten bringen

„Eine Wissen generierende onkologische Versorgung wird helfen, die vorhandenen Wissenslücken beim Einsatz onkologischer Innovationen schneller zu schließen, damit die relevanten Aspekte tatsächlich beim Patienten ankommen“, betonte Schmitz. „Das Know-how haben wir!“ Wichtig seien bei diesem Prozess lokale und überregionale Tumorboards, in denen bei der Anwendung von Innovationen alle betreuenden Ärzte eng miteinander kooperierten und die Behandlungsdaten dokumentierten. „So werden wir es schaffen, Innovationen auch in der Fläche an den Patienten zu bringen.“

*Quelle: Ärzteblatt*

**Kommunikationshilfen bei Sprechbehinderung**

**TMND GmbH**  
Lehmgrube 10  
74232 Abstatt  
Tel. 07062 916784  
www.tmnd.de  
info@tmnd.de

**TMopentalk** NEU

Kommunikationsfunktionen  
Elegant auf kleinem Tablet

# Der Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung und seine Bedeutung für kehlkopfoperierte Menschen

von Erwin Neumann



Foto: neirfy / Fotolia

*Die neue Bundesregierung hat nach langen Sondierungen und Verhandlungen ihre Tätigkeit aufgenommen. Grundlage ihrer Arbeit wird der Koalitionsvertrag sein. Eine Reihe von Bestimmungen hat Bedeutung für Kehlkopfoperierte.*

## 1. Entlastung bei Steuern und Sozialabgaben

### 1.1. Solidaritätszuschlag

Es werden insbesondere untere und mittlere Einkommen beim Solidaritätszuschlag entlastet. Der Solidaritätszuschlag wird schrittweise abgeschafft. Dies wird ab dem Jahr 2021 mit einem deutlichen 1. Schritt im Umfang von 10 Mrd. € begonnen. Dadurch werden rund 90 Prozent aller Zahler des Solidaritätszuschlages durch eine Freigrenze (mit Gleitzone) vollständig vom Solidaritätszuschlag entlastet.

### 1.2. Einkommensteuer-Tarif/ Kalte Progression

Die Steuerbelastung der Bürger wird nicht erhöht.

### 1.3. Pauschale Steuerfreibeträge für Menschen mit einer Behinderung

Es wird eine Anpassung der pauschalen Steuerfreibeträge für Menschen mit einer Behinderung geprüft.

### 1.4. Entlastung von Geringverdienern bei Sozialbeiträgen

Geringverdiener werden bei Sozialbeiträgen entlastet. Dabei wird sichergestellt, dass die geringeren Rentenversicherungsbeiträge nicht zu geringeren Rentenleistungen im Alter führen.

### 1.5. Senkung des Beitragssatzes zur Arbeitslosenversicherung

Der Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung wird um 0,3% Punkte gesenkt. Das ist eine klare Regelung.

## 2. Rente

### 2.1. Anerkennung der Lebensleistung und Schutz vor Altersarmut

Die Rente sollte für alle Generationen gerecht und zuverlässig sein. Dazu gehören die Anerkennung der Lebensleistung und ein wirksamer Schutz vor Altersarmut.

### 2.2. Niveau und Beitragssatz

Die gesetzliche Rente wird auf das heutige Niveau von 48 Prozent bis zum Jahr 2025 abgesichert. Der Beitragssatz wird nicht über 20 Prozent steigen. Das wird bei Bedarf durch Steuermittel sichergestellt.

### 2.3. Generationenvertrag

Es wird ein Generationenvertrag vorgelegt. Dabei wird eine doppelte Haltelinie angestrebt, die Niveau und Beiträge langfristig absichert.

### 2.4. Grundrente

Die Lebensleistung von Menschen, die jahrzehntlang gearbeitet, Kinder erzogen und Angehörige gepflegt haben, soll honoriert und ihnen ein regelmäßiges Alterseinkommen in Form von zehn Prozent oberhalb des Grundsicherungsbedarfs zugesichert werden. Die Grundrente gilt für bestehende und zukünftige Grundsicherungsbezieher, die 35 Jahre an Beitragszeiten oder Zeiten der Kindererziehung bzw. Pflegezeiten aufweisen. Voraussetzung für den Bezug der Grundrente ist eine Bedürftigkeitsprüfung entsprechend der Grundsicherung.

### 2.5. Mütterrente

Mütter und Väter, die vor 1992 geborene Kinder erzogen haben, sollen künftig auch das dritte Jahr Erziehungszeit in der Rente angerechnet bekommen. Das soll für Mütter und Väter gelten, die drei und mehr Kinder erzogen haben.

### 2.6. Stärkung der Rehabilitation in der Rentenversicherung

Die Rehabilitation in der Rentenversicherung soll weiter gestärkt werden.

## 3. Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

### 3.1. Barrierefreiheit

Es soll im Rahmen der Maßnahmen zur Barrierefreiheit als Schwerpunkt ein nationaler Aktionsplan erstellt werden.

### 3.2. Leistungen bei Erwerbsminderung

Es soll die unterschiedliche Gewährung existenzsichernder Leistungen bei Menschen mit befristeter und dauerhafter Erwerbsminderung geprüft werden.

## 4. Gesundheit und Pflege

### 4.1. Medizinische und pflegerische Versorgung

Kranke, Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen sollen von Beginn bis zum Ende ihres Lebens eine gute, flächendeckende medizinische und pflegerische Versorgung erhalten.

### 4.2. Pflege

Die Pflege und die häusliche Versorgung sollen verbessert, die Unterstützung für pflegende Angehörige ausgebaut werden.

Auf das Einkommen der Kinder von pflegebedürftigen Eltern soll künftig erst ab einem Einkommen in Höhe von 100.000.-€ im Jahr zurückgegriffen werden können.

### 4.3. Zahnersatz

Die Festzuschüsse für Zahnersatz werden von bisher 50 auf 60 Prozent erhöht.

### 4.4. Reform der Honorarordnung bzw. Gebührenordnung der Gesetzlichen und Privaten Krankenversicherung

Die Honorarordnung bzw. Gebührenordnung der Gesetzlichen und Privaten Krankenversicherung sollten reformiert werden. Zu diesem Zweck wird eine Kommission eingesetzt, die bis Ende 2019 Empfehlungen vorlegt. Danach soll entschieden werden, ob diese Vorschläge umgesetzt werden.

### 4.5. Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung

Bei den Beiträgen zur Gesetzlichen Krankenversicherung wird die Parität wieder hergestellt. Ab 1. Januar 2019 werden die Beiträge zu gleichen Anteilen von Arbeitgebern und Beschäftigten geleistet. Der bisherige Zusatzbeitrag wird paritätisch finanziert.

## Methadon

### Opioid wirkt unterschiedlich

von Kathrin Gießelmann



Seit 2017 setzen immer mehr Hirntumorpatienten ihre letzte Hoffnung auf Methadon. Inzwischen liegen neue Zellkulturstudien aus Heidelberg und München vor. Sie zeigen ein weit komplexeres Bild, als bisherige Studien vermuten ließen. Für ein paar Monate war es still geworden um den Methadon-Hype, den Medienberichte im Sommer 2017 verursacht hatten. Jetzt könnte die Debatte um den potenziellen Wirkverstärker für Chemotherapien, speziell bei Hirntumorpatienten, erneut Aufmerksamkeit bekommen. Beim Deutschen Krebskongress, der Ende Februar in Berlin stattfand, haben Forscher vom Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg Studienergebnisse vorgestellt, die frühere Studien von der Universität Ulm und der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München ergänzen. Untersucht wurde L-Methadon in Kombination mit dem Chemotherapeutikum Temozolomid (TMZ) auf verschiedenen Glioblastomzelllinien.

Der erhoffte Effekt blieb jedoch weitestgehend aus. „Hirntumor: Methadon verstärkt nicht die Wirksamkeit der Chemotherapie“ titelte daraufhin die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) und bestärkte ihre Stellungnahme von 2015: „Außerhalb von klinischen Studien ist von einer ‚supportiven‘ Methadontherapie des Glioblastoms dringend abzuraten“, sagt Prof. Dr. Uwe Schlegel, einer der federführenden Autoren für die Leitlinie „Hirntumoren“ der DGN. Dieser Empfehlung schließen sich auch die LMU-Forscher um PD Dr. med. Alexander Buchner an. Die Warnung konnte bisher jedoch nur die wenigsten Patienten davon abhalten, den neuen Hoffnungsträger D,L-Methadon bei ihrem Arzt einzufordern. Seit der Berichterstattung von Plusminus 2017 würden deutlich mehr Hirntumorpatienten mit Methadon behandelt, berichtet Prof. Dr. Wolfgang Wick, Direktor der Neurologischen Klinik am Universitätsklinikum Heidelberg. Denn Glioblastome zählen zu den Krebserkrankungen mit besonders

schlechter Prognose und begrenzten therapeutischen Optionen.

#### Schwacher Effekt in Glioblastomzelllinie mit Methadon

Um die abweichenden Ergebnisse aus früheren Zellkulturstudien und der aktuellen Studie zu verstehen, lohnt sich ein Blick in das Studiendesign. In früheren Zellkulturstudien der Universität Ulm, die die Wirkverstärkung durch das Opioid zeigen konnten, kam nicht L-Methadon, sondern das Racemat D,L-Methadon in A-172-Zellen zum Einsatz. Statt TMZ wurde das Chemotherapeutikum Doxorubicin verwendet.

Das Team vom DKFZ behandelte die Hirntumorzellen entweder allein mit TMZ, allein mit L-Methadon (1 µg/ml) oder mit einer Kombination aus TMZ und L-Methadon. Bei der Apoptoserate sahen die Forscher keine Unterschiede durch Methadon. Effekte konnten sie nur bei der Klonogenität entdecken, die sich daran misst, wie viele Zellen nötig sind, damit ein neuer Tumor entsteht. „Wir mussten feststellen, dass L-Methadon die Wirksamkeit der Chemotherapie nur in einer der vier Zelllinien, A 172, mit einem schwachen Effekt verstärkte. In den anderen drei Zelllinien hatte das Opioid teilweise sogar eine leicht gegenteilige Wirkung für die bei Glioblastomen eingesetzte Standardtherapie mit TMZ. Methadon allein hat keinen nachweisbaren Effekt auf das Überleben oder Sterben der Krebszellen“, erklärt Wick, Direktor der Neurologischen Klinik am Universitätsklinikum Heidelberg. Ob Methadon auf andere Tumorentitäten oder andere Chemotherapien wirkt, lässt sich aus den Ergebnissen nicht schließen, sagt Wick dem Deutschen Ärzteblatt.

**„Mit den Ergebnissen wollen wir frühere Studien nicht anzweifeln, sondern weitere Faktoren identifizieren, die für den Erfolg notwendig sind“**

Neben A 172 wurden daher bewusst Zelllinien verwendet, die noch näher an der Patientensituation seien, erklärt der Onkologe aus Heidelberg. Ein Hauptunterschied zu früheren Studien ist außerdem die verwendete Chemotherapie. „Wir nutzen Temozolomid, das unsere Patienten bekommen. Zuvor wurde Doxorubicin verwendet, das in der Hirntumorsituation nicht eingesetzt wird, aber vielleicht für andere Tumore interessant ist“, ergänzt Wick. Dass TMZ nicht nur in vivo, sondern auch in Zellkultur chemotherapeutisch wirkt, wurde bereits in diversen Studien nachgewiesen. Hier

berichten Forscher über deutliche dosisabhängige TMZ-Effekte in vitro.

#### Abweichende Ergebnisse bei Opioidrezeptoren

Ein weiterer Unterschied war die Expression des  $\mu$ -Rezeptors, an den L-Methadon mit etwa 50-facher Potenz andockt. „In früheren Studien war die erhöhte Expression dieser Opioidrezeptoren ein entscheidender Erfolgsfaktor für die Verstärkung der Chemotherapie“, erklärt Dr. Heinrich Elsner, Facharzt für Allgemeinmedizin, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, suchtmedizinische Grundversorgung in der Methadonambulanz der Krisenhilfe e. V. Bochum. In Versuchen an der Universität Ulm mit A-172-Zellen konnten ein Expressionsanstieg des Opiodrezeptors um das 6-Fache beobachtet werden, nachdem diese mit Doxorubicin behandelt wurden. Diesen Rezeptor haben auch die Forscher vom DKFZ zu Beginn der Studie auf allen vier Zelllinien nachgewiesen. Jedoch beobachteten sie selbst nach der Zugabe von Methadon und TMZ keinen Anstieg der Rezeptoren. Über ähnliche Beobachtungen berichten die Forscher der LMU. „Wir haben vier Zelllinien inklusive A 172 überprüft und keine Expressionssteigerungen der Opioid-Rezeptor-mRNA entdeckt“, sagt Buchner von der Urologischen Klinik der LMU. Der Rolle des Opiodrezeptors steht der Grundlagenforscher daher eher zurückhaltend gegenüber. Die Ursache für die Wirkverstärkung durch Methadon vermuten die Münchner Forscher in einem noch unbekanntem Signalweg und nicht bei der Opioidrezeptordichte. Mit Microarray-Analysen wollen sie jetzt die entscheidenden Signalwege aufklären. Erste Ergebnisse für die Prostatakarzinomzelllinie PC-3 liegen schon vor und wurden im Mai 2017 bei der 43. Gemeinsamen Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Urologie und Andrologie und der Bayerischen Urologenvereinigung in Wien vorgestellt: Die Microarray-Analyse ergab, dass durch L-Methadon mehr als 500 Gene signifikant hoch- und runterreguliert wurden ( $\geq 2$ -fache Veränderung des Expressionsniveaus,  $p < 0,05$ ).

Eine weitere Ursache, warum in der DKFZ-Studie die Wirkverstärkung nicht reproduziert werden konnte, sei die Verwendung von L-Methadon anstelle von D,L-Methadon, erklärt Elsner – zumindest, wenn man die Theorie verfolge, dass das D-Enantiomer die Downregulation des Rezeptors verhindere. Für diesen Ansatz hatten sich die Heidelberger Forscher entschieden, nachdem Versuche mit dem Racemat D,L-Methadon

in Zellkultur keine Wirkung gezeigt hatten (Ergebnisse bisher nicht publiziert). „Nach dieser Arbeitshypothese scheint D-Methadon den Lerneffekt der Zelle zu unterdrücken, toxische Substanzen über die Effluxpumpe aus der Zelle zu befördern. Entsprechend verbleibt das Chemotherapeutikum in der Krebszelle und kann seine toxische Wirkung entfalten“, sagt Elsner, Experte für die Pharmakologie des Methadons.

