

SPRACHROHR

www.kehlkopfooperiert-bv.de



August 2019
Nr. 173
46. Jahrgang



Unser Thema ab Seite 4

Eine gute Wahl?!

Radiochemotherapie für Kehlkopfooperierte

Unser Sprachrohr erscheint
mit finanzieller Unterstützung



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.



**Stimme, Sprechen,
Schlucken:**
Hier lernen Sie
es wieder

KEHLKOPFLOS

Ihre individuelle Reha mit umfangreicher Sprachtherapie nach dem Bad Münderschen Therapiemodell in den MEDICLIN Deister Weser Kliniken macht Ihr Leben wieder lebenswert.

Nur wenige Kliniken in Deutschland bieten so umfassende Therapiemöglichkeiten nach Kopf-Hals-Tumoren wie die MEDICLIN Deister Weser Kliniken in Bad Münder. Ärzte und Therapeuten mit jahrzehntelanger Erfahrung arbeiten beziehungsorientiert zusammen mit den Patienten nach dem besonderen „Münderschen Therapiemodell“. Allein in der logopädischen Abteilung engagieren sich vier besonders qualifizierte Fachtherapeutinnen in der Stimmtherapie nach Kehlkopfentfernungen für Ihr Wohl.



GESCHMACKSACHELOS

Das Mündersche Therapiemodell

„Für Patienten ist die Kehlkopfentfernung mit dem damit verbundenen Stimmverlust und der Verlegung des Atemweges, eine einschneidende Veränderung. Es ist eine riesengroße Herausforderung, dies in psychischer, physischer, sozialer und beruflicher Hinsicht zu bewältigen. Das Bad Mündersche Therapiemodell zeigt dabei außerordentliche Erfolge“, weiß Petra Jänisch, eine der medizinischen Sprachheilpädagoginnen.

Kernkompetenz: Intensive Logopädie

Zuerst müssen Kehlkopferierte eine Ersatzstimme erlernen. Kernstück des langjährig bewährten „Münderschen Therapiemodells“ bildet die intensive logopädische Behandlung zur Stimm-anbahnung. Je nachdem, wie belastbar der betroffene Patient ist und was der Therapieplan vorsieht, kann die logopädische Therapie täglich stattfinden.

„Das Mündersche Therapiemodell“ auf einen Blick

- Ärzte und Therapeuten mit jahrzehntelanger Erfahrung
- Vier logopädische Fachtherapeutinnen in der Stimmtherapie
- Tägliches Training ermöglicht schnelle Ergebnisse

Möglichkeiten der Ersatzstimmgebung

- Ruktusstimme: durch Erlernen der Ösophagusstimme in traditioneller Form
- Stimmprothese: mittels Shunt-Ventil
- Einsatz eines elektronischen Sprechgerätes (alternativ oder ergänzend)

Melden Sie sich direkt und lassen Sie sich individuell beraten:

0 50 42/600-667
info.deister-weser-reha@mediclin.de
www.deister-weser-kliniken.de

**MEDICLIN
DEISTER WESER
KLINIKEN**

Inhalt

TITELTHEMA

Radiochemotherapie
Wer die Wahl hat, hat die Qual..... S. 04
Erfahrungen aus Sachsen..... S. 05
Prof. Dr. Oliver Mücke:
„Anstrengend, aber gut zu schaffen“ S. 08

GESUNDHEITS- UND SOZIALPOLITIK

Dokumentarfilm „Kinder der Utopie“ S. 12

MEDIZIN

DGHNO-KHC Immuntherapie mit
Checkpoint-Inhibitoren S. 14
Infektionen nach Laryngektomie..... S. 16

VERBAND

Bundesverband..... S. 20
Seminare 2019..... S. 28
Aus den Selbsthilfegruppen..... S. 29

BUCH- UND FILMTIPP

Buchtipps „Trügerische Erinnerungen“..... S. 38
Filmtipp – Green Book..... S. 38

TERMINE UND ZU GUTER LETZT

Termine S. 39
„Es ist so warm“ S. 39

SERVICE

Impressum S. 28
Am Telefon: Antworten zum Schwer-
behindertenausweis..... S. 13
Sommerrätsel S. 40
Adressen, Telefonnummern S. 41

Werte Leserinnen und Leser!

Es heißt immer: Die Gedanken sind frei. Das ist sehr wichtig und auch richtig.

Dazu muss man immer bedenken, dass Gedanken letztendlich auch in die richtige Richtung gelenkt werden müssen, um diese zu realisieren. Das bedeutet nicht eine Bevormundung, sondern Wege zu finden, wie man Gedanken in die Realität des täglichen Lebens umsetzen kann.

Um dieses zu erreichen, braucht man viele Mitstreiter, die mit Herz, Kopf und Hand und immer unter dem Gesichtspunkt Lösungswege zu finden, gemeinsam den Weg zum Ziel gehen.

Es hilft uns nicht, wenn wir darüber diskutieren, was nicht geht. Sondern wir müssen unser ganzes Wissen und Können dazu verwenden, um gangbare Wege zur Lösung der anstehenden Aufgaben zu finden. Mir ist wohl bewusst, dass es leichter ist, Argumente zu finden, dass etwas nicht geht oder nicht machbar ist. Wir hängen ja sehr an dem Vorhandenen, was sich seit vielen Jahren bewährt hat und womit wir gute Erfahrungen gesammelt haben.

Aber alle revolutionären gesellschaftlichen, geistigen, wissenschaftlichen, medizinischen oder technischen Entwicklungen fanden am Anfang wenig Zustimmung in der Menschheit. Es gab aber immer Menschen, die bereit waren durch tiefe Täler zu gehen, ja teilweise verspottet und belächelt wurden und trotzdem dem Neuen, ja Unbekannten unbeirrt lösungsorientiert sich mit Leidenschaft und starken Willen völlig neuen Aufgaben gestellt haben. Es waren die Menschen, die wir noch in der heutigen Zeit als Entdecker, Erfinder und große Denker verehren.

Nun, wir Mitglieder des Bundesverbandes der Kehlkopferoperierten müssen nicht zu den Vordenkern der Krebs-Selbsthilfe werden, aber unser geistiges Potenzial nutzen, um Mitmenschen mit ähnlichen Erkrankungen im Kopf-Hals-Bereich mit all unserem Wissen, Können und unserem Mitfühlen zur Seite zu stehen.

Bei unserer Delegiertenversammlung in Heidelberg haben wir den Beschluss gefasst, den Zweck des Bundesverbandes gemäß der Satzung auszuweiten. An der Satzungsänderung arbeiten wir. Zusammen mit unserem Fachkundigen Beirat werden wir bei einer Klausurtagung im Januar 2020 die weiteren Schritte aufarbeiten. Dies bedeutet im Umkehrschluss, wie schon einmal angedacht, den Namen des Bundesverbandes zu ändern.

Wir stehen am Anfang, haben erste Erfolge und werden daran gemessen werden, wie wir unsere uns gestellten Aufgaben erfüllen. Dazu brauchen wir alle Mitstreiterinnen und Mitstreiter in unserem Bundesverband. Nur gemeinsam sind wir stark zum Wohle der Betroffenen.

Ich wünsche allen Leserinnen und Lesern eine sorgenfreie Zeit mit hoffentlich guten Gedanken für das Gelingen unserer anstehenden Aufgaben.

**Ihr Herbert Hellmund
Präsident**

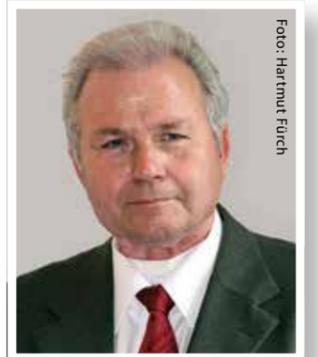


Foto: Hartmut Furch

Radiochemotherapie – Wer die Wahl hat, hat die Qual

von Erika Feyerabend

Wir sind mittlerweile umstellt von Gesundheitsinformationen und aufgefordert, eine „informierte Wahl“ im Gesundheitsbetrieb zu treffen. Tatsächlich orientieren sich die meisten doch im persönlichen Gespräch mit dem behandelnden Arzt – insbesondere, wenn es um eine Krebserkrankung geht.

Dennoch können auch ein paar Kenntnisse aus verlässlichen Quellen hilfreich sein. Zumindest lässt sich dort ermitteln, wie ungefähr der Konsens unter den Fachleuten aussieht. Die Wahl des Behandlungskonzeptes ist von verschiedenen Faktoren abhängig: Der Größe, der Ausdehnung und der Lage des Tumors, das Fehlen oder Vorhandensein von Halslymphknotenmetastasen und dem Allgemeinzustand des Patienten. Was die Radiochemotherapie anbelangt, sie gilt bei bösartigen Tumoren im Bereich der oberen Luft- und Speisewege als anerkannte Methode. Aus verschiedenen klinischen Studien wird resümiert, dass die Wirksamkeit der Strahlentherapie durch die zusätzliche Gabe von Zytostatika (klassisch von Cisplatin und 5-Flouracil) erhöht wird – insbesondere, wenn berechnete Hoffnung darauf besteht, dass der Kehlkopf erhalten werden kann. (<https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten/andere-krebsarten/kehlkopfkrebs/therapie.html>)

Die Nebenwirkungen dieser Therapie sind erheblich. Auch deshalb werden laufend neue Ansätze kombinierter Strahlen- und Chemotherapie als alleinige Behandlungsmaßnahme und mit neuen Substanzen und unterschiedlichen Dosierungen experimentell erprobt. Über die klinischen Studien, beispielsweise von Prof. Dr. Andreas Dietz, mit verschiedenen Zytostatika und Antikörpern berichteten wir im Sprachrohr 143 (Februar 2012).

Leitplanken der Behandlung

So genannte S3-Leitlinien repräsentieren einen Behandlungskonsens. Sie gelten in der Regel circa fünf Jahre. Gerade ist eine neue Leitlinie für Tumoren im Kopf-Hals-Bereich veröffentlicht worden. 33 Experten aus 21 Fachgesellschaften haben sie erstellt. Federführend waren die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie beteiligt. Ebenso beteiligt waren neben dem Bundesverband bestens



bekannteste Professoren. Neben den Mitgliedern des fachkundigen Beirates, wie Prof. Dr. Andreas Dietz aus Leipzig und Prof. Dr. Susanne Singer aus Mainz, waren auch die Professoren Oliver Micke aus Bielefeld (siehe Interview) und Jens Büntzel aus Nordhausen dabei. Für den Bundesverband waren die Präsidenten Friedrich Wettlaufer und Herbert Hellmund an den Beratungen beteiligt. Die neue Leitlinie soll Ärzte dabei unterstützen, für jeweils individuelle Fälle die optimale Behandlungsstrategie zu finden. Insgesamt enthält sie 119 Empfehlungen zum Versorgungsspektrum des Larynxkarzinoms. Ein starker Konsens lautet: Die kombinierte Radiochemotherapie gilt aussichtsreicher als eine alleinige Bestrahlung und dies, wenn der Tumor schon fortgeschritten ist, eine OP nicht durchgeführt wird und der Patient unter 70 Jahre alt ist.

(https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Larynxkarzinom/Version_1.0/LL_Larynxkarzinom_Langversion_1.0.pdf)

Die Entscheidung, ob eine Total- oder Teiloperation mit und ohne Radiochemotherapie, oder als Alternative zur Operation möglich ist, bleibt eine schwierige und individuelle Entscheidung, die in Tumorkonferenzen und in Gesprächen zwischen Behandler und Patient besprochen werden. Dabei gilt immer: Keine Scheu vor Zweitmeinung! Insbesondere dann, wenn das Vertrauen im Arzt-Patient-Verhältnis getrübt ist. Die Erfahrungen der Kehlkopferoperierten (siehe Interview mit Jürgen Lippert und Mike Löser) können ebenfalls hilfreich sein.

Radiochemotherapie

Erfahrungen aus Sachsen mit Jürgen Lippert und Mike Löser



Mike Löser (l.) mit Jürgen Lippert vor dem Hotel „Willy Brandt Fensterhaus“

Wir treffen uns in Erfurt. Jürgen Lippert ist Leiter der Selbsthilfegruppe Plauen/Vogtland im Bezirksverband Chemnitz, Patientenbetreuer und Vorsitzender des LV Sachsen sowie Vizepräsident des Bundesverbandes. Mike Löser ist ebenfalls Patientenbetreuer in dieser Region sowie einer der Wassertherapiebeauftragten im Landesverband Sachsen. Sie zeigen mir das Hotel Erfurter Hof, direkt vor dem Erfurter Bahnhof gelegen. Das Hotel heißt heute auch „Willy Brandt Fensterhaus“. 1969 – also vor 50 Jahren – hat nicht nur der erste Mensch den Mond betreten. Daran wird derzeit viel erinnert – und das hatte viel mit dem politischen Konflikt zu tun, symbolisch

ausgetragen als technologischer Wettlauf zwischen der Sowjetunion und den USA um die Dominanz im Weltall. 1969 gab es aber auch den ersten Regierungswechsel nach Gründung der Bundesrepublik. Der Sozialdemokrat Willy Brand wurde Bundeskanzler. „Wir wollen mehr Demokratie wagen“. Dieser Satz ist Bürgern zum Teil noch in Erinnerung. Mit der damaligen neuen Regierung aus SPD und FDP verbindet sich auch eine „neue Ostpolitik“, ein „Wandel durch Näherung“. 1970 reiste Willy Brand als erster westdeutscher Regierungschef in die DDR und traf sich mit dem DDR-Ministerratsvorsitzenden Willi Stoph in Erfurt, in eben diesem Hotel. Es folgten Szenen, die an 1989 erinnern könnten: Mehr als 2.000 DDR-Bürger durchbrachen die Polizei- und Stasi-Absperrungen. Sie riefen „Willy, Willy, der Brandt ist ok“ und „Willy Brandt ans Fenster“. Das tat der Bundeskanzler dann auch. Deshalb heißt das Hotel „Willy Brandt Fensterhaus“. An diesem historischen Ort trafen wir uns.

Jürgen Lippert und Mike Löser hatten keine Radiochemotherapie. Mike Löser war kurze Zeit teiloperiert. Beide haben aber über das Engagement in der Selbsthilfegruppe und im Landesverband Einblick in die Lebenssituation von Kehlkopferoperierten mit einer solchen Therapie.

Warum hatten Sie keine Radiochemotherapie?

Jürgen Lippert (J.L.): Das war 2003, also vor 17 Jahren. Damals wurde der Kehlkopfkrebs zu spät erkannt, im Tumorstadium T3. Das war allerdings meine Schuld, ich bin zu spät zum Arzt gegangen, um meine langwierige Heißerkeit abklären zu lassen! Meine damalige Ärztin riet mir, den Kehlkopf sofort entfernen zu lassen. Nach der

Erika Feyerabend

Wie schwierig Behandlungsentscheidungen sind, hat sich am Thema „Radiochemotherapie“ erneut erwiesen. Dass sich hier die Meinungen unter den Fachleuten, aber auch die Erfahrungen der Betroffenen zum Teil unterscheiden, macht die Sache nicht einfacher. Welche Nebenwirkungen nehme ich als Patient in Kauf? Wie werde ich damit zurecht kommen? Das ist und bleibt individuell.

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. .



Operation sollte eine Chemotherapie überlegt werden, aber das hielt die Ärztin nicht für nötig.

Mike Löser (M.L.): Bei mir war es so ähnlich. Ich hatte erst versucht den Kehlkopf nur lasern zu lassen. Man sagte mir damals, dass der Tumor so nicht erreichbar sei und es wurde eine Teilrezeption von außen gemacht. Damit kam ich erst einmal auch gut zurecht. Ich konnte reden und wieder normal atmen. Ich bekam ein Tracheostoma. Bei der endgültigen Untersuchung, ob die Öffnung wieder geschlossen werden könnte, wurde ein Rezidiv erkannt, das größer als der erste Tumor war. Das hieß: Totaloperation. Das war zwar eine Enttäuschung für mich, aber die Zuschnitte waren o.k. und deshalb war auch keine Rede mehr von einer Radiochemotherapie.

J.L.: Wir haben hier in Plauen kein großes Uniklinikum, sondern ein normales Fachkrankenhaus. Ich sage das immer wieder: Dort wird der Patient noch mit seinem Namen angeredet. Er ist noch keine Nummer. Der damalige Leiter der Einrichtung kam aus Hof. Plauen liegt ja nur 20 km von der ehemaligen Grenze entfernt. (Hof als Stadt allerdings ca. 30 km). Die Gattin hatte eine große Praxis in Hof und so kamen viele Patienten aus Franken in diese Einrichtung. Da in der ganzen Region Hochfranken kein Krankenhaus existierte, die solche Behandlungen im Bereich Hals durchführte! Dadurch wurden viele Patienten aus dem Bereich Hof und Umgebung Mitglieder in unserer Gruppe in Plauen/Vogtland. Irgendwann sagten die Kassen in Sachsen, dass sie diese Betroffenen aus dem Bundesland Bayern leider nicht weiter mit fördern können. So hat Hof jetzt eine eigene Selbsthilfegruppe, die wir dadurch neu gründen mussten!

Welche Erfahrungen haben Sie mit den radiochemotherapeutischen behandelten Patienten?

J.L.: Ich sag mal, viele von denen kommen zurück mit Verbrennungen. Außen, optisch sichtbaren und im Inneren, die man ja nicht so sehen kann. Das Abklingen kann Monate bis Jahre dauern. Viele haben dennoch Rezidive. Für die Ärzte ist es dann schwieriger zu operieren. Das Gewebe ist durch die Bestrahlung wie Pergamentpapier und die Heilung wird ebenfalls schwieriger. Ich habe natürlich keine Prozentzahlen. Aber viele schwören auf dieses System. Anders als in England oder in den USA wird hierzulande – je nach Alter und Konstitution – im fortgeschrittenen Stadium erst operiert und dann noch eine Radiochemotherapie durchgeführt. Das ist der Trend: Bestrahlen und eine abgeschwächte Chemo dazu. Was wir mitkriegen: Die Erfolgsquote ist nicht großartig.

Es sind also eher die vor nicht so langer Zeit erkrankten Patienten?

J.L.: Ich würde sagen, es sind eher die jüngeren Ärzte, die diesem Trend folgen. Die Älteren neigen ab einem gewissen Tumorstadium – falls möglich und zugestimmt – zur Totaloperation. Wir wollen und reden den Ärzten nicht rein, das haben wir uns auf die Fahnen geschrieben. Aber nach unserer Erfahrung muss nach einigen Teiloperationen Jahre später doch der Kehlkopf noch raus. Wir hatten hier zum Beispiel jemanden in der Gruppe, der teiloperiert war. Nach zwei Jahren wurde gesagt: Alles in Ordnung. Er hatte sich so gefreut. Doch bei der Kontrolluntersuchung wurde ein Rezidiv gefunden und eine Totaloperation durchgeführt. Gerade haben wir eine Frau in der Gruppe, die sich mit Händen und Füßen gegen eine angeratene Kompletentfernung wehrte. Sie hatte eine Radiochemotherapie vorgezogen. Sie kann selbst nach eineinhalb Jahren kaum richtig essen.

M.L.: So ist das. Sie hat ein Tracheostoma, weil sie wahrscheinlich zu wenig Luft bekommt. Aber seit der Bestrahlung kann sie nicht mehr essen. Sie war jetzt froh, dass sie eine Scheibe Brot in einer Stunde geschafft hat. Ich weiß nicht, ob das Lebensqualität ist, die wir haben. Ist es das wert, den Kehlkopf zu behalten? Aber das muss jeder Betroffene für sich selbst zusammen mit den Ärzten entscheiden. Wir hoffen, dass sich das Ganze positiv entwickelt.

Die Ärzte scheinen aber die Teiloperation und die Radiochemotherapie zu favorisieren?

J.L.: Ja. Was wir sehen, ist eher eine Quälerei. Aber ich muss auch sagen: Diese Patienten sind selten in den Gruppen. Sie haben oft einen Schnitt im Hals, aber sie haben noch ihre Stimme. Hinzu kommt: Sollte ein Patient teiloperiert werden, und wir beide da als Patientenbetreuer hingehen, dann fragt er uns doch: Was wollt ihr denn hier? Wir haben doch nicht die Krankheit wie ihr, oder? Ich kann dann ja nicht Folgendes sagen und tue das auch nicht: „Mein Guter, in absehbarer Zeit muss der Kehlkopf doch raus, weil sich Rezidive bilden, zumindest in diesem Bereich. Wir sehen also nur jene, bei denen etwas schief gegangen ist und diese auch bereit sind, sich von der Selbsthilfe helfen zu lassen.“

M.L.: Jeder kann irgendwann Krebs kriegen, davor ist niemand gefeit. Aber es ist schon auffällig, wie viele in der Zeit der Heilbewährung, also in den fünf Jahren, die die Krankenkassen ansetzen, gerade in diesem Bereich wieder Krebs entwickeln.

