

SPRACHROHR

www.kehlkopferiert-bv.de



November 2021
Nr. 182
48. Jahrgang



Unser Thema ab Seite 5

Logopädie im Kopf-Hals-Bereich

Unser Sprachrohr erscheint
mit finanzieller Unterstützung



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.



*Die Redaktion wünscht allen Lesern ein frohes und
besinnliches Weihnachtsfest und alles Gute für 2022*

Atos Online-Seminare



Know-How und Tipps – nur einen Klick entfernt.

Wir laden Sie zu unserem neuen Format ein. Jetzt anmelden und schon sind Sie dabei. Einfach, schnell und kostenlos.



Wissenswertes und Interessantes

Jedes Online-Seminar befasst sich mit einem besonderen Thema, betrachtet Lebensqualität aus unterschiedlichen Blickwinkeln



Grundlegendes und Neues

Jede Lebensphase nach der Operation hat ihre eigenen Herausforderungen



Hilfreiches und Nützliches

Experten greifen Ihre Fragen auf und geben Tipps für Ihren Alltag



Theoretisches und Praktisches

Sie erhalten Anregungen und Übungen zur Rehabilitation



Online-Anmeldung

Melden Sie sich online auf unserer Webseite www.atosmedical.de/online-seminare an oder scannen Sie den QR-Code, um automatisch zur Webseite zu gelangen.



Werte Leserinnen, werte Leser und werte Interessierte

das veränderte Wetter lässt uns jeden Tag spüren, dass der Sommer in diesem Jahr seinen warmen und sonnigen Atem ausgehaucht hat. Die Blüten und Blätter der Pflanzen zeigen uns durch die Veränderungen der Blühdauer oder durch die Farbveränderungen der Blätter, dass der Herbst in seiner ganzen farbenfreudigen Pracht den Weg zum Jahresende bereitet.

Aber nichts ist jahreszeitenunabhängiger als unsere verantwortungsvolle Arbeit mit tumorerkranken Mitmenschen. Krankheiten nehmen keine Rücksicht auf Jahreszeiten oder einen Zeitpunkt, der uns Menschen aber auch gar nicht so recht passen würde. Krankheiten sind ein ständiger Begleiter im täglichen Leben unserer menschlichen Gesellschaft.

Auch in unserem Bundesverband hat uns die Corona-Pandemie in unserer gewohnten Arbeit behindert. Teilweise mussten die Patientenbetreuungen den jeweiligen Situationen in den einzelnen Bundesländern angepasst oder zeitweise sogar ganz eingestellt werden. Trotzdem haben wir alle Möglichkeiten genutzt, um unserem Auftrag in der Selbsthilfe gerecht zu werden. Gemeinsame Gruppen- und Vereinsveranstaltungen waren so gut wie ausgeschlossen. Auch unsere vielfältigen Schulungs-, Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen des Bundesverbandes mussten wir situationsbedingt absagen. Die so notwendigen persönlichen Begegnungen unserer Betroffenen und deren Familien waren leider nicht möglich. Es war und ist immer noch nicht möglich, das gewohnte und so lieb gewonnene Leben in unserer menschlichen Gesellschaft unbekümmert und mit viel Freude tagtäglich zu leben. Wir waren es ja viele Jahre gewohnt, unser Leben langfristig zu planen. Und trotzdem aus der Situation heraus, für spontane Überlegungen und Entscheidungen, dem täglichen Leben die notwendige angenehme Würze zu geben. Ja, erst in den zurückliegenden Monaten ist uns bewusst geworden, was es bedeutet, auf viele Seiten des menschlichen Zusammenlebens zu verzichten. Wir alle mussten erleben, was eine Pandemie anrichten kann. Niemand von uns ist und war sich sicher, gesund zu bleiben. Wir haben alle lernen müssen, was es heißt, Achtung und Demut vor dem Leben zu haben. Weil wir nicht alles beherrschen können, wie wir uns das gedacht haben. Das Leben schreibt immer wieder seine eigenen Geschichten und wir Menschen haben uns entsprechend einzuordnen. Auch wenn wir diese Tatsache hinnehmen müssen, bleibt

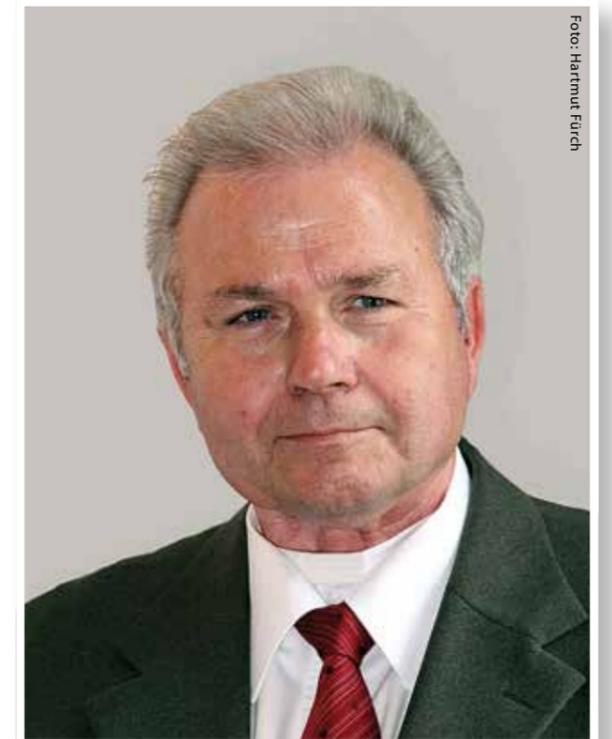


Foto: Hartmut Furch

uns immer noch genug Freiheit, unser Leben weitgehend selbst zu bestimmen. Denn die uns gestellten Aufgaben erfüllen sich nicht von allein. Hier sind wir gefragt, mit all unserem Wissen und unseren Erfahrungen helfend zur Seite zu stehen.

Die so lange nicht durchzuführenden Intensiv-Stimm-Seminare konnten wir für das zweite Halbjahr 2021 vorbereiten, trotz der noch bestehenden Unsicherheit. Wir, die Kehlkopflosten, wissen, was es heißt, die Stimme zu verlieren. Aber wir wissen auch, dass wir die Sprache in der Regel auf verschiedenen Wegen neu erlernen können. Die Sprache ist nun mal die wichtigste Fähigkeit, die wir Menschen haben, um uns zu verständigen, aber auch, um uns zu unterhalten. Oft ist es ein langer Weg, den wir gehen müssen, um wieder sprechen zu können. Auf diesen Weg sind die Logopäden unsere große Stütze. Um die Wichtigkeit der Logopädie aufzuzeigen, möchten wir in der aktuellen Ausgabe des Sprachrohrs ein paar Eckpunkte setzen. Logopädie ist so wichtig für uns Betroffene, weil sie uns ein großes Stück Lebensqualität wieder zurückgibt, für unser weiteres Leben mit einer dauerhaften Behinderung. Wir sind dankbar, dass es diese Möglichkeit der Spracherlernung nach einer Kehlkopfentfernung gibt. Dafür soll an dieser Stelle allen Logopäden,

die sich unserer besonderen Situation beruflich zugewendet haben, ein Dank ausgesprochen werden, der tief aus dem Herzen aller Betroffenen kommt: Bleiben Sie bitte immer helfend an unserer Seite, damit wir den Weg in ein fast normales Leben in unserer Gesellschaft erfolgreich gestalten können.

Gerade in der Zeit, wo die Tage immer kürzer und die Nächte immer länger werden, gehen unsere Gedanken und Gefühle zurück zu den Anfängen der Zeit, ohne Kehlkopf leben zu lernen. Viele von uns haben diesen Weg erfolgreich gestaltet und sind voller Erwartungen, was das neue Jahr bringen wird. Es ist kaum zu glauben, aber das Kalenderjahr neigt sich dem Ende zu. Diese Zeit weckt in unseren Herzen die Sehnsucht nach innerem Frieden, aber auch die Hoffnung, es möge sich im neuen Jahr alles zum Besseren wenden. Es ist die Zeit, wo unsere Stimme des Herzens, mehr als sonst, unser Tun und Han-

deln positiv bestimmt. Alles in uns weckt die Sehnsucht nach Ruhe und wir genießen die Geborgenheit unserer Familie. Nehmen Sie sich die Zeit für ein paar besinnliche Stunden, lassen Sie Frieden in Ihre Herzen einziehen und sprechen Sie mehr als sonst mit der Stimme Ihres Herzens.

Für die Weihnachtsfeiertage wünsche ich Ihnen, im Namen aller Präsidiumsmitglieder, ein paar angenehme, erholsame und besinnliche Stunden im Kreise Ihrer Lieben. Rutschen sie gut ins neue Jahr, bei möglichst bester Gesundheit, und immer auf einem guten Weg des persönlichen Erfolgs. Ich wünsche Ihnen frohe und besinnliche Feiertage, gepaart mit der notwendigen Demut für das weitere Leben.

Ihr Herbert Hellmund
Präsident

Aus dem Inhalt:



Foto: AdobeStock / Jassedesign

Titelthema

Logopädie im Hals-Kopf-Bereich

Wir bleiben am Ball 05

„Oft haben wir auch eine Vermittler- und Beratungsfunktion“
– Interview Prof. med. Michael Fuchs und Ulrike Sievert 06

„Die Patienten anspruchsvoller machen“
– Interview Diplom-Logopäde Peter Dicks 10

„Die Lebensqualität lässt sich verbessern“
– Interview Helmut Fleischer 13

„Das ist eine Win-Win-Situation für Logopädie und Selbsthilfe“
– Interview Karin Trommeshauser 15

„Ich wünsche jedem mal dabei zu sein“
– Interview Hartmut Fürch 17

Gesundheits- und Sozialpolitik

Änderungen beim Behindertenpauschalbetrag 20

Kampf gegen Krebs: In EU gelten neue Blei-Grenzwerte für Lebensmittel 21

Krebs in Europa: Zahl der Neudiagnosen wird bis 2040 auf 3,4 Millionen ansteigen 22

Medizin

Pathologie: Erprobung von künstlicher Intelligenz in der Krebsdiagnostik 23

Rehabilitation nach Kehlkopfteilresektionen
Masterprojekt der RWTH Aachen 24

Krebsfrüherkennung trotz Pandemie weiter genutzt 26

Bundesverband

Verdienstkreuz für Ingeborg und Richard Kleier 27

Virtueller Patientenkongress 28

Seminare 2022 29

Rubriken

Impressum 19

Aus den Landesverbänden 30

Telefonsprechstunde Schwerbehindertenausweis 38

Buch- und Film-Tipp 41

Termine und zu guter Letzt 42

Rätsel 43

Adressen 44

Wir bleiben am Ball

Wer nicht verständlich sprechen und schlucken kann, läuft Gefahr ausgeschlossen zu werden, und verliert vielleicht auch die Lust am Leben. Logopädie und viel Eigeninitiative können enorm helfen.

Insgesamt sind Logopäden für Beratung, Diagnostik und Therapie oder klinische Sprechwissenschaftler für die Erforschung besserer Therapien zuständig von Kindern, Schlaganfallpatienten und eben auch von Tumorerkrankten im Hals-Kopf-Bereich. Sie arbeiten in Kliniken und ambulant. Die Tätigkeit in freier Praxis erfolgt allerdings – das kritisieren der Bundesverband für Logopädie e. V. (dbl) und viele in dem Bereich tätige Therapeuten – nicht als Direktverordnung, sondern nur auf ärztliche Verordnung. Die Bedingungen der Therapie sind gesetzlich in der Heilmittelrichtlinie (HMR), geregelt, die seit Januar 2021 etwas reformiert wurde. Die Vergütung wurde verbessert und bundesweit angeglichen. Es bleibt aber noch einiges zu tun vom Gesetzgeber, vor allem die Verbesserung der Arbeitsbedingungen (siehe Peter Dicks Interview). Viele denken darüber nach, ihren Beruf vorzeitig zu verlassen.

Dennoch sind die meisten Kehlkopfoperierten mit der logopädischen Betreuung zufrieden. Die im Sprachrohr Nr. 172 vorgestellte Studie von Frau Mizera unterstreicht dies. Für den Bundesverband gibt es noch viel zu tun. In manchen Kliniken, wie in Leipzig, gibt es gute Verbindung zur stationären Versorgung und Selbsthilfe (siehe Interview mit Prof. Dr. Fuchs und Frau Sievert). Die Liste, der leider zu wenigen Logopäden, die sich gut auf die Stimmrehabilitation von Kehlkopfoperierten spezialisiert haben, wird vom Bundesverband und den Landesverbänden geführt, und kann gerne noch länger werden. Die Erfahrungen mit der Stimmrehabilitation und den wichtigen Stimmtherapie-Seminaren in den verschiedenen Bundesländern, unterstützt vom Bundesverband, den Landesverbänden und der Stiftung Deutsche Krebshilfe, schildern Patienten (siehe Interview mit Frau Karin Trommeshauser, Hartmut Fürch und Hans-Helmut Fleischer). Wir bleiben dran und müssen das auch. Denn die Möglichkeit mit den verschiedenen Techniken wieder gut reden und schlucken zu können, ermöglicht Teilhabe am sozialen Leben und steigert den Lebensmut.

Erika Feyerabend

Die Krebserkrankung im Hals-Kopfbereich, also auch des Kehlkopfes, betrifft nicht einfach nur ein Organ, sondern den ganzen Menschen. Die grundlegende Fähigkeit des Menschen, kommunizieren zu können und sich in seiner sozialen Welt verständlich zu machen, ist beeinträchtigt. Fachärzte für Phoniatrie, klinische Sprechwissenschaftler und Logopäden, können ab der Akutbehandlung über die Reha bis zur ambulanten Betreuung diese verlorene oder beeinträchtigte Fähigkeit wieder erlernbar machen. Dazu sind gute Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen sowie interdisziplinäre Zusammenarbeit der Therapeuten nötig. Nicht zu vergessen ist deren möglichst enge Verbindung zu Selbsthilfegruppen.



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

„Oft haben wir auch eine Vermittler- und Beratungsfunktion“

Prof. Dr. med. Michael Fuchs von der Klinik und Poliklinik Universitätsklinikum Leipzig ist Mitglied im fachkundigen Beirat des Bundesverbandes der Kehlkopferierten und seit langem der Selbsthilfe eng verbunden.

Ulrike Sievert ist klinische Sprechwissenschaftlerin und ebenfalls am Universitätsklinikum in Leipzig tätig.

Was ist unter Logopädie zu verstehen?

Fuchs: Auf ein wichtiges Detail möchte ich hinweisen: Der Begriff „Logopädie“ wird oft als Oberbegriff verwendet, genau genommen ist er aber eine Berufsbezeichnung. Man kann in einer dreijährigen Berufsausbildung oder im Rahmen eines Studiums Logopäde werden. Die eigentliche Therapieform ist aber die Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schlucktherapie. Es gibt auch andere Berufsgruppen, die ebenso über das Portfolio verfügen, all diese Störungsbilder zu behandeln. Frau Sievert ist z. B. Klinische Sprechwissenschaftlerin.

Sievert: Weitere Berufsgruppen innerhalb der akademischen Sprachtherapie sind z. B. Klinische Linguisten, Patholinguisten und Sprachheilpädagogen. Alle arbeiten inzwischen eng zusammen, auch die drei großen Berufsverbände, der Deutsche Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie (dbs) und der Deutsche Bundesverband für Logopädie (dbl) sowie der Deutsche Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer (dba). Auf den Internetseiten der Verbände findet man jeweils auch Therapeutenverzeichnisse, die helfen können, die richtigen therapeutischen Ansprechpartner in der Nähe zu finden.

Wann beginnen Sie mit der Logopädie?

Sievert: Der Kontakt beginnt bereits vor der Operation! Gemeinsam mit einem Patientenbetreuer des Kehlkopferierten-Verbandes sprechen wir mit neu Betroffenen über die körperlichen Veränderungen und über mögliche Ersatzstimmen, die nach der Kehlkopfentfernung zur Verfügung stehen. Die Stimmrehabilitation startet meist dann, wenn die Nahrungsaufnahme wieder beginnen darf, also nach der Operation, möglichst noch während des stationären Aufenthaltes. Wenn der Anfang schon vor der sich eventuell anschließenden Bestrahlung gemacht ist, hat man oft eine bessere Grundlage für die weitere Stimmtherapie nach der Bestrahlung. Die Idee ist, in der Anschlussheilbehandlung (AHB) intensiv weiter zu üben, und danach bei Bedarf in die ambulante Therapie zu wechseln.



Prof. Michael Fuchs (l.) mit Ulrike Sievert und einem Patienten während einer Therapiesitzung (Foto: Uniklinikum Leipzig)

Sie machen den Beginn schon auf Station und übergeben dann an ambulant arbeitende Logopäden?