#### Abweichende Ergebnisse zu D,L- und L-Methadon

Gegen diese Hypothese sprechen jedoch die Versuche der LMU-Forscher. Sie haben sowohl L- als auch D,L-Methadon in Zellkulturexperimenten mit Tumorzellen von Prostatakarzinom, Nierenzellkarzinom und Glioblastom getestet. Dabei war L-Methadon gegenüber D,L-Methadon klar im Vorteil. „Wenn wir eine Wirkverstärkung in der Tumorzellkultur beobachten konnten, war L-Methadon deutlich effektiver als D,L-Methadon“, berichtet Buchner. Die beste Wirkverstärkung konnten die Forscher bei Nierenzellkarzinomzellen nachweisen, mittelstarke Effekte erzielten sie bei Prostatakarzinomzellen. „Dabei erwies sich Doxorubicin als das mit Abstand am wirkungsvollste Chemotherapeutikum“, so Buchner. In A-172-Zellen steigerte L-Methadon die Apoptose der Krebszellen im Vergleich zur Chemotherapie allein um das 3,2-Fache. „Gar kein Methadon-Effekt zeigte sich hingegen mit TMZ, das nur an der Glioblastomzelllinie A 172 getestet wurde. TMZ selbst hatte eine zytotoxische Wirkung, die sich aber weder durch L- noch durch D,L-Methadon verstärken ließ.“ Dabei verwendeten die Münchner Forscher weit höhere Methadon-Dosierungen als die DKFZ-Forscher von meist 30 µg/ml. Solch hohe Konzentrationen würden beim Patienten nie zum Einsatz kommen. „Das ist nur ein Grund, warum ich zum jetzigen Zeitpunkt keinem Krebspatienten die Anwendung von Methadon außerhalb einer klinischen Studie empfehlen kann. Die reproduzierbar beobachteten In-vitro-Effekte sind aber durchaus interessant und müssen jetzt weiter untersucht werden“, sagt Buchner. Die Ergebnisse werden im Mai beim Kongress der American Urology Association in San Francisco vorgestellt und anschließend publiziert.

Die Forscher um Wick haben zusätzlich zu den Versuchen in Zellkultur auch Gewebeprobe von etwa 1 000 Glioblastompatienten untersucht, die zuvor weder Methadon noch andere Opioide oder Opiate erhalten hatten. „Wir konnten die RNA und auch das Protein der relevanten µ-Opioidrezeptoren in Ner-

venzellen nachweisen, aber nur in ganz vereinzelten Hirntumorgeweben; in der öffentlich zugänglichen TCGA-Gewebebank sind die RNA-Signale für den Rezeptor in fast allen Patientenproben negativ“, erklärt Wick aktuelle Ergebnisse. Ohne diese Andockstelle kann Methadon keine Anti-Tumor-Wirkung entfalten. „Opioidrezeptoren sind offenbar recht exklusiv auf spezialisierten Nervenzellen exprimiert“, erläutert Schlegel, Direktor der Neurologischen Universitätsklinik Bochum. Dem gegenüber stehen frühere Studien, die zeigen konnten, dass Gliomzelllinien Opioidrezeptoren besitzen.

#### Klinische Studie bei Hirntumorpatienten beantragt

Ein Patent auf die Anwendung von Opioid-Rezeptor-Agonisten inklusive D,L-Methadon in Kombination mit einem Krebsmedikament hat die Universität Ulm bereits 2008 angemeldet. Es wird voraussichtlich 2028 auslaufen. In welchem Maß Methadon eine Chemotherapie besser als andere Medikamente verstärken kann, muss jetzt in klinischen Studien geprüft werden. Dafür sollten Hirntumorpatienten ausgewählt werden, die zuvor keine anderen Opioide erhalten haben, rät Elsner. „Bei Patienten, die zuvor schon andere Opioide erhalten haben, könne man nicht ganz sicher ausschließen, dass bei diesen der entscheidende µ-Rezeptor bereits runterreguliert wurde.“ Der entsprechende Antrag für die Prüfung von D,L-Methadon in Kombination mit TMZ bei Hirntumorpatienten liegt der Deutschen Krebshilfe seit einigen Monaten vor. Die Heidelberger Forscher zeigen sich zuversichtlich, dass dieser noch bewilligt werden wird.

Auch die Münchner Wissenschaftler setzen ihre Studien fort. Derzeit werden zusätzliche Experimente zur Wirkung von Methadon auf Tumorzellen durchgeführt. Diese sollen die Methadon-induzierten Veränderungen der Zellbiologie weiter entschlüsseln und so mögliche Ansatzpunkte für eine gezielte Sensibilisierung der Tumorzellen für Chemotherapie liefern, etwa durch die Modulierung von Signalwegen mittels small molecules.

Quelle: Ärzteblatt

## Neue Versprechen aus Berlin

von Erika Feyerabend

*Nach fast sechs Monaten gibt es nun wieder eine Große Koalition. Ihm zäh verhandelten Koalitionsvertrag steht auch einiges zur Zukunft der Pflege. Erfreulich – falls das wirklich umgesetzt werden sollte – ist das Versprechen, die „Parität“ bei der Finanzierung der Krankenversicherung wieder einzuführen. Das heißt: Beschäftigte und Arbeitgeber werden wieder zu gleichen Anteilen die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung bezahlen. Erfreulich, aber keineswegs ausreichend, ist die Ankündigung eines „Sofortprogramms für die Pflege“: 8.000 neue Fachkraftstellen in Pflegeeinrichtungen. Die abhängig Beschäftigten sollen auch mit „sofort und spürbar“ verbesserter Bezahlung und erträglicheren Arbeitsbedingungen rechnen können. Auf längere Sicht ist beabsichtigt „verbindliche Personalbemessungsinstrumente“ zu entwickeln, um die größten Missstände zu bewältigen.*

Wie der konkrete Zeitplan aussehen soll und was das praktisch heißen mag – dazu steht im Koalitionsplan nichts. Ebenso wenig, ab wann folgende Aussicht realisiert werden wird: „Auf das Einkommen der Kinder von pflegebedürftigen Eltern soll künftig erst ab einem Einkommen von 100.000 Euro zurückgegriffen werden.“ Damit würden viele von Zuzahlungspflichten befreit sein. Aber auch in der ambulanten Pflege liegt viel im Argen, aktuell nachzulesen in der Studie der Hans-Böckler-Stiftung „Pflege in den eigenen vier Wänden“.

#### Neue Initiativen

Die Dienstleistungsgewerkschaft ver.di schätzt, dass allein in den deutschen Krankenhäusern 70.000 Pflegekräfte fehlen. In den Einrichtungen der Altenhilfe und der ambulanten Versorgung herrscht „Pflegenotstand“. Insgesamt fehlen im stationären Bereich mehr als 162.000 besetzte Stellen. Auch der Deutsche Pflegerat oder die Krankenhausgesellschaft sprechen von großen Personallücken. Das angekündigte „Sofortprogramm“ und die vage Aussicht auf verbindlichen Personalschlüssel sind unzureichend, um eine verantwortbare Pflegesituation zu schaffen. Seit Monaten gibt es Warnstreiks in einigen Krankenhäusern für einen „Entlastungstarif“. Das heißt: erstmalig wird eine tariflich festgelegte Mindestpersonalausstattung gefordert.



Foto: upixa / Fotolia

In vielen Städten haben sich „Aktionsbündnisse“ gebildet – mit Gesundheitsberuflern, aktiven Gewerkschaftsmitgliedern und anderen, politisch Engagierten. In den Stadtstaaten Berlin und Hamburg wollen sie ihre Forderungen an die Politik per „Volksentscheid“ durchsetzen, vor allem eine gesetzlich festgelegte Mindestpersonalzahl für Pflegekräfte und andere Berufsgruppen. Rund 18.000 Berliner unterstützen bislang das Begehren mit ihrer Unterschrift. In Hamburg haben über sagenhafte 27.000 Bürger in einer Rekordzeit von nur drei Wochen unterschrieben. Im Herbst wird dort die zweite Stufe der Volksgesetzgebung starten, bei dem in drei Wochen 60.000 Unterschriften gesammelt werden müssen. Nach weiteren Anhörungen könnte 2020 der Volksentscheid zusammen durchgeführt werden.

**„Insgesamt fehlen im stationären Bereich mehr als 162.000 besetzte Stellen.“**

#### Kontakte in Hamburg:

Christoph Kranich, 0175 2448960  
Axel Hopfmann, 0151 75039283  
<http://www.pflegenotstand-hamburg.de/>

#### In Berlin:

<https://volksentscheid-gesunde-krankenhaeuser.de/>

Die Studie „Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten“ steht im Internet kostenfrei zur Verfügung:  
[www.boeckler.de/pdf/p\\_stidy\\_hbs\\_363.pdf](http://www.boeckler.de/pdf/p_stidy_hbs_363.pdf)

## Nationaler Krebsplan

von Erika Feyerabend



**Die Zahlen des Robert Koch Institutes sind beeindruckend: rund eine halbe Million neu erkrankte Krebspatienten jährlich, die Hälfte stirbt laut Krebsregisterdaten an den Folgen der Erkrankung. Zurzeit leben 1,6 Millionen Menschen in Deutschland, die in den letzten fünf Jahren eine Krebsdiagnose erhielten. Schätzungsweise vier Millionen waren mal oder sind aktuell an Krebs erkrankt. Nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist Krebs die häufigste Todesursache und im besten Fall eine sehr verbreitete chronische Erkrankung, mit der Patienten, ihre Angehörigen und ihr Freundeskreis lernen müssen zu leben.**

Die Ansprüche an eine effektive Früherkennung, erfolgreiche Behandlungskonzepte, gute Versorgungsstrukturen mit Blick auf eine verstärkte Orientierung und Beteiligung der Betroffenen sind hoch. Und sie sind berechtigt. Wie in vielen anderen Bereichen der Medizin, sieht die Praxis nicht selten anders und widersprüchlich aus.

Im Juni 2008 riefen das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesell-

schaft (DKG), der Stiftung Deutsche Krebshilfe (DKH) und der Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Tumorzentren (ADT) den „Nationalen Krebsplan“ (NKP) ins Leben, um diese Ansprüche genauer zu definieren und in die Praxis umzusetzen.

Mehr als zwanzig Institutionen, weit über hundert Fachleute und Vertreter von Patientenorganisationen beschäftigen sich seither mit vier großen Handlungsfeldern und formulieren dazu insgesamt dreizehn übergreifende Ziele sowie zahlreiche Teilziele und Empfehlungen. Die vier Handlungsfelder betreffen 1. die Weiterentwicklung der Früherkennung und 2. die Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen. Besonders interessant für die Selbsthilfe ist das Handlungsfeld 4 „Stärkung der Patientenorientierung“. Für das Handlungsfeld 3 „Sicherstellung einer effizienten onkologischen Behandlung“ wollen sich die entsprechenden Experten zunächst mit der Arzneimittelversorgung beschäftigen. Deren medizinischen, gesundheitsökonomischen und sozialrechtlichen Aspekte wurden bislang in einem sehr umfangreichen Gutachten beschrieben. Die Arbeitsgruppe des NKP wird sich mit

diesem Themenfeld beschäftigen, wenn die Erfahrungen und Folgen des Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) vorliegen. Mit diesem Gesetz ist u.a. beabsichtigt, die enormen Preissteigerungen – insbesondere für Medikamente, die auf molekularbiologischer Basis hergestellt wurden und mit aktuellem Patentschutz ausgestattet sind – zu kontrollieren. Außerdem sind dort Regeln für den Nachweis eines Zusatznutzens neuer Pharmaka verankert.

### Wohlklingende Ziele

Im Handlungsfeld 1 steht die „Früherkennung“ auf dem Programm. Vor fast zehn Jahren war das unwidersprochene Ziel, immer mehr Versicherte zur Teilnahme an Früherkennungsprogrammen zu bewegen. Heute wird diese Zielperspektive etwas vorsichtiger formuliert. Die Arbeitsgruppe nennt neben höheren Teilnehmeraten an Screening-Programmen und Prüfung des Nutzens mit Hilfe der Landeskrebsregistern, auch „bessere Informationsangebote über Nutzen und Risiken der Krebsfrüherkennung“. Der Einfluss kritischer Zwischenrufe von Vertretern aus Selbsthilfe, Frauenorganisationen und Wissenschaft ist unverkennbar. Die Versicherten sollen und dürfen sich eine eigene Meinung bilden – und auch „Nein“ sagen dürfen zu den Angeboten. Und: sie sollen verstehen, was sie entscheiden.

Professorin Ingrid Mühlhauser, Fachärztin am Lehrstuhl für Gesundheitswissenschaften der Universität Hamburg und lange Vorsitzende des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin, konstatiert in ihrem neuen Buch zur Vorsorge-Medizin: 70 Prozent der Frauen glauben irrtümlicherweise, dass ihre Teilnahme am Brustkrebs-Screening sie vor dieser Krankheit schützt, nur wenige denken dabei an mögliche, falsche Befunde. Die Fakten legen andere Schlüsse nahe: nur eine bis zwei von 1.000 Frauen sterben weniger an Brustkrebs, wenn sie zehn Jahre am Screening teilnehmen. Es gibt auch falsche Verdachtsbefunde oder unnötige Behandlungen. Die Reihenuntersuchungen mit dem PSA-Test auf Prostatakrebs für Männer sind ebenfalls umstritten. All das spricht keineswegs per se gegen eine individuelle Entscheidung für eine Teilnahme, bietet aber durchaus auch Argumente für eine begründete Ablehnung. Professor Gerd Gigerenzer vom Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin spricht von einer weit verbreiteten aber wenig wahrgenommenen „innumeracy“, also der Unfähigkeit zu rechnen, und „risk illiteracy“, also eines „Risiko-Analphabetismus“, nicht

nur unter Bürgern, sondern auch unter Fachleuten aus Medizin und Gesundheitspolitik. Deshalb werden diese Reihenuntersuchungen als selbstverständlich, z.T. auch als Bürgerpflicht angesehen.

### „Versorgungsqualität“ für alle

Im Handlungsfeld 2 werden die onkologischen Versorgungsstrukturen und die Qualitätssicherung in verschiedenen Arbeitsgruppen besprochen und Empfehlungen formuliert. Zielperspektive ist eine hochwertige Versorgung, unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft, Wohnort und Versichertenstatus. Das heißt: die Qualität der Versorgung verbessern, inakzeptable Qualitätsunterschiede abbauen, bewährte Versorgungsmodelle in die Fläche bringen. Mittel, um diese Orientierungen zu erreichen sind zum Beispiel, Kliniken zu zertifizieren und zu überprüfen, ob leitliniengerecht gehandelt wird. Eine Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit interdisziplinären Kooperationen, wie sie in Tumorkonferenzen oder sektoren- und berufsgruppenübergreifenden Vernetzungen zum Teil praktiziert werden. Mit den flächendeckenden klinischen Krebsregistern könnte auch die Versorgung aller Krebskranken erfasst, ausgewertet und für alle Beteiligten über einheitliche Datensätze für Tumordokumentationen transparenter werden – auch für die Betroffenen und die Öffentlichkeit. Insgesamt – und zwar als übergeordnetes Ziel für alle Arbeitsgruppen – wird eine engere Einbindung der Selbsthilfe angestrebt. Mit der stationären und ambulanten psychoonkologischen Versorgung beschäftigt sich eine eigens dafür zuständige Arbeitsgruppe.

Für die meisten Ziele in diesem Handlungsfeld sind bereits Empfehlungen erarbeitet worden. Professor Matthias Becker von der Frauenklinik Erlangen und Sprecher der AG „evidenzbasierte Leitlinien“, empfiehlt beispielsweise nicht nur Leitlinien nach bestimmten Häufigkeiten und Entscheidungsbedarfen weiter zu entwickeln und internationalen Standards anzugleichen – was derzeit nicht immer der Fall ist. Erhebliche Defizite gibt es auch, wenn Leitlinien in den Arbeitsalltag integriert werden. Empfohlen werden Kurz- und allgemein verständliche Patientenversionen. Professor Peter Herschbach von der Technischen Universität München ist Sprecher der AG „Psychoonkologische Versorgung“. Er empfiehlt eine gesicherte Finanzierung der Krebsberatungsstellen sowie die Lücken im außerstationären Bereich zu schließen, um die psychosoziale Versorgung zu verbessern.