Wie verkraften die Totaloperierten die Radiochemotherapie?

J.L.: Wir sehen das ja mehr unter dem Oberbegriff „Lebensqualität“. Besonders die Bestrahlung macht schon größere Probleme. Die Chemo ist ja auch nicht gerade „Ohne“. Aber wir sind keine Ärzte. Diese sehen aber die Patienten nach den Behandlungszyklen oft nicht mehr. Die Onkologen sind in einem anderen Haus, in einer anderen Klinik und mit dem ersten Therapeuten wird nur noch schriftlich verkehrt.

M.L.: Wenn das medizinisch begründet ist, lässt sich diese Behandlung kaum vermeiden. Aber es gibt auch Ärzte, die sagen: Das machen wir mal vorbeugend. Vorbeugend bestrahlen? Das finde ich nicht in Ordnung. Ich sehe ja die ganzen Nebenwirkungen.

J.L.: Die Patienten kommen eigentlich wieder zurück an die HNO-Klinik, nach den onkologischen Behandlungen und auch nach den REHA Maßnahmen, zu den weiteren Tumorsprechstunden. Aber bei den Teiloperierten ist es für uns problematischer, da wir sie selten treffen, auch bedingt durch die neue Datenschutzverordnung! Viele von denen sind noch relativ jung. Sie versuchen wieder in den Arbeitsprozess zu kommen, was ja zu verstehen ist. Wir würden nie sagen, lass es sein. Ich selbst habe nach einem Jahr meine berufliche Tätigkeit wieder aufgenommen. Das bedeutet: Wir haben es bei den Teiloperierten schwer, über ihre gesundheitliche Verfassung zu urteilen und ihnen zur Seite zu stehen. Das ist schade!

M.L.: Ich gehe halbtags arbeiten, vier Stunden. Die Arbeitsstelle ist zwar befristet, aber als Platzwart im Sportverein auch in der Zeitabteilung sehr flexibel. Und besser als zu Hause zu sitzen.

J.L.: Die totaloperierten Patienten sind heute meist über 60 Jahre alt. Ich war mit 53 Jahren damals die Ausnahme von der Ausnahme. Ich und der damals mit mir totaloperierte Patient, beide nicht bestrahlt, wir leben noch nach 17 Jahren. In dem Zeitraum habe ich aber schon, in meiner Funktion beim Verband, viele kommen und gehen gesehen.

Was ist mit den Langzeitfolgen der Bestrahlung, zum Beispiel einem erhöhten Krebsrisiko?

J.L.: Mit den kurzzeitigen Nebenwirkungen kann man noch leben. Aber zu den möglichen Krebsrisiken als Langzeitfolge kann kaum jemand was sagen. Ich habe zum Beispiel radioaktive Brandmelder in meiner Berufslaufbahn eingebaut, allerdings zu DDR Zeiten. Auch der

Umgang mit radioaktivem Material bei der damaligen NVA interessiert niemand! Allein schon der Kehlkopfkrebs wird von der Berufsgenossenschaft nicht als Folge meiner Berufstätigkeit anerkannt. Dazu kommt noch so was, wie die radioaktive Strahlung nach dem Atomunfall in Tschernobyl. Die Wolke damals, die hat ja bei uns vor der Grenze sicherlich Halt gemacht. Alles schon höchst seltsam, oder?

M.L.: Ich hab 21 Jahre als Schornsteinfeger gearbeitet. Gerade zu DDR Zeiten hatten wir viel mit Asbest zu tun. Das zählt aber nicht. Ich habe nur 21 Jahre gearbeitet, hätte aber 25 Jahre arbeiten müssen, um die Krebserkrankung als Berufskrankheit anerkannt zu bekommen.

Was können Sie noch zur Radiochemotherapie und deren Folgen sagen?

M.L.: Wenn sie Erfolg hat, freuen wir uns mit dem Patienten. Aber es gibt eben auch schlechte Erfahrungen. Viele haben zum Beispiel Schluckbeschwerden. Nicht nur, wenn sie teiloperiert sind, auch wenn sie eine solche radiochemische Behandlung hinter sich haben. Wenn man, nach eineinhalb Jahren immer noch nicht richtig essen kann, dann ist der ganze Körper geschwächt.

J.L.: Das geht nur mit Sonde. Und wenn du körperlich geschwächt bist, dann hast du schnell auch diese Fatigue (Ermüdung) oder auch Depressionen. Wir vergessen das immer wieder bei der Beantragung des Schwerbehindertenausweises zu berücksichtigen. Die depressiven Stimmungen haben auch mit der Einstellung zu tun, was du für ein Typ bist. Es ist was anderes, ob du dich auf den Heilungsprozess einlässt, oder ob du depressiv bist und dich aufgibst.

M.L.: Und wie du mit dem Problem umgehst, dass du nie weißt: Ist die Behandlung gelungen? Ich gehe nach vier Jahren noch jedes halbe Jahr zur Nachsorge. Zwei, drei Tage vorher darf mich niemand ansprechen. Du machst dir nur darüber Gedanken. Selbst nach vier Jahren. Ich hatte zunächst Wundheilstörungen. Ich konnte wegen einer Fistel zunächst nicht essen und nicht trinken. Ich habe mir selbst die hochkalorische Nahrung über eine Spritze zugeführt. Am 23. Dezember, also einen Tag vor Heiligabend, wurde ich entlassen. Ich konnte zwar essen, aber noch nicht trinken. Das hat sich noch bis Ende Januar hingezogen.

J.L.: Das Problem haben auch diejenigen, die bestrahlt wurden. Obwohl die Ärzte jetzt ziemlich präzise bestrahlen können. Insgesamt sind unsere Erfahrungen also nicht

Atos MyLife

Die App für laryngektomierte Menschen, deren Angehörige und medizinische Fachkräfte



Kostenloser Download
der Atos App „MyLife“



Andere Betroffene und Fachkräfte teilen ihre persönlichen Erfahrungen in Videos und Texten zu den Themen „Atmen, Sprechen, Richtige Pflege, Freihändig Sprechen und Leben im Alltag“ mit und geben praktische Anregungen.

Dieses Tool lädt Sie zur interaktiven Teilnahme ein, um z. B. durch konsequente Nutzung eines HME-Filters den Husten zu reduzieren. Der Fortschritt wird täglich dokumentiert und motiviert Sie zur Zielerreichung.

Eine Übersicht aller Provox Produkte gibt Ihnen die Möglichkeit, weitere Informationen darüber zu erhalten.

positiv. Wenn es medizinisch nicht unbedingt notwendig ist, würde ich das nicht machen. Im Großen und Ganzen sind die Totaloperierten zufriedener. Die Radiochemotherapierten, zumindest ist das die Erfahrung im Landesverband Sachsen, sind nicht die Glücklichen.

M.L.: Das mit dem Organerhalt ist allerdings schon verlockend. Ich hatte auch zunächst die Hoffnung, das Loch kann wieder geschlossen werden und ich kann wieder ganz normal leben wie vorher. Der Arzt sagte: „Wir probie-

ren das erst einmal.“ Kontakt zum Verband hatte ich auch erst später.

Letztlich sind Sie als Patient doch darauf angewiesen, was der Arzt rät und wie er berät?

J.L.: Also, wir sagen als Patientenberater nichts dazu. Außer ein Patient spricht uns direkt an. Selbst da muss man vorsichtig sein. Es ist was anderes, ob ein Arzt zu der Behandlung rät. Und selbst da sind die Auffassungen ja unterschiedlich.

Radiochemotherapie

„Anstrengend, aber gut zu schaffen“

Prof. Dr. Oliver Micke ist Chefarzt der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin am Franziskus Hospital in Bielefeld. Schon vor rund zwei Jahren teilte er uns Informationen über die Kehlkopfkrebs-Behandlung während und nach dem stationären Aufenthalt mit. In seinem Arbeitszimmer, angefüllt mit unzähligen Akten und schönen Heiligenfiguren, sprachen wir über die Radiochemotherapie.



Professor Dr. Oliver Micke

Wann ist die Radiochemotherapie nötig?

Das kann man so generell nicht sagen und ist je nach Patient unterschiedlich. Allgemein kann man sagen: Wenn Kehlkopf- oder Hypopharynxkrebs diagnostiziert ist, also bei einer Kehlkopfamputation immer dann, wenn bestimmte Risikofaktoren vorliegen. Das sind vor allem Lymphknotenbefall oder ein fortgeschrittenes Tumorstadium.

erreichen können. Von einer wirklichen Heilung zu sprechen, das fände ich allerdings etwas zu mutig. Aber zumindest langfristig eine gute Tumorkontrolle kann man auch im fortgeschrittenen Stadium erreichen können – sicher nicht in der Mehrzahl der Fälle, aber doch bei einigen.

Sie machen diese Therapie vor, nach oder auch alternativ zu einer Operation?

Vor der Operation machen wir so etwas eher nicht – das mag aber in Ausnahmefällen mal sinnvoll sein. Aber auch dazu gibt es keine generellen Empfehlungen.

Häufiger wird die Radiochemotherapie nach der Operation durchgeführt?

Auch das kann man nicht so einfach sagen. Ich denke in Deutschland ist das so, weil wir hier eine große operative Tradition haben. Die Patienten kommen operiert und mit einem kompletten Lymphknoten- und Tumorstaging (Bestimmung der Ausbreitung) zu uns. Bei einem fortgeschrittenen Stadium oft mit der Indikation für eine Radiochemotherapie. Wir haben keine eigene HNO-Klinik, arbeiten aber mit verschiedenen niedergelassenen HNO-Ärzten oder Kliniken in der Nähe zusammen, die uns die Patienten zuweisen. Oft bringen die Patienten auch schon einen fertigen Tumor-Konferenzbeschluss mit. Aber wir haben natürlich dennoch auch eine eigene Tumorkonferenz, wo wir die Behandlung interdisziplinär besprechen. Wir arbeiten – mit guter Erfahrung – eng mit unseren Onkologen zusammen. Es ist nämlich schon eine anstrengende Therapie für die Patienten.

Ich kann die Radiochemotherapie entweder anstelle einer Operation machen, wenn die Operation unter Umständen nicht mehr möglich ist, weil der Tumor schon zu weit fortgeschritten ist, oder weil der Patient auf einen Organerhalt Wert legt.

Ist dieses Verfahren dann als eine palliative Maßnahme zu werten?

Die Grenzen zwischen einer kurativen – also heilenden – und einer palliativen Maßnahme sind ja fließend. Ein geringer Prozentsatz wird auch bei fortgeschrittenem Stadium zumindest langfristig eine Remission (Tumorrückbildung)

Was bedeutet das?

Die Radiochemotherapie gerade im Kopfhalsbereich gehört mit zu den anstrengendsten Behandlungen im Bereich der Strahlentherapie. Andererseits ist gerade bei den fortgeschrittenen Stadien, die Radiochemotherapie benötigen, das Rückfallrisiko besonders hoch und wir können das durch die Bestrahlung recht effektiv senken. Dafür muss man eben auch Nebenwirkungen in Kauf nehmen. Wir unterteilen akute und langfristige Nebenwirkungen. Erstere treten während der Bestrahlung und in den ersten 90 Tagen danach auf, die langfristigen erst nach diesen drei Monaten. Sie sind oft bleibend. Die akuten Nebenwirkungen sind unangenehm, auch belastend, aber die gehen in der Regel alle wieder weg und sind oft auch folgenlos. Da müssen die Patienten – wir haben es ja hauptsächlich mit Männern zu tun – durch.

Welche Nebenwirkungen sind zu erwarten?

Wir haben es viel mit Hautproblemen zu tun. Wir nennen das Dermatitis. Wir erleben zum Beispiel Entzündungen der Haut. Das kann von einem leichten bis zu einer Art schwerem Sonnenbrand reichen, wo sich die Haut ablöst. Akut kann sich auch sehr häufig die Mundschleimhaut (Mukositis) entzünden. Das kann sehr unangenehm und auch schmerzhaft sein. Im Einzelfall werden dann auch morphinhaltige Schmerzmittel verschrieben. Chronisch, also langfristig macht auch die Mundtrockenheit Probleme. Über moderne Bestrahlungstechniken ist das aber schon erheblich reduziert worden. Was auch nicht selten vorkommt sind Geschmacksstörungen, denn die Geschmacksknospen sind sehr strahlenempfindlich und werden relativ schnell beschädigt, erneuern sich aber auch schnell. Während der Bestrahlung ist oft sehr belastend für die Patienten, wenn alles – so wird es von ihnen beschrieben – nach Pappe schmeckt. In der Regel kommt dieser Geschmackssinn aber wieder. Zahnschäden können ebenfalls auftreten, die durch Zahnsanierung und spezielle Zahnschienen vermieden und gemildert werden.

Probleme machen vor allem die Nebenwirkung der Bestrahlung?

Die Chemotherapie kann vor allem Veränderungen des Blutbildes hervorrufen, unter Umständen auch Haarausfall. Das ist aber bei der Radiochemotherapie nicht so stark und hält sich in Grenzen. Die Chemotherapie kann auch die Mukositis verstärken. Sie verstärkt aber auch die positive Wirkung der Bestrahlung. Es gibt sehr gute Daten, dass die Radiochemotherapie der alleinigen Bestrahlung überlegen ist. Daher ist sie mittlerweile Standard. In Einzelfällen bestrahlen wir auch ohne Chemothera-

pie. Das hängt vom Allgemeinzustand des Patienten ab, davon wie alt er ist oder wenn er die Chemotherapie nicht gut verträgt. Wenn es geht, dann versuchen wir heute eine Radiochemotherapie durchzuführen.

Hat sich bei den chemischen Substanzen in der letzten Zeit etwas verändert?

Das hat sich eigentlich nicht groß geändert. Typischerweise nimmt man immer noch das bewährte Cisplatin und 5-Fluorouracil. Die Kombination mit den neueren Antikörpern hat sich nicht als besser erwiesen. Die neue Generation der sogenannten Checkpoint-Inhibitoren ist im Wesentlichen noch im Stadium der Studien. Das ist also noch keine Routine. Es scheint aber vielversprechend zu sein und wir planen selber Studien zu machen, gerade im Kopf-Halsbereich.

Wie lange dauert die Behandlung?

Die Bestrahlung dauert um die sechs Wochen, also etwa 30 Behandlungstage. Die Patienten kommen fünfmal in der Woche zu uns. So lange es geht, versuchen wir das ambulant zu managen. Zum Ende hin werden sie teilweise auch stationär aufgenommen. Wenn es zum Beispiel mit der Mukositis schlimmer wird, ist es mit der Ernährung schwierig und wir wollen auf keinen Fall, dass die Patienten stark an Gewicht verlieren. Das ist prognostisch ungünstig ist und dann nehmen wir auch stationär auf. Ambulant ist aber in der Regel besser. Denn: Die Patienten werden nur ein paar Minuten am Tag bestrahlt, die Infusionen bekommen sie nicht täglich, sondern meist in der ersten und in der letzten Woche der Behandlungszeit. Deswegen machen wir meistens einen Kompromiss: Überwiegend ambulant und wenn nötig ein wenig stationär.

Welche Langzeitfolgen gibt es?

Darüber machen wir uns am meisten Sorgen. Wenn der Kehlkopf weg ist, dann müssen die Patienten wieder sprechen lernen. Wer den Kehlkopf noch hat und wir ihn mit der Bestrahlung erhalten konnten, kann heiser werden. Durch die Bestrahlung können die Stimmbänder unter Umständen rau werden. Die Mundtrockenheit ist immer noch ein Problem, aber durch die neuere intensitätsmodulierte Strahlentherapie können wir die Strahlendosis an den Speicheldrüsen so weit reduzieren, dass die Mundtrockenheit zumindest nicht mehr so häufig auftritt. Auch Zahnkaries ist ein bleibendes Problem. Ebenso die Vernarbung im Bereich des Kiefergelenkes.

Welche Auswirkungen hat das?

Das Kiefergelenk lässt sich schlecht bewegen und den Mund zu öffnen ist teilweise eingeschränkt, unter Umstän-

den auch das Sprech- und Schluckvermögen. Deshalb ist es oft gut, die Patienten logopädisch zu begleiten. Der Kieferknochen kann in Mitleidenschaft gezogen werden, das nennen wir Osteradionekrose. Wir sind sehr darauf bedacht, dass die Patienten einen guten Zahnstatus haben. Nur so können wir verhindern, dass bei kaputten Zähnen die Bakterien an dem Kiefer entlang krabbeln. Das kann üble Folgen haben. Das sind im Wesentlichen die Probleme. Es ist aber schon einiges.

Erhöht die Bestrahlung als Spätfolge auch ein Krebsrisiko?

Das ist schon auch richtig. Doch diese Krebsgefahr durch Strahlen tritt erst nach sehr vielen Jahren auf. Wenn man die zwanzig oder dreißig Jahre überlebt hat, dann hat sich die Behandlung schon gelohnt. Außerdem lässt sich dieses Risiko schlecht von diesen anderen, lebensstilbezogenen Risiken wie Rauchen und Alkoholkonsum trennen. Beides ist ja nicht nur die Ursache für Kopf-Hals-Tumore, sondern beispielsweise auch für Speiseröhren- oder Lungenkrebs. Nicht alle erkranken später noch an einem weiteren Krebs, unter Umständen mit gleicher Ursache. Aber man sieht es immer wieder und das ist dann wirklich scha-

de. Außerdem gibt es ja auch noch die berufsbedingten Krebserkrankungen.

Worüber sollten die Patienten noch Bescheid wissen?

Dass es anstrengend wird, aber auch dass man das ganz gut schaffen kann. Und dass es ein so genanntes Supportivprogramm gegen Übelkeit, gegen Mukositis und gegen Schmerzen gibt. Das hilft, diese schwierige Zeit einigermaßen gut zu überstehen. Das bieten wir aktiv an. Wir schicken die Patienten zum Zahnarzt und schreiben Flouridierungscreme auf, um die Zähne härter zu machen. Wir empfehlen Mundspülungen mit Salbeitee während der Bestrahlung. Dazu gibt es sogar wissenschaftliche Studien. Sollte eine Pilzinfektion im Mundbereich auftreten, verwenden wir die entsprechenden Medikamente. Um die Mundschleimhautentzündung ein wenig zu lindern, lutschen Patienten Eiswürfel, manche frieren sich auch Joghurt ein. Das ist etwas angenehmer und sorgt gleich auch für ein paar Kalorien. Das sind alles Dinge, die sind nicht so schwierig und kann man ganz gut machen, in Eigenregie und zu Hause. All das besprechen wir im Erstgespräch mit dem Patienten. Oft machen wir auch eine Liste, um alles auf einen Blick beieinander zu haben.

Anzeige

Ingo Greiner
Zentrum für Epithetik



Trachea-Epithesen:
25 Jahre Know-how
für Ihre Lebensqualität!

Seit 25 Jahren fertigt Ingo Greiner individuelle Trachea-Epithesen in Abstimmung mit Logopäden und Ärzten auf höchstem Niveau.

- Für LE-Patienten:
Fingerfreies Sprechen
- Selbsthaltende Epithesen,
ohne Bänder oder Kleber
- Für tracheotomierte Patienten
selbsthaltende Epithesen mit
Aspirationsschutz

Ingo Greiner
Zentrum für Epithetik GmbH

Telefon 0431 6666 8640
E-Mail info@ingo-greiner.de

www.ingo-greiner.de

Kinder der Utopie – Inklusion im Dokumentarfilm

von Erika Feyerabend

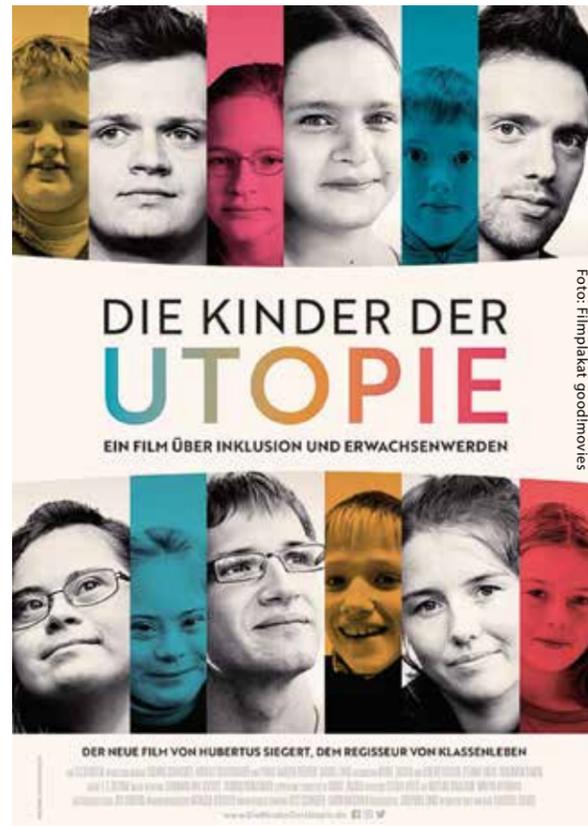
Die Fläming Grundschule in Berlin lebte schon zu einem Zeitpunkt die Inklusion, als noch niemand davon redete. 2004 dreht der Autor darüber einen Film: „Klassenleben“. Zwölf Jahre später hat Hubertus Siegert eine Dokumentation gefilmt, die das Leben von sechs damaligen Schülern zeigt. Was ist aus ihnen geworden? Hier sprechen keine Sonderpädagogen oder sonstige Experten über Konzepte, sondern die junge Leute über sich selbst und ihre Zukunftswünsche.