Sievert: Nicht alle Patienten wohnen in Leipzig, oder sie wohnen am anderen Ende der Stadt. Sie gehen dann möglichst zu den auf diesem Gebiet erfahrenen Stimm- und Sprachtherapeuten in ihrer Nähe. Die Selbsthilfe vor Ort bringt hier ihre Erfahrungen mit der lokalen Stimmtherapie ein. Manche kommen auch ambulant weiter in die Klinik und viele sehen wir in der Tumornachsorge immer wieder.

Fuchs: Wir müssen zudem bei den Patienten unterscheiden zwischen solchen mit einer Kehlkopf-Totaloperation und mit einer Kehlkopfteiloperation und auch den anders Behandelten, also z. B. mit einer primären Radio-Chemotherapie. Was letztlich allen gemein ist: Durch die onkologische Therapie, welcher Art auch immer, ergeben sich Funktionseinschränkungen der Stimme, des Sprechens und/oder des Schluckens. Diese

können aber jeweils individuell sehr unterschiedlich ausgeprägt sein. Bei den Kehlkopftotaloperierten haben wir einen vorprogrammierten Verlust des stimmbildenden Organs. Es gilt hier, in der Rehabilitation eine Ersatzstimme auszubilden.

Haben die Teiloperierten nicht hauptsächlich mit Schluckstörungen zu kämpfen?

Fuchs: Bei den totaloperierten Patienten steht die Stimmrehabilitation im Vordergrund, aber auch sie können Schluckstörungen haben, beispielsweise durch Vernarbungen der Speiseröhre. Bei Patienten mit Teilresektionen steht oft die Schluckstörung im Vordergrund. Aber inwieweit eine Stimmstörung behandlungsbedürftig ist, hängt auch davon ab, was der Betroffene mit der Stimme leisten muss. Der gleiche Grad der Heiserkeit kann für den einen ein geringeres Problem sein. Sei es, weil er nicht mehr berufstätig ist. Für den anderen ist der gleiche Grad der Heiserkeit eine totale Katastrophe, weil der Beruf nicht mehr ausgeübt werden kann. Das ist sehr individuell. Wir betreuen hier auch Menschen, deren Tumor oberhalb des Kehlkopfes sitzt. Bei Ihnen ist die Stimme in der Regel weniger beeinträchtigt, dafür aber die Artikulation, beispielsweise wenn der Tumor die Zunge, den Rachen oder den Gaumenbogen betrifft.

Die Kehlkopferierten sind verständlicherweise mehr auf die kommunikativen Einschränkungen orientiert?

Sievert: Das hängt auch von der Therapiephase ab. Patienten, die nach der OP oder Bestrahlung erst einmal mit Schluckstörungen zu tun haben, sind in dieser Phase oft sehr betroffen und eingeschränkt, weil sie die automatisierte Fähigkeit des Schluckens verloren haben, über die wir nie nachdenken, solange sie uns zur Verfügung steht. Jetzt müssen sie plötzlich sehr genau darüber nachdenken: Wie schlucke ich gerade? Muss ich erst mehrfach nachschlucken oder kann ich schon wieder etwas sagen? Zum Glück kommen viele wieder zum sicheren Schlucken und von der Trachealkanüle los, aber nicht alle.

Fuchs: Beispielsweise wird jemand, der am Kehlkopf operiert worden ist, sofort nach der Operation Probleme haben. Jemand der nicht operiert worden ist und eine Bestrahlung oder eine Radio-Chemotherapie bekommt, hat im Vergleich dazu direkt nach der Behandlung eventuell weniger Probleme, auch wenn es hier ebenso Nebenwirkungen gibt. Aber wir sprechen außerdem von der so genannten Spättoxizität, das heißt, die Beschwer-

den können sich einige Monate oder sogar Jahre nach der onkologischen Behandlung verstärken. Dabei ist gerade das Schlucken ein großes Thema.

Stehen bei den Patientenbetreuern andere Kopf-Hals-Tumor-Erkrankte eher im Hintergrund?

Fuchs: Das genauer zu betrachten, wäre ein extra Thema. Einerseits gilt: Gleichbetroffene helfen Gleichbetroffenen. Andererseits haben alle Kopf-Hals-Tumorpatienten an vielen Stellen ähnliche Probleme, z. B. was sozialrechtliche Fragen, wie die Beantragung von Behindertenausweisen und Merkzeichen, den Umgang mit Behörden oder Arbeitsmöglichkeiten angeht. Und bei der Betreuung von Betroffenen mit unterschiedlichen Tumorentitäten sind auch wir als Ärzte, als Ratgeber gefragt, beispielsweise im fachkundigen Beirat der Selbsthilfeorganisation.

Sievert: Auf jeden Fall trifft für die therapeutische Arbeit mit Betroffenen aller Bereiche und Tumorarten zu: Es ist oft keine reine funktionstherapeutische Maßnahme. Häufig haben wir auch eine Vermittler- und Beratungsfunktion. Das heißt nicht, dass wir alle rechtlichen oder psychoonkologischen Fragen selbst beantworten können, aber wir verbringen viel Zeit mit den Patienten, nehmen Probleme wahr und können bei Bedarf gemeinsam die richtigen Ansprechpartner finden. Das ist ein wichtiger Aspekt in dieser Arbeit.

Fuchs: Allein die schiere Zeit, die der Therapeut unsere Patienten begleitet, ist zum Teil deutlich länger, als wir Ärzte an Zeit mit ihnen verbringen. Dadurch bildet sich in vielen Fällen ein sehr intensives Vertrauensverhältnis, das von großer Empathie geprägt ist. Und auch die Vermittlung in die Selbsthilfegruppe muss hier großgeschrieben werden. Inzwischen haben sich zu Einzelnen aus der Gruppe, die der Klinik z. B. durch die Patientenbetreuung lange treu verbunden sind, fast Freundschaften entwickelt, was vielleicht eher untypisch ist für die HNO, die bei den nicht-onkologischen Erkrankungen zum Teil eher „schnellebig“ ist. Wir diagnostizieren, therapieren, und wenn alles gut geheilt ist, heißt es „Tschüss“ – salopp gesprochen.

Noch eine Frage, Frau Sievert: Gibt es einen Unterschied zwischen Männern und Frauen, bezogen auf den Stimm-, Sprach- und Schluckkomplex?

Sievert: Ganz eindeutige Unterschiede im Therapieverlauf, im Umgang mit den Einschränkungen kann ich eigentlich nicht benennen. Ich erlebe oft, wie schnell

Frauen wieder zu ihrer Souveränität zurückfinden, sich um sich selbst, um ihre Erscheinung kümmern. Das hat nichts mit eitel sein zu tun, sondern eher: Wie gestalte ich, dass ich mich wohl fühle? Gerade bei den Kehlkopferierten ist es so, dass die Stimme – besonders bei der Ruktusstimme – noch weiter weg ist von der früheren weiblichen Stimme. Männer waren vielleicht schon vor der Erkrankung heiser oder hatten eine raue Stimme. Man könnte sagen, hier ist für Frauen noch ein Schritt mehr nötig. Und ich erlebe auch die Männer, die sich bewundernswert in die neue Situation hineinfinden. Ehrlicherweise bin ich immer wieder fast sprachlos, welcher Mut und welche Kraft mir manchmal entgegenschlägt, aber auch, welches großes Vertrauen mir als Therapeutin entgegengebracht wird. Das ist nicht selbstverständlich. Ich denke gerade ganz aktuell an eine Dame, eine Patientenbetreuerin, die uns viele Jahre sehr unterstützt hat. Sie war immer unsere Jokerin, wenn Frauen vor der Totaloperation standen. Sie war dann in einer Rezidivsituation. Weil ein Zungentumor dazukam, konnte sie sich nach der weiteren Behandlung, trotz guter Ruktusstimme, nicht mehr verständlich artikulieren. Sie hat dennoch nicht aufgegeben, ihren Alltag gemeistert und auch das Schlucken wiedergewonnen. Vor dieser Dame hätte ich einen zehn Meter hohen Hut gezogen. Vor ein paar Tagen ist sie verstorben. Das wird mir sehr in Erinnerung bleiben und lässt einen so schnell nicht mehr los. Insgesamt geht es aber nicht so sehr um den Unterschied zwischen Frauen und Männern, sondern wie viele so aktiv damit umgehen. Da habe ich wirklich großen Respekt.

Kann man sagen, wie lange es ungefähr dauert, bis die Betroffenen wieder kommunikationsfähig sind?

Fuchs: Das kann – unabhängig von der Tumorart, der Tumorgroße, dem Tumorstadium oder von der Behandlungsart – individuell sehr unterschiedlich sein. Wie weit fassen wir Kommunikationsfähigkeit? Ist das Teilhabe am gesellschaftlichen Leben? Dann spielt Schlucken auch eine Rolle, beispielsweise, wenn man nicht gemeinsam Essen gehen kann. Für die Stimmrehabilitation nach Kehlkopftotaloperation sprechen wir in der Medizin von der Ersatzstimmethode der ersten Wahl, wenn der Einsatz einer Ventilprothese zwischen Luftröhre und Speiseröhre (so genannte Stimmprothese), möglich ist. Hier können im besten Fall bereits wenige Tage nach der Operation erste erfreuliche Sprechversuche erzielt werden. Aber es gibt auch mit dieser Versorgungsart langwierige, komplizierte Verläufe. Bei der zweiten Methode, der Ruktusstimme, braucht es oft einen längeren Zeitraum,

um diese Ersatzstimme zu erlernen. Ich erinnere mich immer sehr gerne an ein Mitglied der Selbsthilfegruppe, dieses uns über viele Jahre sehr unterstützt hat. Der Mann konnte ohne Mikrofon in einem Klassenraum gut verständlich mit seiner Ruktusstimme sprechen. Auf die Frage der Logopädieschüler, wie lange es denn gedauert habe, bis er wieder sprechen konnte, sagte er: Anfangs ging ich am Klinikum entlang und wollte einen Doktor grüßen, den ich kannte. Als der zwanzig Meter weiter war, konnte ich erst „Guten Tag“ sagen. Der Prozess der Automatisierung braucht im Vergleich zur Stimmprothesenstimme schlicht länger, aber auch da gibt es große individuelle Unterschiede. Die elektronische Sprechhilfe als dritte Variante ist oft schneller verfügbar, aber auch dabei brauche ich Übung und muss die richtige Ansatzstelle finden, um den bestmöglichen Klang zu erzeugen. Hier kann sich trotz des fremden Klanges die individuelle Sprechweise v. a. über die Artikulation übertragen. Man kann die verschiedenen Varianten unter Umständen auch kombiniert einsetzen.

Sievert: Es ist immer ein besonderer Moment, wenn bei den ersten Sprechversuchen die Ausatemluft gleich den richtigen Weg durch die Stimmprothese findet und die sogenannte Neoglottis, also kurz gesagt, der Übergang vom Rachen in die Speiseröhre, in Schwingung versetzt, so dass gleich Töne entstehen. Darauf kann man dann gut aufbauen. Manchmal gelingt das auch bei der Ruktusstimme. Aber viele Patienten sagen: Es brauchte ungefähr ein Jahr, bis ich überhaupt nicht mehr darüber nachdenken musste, wie ich spreche und meinen Alltag organisiere. Das kann mal schneller gehen, aber bei Patienten mit Komplikationen, leider eben auch länger. Dann muss man alle therapeutischen und ärztlichen Möglichkeiten ausschöpfen, um die Stimmfunktion zu unterstützen. Aber selbst, wenn das Sprechen mit der elektronischen Sprechhilfe die einzige Kommunikationsmöglichkeit bleibt, muss man hervorheben, dass das Telefonieren wieder möglich wird oder ich in einer Akutsituation direkt für mich eintreten kann. Ein Patient berichtete mir, dass er sich seit einer Unfallsituation auf einem Parkplatz geschworen habe, nie wieder die Sprechhilfe zu Hause zu lassen. Ein anderer hat es erst über die Sprechhilfe geschafft, sich wieder mit seiner demenzkranken schwerhörigen Frau zu verständigen, weil die Ruktustöne zu leise blieben. Es gibt mitunter die therapeutische Meinung, dass man durch die zu schnelle Nutzung der Sprechhilfe andere Ersatzstimmen nicht mehr lernt. Ich denke, hier muss man sehr genau hinschauen. Die Zusammenfassung ist: Es bleibt auch hier

wieder sehr individuell. Die gemeinsame Aufgabe von Patient und Therapeut ist es, den besten Weg herauszufinden.

Fuchs: Vielleicht noch aus ärztlicher Sicht ergänzend: Um den besten Weg zu finden, braucht es auch die Zusammenarbeit zwischen Stimm- und Sprachtherapie, Logopädie und den ärztlichen Mitarbeitern, den Kollegen aus der Pflege bis hin zu Sozialarbeitern etc. Für eine solche Zusammenarbeit ist der Idealfall, Tür an Tür zu arbeiten. Gleich nach diesem Interview kommt z. B. eine Patientin mit einer Ventilprothese, die aufgrund einer andauernden Undichtigkeit zu Schluckproblemen und damit zur Gefahr einer Lungenentzündung führt. Hier mussten wir schlussendlich eine Spezialprothese durch einen Epithetiker anfertigen lassen. Auch dabei ist die enge Zusammenarbeit zwischen Stimm-, Sprach- und Schlucktherapeuten und dem ärztlichen Bereich extrem wichtig.

Sievert: Die Zusammenarbeit ist in der Klinik sicherlich einfacher als im niedergelassenen Bereich. Aber es gibt auch da gute Mittel und Wege, sich zu vernetzen, nicht zuletzt über spezielle Weiterbildungen. Im Hinblick auf die laryngektomierten Betroffenen muss man dabei unbedingt die Stimmintensivseminare erwähnen, die von mehreren Landesverbänden in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Kehlkopferierten angeboten werden. Diese intensiven sechs Tage, die operierte und therapeutische Teilnehmer gemeinsam mit einem Leitungsteam verbringen, gut gefüllt mit Einzel- und Gruppentherapien, Vorträgen, aber auch gemeinsamen Mahlzeiten und viel gemeinsamer Kommunikation, bieten für alle Beteiligten großen Erkenntnisgewinn und Bestärkung in alle Richtungen, sei es therapeutisch, kommunikativ, aber auch emotional und sozial.

Noch einmal speziell zur Stimmprothese: Wird sie nicht fast schon automatisch eingesetzt oder gibt es da auch Risiken?

Fuchs: In Kliniken, in denen Kehlkopftumoren behandelt werden, stehen in der Regel alle drei Wege des Stim-

mersatzes zur Verfügung. Es gilt bei jedem Patienten im Vorfeld der Operation zu klären, welche Methode die richtige ist. Im Grunde genommen entsteht eine Hierarchie: Wo es möglich ist, versuchen wir, eine Prothese einzusetzen, denn wir haben Erkenntnisse aus Studien, dass damit im Vergleich die beste Stimmqualität zu erreichen ist. Es gibt aber Kontraindikationen, die man sehr genau prüfen muss. Es ist, wie immer, eine Frage ausführlicher Aufklärung der Betroffenen und ihren Angehörigen durch die Ärzte und Therapeuten. Bei allen Vorteilen, die die Stimmprothese bietet, hat sie auch Risiken. Denn, wenn es Probleme gibt, kann es auch richtig gefährlich werden, wenn man die Fistel, in der die Stimmprothese liegt, nicht richtig abdichten kann. Außerdem bleibt zeitlebens die Abhängigkeit vom medizinischen Bereich, weil die Prothese ja regelmäßig gewechselt werden muss.

Sievert: Ich bin schon dankbar, dass ich den Einsatz der Stimmprothese in unserer Klinik nicht als gesetzten Automatismus empfinde. Es bleibt aufregend in den Vorgesprächen, sich gemeinsam mit den Patienten heranzutasten, ob es Faktoren gibt, die bereits stark auf postoperative Probleme hindeuten. Dann wird auf den primären Einsatz der Prothese verzichtet. Die endgültige Entscheidung fällt erst in der Operation.

Fuchs: Auch das spätere Einsetzen der Stimmprothese ist möglich. Dabei besteht allerdings das Problem, dass in einem Gebiet operiert und die Fistel angelegt werden muss, welches in aller Regel schon bestrahlt worden ist. Das verändert das Gewebe so, dass die Heilungsbedingungen deutlich schlechter sind.

Sievert: Generell ist es letztendlich am besten, wenn man mehrere Möglichkeiten hat und situationsabhängig zwischen den Ersatzstimmen wechseln kann. Das bietet eine größere Flexibilität und viele Patienten streben das auch an. Wir haben bei den Stimmseminaren auch Patienten, die sagen: Ich spreche mit der Prothese ganz gut, aber jetzt will ich auch Ruktus lernen.