### Psychoonkologie sollte fester Bestandteil im Vergütungssystem für den stationären Bereich werden.

Nicht alle Betroffenen haben psychische Störungen mit Krankheitswert. Deshalb müssten auch die Psychotherapie-Richtlinien erweitert werden, um flexible Kurzinterventionen zu ermöglichen. Manchmal helfen ja schon zwei oder drei Gespräche mit einem erfahrenen Therapeuten. Auch diese Arbeitsgruppe begrüßt explizit die „Unterstützungsangebote von Selbsthilfe, Gespräche mit Gleichbetroffenen“, ihren Erfahrungsaustausch und ihre Interessenvertretung“.

Im gesamten Nationalen Krebsplan dominieren Begriffe wie „Qualität, Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement“. Ein Beispiel aus Handlungsfeld 2: „Ziel sollte es sein, die Daten der klinischen Krebsregister routinemäßig, im Sinne eines umfassenden Qualitätszyklus, für die Auswertungen der Qualität der onkologischen Versorgung und des Anstoßes von Qualitätsverbesserungsprozessen, einschließlich der Effekte der Zertifizierung, zu nutzen.“ Buhh! Was ist eigentlich unter „Qualität“ zu verstehen? Wer legt die Maßstäbe fest? Was wird und was kann überhaupt „gemessen“

werden? Insbesondere, wenn es um menschliche Begegnungen und soziale Dienstleistungen geht? Diese Fragen sind einfacher zu stellen als zu beantworten. Der Begriff selbst kommt ursprünglich aus der philosophischen Diskussion und wanderte später in die Sprache für industrielle Produktionen ein. Heute ist er mit seinen vielen Varianten selbstverständlich im Gesundheits- und Sozialwesen geworden. Das ist nicht unproblematisch. „Mit unserer landläufigen Vorstellung vom Streben nach dem Guten und Richtigen hat das nichts zu tun. Qualität wird dort auf das möglichst effiziente Erreichen bestimmter Standards reduziert. „Und diese Standards lassen sich beliebig festsetzen“, meint die Sozialwissenschaftlerin Bettina Warzecha. Die Gefahr: es dominieren Kennzahlen und Standards. Alles was sich nicht in Zahlen ausdrücken lässt, fällt unter den Tisch. Die Bürokratie, also Dokumentationen und Kontrollen, nehmen zu.

#### Patientenorientierung stärken!

Im Handlungsfeld 4 widmen sich verschiedene Arbeitsgruppen den Informations-, Beratungs- und Hilfsangeboten für Krebskranke und ihren Angehörigen. Ihr Ziel ist die Stärkung der Patientenorientierung und verbesserter, kommunikative Kompetenzen – sowohl bei den

Versorgern als auch den Patienten. „Information“ beinhaltet dabei medizinisches Fachwissen zu Behandlungsmethoden und Erfahrungswissen, das psychosoziale und praktische Auswirkungen von Krankheit und ihrer Bewältigung einbezieht. „Beratung“ soll der Problemlösungskompetenz zur Krankheits- und Alltagsbewältigung dienen. „Hilfsangebote“ bedeuten darüber hinaus die aktive Unterstützung in schwierigen Lebenslagen. Von Gewicht sind hier natürlich besonders die Angebote der Selbsthilfe.

Professor David Klemperer von der Hochschule Regensburg konstatiert reichlich Defizite, was die Definition von Qualität und die Berücksichtigung von Bedarf und Bedürfnissen der Nutzer dieser Angebote anbelangt. Bereichert durch die Ergebnisse der „Allianz für Gesundheitskompetenz“ des Bundesgesundheitsministeriums und 14 Partnern empfiehlt sein Team Informationen zu überprüfen, auf Verständlichkeit zu achten sowie diese nicht kommerziell und werbefrei zu gestalten. Abdecken sollten die Angebote den Zeitraum der Diagnose bis zur Sterbephase. Berücksichtigen sollten sie unterversorgte Zielgruppen aus anderen Kulturen sowie bildungsschwache und multimorbide Menschen. Für die Selbsthilfe besonders wichtig und erfreulich: im stationären und ambulanten Versorgungskontext sollte auf einen besseren Zugang zur Krebs-Selbsthilfe Wert gelegt werden. Um die kommunikativen Kompetenzen der Leistungsanbieter zu erhöhen, wurde bereits ein Schulungskonzept vorgestellt, gefördert vom BMG am Institut für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen. Natürlich gibt es auch schon Konzepte, die sich mit der Patientenkompetenz beschäftigen und die es zu analysieren, verbessern und in Patientenleitlinien, Entscheidungshilfen, Beratungskonzepte für Krebskranke

und ihre Angehörigen umzusetzen gilt. Die Stimme der Selbsthilfe-Vertreter ist dabei ein „Muss“ und ein wichtiges Aufgabenfeld für die Patientenorganisationen.

„Kompetenz“ ist ebenfalls „ein vieldeutiger Begriff von hoher manipulativer Macht“, gibt die Wiener Germanistin Margit Jandrisovits zu bedenken. Im Gegensatz zu „Lernen“, das auch mit Zutrauen, Beobachten, Ausprobieren, Erfahrung sammeln zu tun habe, sei der Erwerb von Kompetenzen meist außengesteuert, zweckgebunden (...) reibungs- und überraschungslos. Es gibt Nebenwirkungen, wenn vom Kindergarten bis zur Pflegebedürftigkeit ungefragt vom Kompetenzerwerb die Rede ist. Zunächst muss man ja für „bedürftig“ erklärt werden, um dann mit Hilfe von Experten möglicherweise sehr gleichgeschaltete, verwaltete, messbare, institutionengerechte „Kompetenzen“ zu erwerben. Und möglicherweise droht das Vertrauen in eigene Fähigkeiten, das „Helfen können“ aus Verantwortung, aus Mitgefühl, aus Notwendigkeit auf der Strecke zu bleiben. Vielleicht liegt gerade darin der Wert unabhängiger Selbsthilfegruppen?

Die Broschüre „Hart an der Grenze“ ist im Internet zu finden unter: [http://www.bag-selbsthilfe.de/tl\\_files/2014%20-%203%20Quartal/BUCH\\_HART\\_AN\\_DER\\_GRENZE\\_1.PDF](http://www.bag-selbsthilfe.de/tl_files/2014%20-%203%20Quartal/BUCH_HART_AN_DER_GRENZE_1.PDF)

Auf der Homepage der Nationalen Kontaktstelle Selbsthilfe (NAKOS) werden viele Faltblätter und Broschüren zugänglich, die sich den Zukunftsperspektiven oder Themen wie „Generationswechsel“ und „Unabhängigkeit“ widmen: <https://www.nakos.de/>

+++ exklusiv für Mitglieder +++ exklusiv für Mitglieder +++ exklusiv für Mitglieder +++

### Am Telefon: Antworten zum Schwerbehindertenausweis

Wie und wo stelle ich einen Antrag auf Feststellung meiner Schwerbehinderteneigenschaft? Kann ich ein Merkzeichen beantragen? Wie läuft ein Widerspruchsverfahren ab? Es treten viele Ungewissheiten bei der Beantragung eines Schwerbehindertenausweises auf. Um diese und viele weitere Fragen zu beantworten bietet der Bundesverband **exklusiv für seine Mitglieder** eine telefonische Fragestunde rund um das Thema „Schwerbehindertenausweis“ an.

#### An folgenden Terminen

**Donnerstag, 14.06.2018, 10 – 12 Uhr**

**Donnerstag, 12.07.2018, 10 – 12 Uhr**

**Donnerstag, 09.08.2018, 10 – 12 Uhr**

stehen wir Ihnen unter der Telefonnummer 0228 33889-304 gerne zur Verfügung. Sollten sich kurzfristig Änderungen ergeben, werden diese auf unserer Homepage bekannt gegeben.

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

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



© Giovanni Cancemi - Fotolia.com

### Erika Feyerabend

Krebs ist eine sehr häufige, oft chronische, leider auch nicht selten auch tödlich verlaufende Erkrankung. Erika Feyerabend hat sich für diese Ausgabe des Sprachrohrs mit dem „Nationalen Krebsplan“ beschäftigt. Welche Konzepte diskutieren die beteiligten Vertreter aus Medizin und Gesundheitspolitik? Welche Rolle und welche Einflussmöglichkeiten bieten sich hier für die Selbsthilfe?

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





## „Unsere Stimme hat Gewicht“

*Hilde Schulte erkrankte 1989 an Brustkrebs. Das hat ihr Leben als Sozialpädagogin und Leiterin eines Jugendheims eines Jugendheimes nachhaltig auf einen anderen Kurs gebracht. Seit 1993 engagiert sich Hilde Schulte in der „Frauenselbsthilfe nach Krebs“, zunächst auf Gruppenebene, dann im hessischen Landesvorstand und zehn Jahre im Geschäftsführenden Bundesvorstand. Nachdem ihre Nachfolgerin erneut erkrankte, sprang sie noch einmal im Bundesvorstand als Vertreterin ein. Sie hat sich in verschiedenen Gremien engagiert – bis heute. Sie ist auch Sprecherin einer Arbeitsgruppe des Nationalen Krebsplans.*

Erika Feyerabend: Was ist für Sie als Patientenvertreterin im Nationalen Krebsplan besonders wichtig?

Hilde Schulte: Die Arbeit in der Frauenselbsthilfe nach Krebs, die in Spitzenzeiten 445 Gruppen in zwölf Landesverbänden umfasste, besteht aus zwei Bereichen: einmal das Engagement direkt für die Betroffenen, also „auffangen, informieren, begleiten“, zum anderen die politische Interessenvertretung. Wichtig ist für mich, dass beide Bereiche gepflegt und miteinander verknüpft werden. Sonst bräuchten wir keine Selbsthilfe auf politischer Ebene. Im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) sind beispielsweise fünfzig Prozent der Patientenvertreter Betroffene und fünfzig Prozent Funktionäre. Dieses Verhältnis soll nicht unterschritten werden. Das finde ich immens wichtig. Ich bin wohl noch von der alten Garde und sage: die eigene Betroffenheit und Krankheitserfahrung ist das Zentrale bei Selbsthilfe und Interessenvertretung.

E.F.: Wird die Stimme der Patienten im Nationalen Krebsplan (NKP) gehört?

H.S.: In allen vier Handlungsfeldern - von der Früherkennung, über die Behandlung, bis zur Stärkung Patientenorientierung - sind wir vertreten. Wir sitzen dort nicht nur am Tisch, wir kommen zu Wort, werden gehört und sind auch stimmberechtigt. Das ist eine wichtige Voraussetzung, um unseren Eingaben Gewicht zu verleihen. Meiner persönlichen Erfahrung nach sind das Gespräche auf Augenhöhe.

E.F.: Der NKP ist ein politisches Gremium mit sehr vielen Arbeitskreisen, die „Empfehlungen“ formulieren. Wie viel Einfluss hat der Plan praktisch und politisch?

H.S.: Manchmal muss man schon Umwege gehen, um ein Ziel zu erreichen. Unser Gesundheitssystem ist sehr kom-



Foto: privat

Hilde Schulte

plex und Patientenorientierung zu etablieren, stößt hier auf etliche - auch ökonomische - Widerstände. Da sind dicke Bretter zu bohren, um die Zusammenarbeit aller Aktiven im Interesse der Patienten zusammen zu führen, für eine Verbesserung der Versorgungsqualität.

E.F.: Es geht um Früherkennung, Behandlung, Versorgung und Nachsorge. Gibt es Schwerpunkte im NKP - und vor allem für die Selbsthilfe?

H.S.: Schon die ausgeschriebenen Forschungsprojekte verdeutlichen die Schwerpunkte: Weiterentwicklung der Früherkennung, psychoonkologische Versorgung und Patientenorientierung. Es wurden dreizehn Anträge gefördert, fünf davon bezogen sich erfreulicherweise auf die Patientenorientierung. Die Stiftung Deutsche Krebshilfe (DKH) hat einige Anträge aufgegriffen und jetzt einen eigenen Förderschwerpunkt zur „Patientenkompetenz“ ausgeschrieben. Es ist viel auf den Weg gebracht, aber das braucht eben seine Zeit.

E.F.: Verbessert sich damit auch die konkrete Versorgungssituation?

H.S.: Langsam. Die Finanzen müssen ja auch stimmen. Aber es darf nicht sein, dass medizinische Interessen den ökonomischen untergeordnet werden. Dem wirkt der NKP entgegen. Es gilt dort ganz eindeutig: je mehr

sich das Gesundheitswesen an den Bedürfnissen der Patienten orientiert, umso besser ist es. Außerdem ist das auf lange Sicht wirtschaftlicher. Das sind eher indirekte Einflüsse auf die Versorgung. Es gibt aber auch direkte, zum Beispiel das Krebsregistergesetz, das so schneller auf den Weg gebracht wurde.

E.F.: Was bewirkt so ein Register?

H.S.: Die Behandlungen in den Kliniken und von einzelnen Ärzten können nachverfolgt und bewertet werden. Zum Beispiel, ob Leitlinien gerecht behandelt wurde und wie die Behandlungsergebnisse sind. Man kann den Ärzten mehr auf die Finger schauen. Sicher muss es auch individuelle Abweichungen geben können. Aber meine Erfahrung ist, dass in der Dokumentation einfach steht, auf Wunsch der Patientin nicht leitliniengemäß. Das ist kaum zu wiederlegen. Außerdem ist die Behandlungsqualität je nach Klinik und Bundesland unterschiedlich und Behandlungsentscheidungen sind oft nicht an den Interessen der Betroffenen orientiert.

E.F.: Wie wollen die Beteiligten im NKP diese Praxis ändern?

H.S.: Es wurden verschiedene Ziele formuliert. Wichtig ist das Ziel 13, die „gemeinsame Therapieentscheidung“ und die damit korrespondierenden Felder „Verbesserung der Informations-, Beratungs- und Hilfsangebote“ sowie die „kommunikativen Kompetenzen der Ärzte“.

E.F.: Das hört sich gut an. Aber will jeder in der Akutbehandlung nach der Diagnose davon wirklich etwas wissen?

H.S.: Betroffene sind erst einmal am Boden zerstört und betreten Fremdland. Die Welt des Medizinsystems hat ihre eigene Sprache. All das verunsichert. Es ist enorm wichtig, in so einer Situation wahrgenommen zu werden mit Ängsten und Gefühlen, auf Verständnis zu stoßen, begleitet und ermutigt zu werden. Das baut unglaublich auf und schafft Selbstvertrauen. Das ist der erste Schritt zur gemeinsamen Therapieentscheidung. Dann muss der Arzt schauen, was die Patientin wissen will und verkraften kann. Das ändert sich im Behandlungsverlauf. Die Therapieergebnisse sind besser, wenn die Betroffenen beteiligt sind. Es darf aber keinesfalls zu Überforderungen kommen.

E.F.: Wie kann ich mir die Arbeit im NKP konkret vorstellen, mit 100 Fachleuten und unüberschaubar vielen Arbeitsgruppen?