Nach langer Zeit begegnen sie sich wieder und so entstehen kleine Porträts. Der Reigen beginnt mit Luca, die gerne fotografiert. Wegen der enormen Konkurrenz und der Befürchtung, sich so den Spaß am Fotografieren zu verderben, hat sie Umweltwissenschaften als Studienfach gewählt.

Christian hat sein Studium der Wirtschaftswissenschaften abgebrochen. War wohl doch nicht das Richtige. Außerdem hatte er gerade sein Coming-out als schwuler Mann und will sein Leben umkrempeln. Er trifft auf den selbstbewussten Dennis, dessen Weg als Musicaldarsteller gerade erst beginnt. Man könnte sagen, eigentlich ist es ein Film über das Erwachsenwerden von sechs jungen Menschen. Zu zweit oder auch gemeinsam sehen sich diese ehemaligen Schüler die Filmaufnahmen aus ihrer Schulzeit an. Wenn da nicht Marvin wäre. Er lernte etwas weniger schnell in der Grundschule, wurde in der weiterführenden Schule oft aussortiert und jobbt nun in einer Behindertenwerkstatt. Gerne würde er so viel Geld verdienen, dass er sich endlich eine eigene Wohnung leisten kann. Seinen „Lebenssinn“ findet er im christlichen Glauben.

Oder Natalie, die eine Trisomie 21 hat, und gerade ein Praktikum als Küchenhilfe macht. Gerne würde sie eine Festanstellung haben. Johanna hofft ihre Altenpflegeausbildung zu schaffen. Eigentlich würde sie lieber im Behindertenbereich arbeiten. Lena ist schon früh gestorben, infolge einer Gen-Veränderung.

Die fünf ehemaligen Klassenkameraden besuchen sie auf dem Friedhof. Es ist schön und rührend anzusehen, wie einfühlsam sich diese unterschiedlichen Menschen auch noch heute begegnen und an Lena erinnern. Es



ist auch schön anzusehen, wie eine Schule schon vor mehr als 40 Jahren mit anderen Lernzielen antrat, um dieses soziale Miteinander einzuüben. Und es ist schon beschämend zu sehen, welche Barrieren in weiterführenden Schulen und im Arbeitsleben, die „Kinder der Utopie“ in der Gestaltung ihrer Biografie behindern. Fazit des Abends mit einem wundervollen Film: Es gibt noch viel zu tun. Gemeinsames Lernen aber kann gelingen.

Der Trailer des Film ist im Internet zu finden unter: <https://www.diekinderderutopie.de/>
Dort sind auch die Hinweise, wie man den Film als DVD erwerben kann.

Neue NAKOS-Broschüre

Selbsthilfe und Glaubwürdigkeit

von Erika Feyerabend

NAKOS hat in diesem Jahr eine neue Broschüre mit dem Titel „Glaubwürdigkeit und Selbstbestimmung in der Selbsthilfe“ veröffentlicht. Es geht um ein brisantes und nicht neues Problem: Wie sieht die Arbeit mit Pharmaunternehmen aus und wie transparent und unabhängig von Einflussnahmen kann die Selbsthilfe sich behaupten?

Damit hatten sich 2018 in Rahmen einer Tagung verschiedene Referenten von Selbsthilfeverbänden beschäftigt. Die Broschüre versammelt einige dieser Vorträge über verschiedene Modelle der Zusammenarbeit bzw. der Ablehnung einer solchen Zusammenarbeit, der Sichtweisen vom Verband der Ersatzkassen und der Deutschen Krebshilfe.

Die lesenswerte Broschüre kann im Internet kostenfrei heruntergeladen werden:

<https://www.nakos.de/data/Fachpublikationen/2019/NAKOS-EXTRA-40-barrierefrei.pdf>

Oder ist gerne bei NAKOS im Papierformat bestellbar.



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

Am Telefon: Antworten zum Schwerbehindertenausweis

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

An folgenden Terminen

Donnerstag, 12. September 2019, 10 – 12 Uhr

Donnerstag, 17. Oktober 2019, 10 – 12 Uhr

Donnerstag, 21. November 2019, 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

DGHNO-KHC

Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren setzt sich bei Kopf-Hals-Tumoren durch

Krebserkrankungen im Kopf-Hals-Bereich können erfolgreich mit Medikamenten behandelt werden, die die körpereigene Immunabwehr gegen die Tumoren verstärken. Nachdem im letzten Jahr in einer Vergleichsstudie gleich gute Ergebnisse, wie mit einer aggressiven Chemotherapie, erzielt wurden, wird der Einsatz derzeit in der sogenannten ADRISK-Studie an 13 HNO-Kliniken in Deutschland geprüft. Auf der Pressekonzferenz anlässlich der 90. Jahresversammlung der DGHNO-KHC am 28. Mai in Berlin wurde darüber gesprochen, inwieweit die Immuntherapie mit sogenannten Checkpoint-Inhibitoren eine Revolution in der Tumorthherapie darstellt.

In Deutschland erkranken jedes Jahr etwa 17 000 Menschen an Krebserkrankungen in Mundhöhle, Rachen, Nase oder Kehlkopf. Die Tumoren sind oftmals Folge eines langjährigen Alkohol- oder Zigarettenkonsums. Immer häufiger werden sie auch durch chronische Infektionen mit humanen Papillomviren (HPV) ausgelöst. Viele Tumoren werden (zu) spät entdeckt, um sie durch eine Operation allein zu heilen: „Aufgrund ihrer Ausdehnung beziehungsweise ihrer Nähe zu lebenswichtigen Strukturen können sie oft nur durch umfangreiche Operationen in Kombination mit einer Strahlentherapie entfernt werden,“ erläuterte Prof. Dr. Andreas Dietz, Direktor der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Universitätsklinikum Leipzig. Viele Patienten erhalten deshalb nach der OP eine Strahlen- und/oder eine Chemotherapie mit Zytostatika, oder, wenn nicht mehr sinnvoll operiert werden kann, eine sogenannte primäre Radiochemotherapie. Dabei handelt es sich um eine Kombinationstherapie aus Strahlentherapie und Chemotherapie mit Zytostatika. Kommt der Tumor im weiteren Verlauf wieder, werden die Ärzte immer versuchen, ihn operativ zu entfernen. Oft muss man aber aufgrund von Fernmetastasen einsehen, dass nur noch lebensverlängernde, palliative Maßnahmen eingesetzt werden können. Bislang kam in diesem Fall eine Chemotherapie zur Anwendung.

Inzwischen kommen nun zunehmend Checkpoint-Inhibitoren als Immuntherapie zum Einsatz. Im Gegensatz zu den Zytostatika greifen diese Medikamente, monoklonale Antikörper, die Krebszellen nicht direkt an.



Kehlkopfpierter

Sie zielen vielmehr auf eine Schaltstelle (Checkpoint) des Immunsystems: das PD1-Protein. Es befindet sich auf der Oberfläche von T-Zellen, die die wichtigsten Angreifer des Immunsystems gegen Krebszellen sind. Das PD1-Protein wirkt wie eine Bremse. Es soll übereifrige T-Zellen davon abhalten, körpereigene Zellen anzugreifen. Viele Krebszellen nutzen diese Möglichkeit. Sie binden mit einem Liganden (PD-L1) das PD1-Protein und schützen sich dadurch vor einem Angriff durch die T-Zelle. „Die Krebszellen weichen der Immunabwehr also aus, indem sie den Immunzellen eine Art molekulare Stoppschild entgegenhalten“, erläuterte der Mediziner. „Treten diese Stopp-Signale in Kontakt mit passenden Rezeptoren auf der Oberfläche der Immunzellen, werden diese deaktiviert – die Immunabwehr kommt zum Erliegen. Spezifische Antikörper gegen die tumoreigenen Stopp-Signale – Checkpoint-Inhibitoren – können diese Blockade durchbrechen und die T-Zellen von dieser Fessel befreien, indem sie entweder PD-1 oder PD-L1 blockieren. Die Tumoren werden dann zum Abschluss durch die T-Zellen freigegeben.“

Checkpoint-Inhibitoren wurden zunächst zur Behandlung des schwarzen Hautkrebses und bei Nierenkrebs eingesetzt. „Demnächst werden sie zu einem festen Bestandteil der Therapie von Kopf-Hals-Tumoren werden“, ist Prof. Dr. Dietz überzeugt.

Der Durchbruch wurde laut dem Experten 2016 mit der Studie CHECKMATE 141 (Nivolumab) in der Zweitlinien- und 2018 mit der Studie KEYNOTE-048 (Pembrolizumab) in der Erstlinientherapie erzielt, deren Ergebnisse im Oktober letzten Jahres auf dem Europäischen Krebs-

kongress (ESMO 2018) in München vorgestellt wurden. An der Studie hatten Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren teilgenommen, bei denen es bereits zu Metastasen gekommen war oder die nach einer Behandlung einen Rückfall erlitten hatten. Ein Teil der Patienten erhielt die derzeitige Standardbehandlung. Sie besteht aus einer aggressiven Chemotherapie mit drei Zytostatika („EXTREME-Schema“) plus einem Antikörper gegen das Krebswachstum. Eine zweite Gruppe wurde nur mit dem PD-1-Inhibitor Pembrolizumab behandelt.

„Im Vorfeld bestanden starke Zweifel, ob eine Monotherapie mit einem PD-1-Inhibitor tatsächlich die sehr potente, aber auch toxische Dreierkombination des EXTREME-Schemas schlagen könnte“, berichtet Prof. Dr. Dietz. Die Ergebnisse hätten dann die Erwartungen jedoch übertroffen. Zwar sprachen mehr Patienten auf die Chemotherapie als auf Pembrolizumab (36,1 versus 23,3 Prozent) an. Die Wirkung von Pembrolizumab hielt mit 20,0 Monaten gegenüber 4,5 Monaten aber mehr als fünf Mal so lange an. Hinzu kam, dass den Patienten die schweren Nebenwirkungen der Chemotherapie erspart blieben.

Die Studie wird nach Einschätzung von Prof. Dr. Dietz dazu führen, dass in Zukunft vermehrt Patienten vor beziehungsweise in Kombination mit einer Chemotherapie eine Behandlung mit einem Checkpoint-Inhibitor angeboten werde.

Derzeit würden in zahlreichen klinischen Studien die unterschiedlichen Einsatzmöglichkeiten der Checkpoint-Inhibitoren insbesondere in Kombination mit einer operativen Therapie geprüft. Dazu gehört auch die von Prof. Dr. Dietz geleitete ADRISK-Studie, die derzeit an 13 HNO-Kliniken in Deutschland prüft, ob der Checkpoint-Inhibitor Pembrolizumab die Behandlungsergebnisse verbessert, wenn er nach der Krebsoperation zusammen mit einer Strahlen- und Chemotherapie eingesetzt wird. An der Studie sollen 240 Patienten teilnehmen. Ergebnisse werden für den August 2022 erwartet.

Quelle: idw

Das PLUS in der Atemtherapie

RC CORNET^{PLUS} TRACHEO

Einzigartige manuelle Schleimlösung bei Tracheotomie



Atem- und Inhalationstherapie kombiniert; reduziert die Therapiedauer und verbessert die Medikamentendeposition



Hier finden Sie weitere Informationen und Filme zum RC-Cornet^{PLUS} TRACHEO.

Bitte vor der ersten Anwendung die Gebrauchsanweisung sorgfältig durchlesen. Im Lieferumfang ist kein Vernebler enthalten.
PZN 12 441 324 | Erstattungsfähig unter Hilfsmittel-Positions-Nr. 14.24.08.0013
Erhältlich in Apotheken, Sanitätshäusern oder unter www.cegla-shop.de

CEGLA
MEDIZINTECHNIK
Tel +49 2602 9213-0
www.cegla.de

Infektionen nach Laryngektomie

von Prof. Dr. Önder Göktas, HNO-Zentrum, Berlin



Die Laryngektomie (nachfolgend nur LE genannt) wurde erstmals von dem Chirurgen Christian Albert Theodor Billrot 1873 durchgeführt und bedeutet eine dauerhafte Trennung zwischen Atem- und Speiseweg mit Anlage eines permanenten Tracheostomas. Diese Trennung führt dazu, dass die Nasenfunktion (Reinigung, Befeuchtung und Riechvermögen) verloren geht und auch die primäre Sprechfunktion nicht mehr per se vorhanden ist. Inwieweit dadurch Infektionen nach LE entstehen bzw. begünstigt werden, ist unklar und in der Literatur wenig beschrieben. Insgesamt findet man keine Übersichtsartikel zum Thema Infektionen nach LE und fast nur Fallbeispiele beginnend aus dem Jahr 1970. Die beste Studienlage liefert eine Studie von Boer et al. aus dem Jahr 2014. Hierbei wurden 89 laryngektomierte Patienten im Zeitraum 1973 bis 2013 zurückschauend untersucht.

Warum Infektionen nach LE entstehen, wird jedoch unterschiedlich diskutiert.

Man vermutet zum einen, dass die sogenannte „mucoziliäre Clearance“ (d. h. die Säuberung durch Schleimhautzellen) gestört ist, also der sog. Selbstreinigungsmechanismus der Luftröhre bzw. der unteren Atemwege nach LE (Roessler F et al 1988). Eine besondere Keimbesiede-

lung z. B. mit den Bakterien „Staph aureus“ oder „MRSA“ (Wild DC et al. 2004), eine ungenügende Pflege der Haut um das Tracheostoma und die fehlende Nasenatmung (Riva, G et al., 2015, bakt. Superinfektion mit dem Bakterium „Enterobacter“) werden als weitere Ursachen angesehen.

Ob der sogenannte HME-Filter einen klinisch eindeutigen Schutz vor Infektionen liefert, ist in klinischen Studien noch zu untersuchen. Es zeigen sich nach aktuellem Kenntnisstand weniger Infekte mit solch einem Filter (Heat-and-Moisture Exchanger), welcher als künstliche Nase wirkt.

Infektionen nach LE treten besonders gehäuft im Zeitraum November bis März auf.

Immungeschwächte und ältere Menschen sind eher betroffen, genauso Patienten unter und nach einer Strahlentherapie.

Beim Keimpektrum der unteren Atemwege sind vor allem Viren des Typs „Adeno“ (verursachen insbesondere Bindehautentzündungen), „Parainfluenza“ (verursachen u. a. grippeähnliche Symptome) und „RS“ (verursacht

insbesondere Entzündungen der kleinsten Atemwege) dominierend, gefolgt von bakteriellen Superinfektionen und den Bakterienarten „Pneumokokken“ (verursacht insbesondere Lungenentzündung), „Haemophilus influenzae“ (verursacht insbesondere Entzündungen der Atemwege).

Die Stimmprothese kann ebenfalls ein möglicher Brennpunkt von Infektionen sein. Hier unterscheidet man sogenannte Minor (d. h. kleinere) Komplikationen wie z. B. Borkenbildung, Pilzbefall (Biofilm), Leckage oder falscher Sitz der Stimmprothese, von sogenannten Major (d. h. große) Komplikationen wie Abszess oder Entzündungen des mittleren Raumes im Brustkorb (Mediastinitis), Aspiration der Prothese (d. h. Flüssigkeitsübertritt in die Luftröhre), am Speiseröhreneinengung und schwere Hautinfektionen.

Eine mögliche Prophylaxe bzw. Therapieoption bei Infektionen nach LE sind u. a.

- Wundmanagement mit entsprechenden Salben und Gaze

- Kalkulierte Antibiose nach Abstrich und Antibigramm (d. h. Bekämpfung der Erreger)
- Bei Bedarf Blutkultur
- Regelmäßiger Provoxwechsel
- Nahrungszusätze Jogurt bzw. Probiotika
- HME-Filter

Auf die Frage, ob es in letzter Zeit mehr Infekte nach LE gibt als früher, kann man definitiv nicht mit Ja antworten, sondern eher mit Nein, aber die oben genannten Komplikationen und Therapieoptionen sollten in Betracht gezogen werden. Außerdem spielen hierbei Komorbiditäten, d. h. Begleitkrankheiten, und Umwelteinflüsse bei insgesamt steigender Lebenserwartung sicherlich eine wichtige Rolle. Problemkeime und damit verbundene Antibiotikaresistenzen machen die Infektionen für Arzt und Patient schwieriger und beeinträchtigen die Lebensqualität.

Buchbesprechung: Behandlungsbedürftiges Medizinsystem

von Erika Feyerabend

Warum ist die medizinische Behandlung von Zeitknappheit, schlechten Arbeitsbedingungen, Über-, Unter- und Fehlversorgung sowie vom Mantra der Fortschrittsversprechen und einer gewissen „Maßlosigkeit“ gekennzeichnet? Wer sich diese Fragen schon mal gestellt hat, sollte dieses Buch lesen – sei er oder sie Arzt oder Patient. Geschrieben hat es Prof. Dr. Dr. Andreas S. Lübke, Chefarzt der Palliativmedizin in Bad Lippspringe und Mitglied im fachkundigen Beirat des Bundesverbandes.

Der Autor beschreibt, welche verheerenden Folgen die betriebswirtschaftliche Logik und die Kommerzialisierung des Gesundheitswesens haben. Damit verbunden sind staatliche Eingriffe, um diese Marktmechanismen wieder zu bändigen. Die Folgen sind zum einen materieller Art, also bürokratisierte, überregulierte und zergliederte Abläufe, die Behandlung und Arbeitsbedingungen für Heilberufler verschlechtern. Neben Überdiagnostik und Übertherapien, gibt es andererseits besonders pflegerische Unterversorgung der besonders verletzlichen Menschen, der Alten und Armen dieser Gesellschaft.



In einem so erfahrenen Berufsalltag wird zum anderen aber auch das „medizinische Denken nach ökonomischen Denkmodellen“ modelliert und führt zu einer „Maßlosigkeit der Medizin“ auf Seiten der Ärzte, um das eigene Krankenhaus im Wettbewerb mit anderen Institutionen zum Gewinner – jedenfalls nicht zum Verlierer zu machen. Die Wirkungen erfassen auch die Patienten. Sie haben zum Teil eine Anspruchshaltung, die durchaus Nachdenklichkeit herausfordert. Sind oder sollten Patienten wirklich „Kunden“ sein, die sich aus einer Art medizinischem Supermarkt bedienen (können), die auch Lebensplanung und Wunschmedizin jenseits der Krankenbehandlung einschließen? Haben Präventionsaufforderung und diese Mentalität dazu geführt, eher nach neuen Pillen Ausschau zu halten, statt den eigenen Lebensstil zu ändern oder auch mal auf die Selbstheilungskräfte zu hoffen?

Der Autor erklärt das Abrechnungswesen, das u. a. Motor dieser Entwicklung ist. Er identifiziert die „Fortschrittsfalle Medizin“, die aus Unternehmenslogik resultiert, daraus dass Gesundheit zum Geschäftsmodell geworden ist und „Fortschritt“ nur noch als naturwissenschaftlich-technischer verstanden wird. Naja, könnte man sagen, wenn es denn wirklich der Gesundheit dient, aber genau das ist nicht der Fall. Andreas Lübbe untermauert diese Analyse mit harten Fakten und Zahlen. Rund sieben Millionen Beschäftigte erwirtschaften zwar ca. zwölf Prozent des Bruttoinlandsproduktes. Aber: Deutschland liegt trotz hoher Ausgaben in der medizinischen Versorgung im internationalen Vergleich nur im Mittelfeld. In Westeuropa ist hierzulande die durchschnittliche Lebenserwartung eher kurz. Was diese trockenen Zahlen für Patienten bedeuten, wird über kleine Krankengeschichten nachvollziehbar. Es ist genau „diese Mischung aus Theorie und konkreter Praxis“, die das Buch „zu einem herausragenden unter den gegenwärtigen Büchern zur Krise der modernen Medizin“ macht, schreibt der bekannte Medizinethiker Giovanni Maio zu Recht im Vorwort.