Kommunikationshilfen bei Sprechbehinderung



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

TMopentalk

Kommunikationsfunktionen
Elegant auf kleinem Tablet

„Die Patienten anspruchsvoller machen“

Dipl.-Log. Peter Dicks ist seit 1990 ausgebildeter Logopäde und heute in der Lehre für angehende Logopäden im dual-ausbildungsintegrierenden Studiengang Bachelor, Logopädie RWTH Aachen, an der Fachschule des Uniklinikums tätig. Er ist spezialisiert auf die Therapie kehlkopfopterter Patienten und im Rahmen seiner zehnjährigen Berufspraxis in verschiedenen Kliniken und beratendes Mitglied des Bezirksvereins K.O. e. V. in Aachen tätig.

Wie geht es den Kehlkopfoptierten mit der Logopädie?

Das ist untersucht worden. Ich betreue Masterstudenten zu den Themen der Kehlkopfoptierten, unter ihnen Frau Mizera, die eine tolle Fragenbogenaktion 2018 unter bundesweit 150 Betroffenen durchgeführt hat. Sie hat festgestellt, dass ca. 90 Prozent von den Kehlkopftotaloperierten mit der Behandlung zufrieden waren. Das bestätigt sich auch noch in einer weiteren Arbeit, die ich betreue, von Frau Falk. Sie gibt an, dass die logopädische Versorgung zu 80 Prozent gut organisiert ist. Was sich aber bei den Laryngektomierten zeigt: 35 Prozent haben vor der Operation keinen Kontakt mit der Logopädie. Das ist eine Menge, ein Drittel. Wir wünschen uns auf jeden Fall als Standard vor den Operationen, dass ein Logopäde beratend, untersuchend und therapeutisch involviert ist. Wenn ich Logopäde sage, dann meine ich natürlich auch immer die Logopädinnen, denn die sind zu 90 bis 95 Prozent Frauen.

Ist das ein Problem? Es gibt mehr männliche als weibliche Erkrankte. Und das sind intime Situationen, auch bei der Stimmanbahnung.

Ja, bei den Kehlkopfoptierten ist es etwa 8:1, dass es Männer sind. Es gibt dennoch viele männliche Therapeuten in der Laryngektomie-Nachsorge. Im Prinzip sind es aber mehr Logopädinnen. Das sind gut ausgebildete Logopädinnen, die sich das Spezialgebiet zutrauen. Wenn von Mann zu Mann mit z. B. der Rülpsstimme geübt wird, ist das schon für die Männer gut. Umgekehrt, wenn ich Frauen als Patienten habe, dann schaue ich, ob ich eine erfahrene Kollegin habe oder man muss versuchen, es gut zu machen. Eben nicht eine schamhafte, eine belastete Situation aufbauen und diese Fragestellungen mit den Angehörigen offen und fürsorglich thematisieren. Ein Beispiel: Ich hatte eine Patientin um die sechzig Jahre alt, die hatte totale Schwierigkeiten die Ösophagusstimme bei fremden Personen „draußen“ anzuwenden. Das war ganz zu Beginn meiner Tätigkeit. Dann hat sie



Diplom-Logopäde Peter Dicks (Foto: privat)

irgendwann zu mir wörtlich gesagt: Her Dicks, Sie können das gut vormachen, dann mache ich das nach und dann traue ich mich das auch. Also, zu viel Mitleid war nicht angebracht. Sie musste einfach motiviert werden.

„Den“ Kehlkopfoptierten gibt es eben nicht?

Eine Therapeutin ist gut für weibliche Patienten, gerade beim Gespräch über spezifische Themen, in der Partnerbeziehung, mit der Halsatmung, der Hygiene, mit der rauhen Stimmgebung, die leider tiefer als die normale Frauenstimme ist. Man kommt so schwer an die spezialisierten Logopäden ran. Der Bundesverband hat hierzu ein Verzeichnis. In dieser Hinsicht wären auch die Ortsgruppen zu stärken, ein Verzeichnis anzulegen und die Therapeuten an den Bundesverband weiterzugeben. Es ist wichtig, sich von Anfang an jemanden zu holen, der sich mit der Materie auskennt. Das unterstreicht auch die Studie von Frau Mizera.

Allein schon die drei verschiedenen Stimmanbahnungstechniken sind eine Herausforderung?

Die Logopädie insgesamt ist ein unglaublich breit aufgestelltes Gebiet. International ist die Logopädie akademisiert – außer in Deutschland. Wir müssen zu viele Stunden machen, zu viele Therapien, die wir oftmals nicht gut nachbereiten können. Und unser Einsatz in den Kliniken ist hoch stressig. Außerdem werden wir untervergütet. Wenn sich das ändert, durch eine Anerkennung der Komplexität, im Sinne einer grundständigen Akademisierung bei Erhalt der Praxisausbildung, wäre das gut und wünschenswert. Das bringt auch für die Patienten mehr und entspricht der Komplexität der Arbeitsaufgaben im Berufsfeld.

Was können Sie zu den drei unterschiedlichen Stimmanbahnungstechniken sagen?

Die Ruktusstimme braucht mindestens ein Jahr an Therapiezeit. Man spricht von 20 bis 100 Therapieeinheiten. Das ist ein sehr langer Lernprozess, weil der Patient erst lernen muss, überhaupt diese neue Stimme mit der Speiseröhre anzubahnen, erste Töne zu entlocken. Dieses muss ganz lange trainiert werden. Das hat damit zu tun, dass der Patient auch Hemmungen überwinden muss, da er zum Schluss auch rausgehen muss mit seiner neuen Stimme. Aus der klinischen Erfahrung und aus den Studien zeigt sich: Es sind nur 40 bis 60 Prozent, die damit am Ende auch gut und flüssig im Alltag kommunizieren können.

Das heißt: Man kann sie schlecht verstehen?

Die Bandbreite ist riesig bei der Ruktusstimme. Wenn die klappt, ist es eine ganz tolle körpereigene Möglichkeit des Sprechens, die vielleicht später therapeutisch noch aufgefrischt oder verfeinert werden muss. Gleichzeitig bekommen alle noch das Servox-Gerät. Ich meine, das ist gerade in Notsituationen gut. Andere meinen, damit würde man den Patienten die Motivation nehmen. Die sollten aber sowieso alle drei Methoden lernen. Das ist das große Modell von Prof. Schultz-Coulon aus Neuss, Lukaskrankenhaus. Das Shunt-Ventil ist hochwertig, wenn eine HNO-Klinik es gut macht. 85 Prozent der Kranken werden in Deutschland mit einem Shunt-Ventil versorgt und sind damit enorm zufrieden.

Manche wollen das nicht, denn man muss es pflegen und nach einer Zeit erneuern?

Das Shunt-Ventil neigt zu Komplikationen und Schwierigkeiten. In einer großen Studie von Neumann und Schultz-Coulon aus dem Jahre 2000 werden 30 bis 60

Prozent Komplikationen bzw. Schwierigkeiten angegeben. Das Shunt-Ventil ist nicht körpereigen und muss gut versorgt werden. Die berechtigte Kritik an solchen Studien: Sie repräsentieren nicht alle Patienten. Viele in der Selbsthilfe, die stark engagiert sind, das sind Kämpfer, wirkliche Survivor-Patienten, Überlebenskünstler, wie es in der amerikanischen Psychoonkologie formuliert wird. Ich habe in meiner Praxis aber natürlich schon viele andere Erkrankte gesehen, die sich zurückgezogen haben und depressiv wurden.

Die Patienten, wenn sie wollen, werden auf diese drei Möglichkeiten geschult?

Wenn der Arzt das anbietet. Wenn die Klinik das Shunt-Ventil in der direkten chirurgischen Anlage anbietet, keine Kontraindikation vorliegt, wie ein Lungenemphysem oder eine COPD. Aber nicht alle Kliniken machen das. Oder: Viele versuchen den Kehlkopferhalt. Dann ist das Schlucken das eventuell größere Problem. Das ist kompensierbar, aber 20 Prozent der Patienten behalten noch nach fünf Jahren Schluckprobleme. Jeder Fünfte, das ist schon eine Menge. Deswegen haben viele klassische Operateure gesagt: Bei T3 oder T4 Tumoren entfernen wir den Kehlkopf lieber ganz. Aus logopädischer Sicht: Bei Teiloperation, nicht nur vom Kehlkopf, haben wir eine schlechte Versorgungslage. Das belegt auch eine Studie von Franziska Falk, aktuell aus 2021. Kopf-Hals-Tumoren, das sind die massivsten Störungen: Schlucken, Atmen, auch Sprechen, Artikulation, ästhetische Verluste. Es wäre toll, wenn der Bundesverband der Kehlkopfoptierten sich darum kümmern könnte, möglicherweise auch in Form einer netzwerkartigen Verbindung.

Aber das betrifft nicht die Kehlkopfteiloperierten?

Also die Teiloperationen muss man sehr gut auseinanderhalten. Die Kehlkopfteiloperierten haben eine gute Prognose, wenn der Krebs früh erkannt ist. Sie haben auch Stimmprobleme und müssen in eine gute Reha. Aber wenn die Teiloperationen im Kopf-Hals-Bereich z. B. Gaumen, Rachen, Kiefer und Zunge große Rekonstruktionen erfordert, dann sind die Probleme stark ausgeprägt.

Was sollte der Logopäde können?

Für die Kehlkopfoptierten sollten sie stimmlich fit sein, die Ersatzstimmgebungen möglichst auch selbst demonstrieren können und Spaß haben, die Stimmfähigkeiten zu vermitteln. Jene, die sich im Kopf-Hals-Bereich auskennen, vielleicht sogar bei Kindern

mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder auch schwerst Defektoperierte, müssen ein Händchen für Kinder oder auch für ästhetische Probleme haben. Was bei der Studie von Frau Mizera herauskam: Der Logopäde hat eine Lotsenfunktion. Die Patienten wünschten sich ganz stark einen „PsychoLogo“, der auch emotional unterstützt.

Was hält Sie in Ihrem Beruf? Sie müssen ja auch stabil bleiben?

Viele können wieder sprechen. Das haut mich dann weg. Das hält meine Motivation aufrecht. Bei jenen, wo ich das nicht schaffe, bin ich dann auch geknickt. Aber die meisten Kehlkopferierten sind gut zu rehabilitieren. Es macht mir auch Spaß in der Selbsthilfegruppe, jetzt mit Frau Dudda in Aachen und auch mit ihren Vorgängern. Man ist professionell gefordert, aber auch integriert in die Anliegen der betroffenen Menschen.

Was ist schwierig?

Also bei der Ö-Stimme merken wir immer wieder, dass das Alter einen Einfluss hat. Es wird schwieriger, wenn man älter wird. Es kann eine Stenose, also eine Verengung der Speiseröhre, auftreten. Darum muss ich mich rechtzeitig kümmern. Im oberen Bereich kann sich das auf die Stimme auswirken. Wenn das PE-Segment, also der Eingang der Speiseröhre sich versteift oder verengt, dann ist die Stimme, aber vor allem das Schlucken schwierig. Da muss die Logopädin schauen, dass sie eine gute Schlucktherapie mit Methoden der Restitution, Kompensation oder Adaptation anwendet. Manchmal muss aber dennoch eine Bougierung in der HNO-Klinik durchgeführt werden, eine mechanische Weitung der Speiseröhre.

Reichen die zehn Behandlungen aus? Für das drei Säulen-Modell wohl nicht?

Für die Ö-Stimme braucht man ein Jahr. Für die Shunt-Ventilstimme braucht man deutlich weniger Therapiestunden, außer wenn es Schwierigkeiten gibt, das Ventil nicht passt oder die Wundheilung Probleme macht. Es sollte trotz möglicher Probleme angestrebt werden, mit Shunt-Ventil zu versorgen, weil diese Stimme lauter, natürlicher ist und eine gute operierende HNO-Klinik die Probleme lösen kann. Die Einrichtung einer wöchentlichen Sprechstunde HNO-/Phoniatrie-/Logopädie sollte Standard im Klinikmanagement sein.

Sollte man nicht schauen: Was braucht der Patient an verordneten Stunden anstatt von einer Standard Anzahl an Stunden auszugehen?

So ist es. Bislang aber hilft bei Antragsproblemen nur: Die Selbsthilfegruppe einschalten, den HNO-Arzt wechseln oder mit ihm Kontakt suchen, einen Logopäden haben, der Streitbar und kompetent ist, dann muss es auch mal ein offenes Gespräch geben. Die Betroffenen haben ein schweres Schicksal und da muss es mindestens 20 bis 40 logopädische Therapieeinheiten mit Erst- und Folgeverordnung geben. Es gibt Patienten, die mit wenig Stunden Logopädie lernen zu sprechen. Da muss individuell eine Möglichkeit gegeben sein, dass nicht zu schnell aufgegeben wird. Da gibt die Selbsthilfe die Widerstandskraft, die Zivilcourage, die Patienten zu stärken. Und wir wünschen uns mehr logopädische Forschung im Rahmen einer grundständigen Akademisierung, die jetzt auch von der Politik erkannt wird, damit evidenzbasiert die richtigen Methoden angewandt werden und die Behandlung effizient, aber individuell dem schwer betroffenen Patienten nützt.

Was ist noch wichtig?

Die Sonderthemen wie Schlucken, Riechen und Atmen. Da kann die Logopädie immer was machen. Das Riechtraining, das hat die Studie von Frau Mizera auch rausgefunden, ist so ein Entwicklungsbereich. Da ist nicht so viel los. Die Riechfähigkeit sollte getestet und dann, wenn notwendig, in einigen Therapieeinheiten trainiert werden.

Die Patienten also anspruchsvoller machen?

Anspruchsvoll finde ich sehr gut. In Holland gibt es richtige Kärtchen, wo draufsteht, welche Fragen man bei Ärzten und Therapeuten im Gesundheitssystem stellen kann. So lässt man sich nicht schnell abspesen. Man muss nicht respektlos werden, aber man muss sich nicht verstecken. Der Patient braucht Hilfe und kann auch mal gestärkt werden frech zu sein, Lebensqualität einzufordern. Gestärkt werden die Patienten durch die Selbsthilfe, hoffentlich auch durch ihre engagierten Logopäden, die „PsychoLogos“ sein sollten und möglicherweise auch durch eine gut aufgestellte niedrigschwellige Psychoonkologie, wie hier im Uniklinikum Aachen.

„Die Lebensqualität lässt sich verbessern“

Helmut Fleischer ist der Vorsitzende von Kehlkopferierte-Mittelhessen und gleichzeitig bei den Unikliniken in Gießen/Marburg Patientenbetreuer. Er spricht seit seiner Operation 2011 im Alter von 59 Jahren mit der elektronischen Sprechhilfe.

Wie sahen Ihre ersten Begegnungen mit der Logopädie aus?

Ich bin am 11. November 2011 operiert worden. Nach zehn Tagen Klinikaufenthalt habe ich gleich eine Anschlussheilbehandlung bekommen. Eine Logopädin kümmerte sich dort persönlich um mich. Nach der Anschlussheilbehandlung war ich dann zwei Wochen zu Hause und in der dritten Woche konnte ich schon in der Logopädie-Schule in der Uniklinik in Marburg meine Behandlung fortsetzen.

Sie haben gleich mit der elektronischen Sprechhilfe gelernt?

Genau, von Anfang an. Ich hatte einen Operateur, der mir zu verstehen gab: Ich wäre in einem Alter, wo man die Ruktus-Sprache noch gut erlernen könnte, aber das würde dauern und weil mir das zu langwierig war, habe ich mich für elektronische Sprechhilfe entschieden, die mir von Anfang an hilfreich war. Sie ist wie meine eigene Stimme. Zwar nicht im Klang, aber ich habe sie akzeptiert und ich kann damit über Stunden reden. Ich habe auch keine Probleme, mit der Sprechhilfe im Pflegebereich sowie Präsentationen in den Schulen und der Kreise Marburg-Biedenkopf über Stunden, durchzuführen.

Warum haben Sie sich für diese Technik entschieden?

Ich glaube, das war einfach nur mein Bauchgefühl! Weil jeder, ob er die Ruktussprache erlernt oder ein Stimmventil hat, bekommt eine elektronische Sprechhilfe als Heilmittel mit nach Hause. Deswegen nämlich, damit er im Notfall reden kann. Egal für was man sich entscheidet, es braucht alles sehr viel Übung. Man kann nicht sagen, dies oder jenes ist die einfachere Variante wieder sprechen zu können, sondern jede Sprechmethode muss man richtig erlernen. Ich kenne sehr viele, die mit einer solchen Sprechhilfe nicht umgehen können. Dazu gehört: Man muss auch diese Technik beherrschen. Man muss lernen, wie man die Finger bewegen muss und auch wie man das Gerät am Hals ansetzt. Das ist insgesamt etwas schwerer wie bei den Stimmventilen, die man einfach nur zuhalten muss, um mit der ausgeatmeten Luft, über den Mund sprechen zu können.

Ein Stimm-Ventil kam für Sie nicht in Frage?