H.S.: Ich bin Sprecherin der AG 12b zur Patientenkompetenz, moderiere die Sitzungen und kooperiere mit den Arbeitsgruppen 12 a zur „Kommunikativen Kompetenz der Leistungserbringer“ sowie der AG zu Ziel 13 „Partizipative Entscheidungsfindung“. Wir diskutieren, bis wir einen Konsens haben, zum Beispiel über die Definition von „Patientenkompetenz“. Dazu gibt es bislang kein wissenschaftliches Konzept und keine offizielle Definition. Wir sind meist acht bis zehn Teilnehmer und nehmen uns den ganzen Tag Zeit. Das machen wir drei bis vier Mal im Jahr, zwischendurch werden auch noch Fragen per E-Mail geklärt. Zusätzlich werden Zwischenergebnisse in öffentlichen Veranstaltungen vorgestellt.

E.F.: Was passiert dann mit so einem Konsens?

H.S.: Die Ergebnisse gehen zur Genehmigung an die Steuerungsgruppe, in der die Organisatoren des NKP und wichtige Organisationen des Gesundheitswesens vertreten sind. Von da aus geht es an die Umsetzung. Dann sind die entsprechenden Beteiligten zum Beispiel in den Kliniken aufgefordert, diese Ziele umzusetzen. Es gibt auch einen gesundheitspolitischen Umsetzungskreis. Bei Weichenstellungen für Screening-Programme ist zum Beispiel der G-BA gefragt, bei Versorgungsdefiziten die Fachgesellschaften. Politisch federführend ist das Bundesgesundheitsministerium.

E.F.: Was sind Ihrer Meinung nach die Zukunftsaufgaben?

H.S.: Die Sorge um „Langzeitüberlebende“ zum Beispiel. Dazu wurde eine neue Arbeitsgruppe gebildet. Bislang wurde krankheitsorientiert vorgegangen. Es muss aber menschenorientiert, also ganzheitlich behandelt werden. Immer mehr Menschen erkranken an Krebs, leben aber länger und das hat seinen Preis. „Krebs und Armut“ ist ein Zukunftsthema, die Versorgung von Familien, die Stigmatisierung in manchen Unternehmen, die Rentenversicherungsträger, die eher in die Rente drängen statt in die Wiedereingliederung. Eine weitere, neue Arbeitsgruppe heißt „Finanzierung von Krebsberatungsstellen“. Auch das ist wichtig. Die Beratungsstellen werden von der Krebshilfe zeitlich begrenzt gefördert, viele kämpfen ums Überleben.

E.F.: Sind Sie mit dem Erreichten zufrieden?

H.S.: Allein dadurch, dass es diesen Plan gibt, sind die Defizite im Versorgungssystem sichtbar und zum Gegenstand von Diskussionen geworden. Sicher, es muss noch viel passieren. Aber ich bin voll und ganz zufrieden, dass alle Beteiligten mehr Patientenorientierung umsetzen wollen.

## Seminare 2018

### Angehörigenseminar

Auch in 2018 werden wir vom 21. bis 23. September ein Seminar in Bad Wildungen anbieten, das sich an unsere Angehörigen-Mitglieder richtet. Wir freuen uns sehr darauf, den Kreis der Angehörigen weiter aufzubauen und mit wertvollen Informationen zu stärken. Wir wollen in diesem Seminar die Arbeit der Angehörigen in den Mittelpunkt stellen, da wir sehr viel Wert darauf legen, dass eine gute Betreuung gewährleistet ist. Mit dem Erlernten sollen die Angehörigen motiviert werden, sich noch mehr in ihren jeweiligen Landesverbänden zu engagieren. Hierfür wird im nächsten Jahr auch ein Leitfaden für Angehörige erstellt und zur Verfügung gestellt werden.

### Wassertherapie-Seminar

Unser beliebtes Wassertherapie-Seminar wird in diesem Jahr vom 10. bis zum 12. September wieder in Soltau durchgeführt, da alle Teilnehmer und Seminarleiter im letzten Jahr dort sehr zufrieden waren.

Das Anmeldeformular kann ab Ende Juni auf unserer Homepage [www.kehlkopfoepiert-bv.de](http://www.kehlkopfoepiert-bv.de) ausgedruckt werden. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir ausschließlich Anmeldungen berücksichtigen können, die vom Vorsitzenden des jeweiligen Landesverbandes unterschrieben und offiziell gestempelt wurden.

NEU • NEU • NEU • NEU • NEU • NEU

### Seminar für Teiloperierte

Im Zuge der organerhaltenden Therapieansätze nimmt die Zahl der Teilresektionen im Rachen- und Kehlkopfbereich zu. Daher wird der Bundesverband der Kehlkopfoepierten im Oktober ein Seminar, das den Bedürfnissen der teiloperierten Patienten gerecht wird, organisieren. Engagierte Betroffene standen dem Bundesverband bei einem Workshop beratend zur Seite, wo die Projektthemen für das kommende Seminar besprochen wurden. Das Seminar wird vom 08. bis zum 10. Oktober im Tagungshaus Schmerlenbach in Hösbach bei Aschaffenburg stattfinden und richtet sich nur ausschließlich an teiloperierte Mitglieder des Bundesverbandes. Das Anmeldeformular finden Sie ab Mitte Juli auf der Internetseite vom BVK, [www.kehlkopfoepiert-bv.de](http://www.kehlkopfoepiert-bv.de).

### Frauenseminar

Nach dem durchweg positiven Feedback des von Karin Dick zusammen mit dem Bundesverband organisierten Frauenseminars, geht es vom 13. bis 15. Juni in Gelsenkirchen in eine neue Runde. Wir freuen uns auf zahlreiche Anmeldungen unserer betroffenen Frauen.

## Impressum

### Sprachrohr

#### Herausgeber:

Bundesverband der Kehlkopfoepierten e. V.  
Präsident Herbert Hellmund

#### Redaktionsleitung und Druckfreigabe:

Herbert Hellmund

#### Redaktion:

Brigitte Papayannakis, Stefanie Walter

#### Mitarbeiter der Redaktion:

Thomas Becks, Erika Feyerabend,  
Brigitte Papayannakis, Stefanie Walter,  
Herbert Hellmund

Titelfoto: fotoliaxrender, Fotolia.de

#### Anschrift der Redaktion:

Geschäftsstelle des Bundesverbandes  
der Kehlkopfoepierten e. V.  
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
Tel.: 0228 33889-300, Fax: 0228 33889-310  
E-Mail: [sprachrohr@kehlkopfoepiert-bv.de](mailto:sprachrohr@kehlkopfoepiert-bv.de)

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

#### Redaktionsschluss für die Ausgabe 169

ist am 18. Juni 2018.

#### Erscheinungsweise:

Vierteljährlich: Februar, Mai, August, November

Auflage: 8.000

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

#### Anzeigen, Layout und Druck:

SP Medienservice - Verlag, Druck und Werbung  
Ausgezeichnet mit dem

LVR-Prädikat behindertenfreundlich

Reinhold-Sonnek-Str. 12, 51147 Köln,

Tel.: 02203 98040-31, E-Mail: [info@sp-medien.de](mailto:info@sp-medien.de)

## Waltraud Mantey - ein Nachruf

Am 11. Februar dieses Jahres verstarb die Leiterin der Berliner Selbsthilfegruppe Mundkrebs, Waltraud Mantey.



Im Verlaufe des Deutschen Krebskongresses 2006 ergaben sich durch eine Vermittlung der Stiftung Deutsche Krebshilfe (DKH) erste Kontakte mit Vertretern des Bundesverbandes der Kehlkopfoepierten (BVK). Nachdem die Selbsthilfegruppe Mundkrebs Mitglied im BVK wurde, berief das Präsidium sie zur Beauftragung für Patienten mit Mund- und Rachenkrebs. Waltraud Mantey leistete zusammen mit ihrem Ehemann Martin eine außerordentliche Unterstützungstätigkeit für Betroffene und ihre Angehörigen im gesamten Bundesgebiet. Der Schwerpunkt ihrer Selbsthilfearbeit im Berliner Raum war, neben der direkten Patientenbetreuung und der Gruppenleitung, auch die Mitarbeit in der Projektgruppe „Selbsthilfenetzwerk Kopf-Hals-Mund-Krebs“, welche vom BVK initiiert wurde. Später war sie als Vorstandsmitglied dieses mittlerweile als Verein organisierten Netzwerkes bestrebt, eine Kooperation mit den Kehlkopfoepierten zu bewirken.

In einem Portrait eines Verlages steht auch über sie: „Ich helfe den Menschen unter allen Umständen.“ Dies sagte eine Frau, die in ihrem Leben selbst von schweren Schicksalsschlägen getroffen wurde. Nach einem erfolgreichen und erfüllten Berufsleben als Verkäuferin, Abteilungsleiterin und einst jüngste und kleinste Kaufhausleiterin in der DDR musste sich Waltraud Mantey 2001, 2003 und 2006 wegen eines Mund- und Zungenkrebses schwierigen Operationen unterziehen. „Ich fiel damals zunächst in ein tiefes Loch“, erzählte sie über diese für sie völlig neue Erfahrung. Doch sie gab nicht auf und beschloss, diese Herausforderung mit anderen Menschen gemeinsam zu teilen und vor allem zu bewältigen. Stets an ein aktives Leben gewöhnt, ging Waltraud Mantey sofort ans Werk. Die ersten Kontakte knüpfte sie über das Telefon. „Die Menschen freuten sich, dass sie endlich mal jemandem ihr Herz ausschütten konnten, so dass die Gespräche manchmal bis zu zwei Stunden dauerten“, erinnerte sich Waltraud Mantey. Das Telefon wurde ihr jedoch zu unpersönlich für Gespräche. Bald wurde das „Haus der Selbsthilfe“ in der Oranienburger Straße auf sie aufmerksam und sie knüpfte gute Kontakte zu dessen Leiterin, Angela Bleckmann. Bleckmann vermittelte, dass sie den damaligen BVK-Präsidenten Werner Kubitza kennenlernen konnte. „Schon beim ersten Treffen waren wir uns sehr sympathisch“, erinnerte sich Waltraud Mantey. In der folgenden Zeit baute sie mit seiner Hilfe die bisher einzige Selbsthilfegruppe für Menschen mit Krebserkrankungen im Mund- und Halsbereich in Deutschland auf. Im Jahr 2010 wurde diese Selbsthilfegruppe in den BVK aufgenommen.

Waltraud Mantey hatte ihr Leben umgestellt, um anderen Menschen zu helfen und hatte auf diese Weise viele Freundschaften geknüpft, die ihr sehr wichtig wurden. Gleichzeitig war sie sehr stolz darauf, dass sie inzwischen viele Betroffene, die sich schon aufgegeben hatten, zum Kämpfen bewegen konnte. Vor allem hatte sie nicht nur ihren Hausarzt, sondern auch andere Mediziner für die Mitarbeit gewinnen können. Und selbstverständlich standen die ganze Familie, der Mann und die Kinder fest an ihrer Seite. Diese waren jederzeit bereit, sie bei ihrem Engagement um mehr Hoffnung und Lebensmut in scheinbar hoffnungslosen Situationen zu unterstützen.

Für Ihre aufopferungsvolle Selbsthilfearbeit bekam Waltraud Mantey im November 2017 - bereits gezeichnet von ihrer erneuten Erkrankung - den Ehrenamtspreis der Berliner Krebsgesellschaft.

Der Bundesverband der Kehlkopfoepierten und das Selbsthilfenetzwerk Kopf-Hals-Mund-Krebs sind der Verstorbene zu großen Dank verpflichtet. Das Mitgefühl gilt ihrem Ehemann Martin und der Familie.

Herbert Hellmund

Werner Kubitza

## Bundeskongress 2018

### Neuer Vorstand in Bad Kissingen gewählt

von Thomas Becks



Das neue BVK-Präsidium

Das Hotel Sonnenhügel macht seinem Namen alle Ehre. Der 28. Februar, Tag der Anreise für die Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet, ist sonnig aber frostig. Beim Einchecken an der Rezeption sehe ich viele bekannte Gesichter und mit der Entgegennahme der Tagungsunterlagen, perfekt organisiert vom Büroteam des Bundesverbandes, sollte der Tagungsbeginn am 1. März zu schaffen sein. Mein Zimmer ist in Haus zwei und mit meinen Mitfahrern aus dem Bergischen Land mache ich mich auf den Weg zum Eingang, in eisiger Kälte außen am Hotelkomplex herum. Die Strecke zurück zum Haupthaus, dieses Mal durch den Keller und zugige Gän-

ge, nimmt gefühlt zehn Minuten in Anspruch. In Wirklichkeit sind es aber nur fünf Minuten. Der Speisesaal liegt im dritten Stockwerk des Haupthauses. Nach dem Abendessen treffen sich viele zum Gespräch. Da sich etliche schon länger nicht mehr gesehen haben, ist der Gesprächsbedarf entsprechend und der Abend im frühe 80er Jahre Einrichtungsstil ist sehr kommunikativ. Wenn nur der lange Fußweg zum Zimmer nicht wäre...

Pünktlich um 9 Uhr am nächsten Morgen begrüßt der Präsident des Bundesverbandes der Kehlkopferierten, Friedrich Wettlaufer, die ca. 160 Teilnehmer.



Thüringer Chor Ingersleben



Oberbürgermeister Kay Blankenburg

Der Volkschor Ingersleben begeistert mit seiner musikalischen Einstimmung.

Es folgen die Grußworte des Oberbürgermeisters von Bad Kissingen, Kay Blankenburg, mit einer dringenden Empfehlung zum Urlaub in Bad Kissingen.

Dr. Franz Kohlhuber, Vorstandsmitglied der Stiftung Deutsche Krebshilfe, wünscht ein gutes Gelingen und würdigt die Arbeit des Verbandes.

Professor Andreas Dietz, Direktor der HNO Uniklinik Leipzig, gibt Anekdoten aus seiner Arbeit zum Besten und das heute nicht mehr gestritten, sondern stattdessen Studien erstellt werden. Sehr beeindruckt ist er von der Arbeit des Bundesverbandes und spricht ein großes Lob aus.

Professor Jens Büntzel, Chefarzt des Südharz Klinikum Nordhausen für HNO Erkrankungen, Kopf-Hals-Chirurgie und interdisziplinäre Palliativstation, macht eingangs deutlich, dass Grußworte nicht sein Ding seien und nimmt seinen Spickzettel zur Hilfe. Eine sehr sympathische Geste.



Bundesgeschäftsstellenleiterin Stefanie Walter

Werner Herold, der Landesvorsitzende der Vereinigung der Kehlkopferierten Bayern e.V., freut sich, dass die Bundestagung zum ersten Mal in Bayern stattfindet. Er wartet mit beeindruckenden Zahlen auf: Vereinsgründung 1968, bis jetzt 39 Stimmseminare und eine Betreuungsquote von 4.000 Betroffenen in 50 Jahren. Das kann sich sehen lassen.

Zum Abschluss der Begrüßungsreden gibt der Thüringer Chor erneut ein buntes Potpourri seines Könnens und kommt um eine Zugabe nicht herum.

In der Kaffeepause nutzen die Teilnehmer die Möglichkeit, sich auszutauschen.

Vor der Mittagspause hält Professor Büntzel seinen Vortrag zur palliativen Versorgung. Sein Engagement ist deutlich spürbar und beeindruckend. Palliativmedizin ist die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung. Die Erkrankung spricht nicht mehr auf eine heilende Behandlung an und dass die Beherrschung der Schmerzen, psychologischer, sozialer und spiritueller Probleme höchste Priorität besitzt. Die Wünsche am Endes des Lebens, wie Schmerzfreiheit, den Frieden mit Gott finden und bei der Familie zu sein, haben bei Arzt und Patient in etwa die gleiche Wertigkeit. Anders sieht es aus mit dem Anspruch, bei klarem Bewusstsein zu bleiben. Das ist dem Arzt deutlich weniger wichtig. Der HNO-Patient ist ein oft isolierter Patient und das wird deutlich in der Aussage eines Betroffenen: „Es bleibt alles in mir drin.“ HNO-Tumorpatienten treten in der Häufigkeit beständig unter den „Top 10“ auf. Bei der Sterblichkeit wird jeder zweite „palliativ“. Beispiele von Patienten in Wort und Bild machen die Aussagen sehr verständlich.