Die einmal etablierten Strukturen lassen sich nicht einfach ändern. Dafür hat auch Lübbe keine schnell wirkende Medizin zur Hand. Wir bleiben dennoch nicht völlig hilf- und ratlos vor diesem informativen Buch sitzen. Geradezu erleichternd wirkt der Verweis auf eine „Ethik der Besonnenheit“, um als Arzt oder als Versicherte mal normale Altersprozesse zu akzeptieren. Oder der Rat des Philosophen Friedrich Nietzsches, Gesundheit sei „...dasjenige Maß an Krankheit, das es mir noch erlaubt, meinen wesentlichen Beschäftigungen nachzugehen.“ Die Publikation hilft auch, das rechte Maß an „Mündigkeit“ zu finden, das dem eigenen Wohlbefinden dienlich ist. Das geht nicht alleine. Dafür bedarf es auch Ärzten, die mit Geduld, Sorgfalt und Weitblick handeln. Also eine Haltung entwickeln, die jenseits eines paternalistischen „Ich weiß, was gut für Patienten ist“, sondern im Gespräch mit einem kranken Menschen, den besten Behandlungsweg entwickelt. Das erfordert eben von Behandlern nicht nur Informationen weiterzureichen und leitliniengetreue Behandlungsvorstellungen zu kommunizieren. Das heißt auch die Lebenswelt, die kulturellen Hintergründe des Patienten zu erkennen und im Gespräch zu ermitteln, was sie über die Krankheit wissen und verkraften können. Das ist im besten Sinne sprechende Medizin. Das ist nicht „fortschrittsfeindlich“, sondern klug und human. Das würde das Leben der Ärzte und der Patienten weit mehr verbessern als der Wettbewerb und dessen plastisch aufgezeigten Folgen.

Andreas S. Lübbe. Fortschrittsfalle Medizin. Wie wir hineingeraten und wieder herauskommen, Tübingen 2019 (dgv-Verlag), 376 Seiten, 19,99 Euro

Deutsche Krebshilfe investiert in Präventionsforschung

von Ilse Schlingensiepen

Der Präventionsforschung will die Deutsche Krebshilfe (DKH) in den kommenden Jahren deutlich mehr Stellenwert einräumen. So soll in Heidelberg ein Krebs-Präventionszentrum aufgebaut werden.

Das Thema Krebsprävention steht in den kommenden Jahren ganz oben auf der Agenda der Deutschen Krebshilfe. Das kündigte der DKH-Vorstandsvorsitzende, Gerd Nettekoven, bei der Verleihung des Deutschen Krebshilfe Preises 2018 an den Palliativmediziner Prof. Dr. Eberhard Klaschik in Bonn an.

Ein besonderer Stellenwert komme dabei der „in unserem Land deutlich unterrepräsentierten, aber dringend notwendigen Präventionsforschung“ zu. „Kurz vor den letzten Weihnachtstagen haben wir beschlossen, gemeinsam mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum ein Krebs-Präventionszentrum in Heidelberg aufzubauen“, berichtete er. Die Mittel für den Bau des Gebäudes habe man bereitgestellt. Anfang dieses Jahres hat die DKH neben ihren bisherigen sechs Ausschüssen einen neuen Fachausschuss „Primärprävention“ eingerichtet.

Auch in der Vergangenheit war die DKH schon in der Prävention aktiv. „Ein Schwerpunkt unserer Informations- und Aufklärungsarbeit war auch im letzten Jahr, das Bewusstsein für Krebsrisikofaktoren wie etwa Rauchen, Bewegungsmangel, Übergewicht oder UV-Strahlung zu schärfen.“

Dem Thema Bewegung und Sport als Mittel der Krebsprävention widmet sie seit Längerem ihre Aufmerksamkeit.

Das Jahr 2018 sei für die Organisation sehr erfolgreich gewesen, berichtete der Vorstandschef. Mit Einnahmen von 136 Millionen Euro seien die Planungen weit übertraffen worden. Spenden sowie Erlöse aus Erbschaften und Vermächtnissen hätten es der DKH ermöglicht, erneut wichtige Akzente in der Krebsbekämpfung zu setzen, beispielsweise in der Krebsforschung.

Nettekoven verwies darauf, dass im vergangenen Jahr der Startschuss für den Aufbau der „Mildred-Scheel-Nachwuchszentren“ an fünf universitären Standorten gefallen ist. Dort soll der wissenschaftliche Nachwuchs Model-



Die DKH plant den Aufbau eines Krebs-Präventionszentrums

le erarbeiten, um die Krebsforschung in Deutschland zukunftsfähig zu halten. „Mit diesem Förderprogramm haben wir ein deutliches Signal auch an die Politik ausgesendet, die gefordert ist, die Modelle und Erkenntnisse flächendeckend umzusetzen.“

Haus für krebskranke Kinder in Jena

2018 habe sich die DHK weiter für die Bekämpfung von Krebskrankheiten im Kindesalter eingesetzt. Nettekoven nannte die weitere Förderung von Therapieoptimierungsstudien oder den Bau eines Familienhauses für krebskranke Kinder in Jena.

Die Organisation brauche auch weiter die Unterstützung durch Spender, aber auch durch Ärzte, Wissenschaftler und Persönlichkeiten aus allen gesellschaftlichen Bereichen, die sich ehrenamtlich in den Gremien der Deutschen Krebshilfe engagieren, betonte er. Die Herausforderungen seien nach wie vor groß. „Themen wie Langzeitüberlebende nach Krebs, Krebs und Armut oder die ethische Verantwortung in der modernen Krebsmedizin werden uns in Zukunft beschäftigen.“

Zudem müsse es ein Anliegen sein, dass allen Patienten Innovationen aus der Forschung schnell zugänglich werden. Nettekoven: „Hier läuft einiges noch nicht so rund, wie wir uns das vorstellen, hier brauchen wir ein gutes System.“

Quelle: Ärztezeitung, bp

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

Cancer-Survivors-Day in Berlin

Der Bundesverband war mit einem Stand beim 5. Cancer-Survivors-Day am 6. Juni im Sony Center, Berlin, Potsdamer Platz, vertreten. Bei strahlendem Sonnenschein eröffnete Moderator Stephan Pregizer die Veranstaltung. Der Vorstand der Deutschen Krebsstiftung, vertreten durch Prof. Dr. Werner Hohenberger, Dr. Margret Schrader und Dr. Johannes Bruns fand Grußworte und wünschte den Protagonisten der Veranstaltung gutes Gelingen und einen abwechslungsreichen Tag. Zum Thema „Krebs, was ändert sich in der Familie und im Alltag“ äußerten sich Betroffene auf der Bühne zu den Fragen des Moderators. Weitere Themen waren „Krebs und Einsamkeit, Wege aus der Isolation“, „Psychische Belastung bei Krebs, wie sage ich es meinem Kind“ und „Sexualität und Partnerschaft“, bevor nachmittags das vorausgesagte Unwetter ein vorzeitiges Ende setzte. Zur Abendveranstaltung wurde der Reisebus, besetzt mit rund 60 Teilnehmern, größtenteils „Cancer Survivors“ von Demonstranten im Bezirk Kreuzberg mit Eiern und Farbbeuteln beworfen und zum Anhalten gezwungen. Nachdem die Akteure festgestellt hatten, dass es sich bei den Insassen nicht um Immobilienspekulanten, sondern um Krebspatienten handelte, wurde die Weiterfahrt durch die mittlerweile eingetroffene „Hundertschaft“ der Polizei erlaubt. Der Verfasser dieser Zeilen hatte am Abend noch



Sascha Ziesemer (l.) mit Thomas Müller in Berlin

reichlich Gelegenheit zu Gesprächen mit Betroffenen und den anwesenden Vorständen der Krebsgesellschaft. Ein ereignisreicher Tag, der im nächsten Jahr, sicher auch unter Mitwirkung des Bundesverbandes, seinen 6. Jahrestag feiern darf.

Danke an Sascha Ziesemer für die Standbetreuung und Hartmut Fürch für die gelungenen Fotos.

Thomas Müller

dbl-Kongress 2019

Auch in diesem Jahr war der Bundesverband auf dem dbl-Kongress in Bielefeld mit einem Infostand vertreten.

Für unseren Bundesverband ist dies immer eine gute Möglichkeit mit Logopäden und Studierenden ins Gespräch zu kommen und sie zu motivieren, ihren Beruf weiter zu verfolgen.

Das Infomaterial über unser Krankheitsbild wurde sehr gut angenommen. Mit ihren eigenen Erfahrungen und guten Ratschlägen waren unsere Mitglieder Herbert Heistermann, Vorsitzender des BzV Bielefeld, Karin Klemme, Illiga Mikic und Karin Trommeshäuser sehr gefragte Gesprächspartner.

Die zwei Tage gingen dadurch fast im Flug vorbei und wir freuen uns schon auf den Kongress nächstes Jahr in Dresden. Dort wollen wir erstmals auch einen Workshop im Rahmen des dbl-Kongresses anbieten. Eine



Karin Klemme, Illiga Mikic und Karin Trommeshäuser (v.l.n.r.)

neue Herausforderung, die wir hoffentlich mit großer Unterstützung angehen werden.

Karin Trommeshäuser

Frauenseminar in Gelsenkirchen



Gruppenfoto der Teilnehmerinnen

Vom 3. bis 5. Juni fand wieder das beliebte Frauenseminar unter Leitung der Frauenbeauftragten Ingeborg Kleier statt.

Nach der Begrüßung durch Frau Kleier und einer Vorstellungsrunde startete Stefanie Walter, Geschäftsführerin des Bundesverbandes, mit einem sehr interessanten Vortrag zum Thema „Wege zur onkologischen Rehabilitation“. Frau Walter erklärte, dass es Neuerungen im Leistungskatalog der Krankenkassen gibt z. B. zur Genehmigung von Krankenfahrten gibt. Krankentransporte müssen unbedingt immer bei der Krankenkasse im voraus beantragt werden. Für Krankenfahrten gibt es nun Ausnahmen, welche Frau Walter erläuterte. Ab Oktober 2020 ändert sich zudem die Kostenerstattung bei Zahnersatz zum Vorteil. Die Krankenkassen zahlen bislang 50 % Festzuschuss, ab Anpassung dann 60 % und bei einem regelmäßig geführten Bonusheft kann die Erstattung bis zu 75 % betragen. Zum Thema Zahnimplantate gab Frau Walter einen kurzen Einblick in die Möglichkeiten der Kostenerstattung. Um den lückenlosen Anspruch auf Krankengeld zu wahren, rät Frau Walter sicherzustellen, dass die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung rechtzeitig bei der Krankenkasse eingegangen ist. Die Beweislast liegt beim Patienten. Daher rät Frau Walter, bei den Krankenkassen nachzuhaken und wenn Unsicherheit besteht, lieber die Meldung per Einschreiben zu schicken. Frau Walter beantwortete im Anschluss gerne Fragen zum Thema.

Nach einer Kaffeepause wurden freudig die Typberaterin Katja Becker und die Make-up Beraterin Silke Strauß begrüßt. Frau Becker, spezialisiert auf Klei-

dungsstil und Farben sowie Frau Strauß auf Make-up spezialisiert, ließen keine Frage unbeantwortet.

Frau Strauß demonstrierte an einem Modell, wie es gelingt, mit wenigen Handgriffen frisch auszusehen, ohne geschminkt zu wirken.

Frau Becker und Frau Strauß motivierten alle Teilnehmerinnen sich doch einmal vor den Spiegel zu stellen und verschiedene Farben und Kleidungsstile auszuprobieren.

Am zweiten Tag begann Prof. Dr. Dr. rer. nat. Andreas Lübke mit dem Thema „Schmerztherapie im Rahmen der Palliativmedizin“ und „Macht ein Lungenfunktionstest bei Kehlköpferierten Sinn?“. Er bot an, auch während des Vortrags Fragen zu stellen, um voneinander zu profitieren. Palliativmedizin bedeutet, Angebote zu erweitern, Übertherapie zu vermeiden und Leiden zu begegnen. Es ist leider so, dass durch eine Fehlverteilung der Gelder im Gesundheitswesen eine Aufstockung der Palliativstationen nur schwer möglich ist. Ähnlich sieht es in Pflegeheimen aus. Ziele der Palliativmedizin sind die Patienten aufzuklären, eine gute Schmerztherapie zu erhalten sowie Perspektiven zu erkennen.

Man muss zwischen physischem und psychischem Schmerz unterscheiden. Dazu muss der behandelnde Arzt eng und vertrauensvoll mit dem Patienten zusammenarbeiten.

Der Patient kann sich einer Schmerztherapie unterziehen, wo unter Aufsicht verschiedenste Medikamente verabreicht werden.

Ein herkömmlicher Lungenfunktionstest ist bei kehlkopflosen Patienten nicht möglich, allerdings mit einem Ansatzstück, das leider aber auch nicht immer sein Ziel erreicht. Zur Kontrolle kann ein Blutgastest, EKG usw. veranlasst werden.

Beide Referate waren äußerst kurzweilig und Prof. Dr. Dr. Lübke beantwortete anschließend noch zahlreiche Fragen.

Herr Dr. med. Frese, aus dem St. Marienhospital in Vechta, referierte über das Thema „Diagnose und Behandlung von bösartigen HNO-Tumorerkrankungen - Heute und in Zukunft“. Dr. Frese erklärte neue Therapieansätze bei Kopf-/Halskarzinomen.

Er erklärte, dass zu den herkömmlichen Ursachen wie Alkohol, Nikotin usw. auch noch das HPV-Virus gekommen sei.

Gegen das HPV-Virus kann eine Impfung vor allem bei Mädchen und jungen Frauen vorgenommen werden. Therapiemöglichkeiten gibt es durch chirurgischen Eingriff (Voll- oder Teilentfernung), Chemotherapie, Bestrahlung oder auch Chemobestrahlungstherapie. Die Immuntherapie wird auch immer häufiger angewendet. Hierzu wird immer der Zustand des Patienten zu Grunde gelegt und die Therapie in einer Tumorkonferenz besprochen.

Constanze Handmann, onkologische Trainings- und Bewegungstherapeutin (OTT), Centrum für integrierte Onkologie (CIO) Köln/Bonn, bereicherte alle Teilnehmerinnen mit dem Wissen zu dem Thema „Sport und Bewegung nach einer Kehlkopfoperation“. Frau Handmann veranschaulichte, wie wichtig Bewegung nach Krebs ist und zeigte einige Übungen, die jeder gut als Frühsport ausführen kann. In den 80er Jahren riet man noch vor zu großer Anstrengung durch Sport nach Krebsoperationen ab. Bettruhe verringert schnell den IQ und Leistungsfähigkeit. Alle Krankenkassen bieten Reha-Sport an, der sehr dazu geeignet ist, Leistungsfähigkeit und Konzentration wiederherzustellen.

Der dritte Tag begann mit ein paar sportlichen Übungen, die Frau Handmann uns beigebracht hatte, unter Leitung von Frau Kleier. Nachdem alle Teilnehmerinnen aufgewärmt waren, begrüßte Frau Kleier den Logopäden Eugen Schmitz mit seinem kurzweiligen Vortrag „Stimmliche Rehabilitation nach Laryngektomie bei Frauen“. Herr Schmitz erklärte, dass weniger Frauen als Männer an Kehlkopfkrebs erkranken, weil das Lymphsystem sich bei Frauen anders verhält, als bei Männern. Durch die HPV Viren und das veränderte Rauch- und Alkoholgenussverhalten bei jungen Mädchen steigt die Erkrankung durch Kehlkopfkrebs bei Frauen. Da heutzutage mehr Frauen Lacken oder Chemikalien ausgesetzt sind, steigt das Risiko bei Frauen natürlich ebenso.

Frauen haben ein Problem mit ihrem Stoma, das ästhetischer Natur ist. Frauen sind sehr darauf bedacht, ihr Stoma durch Tücher oder geeigneter Ketten zu verdecken.

Männer stört das Stoma in den meisten Fällen weniger. Die „Stimmlage“ nach der Kehlkopfoperation ist für viele Frauen auch ein großes Problem, da die „Stimme“ männlich klingt. Ziel der Logopädie ist es zu erreichen, dass sich der Patient wieder mit seiner „Stimme“ äußern und am Leben teilnehmen kann. Sei es mit einer Sprechprothese, einem Phonax oder der Ruktusstimme. Nach seinem Vortrag wurde noch rege diskutiert und Herr Schmitz gab gerne Tipps und Hilfestellungen.

Das diesjährige Frauenseminar endete mit einer Abschlussrunde und einem gemeinsamen Mittagessen. Wir danken Frau Kleier für das gelungene Seminar und die schöne gemeinsame Zeit.

Karina Kehr

Patientenbetreuerseminar in Bad Wildungen



Psychoonkologin Maïke Schüßler (stehend) während ihres Vortrags

Mit einer Selbsthilfeförderung von der Techniker Krankenkasse fand das Seminar für Patientenbetreuer des Bundesverbandes von 1. bis 4. April in Bad Wildungen statt. Hierzu waren Teilnehmer aus den verschiedensten Bundesländern angereist. Die viertägige Veranstaltung beschäftigte sich mit aktuellen Themen aus der Selbsthilfeförderung und der Medizin. Es gab Vorträge zum Thema Kommunikation und Datenschutz-Grundverordnung. Die Möglichkeiten zur Verbesserung der Lebensqualität in der stationären Versorgung wurden besprochen. Experten referierten zum aktuellen Stand aus dem Gebiet der Kopf-Hals-Tumoren und der onkologischen Reha. Das Seminar gab viele Möglichkeiten zum Austausch zwischen den Teilnehmern.

Dem Bundesverband ist es immer wichtig, dass die Wissensvermittlung durch kompetente Ärzte und Experten erfolgt und die Teilnehmer dabei Kenntnisse zu relevanten Themen erlangen.

Das Seminar richtete sich an die betroffenen Mitglieder, die als ehrenamtliche Patientenbetreuer in ihren Landesverbänden, Bezirks- und Ortsvereinen, Sektionen und weiteren Selbsthilfegruppen tätig sind oder werden möchten. Die Veranstaltung verfolgte das Ziel, die Teilnehmer kompetent in landesverbandsübergreifenden, relevanten Bereichen zu schulen, um so eine umfassende Betreuung aller (Neu-)Betroffenen dauerhaft zu gewährleisten.

Der erste Seminartag startete mit Vorträgen zum Thema Patientenbetreuung. Fundierte und neue Patientenbetreuer berichteten von ihrer bedeutungsvollen Arbeit. Referenten und Teilnehmer tauschten sich in einer Diskussionsrunde aus. Es wurden die Erwartungen für die kommenden Seminartage angesprochen.

Der Schwerpunkt des zweiten Seminartages waren die Themen Kommunikation und Gesprächsführung. Am Vormittag referierte die Psychoonkologin der HELIOS Klinik Wuppertal, Frau Maïke Schüßler. Sie beschrieb, wie durch eine sichere Gesprächsführung die Themen Krankheitsakzeptanz und Krankheitsverarbeitung nach der Diagnose Krebs am besten angesprochen werden können. Die Referentin unterrichtete zu unterschiedlichen Gesprächstechniken, die für die zukünftige Arbeit der Teilnehmer sehr hilfreich sind. Sie sagte, wie hochgeschätzt die Arbeit der Patientenbetreuer des Bundesverbandes in den Kliniken und Krankenhäusern sei, da der Kontakt zu den Neubetroffenen auf Augenhöhe stattfindet und somit die Erfahrung, Kehlkopferkrankt zu sein, sicher und authentisch dargestellt werde. Es seien viele Emotionen, die diese Gespräche mit sich bringen würden, diese Emotionen wären bei der Verarbeitung der Tumorerkrankung hilfreich.

Am Nachmittag wurde weiter zum Thema Selbsthilfeförderung referiert. Werner Kubitzka erzählte über die Arbeit vom Selbsthilfenetzwerk Kopf-Hals-Mund-Krebs. Der Tag endete mit dem Vortrag von Prof. Dr. Oliver Rick zum Thema Rehabilitation. Der Titel seines Vortrages war „Onkologische Reha. Was hilft beim Gesundwerden?“. Er erklärte den Begriff der Rehabilitation ausführlich, sprach über die Träger der Leistungen zur Teilhabe und definierte die Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs nach dem SGB. Prof. Rick erklärte, worauf bei den Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren geachtet wird und wie die Behandlung dieser Patienten funktioniert. Im Anschluss seines Vortrages gab er ein paar Beispiele aus seiner Praxis.