Man hatte mir erklärt, es gibt öfters Probleme mit diesen



Helmut Fleischer (Foto: privat)

Sprechventilen und auch die Lebensdauer ist begrenzt. Sie reicht, abhängig von den Umständen, von einigen Wochen bis zu zwei Jahren. Wenn länger, dann hat man Glück gehabt. Das habe ich mir zu Herzen genommen und habe mich dann dagegen entschieden.

Haben Sie dieses Stimmseminar mitgemacht?

Ich habe das Stimmseminar bei den Logopäden mitgemacht, habe auch selbst schon über acht Jahre das Stimmseminar in Marburg mitbegleitet und dabei merke immer wieder, dass das Lernen intensiver ist, wenn Logopädie-Schüler und Seminar-Teilnehmer beidseitig voneinander lernen. Das ist besser als mit nur einem Logopäden, egal ob mit Ruktus, Stimmventil oder elektronischer Sprechhilfe.

Es gibt nicht so viele fachkundige Logopäden?

Das ist das Problem, was wir haben, dass es eigentlich ausreichend Logopäden gibt, aber nicht ausreichend ausgebildete, die sich auf den Kehlkopferierten spezialisiert haben. Wir haben Glück, denn wir haben vier Logopäden, die richtig gut sind und sogar selbst die Ruktussprache beherrschen.

Das Sprechen mit elektronischer Verstärkung hört sich „roboterhaft“ an. Stört Sie das nicht oder Ihre Umgebung?

Ja, das ist richtig und nein, das stört nicht. Aber wenn man intensiv und viel redet, lernt man deutlicher zu sprechen. Ich bin so oft in der Onkologie. Ich bin bei Vorträgen, ich erzähle in Pflegeschulen über die Krankheit der Kehlkopferkrankten und wie man behandelt. Selbst dabei spreche ich in Gruppen mit dreißig oder vierzig Teilnehmern ohne Verstärkung. Das ist schon fast wie Training und dabei wird die Stimme immer besser.

Was ist neben guter Logopädie noch wichtig?

Die Leute glauben oft, sie kämen aus der Klinik und könnten mit diesem oder jenem Hilfsmittel sprechen. Die Logopäden können sich noch so anstrengen. Wenn der Patient zu Hause das Hilfsmittel in die Ecke stellt und keine Übungen durchführt, dann klappt das meistens nicht und alles schläft schnell wieder ein.

Eigeninitiative ist also gefragt. Aber gibt es auch genug Logopädie-Stunden? Ich hörte, es sind nur zehn Verordnungen?

Das ist richtig. Früher haben Sie wirklich eine Stunde gehabt. Heutzutage sind das gerade mal 45 Minuten. Wenn der Patient zur Logopädie kommt und die Begrüßung zum „Guten Tag“ gesagt hat, dann ist schon eine Viertelstunde um und man hat folglich nur noch 30 Minuten zum Üben.

Das ist ja schon ein Glück, dass man diese Intensiv-Seminare hat. Aber die können ja auch nicht am laufenden Meter stattfinden?

Das geht leider gar nicht. Das ist nicht finanzierbar. Aber wie gesagt, das Problem ist auch ein entsprechend ausgebildetes Logopäden-Team zu finden, um Termine mindestens zwei Mal in der Woche zu bekommen. Wenn die Termine zu weit auseinander liegen, macht das keinen Sinn.

Die Patienten sind individuell unterschiedlich. Die Stimmanbahnungstechniken sind unterschiedlich schnell erlernbar. Kommt man da mit zehn Verordnungen hin?

Das kriegen sie gar nicht hin. Sie müssen Folgeerzepte holen. Die Kliniken machen und können das, in den HNO-Praxen ist das schon schwieriger. Wie viel in Zukunft noch bezahlt wird, daran mag ich gar nicht denken. Für die Gegenwart, mein Tipp: Die Kliniken stellen in der Regel problemlos ein Folgeerzept aus.

Was macht aus Ihrer Sicht das Besondere aus bei Logopädie-Stunden für die Kehlkopf-Patienten?

Muskelentspannung für Zunge, Mundbewegungen oder Schluckprobleme. Wir müssen ja wieder das Sprechen lernen und dazu unseren Körper kennenlernen. Zum Beispiel, dass man nicht über die Brust atmet, sondern über das Zwergfell. Die Logopäden lernen schon viel, da will ich nichts gegen sagen, aber wir brauchen geschulte, gute Anleiter, die etwas von Kehlkopf und Kehlkopflosgigkeit verstehen.

Was haben Sie in Ihrem Leben als Betroffener und Patientenbetreuer schon in dieser Hinsicht erlebt?

Diesbezüglich habe ich schon viel erfahren. Leute, die zehn Tage nach der Operation sprechen konnten ohne Logopädie, wie auch Leute, die einfach nicht mehr sprechen wollten. Das gibt es sehr oft, dass viele keinen Lebensmut mehr haben und schon mit ihrem Leben abgeschlossen haben. Normalerweise wäre es angebracht, dass gleich nach der Operation, ein Psychologe zur Verfügung steht, um mit den Menschen zu reden.

Sprechen gehört zum Grundgerüst des Lebens. Gerade Menschen, die sich schwertun, bräuchten Ansprache und Praktiken, die ihnen helfen. Das sollte doch möglich sein?

Genau! Das kann man manchmal gar nicht verstehen. Es heißt bei der Heilmittelverordnung: Der Mensch soll wieder reden können und es ist egal, ob er eine elektronische Sprechhilfe oder ein Stimmventil bekommt. Aber dazu gehört ja auch, dass er damit umgehen kann. Das wären dann die Pflichtstunden, die unbedingt sein müssten...und das wird eben nicht gemacht. Die Hilflosigkeit der Menschen wird somit unterschätzt, und teilweise wird der Patient zu schnell abgefertigt und bekommt somit unter wideren Umständen kein Rezept. Und noch was: Wenn ich als Patientenbetreuer in die Klinik komme und sehe die Patienten und deren Angehörige, die oft kopflos und hilfebedürftig sind, ich jedoch fröhlich gelaunt, sehen sie, dass es doch wieder weitergeht und man auch wieder sprechen kann. Ich meine: Wenn Patientenbetreuer und auch Logopäden vor der Operation eingeladen werden, dann bekommen die Patienten wieder Hoffnung und strengen sich an, wieder sprechen zu lernen. Dies sollte im Vorfeld immer stattfinden, finde ich.

Mit Logopädie lässt sich die Lebensqualität verbessern und ebenso mit Kontakt zu anderen Kopf-Hals-Tumorpatienten und auch Kehlkopferkrankten.

„Das ist eine Win-Win-Situation für Logopädie und Selbsthilfe“

Karin Trommeshauser leitet den Bezirksverein Hagen und spricht mit der Ruktusstimme. Sie hat engen Kontakt mit dem Deutschen Bundesverband für Logopädie (dbl).

Sie haben viel Kontakt mit dem Deutschen Bundesverband für Logopädie. Wie ist es dazu gekommen?

Angefangen hat es 2009 und im Anschluss war ich 2010 beim dbl-Kongress in Hannover eingeladen. Dort habe ich Frau Prof. Dr. Rausch gesprochen und wir haben vereinbart, gemeinsam etwas mehr für den Kontakt unserer Bundesverbände zu tun. Wir sind ja auch sehr auf gute Logopädie angewiesen, um die Folgen der Therapie unseres Kehlkopfkrebses zu mindern. Dies beinhaltet vor allem, das Sprechen und Schlucken wieder zu erlernen, mit und ohne Hilfsmittel.

Es gibt ja einige Logopäden, die sich auf speziell diese Therapiefolgen spezialisiert haben?

Ja, das stimmt. Aber es könnten gerne noch mehr sein. Dieser Kontakt mit dem dbl war daher sehr wichtig. Im Jahr 2011 durften wir mit einem Stand bei dem dbl-Kongress in Karlsruhe teilnehmen. Seitdem haben wir in jedem Jahr auf den Kongressen einen Stand. In diesem Jahr gab es aufgrund der Pandemie einen digitalen Kongress. Der Bundesverband durfte hierbei einen Workshop gestalten. Das hat Frau Walter organisiert. Da habe ich mich zurückgezogen, weil es für mich schwierig ist, mich online richtig verständlich zu machen. Überhaupt ist viel von der Geschäftsstelle in der vergangenen Zeit dankenswerter Weise übernommen worden. Nächstes Jahr gibt es wieder einen richtigen dbl-Kongress in Koblenz – also live und in Präsenz. Da werde ich auf jeden Fall dabei sein und freue mich schon darauf.

Gibt es spürbar mehr Logopäden, die mit den verschiedenen Stimmvarianten vertraut sind?

Ja, aber es ist auch schön zusammen zu kommen und sich kennenzulernen, oder Bekanntschaften aufzufrischen. Auch die Seminare selbst sind sehr gut, nicht nur durch die Langzeitwirkungen. Aus den Erfahrungen der Corona-Pandemiezeit kann ich sagen: Das Persönliche ist weggefallen. Was ich sehr schade finde. Aber auch da muss man weitermachen. Wir hoffen wieder auf mehr persönliche Begegnungen.

Wann wurden Sie operiert?

Operiert worden bin ich im November 1998 und seit 1999 bin ich im BzV Hagen. Da haben jeden Mittwoch



Karin Trommeshauser (r.) mit der BVK-Geschäftsführerin Stefanie Walter und Herrn Heistermann von BzV Bielefeld (Foto: BzV Hagen)

Betroffene gemeinsam geübt, die Veränderungen des Sprechens zu bewältigen. 2000 habe ich dann ein Stimmseminar in Olpe besucht. Es gibt von den verschiedenen Landesverbänden solche intensiven Stimmseminare. Die Stimmseminare sind das A und O unseres Verbandes. Man lernt sich dort kennen und auch die späteren Logopäden. Es ist einfach schön zu sehen, wenn sich jemand wieder verständigen oder besser sprechen kann. Das ist schon sowas, wie ein Glücksgefühl.

Warum haben Sie sich für die Ruktusstimme entschieden, die als zweite Wahl bezeichnet wird? Das Stimmventil gilt als erste Wahl.

Das liegt auch jeweils an der Operation, ob das Stimmventil eingesetzt werden kann. Bei mir war es sofort bei der OP nicht der Fall. Ich konnte nach einiger Zeit schon etwas sprechen – ohne Stimmventil. Dann habe ich die Ruktusstimme weiter genutzt. Ich fühle mich so unabhängiger und meine Familie und Bekannten verstehen mich. Wenn es mit dem Ventil klappt, ist es gut, denn mit der Lungenluft ist eine bessere Stimmqualität gegeben. Wenn es nicht klappt, dann muss es eine andere Lösung geben. Ich jedenfalls, möchte so ein Stimmventil nicht,

auch wenn ich nicht so laut spreche und manchmal nicht verstanden werde. Das war eine persönliche Entscheidung, mit der ich und mein Umfeld aber bisher sehr gut klarkommen.

Sind Sie über die Selbsthilfearbeit zum DBL gekommen oder sind Sie erst mit dem DBL in Kontakt gekommen und dann mit der Selbsthilfearbeit?

Ich war erst im BzV in Hagen. Von dem 1. Vorsitzenden, Herrn Schmücker, der leider früh verstorben ist, habe ich viel lernen dürfen. 2004 habe ich seine Arbeit beim BV kommissarisch übernommen, ab 2006 dann als gewähltes Präsidiumsmitglied. Die Verbindung zum dbl kam von beiden Seiten. Der dbl und wir wollten eine engere Zusammenarbeit. Mit Frau Prof Dr. Rausch hat es für mich so um 2009 angefangen. So hatte ich auch eine neue Aufgabe. Das ist das Wichtigste, um sich wieder gut ins Leben einzufügen und aktiv bleiben zu können.

Mussten Sie aufhören zu arbeiten oder wollten Sie aufhören?

Ich arbeitete damals alleine im Büro und habe zunächst nur noch halbe Tage gearbeitet. Als es mit der Arbeit beim BzV und BV immer mehr wurde und der dbl dazu kam, hat mein Chef offen mit mir darüber gesprochen und mich gebeten, mich zu entscheiden. Ich habe mich dann für die Selbsthilfe entschieden und das war richtig. Ich habe viele Menschen kennengelernt und gesprochen. Das ist nur jetzt durch Corona etwas anders geworden. Aber wir freuen uns auf den Kongress nächstes Jahr, der hoffentlich wieder vor Ort und in Präsenz stattfinden wird sowie auf einen wieder gut besuchten Stand mit zahlreichen Gesprächen.

Gibt es zum dbl noch Wichtiges zu sagen?

Wichtig ist die Beziehung zum dbl, denn es wurde schon viel angeregt und deshalb sollten auch weiterhin Gespräche geführt werden. Zentraler Punkt ist der Kongress mit den Logopäden. Insgesamt haben wir vielfältige Beziehungen zur Logopädie: Betroffene gehen in den Unterricht der Ausbildungseinrichtungen, um mit Studierenden in Dialog zu treten. Das Verständnis für die Alltagsbewältigung und die Behandlung mit Kehlkopfkrebs wird darüber besser. Wir sind als Bundesverband, wie schon gesagt, mit einem Stand auf dem jährlichen dbl-Jahreskongress vertreten, was wir gerne machen. Unterstützung habe ich immer von den örtlichen LV/ BzV. Wir haben auch über die Patientenbetreuer Kontakt, nicht nur zu HNO-Kliniken, sondern auch zu logopädischen Praxen. Auch bei den örtlichen Gruppentreffen

sind oft Logopäden anwesend, um den gemeinsamen Erfahrungsaustausch zu intensivieren.

Viele müssen ja die eigene Fortbildung selbst bezahlen?

Dies ist unterschiedlich, aber bei den Fortbildungen ist das schon bedenklich. Eine Bekannte, die Psychotherapeutin werden wollte, musste selbst noch Schulgeld bezahlen. Wir brauchen solche gut ausgebildeten Therapeuten und daher sollte die Fort- und Weiterbildung auch möglich sein und unterstützt werden.

Wie lang haben Sie gebraucht, um das Sprechen zu lernen?

Ich war 1999 zur Reha in Bad Lippspringe. Bis ich automatisch sprechen konnte, ohne mehr darüber nachzudenken, hat glaube ich so etwa zwei oder drei Jahre gedauert. Die Ruktusstimme zu erlernen dauert an sich länger als das Sprechen mit Ventil. Die Sprechergebnisse sind gut und vor allem auch schneller. Aber ich bin eben unabhängiger, muss kein Ventil säubern, austauschen lassen und so weiter.

Sie machen als Landesverbände auch intensive Stimmseminare. Wie läuft das ab?

Die kurze Zeit der Klinikaufenthalte und eine Reha-Maßnahme reichen oft nicht aus, um wieder angemessen sprechen zu können. Deshalb bieten die Landesverbände gemeinsam mit Ausbildungseinrichtungen für Logopädie Intensivstimmseminare an, die vom Bundesverband der Kehlkopferoperierten unterstützt und gefördert werden. Meist sind das 12-14 Teilnehmer, die Probleme mit dem Sprechen haben. Das sind fünftägige Seminare mit Studierenden der Logopädie und mit erfahrenen Logopäden. Es gibt verschiedene Stimmtrainingsstunden für Ruktus, Stimmprothese und elektronische Sprechhilfe jeweils im Zweierteam, jeden Abend Supervision nur für die Studierenden. Es gibt auch Fachvorträge über Operationen, Nachsorge oder Logopädie. Begleitung der Betroffenen von Lebenspartnern ist möglich – auch sie können z. B. über ihre Probleme oder Anliegen sprechen. Das ist eine Win-Win-Situation für Logopädie und Selbsthilfe.

„Ich wünsche jedem mal dabei zu sein“

Hartmut Fürch ist seit 2010 Schatzmeister im Bundesverband, leitet die Selbsthilfegruppe in Salzgitter und ist auch im Landesverband Niedersachsen aktiv. Er betreut in Zusammenarbeit mit anderen Präsidiumsmitgliedern und der Geschäftsstelle des Bundesverbandes die intensiven Stimmseminare, die von den Landesverbänden organisiert und vom Bundesverband unterstützt werden.

Sie sind selbst Betroffener und sprechen mit einem Sprechventil?

Ooperiert wurde ich im Dezember 2006. 2019 gab es dann noch einen Rückfall im Halsbereich. Es geht nicht mehr so gut wie vorher, aber man schlägt sich durch.

Sie sind bei allen Stimmseminaren dabei und wie läuft so ein Seminar ab?

Nein, nicht bei allen. Nur in Coesfeld, also NRW und in Mecklenburg-Vorpommern. Das ist immer eine Woche, meistens von Montag bis Sonnabend. Was unsere Stimmseminare ausmachen, was es sonst nirgendwo gibt und was auch ganz wichtig ist, ist einmal die Gemeinschaft, die sich dort eine Woche lang trifft. Dabei sind drei oder vier Logopäden sowie Schüler aus den entsprechenden Fachschulen. Diese sind rund um die Uhr, eine Woche lang, mit unseren Betroffenen zusammen und ansprechbar.