BVK-Präsident Herbert Hellmund



Dr. Franz Kohlhuber

Vor dem Nachmittagsvortrag von Professor Dietz ist wieder Gelegenheit zu einem Kaffee und Gesprächen. Zwischendurch konnte man sich auf die Situationscomedy der „Steptokokken“, in Person von Inken Röhrs und Elisa Salamanca, einlassen. Mir fällt es schwer, da mich das Ganze eher an einen Kindergeburtstag erinnert. Bei der anschließenden professionellen Bühnenpräsentation der Steptokokken horchte ich allerdings auf. Beim „Logopädenlied“ hatten sich die zwei Comedians etwas gedacht. Geschmäcker sind glücklicherweise verschieden.

Das Thema von Professor Andreas Dietz, „Was kann man tun, wenn der Krebs wiederkommt?“, betrifft sicherlich einige von uns. Seine Einleitung drückt sein Credo aus: „Keine Panik, es gibt immer eine Lösung, lassen Sie uns darüber sprechen und Früherkennung durch regelmäßige Nachsorge, sorgfältige Diagnostik und interdisziplinär abgestimmte Therapiestrategie, auch neue Therapiemöglichkeiten wie Operation, Chemotherapie und Strahlentherapie, helfen dabei.“ Er berichtet von der 5. Aktionswoche über Kopf-Hals-Tumore im September 2017 in Leipzig (siehe auch [www.kopf-hals-krebs.de](http://www.kopf-hals-krebs.de)). In großen Zentren mit vielen Patienten sind die Über-



Prof. Dr. Andreas Dietz

lebenschancen besser, als in kleinen Krankenhäusern. Ein Fortschritt in der Diagnostik ist die Aufnahme eines PET/CT bei Kopf-Hals Tumoren als Kassenleistung. Seiner Ansicht nach ist Laryngektomie (TL) und postoperative Strahlentherapie (PORT) der organerhaltenden Therapie bezüglich Spätfunktionalität überlegen.

Sein Kollege, Professor Jan Maurer, Direktor des katholischen Klinikums Koblenz-Montabaur, Marienhof, berichtet über Fortschritte der letzten Jahre in der Therapie bösartiger Tumore des Kopf-Hals-Gebietes. Wo immer möglich, arbeiten Prof. Maurer und sein Team organerhaltend. Neben der operativen Intervention kommen in der HNO-Klinik in Koblenz weiterhin die Chemotherapie, die Immuntherapie und die Strahlentherapie zum Einsatz. In einer speziellen Tumorsprechstunde erfahren die betroffenen Patienten eine qualifizierte Nachsorge. In der Behandlung ist deutlich Bewegung, das veranschaulicht Professor Maurer sehr gut.

Wer danach noch genug Elan hat, kann am Workshop von Maria Stadler, Herstellerin von Halsketten für Kehlkopferierte Frauen, teilnehmen. Der Titel entspricht nicht ganz dem des Angebotenen. Die Herren sind eben-



Prof. Dr. Jens Büntzel



Prof. Dr. med. Jan Maurer



Spannender Wahltag

falls eingeladen, z. B. Krawatten zu fertigen. Unser Fotomodel, Werner Semeniuk, präsentiert stolz ein Anschauungsobjekt. Ob er auch am Workshop teilnahm, ist leider nicht überliefert.

Nach dem Abendessen ist wieder genug Raum für einen gemeinsamen Erfahrungsaustausch und natürlich auch, das haben sich alle verdient, Entspannung bei Musik vom hauseigenen DJ. Erfreulicherweise nimmt er bei der Lautstärke Rücksicht und dreht den Regler nicht bis zum Anschlag auf. Gespräche untereinander sind so durchaus möglich und es wird rege diskutiert oder Small Talk gehalten. Die üblichen Verdächtigen halten es bis nach Mitternacht aus.

Freitagmorgen (zweiter Tag) beginnen die verband-internen Beratungen und ziehen sich, was zu diesem Zeitpunkt zum Glück keiner ahnt, bis 19 Uhr hin. Nach der Begrüßung und Eröffnung durch Friedrich Wettlaufer folgt der Geschäftsbericht 2014 bis 2017 des Präsidenten. Zentrale Aufgabenbereiche sind die Patientenbetreuung, Bildungsarbeit und Seminare, Arbeitskreise und das Aktionsbündnis, sozialpolitische und -rechtliche Arbeit. Weitere Felder sind Öffentlichkeitsarbeit, Kom-



Teilnehmerinnen des Workshops Halsketten



Stimmabgabe

munikation, Aufklärung, Forschung, Wissenschaft und Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Verbänden. Über 200 Patientenbetreuer sind bundesweit und flächendeckend tätig und das Fachwissen wird durch eine jährliche intensive Schulung mit dem Schwerpunkt Kommunikation gesichert. Neben den Patientenbetreuer-, Frauen-, Angehörigen- und Wassertherapieseminaren gab es 2017 zum ersten Mal einen Workshop für Teiloperierte, der auch 2018 wieder angeboten wird. Die Öffentlichkeitsarbeit gliedert sich in die regelmäßigen Informationen im und durch das Verbandsmagazin Sprachrohr, vierteljährliche Rundschreiben, die neue Homepage und der Auftritt auf Facebook sowie Broschüren zu Kehlkopfkrebs und Leitfäden. Hervorzuheben ist der neue Flyer „Diagnose Kehlkopf-, Hals- und Rachenkrebs“ und die aktive Teilnahme an Kongressen. 2014 haben zum letzten Mal die Patiententage in Bad Ems stattgefunden und seit 2015 ist Bad Münden der neue Veranstaltungsort. Vom fachkundigen Beirat sind Merkblätter zu den Themen Stufendiagnostik Lungenfunktion, Einschätzung Grad der Behinderung und Bewertung der Stimmqualität erstellt worden. Die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Verbänden funktioniert, wie z.B. mit der Stiftung Deutsche Krebshilfe (DKH) und



Schatzmeister Hartmut Fuerch



Friedrich Wettlaufer (l.) bedankt sich bei Werner Semeniuk

dem Paritätischen Wohlfahrtsverband, um nur einige zu nennen.

Im Ausblick bis 2022 werden durch Herbert Hellmund neben den Stärken auch die Schwächen benannt. Unter Zielen ist zukünftig die Weiterentwicklung der Verbandsarbeit, Patienteninformation und Öffentlichkeitsarbeit, Unterstützung der Mitglieder, Interessenvertretung im Sinne der Betroffenen und Unterstützung der Angehörigen zu nennen. Die wichtigsten Stichworte folgen zum Schluss, als da wären „Hilfe zur Selbsthilfe aus eigener Betroffenheit“. Wir informieren, aber beraten nicht. Es gilt strikte Neutralität der Selbsthilfevertreter bei Patientenbetreuungen und in den Gruppen. Die Selbsthilfe darf sich nicht für geschäftliche Angelegenheiten der Hilfsmittelfirmen einspannen lassen.

Nach einer kurzen Pause führt der Kassierer, Hartmut Fürch, in die Welt der Vereinsfinanzen. Na ja, nicht so ganz, die Technik spielt zuerst nicht mit. Aber dann, im wahrsten Sinne des Wortes: Vorhang auf für den Kassenbericht. Das wichtigste vorweg: die Kasse stimmt und der Revisionsbericht hat die satzungsgemäß verwendete Entlastung erteilt. Ganz wichtig, der Bundesverband



Entertainer Walter Baumgart



Ehrung für Werner Herold, Frank Mädler und Manfred Rieck (v.l.n.r.)

hat keine Einnahmen von Wirtschaftsunternehmen und Institutionen aus dem Bereich der Pharmazeutischen Industrie und Heilmittelherstellern und auch keine Einnahmen aus Sponsorverträgen.

Sehr zeitintensiv ist die Änderung der Satzung, die in Teilen angepasst, erweitert und zum Schluss angenommen wird. Ein sehr kontroverser Punkt ist die Namensänderung in *Bundesverband der Kehlkopftumor-behandelten e.V.* Der weitaus größte Teil der Delegierten stimmt dagegen und somit ändert sich der Name samt Zusatz nicht.

Auf einem Bundeskongress dürfen die Ehrungen verdienstvoller Mitglieder auch nicht fehlen. Als Ehrenmitglieder werden beglückwünscht Frank Mädler, Manfred Rieck und Werner Herold. Die Golde Ehrennadel bekommen Dr. Jens Kukla, Friedrich Wettlaufer und Werner Semeniuk für ihre Verdienste um die Belange des Bundesverbandes. Einen großen Blumenstrauß erhält Maria Stadler, die den Workshop durchführt und Klaus Steinborn, der langjährige Wassertherapiebeauftragte, für seine geleistete Arbeit. Da Friedrich Wettlaufer nicht mehr kandidiert, bekommt er von seinem Stellvertreter



Bunter Abend mit Tanz

Herbert Hellmund Geschenke zum Abschied überreicht. Auch das Büroteam dankt für die gute Zusammenarbeit. Die Wahl des neuen Präsidiums zieht sich sehr in die Länge, aber schlussendlich sind folgende Personen in das Präsidium 2018 gewählt: als erster Vorsitzender Herbert Hellmund, der bisherige Stellvertreter, seine Vertreterin ist Karin Dick, die bislang die Frauenarbeit maßgeblich gefördert hat. Ebenfalls Vizepräsident ist Jürgen Lippert aus Sachsen. Der aktuelle Schatzmeister, Hartmut Fürch, ist auch gleichzeitig Schatzmeister im neuen Präsidium. Als erster Schriftführer wird Walter Richter vom Bezirksverein der Kehlkopfoperierten Südbaden gewählt, zweiter Schriftführer ist Günter Dohmen vom Landesverband NRW. Die neue Frauenbeauftragte ist Ingeborg Kleier von den Kehlkopfoperierten Niedersachsen/Bremen, wo sie sich ebenfalls für die Frauenarbeit verantwortlich zeigt. Helmut Marx, der erfahrene Beisitzer aus Franken,

erfährt Unterstützung von den Neulingen Jens Sieber aus Mittweida in Sachsen und Karina Kehr vom Bezirksverein Duisburg in NRW.

Damit ist der Startschuss für die folgende Party erteilt, mit Blitzlichtgewitter für das Präsidium. Der Entertainer Walter Baumgart gibt alles, inklusive verschiedener Instrumente und Alphorn. Wir sind in Bayern und das gehört so. Die Stimmung ist vorsichtig ausgedrückt, bombastisch, und es wird rege getanzt.

Die Sonne meint es am Abreisetag nicht mehr gut, stattdessen hatte es bei -5°C geschneit. Am nächsten Tag, dem Sonntag, zeigt das Thermometer in Münster hingegen wieder 12°C bei Sonnenschein.

Fotos von Thomas Becks und Hartmut Fürch

## Das Präsidium 2018



Präsident  
Herbert Hellmund



Vizepräsidentin  
Karin Dick



Vizepräsident  
Jürgen Lippert



Schatzmeister  
Hartmut Fürch



1. Schriftführer  
Walter Richter



2. Schriftführer  
Günter Dohmen



Frauenbeauftragte  
Ingeborg Kleier



Beisitzerin  
Karina Kehr



Beisitzer  
Jens Sieber



Beisitzer  
Helmut Marx

## Patientenbetreuerseminar in Hösbach

von Georgi Bratoev



Foto: Georgi Bratoev

Gruppenfoto der Teilnehmer

**Nur wenige Minuten von Aschaffenburg entfernt liegt die Gemeinde Hösbach und das idyllische Tagungshaus „Schmerlenbach“, wo das Patientenbetreuerseminar 2018 mit Schwerpunkt Kommunikation vom 12. bis zum 15. März stattfand. Zum ersten Mal präsentierte der Bundesverband der Kehlkopferierten e. V. (BVK) ein viertägiges Seminar für Patientenbetreuer. Das intensive Seminarprogramm wurde gut von den 23 wissenschaftlichen Teilnehmern aufgenommen. Es herrschte eine sehr angenehme Arbeitsatmosphäre, die von den Referenten und den Patientenbetreuern sehr positiv bewertet wurde.**

Nach der Eröffnung und Begrüßung von BVK-Mitarbeiter Georgi Bratoev stellten sich die Teilnehmer kurz vor. Danach begann die Redaktionsleiterin des Krebsinformationsdienstes, Birgit Hiller, mit dem ersten Vortrag zum Thema Kommunikation. Ihr Thema mit dem Titel „Wo erhalte ich gute Informationen und wie gehe ich mit Informationen aus dem Internet um?“ beschäftigte sich mit der Geschichte und der Arbeit des Krebsinformationsdienstes sowie des Deutschen Krebsinformationszentrums. Darauf

baute sie auf und informierte die Mitwirkenden bei dem Seminar, für welche Zielgruppen sie und ihre Mitarbeiter da sind - Betroffene, Angehörige, aber auch Interessierte. Der Krebsinformationsdienst ist telefonisch, per E-Mail oder Brief aber auch persönlich innerhalb von konkreten Sprechstunden zu erreichen. Das Angebot ist sehr umfangreich und man darf alle Fragen stellen, die das Thema Krebs betreffen. Über 80 Prozent der Fragen können von den Ansprechpartnern direkt beantwortet werden, da diese entsprechend ausgebildet sind. Besondere Bedeutung hat das Informationsangebot im Internet, in welchem verschiedenste Institutionen Informationen bereitstellen, welche für Patienten und Patientenbetreuer nützlich sein können. So einfach die Informationsbeschaffung auch ist, so ist es wichtig, kritisch mit den Quellen umzugehen, um die tatsächlich fundierten Beiträge zu finden. Grundsätzlich sollten Patientenbetreuer, die selbst im Internet aktiv sind, auch den richtigen Umgang mit Datenschutzgesetzen bei Veröffentlichungen oder auch Kommentierungen von Beiträgen im Internet kennen.



Foto: Georgi Bratoev

Gruppenarbeit

Der erste Tag ging mit dem Bericht des erfahrenen Patientenbetreuers, Helmut Wojke, zu Ende. Wojke berichtete über sein Leben mit der Diagnose Kehlkopfkrebs und die Entscheidung, Patientenbetreuer zu werden. Er sprach darüber, wie wichtig es sei, (Neu-) Betroffene über den möglichen Verlauf der Krankheit aufzuklären, und welche besondere Rolle der richtigen Kommunikation dabei zukomme.

### Schulung zu medizinischen Themen

Bei dem Patientenbetreuerseminar 2018 wurden die Seminarteilnehmer auch zu wichtigen medizinischen Themen geschult. Am Vormittag des zweiten Tages referierte Dr. Annett Sandner, Oberärztin der Klinik für HNO Heilkunde in Frankfurt Höchst, zu den Themen „Kopf-Hals-Tumore – medizinischen Grundlagen“ und „Tumornachsorge“. Dr. Sandner berichtete über aktuelle Studien aus dem HNO Bereich und die möglichen Ursachen und Faktoren der Kehlkopferkrankung. Danach sprach sie über die Aspekte der Tumornachsorge. Wie oft und wie lange sie gemacht werden soll, damit die Lebensqualität verbessert werden kann.