Am dritten Tag wurden die medizinischen Grundlagen der Kopf-Hals-Tumore behandelt. Dr. Tasja Sokolowsky



Am Ende der Vorträge stellten die Teilnehmer viele Fragen

aus der Universitätsklinik Marburg trug zu diesem wichtigen Thema vor. Sie erläuterte auch die Funktion und der Aufbau des Larynx. Die Aufgaben des Kehlkopfs wurden dargestellt. Dr. Sokolowsky nannte und zeigte Beispiele aus der Chirurgie. Sie sprach über die eventuellen Therapiemöglichkeiten, die chirurgisch oder nicht chirurgisch sein können. Die Seminarteilnehmer bewerteten ihren Vortrag als hochinteressant und sehr lehrreich und stellten zum Schluss zahlreiche Fragen an die Referentin.

Nach einer Pause hielt Prof. Dr. Anette Weber, Chefarztin Hörstörungen, Tinnitus und Schwindel aus der Rehaklinik in Bad Berleburg, zwei Vorträgen zum Thema Verbesserung der Lebensqualität. Ihr erster Vortrag beschäftigte sich mit dem Fachbegriff Lebensqualität und dessen Rolle in der Medizin und Krebsnachsorge. Der Begriff der Lebensqualität lässt sich nicht so eindeutig erklären. Der Grund dafür sind die unterschiedlichen Aspekte des menschlichen Befindens. Oft wird bis zu der Diagnose Krebs nicht darüber nachgedacht. Fakt ist, dass der Betroffene nach seiner Behandlung noch eine zusätzliche Behandlung benötigt um die Lebensqualität wieder zurück zu gewinnen, da der Krebs rasant vieles im Leben der Betroffenen verändert hat. Prof. Dr. Weber skizzierte mit ihrem Vortrag die unterschiedlichen Folgen (psychosomatische, soziale, berufliche) nach einer Krebserkrankung und erklärte fachlich und kompetent wie diese zu bewältigen wären.

Schwerpunkt des zweiten Vortrages von Prof. Dr. Weber war das Lymphgefäßsystem. Das Lymphgefäßsystem ist ein aus Lymphgefäßen bestehendes Einbahnsystem des menschlichen Körpers, dessen Hauptfunktion der Rücktransport von Gewebeflüssigkeit (Lympe) aus der Peripherie in den zentralen Blutkreislauf ist. Sie referierte über die Verteilung und Struktur der Lymphbahnen und erklärte die Aufgaben der Lymphgefäße, die ein anatomisches Gefäß sind und zu vergleichen mit einem Blut-

gefäß sind. Prof. Dr. Weber gab einen Überblick über den Lymphabfluss im Kopf-Hals-Bereich. Ein Drittel von den Lymphknoten im Körper befinden sich im Kopf-Hals-Bereich. Die Medizinerin referierte ausführlich zu dem Thema Lymphknoten beim Kehlkopfkrebs. Am Ende ihres Vortrages stellten die Teilnehmer viele interessante Fragen.

Der 4. April war der letzte Seminartag der Veranstaltung. Der Tag begann mit einem Vortrag vom Prof. Dr. Jens Büntzel aus dem Südharz Klinikum Nordhausen. Er griff zu Beginn seines Vortrages die Patientenbetreuung auf und erklärte die Problematik, die eine Krebserkrankung mit sich bringe. Er sagte, es wäre schwierig auch aus ärztlicher Sicht die Ängste von den Patienten nach dem ersten Gespräch sofort zu bewältigen. Er referierte zu den vier Phasen der Krankheitsverarbeitung und stellte die Trauerphasen von der Schweizer Psychologin Verena Kast dar. Prof. Büntzel zeigte aktuelle Studien und Prognosen zu Kopf-Hals-Tumoren.

Mit dem wichtigen Thema Datenschutz-Grundverordnung beschäftigte sich in ihrem Vortrag Stefanie Walter, Geschäftsführerin des Bundesverbandes. Ausführlich erklärte sie, was bei Vereinen (insbesondere Selbsthilfvereine) zu beachten ist. Dies war ein spannungreiches Thema für die Teilnehmer, die viele Beispiele aus ihre Vereinsarbeit nannten und Fragen diesbezüglich an Frau Walter stellten.

Am Ende des Seminars bedankte sich Herr Bratoev, Seminarleiter und Mitarbeiter in der Geschäftsstelle des Bundesverbandes, nochmals für die Unterstützung bei der Techniker Krankenkasse. Mit einem Rückblick auf das informative Seminar verabschiedete er die Seminarteilnehmer.

Georgi Bratoev

Patiententage 2019 in Bad Münden



Regel Austausch unter den Teilnehmern

Bereits zum 5. Mal in Folge konnte der Bundesverband in enger Zusammenarbeit mit den MEDICLIN Deister Weser Kliniken in Bad Münden die alljährlichen Patiententage ausrichten.

Die Teilnehmer wurden, auch bereits in alter Tradition, in den Räumen der Berufsgenossenschaft (BG) untergebracht. Das Haus war ursprünglich mit 140 Teilnehmern komplett ausgebucht, ein paar mussten aber leider krankheitsbedingt kurzfristig absagen. Wir wünschen auf diesem Wege allen gute Genesung und hoffen auf ein Wiedersehen im nächsten Jahr.

Eine Neuerung gab es allerdings in diesem Jahr: Die Eröffnung fand zum ersten Mal im Speisesaal der Klinik, Haus Weser, statt. Es wurden dort alle sehr herzlich vom Vizepräsident des Bundesverbandes, Jürgen Lippert, begrüßt und von der Klinik mit Kaffee und reichlich Kuchen bestens versorgt. Genau wie im letzten Jahr konnten wir den „Shanty Chor Altenhagen Besanschoot“ für unsere Eröffnungsveranstaltung gewinnen. Es wurde geschunkelt und mitgesungen und die Zwischenanekdoten eines Chormitglieds sorgten auch immer wieder für Lacher im Publikum.

Nach einigen Liedern machte der Chor kurz eine wohlverdiente Pause und ließ die Grußredner zu Wort kommen. Jürgen Lippert begrüßte die Teilnehmer herzlichst und wünschte allen gute Gespräche. Danach übergab er das Wort an Dr. Barbara Koller. Die Oberärztin der Klinik freute sich ebenfalls, wieder so viele Teilnehmer in Bad Münden begrüßen zu können. Wie sie erfahren hatte, waren einige aus Baden-Württemberg erst kurz vor Eröffnung der Patiententage angekommen. Dass

die Patiententage es schaffen, auch über das Regionale hinaus, Betroffene nach Bad Münden zu locken, freue sie besonders. Nach den besten Wünschen für lehrreiche, aber auch gesellige Tage übergab Dr. Barbara Koller das Wort an den Bürgermeister der Gastgeberstadt, Hartmut Büttner. Es freut uns sehr, dass Herr Büttner ohne zu zögern jedes Jahr unserer Einladung folgt, um die Teilnehmer persönlich in Bad Münden zu begrüßen. Er betonte selbstverständlich die Schönheit seiner Stadt und den guten Standort der Klinik. Außerdem hoffe er, dass die Tradition der alljährlichen Patiententage noch lange aufrecht erhalten bleibe. Gerne stimmen wir ihm in allen Punkten uneingeschränkt zu.

Nach diesen netten Worten unterhielt der Shanty Chor noch einmal die Anwesenden und die Patiententage hatten damit offiziell begonnen.

Das gemeinsame Abendessen, dann wieder in den Räumen der BG, konnte zum gegenseitigen Austausch und dem Kennenlernen der anderen Teilnehmer genutzt werden.

Was uns in diesem Jahr besonders gefreut hat: Rund ein Drittel der Teilnehmer waren zum ersten Mal bei den Patiententagen; es gab also viele neue Gesichter und die dazugehörigen Geschichten kennenzulernen.

Am Samstag hatten alle die Gelegenheit, vormittags zwei Vorträge anzuhören. Bei vier angebotenen Vorträgen zu verschiedenen Themen war auf jeden Fall für jeden etwas Passendes dabei. Die Teilnehmer konnten zwischen den Vorträgen zum Thema „Shunt Ventil“, „Lymphödem: Vorbeugung und Therapie“, „Strahlenthe-

rapie – Folgen/Begleiterscheinungen“ und „Schwerbehindertenausweis – Was zu beachten ist“ wählen. Da jeder Vortrag von den Referenten zweimal gehalten wurde, konnte man also zwei wichtige Themen auf jeden Fall mitnehmen. Manche hatten den Partner dabei. Wenn die Aufteilung geschickt vorgenommen wurde, konnte das Maximum aus dem Angebot herausgeholt werden.

Wir danken an dieser Stelle allen Referenten für die Vorträge und vor allem auch für die Bereitschaft, den gleichen Vortrag innerhalb von wenigen Stunden zweimal zu halten.

Das Mittagessen bot dann wieder die Möglichkeit zum Austausch des gerade Erlernten. Natürlich wurden bereits in den Vorträgen Fragen gestellt und Diskussionen gestartet. Die Referenten achten immer darauf, dass genug Zeit für (Zwischen-)Fragen vor Ort ist.

In diesem Jahr hatten wir außerdem das „Infonetz Krebs“ mit einem Stand als Gast vor Ort. Dankenswerterweise waren die Damen unserer Einladung gefolgt und standen so unseren Teilnehmern mit Rat und Infomaterial zur Verfügung.

Die Workshops des Nachmittags fanden in den Räumen der Klinik statt. Auch hier gab es einige Veranstaltungen zur Auswahl. Die Hals-Schulter-Gymnastik unter Leitung des Physiotherapeuten Sascha Schrieber wurde auch in diesem Jahr wieder angeboten. Die Nordic Walking Gruppe musste dieses Jahr dafür aussetzen. Ersatzweise wurde das Augenmerk auf die Hals-Schulter-Problematik gelegt und neben der eben schon erwähnten Gymnastik gab es noch Tricks und Strategien zur Alltagsbewältigung. Die Ergotherapeutin Anette Dreyer stellte hierzu einige Hilfsmittel.

Fazit: Man kann wieder viel alleine und darf sich auch etwas zutrauen, aber Kniffe sind dabei eben auch erlaubt.

Diejenigen, die lieber etwas durch Ernährung für ihre Gesundheit tun wollten, waren in der Lehrküche genau richtig. Hier wurden Rezepte für „Gesunde Brotaufstriche“ sowie selbstgebackenes Brot geteilt und natürlich auch direkt vor Ort probiert.

Auch die Angehörigen kamen in diesem Jahr wieder zu Wort. In der eigenen Gruppe konnte der Austausch untereinander stattfinden.

Die Angehörigenbetreuung liegt dem Bundesverband sehr am Herzen und wir freuen uns auf jeden Teilnehmer.

Wer den intensiveren Austausch mit den Logopädinnen der Klinik gesucht hat, kam ebenfalls auf seine Kosten. Es gab sogar mehr Anmeldungen als im anfangs geplanten Zeitfenster, aber weggeschickt wurde niemand. Die Logopädinnen haben sich für alle die erforderliche Zeit genommen. Einen Dank dafür an dieser Stelle.

Der Nachmittag stand dann zur freien Verfügung. Das Kuchenangebot in der BG nahmen nicht alle in Anspruch. Einige machten lieber einen Spaziergang durch Bad Münders. Die vielen Eindrücke, neuerlernten Tipps und Anregungen konnten dann anschließend beim gemeinsamen Abendessen ausgetauscht werden. Nach dem Essen gab es, da wären wir wieder bei Traditionen, einen musikalischen Abend mit „Wali“, bei dem es sich die Tanzpaare nicht nehmen ließen, die Tanzfläche unsicher zu machen.

Um die Patiententage dann am nächsten Tag besinnlich ausklingen lassen zu können, wurde wieder ein ökonomischer Gottesdienst organisiert. Trotz Terminknappheit im Mai, es standen doch einige Konfirmationen an, nahmen sich sowohl die Pfarrerin als auch der Chor Zeit für uns und gestalteten einen schönen Gottesdienst.

Anschließend gab es für die Teilnehmer noch ein Lunchpaket für den Nachhauseweg. In diesem Jahr hatten wir das Glück, auf die Tüten der „Gesunden Pause“ der Deutschen Krebshilfe zurückgreifen zu können. Dort befanden sich, neben einem Mittagsnack und einem Getränk der BG, auch Informationen über Bewegung und Ernährung sowie die Kontaktdaten des „Infonetz Krebs“, bei welchem wir uns an dieser Stelle noch einmal bedanken möchten.

Wir danken allen Teilnehmern und Mitwirkenden für diese gelungenen Patiententage und hoffen auf ein Wiedersehen im nächsten Jahr.

Melanie Berens

Impressionen der Patiententage 2019 in Bad Münders



Bürgermeister Hartmut Büttner



Dr. Barbara Koller



Jürgen Lippert



Shanty Chor



Gesunde Pause Lunchpaket



Vortrag Lymphödem



Teilnehmer



Infonetz Krebs mit Dr. Barbara Koller (r.)



Workshop Gesunde Brotaufstriche



Workshop Hals-Schulter-Gymnastik

Seminare 2019

Wassertherapie-Seminar

Im Herbst 2019 wird das Wassertherapieseminar des Bundesverbandes wieder veranstaltet. Nach wie vor beinhaltet das Seminar die Ausbildung der Wassertherapiebeauftragten der Landesverbände. Die Teilnehmer sollen bei der Anmeldung eine medizinische Unbedenklichkeitsbescheinigung vorlegen. Die Anmeldung ist zu gegebener Zeit über die jeweiligen Landesverbände möglich. Bitte wenden Sie sich dafür an die Landesverbandsvorsitzenden.

Angehörigenseminar

In Königswinter bei Bonn wird vom 20. bis 22. September 2019 das Angehörigenseminar stattfinden. Das Seminar richtet sich nur an unsere Angehörige-Mitglieder und gibt ihnen die Möglichkeit zum Austausch und Umgang mit der Situation der Krebserkrankung. Die Schockdiagnose Krebs betrifft nicht nur die erkrankte Person. Familie und Freunde werden enorm belastet und benötigen auch Hilfe und Unterstützung. Mit dem Seminar wird die Arbeit der Angehörigen in den Mittelpunkt gestellt, damit eine gute Angehörigenbetreuung in den Landesverbänden gewährleistet werden kann.

Seminar für Teiloperierte

Auch 2019 werden wir ein Seminar, das den Bedürfnissen unserer teiloperierten Mitglieder gerecht wird, organisieren. Das Seminar wird vom 21. bis 23. Oktober 2019 in Bad Wildungen stattfinden. Seit Ende Juli 2019 sind die Anmeldungen möglich.

Impressum

Sprachrohr

Herausgeber:

Bundesverband der Kehlkopferierten e. V.
Präsident Herbert Hellmund

Redaktionsleitung und Druckfreigabe:

Herbert Hellmund

Redaktion:

Brigitte Papayannakis, Stefanie Walter

Mitarbeiter der Redaktion:

Erika Feyerabend, Brigitte Papayannakis,
Stefanie Walter, Herbert Hellmund

Titelfoto: B. Papayannakis

Anschrift der Redaktion:

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

Für das „Sprachrohr“ bestimmte Text- und Bildbeiträge bitte nur an die obige Anschrift schicken. Bei allen mit einem Textverarbeitungsprogramm am PC geschriebenen Texten bitte stets auch die entsprechende Datei mitliefern. 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 174 ist am 23. September 2019.

Erscheinungsweise:

Vierteljährlich: Februar, Mai, August, November
Auflage: 8.000

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

Anzeigen, Layout und Druck:

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

BzV Aachen

Vortragsnachmittag



Peter Dicks (l.) während des Vortrags

Die Aachener Gruppe rund um Rolf Stegmann, Paul Künkels und Hildegard Dudda hatte sich am 18. Mai einen vortragenden Gast nachmittags eingeladen: Diplom-Logopäde Peter Dicks, der in der Fachschule für Logopädie im Bachelorstudiengang an der RWTH/Uniklinik Aachen tätig ist und auch als beratendes Vorstandsmitglied dem BzV seit längerem angehört. Und er brachte auch fünf Studierende mit, die sich am Ende des zweistündigen Treffens mit einem kleinen Vortrag vorstellten und über ihr Studium und die Aufgaben der Logopädie berichteten. Das alles geschah in heimeliger Atmosphäre im Stadtteil Aachen-Haaren, wo sich die Gruppe seit einiger Zeit an neuer Stätte trifft.

Thema des Vortrags waren die Ergebnisse der von Herrn Dicks betreuten Masterarbeit von Antje Mizera im Studiengang Lehr- und Forschungslogopädie an der RWTH Aachen zum Thema „Befragung von kehlkopflosten Patienten zur stimmbezogenen Lebensqualität, allgemeinen Versorgungsaspekten und Zufriedenheit in der logopädischen Therapie“. Dies wurde in der Gruppe initiiert. In einem Erhebungszeitraum im Sommer 2017 bis zum Abschluss im Sommer 2018 nahmen 115 befragte Teilnehmer aus dem ganzen Bundesgebiet teil. Da die ersten Rückmeldungen zu den Fragebögen in Aachen erfolgten, waren viele Patienten in der Gruppe gespannt, da sie auch selbst mitgemacht hatten, welche Ergebnisse getätigt wurden. Frau Mizera ist beruflich wieder in ihre alte Heimat Mecklenburg-Vorpommern zurückgekehrt und konnte selbst nicht anwesend sein. Unterstützt wurde die Studie von Herrn Wettlaufer und Frau Walter vom Bundesverband in Bonn. Herr Dicks referierte mit

der Möglichkeit zu Zwischenfragen etwa eine Stunde. Es zeigten sich als Ergebnisse der Befragung, dass 60% der Kehlkopflosten unter Riechproblemen litten und sich ein Riechtraining wünschten. Nur ein Drittel der Patienten erhielt ein Riechtraining – also besteht klarer Verbesserungsbedarf. Als ungünstig stellte sich auch heraus, dass mehr als ein Drittel der Befragten von der operierenden Klinik nicht logopädisch betreut wurde. Ein Kontakt mit einem Klinikbetreuer der ortsansässigen Selbsthilfegruppe lag in knapp 60% der Fälle vor. Die Mehrzahl der Patienten wünschen sich laut Mizeras Ergebnissen psychologische Unterstützung seitens ihrer Logopädin. Die Therapeutin sollte auch die Ruktusstimme selbst beherrschen. Oft erscheint es schwierig an spezialisierte Therapeuten heranzukommen, dazu hat der Bundesverband aber schon zur Abhilfe ein Verzeichnis mit qualifizierten LogopädInnen für Kehlkopferierten-Therapie erstellt, das auf der bewertenden Nennung durch die Mitglieder beruht. Der Vortrag traf auf reges Interesse, etwa 30 Gäste wohnten diesem bei. Erst gegen 18 Uhr brachen die meisten Teilnehmer auf. Die Fachschule für Logopädie, innerhalb des ausbildungsintegrierenden Studiengangs Bachelor Logopädie, bedankte sich recht herzlich für die Einladung. Es wurden auch Therapieangebote für interessierte Mitglieder unterbreitet, die unter der Supervision von Herrn Dicks zeitnah durchgeführt werden. Rolf Stegmann führte als Teiloperierter souverän auch mit der Weitergabe interner Neuigkeiten durch die Veranstaltung und konnte mit Stolz auf das rege Interesse und die gute Organisation an diesem Vortragsnachmittag blicken.

Rolf Stegmann

BzV Bielefeld

Tagesausflug ins Moor und zum Dümmer



Ein schöner Tag im Oppenweher Moor

Nach einigen Regentagen starteten wir am schönsten Tag der Woche, 23. Mai, bei strahlendem Sonnenschein zum Spargelessen ins Oppenweher Moor. Nach dem ausgiebigen Mittagessen war eine Fahrt mit dem Planwagen angesagt, zuerst zur Oppenweher Bockwindmühle. Mit Herrn Huck, Seniorchef des Moorhofs, hatten wir einen kundigen Fremdenführer dabei, der uns alles über den Ursprung, die Bauart und die Funktion

der Mühle erklären konnte. Weiter ging es im Planwagen nach Lembruch an den Dümmer-See. Nach einer Stärkung mit Kaffee und Kuchen, mit Ausblick auf den Dümmer, hatten wir noch ausreichend Zeit am See zu wandern und den sonnigen Tag zu genießen. Doch dann mussten wir auch schon wieder die Heimfahrt antreten – es war ein rundherum gelungener Ausflug.