Die Kontakte zu den Logopäden kommen über den dbl?

Nein, die kommen über den Bundesverband. Das sind Logopäden, die wir kennen und sich speziell für dieses Krankheitsbild interessieren. Wir arbeiten schon seit vielen Jahren zusammen, und auch mit den entsprechenden Logopädie-Schulen, nach Möglichkeit mit den regional Orientierten.

Die Anzahl der Teilnehmenden ist begrenzt?

In der Regel mit zwölf, manchmal vierzehn Betroffenen und genauso vielen Schülern aus den Logopädie-Schulen. Da wird immer ein Schüler, oder auch zwei, einem Betroffenen zugeordnet. Das Seminar beginnt mit einem gemeinsamen Mittagessen und dann werden die Betroffenen in zwei Gruppen aufgeteilt und den entsprechenden Logopäden zugeordnet. Bis zu vier Stunden am Tag wird therapiert. Immer abwechselnd, mal Gruppe A oder Gruppe B, ungefähr eine Schulstunde lang. Die andere Gruppe hat dann frei.



Hartmut Fürch

Sie haben mit verschiedenen Stimmtrainingstechniken zu tun?

Am ersten Tag finden Therapiegespräche mit den Logopäden statt. Da wird festgelegt, mit welcher Stimmtrainingstechnik therapiert wird. Nicht jeder kann mit Stimmventil-Techniken arbeiten oder mit Ruktus oder mit der elektronischen Sprechhilfe. Wie gesagt: Die Betroffenen werden dann individuell von einem Logopäden betreut. Alle drei Anbahnungstechniken sind immer vertreten. Dazwischen gibt es mal Gymnastik, Massagen und abends sind wir auch zusammen, weil ja auch Angehörige dabei sind.

Die Angehörigen, die sind bei den individuellen Therapiestunden dabei?

Nein, die werden extra betreut. Wir haben bei jedem Seminar immer eine Angehörigen-Betreuerin mit

dabei, die ausschließlich die Angehörigen betreut. Die Angehörigen gehen spazieren oder spielen Karten oder „Mensch ärgere dich nicht“. Falls nötig, stellt die Angehörigen-Betreuerin Kontakt zu den Logopäden her.

Was wird denn so in einem Stimmseminar gefragt?

Wir wissen ganz genau, welche Probleme so eine Kehlkopffentfernung mit sich bringt. Da sind die Stimmbänder weg. Wir hatten schon mal eine Frage: Wachsen die Stimmbänder nach? Das ist Blödsinn. Das Problem: Im Kopf weiß man, wie man spricht. Im Gegensatz beispielsweise zu einem Gehörlosen, dem fehlt ja das Sinnesorgan. Bei uns ist es vorhanden. Man versucht immer zu sprechen, nur es fehlt die „Hardware“. Wir haben deshalb diese drei Sprechtechniken, die möglich sind, die dort gelehrt werden. Schon nach der Kehlkopffentfernung bekommt man Logopädie-Stunden, ich denke mal, maximal zehn Stunden. Das ist nichts im Vergleich, was wir eine Woche in unserem Seminar mit dem Betroffenen praktizieren. Eine intensive Woche mit Fachlogopäden, die ausschließlich auf unsere Probleme geschult sind.

Das sind nicht so viele?

Nein, das sind nicht so viele. Bei jedem Seminar können wir auf die eingeschworene Mannschaft zurückgreifen, was bisher auch immer gelungen ist. Sonst wird es schwer. Die Logopädie ist beispielsweise auch für Kinder oder andersartige Sprachprobleme zuständig. Vor etlichen Jahren hatten wir mal die Idee, wir laden Schüler dazu mit ein, in der stillen Hoffnung, dass sie sich später in einem Berufsleben, auch um die Laryngektomie kümmern. Das ist der Hintergrund, warum wir sie immer gern dabei haben.

Da gibt es keine spezielle Ausbildung?

Wir stellen eine Art Praktikum zur Verfügung. Das kann nicht jede Schule anbieten, sondern nur die, die auch wirklich mit uns zusammenarbeiten. Wir stehen mit Schulen in Kontakt, mit denen wir schon seit 10, 15 Jahre zusammenarbeiten.

Die Teilnehmer müssen nicht bezahlen?

Wir erwarten einen Kostenbeitrag, sonst könnten wir das gar nicht finanzieren. So ein Seminar kostet im Schnitt 20.000 bis 25.000 Euro. Die Menschen müssen untergebracht werden. Das kostet Unterkunft und Verpflegung, eine Woche mit 35 Leuten.

Die Logopäden sind auf Honorarbasis dabei. Bei den Schülern ist es Teil der Ausbildung. Allein die Tatsache, dass uns die Logopäden immer treu sind, ist ein Zeichen dafür, dass ihnen sehr viel an der Durchführung der Stimmseminare liegt. Das ist unser gemeinsames großes Plus.

Da gibt es mehr Interesse als Plätze?

Ja, im Prinzip schon. Nach Möglichkeit kommen Menschen, die die Operation ganz frisch hinter sich haben. Die es also dringend brauchen. Dann gibt es auch Betroffene, die im Laufe der Zeit Probleme kriegen. Die sind natürlich auch mit dabei. Jede/r hat die Möglichkeit und das Recht sich anzumelden. auch bundesweit, d. h. jemand in Bayern kann sich auch in Mecklenburg-Vorpommern anmelden. Jedes Seminar steht allen unseren Mitgliedern offen.

Es gibt auch Leute mit Stimmprothese, die sagen: Ich möchte jetzt auch Ruktus lernen. Geht das auch?

Ja, das gibt es auch. Ist sogar wünschenswert. Ruktus, wenn man das beherrscht, erfordert keinerlei Hilfsmittel. Das ist eine natürliche Sprache, diese ist aber sehr schwer zu erlernen. Im Regelfall dauert so etwas mindestens ein Jahr. Ich selber habe es nicht hingekriegt, anatomisch bedingt. Es kommt darauf an, welche Operation man hinter sich hat, wie umfangreich diese war, oder ob es eine Teilsektion war...

Wie ist das mit den Teilsektionen und jenen, die Tumore in Zunge oder Rachen oder nur Schluckprobleme hatten?

Bei den Seminaren geht es um das Sprechen. Das Schlucken ist eine Nebenerscheinung. Wenn jemand Probleme mit dem Schlucken hat, ist das ein Thema für das Stimmseminar. Wir hatten schon Betroffene mit Zungenkrebs. Anschlussheilbehandlung (AHB).

Können sie mir noch eindrucksvolle Erlebnisse aus dem Stimmseminar erzählen?

Eindrucksvoll ist es immer. Es gibt große Unterschiede, allein vom Alter. Wir haben sehr junge Leute dabei, aber wir hatten auch schon Leute dabei mit 95, die dann noch Ruktus lernen wollten. Das ist kein Problem. Lobenswert ist die Gemeinschaft, die sich dort bildet. Das funktioniert wunderbar. Einmal in der Woche machen wir so eine Art bunten Abend. Da sitzen alle zusammen und wir lassen uns ein Programm einfallen.

Die Logopäden und Schüler haben auch einiges davon?

Wir lernen alle. Die Stimmseminare, das ist wirklich das A und O unserer Selbsthilfe. Die fehlende Stimme oder Sprache, das ist unser Hauptproblem. Wir machen regelmäßig am ersten Tag eine Begrüßungsrunde und am letzten Tag eine Runde: Wie hat es Euch gefallen? Was habt ihr gelernt? Ich wünsche jedem, der die Möglichkeit hat, bei dieser letzten Runde dabei zu sein. Da ist schon so manche Träne geflossen. Da ist viel passiert, auch von Leuten, die vorher gar nicht sprechen konnten und auf einmal mit der Stimmprothese angefangen haben zu lernen.

Weil die flächendeckende Versorgung mit entsprechend spezialisierten Logopäden nicht gegeben ist?

Es kommt schon vor, dass man im Umkreis von 100 km keinen Logopäden mit der entsprechenden Fachausbildung findet. Jede Klinik mit einer HNO-Abteilung hat eigene Logopäden. Neben der Sprachtherapie werden in den Stimmseminaren auch Referate mit den Themen Ernährung, Sozialrecht, Schwerbehindertenausweis, usw. angeboten. Entsprechende Referenten oder Referentinnen werden von uns im Rahmen der Planung angesprochen. Manchmal kommen die Referenten auch ohne Honorar. Ein Grund mehr, warum wir auf die Seminare sehr stolz sind. Und weil sich auch Freundschaften ergeben, die länger aufrechterhalten bleiben.

Was haben Sie eigentlich in der Corona-Zeit gemacht?

Gar nichts. Stimmseminare können Sie nicht per Videokonferenz machen. Das haben wir alle bedauert und insofern sind wir alle froh, dass die ersten beiden Seminare im Oktober wieder stattfinden konnten. Und im nächsten Jahr geht es dann weiter, Ende Mai in Coesfeld. Das würde uns allen guttun. Wir haben alle vier Seminare im nächsten Jahr eingeplant und hoffen, dass sie stattfinden.

Impressum	Sprachrohr	Anschrift der Redaktion: Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopffoperierten e.V. Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn Tel.: 0228 33889-300, Fax: 0228 33889-310 E-Mail: sprachrohr@kehlkopffoperiert-bv.de	Redaktionsschluss für die Ausgabe 183 ist am 03.01.2022.
	Herausgeber: Bundesverband der Kehlkopffoperierten e.V. Präsident Herbert Hellmund		Erscheinungsweise: Vierteljährlich: Februar, Mai, August, November Auflage: 7.500
	Redaktionsleitung und Druckfreigabe: Herbert Hellmund	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.	Das Verbandsmagazin Sprachrohr ist im Rahmen einer Mitgliedschaft beim Bundesverband der Kehlkopffoperierten e.V. erhältlich und mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.
	Redaktion: Brigitte Papayannakis, Stefanie Walter		Anzeigen, Layout und Druck: SP Medienservice Verlag, Druck und Werbung Reinhold-Sonnek-Str. 12, 51147 Köln, Tel.: 02203 98040-31, E-Mail: info@sp-medien.de Ausgezeichnet mit dem LVR-Prädikat behindertenfreundlich
	Mitarbeiter der Redaktion: Melanie Berens, Erika Feyerabend, Herbert Hellmund, Brigitte Papayannakis, Stefanie Walter	Titelfoto: Hartmut Fürch	

Änderungen beim Behindertenpauschalbetrag

seit 01.01.2021 – Bei Steuererklärung 2021 zu berücksichtigen



Foto: Hatcefro_Lpxaby

Die Behindertenpauschalbeträge werden seit 2021 verdoppelt

Der Behindertenpauschbetrag wurde im Januar dieses Jahres erhöht. Doch was ist das und was bedeutet dies konkret für die Abrechnung, der in diesem Jahr angefallenen Belastungen?

Menschen mit einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung haben häufig höhere finanzielle Aufwendungen. Vielleicht werden spezielle Hilfsmittel benötigt, die von der Kasse nicht bezahlt werden, oder es werden mehr Medikamente gebraucht und die Medikamentenzahlungen sind relativ hoch. Häufig fällt auch ein erhöhter Bedarf für Wäsche oder Inkontinenzmaterial an, usw.

Der Behindertenpauschbetrag soll auf unbürokratische Weise die erhöhten finanziellen, behinderungsbedingten Aufwendungen ausgleichen.

Was ändert sich nun seit 2021:

Die Behindertenpauschbeträge werden verdoppelt. Je nach Grad der Behinderung ist dieser Pauschalbetrag unterschiedlich hoch. Die konkreten Zahlen stellen wir Ihnen auf unserer Homepage zur Verfügung. Neu ist zusätzlich, dass es jetzt bereits ab einem Grad der Behinderung (GdB) von 20 den vollen Pauschalbetrag für Menschen mit Behinderung gibt.

Ganz neu ist die Einführung eines Fahrtkosten-Pauschbetrags. Damit entfällt der aufwändige Einzelnachweis für behinderungsbedingte Fahrten. Seither mussten die behinderungsbedingten Privatfahrten (Fahrten zum

Arzt, zur Therapie) sehr aufwändig über Einzelnachweise mit dem Finanzamt abgerechnet werden.

Ebenfalls gut zu wissen:

- Der Behindertenpauschbetrag ist ein Jahresbetrag. Egal ob die Behinderung am Anfang des Jahres oder erst im Dezember festgestellt wird, erhalten Sie für das Jahr der Abrechnung den vollen Pauschalbetrag.
- Stellt sich eine Verschlechterung Ihres Gesundheitszustandes ein und Sie erhalten einen höheren GdB, können Sie den höheren GdB für das ganze Jahr berechnen.
- Stellt sich eine Verbesserung Ihres Gesundheitszustandes ein und Ihnen wird der GdB reduziert, können Sie trotzdem noch für das laufende Jahr den ursprünglichen GdB ansetzen.
- Geben Sie Ihren Schwerbehindertenausweis unbedingt bei der Steuererklärung an und fügen eine Kopie Ihres Ausweises bei. Dies wird unter „Außergewöhnliche Belastungen“ angegeben. Wenn sich der GdB ändert, ist dies auch unbedingt mitzuteilen. Bleibt der GdB gleich, müssen Sie nicht jedes Mal erneut eine Kopie beifügen; das Finanzamt hat diese Information hinterlegt.
- Wenn beide Ehepartner einen Schwerbehindertenausweis haben, dann bekommt auch jeder den Freibetrag, denn dieser ist personenbezogen.

Weiterführende Informationen und Zahlen unter: www.kehlkopfoperiert-bv.de

Melanie Berens

Kampf gegen Krebs:

In der EU gelten neue Blei-Grenzwerte für Lebensmittel



Foto: shorfy_ox_pxaby

Neue Grenzwerte sollen erhöhte Bleigehalte u. a. in Gewürzen verhindern

Im Zuge des europäischen Plans zur Krebsbekämpfung, sind im September neue Grenzwerte für Blei in einer Vielzahl von Lebensmitteln in Kraft getreten. Strengere oder zusätzliche Höchstgehalte gelten zum Beispiel für Säuglingsnahrung, Gewürze, Weine und Salz.

Künftig ist etwa in den meisten Salzsorten nur noch ein Höchstgehalt von 1,0 Milligramm je Kilogramm erlaubt. Für Weine wird er ab der Ernte 2022 von 0,15 auf 0,10 Milligramm je Kilogramm abgesenkt. Ab morgen gibt es zudem neue Cadmium-Grenzwerte für etliche Obst-, Gemüse- und Getreidesorten sowie Ölsaaten.

„Im Rahmen des europäischen Krebsbekämpfungsplans haben wir uns verpflichtet, den Gehalt karzinogener Inhaltsstoffe weiter zu verringern“, sagte EU-Gesundheitskommissarin Stella Kyriakides zum Inkrafttreten der neuen Regeln. Der Schritt sei ein weiteres konkretes Beispiel dafür, dass in der EU der Verbraucher bei Lebensmitteln immer an erster Stelle stehe.

Hintergrund der neuen Grenzwerte für das giftige und krebserregende Schwermetall Blei sind Erkenntnisse, nach denen es keine Schwelle gibt, unterhalb derer gesundheitliche Schädigungen für den Menschen sicher ausgeschlossen werden können.

Zudem äußerte die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit zuletzt Besorgnis darüber, dass die derzeitige ernährungsbedingte Exposition gegenüber Blei, die neurologische Entwicklung von Föten, Kleinkindern und Kindern beeinträchtigen könnte.

Vergleichsweise hohe Bleigehalte wurden in der Vergangenheit etwa in Algen, Fisch, Meeresfrüchten und Nahrungsergänzungsmitteln nachgewiesen. Laut Bundesumweltministerium können aber auch andere Lebensmittel, wie zum Beispiel Getreideprodukte oder Gemüse, trotz vergleichsweise geringer Bleigehalte einen nennenswerten Anteil zur Bleiaufnahme beitragen, da diese viel verzehrt werden.

Der europäische Plan zur Krebsbekämpfung wurde im Februar vorgestellt und sieht neben neuen Grenzwerten noch etliche andere Maßnahmen vor. Zu ihnen gehören zum Beispiel ein EU-Krebsvorsorgeprogramm und ein EU-weites Netz von Krebszentren.

© dpa/aerzteblatt.de

Krebs in Europa:

Zahl der Neudiagnosen wird bis 2040 auf 3,4 Millionen ansteigen



Foto: Collins008_pixabay

Die Prognosen dürften wohl auch auf Deutschland zutreffen

Sollte es nicht gelingen, die Rate der Krebsneuerkrankungen mit Prävention durch gesünderen Lebensstil und mit Früherkennung zu senken, dann wird die Malignominzidenz in Europa und den EFTA-Ländern (Island, Lichtenstein, Norwegen, Schweiz) bis zum Jahr 2040 um 21,4 % ansteigen. Es würden dann nicht wie bisher 2,8 Millionen Menschen jährlich neu an Krebs erkranken, sondern 3,4 Millionen. Und es würden nicht 1,3 Millionen Tumorkranke pro Jahr an Malignomen sterben, sondern 1,7 Millionen, ein Plus von 32,2 %.