### Impulspapier zu Gesundheit

Nach der Mittagspause fuhr Bratoev mit dem Thema Kommunikation fort. Er stellte das Impulspapier SPOTLIGHT GESUNDHEIT der Bertelsmann Stiftung vor. Darin ging es darum, wie Patienten das Internet als Informationsquelle strategisch gut nutzen können und worauf bei der Vielfalt von Gesundheitsinformationen im Internet geachtet werden soll.

### Gesprächstechniken

Der zweite Tag endete mit einem hochinteressanten Vortrag zu Gesprächstechniken für Patientenbetreuer von dem Psychoonkologen Dr. Tim Reuter, der auch am nächsten Tag die Teilnehmer mit einem Workshop begeisterte. Die Teamarbeit floss in den darauffolgenden Vortrag von Birgit Konrad mit hinein. Als Expertin für Kommunikation und Akquisition erklärte sie den Patientenbetreuern die Kraft der Sprache. Unter ihrer Leitung wurden Übungen zu Gesprächstechniken und Sprachmethoden durchgeführt.

### Krebs und Sport

Sport und gesundheitsförderliche Bewegungen fanden auch ihren Platz bei dem Seminar. Anne Schürhöster, therapeutische Leitung der Onkologischen Trainings- und Bewegungstherapie in Köln, referierte über die möglichen körperlichen Aktivitäten nach einer Krebsoperation, insbesondere zu Krebs im Rachen und Kehlkopf.

Sein Wissen über die Kommunikation und die Aufgaben der Patientenbetreuer vermittelte anschließend der neue Vorsitzende vom LV Hessen, Hans-Helmut Fleischer. Mit seinem spannenden Vortrag „Der Patientenbetreuer und seine Aufgaben, ‚Knigge für Patientenbetreuer‘: Wie kommuniziere ich was – und was nicht“ endete ein sehr gut gelungenes Patientenbetreuerseminar 2018 für Teilnehmer und Seminarleiter.

## BzV Dortmund

### Jahreshauptversammlung

Der BzV hatte am 24. März zu seiner Jahreshauptversammlung geladen. Es konnten vom Vorstand rund 50 Mitglieder, Angehörige und Gäste begrüßt werden. Der 1. Vorsitzende, Heinz Baumöller, sprach über den Geschäftsbericht, die ehemalige Kassiererin Erika Hossbach gab den Kassenbericht ab. Dann folgte der Bericht der Kassenprüfer Gisela Senftleben und Paul Langbein, welche der Kassiererin und dem Vorstand eine gute Kassenführung bescheinigten. Die Kassiererin und der Vorstand wurden einstimmig entlastet. Unsere Kassiererin Erika Hossbach war aus persönlichen Gründen zum 31. Dezember 2017 sowie unsere Beisitzerin Elisabeth Ballnus aus Alters- und Krankheitsgründen am 11. Oktober 2017 zurückgetreten.

Wir mussten daher einen neuen Kassierer und neuen Beisitzer wählen. Neue Kassiererin wurde Janine Koskowski, neuer Beisitzer Manfred Brinker. Beide wurden einstimmig gewählt und nahmen die Wahl an.

Es folgten Ehrungen langjähriger Mitglieder.

**Für 15 Jahre:** Manfred Bakker, Elisabeth Ballnus, Udo Zwiehoff, Gertrud Budde, Friedhelm Schreiber und Annemarie Schreiber

**Für 30 Jahre:** Elsbeth Sobotta, Dr. med. Horst Luckhaupt und Barbara Pleuger

## BzV Karlsruhe

### Eine ganz besondere Versteigerung



Jahreshauptversammlung des BzV Dortmund

Die verdiente Kaffeepause war nun gekommen. Als wir uns gestärkt hatten, gab es natürlich das obligatorische Foto mit Vorstandsmitgliedern und Jubilaren.

Wir hatten auch den Oberarzt der Kardiologie, Dr. med. Radunski, vom Klinikum Dortmund zu Gast, der uns einen interessanten Vortrag über „Erste Hilfe bei Notfällen“ hielt. Natürlich wurden alle aufgetretenen Fragen nach dem Vortrag beantwortet. Hiernach war die Versammlung beendet.

Der Vorstand bedankte sich für das Erscheinen und hoffte, dass alle einen schönen und informativen Nachmittag hatten.

Dass ein Omnibusunternehmen alljährlich Kunden und Freunde zum Schlachtfest einlädt, ist eigentlich nichts Besonderes. Wenn zum Kreis der Eingeladenen aber auch eine große Zahl von Vertretern gemeinnütziger Organisationen und Selbsthilfegruppen gehört, schaut man schon etwas genauer hin. Mit dem Erlös aus Eintrittsgeldern, Spenden und der Versteigerung unterstützt das Unternehmen geistig

*(v.l.n.r.) Omnibusunternehmer Rolf Wilk, die „Dame“, die den ganzen Abend die Decke tragen durfte, der „Gewinner“ der Versteigerung und Rudi Bohn, Vorsitzender des BzV Karlsruhe mit der von BzV-Mitglied Waltraud Kempermann selbst genähten und für den Abend gestifteten Hasenfell-Decke*

behinderte Kinder der Eduard-Spranger-Schule in Oberderdingen.

Die Verantwortlichen des BzV gehören regelmäßig zu den Eingeladenen und die nicht nur, weil sie hin und wieder auf die Omnibusse der Firma zurückgreifen. Dieses Jahr leistete der BzV einen ganz besonderen Beitrag für den guten Zweck:

Waltraud Kempermann, Mitglied im BzV und Beisitzerin im Vorstand, hatte in mühevoller Handarbeit aus Hasenfellen eine wunderschöne Decke zusammengenäht. Dieses Prachtstück stellte sie an dem Abend für die Versteigerung zur Verfügung.

Der Seniorchef gab ein Grundgebot vor, an diesem Abend 50,- Euro, die er, falls er nicht überboten wurde, selbst tragen musste. Klar, dass es dabei nicht blieb.

## BzV Schwerin

### Zu Besuch im Funkhaus beim NDR



Der BzV zu Besuch beim NDR

Am 15. Februar haben wir mit elf Mitgliedern das Funkhaus Mecklenburg-Vorpommern und den NDR besichtigt. Zuerst wurden uns die Räumlichkeiten vom NDR gezeigt und ausführlich erklärt. Aus diesem Raum wird das Landesprogramm für Mecklenburg-Vorpommern gesendet. Dort befinden sich ca. 70-80 Scheinwerfer, die jeden Winkel ausleuchten. Erläuterungen erfolgten auf Plattdeutsch und auf Hochdeutsch. Danach

Das Ganze zog sich einige Zeit hin, bis schließlich bei dem stolzen Betrag von 430,- Euro der Hammer fiel. Diesen Betrag musste der Sieger bar bezahlen. Dazu kamen dann noch 380,- Euro, die der Seniorchef und seine Familie eingesammelt hatten.

Zusammen mit dem, was vom Eintritt übrig geblieben war sowie den Spenden, kam ein ganz schöner Betrag zusammen.

Mit dem Erlös fährt der Seniorchef höchst persönlich mit den Schülern dieses Jahr zu den „Special – Olympics“ nach Kiel. Eine wirklich großartige Idee, eine Firmenveranstaltung, mit einem so guten Zweck zu verbinden.

Wolfgang Joerg

besichtigten wir die Produktionsstätte und den Sendebetrieb vom Hörfunk. Wir haben uns die Studioplätze angesehen und waren sehr angetan von den Erklärungen. Es war sehr interessant, wie eine Radiosendung aufgebaut und zeitnah aktuelle Nachrichten, Verkehr und Wetter produziert werden können.

Detlef Müller

## LV Bayern

### 50. Jahreshauptversammlung und Vorstandswahlen

Der Landesverband Bayern führte seine 50. Jahreshauptversammlung mit Neuwahlen zum Vorstand am 17. März in Unterföhring durch.

Vor Beginn der Versammlung war eine erweiterte Vorstandssitzung angesetzt. Diese wurde letztmalig vom 1. Vorsitzenden Werner Herold geleitet.

Neben verschiedenen Tagesordnungspunkten verabschiedete sich Werner Herold bei den Teilnehmern und dankte ihnen für die 38-jährige, mit natürlich wechselnden Vorstandsmitgliedern, unglaublich wichtige und notwendige Mitarbeit. Er werde nach wie vor für die Kehlkopflösen erreichbar sein, aber mit 75 Jahren sei es Zeit, Platz für jüngere Kräfte zu machen.

Zum Beginn der Jahreshauptversammlung mit den eingeladenen Mitgliedern berichtete der Vorsitzende über das vergangene Jahr 2017. Die Mitglieder ehrten 19 verstorbene Mitglieder mit einer Gedenkminute. Der Mitgliederstand lag Mitte März bei 595 Mitgliedern. Es gab keine Rückfragen der Anwesenden.

Der Kassenbericht wurde einstimmig angenommen und die Revisoren bestätigten dem Vorstand eine fehlerfreie und verständliche Abrechnung. Über 800 Belege wurden geprüft und in Ordnung befunden. Der Vorstand und der Kassierer wurden ohne Gegenstimme entlastet.

Danach stand der Tagesordnungspunkt Neuwahlen auf dem Programm. Es wurde Jürgen Lippert zum Wahlleiter und Wilfried Horn als Wahlausschussmitglied gewählt. Bevor Lippert mit der Wahl begann, ergriff der scheidende 1. Vorsitzende Werner Herold das Wort.

Er ließ in kurzen Worten die 38 Jahre seiner Vorstandstätigkeit Revue passieren und bedankte sich bei den Anwesenden für die Treue zum Verein.

Allerdings hatte er noch eine wichtige und letzte Amtshandlung zu erledigen. Er bedankte sich mit bewegten Worten bei seinem unermüdlichen Mitstreiter Werner Semeniuk, der ihm in den vergangenen 15 Jahren viel Arbeit abgenommen hatte und immer ein loyaler Mitarbeiter war. Werner Herold überreichte ihm als hohe Auszeichnung den bayerischen Porzellanlöwen, den



bisher in 50 Jahren des Bestehens der Vereinigung nur acht Personen erhielten.

Zurück zu den Wahlen: Lippert eröffnete die Wahl mit einigen Hinweisen und bat um Vorschläge. Ein Antrag auf geheime Wahl wurde nicht gestellt. Es waren 54 Wahlberechtigte anwesend.

Werner Herold schlug Werner Semeniuk, Nürnberger Sektionsleiter, zur Wahl zum 1. Vorsitzenden des Landesverbandes vor. Es gab keine weiteren Meldungen, sodass man abstimmen konnte. Alle 54 Wähler stimmten mit Ja, es gab keine Nein-Stimmen oder Enthaltungen. Werner Semeniuk nahm die Wahl dankend an. Zum stellvertretenden Vorsitzenden wurde Helmut Marx vorgeschlagen. Auch hier gab es keine Nein-Stimmen und keine Enthaltung. Marx nahm die Wahl an. Zur Schriftführerin wurde Angela Semeniuk einstimmig gewählt. Zum Kassierer wurde der langjährige Amtsinhaber Winfried König ebenfalls einstimmig gewählt. So auch die Revisoren Christoph Menzel und Helmut Bautz, beide erhielten 54 Stimmen.

Zum Abschluss ergriff der neue 1. Vorsitzende das Wort und teilte mit, dass die Mitgliedsbeiträge nicht erhöht werden. Ebenfalls teilte er mit, dass das nächste Stimmseminar vom 14. - 20. Oktober 2018 in Teisendorf stattfindet. Anmeldungen seien ab sofort möglich!!

*Werner Herold*

## LV Mecklenburg-Vorpommern

### Patientenbetreuer-Seminar in Güstrow

Vom 14. bis 16. März fand das Patientenbetreuer-Seminar in Güstrow statt. Das Seminar richtete sich an Patientenbetreuer, die Neu-Betroffene im Rahmen der sprachlichen, medizinischen und gesundheitlichen Rehabilitation, inklusive den Möglichkeiten zur beruflichen Rehabilitation, informieren und dabei beratend und unterstützend zur Seite stehen. An der Veranstaltung nahmen 17 Patientenbetreuer und sechs Referenten teil. Das Thema „Rehabilitation vor Rente“ wurde insbesondere thematisiert, es ist eines der wichtigsten Zielsetzungen bei der Betreuung und Begleitung.

Die Vermittlung von fachrelevanten Kenntnissen und allgemeinem Wissen durch Fachleute (Ärzte, Logopäden, Juristen, Vertreter der Krankenkassen und der Rentenversicherungsanstalten etc.) und geschulte Mitarbeiter angrenzender Fachgebiete, ist ebenfalls für die tägliche Arbeit der Patientenbetreuer in den persönlichen Gesprächen in Kliniken mit Neu-Betroffenen vor und nach der Operation von großer Bedeutung.



*Seminarteilnehmer in Güstrow*

Nach Abschluss des Seminars waren sich alle Teilnehmer einig, dass diese Veranstaltung allen sehr geholfen hat, ihre aktiven Gespräche vor und nach der Operation der Betroffenen noch intensiver und offener zu führen. So haben sie sicherlich eine große Wirkung als Multiplikatoren auf andere Betroffene, die (noch) nicht als Patientenbetreuer tätig sind.

*Reinhard Ebeling*

## LV Saarland

### Mitgliederehrung

Am 10. Dezember 2017 traf sich der Landesverband in der Stückguthalle des Kulturbahnhofes in Püttlingen zu seiner traditionellen Weihnachtsfeier mit Mitgliederehrung. Trotz schwerem Schneetreibens und glatten Fahrbahnen hatten sich 55 Mitglieder eingefunden, um einen schönen Tag zu begehen.

Es wurden neun Mitglieder für ihre 10-, 20- und 30-jährige Mitgliedschaft geehrt. Wir konnten außerdem elf neue Mitglieder begrüßen.

Bis zum Kaffeetrinken wurde die Zeit mit unserer beliebten Tombola und weihnachtlicher Musik überbrückt.

Gegen 17 Uhr endete unsere Feier. Die Straßen waren auch wieder einigermaßen frei, so dass alle gut nach Hause kamen. Es war mal wieder ein gelungener Tag.

*Tanja Friedrich*





## Sektion Augsburg

### 40-jähriges Jubiläum

Am 10. März hatte die Sektion in einem schönen Wirtshaus zum 40-jährigen Jubiläum geladen. Die Feier begann um 12 Uhr mit einem gemeinsamen Mittagessen. Danach begrüßte der 1. Vorsitzende, Wilfried Horn, viele Mitglieder und Ehrengäste. Er gedachte auch der Verstorbenen, insbesondere des erst kürzlich verstorbenen 2. Vorstandes, Frau Marianne Steger. Anschließend überbrachten Ehrengäste ihre Glückwünsche zum Jubiläum. Der Vizepräsident vom Bundesverband, Jürgen Lippert, überbrachte seine Glückwünsche. Auch die Regionaldirektorin vom Zentrum Bayern, Familie und Soziales, Frau Klebau, übermittelte Glückwünsche. Der 1. Landesvorsitzende, Werner Herold, trug seine selbst erstellte Chronik über die Sektion Augsburg vor, die ausführlich bis zu den Vorbereitungen der Gründung vor 40 Jahren zurückreichte. Chefarzt Professor Zenk würdigte vor allem die Arbeit der Patientenberater und die gute Zusammenarbeit mit seiner HNO-Abteilung. Kulturreferent Herr Weitzel, der Augsburgs Oberbürgermeister Dr. Gribl vertrat, sprach seine Glückwünsche aus. Er berichtete über seine Arbeit und wies im Besonderen auf die Armut der Bevölkerung und betroffener Kehlkopferer hin. Es waren auch einige Sektionsleiter gekommen. Der 1. Vorsitzende der Sektion, Werner Semeniuk mit Gattin, der kommissarische Vorsitzende



(v.l.n.r.) Jürgen Lippert, Prof.Dr. Zenk, Wilfried Horn, Werner Semeniuk, Frau Klebau und sowie Werner Herold

von München, Helmut Bautz, und Reinhard Kriegel in Vertretung des 1. Vorsitzenden Helmut Marx von der Sektion Coburg. Der Bezirksrat für Schwerbehinderte des Bezirks Schwaben, Herr Thumser, ließ es sich auch nicht nehmen, zu uns zu kommen.