Alois Gesse

BzV Frankfurt

36. Frankfurter Selbsthilfemarkt

Am 24. Mai fand in Frankfurt am Main der 36. Frankfurter Selbsthilfemarkt im Römer und auf dem Römerberg statt. Diese Veranstaltung wird von der Selbsthilfe-Kontaktstelle in Kooperation mit dem Gesundheitsamt durchgeführt.

Rund 85 Selbsthilfegruppen stellten sich an diesem Tag vor. Der Bezirksverein war ebenfalls mit einem Stand vertreten, um über seine Arbeit zu informieren. Das Interesse der Besucher war auch in diesem Jahr sehr groß. Viele nutzten die Gelegenheit, sich direkt bei Betroffenen über die Möglichkeiten zu informieren, die in einer Selbsthilfegruppe geboten werden.

Anita Schlegel



H. Schlegel, H. Wojke und W. Lotz. (v.l.n.r.) auf dem Selbsthilfemarkt

BzV Düsseldorf-Neuss

Jahreshauptversammlung und Seminar Physiotherapie

Am 23. März fand unsere Jahreshauptversammlung statt. Fast alle Mitglieder waren erschienen. Einen Vortrag zur Physiotherapie und Lymphdrainage hielt die ausgebildete Physiotherapeutin Theodora Daliani.

Daliani berichtete, wie wichtig die Physiotherapie und Lymphdrainage für uns Betroffene sei und zeigte uns, wie man die Lymphdrainage auch selber durchführen kann. Es stellte sich heraus, dass viele Betroffene schon seit längerer Zeit keine Physiotherapie und Lymphdrainage mehr verschrieben bekommen hatten. Hier müsste man selbst aktiv auf den betreuenden Arzt zugehen.

Klaus Klunter



Mitglieder auf der Jahreshauptversammlung in Neuss

BzV Rhein-Nahe-Pfalz

Jahreshauptversammlung

Am 14. April fand im Haus der Vereine in Mainz die Jahreshauptversammlung mit Neu-Wahlen des BzV Rhein-Nahe-Pfalz statt.

Nach der Begrüßung der Mitglieder und Gäste durch den kommissarischen Vorsitzenden, Bernhard Lang, folgte eine Schweigeminute für die Verstorbenen des letzten Jahres, unter anderem für unseren 1. Vorsitzenden Michael Pfeil und unsere 2. Vorsitzende Gertrude Uhr. Nach dem Rechenschaftsbericht über die Aktivitäten folgte der Kassenbericht unserer Kassiererin Rosemarie Lang, die einen Überblick über die Kassenlage unseres Vereins gab. Die Kassenprüfer bestätigten eine korrekte Kassenführung, danach wurde der Vorstand einstimmig entlastet.

Wahlleiter wurde Klaus Steinborn, der die Neuwahlen dann durchführte. Der Vorstand wurde wie folgt gewählt:

Vorsitzender: Bernhard Lang
Stellvertretender Vorsitzender: Stefan Löblein
Kassiererin: Rosemarie Lang
Schriftführer: Gerhard Napp
Beisitzer: Ute Müller, Anni Melzer, Anne Löblein
Kassenprüfer: Elke Gerz, Günter Conrad
Kassenprüfer-Vertretung: Edeltraud Groß

Bernhard Lang



Der neu gewählte Vorstand

Außerdem gehört unser Ehrenvorsitzender Klaus Steinborn dem Vorstand an. Alle vorgeschlagenen Mitglieder wurden einstimmig gewählt und nahmen die Wahl an. Mit einem gemeinsamen Mittagessen klang die Jahreshauptversammlung aus.

BzV Duisburg

Tagesausflug nach Brüggen



Oldtimerbus mit Teilnehmern in Brüggen

Der diesjährige Ausflug des BzV führte bei schönstem Sommerwetter am 14. Juni mit einem Oldtimerbus nach Brüggen. Dort angekommen wartete ein rustikales Bauernbuffet mit reichhaltigen Leckereien auf die Teilnehmer. Im Anschluss unternahm die Reisegesellschaft eine Fahrt mit dem „Klimp-Express-Ersatz“ durch Brüggen und Umgebung. Da der „Klimp-Express“ nicht fahrbereit war, gab es einen Ersatz in Form eines Unimog, das tat der Stimmung aber keinen Abbruch. Im Salonwagen

wurden die Mitfahrer mit Getränken versorgt. Nach der Fahrt wurden im Brüggener Klimp-Kaffee Blechkuchen mit Sahne gereicht. Bis zur Rückfahrt konnte man sich im schönen Brüggen die Beine vertreten oder auch im Biergarten des Brüggener-Klimp verweilen. Auf der Rückfahrt wurde ein Zwischenstopp auf einem Spargelhof eingelegt, wo man sich noch mit Spargel und Erdbeeren für das Wochenende eindecken konnte.

Karina Kehr

BzV Siegen-OE-GM-AK

Auf den Spuren der Kaiserzeit

Der diesjährige Jahresausflug des BzV führte die Teilnehmer auf eine Erkundungstour nach Köln. An die Vorstellung der bekannten Kölner Sehenswürdigkeiten und Orte von damals und heute, mit Hilfe von stereoskopischen 3D-Fotografien, vermittelte ein Dokumentarfilm Eindrücke über die bewegte Kölner Stadtgeschichte von den Anfängen in der Römerzeit, über das Mittelalter und die Kaiserzeit bis in die Gegenwart. Anschließend nahm die Gruppe in einem Nachbau der ersten elektrischen Straßenbahn Platz und – ausgestattet mit 3D-Brillen – ging es auf eine Rundfahrt durch die Kölner Altstadt zu Kaisers Zeiten um 1910. Mit einem 360° Panoramablick, direkt neben dem Straßenbahnfahrer, ließ sich das Leben und Treiben von damals hautnah erfahren. Selbst die Vibrationen der Bahn und der Fahrtwind im Gesicht waren zu erspüren. Ein tolles virtuelles Erlebnis!



Historische Fotografie von Köln

Nach einem gemeinsamen Mittagessen war ausreichend Zeit zur persönlichen Verfügung, wobei einige Teilnehmer den Dom besuchten, andere einfach durch die Stadt bummelten oder sich ein Eis gönnten. Man traf sich wieder am Rheinufer an der Schiffsanlegestelle, um abschließend gemeinsam eine einstündige Panoramafahrt zu genießen.

Hans-Jürgen Simon

BzV Siegen-OE-GM-AK

Tag der Begegnung

Auch zum 23. Tag der Begegnung – gemeinsam veranstaltet von der AG Begegnung, der Stadt Siegen und dem Kreis Siegen-Wittgenstein – gehörte unser BzV wieder zu den 25 regionalen Selbsthilfegruppen, welche sich mit einem Stand auf diesem Fest am 25. Mai in Siegen-Weidenau präsentierten. Neben zahlreichen Spielen und Sportaktionen zum Mitmachen gab es ein buntes und abwechslungsreiches Rahmenprogramm auf der Bühne, wozu auch ein Auftritt unseres Kekolo-Chores gehörte. Wie gewohnt herrschte an unserem



Stand ein reges Treiben. Einige informierten sich über unseren Verein und die Probleme der Kehlkopferkrankten, andere wurden wiederum angelockt vom Duft der frischen „Kräbblchen“, einer Spezialität des Vereins, welche immer wieder zu zufriedenen Gesichtern führt.

Hans-Jürgen Simon

LV Bayern

Neues aus dem Landesverband

Wie der Landesvorsitzende Werner Semeniuk kürzlich mitteilte, ist die Geschäftsstelle in München seit dem 1. Juni wieder regelmäßig besetzt. Durch das unerwartete Ableben des bisherigen Geschäftsstellenleiters, unseres geschätzten Werner Herold, war die Geschäftsstelle in der Zwischenzeit nur sporadisch geöffnet, um die dringendsten Angelegenheiten erledigen zu können.

Seit dem 1. Juni ist Uschi Hofmann, die aus der Sektion Chiemgau-Rupertigau-Altötting-Mühldorf stammt und dort als 2. Vorsitzende fungiert, nun vor Ort. Die neuen Bürozeiten sind dienstags bis donnerstags von 8 Uhr bis 12 Uhr. Die kurz- und mittelfristigen Planungen des Landesvorstandes werden es Frau Hofmann nicht an Arbeit und neuen Aufgaben mangeln lassen.

Werner Semeniuk

LV Hessen

Sternfahrt 2019

Die traditionelle Sternfahrt fand am 25. Mai 2019 in Bad Sooden Allendorf im Dreiländereck von Hessen, Thüringen und Niedersachsen statt. Ausrichter war in diesem Jahr der BzV der Kehlkopflosten Osthessen.

Bei angenehmen Temperaturen trafen sich die hessischen BzV.

Es ist immer wieder ein schönes und stärkendes Erlebnis, wenn sich Betroffene mit ihren Angehörigen treffen. So werden Zusammenhalt und das Gemeinschaftliche einer Gruppe gefördert. Genau das war auch ein Grund für die Einführung der Sternfahrt.

Nach der Begrüßung durch den Vorsitzenden Georg Gustavus richtete Dr. Bretthauer von der Sonnenberg-Kli-



Schöner gemeinsamer Tagesausflug nach Bad Sooden Allendorf

nik ein Grußwort an die Teilnehmer. Nach dem Mittagessen und einem Rundgang gab es zum Abschluss noch ein Erinnerungsfoto von den Teilnehmern. Wir freuen uns auf das nächste Treffen und auf die Sternfahrt im Jahr 2020.

Georg Gustavus

LV Mecklenburg-Vorpommern

Patienten-Betreuer-Seminar

Vom 1. bis 3. April fand das Patientenbetreuerseminar des Landesverbandes in Güstrow statt. Die Zielgruppe dieser Maßnahme sind ehrenamtliche, selbstbetroffene Patientenbetreuer der Bezirksvereine.

Die Maßnahme wurde mit 14 Patientenbetreuern und sechs Referenten durchgeführt.

Das Seminar richtete sich an Patientenbetreuer, die Neu-Betroffene im Rahmen der sprachlichen, medizinischen und gesundheitlichen Rehabilitation, inklusive den Möglichkeiten zur beruflichen Rehabilitations-, informieren und dabei beratend und unterstützend zur Seite stehen.

Rehabilitation vor Rente ist eine der wichtigsten Zielsetzungen bei der Betreuung und Begleitung.

Die Vermittlung von fachrelevanten Kenntnissen und allgemeinem Wissen durch Fachleute (z. B. Ärzte, Logopäden, Juristen, Vertreter der Krankenkassen und der Rentenversicherungsanstalten) sowie geschulten Mitarbeiter angrenzender Fachgebiete sind für die tägliche Arbeit der Patientenbetreuer

LV Rheinland-Pfalz

Patiententag in Ramstein

In Ramstein-Miesenbach fand der diesjährige Patiententag, initiiert durch die Geschäftsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) in Kaiserslautern, statt. Die drei Referenten trugen die Themen „Immuntherapie in der Krebsbehandlung“, „Brustkrebs-Früherkennung und Therapie“ sowie „Gras gegen Krebs? Cannabis und weitere Supports Medizin bei Krebs“ in sehr anschaulicher und auch für Laien verständlicher Art vor. Eine stattliche Anzahl an Zuhörern fand sich zu den Vorträgen ein und es ergaben sich rege Beteiligungen zu den hervorragenden Beiträgen.

An dieser Stelle vielen Dank an die Ärzte und die Organisation.

Thomas Müller



Teilnehmer in Güstrow

in den persönlichen Gesprächen in Kliniken mit Neu-Betroffenen vor und nach der Operation von großer Bedeutung.

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

Reinhard Ebeling



Frau Estornell-Borrull, Leiterin des DKG-Beratungszentrums in Kaiserslautern, mit Thomas Müller

Quelle Sonntagsjournal der Zevener Zeitung

Unterstützung für Kehlkopferoperierte

Kontakte werden vermittelt

LANDKREIS. In Deutschland erkranken jedes Jahr über 17.500 Menschen im Kopf-Hals-Bereich an bösartigen Tumoren, darunter etwa 2.900 Männer und rund 530 Frauen an Kehlkopfkrebs. Nach Angaben des Robert-Koch-Instituts erkranken Frauen im Schnitt mit 64, Männer mit 66 Jahren. Tabakkonsum und Alkohol gelten als die wichtigsten Risikofaktoren für die Entwicklung des Kehlkopfkrebss. Aber auch andere Faktoren wie genetische Veranlagungen, eine Infektion mit einem humanen Papillomavirus (HPV) oder berufliche Expositionen können bei der Entstehung von Kehlkopfkrebs eine Rolle spielen.

Selbsthilfegruppen Durch die vollständige Entfernung (Laryngektomie) des Kehlkopfes erfolgt die Atmung nicht mehr durch Nase oder Mund, sondern durch eine über dem Brustbein angelegte Halsöffnung (Tracheostoma). Außerdem verlieren Erkrankte die natürliche Stimme. Nach der Operation erfolgt die Nahrungsaufnahme zunächst über eine Nasenonde. Nach wenigen Wochen ist ein normales Essen und Trinken wieder möglich, erklärt der Bundesverband der Kehlkopferierten e.V.

Sie haben Fragen zu Ihrer Krankheit? Sie möchten einfach nur mit jemandem reden? Oder andere Betroffene kennenlernen? Der Bundesverband der Kehlkopferierten e.V. ist eine Selbsthilfegruppe, die Betroffenen bei all ihren Fragen zur Seite steht. Sie vermitteln Informationen in einer Sprache, die auch als Laie gut zu verstehen ist. Nach einem Beratungsgespräch stellen sie Materialien zusammen als Basis, damit Betroffene vor Ort ihren weiteren Weg gut informiert und selbstbestimmt gehen können. Das Infonetz Krebs ist unter Tel. 0800/80708877 (kostenfrei) von Montag bis Freitag, 8 bis 17 Uhr, zu erreichen. E-Mail: info@infonetz-krebs.de.

Halskette bietet Schutz

ZEVEN. „Die Diagnose Krebs ist verbunden mit vielen Ängsten und Unsicherheiten. Dies betrifft den erkrankten Menschen und auch sein Umfeld. Mit den Veränderungen im täglichen Leben fertig zu werden, ist eine anstrengende Aufgabe“, wissen die Mitarbeiter der Krebsfürsorge Bremerförde-Zeven. Der Verein hat sich zum Ziel gesetzt, mit einem Team von qualifizierten Mitarbeitern, Krebskranken und ihren Angehörigen beim Umgang mit der Erkrankung zu helfen. Unterstützt werden Betroffene auch in den Angeboten wie Gesprächsgruppe für Frauen, Entspannungsgymnastik, Gerätetraining, Nordic Walking oder Wassergymnastik. Wer Unterstützung vor Ort möchte, meldet sich bei der Krebsfürsorge Bremerförde-Zeven, Dr.-Otto-Straße 2 (Gesundheitsamt), in Zeven, Tel. 04281/711866, Montag und Mittwoch, 9 bis 11 Uhr. Termine nach Vereinbarung gibt es auch. Ansprechpartnerinnen sind Monika Warnken und Susanne Hamburg-Burfeind.

Als die Ärzte den Knorpeltumor im Hals entdeckten, sprachen sie von Haselnussgröße. „Niemand in meiner Familie hat diesen Krebs. Ich dachte es nicht.“ Über zwei Jahre lang stand der Kehlkopf unter strenger Beobachtung. In der Hoffnung, dass er sich nicht verändert. Es folgten viele Untersuchungen unter Vollnarkose. Gewebeprobe wurden entnommen und Gespräche geführt. Leider wuchs das „Biest“ auf Größe einer Mandarine heran. „Mein Hals war richtig dick. Drei Tage vor meinem 60. Geburtstag hat man mir eröffnet, dass der Kehlkopf entfernt werden muss. Eine Welt ist für mich zusammengebrochen. Ich kam aus der Klinik, mir liefen die Tränen. Ich konnte es nicht begreifen.“

Wie zurück ins Arbeitsleben?

Kostenlose Beratung für Betroffene

LANDKREIS. Etwa zwei Drittel aller Berufstätigen, die an Krebs erkrankt sind, kehren zurück ins Arbeitsleben, seit das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) mit. Für viele ist die Motivation hoch, denn wer arbeitet, erobert sich ein Stück Normalität zurück. Doch der Wiedereinstieg sollte behutsam erfolgen und an die individuelle Belastbarkeit der Patientinnen und Patienten angepasst werden. Nach längerer Arbeitsunfähigkeit bieten die Leistungen der beruflichen Rehabilitation ein breites Spektrum, um die erkrankte Teilhabe am Arbeitsleben zu unterstützen. Der Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums berät kostenlos zu diesem wie zu anderen Themen rund um Krebs. Wer Interesse hat, kann sich unter Tel. 0800/4203040 und per E-Mail an krebsinformationsdienst@dkfz.de wenden.



Der Austausch in Gesprächsgruppen kann dabei helfen, mit der eigenen Situation nach Krebs besser zurechtzukommen. Auch in Zeven gibt es Hilfe. FOTO: KUNERT/DFP

Diagnose Kehlkopfkrebs: Wenn die eigene Stimme nie wieder zurückkommt

Die Enkel lieben ihre Oma mit dem Knopf zum Sprechen

VON KATHRIN HARDER-VON FINTEL

ZEVEN. Wie mag es sich anfühlen, das letzte Mal mit der eigenen Stimme zu sprechen? Zu wissen, ich werde nie wieder gleichzeitig singen und Matschen können? Wie aus heltemer Himmel erhielt meine Schwiegermutter Sonja Harder die Diagnose Kehlkopfkrebs. Plötzlich war nichts mehr, wie es mal war. „Ich war so geschockt und wollte im ersten Moment lieber sterben“, sagt sie. Aus der Erinnerung heraus erzählte ich ihre Geschichte. Der harte Kampf gegen diese seltene Krebsform hat sich gelohnt. Ein Bericht, der Betroffenen Mut machen soll, sich der hässlichen Krankheit zu stellen und sich nach der Operation nicht zu verstecken.

Das Jahr 2010 hatte es in sich. Meine Schwiegermutter erkrankte im Alter von 58 Jahren an Kehlkopfkrebs. Halsbeschwerden, ständiges Räuspern und zunehmende Schluckbeschwerden enttarnten die Krankheit. „Ich dachte immer an eine hartnäckige Erkältung.“ Leise hatte sich der Tumor im Körper gebildet. „Ich habe absolut nichts gemerkt, alles war bis dahin okay“, erzählt sie. Als die Ärzte den Knorpeltumor im Hals entdeckten, sprachen sie von Haselnussgröße. „Niemand in meiner Familie hat diesen Krebs. Ich dachte es nicht.“ Über zwei Jahre lang stand der Kehlkopf unter strenger Beobachtung. In der Hoffnung, dass er sich nicht verändert. Es folgten viele Untersuchungen unter Vollnarkose. Gewebeprobe wurden entnommen und Gespräche geführt. Leider wuchs das „Biest“ auf Größe einer Mandarine heran. „Mein Hals war richtig dick. Drei Tage vor meinem 60. Geburtstag hat man mir eröffnet, dass der Kehlkopf entfernt werden muss. Eine Welt ist für mich zusammengebrochen. Ich kam aus der Klinik, mir liefen die Tränen. Ich konnte es nicht begreifen.“

Telefonisch erkundigte ich mich auf Station, ob alles geklappt hat. Die Krankenschwester gab meiner Schwiegermutter anschließend meine Begrüßung natürlich unbeantwortet blieb, vereinbarte ich Klappfächer. Es ist gar nicht so einfach, gezielt Fragen zu stellen, die nur mit ja oder nein zu beantworten sind. Ich erzählte dann einfach ein bisschen ins Telefon. Sie freute sich, Neuigkeiten von der damals einjährigen Enkeltochter zu erfahren.

Dann führen wir zu ihr ins Krankenhaus nach Schleswig-Holstein. Wie wird es sein, das erste Mal auf sie zu treffen? Wir waren bedrückt und gleichzeitig gespannt. Es war ein beikommenes Gefühl, als wir die Station betreten. Beim ersten Anblick verabschiedete mich fast die Sprache.

che. Sonja saß mit einer Nasensonde im Bett. Ein langer Schlauch transportierte die flüssige Nahrung durch die Nase in ihren Körper. Das Loch am Hals war mit einem Pflaster abgedeckt. Riesige Narben am Hals bis zu den Ohren ließen das Ausmaß der Operation erahnen. Gibt es passende Worte für so eine Situation?