Diese Prognose entwarf Manola Bettio von der Europäischen Kommission auf Basis epidemiologischer Modelle, die bei der Jahrestagung der European Society for Medical Oncology (ESMO) 2021 vorgestellt worden sind. Bettio forscht am Joint Research Centre in Ispra, Italien.

Diese Entwicklung würde die Bevölkerung und die Gesundheitssysteme künftig noch deutlich stärker belasten, wenn nicht gegengesteuert werde, so ESMO-Experten bei einer Kongresspressekonferenz. Bestimmte Variablen, wie die demographische Entwicklung oder Änderungen bei der Krebssterblichkeit, könnten die Prognose noch beeinflussen. „Es ist dringend notwendig, dass diese wissenschaftlichen Modellrechnungen zur Kenntnis genommen und gesundheitspolitische Maß-

nahmen adäquat angepasst werden“, kommentierte der Sprecher der ESMO, Antonio Passaro aus Mailand. „Der einfachste und wichtigste Weg, die Krankheitslast durch Krebs zu reduzieren, ist Prävention“, sagte Bettio. Denn 40 % der Krebserkrankungen in Europa seien durch modifizierbare Lebensstil- und Umweltfaktoren hervorgerufen. Dazu gehören Rauchen, hoher Alkoholkonsum, Übergewicht, geringe körperliche Aktivität, ungesunde Ernährung, aber auch Radon in Innenräumen, Feinstaub oder Passivrauchen.

Die Prognosen für Europa dürften im Wesentlichen auch auf Deutschland zutreffen, wo die Zahl der Krebsneuerkrankungen tendenziell ebenfalls ansteigt. Für das Jahr 2020 wird mit circa 510.000 Neuerkrankungen und 231.000 Krebstoten gerechnet (Zentrum für Krebsregisterdaten). Circa 1/4 der jährlichen Todesfälle gehen damit auf ein Malignom zurück.

Umfangreiche Untersuchungen deutscher Epidemiologen zur Krebslast haben ergeben, dass 37,4 % der Krebsneuerkrankungen hierzulande modifizierbaren Risikofaktoren zuzuschreiben sind. Von fünf Krebserkrankungen ließen sich also zwei Erkrankungsfälle verhindern.

© nsi/aerzteblatt.de

Pathologie:

Erprobung von künstlicher Intelligenz in der Krebsdiagnostik



Foto: Getty Images

Das Start-up „asgen“ hat eine Software für die Krebsdiagnostik erstellt

Pathologinnen und Pathologen des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden erproben ein auf künstlicher Intelligenz (KI) basierendes Softwaresystem in der Krebsdiagnostik. Das Institut für Pathologie arbeitet dabei mit dem Dresdener Start-up „asgen“ zusammen. Dieses hat eine Software für die Diagnostik von Brust- und Magenkarzinomen erstellt.

Die Bildanalyse soll innerhalb weniger Minuten mikroskopische Aufnahmen ganzer Tumorareale automatisch prüfen. Bei diesem, als HER2-FISH-Analyse bezeichneten Verfahren, wird die Ausprägung von Brust- und Magentumoren relevanten Tumormarkern untersucht, um so Aufschlüsse über geeignete Therapieformen zu gewinnen. Aktuell läuft diese Untersuchung noch manuell ab. Dafür werden sichtbar gemachte Tumormarkersignale in circa 20 Zellkernen von mikroskopiertem Gewebe stichprobenartig ausgezählt, um Rückschlüsse auf das Tumorstadium zu ziehen. Bei Unklarheiten wird

zusätzliches Fachpersonal konsultiert und die Analyse gegebenenfalls wiederholt, teilweise auch mit einer höheren Anzahl an Zellkernen. Eine KI-basierte Auswertung soll das Prozedere beschleunigen und verlässlicher gestalten.

Laut den Dresdener Expertinnen und Experten erhöht die Ausweitung des Tumorscreenings seit Jahren die Fallzahlen in pathologischen Instituten, zusätzlich steigerten die Innovationen in der Krebstherapie die Komplexität der Diagnostik. Zugleich seien in der Pathologie Fachkräfte besonders rar. KI-Systeme, insbesondere in der Bildanalyse, könnten diesen Herausforderungen begegnen: Sie hätten das Potenzial, automatisiert Gewebemerkmale schnell zu analysieren, Strukturen zu quantifizieren und daraus diagnostische Parameter zu berechnen, um so die Therapieauswahl zu optimieren.

© hil/ärzteblatt.de

Rehabilitation nach Kehlkopfteilresektionen

Ergebnisse eines Masterprojektes der RWTH Aachen 2021

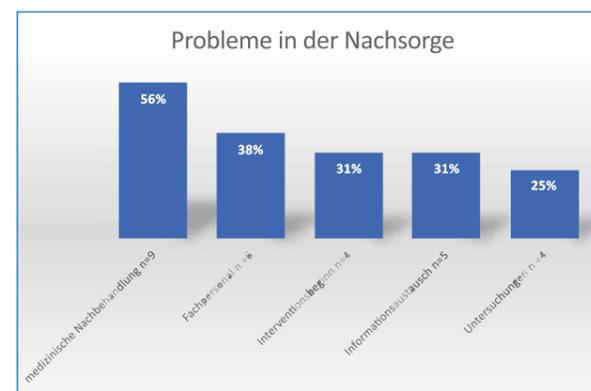
Schwachpunkte im Rehabilitationsverlauf

In der logopädischen Therapie wird zunehmend die Unzufriedenheit von Personen nach Kehlkopfteilresektionen deutlich, da die angestrebten Therapieziele nicht immer erreicht werden. Dies hat zur Folge, dass die Lebensqualität der betroffenen Personen deutlich beeinträchtigt ist. Ziel ist eine Verbesserung und Verkürzung der Versorgung nach einer Kehlkopfteilresektion. Außerdem sollte analysiert werden, ob die Nachsorge, ähnlich wie die von laryngektomierten Personen, organisiert werden kann.

Analyse der Nachsorge

Sechs Mediziner, fünf Therapeuten und sechs betroffene Personen wurden zu ihren Erfahrungen über den Therapieverlauf nach einer Kehlkopfteilresektion befragt. In qualitativen Interviews beantworteten sie Fragen, welche die erforderlichen Interventionen der Nachsorge und die Rehabilitationsdauer erfassten. Zusätzlich wurde den Interviewpartnern die Möglichkeit gegeben, eigene Verbesserungsvorschläge mitzuteilen.

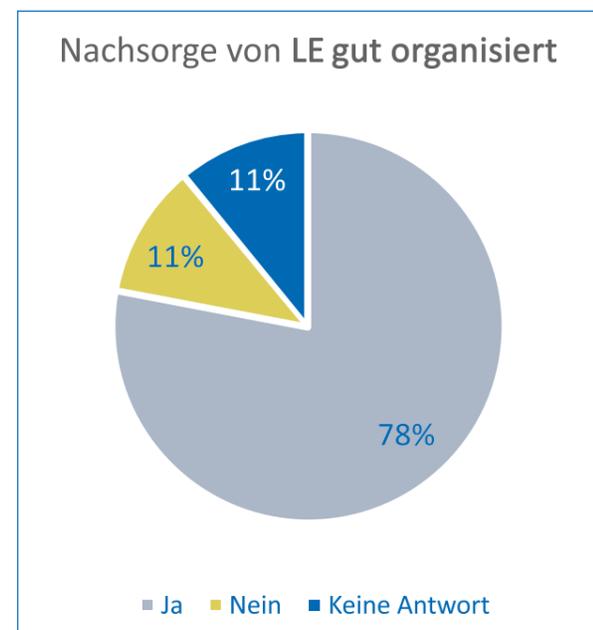
Nachstehende Grafik fasst die genannten Schwachstellen zusammen:



Es wurde kritisiert, dass ein interdisziplinärer Austausch erst postoperativ und nicht bereits in der präoperativen Phase erfolgt. Durch die Beteiligung unterschiedlicher Berufsgruppen in Vor- und Nachsorgegesprächen kann die Rehabilitation von Personen nach einer Kehlkopfteilresektion verkürzt werden.

In der Rehabilitation von laryngektomierten Personen ist diese Interdisziplinarität bereits standardmäßig

präoperativ integriert, um in der postoperativen Phase bessere Ergebnisse erzielen zu können. In dieser Nachsorge werden Interventionen, wie Sprach- oder Physiotherapie, bereits präoperativ organisiert, sodass keine Versorgungspausen entstehen. Um diese Aussage zu verdeutlichen, wird in folgender Grafik aufgezeigt, wie die Nachsorge für kehlkopflose Personen von der Untersuchungsgruppe bewertet wurde.

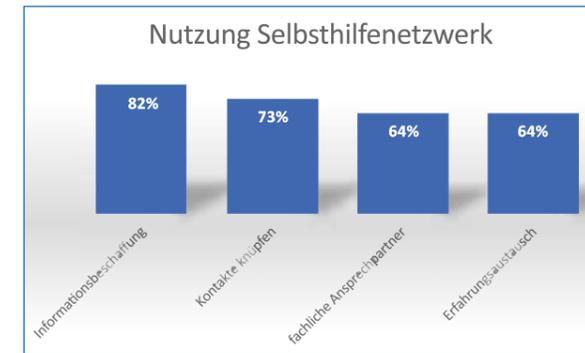


78 % der befragten Personen bewerteten die Rehabilitationsmaßnahmen von laryngektomierten Personen gut, während nur 11 % angeben, nicht zufrieden zu sein. Ziel ist es, diese Zufriedenheit auch im Rahmen der Nachsorge für Personen nach Kehlkopfteilresektionen zu erlangen.

Eine große Bedeutung für die Rehabilitation von kehlkopfoperierten Personen hat das Selbsthilfenetzwerk, insbesondere der Bundesverband der Kehlkopfooperierten e. V.

Im folgenden Schaubild werden die unterschiedlichen Gründe für die Nutzung des Selbsthilfenetzwerkes dargestellt.

Durch Mehrfachnennung liegt die Prozentzahl über 100.



Der Bundesverband der Kehlkopfooperierten e. V. wird von Betroffenen kontaktiert, um Hilfe bei Alltagsproblemen und Informationen, z. B. zum Thema Nahrungsaufnahme, zu erhalten. Kontakte zu betroffenen Personen ermöglichen einen Erfahrungsaustausch. Darüber hinaus ist der Aufbau eines neuen Umfelds von Bedeutung, da häufig die alten sozialen Kontakte nicht aufrechterhalten werden können.

Betroffene berichteten, dass der Anschluss an eine wohnortnahe Selbsthilfegruppe sehr zur Verbesserung ihrer Lebensqualität beigetragen hat. Des Weiteren wird der Rehabilitationsverlauf durch die Unterstützung der Familie und des engeren Umfelds positiv beeinflusst.

Verkürzung der Rehabilitation

Die Untersuchung zeigt, dass die Nachsorge für Personen nach Kehlkopfteilresektionen verbessert und auch verkürzt werden kann.

Versorgungslücken zwischen den stationären und ambulanten Therapien könnten durch vorgegebene Abläufe in Kliniken vermieden werden. Bereits im Vorfeld sollte die interdisziplinäre, therapeutische Versorgung organisiert werden. Besonders in der Akutphase können sich Interventionen positiv auf die beeinträchtigten Funktionen auswirken.

Durch Anpassung an den Rehabilitationsablauf von laryngektomierten Personen und unter Einbezug des Bundesverbandes für Kehlkopfooperierte e. V., kann der Gesundheitszustand verbessert und die Lebensqualität der Betroffenen erhöht werden.

Kurzer Steckbrief

Franziska Janine Falk
-Bachelor of Science
in Logopädie an der
HS Fresenius in Idstein,
2016



Bachelorarbeit:

Gibt es Transfereffekte von der therapierten in die nicht-therapierte Sprache bei Personen, die stottern? – Literaturreview

- Neurologische Rehaklinik Phase B „Asklepios Schlossberg Klinik Bad König“, 2016 - 2019
- Lehr- und Forschungslogopädin M.Sc. der RWTH Aachen, Mai 2021

Masterarbeit:

Postoperative und rehabilitative Versorgung von Personen mit Kopf-Hals-Tumoren in Deutschland – Qualitative Experteninterviews mit beteiligten Personen

Krebsfrüherkennung trotz Pandemie weiter genutzt



Foto: Olkakatet_pikabay

„Die Deutschen sind schon seit Jahren Vorsorgemuffel“ – TK-Vorsitzender Jens Baas

Trotz der Coronapandemie ist die Bereitschaft zur Teilnahme an Krebsvorsorgeuntersuchungen nur wenig gesunken. Der Anteil der anspruchsberechtigten Versicherten, die 2020 entsprechende Programme genutzt hätten, ist laut der Techniker Krankenkasse (TK) leicht auf 22,2 % zurückgegangen. Im Vorjahr 2019 waren es 23,8 % gewesen.

„Die Deutschen sind schon seit Jahren Vorsorgemuffel – durch die Pandemie wurde das immer viel zu niedrige Niveau allerdings nicht ganz so dramatisch weiter gesenkt wie befürchtet“, sagte der TK-Vorstandsvorsitzende Jens Baas.

Allerdings bestehen deutliche Unterschiede bei den einzelnen Untersuchungen. Während die Teilnahme an den Check-Up-Untersuchungen mit minus acht Prozentpunkten und den Mammografie-Angeboten (minus 5,3 %) spürbar zurückgegangen ist, waren die Unterschiede bei den Untersuchungen auf Gebärmutterhalskrebs (minus 1,9 %) und Prostatakrebs (minus 1,1 %) laut Kasse eher gering.

Die Untersuchungen zur Haut- und Darmkrebsvorsorge haben gegenüber 2019 sogar um 0,2 % zugelegt. Bei den Kinder-Früherkennungsuntersuchungen U3 bis U9 sei die traditionell hohe Inanspruchnahme im Coronajahr 2020 sogar noch einmal um 0,4 Prozentpunkte auf 94,7 % der Berechtigten gestiegen.

„Die Befürchtungen, dass die Menschen aus Angst vor Ansteckungen nicht mehr zu Ärztinnen und Ärzten gehen und Krebserkrankungen oder Fehlentwicklungen in der Kindesentwicklung zu spät erkannt werden, lassen sich mit unseren Abrechnungsdaten so pauschal nicht bestätigen“, sagte Baas.

Er rief die Versicherten dazu auf, sich mit dem Thema Früherkennungsuntersuchungen zu beschäftigen. „Früh erkannt lässt sich Krebs grundsätzlich besser behandeln. Menschen sollten sich darüber informieren und dann eine bewusste Entscheidung treffen“, betonte er.

©hil/aerzteblatt.de

Verdienstkreuz für Ingeborg und Richard Kleier

Am 26. Juli 2021 erhielten die Eheleute Ingeborg und Richard Kleier auf Vorschlag des niedersächsischen Ministerpräsidenten Stephan Weil, im Rahmen einer Feierstunde in der Klosterkirche Vechta jeweils eine Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland für ihr herausragendes Engagement im sozialen Bereich. Seit vielen Jahren setzen sich beide engagiert für und mit anderen Betroffenen für die Belange von Kehlkopfoperierten in der Selbsthilfearbeit vor Ort, auf Landesebene, aber auch bundesweit ein. Die feierliche Übergabe dieser Ehrung übernahm der Landrat des Landkreises Vechta, Herbert Winkel.

Zu der Veranstaltung eingeladen hatte die Kontakt- und Beratungsstelle Selbsthilfe Landes-Caritasverband für Oldenburg e. V.

Für die musikalische Begleitung sorgte Kantor Eberhard Jung an der Orgel. Madlen Seelhoff von der Caritas begrüßte die Gäste. Nach der anschließenden feierlichen Ehrung durch Landrat Winkel, ergriff Alexandra Kleier – Tochter von Ingeborg und Richard Kleier – das Wort mit einer berührenden Laudatio. Zu den weiteren Laudatoren gehörten Herbert Hellmund, Präsident des Bundesverbandes der Kehlkopfoperierten e. V. und Dr. med. Knut Frese, Chefarzt der HNO-Klinik - St. Marienhospital Vechta.