Musiker „Harry“ sorgte für gute Laune mit seiner bayerischen Musik. Ein herzlicher Dank gebührt allen Beteiligten zum Gelingen einer würdigen Jubiläumsfeier.

*Eva-Maria Horn*

## SHG Köln

### CIO-Patiententag in der UNI-Klinik Köln

Das Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) ist das interdisziplinäre Krebszentrum der Uniklinik Köln. Anlässlich des Weltkrebstages stellten Fachexperten am 3. Februar im Rahmen eines großen gemeinsamen CIO-Patiententages ein umfassendes Therapie- und Beratungsangebot für Körper und Seele vor. Die SHG-Köln war zum zweiten Mal dabei, um ihr Angebot für Kehlkopferierte Menschen vorzustellen. Wie auch beim ersten Mal, hatten sich viele Mitglieder für die Teilnahme an unserem Informationsstand gemeldet. Wir konnten somit den Infostand in zwei Schichten ganztägig besetzen. Wir hatten einige sehr interessante Gespräche. Wobei einige Besucher erstaunt waren, dass Sprechen auch ohne Kehlkopf möglich ist.

*Günter Berschel*



SHG-Mitglieder am Infostand

## BzV Duisburg

### Jahreshauptversammlung 2018



Viele Mitglieder und Interessierte nahmen an der Versammlung teil

Der BzV Duisburg lud am 27. März zur Jahreshauptversammlung ins St. Anna Krankenhaus in Duisburg ein. Karin Dick begrüßte als Vorsitzende die zahlreich erschienenen Mitglieder und Gäste und trug den Geschäftsbericht 2017 vor. Im Anschluss wurde in einer Schweigeminute der Verstorbenen gedacht, neue Mitglieder begrüßt und herzlich in den Verein aufgenommen. Die Kassiererin gab im Kassenbericht einen umfassenden Überblick über die Kassenlage, es wurde anschließend eine korrekte Kassenführung festgestellt. Danach wurde einstimmig per Handzeichen der Vorstand entlastet.

Günter Dohmen vom Landesverband NRW führte die Neuwahlen des Vorstandes durch, der sich wie folgt zusammensetzt:

## BzV Hagen

### Jahreshauptversammlung

Auf der diesjährigen Jahreshauptversammlung in Hagen wurde am 10. März der neue Vorstand gewählt. Alle Bewerber wurden einstimmig gewählt und nahmen die Wahl an. Den neuen Vorstand stellen Karin Trommeshauser (1. Vorsitzende), Irmgard Becker (2. Vorsitzende), Christel Baumgart (Schriftführerin), Roswitha Sattler (Kassenprüferin), Doris Frohne (Kassiererin), Klaus Sattler sowie Wolfgang Becker (beides Beisitzer). Der ehemalige zweite Vorsitzende Helmut Hochhalter hatte sein Amt

**Vorsitzende:** Karin Annette Dick  
**Stellvertretender Vorsitzender:** Heinz Sachs  
**Kassiererin:** Angela Thiele  
**Schriftführerin:** Karina Kehr  
**Beisitzer:** Jürgen Neumann

Die Vorsitzende erörterte die bevorstehenden Termine für dieses Jahr und bedankte sich für die rege Teilnahme an den Seminaren in 2017. Die Jahreshauptversammlung klang mit Kaffee und einem reichhaltigen Kuchen- und Brötchenbuffet aus.

*Karina Kehr*

niedergelegt und wurde mit einem Blumenstrauß dankend verabschiedet.

Weiterhin wurde über die Weihnachtsfeier und die Fahrt ins Blaue gesprochen. Genaueres dazu wird in den kommenden Wochen entschieden. Zwischenzeitlich wurde sich mit belegten Brötchen und Kaffee gestärkt.

*Irmgard Becker*

## HAUS DER KREBS-SELBSTHILFE

Bundesverband e.V.

**Wir** haben Hunderttausende von Menschen, die das gleiche Schicksal teilen: Krebs. **Wir** vertreten unsere Interessen und setzen da an, wo es weh tut. **Wir** bestimmen mit und lassen die Entscheider nicht aus den Augen. **Wir** brauchen jeden, der zupackt.

### WIR SUCHEN

EHRENAMTLICHE HELFER ALS:

#### (EHEMALIGE) FACHLEUTE

der Sparten Finanzen, Recht, Politik Öffentlichkeitsarbeit, Medizin, Pharmazie, Projektarbeit Vereinsführung, zur Unterstützung unserer ehrenamtlichen Vorstände.

#### PATIENTENVERTRETER

in den zahlreichen Organen der Selbstverwaltung, in denen Patienten Mitspracherechte haben, z.B. im Gemeinsamen Bundesausschuss

oder in internationalen Gremien in Europa

oder bei der Erstellung von Behandlungs- und Patientenleitlinien und Studien.

#### ONKOLOTSEN

die neu diagnostizierten Mitmenschen ihrer unmittelbaren Umgebung bei den ersten Schritten im Neuland „Krebs“ helfen und ihnen sagen, wie, wo und wann es Rat und Unterstützung gibt.

**Sie** haben Ihren Krebs „im Griff“, neue Erfahrungen gesammelt und dabei alte nicht vergessen, Mut verloren und wiedergefunden, Lust auf was Neues und **Sie** haben den Willen zum Engagement. **Sie** wollen wieder etwas tun und gestalten, anderen Betroffenen helfen, Ihre privaten und beruflichen Fähigkeiten einbringen, einfach helfen! **Sie** können Zeit und Kraft für eine gute Sache einbringen. **Sie** suchen nach einem Weg, das alles unter einen Hut zu bringen.

### SIE!

UNTERSTÜTZER\*(MUT)MACHER\*VERHANDLER\*(VOR)DENKER\*IDEENGEBER KRITIKER\* ORGANISATOR. IM TEAM ODER ALLEIN, ACHTSAM UND WILLENS!

#### SIE

können in Teams und Arbeitskreisen arbeiten. Sie suchen nach einer Möglichkeit, mit Ihren ganz speziellen Fähigkeiten die Arbeit unserer Mitglieds-Verbände und/ oder des Hauses der Krebs-Selbsthilfe zum Wohl vieler Krebspatienten und ihrer Angehörigen zu unterstützen.

#### SIE

haben sich intensiv mit Ihrer Erkrankung und den Behandlungsmethoden beschäftigt, sind vielleicht sogar naturwissenschaftlich ausgebildet. Sie wollen Ihr Wissen nicht für sich behalten, sondern auch anderen zugutekommen lassen. Sie suchen einen Weg, den Entscheidern die Sicht der Betroffenen nahe zu bringen. Sie können sich Dienstreisen vorstellen.

Manche von Ihnen haben vielleicht auch gute Englischkenntnisse und gar internationale Verhandlungserfahrung.

Sie können wissenschaftlich arbeiten. Sie suchen nach und glauben an Evidenz. Sie haben entsprechendes Fachwissen und -erfahrung. Sie wollen dies einer neuen „Nutzung“ zuführen.

#### SIE

haben die Erfahrung schon gemacht, wie schwer es ist, nach dem Schock der Diagnose überhaupt einen klaren Gedanken zu fassen. Sie wollen Ihre Erfahrung weitergeben. Sie können sich vorstellen, anderen Menschen mit einem ähnlichen familiären und sozialen Hintergrund wie Ihrem „erste Hilfe“ zu leisten. Sie suchen nach Möglichkeiten, Schock und Schmerzen für Leidensgenossen zu lindern.

Haus der Krebs-Selbsthilfe - Bundesverband e. V.  
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

Vorstand gemäß §26 BGB  
Ralf Rambach  
Joachim Weier

Sparkasse KölnBonn  
IBAN DE89 3705 0198 1932 8716 41

Amtsgericht Bonn VR 9974  
Finanzamt Bonn Innenstadt  
Steuernummer 205/5764/2631

Kontakt:  
Carolin Stock  
Telefon: 0228 33889 540  
Telefax: 0228 33889 549  
E-Mail: ehrenamt@hausderkrebsselfhilfe.de  
www.hausderkrebsselfhilfe.de

Kontakt: 0228 33889-540  
ehrenamt@hausderkrebsselfhilfe.de  
www.hausderkrebsselfhilfe.de

## +++ Termine +++ Termine +++

### Bundesverband

- 13.-15.06.18 **Frauseminar** in Gelsenkirchen  
10.-12.09.18 **Wassertherapieseminar** in Soltau  
21.-23.09.18 **Angehörigenseminar** in Bad Wildungen  
08.-10.10.18 **Seminar für Teiloperierte** in Hösbach/Schmerlenbach

### Landesverbände

- 28.05.-02.06.18 **Stimmseminar** der LV Niedersachsen/NRW in Coesfeld/Westmünsterland  
13.-15.06.18 **Patientenbetreuerseminar** des LV Sachsen-Anhalt in Quedlinburg/Harz  
04.-06.07.18 **Frauseminar** des LV Rheinland-Pfalz in Bad Ems  
25.-27.07.18 **Patientenbetreuerseminar** des LV Rheinland-Pfalz in Bad Ems  
27.-29.07.18 **Patientenbetreuerseminar** des LV Thüringen in Bad Kösen  
10.-11.08.18 **Seminar für Teiloperierte** des LV Niedersachsen  
23.-25.08.18 **Patientenbetreuerseminar** des LV Sachsen in Limbach/Oberfrohna  
12.-14.09.18 **Frauseminar** des LV NRW in Gelsenkirchen  
14.-16.09.18 **Patientenbetreuerseminar** des LV Baden-Württemberg in Aulendorf  
17.-19.09.18 **Patientenbetreuerseminar** des LV Niedersachsen in Emsbüren  
17.-22.09.18 **Stimmseminar** des LV Mecklenburg-Vorpommern in Salem  
14.-20.10.18 **Stimmseminar** des LV Bayern in Teisendorf  
14.-20.10.18 **Stimmseminar** des LV Thüringen in Bad Kösen  
22.-24.10.18 **Patientenbetreuerseminar** des LV Hessen in Oberaula

### Kongresse und Versammlungen

- 15.-16.06.18 **47. dbl-Kongress** in Bielefeld  
20.-23.09.18 **35. Jahrestagung** der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie e. V. in Innsbruck  
23.-26.10.18 **RehaCare** – Internationale Fachmesse für Rehabilitation, Prävention, Integration und Pflege in Düsseldorf



Foto: Fotomark / Fotolia

## Das Wort zum Schluss

von Thomas Becks

*Meiner Meinung nach sollten sich behinderte Menschen auf die Dinge konzentrieren, die ihnen möglich sind, statt solchen hinterher zu trauern, die ihnen nicht möglich sind. So Stephen Hawking in seiner 2013 auf deutsch erschienenen Autobiografie „Meine kurze Geschichte“.*

*Ich behaupte, im Gegensatz zu Stephen Hawking haben wir Kehlkopfoperierten mit deutlich weniger körperlichen Einschränkungen zu leben als er. Gleichwohl hadern viele mit ihrem Schicksal und beklagen den erlittenen Verlust. Dabei ist dank der Medizin und guten Hilfsmitteln ein Leben mit hoher Lebensqualität möglich. Wenn ich als Kehlkopfoperierter in die Zukunft schaue und mein Schicksal annehme und akzeptiere, ist das Leben nach wie vor schön, spannend und erlebnisreich und mit ein wenig Glück liegen noch viele Jahre vor uns.*

## Zwischen Mut und Feigheit

Dmitri Schostakowitsch kennen vor allem Musikliebhaber. Auch ohne das zu sein, lohnt sich das Buch über diesen 1906 geborenen Komponisten. Es ist von erschreckender Aktualität und folgt einer Frage, die wir auch aus der deutschen Vergangenheit kennen: wie überlebt man in einer Diktatur, in diesem Fall als Künstler unter Stalin und der nachfolgenden Herrschaftsperiode Nikita Chruschtschows?

Im Januar 1936 erschien im Parteiorgan „Prawda“ eine vernichtende Kritik der Oper „Lady Macbeth von Mzensk“ des damals 29jährigen Schostakowitsch. Es war die Zeit der „Großen Säuberungen“, denen Millionen zum Opfer fielen, darunter auch viele Kulturschaffende. Man weiß, der

Held der Geschichte wird überleben. Man zittert dennoch mit, wenn der jeden Abend mit gepacktem Koffer und im Anzug darauf wartet zum Verhör abgeholt zu werden. In dieser Zeit gab es zwei Arten von Komponisten, schreibt der Autor Julian Barnes: „Die einen waren am Leben und hatten Angst, die anderen waren tot.“ Der sowjetische Künstler opponiert nicht - auch aus Angst um seine Familie. Und, weil er ausschließlich für seine Musik leben und „Vom Lärm der Zeit“ - so der Titel - am liebsten verschont bleiben möchte. Schostakowitsch wird verhört, aber nicht verhaftet. Er wird später der Parteilinie folgen und sich von zeitgenössischen Komponisten distanzieren, auch von Igor Strawinski, was er sich nie verzeihen wird.



Foto: Verlag Kiepenheuer&Witsch

Ein lesenswertes Buch, in Zeiten von Putin, Erdoğan, Orbán und vielen anderen.

*Julian Barnes: Der Lärm der Zeit. Köln (Kiepenheuer & Witsch) 2017; Gibt es in der Zwischenzeit von btb als Taschenbuch für 10 Euro.*

## Hans Krebs – Der Name ist Programm!

### Buchempfehlung von Walter Richter

Liebe Leidensgenossen, Betroffene und Angehörige, die Diagnose Krebs ist für jeden Menschen, den es betrifft, eine Horrornachricht. So war es auch für mich, Hans Krebs. Ich erkrankte im Sommer des Jahres 2015 an Kehlkopfkrebs und wurde Ende August laryngektomiert. Eine schlimme Zeit nicht nur für mich, sondern auch für die Familie, die alles miterleben musste. Die Zeit der Krankheitsbewältigung ist ein längerer Abschnitt und verläuft ja bei jedem Betroffenen etwas anders und auch unterschiedlich lang. Ich habe über diese Zeit ein Büchlein geschrieben, in welchem ich das Erlebte festgehalten habe. Zu dem Buch kam es in der Zeit der Bestrahlung, als der Tagesablauf nur auf Warten des Bestrahlungstermins bestand. Darin enthalten ist die Zeit von der Diagnose bis zur Operati-

on, die Zeit danach mit Bestrahlungs- und Chemotherapie sowie das Erlebte auf zwei bzw. drei Reha-Aufenthalten im Parksanatorium Aulendorf. Auch ein kleiner Rückblick auf die Jahre vor der Erkrankung fehlt nicht und vervollständigt so ein Gesamtbild von mir.