Sprechen konnte sie kein Wort mehr, ihre eigene Stimme war für immer fort. Wir hatten eine Kindertafel mitgebracht. Darauf schrieb sie alles, was sie uns mitteilen wollte. Nach etwa zwei Wochen hieß es, mit einer eingesetzten Kanüle das Sprechen neu zu lernen. Wie kann jemand das alles schaffen? „Es war sehr schwer. Am Anfang habe ich keinen Ton rausbekommen. Ich wollte etwas sagen, aber es ging nicht. Mein Hals schmerzte und ich hatte noch nicht das richtige Gefühl dafür“, erinnert sich meine Schwiegermutter. Nach hartem Stimmtraining unter professioneller Anleitung gelang es ihr nach etwa zehn Tagen, sich wieder mit Worten zu verständigen. Dennoch hat der Krebs auch seelische Wunden hinterlassen. Zuerst hat sie sich zurückgezogen aus dem öffentlichen Leben. Zu ungewohnt, zu fremd und viel zu tief empfand sie ihre neue Stimme. Sie passt bis heute nicht zu ihrer zierlichen Person. Viele Menschen reagie-

„Ich kam aus der Klinik, mir liefen die Tränen. Ich konnte es nicht begreifen.“ Sonja Harder

ren im ersten Moment erschrocken oder zucken zusammen, sobald sie per Knopfdruck „Guten Tag“ brummt. „Deine Stimme hört sich aber wirklich sehr gruselig an“, warf ein junges Mädchen ihr kürzlich im Vorbeigehen zu. Heutzutage stört es sie nicht mehr so sehr, dass Menschen solche Gedanken haben.

In der Anfangszeit nahm sie das mit. „Ich bin ein Mensch, der gerne redet, singt und lacht. Das geht durch die OP nicht mehr besonders gut. Jammern hilft aber nicht, da muss man durch. Wichtig ist, immer positiv zu denken, ansonsten geht man kaputt.“ Die Enkel lieben ihre Oma so, wie sie ist, und haben einen unheimlichen Elan in ihr entwickelt. Sie kennen sie nicht anders und finden es sogar spannend, auch mal dem Knopf zu drücken, dann mit Oma überhaupt einen Ton rausbekommt. Oder die Taschenlampe zu halten, wenn der Hals gesäubert werden muss. Auch das gehört mehrmals am Tag dazu, mit einem Absauger entfernt Sonja angesammelte Flüssigkeit an der Prothese. Auch im örtlichen Kinder-

garten ist sie schon bekannt. „Da kommt wieder deine Oma mit der Roboterstimme“, ist zu hören, und schon ist sie im Mittelpunkt.

Das Sprechen dauert manchmal, und wenn beide Hände voll sind, ist das sogar ganz unmöglich. Ebenso das Riechen. An duftenden Rosen oder schönem Parfüm zu schnuppern, sind Erfahrungen an vergangene Tage. Es ist ein Geschenk, mit allen Sinnen leben zu dürfen – wer gesund ist, weiß das häufig nicht zu schätzen.

Der Krebs hat gezeigt, dass das Leben nicht planbar ist. „Es kann immer was dazwischen kommen. Geht das Leben, fährt weg und macht was draus. Was weiß, was später ist. Ich habe mir mein Restleben anders vorgestellt. Aber die Frage nach dem Warum stelle ich mir nicht. Es ist im Leben immer jemand ausgewählt und damit muss man fertig werden. Für die Zukunft wünsche ich mir, dass alles so bleibt, wie es jetzt ist, dann bin ich sehr zufrieden. Es gibt gute und schlechte Tage. Man muss immer das Beste daraus machen und nicht den Kopf in den Sand stecken – das hilft niemandem“, sagt Sonja.

Der harte Kampf hat sich gelohnt – sieben Jahre kreisfrei, das sind alles geschenkte Jahre mit vielen schönen Momenten. Was morgen ist, wissen wir nicht. Wir leben hier und jetzt...



Kathrin Harder-von Fintel, Redakteurin im Hause der Zevener Zeitung, mit ihrer Schwiegermutter Sonja Harder, die vor einigen Jahren an Kehlkopfkrebs erkrankte. FOTO: PENA

Sektion Chiemgau-Rupertigau-Altötting-Mühldorf

35-jähriges Jubiläum

Bei herrlichem Sonnenschein zelebrierte die Sektion am 1. Juni ihr 35-jähriges Bestehen. Aus allen fünf Landkreisen kamen Mitglieder zusammen, um im Pfarrsaal in Hart an der Alz zusammen zu feiern. Die sehr ansprechende Raumgestaltung und -dekoration wurde selbst kreiert und von einigen Mitgliedern mit viel Liebe zum Detail selbst gebastelt. Als kleines Präsent waren an jedem Gedeck (ebenfalls von Mitgliedern selbstgemachte) Pralinen platziert. Alles in Allem ein sehr schönes Zeichen der Zusammenarbeit und des Zusammenhaltes der Sektion.

Sektionsleiterin Irene Meindl dankte allen für ihr Kommen und begrüßte natürlich die Ehrengäste im Besonderen. Die 3. Bürgermeisterin von Waldkraiburg, Inge Schnabl, hatte in ihrer Rede viel Lob für das Engagement der Sektion übrig, trotzdem wurde aber auch dazu aufgefordert, den Gedanken der Selbsthilfe auszuweiten und zu festigen. Sehr zur Freude aller hat sie den Vereinsmitgliedern ihren Dank für ihre Arbeit ausgesprochen. In der heutigen Zeit sei Engagement nicht selbstverständlich. Selbstredend wurden verschiedene Ehrungen vorgenommen. So dankte Irene Meindl den betreffenden Mitgliedern für Ihre langjährige Treue zum Verein. Einige Mitglieder wurden für ihre 30- und 25-jährige Mitgliedschaft (aus Rosenheim und Traunstein), andere für ihre 15- und 10-jährige Zugehörigkeit zur Vereinigung (aus Wald an der Alz, Waldkraiburg und Ampfing) neben einem geschmackvollen



Blumenstrauß mit je einer Urkunde und einem Wertgutschein ausgezeichnet. Wie die im April neu gewählte Vorstandschaft Irene Meindl und Uschi Hofmann wissen ließen, seien viele Aktionen im Plan. So werde sich die Vereinigung künftig mehr in der Öffentlichkeit zeigen. Es zeige sich immer wieder, dass es an vielen Stellen an Aufklärung und Informationen mangelt. Als Helfer würde hier neben dem Roll-Up der Sektion auch das Maskottchen „Girgl“ (zu deutsch Georg) fungieren. „Girgl“ ist der Oberkörper einer Schaufensterpuppe, der einen Kehlkopflösen simuliert, und Berührungängste der Öffentlichkeit mindern soll. Auch ist geplant, den Austausch mit anderen Betroffenen und deren Angehörigen sowie der Öffentlichkeit zu fördern. Wie wichtig die kontinuierliche öffentliche Präsenz sei, könne immer wieder festgestellt werden. Unter Umständen erweisen sich die Maßnahmen als gute Sache für die Gewinnung neuer Mitglieder - einem wirklich wünschenswerten Ziel.

Irene Meindl und Uschi Hofmann

SHG Ostsachsen

SHG besucht Sachsens Ministerpräsident Michael Kretschmer

Wenn sich zwei alte Freunde treffen, da kann man etwas erzählen. So ist es auch bei uns: Denn vor zehn Jahren hatten wir die Gelegenheit, unseren heutigen Ministerpräsidenten, Michael Kretschmer, in Berlin als Bundestagsabgeordneten zu treffen. Damals waren wir von ihm eingeladen worden, den Bundestag zu besuchen und auch den Abgeordneten bei der Arbeit „über die Schulter“ zu schauen. Alle, die damals mit in Berlin waren, denken sehr gern an diesen Tag zurück.

Aber diesmal ist es anders. Wir hatten eine Einladung von ihm in die Sächsische Staatskanzlei erhalten, um ihn in Dresden zu besuchen. Dies haben wir einem Gespräch



Die SHG mit Ministerpräsident Michael Kretschmer (3.v.r., vorne)

zu verdanken, welches ich mit dem Ministerpräsidenten bei der Preisverleihung des Selbsthilfepreises des Landratsamt Görlitz in Niesky führte. Die Freude war sehr groß, als bei mir die Einladung einging und ich diese bei der Mitgliederversammlung unterbreiten konnte. Am 10. Mai

war es nun soweit. Die Fahrt ging pünktlich um 8 Uhr mit einem Kleinbus in Löbau los, in Bautzen und Pulsnitz stiegen weitere Mitglieder unserer Gruppe ein. In Dresden verstärkten uns dann noch zwei Mitglieder von der BV Dresden. Da wir sehr gut in der Zeit lagen, konnten wir noch eine kleine Fahrt zur Frauenkirche machen, ehe wir Einlass in die Staatskanzlei erhielten. Unser Besuch ging mit einem Mittagessen in der Staatskanzlei los, welches wir in der Kantine einnahmen. Wir wurden dann von einem Staatssekretär abgeholt, er führte uns in ein kleines Empfangszimmer vom Minister. Hier begrüßte uns der Ministerpräsident sehr herzlich und wir besprachen in einer lockeren Gesprächsrunde all das, was wir auf den

Herzen hatten. Es war, als wenn sich alte Freunde unterhielten, ungezwungen und locker vom Hocker. Auch das Wort „Du“ fiel sehr oft vom Ministerpräsidenten. Die Zeit verging viel zu schnell und wir mussten uns verabschieden. Beim Abschied habe ich dann den Ministerpräsidenten zu unserer Festveranstaltung des 20-jährigen Bestehens unserer SHG am 5. Juni 2021 eingeladen, welche er dankend angenommen hat.

Diese Ausfahrt nach Dresden wird uns noch lange im Gedächtnis bleiben, genau wie seinerzeit die Fahrt nach Berlin.

Harald Flügel

LV Niedersachsen/Bremen

16. Seminar für Neuoperierte

Das nunmehr 16. Seminar für Neuoperierte - eine gemeinsame Veranstaltung des Landesverbandes und der onkologischen MEDICLIN Deister Weser Kliniken in Bad Münden - war wieder ein großer Erfolg. Die Veranstaltung fand vom 8. bis 10. Mai statt. Der Vorsitzende des Landesverbandes, Hans-Joachim Lau, begrüßte die Teilnehmer und eröffnete das Seminar mit einigen organisatorischen Hinweisen. Dann stellten sich die Seminarteilnehmer selbst vor. Anschließend begrüßte die leitende Ärztin, Dr. Barbara Koller, die Teilnehmer im Namen der Rehaklinik.

Dr. Koller referierte über das Thema „Rehabilitation als Menschenrecht“. Jeder Mensch mit einer Behinderung hat das Recht auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit. Ein Schwerpunkt des Therapiekonzepts in der Rehaklinik sei die Rehabilitation nach einer Kehlkopftfernung bzw. nach einer Kehlkopfteilresektion. Deshalb ist das Erlernen einer Ersatzstimme von höchster Priorität auf dem Weg zurück in ein möglichst wieder normal zu führendes Leben. Die Logopädinnen der Klinik, Frau Jänisch und Frau Ehlerding, informierten anschließend sehr anschaulich über die verschiedenen Sprechmöglichkeiten bei der Stimmrehabilitation mit den jeweiligen Vor- und Nachteilen. Danach erklärte Michaela Schrader, Sozialpädagogin in der Klinik und für sozialrechtliche Aspekte der Rehabilitation zuständig, die umfangreichen Maßnahmen der beruflichen und gesundheitlichen Rehabilitation, die der Gesetzgeber der Rentenversicherung vorgibt. Es folgte der Vortrag der Ernährungsberaterin Marijke Meents. Ihr Fazit: Um eine

optimale Versorgung unseres Körpers zu erreichen, ist eine fettarme, kohlehydratreiche, ausgewogene Mischkost mit ausreichender Flüssigkeitszufuhr anzustreben. Ingeborg Kleier, Frauenbeauftragte des Bundesverbandes, referierte über die Aufgaben, die Struktur und die Ziele des Bundesverbandes. Ein besonderes Ziel ist auch in diesem Jahr die Ausweitung der Patientenbetreuung. Aufgrund der eigenen Betroffenheit kann der Kehlkopfoperierte Patientenbetreuer besonders überzeugend - weil authentisch - Hilfe zur Selbsthilfe vermitteln. Dann berichtete Jutta Schulze-Ganteför, Gruppenleiterin der SHG-Hannover, über die Vorbereitungen zum 2. Seminar für Angehörige von Betroffenen und stellte schon jetzt eine erfreulich wachsende Tendenz an Teilnehmern fest.

„Ein Stück Lebensqualität zurückgewinnen“ - dies war das Thema des Wassertherapiebeauftragten Wolfgang Schick. Nachdem Schick Sinn und Zweck eines Wassertherapiegerätes in seinem Vortrag erläutert hatte, demonstrierte er eindrucksvoll die praktische Anwendung im Schwimmbecken der Rehaklinik. Abschließend wies der Vorsitzende auf die Vorteile für Betroffene hin, sich nach der Operation und einer eventuellen Anschlussheilbehandlung einer Selbsthilfegruppe anzuschließen und Mitglied zu werden. Gerade am Anfang, wenn es mit dem Sprechen noch nicht so richtig klappt, sei die Kommunikation mit ebenfalls Betroffenen eine große Hilfe. Und bei schwierigen oder zögerlichen Antragstellungen kann es hilfreich sein, den möglichen juristischen Beistand im Hintergrund zu wissen.

Rolf Muchow

Trügerische Erinnerungen

von Erika Feyerabend

Zu Recht wurde die Novelle „Vom Ende der Geschichte“ vor einigen Jahren mit dem Booker-Preis ausgezeichnet. Autor ist der bekannte englische Schriftsteller Julian Barnes. Das Thema des Buches dürfte jeden interessieren: Wie viel von unserer Erinnerung ist Selbsttäuschung?

Barnes erzählt die Geschichte eines Lebens, das durch zwei Selbsttötungen markiert ist, ansonsten aber auf Sicherheit und Schadensvermeidung hinauslief. Es ist das Leben von Tony Webster. Der erste ereignet sich als Tony mit seinen engsten Freunden Alex, Adrian und Colin noch zur Schule geht. Die vier sind wie Jugendliche im noch piefigen England der 1960er Jahre: Reden schlaue über die Dinge des Lebens, die sie noch gar nicht kennen. Nur Adrian Finn ist anders, hochintelligent, zurückhaltend, von allen bewundert – auch von den anderen dreien in der Gruppe. Und nur er setzt sich wirklich mit dieser Tragödie auseinander. Adrian tötet sich selbst, Jahre später als Tony schon mit der Universität

fertig ist. Tony erinnert sich: An seine frühere erste Freundin Veronica, eine Beziehung, die man nicht als geglückt bezeichnen kann. Er erinnert sich an ein merkwürdiges Wochenende bei deren Eltern und auch daran, dass Adrian ihm mitteilte, dass er mit jener Veronica zusammen und glücklich sei. Nicht mehr erinnert sich Tony daran, wie verletzend und verbittert er per Brief darauf reagierte. Er hatte vierzig Jahre seine Beamtenkarriere in der Kulturverwaltung verfolgt, war gütlich von Margareta geschieden und pflegte ein freundlich distanziertes Verhältnis zu Tochter, Schwiegersohn und Enkeln. Ein Leben im Mittelmaß.

Bis er ein notarielles Schreiben erhält: Veronicas Mutter ist gestorben und hat dem verblüfften Tony fünfhundert Pfund und ein Dokument vererbt, nämlich Adrians Tagebuch seiner letzten Monate – doch wie sich herausstellt, befindet sich dieses im Besitz von Veronica. Mehr kann an dieser Stelle nicht erzählt werden.



„Vom Ende der Geschichte“ ist ein verständliches, philosophisches Nachdenken über seelische Schäden, die selbst der vorsichtigste Mensch erleidet und die wir anderen zufügen und darüber, wie wir mit diesen Beschädigungen umgehen, uns ihnen stellen, sie zu heilen oder zu verdrängen suchen. Und es ist ein Buch darüber, was überhaupt Geschichte ist, die „Summe der Lügen der Sieger“ (Tony) oder vielleicht auch „die Summe der Selbsttäuschungen der Besiegten“ (der Lehrer)?

JULIAN BARNES:
Vom Ende einer Geschichte. 192 Seiten,
als btb Taschenbuch erhältlich, 9 Euro

Green Book – Eine besondere Freundschaft (Neu auf DVD/Blu-Ray)

von Brigitte Papayannakis

Im Jahr 1962 geht der klassische Pianist Dr. Don Shirley (Mahershala Ali) in den USA auf eine Tournee.

Diese führt ihn vom relativ toleranten New York bis in die amerikanischen Südstaaten. Er reist durch die Bundesstaaten mit einem Fahrer, dem Italo-Amerikaner Tony Lip (Viggo Mortensen). Dieser arbeitete bislang als Türsteher oder in Gelegenheitsjobs. Während der langen Fahrt orientieren sie sich

am sogenannten Negro Motorist Green Book. Darin sind wenige Unterkünfte und Restaurants aufgelistet, in dem auch schwarze Gäste willkommen sind.

Auf Tournee entwickelt sich langsam eine Freundschaft zwischen den beiden sehr gegensätzlichen Männern.

Filmverleih:
Entertainment One Germany (eOne)



+++ Termine +++ Termine +++

Bundesverband

- 02. - 04.09.19** **Wassertherapieseminar**
in Soltau
- 20. - 22.09.19** **Angehörigenseminar**
in Königswinter
- 21. - 23.10.19** **Seminar für Teiloperierte**
in Bad Wildungen

Landesverbände

- 29. - 31.08.19** **Patientenbetreuerseminar**
des LV Sachsen in Limbach/Oberfrohna
- 06. - 08.09.19** **Patientenbetreuerseminar**
LV Thüringen in Bad Kösen
- 13. - 15.09.19** **Patientenbetreuerseminar**
des LV Baden-Württemberg in Aulendorf
- 15. - 21.09.19** **Stimmseminar**
des LV Mecklenburg-Vorpommern
in Salem
- 16. - 18.09.19** **Patientenbetreuerseminar**
des LV Niedersachsen in Bremerhaven
- 22. - 28.09.19** **Stimmseminar**
des LV Thüringen in Bad Kösen
- 27. - 29.09.19** **Angehörigenseminar**
des LV Niedersachsen/Bremen
in Neustadt/Otternhagen
- 29.09. - 01.10.19** **Patientenbetreuerseminar**
des LV Saarland in Kirkel an der Saar
- 30.09. - 02.10.19** **Frauenseminar**
des LV NRW in Gelsenkirchen
- 07. - 09.10.19** **Patientenbetreuerseminar**
LV Hessen in Butzbach
- 07. - 13.10.19** **Stimmseminar LV Bayern**
in Teisendorf
- 16. - 18.10.19** **Stimmseminar LV Rheinland-Pfalz**
in Kaiserslautern

Kongresse und Versammlungen

- 26.10.19** **OKK 2019** in Frankfurt am Main

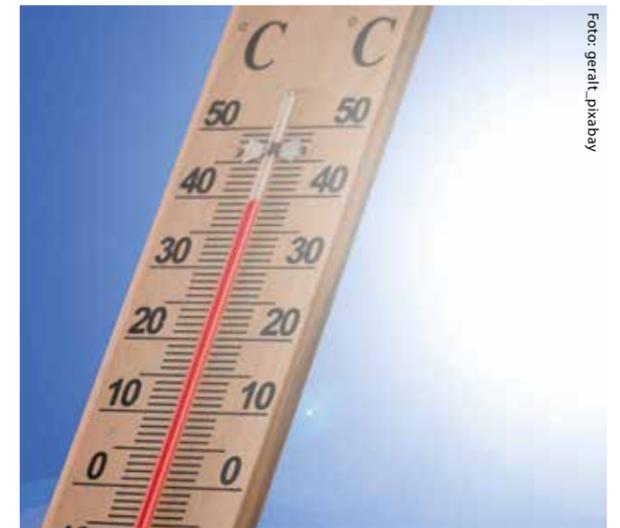


Foto: geralt_pixabay

„Es ist so warm“

Dieser Satz ist Ihnen sicherlich gut bekannt. Auch dieses Jahr ist der Sommer wieder sehr heiß. Bereits im Juni wurden Rekordtemperaturen von 38 Grad erreicht. Die Nachrichten berichten dazu nahezu täglich. Es werden Tipps gegeben, wie man sich vor Wärme schützen bzw. mit ihr leben kann. Im Alltag kommt man beispielsweise in Bus und Bahn auch schnell mit seinem Gegenüber dazu ins Gespräch, so auch beim Einkaufen, am Arbeitsplatz, in der Freizeit usw...die Wärme hat uns voll im Griff.