Ingeborg Kleier ist selbst kehlkopfoperiert. 2006 wurde ihr der von Krebs befallene Kehlkopf entfernt und sie musste mühsam mit Hilfe einer Sprechprothese wieder das Sprechen erlernen. Beide Eheleute beschloßen anderen Betroffenen, die in ähnlicher Lage waren, zu



Quelle: LV Niedersachsen/Bremen

Herbert Hellmund während seiner Laudatio



Quelle: LV Niedersachsen/Bremen

Oldenburgische Volkszeitung, Bericht/Foto: Klaus-Peter Lammert

helfen und wurden Mitglied der Selbsthilfegruppe in Vechta. 2012 übernahmen sie die Leitung der Selbsthilfegruppe und betreuten außerdem neuoperierte Kehlkopfpatienten vor und nach der Operation in der HNO-Klinik Vechta. Gleichzeitig engagierten sich beide im Vorstand des Landesverbandes Niedersachsen/Bremen. Richard Kleier wurde 2. Kassenwart und Ingeborg Kleier übernahm 2020 die Leitung des Landesverbandes. Seit drei Jahren ist Ingeborg Kleier ebenfalls als Frauenbeauftragte im Bundesverband der Kehlkopfoperierten e. V. aktiv.

Rolf Muchow (stellv. Vorsitzender)



Quelle: LV Niedersachsen/Bremen

Bundesverdienstkreuz für die Eheleute Ingeborg und Richard Kleier

Virtueller Patientenkongress



Avatare der Teilnehmer auf dem Kongress

Am 4. September 2021 fand zum ersten Mal der Patientenkongress als virtuelle Veranstaltung statt. Für den Veranstalter, die Stiftung Deutsche Krebshilfe, und Teilnehmende war der Online-Kongress eine Art Experiment, da bis dato die Patientenkongresse immer jährlich als Präsenzveranstaltungen stattgefunden haben. Patienten, Angehörigen und auch Interessenten wurde ein umfangreiches Angebot an Informationen rund um die verschiedenen Krebserkrankungen sowie zu "Aktuelles aus der Krebsmedizin" angeboten. Experten aus der Onkologie und Vertreter der Krebs-Selbsthilfeorganisationen trafen sich zum Austausch. Sie standen auch für Fragen von Besuchern zur Verfügung.

Der virtuelle Patientenkongress wurde vom Gerd Netekoven, Vorsitzender der Stiftung Deutsche Krebshilfe, eröffnet. Zu Beginn begrüßte er alle Teilnehmer und sprach über die Patientenkongresse aus der Vergangenheit und die aktuelle Pandemiesituation. Seit 14 Jahren informiert die Stiftung in dieser Form Patienten, Angehörige und Interessierte über das Thema Krebs. Da der Patientenkongress als Präsenzveranstaltung in Kaiserslautern geplant war, sprach auch Prof. Dr. Gerhard Held, Chefarzt des Westpfalz Klinikums in Kaiserslautern, ein Grußwort an Publikum und Teilnehmende.

Der Bundesverband der Kehlkopferierten e. V. präsentierte sich beim virtuellen Patientenkongress 2021 mit einem Infostand. Der Stand wurde von Thomas Müller, Landesverbandsvorsitzender der Kehlkopferierten in Rheinland-Pfalz, und Georgi Bratoev, Mitarbeiter der

Geschäftsstelle, in Bonn betreut. Wir haben uns sehr über die Gespräche und den Austausch beim Kongress gefreut und sind jetzt schon sehr gespannt auf die kommenden Patientenkongresse 2022.

Fazit: Das Format der virtuellen Veranstaltung steckt noch in den Kinderschuhen und kann eine Präsenzveranstaltung nicht ersetzen. Mit geschätzten 50 Teilnehmende über den Nachmittag verteilt, war der Patiententag, im Gegensatz zu einer Veranstaltung vor Ort, leider nur spärlich besucht. Obgleich die angebotenen Themen durchaus sehr interessant waren. Die Akzeptanz von Onlineveranstaltungen ist noch sehr gering, daran wird in den nächsten Jahren gearbeitet werden müssen.

Georgi Bratoev, Thomas Müller



Virtueller Patientenkongress

Seminare 2022

Aufgrund der Corona-Situation sind alle Präsenzveranstaltungen unter Vorbehalt.

Angehörigenseminar 2022

Im Jahr 2022 laden wir vom 23. bis 25. September 2022 unsere Angehörigen-Mitglieder nach Königswinter ein. Genau wie das letzte Präsenzseminar für Angehörige im Jahr 2019, wird im Jahr 2022 das beliebte Angehörigenseminar wieder im AZK in Königswinter stattfinden. Das Angehörigenseminar 2022 wird die Schwerpunkte Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit in der digitalen Selbsthilfe haben. Wir freuen uns jetzt schon auf interessante Vorträge, rege Diskussionen und Erfahrungsaustausch. Hinweise zur Anmeldung und das Anmeldeformular finden Sie ab Sommer 2022 auf unserer Internetseite www.kehlkopferiert-bv.de.

Frauenseminar 2022

Für die Bedürfnisse unserer betroffenen MitgliederInnen organisieren wir zusammen mit Ingeborg Kleier, Frauenbeauftragte des Bundesverbandes der Kehlkopferierten e. V., auch im Jahr 2022 das Frauenseminar. Dieses findet vom 7. bis 9. Juni 2022 im Arbeitnehmer Zentrum (AZK) in Königswinter statt. Ingeborg Kleier wird wieder ein interessantes und lehrreiches Programm für unsere Damen vorbereiten. Wir freuen uns auf die Anmeldungen unserer betroffenen MitgliederInnen. Weitere Informationen und das Anmeldeformular finden Sie im Frühling 2022 auf unserer Internetseite www.kehlkopferiert-bv.de.

Projektveranstaltung: Neue Wege für die Selbsthilfe. Digitalisierung, Kommunikation und Soziale Medien 2022

Digitalisierung, Kommunikation und Soziale Medien sind auch aus dem Alltag der Selbsthilfe nicht mehr wegzudenken. Der Bundesverband der Kehlkopferierten e. V. geht mit der Zeit und möchte zu dem Thema vom 24. bis 26. September 2022 im Arbeitnehmer Zentrum (AZK) in Königswinter seine erfahrenen sowie neuen aktiven Mitglieder (Selbsthilfe-Vertreter)

Wassertherapieseminar 2022

Das Team Wassertherapieseminar unter der Leitung von Thomas Becks, Wassertherapiebeauftragter des Bundesverbandes, war sehr froh darüber, das Wassertherapieseminar 2021 in der Kurstadt Bad Breisig unter den aktuellen Corona-Bedingungen und Maßnahmen durchführen zu können. Sechs neue Wassertherapiebeauftragte wurden ausgebildet. Anfang September 2022 wird ein weiteres Wassertherapieseminar geplant. Dieses Seminar des Bundesverbandes beinhaltet die Ausbildung der Wassertherapiebeauftragten der Landesverbände. Zur Teilnahme wurde die Einholung einer medizinischen Unbedenklichkeitsbescheinigung sowie das Auffrischungssseminar maßgeblich festgelegt. Falls Sie Interesse daran haben, Wassertherapiebeauftragte/r Ihres Landesverbandes zu werden, wenden Sie sich bitte an die Vorsitzenden Ihrer Landesverbände.

entsprechend informieren, schulen und Ihnen zahlreiche Tipps für die Online-Selbsthilfearbeit zur Verfügung stellen. Heutzutage wird nicht nur in der Selbsthilfegruppe und am Krankenbett Selbsthilfe ausgeübt. Sie findet online statt und wird digitalisiert. Weitere Informationen zum geplanten Seminar erhalten Sie im Frühjahr 2022 auf unserer Internetseite.

Stimmseminar des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen

in Coesfeld vom 30.05. bis 03.06.2022



*Der Bundesverband der Kehlköpferierten e. V. veranstaltet vom 30. Mai 2022 bis 03. Juni 2022 in Coesfeld/Westmünsterland ein Intensiv-Stimmseminar nach Laryngektomie für Kehlköpferierte mit erheblichen Sprechproblemen. An dem Seminar nehmen auch Schüler*innen der Döpfer Schulen Rheine aktiv teil.*

Unter Anleitung von Logopäd*innen und Unterstützung von Schüler*innen der Döpfer Schulen Rheine, erfolgt eine intensive stimmtherapeutische Betreuung der Betroffenen. Für Angehörige besteht die Möglichkeit, innerhalb einer Gruppe eigene Erfahrungen auszutauschen.

Seminarkosten:

Für alle Betroffene und Angehörige je 150,00 Euro.

Anmeldung:

bis Mittwoch 02. März 2022 – weitere Informationen auf der Homepage des Bundesverbandes

Bei Vorlage des Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen „B“ ist die Begleitperson kostenfrei. Übernachtung, Vollpension, Tagungsgetränke und Rahmenprogramm sind in diesem Kostenbeitrag enthalten. Reisekosten können leider nicht übernommen werden.

Bitte beachten Sie: Eine Teilnahme ist erst dann sicher, wenn eine entsprechende Einladung (auch mit Zahlungshinweisen) erfolgt.

Anmeldung

**Intensiv-Stimmseminar nach Laryngektomie
in Coesfeld/Westmünsterland vom 30.05. bis 03.06.2022**

Persönliche Angaben:

Name, Vorname: Geb. Datum:

Straße: PLZ/Ort:

Telefon: E-Mail:

Kehlkopfentfernung am: Ort/Klinik:

Eigeneinschätzung:

Wie verständigen Sie sich? Schreiben Flüstern Shuntventil Ruktus elektr. Sprechhilfe

Wie schätzen Sie Ihre Verständlichkeit ein? 1 sehr gut 2 3 4 5 6 sehr schlecht

Problem Schwerpunkt? Shuntventil Ruktus elektr. Sprechhilfe

Angaben zum Seminar:

Ich nehme teil: allein mit Begleitung Merkzeichen „B“

Sind Sie Mitglied im Verband? Ja Wo? Nein

Name der Begleitperson:

Ist die Begleitperson Mitglied im Verband? Ja Wo? Nein

Waren Sie schon einmal bei unserem Stimmseminar? Ja Wo? Nein

Datum, Unterschrift:

Hinweis zum Datenschutz

Wir weisen gemäß DS-GVO darauf hin, dass Sie mit Ihrer Unterschrift die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der angemeldeten Personen eingewilligt haben. Sofern nicht in einer detaillierten Datenschutzerklärung abweichend geregelt, werden die personenbezogenen Daten gelöscht, wenn keine anderweitigen gesetzlichen Aufbewahrungspflichten oder gesetzliche Rechtfertigungsgrundlagen für die Speicherung bestehen. Die Daten werden ausschließlich zweckgebunden für das Intensiv-Stimmseminar 2022 in Coesfeld verarbeitet, gespeichert und weitergegeben. Auf der Veranstaltung werden Fotoaufnahmen gemacht, die für die Dokumentation der Veranstaltung auf der Homepage und Facebook-Seite des Bundesverbandes, sowie in der Zeitschrift „Sprachrohr“ verwendet werden. Mit der Teilnahme an der Veranstaltung erklärt man sich mit den Fotoaufnahmen und der Verwendung einverstanden. Sie können die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Bitte wenden Sie sich diesbezüglich an die Geschäftsstelle des Bundesverbandes.

Landesverband Bayern

Umzug der Geschäftsstelle



Segnung der Räumlichkeiten - (v. l.) Pastoralreferent Nathanael Hell, Engelsbergs 2. Bürgermeister Hans Bauer, Jürgen Lippert LV-Bayern, Geschäftsführerin Uschi Hofmann, Irmi Wagner, Pfarrer Hans Speckbacher, Dino Reitmaier

Die Vereinigung der Kehlkopferierten (VKL), Sitz München e. V., Landesverband Bayern, hat zum 1. Mai 2021 die Räumlichkeiten in Engelsberg als Außenstelle der Geschäftsstelle bezogen. Nun wurde die Einweihung der Räumlichkeiten durch Pfarrer Hans Speckbacher und Pastoralreferent Nathanael Hell vollzogen. Dazu nahmen Jürgen Lippert, der auch dem Landesverband Sachsen vorsteht und Vizepräsident des Bundesverbandes ist sowie Engelsbergs zweiter Bürgermeister, Hans Bauer, und Dino Reitmaier, der Leiter Bauorganisation der Sparkasse Traunstein-Trostberg, teil.

Geschäftsführerin Uschi Hofmann begrüßte die kleine Runde zur Einweihung und Segnung der Räume. Warum die Geschäftsstelle von München nach Engelsberg verlegt wurde begründete Hofmann damit, dass sie seit über einem Jahr in Engelsberg wohne und die eingesparten Energien nun effizienter genutzt werden können. Landesvorstand Lippert wünschte ein gutes Gelingen und überbrachte schöne Grüße vom Bundesverband, ebenso der zweite Bürgermeister Hans Bauer, der sich freute, dass die leerstehenden Räumlichkeiten nun wieder einer Nutzung zugeführt werden konnten, und dies auch noch für einen sozialen Zweck. „Wir helfen als Gemeinde gern, wenn Hilfe notwendig ist“, bot er an und wünschte alles Gute. Auch Dino Reitmaier sagte, dass der Verband viel leiste und die Sparkasse froh sei, dass die Räume jetzt wieder genutzt würden, und noch dazu von einem gemeinnützigen Verein. Er schloss sich den guten Wünschen an.

Pastoralreferent Nathanael Hell sagte, dass alle das Ziel haben sollten, allen Menschen zu einem gelungenen

Leben zu verhelfen. Was der Verein hier mache, sei gelebter Glaube. Kehlkopferierte sollten nicht am Rand der Gesellschaft stehen, deshalb freue er sich über diesen Verein, der die Menschen mit der Diagnose Krebs im Hals-Rachen-Bereich vor Ort begleitet und unterstützt. Damit nahm er zusammen mit Pfarrer Speckbacher die Segnung vor und sagte Unterstützung zu, wenn welche gebraucht werde.

Geschäftsführerin Uschi Hofmann berichtete von den Aufgaben der Vereinigung der Kehlkopferierten, die bayernweit mit regionalen Gruppen vertreten ist. Diese habe sie sich auf die Fahnen geschrieben, die Menschen vor Ort zu begleiten und zu unterstützen. Oberstes Ziel sei es, den Betroffenen und deren Angehörigen Unterstützung und Begleitung auf dem Weg ins „neue“ Leben aufzuzeigen, damit und weil das Leben trotz aller Widrigkeiten lebenswert ist. Solche Erkrankungen zählen zu den seltenen Erkrankungen, mit etwa 3.000 Neuerkrankten bundesweit pro Jahr. Die Symptomatik ist unspektakulär, wie etwa andauernde Heiserkeit und schlechten Stimmqualität. Für die Vereinigung, die aus vielen ehrenamtlich Engagierten mit unterschiedlichen Berufsbildern besteht, stellt es eine schwierige Aufgabe dar, Internetpräsenz, Urheberrechtsverordnungen, Datenschutzbestimmungen usw. zu meistern. Die Leute bleiben jedoch motiviert und engagiert und freuen sich über Spenden und über jeden, der „den Weg zu uns findet“, so Hofmann.

Werner und Gundi Gillitz

Landesverband Hessen

Delegiertenversammlung

Die Delegiertenversammlung, mit Neuwahlen des Landesverbandes Hessen, fand am 18. August 2021 in Alsfeld-Eudorf statt. Anwesend waren zwölf stimmberechtigte Delegierte.

Zum Vorsitzenden wurde Georg Gustavus, zum stellvertretenden Vorsitzenden Wolfgang Lotz und zum Schriftführer Wolfgang Aumann wiedergewählt.

Neu im Vorstand gewählt wurden: Monika Westphal als stellvertretende Kassiererin, Herr Hein und Uwe Wasmer als stellvertretender Schriftführer.

Als Beisitzer wiedergewählt: Maria Gustavus und Klaus Möller.

Zusätzlich wurde Evelin Lotz als neue Beisitzerin gewählt.

Das Ehepaar Anita und Herbert Schlegel sind auf eigenem Wunsch zurückgetreten.

Anita Schlegel war stellvertretende Schriftführerin und Herbert Schlegel langjähriger Kassierer. Die Position des Kassierers wurde von W. Lotz übernommen.

Wir möchten uns auf diesem Weg bei dem Ehepaar Schlegel für die lange und gute Zusammenarbeit bedanken. Aus den Augen verlieren wir die beiden nicht, da ihre Arbeit im BzV Frankfurt weiterhin gefragt ist.

Georg Gustavus



Herbert Schlegel, Anita Schlegel, Georg Gustavus (v. l.)

Anzeige





Passy-Muir-Sprechventil

Für eine gute und effektive Stimm-
bildung auch während der Beatmung

Vorteile

- Verbesserte Stimm-
bildung
- Reduzierung von Schluckstörungen
- Verstärkter Geschmackssinn
- Sprechen trotz Beatmung
- Verbessertes Sekretmanagement
- Unterstützung im Weaningmanagement
- Für Neugeborene, Kinder & Erwachsene

Servona GmbH
Biberweg 24-26 | 53842 Troisdorf
Tel. +49 (0)2241 9322-0
www.servona.de



Landesverband Nordrhein-Westfalen

Patientenbetreuung in der Cecilien-Klinik in Bad Lippspringe



Bernd Wenzlaff aus Moers, Thomas Becks, Kliniklogopädin Bernharda Schnieders und Heinz Sachs (v.l.n.r.)