Soviel mir bekannt ist, gibt es in Deutschland nur zwei Bücher von Personen, die über ihre Kehlkopfkrebserkrankung geschrieben haben. Dies sind die Bücher „Zurück ins Leben“ von Dr. Jens-Uwe Kukla und „Du kannst ja wieder lachen“ von Jürgen Pöhner. Mein Buch „Hans Krebs - Der Name ist Programm“ ist damit das dritte. Alle Bücher haben nur den Sinn, Mut zu machen und Hoffnung zu wecken für die Betroffenen und deren Angehörige in einer für alle nicht gerade einfachen Zeit.



Titelfoto: Hans Krebs

Da ich das 116-seitige Buch ohne Beteiligung eines Verlages selbst erstellt habe - also Autor, Lektor und Druckvorlagengestalter in einer Person - ist es nur bei mir persönlich zum Preis von 10 Euro plus 1,50 Euro Versand, erhältlich. Wer daran interessiert ist, der kann unter der Adresse: Hans Krebs, Hofäckerring 6, 97271 Kleinrinderfeld oder über eMail - hkrebs@freenet.de - Kontakt mit mir aufnehmen. *Hans Krebs*

## Bundesverband der Kehlkopferierten e. V.

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

### Präsidium und fachkundiger Beirat

#### Präsident:

Herbert Hellmund  
Frankenhäuser Straße 10  
99706 Sondershausen  
Tel.: 036 32 603606  
Mobil: 0152 27780378  
E-Mail: verein.kehlkopfop.hellmund@googlemail.com

#### Vizepräsidentin:

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

#### Vizepräsident:

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

#### Schatzmeister:

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

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

#### 1. Schriftführer:

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

#### 2. Schriftführer:

Günter Dohmen  
Breslauer Str. 113a, 41366 Schwalmtal  
Tel./Fax: 02163 47931  
Mobil: 0176 69992692  
E-Mail: gdohmen3@aol.com

#### Frauenbeauftragte:

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

#### Beisitzerin:

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

#### Beisitzer:

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

#### Beisitzer:

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

#### Unsere ärztlichen Berater:

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

Prof. Dr. med. Joachim Schneider  
Universitätsklinikum Gießen  
und Marburg GmbH  
Aulweg 129, 35392 Gießen  
Tel.: 0641 99-41300  
Fax: 0641 99-41309  
E-Mail: joachim.schneider@arbmed.med.uni-giessen.de

Prof. Dr. Dr. Torsten Reichert  
Universitätsklinikum Regensburg  
Franz-Josef-Strauß Allee 11  
93053 Regensburg  
Tel.: 0941 944-6301  
Fax: 0941 944-6302  
E-Mail: torsten.reichert@klinik.uni-regensburg.de

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

Prof. Dr. med. Rainer Fietkau  
Direktor der Strahlenklinik am  
Universitätsklinikum Erlangen  
Universitätsstraße 27  
91054 Erlangen

Prof. Dr. med. Andreas Dietz  
Universitätsklinik Leipzig  
Liebigstraße 10-14, 04103 Leipzig  
Tel.: 0341 9721-700  
Fax: 0341 9721-709  
E-Mail: andreas.dietz@medizin.uni-leipzig.de

Dr. med. Barbara Koller  
MediClin Deister Weser Kliniken  
Deisterallee 40, 31848 Bad Münder  
Tel.: 05042 602 2748  
Fax: 05042 602 2769  
E-Mail: Barbara.Koller@mediclin.de

Prof. Dr. Susanne Singer  
Johannes-Gutenberg-Universität Mainz,  
Gebäude 902  
Obere Zahlbacher Str. 69, 55131 Mainz  
Tel.: 06131 175835  
Fax: 06131 172968  
E-Mail: Susanne.Singer@Unimedizin-Mainz.de

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

#### Wassertherapie-Beauftragter:

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

## Landesverbände, Bezirks- und Ortsvereine, Sektionen und Selbsthilfegruppen

## Baden-Württemberg

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

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

**Sektion Böblingen**  
Leiter: Irmgard Linsenmann  
Karlsbader Weg 6, 71067 Sindelfingen  
Tel.: 07031 382301

**Sektion Freiburg-Breisgau-Hochschwarzwald**  
Leiter: Vitus Andres  
Am Pfarrgarten 7, 79129 Staufen  
Tel.: 07633 7469  
E-Mail: vandres-staufen@t-online.de

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

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

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

**BzV Karlsruhe**  
Vors.: Rudi Bohn  
Toerlestr. 2 b, 76646 Bruchsal-Heidelberg  
Tel.: 07251 5791, Fax: 07251 3929507  
E-Mail: rudi.bohn@web.de

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

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

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

**Sektion Ostalb/Aalen**  
Leiter: Heinz Ebert  
Krähenfeldstr. 34, 73434 Aalen-Dewangen  
Tel./Fax: 07366 6683  
E-Mail: shg@kehlkopfloese-ostal.de  
www.kehlkopfloese-ostal.de

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

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

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

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

**BzV Tübingen**  
Vors.: Alfred Leitenberger  
Jahnstraße 41, 72141 Walldorfhäslach  
Tel.: 07127 32840  
E-Mail: ae.leitenberger@web.de  
Vors.: Hartmut Kress  
Dürrstraße 12, 72070 Tübingen  
Tel.: 07071 791956  
E-Mail: hartmut.sonja@t-online.de

**Sektion Ulm/NeuUlm**  
Mario Lunardi  
Schönbachweg 19/1  
73347 Mühlhausen i. Täle

## Bayern

**LV Bayern**  
Vereinigung der Kehlkopffoperierten  
Vors.: Werner Semeniuk  
Schmellerstr. 12, 80337 München 2  
Tel.: 089 7251789, Fax: 089 72999072

**Sektion Augsburg**  
Leiter: Wilfried Horn  
Oberstdorfer Str. 20, 86163 Augsburg  
Tel.: 0821 2480673  
E-Mail: wilfried.horn@online.de

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

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

**Sektion Ingolstadt und Region**  
Sektionsleiter: Reinhard Wagner  
Lehenbuckl 10A  
85101 Lenting  
Tel.: 08456 5665

**Sektion München/Oberbayern**  
Schmellerstr. 12  
80337 München  
Tel. 089 7251789

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

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

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

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

## Berlin-Brandenburg

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

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

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

## Hamburg

**LV Hamburg**  
Vorsitzender: Thorsten Falke  
Steanakker 549  
27498 Helgoland  
Tel.: 0170 4863428  
E-Mail: thorsten.falke@kehlkopffoperiert-hamburg.de

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

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

## Hessen

**LV Hessen**  
Hans-Helmut Fleischer  
Sachsenhausen 9, 35102 Lohra  
Tel.: 06462 8291  
E-Mail: helmut.fleischer@kehlkopf-mittelhessen.de  
www.kehlkopf-mittelhessen.de

**Sektion Darmstadt**  
Vors. Werner Franz  
Spessartstr. 28, 64331 Weiterstadt  
Tel.: 06150 1858506

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

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

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

**BzV Kassel-Nordhessen**  
Vors.: Klaus Möller  
Breslauer Straße 14, 36110 Schlitz  
Tel.: 06642 6870  
E-Mail: re-kl.schl@t-online.de

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

**BzV Osthessen**  
1. Vors. Georg Gustavus  
Am Bünberg 20, 36179 Bebra  
Tel.: 06622 1753, Fax: 06622 9163940

## Mecklenburg-Vorpommern

**LV Mecklenburg-Vorpommern**  
1. Vors. Reinhard Ebeling  
Großer Kraul 6, 18273 Güstrow  
Tel.: 03843 680296, Mobil: 0152 07827029  
E-Mail: info@kehlkopfloese-rostock.de  
www.kehlkopfloese-rostock.de

**BzV Neubrandenburg**  
Vors.: Helmut Schmidt  
Georg-Dreke-Ring 56, 17291 Prenzlau  
Tel.: 03984 802504  
E-Mail: kehlkopfloese-neubrandenburg@web.de

**BzV Rostock**  
Vors. Jürgen Hohl  
Salvador-Allende-Str. 41, 18147 Rostock  
E-Mail: Claudia-Hohl@t-online.de

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

## Niedersachsen

**LV Niedersachsen/Bremen**  
Hans-Joachim Lau  
Steinkenhöfener Weg 22  
29646 Bispingen  
Tel.: 05194 7744  
E-Mail: Lau.Jochen@web.de

**SHG Braunschweig**  
Gerhard Köppelmann (kommissarisch)  
Jagststraße 2, 38120 Braunschweig  
Tel.: 0531 845595  
E-Mail: ge-koep@t-online.de

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

**SHG Bremerhaven/Cuxhaven**  
Leiter: Jürgen Halbeck  
Wallstr. 4, 26954 Nordenham  
Tel.: 04731 5307  
E-Mail: JHalbeck@t-online.de

**SHG Celle/Südheide**  
Daniela Giudice  
Reinhornweg 10, 29367 Steinhorst  
Tel.: 05148 8214070  
Mobil: 0157 31550330  
E-Mail: danilagiudice66@gmail.com

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

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

**SHG Hameln**  
Uwe Göldner (kommissarisch)  
Dorfstraße 2, 31036 Eime-Deilmissen  
Tel.: 05182 903009  
E-Mail: superkatze@gmx.de

**SHG Hannover**  
Jutta Schulze-Ganteför  
Hanseatenstr. 11, 30853 Langenhagen  
Tel.: 0511 10558614  
Mobil: 0174 9635007

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

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

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

**SHG Nienburg**  
Helmut Meyer  
Alte Heide 22, 31609 Balge  
Tel.: 04257 383  
E-Mail: h-meyer-balge@t-online.de

**SHG Oldenburg**  
Rolf Muchow  
Holje Hof 11, 26188 Edewecht  
Tel.: 04405 5436  
E-Mail: rolf-muchow@t-online.de

**SHG Osnabrück**  
Gerhard Fading  
Ostpreußenstraße 11, 49525 Lengerich  
Tel.: 05481 3299611  
Mobil: 0157 86816514

**SHG Ostfriesland**  
Klaus-Peter Meyer  
Gorch-Fock-Weg 4  
26789 Leer  
Tel.: 0491 9191980

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



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

**SHG Halle**  
Werner Reinicke  
Straße der Jugend 10, 06179 Langenbogen  
Tel.: 034601 22703

**SHG Jerichower Land/Burg**  
Karin Haase  
Schulstr. 2, 39288 Burg  
Tel./Fax: 03921 986420

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

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

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

**SHG Schönebeck**  
Martin Wallstab-Freitag  
Dorfstraße 15, 30249 Tornitz  
Tel.: 039298 3107

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

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

**Schleswig-Holstein**

**SHG Flensburg**  
Leiter: Uwe Wollenweber  
Gartenweg 18, 24850 Lürschau  
Tel. 04621 4376

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

**SHG Lübeck**  
N. N.

**Thüringen**

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

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

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

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

**Weitere Partner  
des Bundesverbandes**

**Bundesverband der Asbestose Selbsthilfegruppen e. V.**  
Vorsitz: Harald Niemann  
Ottmuther Weg 13  
22848 Norderstedt  
E-Mail: bundesverband@asbestekrankungen.de

**Arbeitskreis Teiloperierte**

**Baden-Württemberg**

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

**Bayern**

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

**Berlin / Brandenburg**

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

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

**Hamburg**

Thorsten Falke  
Steankar 549, 27498 Helgoland  
Tel.: 0170 4863428  
E-Mail: thorsten.falke@kehlkopferiert-hamburg.de

**Hessen**

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

**Mecklenburg-Vorpommern**

N. N.

**Niedersachsen/Bremen**

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

**Nordrhein-Westfalen**

Heidemarie Klobusch  
Wiesenstraße 4  
45892 Gelsenkirchen  
Tel.: 0163 2090326

**Rheinland-Pfalz**

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

**Saarland**

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

**Sachsen**

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

**Sachsen-Anhalt**

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

**Schleswig-Holstein**

N. N.

**Thüringen**

N. N.

**Weitere Mitglieder  
des Bundesverbandes**

**Selbsthilfegruppe für Krebs  
im Mund-Hals-Bereich**

N.N.

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

Bundes-Selbsthilfeverein für  
Hals-, Kopf- und Gesichtsersehnte  
Vors.: Doris Frensel  
Karl-Marx-Straße  
39240 Calbe  
Tel.: 039292 51568  
E-Mail: doris.frensel@kabelmail.de

NEU

FAHL

**LARYVOX® EXTRA HME**

**DIE NEUE GENERATION**



Ist für Sie ein **umfangreiches Produktsortiment** ein wichtiges **Entscheidungskriterium**? Dann sind Sie bei uns genau richtig!

**LARYVOX® EXTRA HME** ergänzt als **5. Filterkassette** unser **LARYVOX® SYSTEM**.

Die **spezielle Oberfläche** vereinfacht den **zielgerichteten Tracheostomaverschluss** z.B. zum **Sprechen**. Seitliche Öffnungen sorgen für eine **ungehinderte und leichte Atmung**.

Wählen Sie zwischen den Varianten **Normal, Medium und HighFlow** und passen Sie die **Filterung** Ihren individuellen Aktivitäten und Anforderungen an.

Ein **unauffälliges Design** ist Ihnen wichtig? **Machen Sie den Vergleich!**

Kontaktieren Sie uns jetzt und vereinbaren Sie einen unverbindlichen Beratungstermin.

**02203/2980-200**

**vertrieb@fahl.de**



**ANDREAS FAHL**  
**MEDIZINTECHNIK-VERTRIEB GMBH**  
August-Horch-Straße 4a · 51149 Köln · **Phone +49(0)22 03/29 80-0**  
Fax +49(0)22 03/29 80-100 · Germany · mail vertrieb@fahl.de · www.fahl.de

# FAHL

NEUES  
DESIGN

## LARYVOX® EMERGENCY SET

HILFSMITTEL FÜR DEN NOTFALL


**Im Notfall zählt jede Sekunde!** Besonders bei einem operativ veränderten Atemweg über das Tracheostoma ist es wichtig, alle nötigen Hilfsmittel schnell griffbereit zu haben. In Notfallsituationen bietet Ihnen das **LARYVOX® EMERGENCY SET** Sicherheit und Gewissheit.

Für eine sichere Mund-zu-Tracheostoma-Beatmung liegt die **LARYVOX® SOS SAFE-MASK** Beatmungsmaske bei. Die Maske reduziert das Infektionsrisiko für Helfer und Betroffene.

Um im Notfall Sauerstoff schnell zuführen zu können, enthält das **LARYVOX® EMERGENCY SET** Hilfsmittel zum Anschluss einer Sauerstoffversorgung.

Das **LARYVOX® EMERGENCY SET** beinhaltet zusätzlich eine Trachealkanüle mit Niederdruckmanschette und den **LARYVOX® TRACHEOSPREIZER**.

Kontaktieren Sie uns jetzt und vereinbaren Sie einen unverbindlichen Beratungstermin.

 **02203/2980-200**

 **vertrieb@fahl.de**

ANDREAS FAHL

MEDIZINTECHNIK-VERTRIEB GMBH

August-Horch-Straße 4a · 51149 Köln · Phone +49(0)22 03/29 80-0  
Fax +49(0)22 03/29 80-100 · Germany · mail vertrieb@fahl.de · www.fahl.de