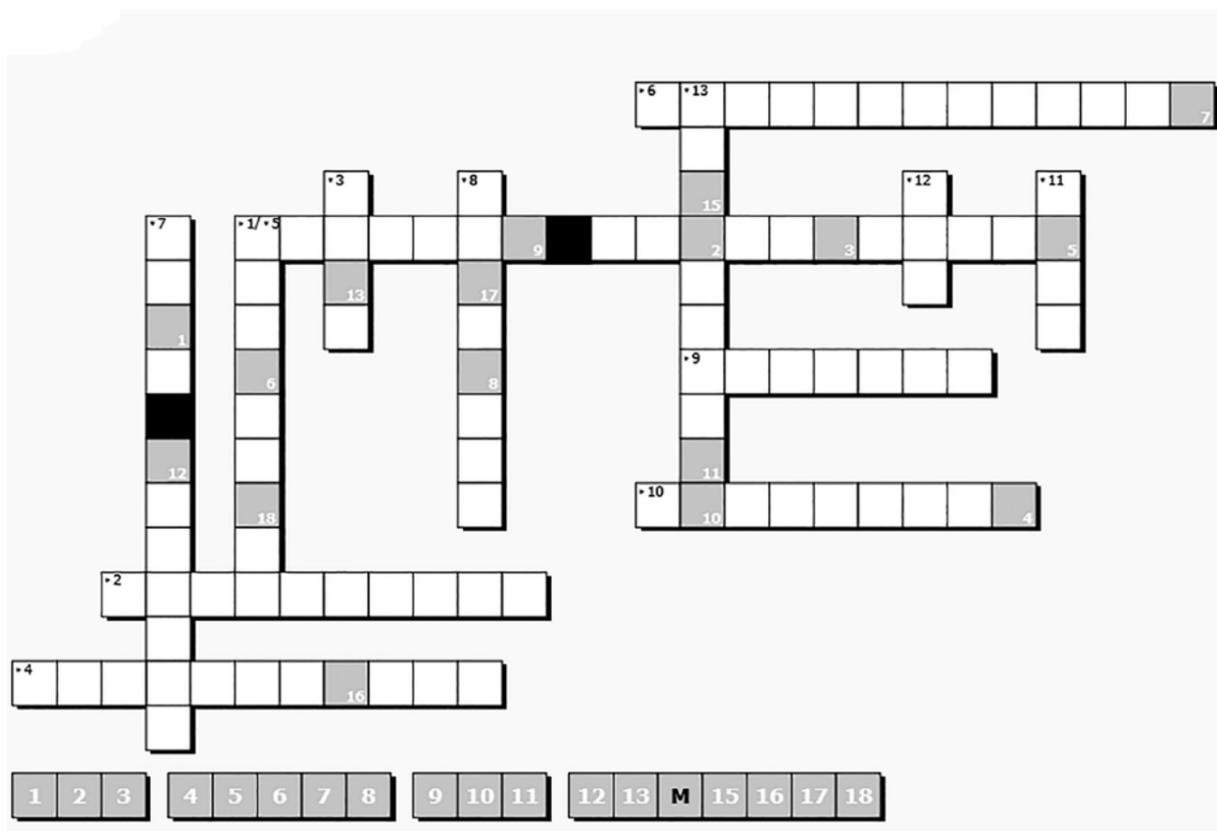
Einige Ihrerseits werden sagen: „Und, wir können es nicht ändern. Da müssen wir durch.“ Hut ab, wer dies so gelassen sieht. Das vereinfacht vieles. Dinge annehmen, die ich nicht ändern kann.

So saß mir kürzlich eine Kollegin gegenüber, die permanent auf die Temperaturanzeige ihres Weckers startete und mir stündlich den Anstieg der Raumtemperatur mitteilte. Was war die Folge: Wir waren beide nicht nur durch das unschöne Raumklima „aufgehitzt“, sondern das Wissen um die hohe Temperatur im Büro, sie lag bei 32 Grad, ließ uns allein noch mehr glühen. Fazit: Der Wecker ist seit kurzem verschwunden...und uns geht es deutlich besser 😊😊😊

Ich wünsche Ihnen eine schöne und möglichst beschwerdefreie Sommerzeit.

Herzlichst, Ihre Brigitte Papayannakis

Sommerrätsel



1. „Ein Sommernachtstraum“ ist eine Komödie von?
2. Am 14. Juli feiert dieses Land seinen Nationalfeiertag.
3. Welche Farbe haben Kornblumen?
4. Welche Nationalität haben viele Eisdielebesitzer in Deutschland?
5. Die Deutschen sind Camping-Weltmeister. Bleibt die Frage: Wohnmobil oder...
6. Pack die Badehose ein, nimm dein kleines...
7. Von wem stammt das Lied „Wann wird's mal wieder richtig Sommer?“?
8. Tische werden gerne reserviert. Aber das geht auch mit Liegestühlen. Mit welchem Gegenstand wird dies markiert?
9. Wer mit dem Auto nach Italien will, muss über den?
10. Wer aber nicht wegfahren will macht Urlaub auf...
11. Insekten werden von dieser Farbe angeblich angelockt.
12. Auch schön dort: Am Garda...
13. Der berühmte Strand in Rio ist die?

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

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

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

Beisitzerin:

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

Beisitzer:

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

Beisitzer:

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

Unsere ärztlichen Berater:

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. (USA)
Andreas S. 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. Rainer Fietkau
Direktor der Strahlenklinik am
Universitätsklinikum Erlangen
Universitätsstraße 27
91054 Erlangen

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

Dr. med. Barbara Koller

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

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

Wassertherapiebeauftragter:

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

Landesverbände, Bezirks- und Ortsvereine, Sektionen und Selbsthilfegruppen

Baden-Württemberg

LV Baden-Württemberg

Vors.: Karl-Heinz Strauß
Frankenberger Weg 1, 68309 Mannheim
Tel.: 0621 706961, Fax: 0621 4625179
Mobil: 0157 30255532
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

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

Sektion Freiburg-Breisgau-Hochschwarzwald

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

BzV Heidelberg-Mannheim

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

Sektion Heilbronn

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

Sektion Hochrhein-Wiesenthal

Leitung: Monika Richter
Jahnstr. 16, 79725 Laufenburg
Tel.: 07763 3734, Fax: 07763 801036
E-Mail: mmw.richter@web.de

BzV Karlsruhe

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

Sektion Konstanz-Singen-Hegau

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

Sektion Mosbach

Leitung: Regina Stapf
Martin-Butzer-Str. 5, 74821 Mosbach
Tel.: 06261 939994, Fax: 06261 639806
logo.r.stapf@t-online.de

Sektion Ortenaukreis

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

Sektion Ostalb/Aalen

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

Sektion Pforzheim

Leiter: Peter Baumann
Carl-Goerdeler-Straße 9,
75180 Pforzheim
Tel.: 07231 74167
Fax: 07231 1338747
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
E-Mail: jschoeffel@gmx.net

BzV Südbaden e. V.

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

BzV Tübingen

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

Sektion Ulm/NeuUlm

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

Bayern

LV Bayern

Vereinigung der Kehlkopferierten
Vors.: Werner Semeniuk
Schmellerstr. 12, 80337 München 2
Tel.: 089 7251789, Fax: 089 72999072
E-Mail: werner.semeniuk@gmx.de

Sektion Augsburg

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

Sektion Coburg und nördl. Bayern

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

SHG Hof/Saale

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

Sektion Ingolstadt und Region

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

Sektion München/Oberbayern

Waltraut Sachi (kommissarisch)
Setzbergstr. 21, 81539 München
Tel.: 089 853778, E-Mail: waltraut.s@web.de

Sektion Niederbayern-Oberpfalz

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

Sektion Nürnberg

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

Sektion Sektion Chiemgau/Rupertigau/Altötting /Mühldorf

Irene Meindl
Günzelham 5, 83308 Trostberg
Tel.: 08623 919569
Mail: irene.meindl@web.de

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./Fax: 030 43671851
E-Mail: marianne.scheu@t-online.de
Internet: www.kehlkopferiert-bb.de

LV Berlin

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

Selbständiger Verein

BzV Cottbus

Peter Fischer
Sächsischer Ring 8, 03172 Guben
Tel.: 03561 52247

Hamburg

LV Hamburg

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

SHG Farmsen

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

SHG Harburg

Gisela Endlein
Denickestraße 176, 21075 Hamburg
Tel.: 040 79142983
Mobil: 0176 51096221

Hessen

LV Hessen

Georg Gustavus (kommissarisch)
Am Bünberg 20, 36179 Bebra
Tel.: 06622 1753
E-Mail: gmgustavus@t-online.de

Sektion Darmstadt

N.N.

BzV Frankfurt/Main

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

Sektion Fulda

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

Sektion Mittelhessen/Gießen/Marburg

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

BzV Kassel-Nordhessen

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
E-Mail: gmgustavus@t-online.de

Mecklenburg-Vorpommern

LV Mecklenburg-Vorpommern

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

BzV Neubrandenburg

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

BzV Rostock

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

BzV Schwerin

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

SHG Güstrow

Vors.: Helga Derer
Großer Kraul 6, 18273 Güstrow
Tel.: 03843 680296
E-Mail: info@kehlkopflose-rostock.de

Niedersachsen/Bremen

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

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

SHG Bremerhaven/Cuxhaven

Leiter: Jürgen Halbeck
Wallstr. 4, 26894 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
E-Mail: jutta.s-g@web.de

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

Angelika Sobert
Am Sandberge 2, 31535 Neustadt
Tel. 05034 221516, Fax: 05034 2214477
Mobil: 0151 2939733
E-Mail: a-sobert@web.de

SHG Oldenburg

Rolf Muchow
Holljehof 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

Detlef Folten
Mittelweg 19
26789 Leer
Tel.: 0491 9121734
E-Mail: detlef-folten@t-online.de

SHG Salzgitter

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

SHG Soltau-Rothenburg/W.

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

SHG Stade

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

SHG Uelzen

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

SHG Vechta

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

SHG Wilhelmshaven

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

SHG Wolfsburg

Gerd Wachholz
Langestraße 22
38459 Riekensdorf
Telefon: 05358/465

Nordrhein-Westfalen**LV Nordrhein-Westfalen**

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

BzV Aachen

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

SHG Bergisch Land

Martin Vehling-Wilke
Bismarckstr. 52, 42551 Velbert
Tel. 02051 607052
Email: marve11@t-online.de

BzV Bielefeld

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

BzV Bochum

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

SHG Bonn

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

BzV Dortmund

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

BzV Düsseldorf-Neuss

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

BzV Duisburg

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

OV Essen

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

OV Gelsenkirchen

Erwin Neumann
Elper Höhe 7a, 45701 Herten
Tel.: 02366 42732, Fax: 02366 495795
E-Mail: neukoe@web.de

BzV Hagen

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

SHG Köln

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

Sektion Krefeld

Klaus Köchlin
Neuhäuser Straße 15, 47918 Tönisvorst
Tel.: 02156 8764, Fax: 02156 9153737
Mobil: 0170 7037111
E-Mail: Petra.Koehlin@yahoo.de

BzV Linker Niederrhein

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

BzV Märkischer Kreis/Sauerland

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

Sektion Mönchengladbach

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

BzV Münster

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

BzV Paderborn

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

BzV Stadt und

Kreis Recklinghausen
Vors.: Manfred Schlatter
Distelkampstr. 10, 44575 Castrop-Rauxel
Tel.: 02305 9208567, Fax: 02305 9208568
Mobil: 0172 2812092
kehlkopfloese-recklinghausen@unitybox.de

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

Vors.: Hans-Jürgen Simon
Hätzeweg 13, 57258 Freudenberg
Tel. 02734 7245
E-Mail: HJ-JSimon@t-online.de

Sektion Xanten

Leiter: Alfred von de Loch
Kalbecker Str. 92, 47574 Goch
Tel.: 02823 6185
E-Mail: a-van-de-locht@gmx.de

Rheinland-Pfalz**LV Rheinland-Pfalz**

1.Vorsitzender: Thomas Müller
Scheckersgraben 28
67735 Mehlbach
Tel.: 0171 4764688
E-Mail: vorsitzender@kehlkopfoperiert-rlp.de

BzV Koblenz/Montabaur

Vors.: Jürgen Reuter
Schultheis-Damen-Str. 18, 56567 Neuwied
Tel.: 02631 778765, Fax: 02631 942434
Mobil: 0176 34217418
E-Mail: juergenreuter48@gmx.net

Ortsverein Pirmasens

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

SHG Kopf-Halsoperierte Palatina

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

SHG Ludwigshafen/Schifferstadt

Vors. Elisabeth Hanich
Radolfstraße 12, 67227 Frankenthal
Tel.: 06233 667066, Fax: 06233 667064
E-Mail: elisabeth.hanich@web.de

BzV Rhein-Nahe-Pfalz

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

BzV Rhein-Nahe-Pfalz

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

BzV Rhein-Nahe-Pfalz

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

BzV Trier

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

Saarland**LV Saarland**

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

SHG Homburg

N. N.

SHG Saarlouis

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

SHG St. Wendel

Ursula Bonny
Zelterstraße 10
66636 Theley

SHG Völklingen-Heidstock

Ansprechpartnerin: Irene Weber
Ritterstraße 51, 66346 Püttlingen
Tel.: 06898 9019595
Mobil: 0176 78324354
E-Mail: weberirene98@gmail.com

Sachsen**LV Sachsen**

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

BzV Chemnitz

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

SHG Aue-Schwarzenberg

Leiter: Gernot Weidtmann
Landmannstraße 25, 08340 Schwarzenberg
Tel.: 03774 25733

SHG Chemnitz

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

SHG Freiberg

Leiter: Gerd Bräuer
Silberhofstraße 10, 09599 Freiberg
Tel.: 0172/7045373
E-Mail: gbraeuer@t-online.de

SHG Rochlitz/Mittweida

Leiter: Jens Sieber
Steinweg 3, 09648 Mittweida
Tel.: 03727 9818815
Mobil: 0152 33931952
E-Mail: 01727@gmx.de
E-Mail: jens-sieber@web.de
www.kehlkopfloese-mittweida.de

SHG Plauen/Vogtland

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

SHG Zwickau und Umgebung

Leiter: Jörg Engelhardt
Arndtstraße 19, 08451 Crimmitschau
Tel.: 03762 4313, Fax: 03762 40054
Mobil: 0172 3660720
E-Mail: shgkkozwickau@gmail.com

BzV Dresden

Vors.: Götz Uth
Am Mittelfeld 2a, 01640 Coswig
Tel.: 03523 75357, Mobil: 0152 52401016
E-Mail: goetz.uth@gmail.com

SHG Dresden

Leiterin: Christa Hientzsch
Am Mittelfeld 2a, 01640 Coswig
Tel.: 03523 75357, Mobil: 0152 55377550
E-Mail: christa.hientzsch@gmail.com

SHG Ostsachsen

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

BzV Leipzig

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

BzV Riesa/Meißen

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

SHG Riesa und Umgebung

N.N.

Sachsen-Anhalt**LV Sachsen-Anhalt**

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

SHG Altmark/Stendal

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

SHG Dessau-Rosslau

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

SHG Halberstadt

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

BzV Halle

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

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

SHG Jerichower Land/Burg
Karin Haase
Schulstr. 2, 39288 Burg
Tel.: 03921 986420, Mobil: 0177 2965933
E-Mail: haase49@gmx.de

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

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

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

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

SHG Wernigerode
N.N.

Schleswig-Holstein

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

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

SHG Lübeck
N. N.

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

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

**Weitere Partner
des Bundesverbandes**

**Bundesverband der Asbestose
Selbsthilfegruppen e. V.**
1. Vorsitzende: Sönke Bock
Karlsbader Straße 123
24146 Kiel
Mobil: 0160 7089086

Arbeitskreis Teiloperierte			Weitere Mitglieder des Bundesverbandes
Baden-Württemberg	Hessen	Saarland	Selbsthilfegruppe für Krebs im Mund-Hals-Bereich N.N.
BzV Kehlkopferierte Südbaden Walter Richter Jahnstraße 16, 79725 Laufenburg Tel.: 07763 3734 E-Mail: Richter.Walter@online.de	Elke Brall Sudetenstraße 1, 36205 Sontra Tel.: 05653 914189 E-Mail: br.elke@gmx.de	Egon Schumacher Gresaubacher Str. 21 66839 Schmelz Tel.: 06887 3719 E-Mail: egon.schumacher@googlemail.com	
Bayern	Mecklenburg-Vorpommern	Sachsen	T.U.L.P.E. e. V. Bundes-Selbsthilfeverein für Hals-, Kopf- und Gesichtsersehnte Vors.: Doris Frensel Karl-Marx-Straße 7 39240 Calbe Tel.: 039292 51568 Mobil: 0157 74732655 E-Mail: doris.frensel@tulpe.org
Dietmar Mögel Wandererstraße 61, 90431 Nürnberg Tel.: 0911 312961	N. N.	Ralf Tiesler Rietschelstraße 33A 01896 Pulsnitz Tel.: 0359 5572911, Mobil: 0152 51088316 E-Mail: ralf.tiesler@gmx.net	
Berlin-Brandenburg	Niedersachsen/Bremen	Sachsen-Anhalt	
Gerhard Fortagne Güntzelstraße 55, 10717 Berlin, Tel.: 030 8732944 E-Mail: fortagne@kehlkopfoperiert-bb.de	Heinz Müsemann Ehlers Hardt 19 49419 Wagenfeld Tel.: 0577 49578	N. N.	
Hamburg	Nordrhein-Westfalen	Schleswig-Holstein	
Thorsten Falke Steanakker 549, 27498 Helgoland Tel.: 0170 4863428 E-Mail: thorsten.falke@kehlkopfope- riert-hamburg.de	Heidmarie Klobusch Wiesenstraße 4 45892 Gelsenkirchen Tel.: 0163 2090326	N. N.	
	Rheinland-Pfalz	Thüringen	
	OV Pirmasens Konrad Schmidt Friedrichstraße 8, 66955 Pirmasens Tel.: 06331 43833, Fax: 06331 74657 E-Mail: K.u.I.Schmidt@t-online.de	N. N.	



Bei verstärkter:

- Sekretbildung
- Hustenreiz
- Austrocknung der Atemwege

LipoAerosol®
Inhalationslösung

Zur Befeuchtung und Unterstützung
des natürlichen Feuchtigkeitsfilmes
der oberen und unteren Atemwege.

Speziell bei tracheotomierten Patienten in Studie getestet:

- Inhalation mit LipoAerosol führte zu einer ausgeprägten Verbesserung der klinischen Parameter im Vergleich zur Inhalation mit herkömmlicher Kochsalzlösung

weitere Informationen:
www.lipoaerosol.de



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

LARYVOX® SYSTEM

UNBESCHWERT ATMEN NACH LARYNGEKTOMIE

Sie sind **sportlich aktiv** auch mit Tracheostoma? Eine unbeschwerte **Atmung** ist dabei **entscheidend!** Unser **LARYVOX® SYSTEM** hilft Ihnen dabei!

Verbesserte
Ausführung

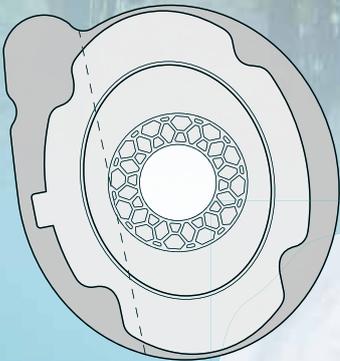


LARYVOX® EXTRA HME SPORT ist die **Lösung für Sportler!** Es ermöglicht eine **sorgenfreie Atmung** auch bei darüber liegender Kleidung.

Durch den **Federmechanismus** & das **spezielle Filtersystem** bildet sich hier ein besonders **geringer Atemwiderstand**. Der **LARYVOX® EXTRA HME SPORT** ist gerade beim Training ein **wichtiger Begleiter!**

In Kombination mit dem **LARYVOX® TAPE CONVEX** wird Ihr Tracheostoma **zielgerichtet verschlossen & zuverlässig abgedichtet**. Das Tape ist durch die einzigartige **Wabenstruktur besonders stark, gleichzeitig flexibel & bequem zu tragen**. Durch die **ergonomische Abreißlasche** ist eine **besonders präzise Platzierung** möglich. Eine neue Lasche sorgt für eine **noch einfachere Entfernung** von der Haut.

Verbesserte
Ausführung



Kontaktieren Sie uns jetzt & erhalten Sie mehr Informationen zu **unserem umfassenden Sortiment**.

☎ **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