Traum-Team? Auf jeden Fall sind Heinz Sachs und Thomas Becks ein gutes Team, wenn es um die Patientenbetreuung geht. Am 23. August 2021 waren beide nach einem Jahr wieder zur Betreuung in Bad Lippspringe und konnten den neun teilnehmenden Patienten einiges erzählen und vor allem auch den Anwesenden zuhören. Da waren einige nicht ganz leichte Schicksale. Aber wer sich aufgibt, hat schon verloren. Den Eindruck hatten die beiden überhaupt nicht, sondern engagierte und am eigenen Schicksal Interessierte vor sich. Und in der Cecilien-Klinik sind diese gut aufgehoben. Alleine die vier Logopäden machen einen hervorragenden Job und kümmern sich vorbildlich, wenn

es um das Sprechen geht. Das klappt nicht immer auf Anhieb und einige haben noch einen schweren Weg vor sich, aber wie bereits gesagt, aufgeben ist keine Lösung.

Glücklicherweise waren alle vollständig geimpft, so dass, wer wollte, die Maske nicht unbedingt tragen musste. Die Verständigung leidet doch ziemlich. Herr Sachs traf in der Bibliothek noch einen Patienten, den er in Duisburg betreut hatte und der nichts dagegen hatte, fotografiert zu werden.

Thomas Becks

Jahreshauptversammlung



Gruppenbild der Teilnehmer in Bonn

Endlich nach 17-monatiger Pause wieder ein Treffen von Angesicht zu Angesicht! Zoom-Konferenzen sind besser als nichts, aber ein persönliches Zusammenkommen ist nicht zu ersetzen. Die Jahreshauptversammlung am 18. August 2021 fand diesmal in Bonn statt, da das bisherige Tagungshotel in Gelsenkirchen verkauft wurde. Der Veranstaltungsort im Gustav-Stresemann-Institut war für die 18 Teilnehmer, allesamt geimpft, gut gewählt. Das Coronaschutzkonzept wurde konsequent angewendet und im gut zu belüftenden Raum war zusätzlich noch ein Luftfilter aufgestellt. Nach der Begrüßung durch den Vorsitzenden Günter Dohmen und Gedenken an die Verstorbenen folgte der Kassenbericht von Karin Trommeshäuser. Wie immer ohne Beanstandung durch die Kassenprüfung. Die Feier

zum 40-jährigen Bestehen des Landesverbandes in 2020 wurde auf Mai 2022 verschoben. Auch diesmal verbunden mit der Hoffnung, dass es stattfinden kann. Da die Patientenbetreuung in der Cecilien-Klinik in Bad Lippspringe auch wieder möglich ist, wurden die Termine bis Oktober besetzt. Zum Abschluss hatte Karin Dick noch eine Überraschung. Für seine Verdienste im Sinne der Kehlkopferierten, seit nunmehr 21 Jahren, überreichte Karin Dick die goldene Ehrennadel des Bundesverbandes an Heinz Günter Dohmen, nebst dazugehöriger Urkunde. An dieser Stelle ein ganz herzliches Dankeschön an Herrn Dohmen. Ohne Menschen wie ihn wäre die Gemeinschaft ärmer.

Thomas Becks

Landesverband Thüringen

Patientenbetreuerseminar

Vom 10. bis 12. September 2021 fand in Bad Kösen das Patientenbetreuerseminar des Landesverbandes der Kehlkopferierten Freistaat Thüringen e.V. statt. Nach der langen, dem Coronavirus geschuldeten Pause, endlich wieder so viele unserer Mitglieder sehen zu können, war eine große Freude.

Ganz ohne persönliche Kontakte verlief unser Vereinsleben bis zu diesem Termin aber auch nicht. Als die Regeln gelockert wurden, begann unsere Planung der Tätigkeit für das zweite Halbjahr in den Leitungen. Wir begannen mit dem Besuch der Bundesgartenschau (Buga) in Erfurt. Für unseren Besuch hatten wir uns gerade den besucherstärksten Tag (19.800 Besucher) ausgesucht. Wir genossen die Blumenpracht, das Wüsten- und Regenwald-Haus DANAKIL, das schöne Wetter und den endlich wieder möglichen Austausch von Erlebnissen und Erfahrungen. Ein Besuch der Ausstellung über koreanische Blumenkunst und ausgiebige Spaziergänge über das sehenswert gestaltete Gelände der Erfurter Gartenausstellung, die in diesem Jahr die Buga beherbergt, ist auch jetzt noch vor dem absehbaren Ende der Buga empfehlenswert.

Bewährt hat sich das Patientenbetreuerseminar im Konrad-Martin-Haus in Bad Kösen durchzuführen. Sowohl das Hygienekonzept, wie auch Unterbringung und Versorgung, sind beispielhaft. Eine vor Beginn des Seminars durchgeführte Einweisung in die Hygieneregeln während der Vorträge, wie auch bei den Mahlzeiten, wurden von unseren Mitgliedern (alle geimpft) begrüßt.



Ehrennadel für Dr. med. Renate Swoboda



Alle Teilnehmer freuten sich nach langer Zeit auf ein Wiedersehen

Die interessanten Vorträge zur beruflichen Rehabilitation, der Entstehung und Behandlung von Kopf-Hals-Tumoren und deren Behandlung sowie die ganzheitliche Therapie von Tumorpatienten, fesselten alle Anwesenden. Hatten sich doch bewährte Referenten erneut bereit erklärt, unser Wissen zu bereichern. Karsten Pawelz von der Rentenversicherung Mitteldeutschland machte uns mit den Neuerungen bei der beruflichen Rehabilitation vertraut. Interessant für alle Teilnehmer war der Vortrag von Chefarzt Dr. med. Bekele Mekonnen (HNO-Klinik Zeitz), der uns deutlich machte, wie kompliziert die Suche nach der Ursache für die Entstehung von Tumoren und auch für die Therapie im Einzelnen sind. Auch dem Vortrag über die ganzheitliche Behandlung von Tumorpatienten mit Kopf-Hals-Tumoren von Chefarzt Professor Dr. med. Jens Büntzel (HNO-Klinik, Südharzklinik Nordhausen) lauschten alle fasziniert, um möglichst viel für ihre Arbeit zu behalten. Wir vertieften diese Eindrücke bei den Übungen zur Gesprächsführung.

Die Veranstaltung wurde durch den Vorsitzenden unseres Landesverbandes eröffnet. Herbert Hellmund nutzte die Gelegenheit, unserem langjährigen Mitglied Dr. med. Renate Swoboda für ihre Tätigkeit zu danken und ihr die Ehrennadel des Bundesverbandes in Gold zu überreichen.

Alle fuhren mit neuen Erfahrungen und Ideen nach Hause und haben schon Pläne für die weiteren Veranstaltungen in den einzelnen Gruppen. Es war wieder eine gelungene Veranstaltung!

Dr. med. Renate Swoboda

Landesverband Bremen/Niedersachsen

27. Seminar für Patientenbetreuer



Gruppenfoto der Teilnehmer

Nach langer Coronapause freuten sich alle Teilnehmer über unser 27. Seminar für Patientenbetreuer im Tagungshotel Hessenkopf in Goslar.

Es folgte die Begrüßung und eine kurze Vorstellungsrunde der Teilnehmer. Die Vorsitzende, Ingeborg Kleier, übergab das Wort an Dr. med. A. Frese, Chefarzt der HNO Klinik im Marienhospital Vechta. Dr. Frese referierte unter anderem über die verschiedenen Ursachen von Krebs und über die modernen Behandlungen sowie über die verschiedenen Therapien.

Im Anschluss schaltete sich Stefanie Walter, Geschäftsführerin des Bundesverbandes, per Videokonferenz zu. Frau Walter sprach über Reha vor Rente, Grad der Behinderung, Krankentransport, Hilfsmittel, Heilmittel usw. und sie konnte den Teilnehmern wertvolle Tipps geben.

Nach kurzer Kaffeepause übernahm Dr. Frese seinen 2. Teil des Vortrages und informierte weiter über die moderne Behandlung von Krebs. Dr. med. Mark-Oliver Zahn, Facharzt für Onkologie, eröffnete den 2. Tag des Seminars mit seinem interessanten Vortrag über die Immuntherapie. Wie und wann man sie einsetzen kann, sowie über Kosten und die Erfolgschancen. Mit der Immuntherapie haben sich neue Behandlungsansätze für sehr viele Tumorerkrankungen ergeben. Weiter referierte Fachtherapeut Eugen Schmitz, wie man verschiedene Sprachtechniken erlernen kann, wie man sich Ziele setzt und diese umsetzt. Er berichtete zudem über die verschiedenen Arten von Stimmprothesen. Es folgte eine angenehme Gesprächsrunde der Teilnehmer.

Zum Schluss des Seminars berichtete Dr. med. Axel Rühl, Facharzt für HNO-Heilkunde, über die medizinische Versorgung während der Pandemie und welche Ein-

schränkungen Patienten, aber auch die Ärzte in dieser Zeit hatten. Die Selbsthilfegruppe Soltau wurde vom Landesverband für 15 Jahre Selbsthilfegemeinschaft der Kehlkopferierten Soltau/Rothenburg mit einer Urkunde von der Vorsitzenden Ingeborg Kleier geehrt, die Peter Witzke für die Gruppe entgegennahm. Alle Teilnehmer waren sich einig: Es war ein gelungenes Seminar. Schön, dass man sich wieder im realen Leben sehen und viele wertvolle Tipps und Informationen mit nach Hause nehmen konnte. Im Anschluss an das 27. Patientenbetreuerseminar überraschte der Präsident des Bundesverbandes, Herbert Hellmund, auf der Vorstandssitzung des Landesverbandes Niedersachsen/Bremen unseren 2. stellvertretenden Vorsitzenden Peter Witzke. Er überreichte ihm eine Urkunde und die goldene Ehrennadel, in Anerkennung um die Verdienste für die Selbsthilfegemeinschaft der Kehlkopferierten und als Ausdruck der Würdigung für den jahrzehntelangen, selbstlosen Einsatz für Kehlkopflose, sowie an Rachen- und Kehlkopfkrebs erkrankten Patienten und Halsatmern.

*Sigrid Stohl
2. Schriftführerin*



Herbert Hellmund (r.) mit Peter Witzke

Landesverband Saarland

Offene Krebskonferenz



Saarlands Ministerpräsident Tobias Hans (l.) im Gespräch mit den Vertretern des Landesverbandes

Der Landesverband der Kehlkopferierten Saarland e.V. war auf der Offenen Krebskonferenz am 9. Oktober 2021 in Saarbrücken mit einem Infostand vertreten.

Unser Stand wurde sehr gut besucht. Es wurden viele gute Gespräche geführt, unter anderem mit unserem

Ministerpräsidenten Tobias Hans und Oberarzt Maximilian Linxweiler von der Uni-Klinik in Homburg.

Wir bedanken uns bei den Veranstaltern.

Marlie Koch

BzV Hagen

Jahreshauptversammlung



Die Teilnehmer, unterwegs in Herdecke

Wegen Corona konnte 2020 keine Jahreshauptversammlung stattfinden. Da die Bedingungen im Sommer 2021 gelockert wurden, brachte dies den Verein auf eine Idee, welche, wie folgt, umgesetzt wurde:

Wir trafen uns am 14. August 2021 in einem Nachbarort von Hagen, in Herdecke am Bootsanleger an der Ruhr. Bei strahlendem Sonnenschein starteten wir zu einer Bootsfahrt auf dem Harkortsee. Danach stärkten wir uns mit Kaffee und Waffeln im Hotel Zweibrücker Hof, direkt an der Ruhr gelegen.

Wir hatten für uns einen lichtdurchfluteten Raum reserviert und hielten dort unsere Jahreshauptversammlung



2021 ab. Es standen keine Wahlen an, nur die üblichen Berichte 2019 und 2020 wurden abgegeben und besprochen. Anschließend nutzten wir die Zeit für einen Spaziergang an der Ruhrpromenade oder einen kleinen Rundgang durch den geschichtsträchtigen Ort Herdecke mit seinen Fachwerkhäusern, Brunnen u. ä.

Um 18.45 Uhr hatten wir eine Verabredung zum Essen in einem Hotel. Es bildete den Abschluss eines abwechslungsreichen Tages, was ein Mitglied zum Ausdruck brachte: „Es war wie ein herrlicher Urlaubstag.“

Doris Frohne



BzV Osthessen

Jahreshauptversammlung

Am 11. August 2021 fand verspätet die Jahreshauptversammlung des Bezirksvereins in Bad Hersfeld statt. Aufgrund der Pandemie konnten nicht alle Mitglieder anwesend sein.

Dennoch stand die Versammlung unter einem besonderen Fokus: Es war die erste Jahreshauptversammlung nach dem Zusammenschluss mit den Sektionen Fulda und Kassel. Die damit verbundenen Änderungen im Vereinsleben wurden schnell akzeptiert. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit!

Leider ist Herr Friedrich Wettlaufer, der die Sektion Kassel geleitet hat, verstorben. Es wird angestrebt, schnellst-

möglich eine neue Sektionsleitung in Kassel zu etablieren. Das Vereinsleben muss und wird weitergehen, auch im Sinne des Verstorbenen.

Desweiteren wurden einige Mitglieder geehrt: Für ihre fünfjährige Mitgliedschaft wurden Ingrid Döll, Claudia Völker und Reiner Borneis mit einem Blumenstrauß geehrt.

Für seine langjährige Tätigkeit im Verein - 35 Jahre - wurde Herr Georg Gustavus unter Beifall ebenfalls mit einem großen Blumenstrauß geehrt.

Elke Brall

BzV Siegen/Olpe/Wittgenstein

Jahreshauptversammlung

Nach genau 609 Tagen sahen sich die Mitglieder des Bezirksvereins wieder. In dieser Jahreshauptversammlung wurden die Jahre 2019 und 2020 abgehandelt, die Berichte vorgelesen, diskutiert und dem alten Vorstand Entlastung erteilt. Aus gesundheitlichen Gründen standen die Eheleute Simon nicht mehr für ein Amt zur Verfügung, so dass ein neuer Vorstand gewählt werden musste. Die Versammlung wählte Wolfgang Steinbach

zum 1. Vorsitzenden und Burghard Laube zum 2. Vorsitzenden.

Zum Schluss berichtete Wilfried Jarchow über die vielen Auftritte des Kekolo-Chores, besonders in Solingen und in Bonn.

Wilfried Jarchow

www.infonetz-krebs.de

INFONETZ KREBS

WISSEN SCHAFFT MUT

Ihre persönliche
Beratung
Mo bis Fr 8 – 17 Uhr

0800

80708877

kostenfrei

Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FÖRSCHEN. INFORMIEREN.

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

BzV Siegen/Olpe/Wittgenstein

Tagesfahrt



Gruppenfoto der Teilnehmer

Nach der langen Corona-Durststrecke hatten wir unsere Mitglieder am 25. September 2021 zu einer Tagesfahrt mit Ziel Biggetalsperre und Umland eingeladen. 30 Personen hatten sich dazu angemeldet. Bei bestem sonnigen Wetter wurden wir in Geisweid mit zwei Shuttle-Bussen zu unserem ersten Zielort, der Hansestadt Attendorn, gebracht. Dort sind wir gemütlich durch die schöne Stadt, Richtung Atta-Höhle, einer Tropfsteinhöhle, gelaufen. Die Biggolino Bimmelbahn wartete bereits und brachte uns durch die schöne Landschaft im Süd-Sauerland bis zur Anlegestelle des Schiffs MS Bigge. Wer wollte, konnte sich dort in einem Restaurant etwas stärken und den Durst stillen, aber auch spazieren gehen. Um 15.30 Uhr startete an der Anlegestelle unser

Schiff bei herrlichem Sonnenschein zur Biggerundfahrt bis Sondern. Dort sind wir gemeinsam in ein Lokal eingekehrt, wo wir bereits angemeldet und herzlichst empfangen wurden. Wir waren mit unserem Kekolo-Chor schon öfters hier. Wie immer war das Essen, aber auch die Freundlichkeit des Personals, nicht zu übertreffen. Wir können es nur weiterempfehlen. Um 19 Uhr ging es wieder Richtung Heimat. Es war ein rundum gelungener Tag. Wir konnten uns endlich mal wieder von Angesicht zu Angesicht miteinander austauschen, was wir alle sehr genossen haben.

Monika Schade

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

Am Telefon: Antworten zum Schwerbehindertenausweis

Bei der Beantragung eines Schwerbehindertenausweises treten viele Fragen auf, aber auch bei Ablehnung und Widerspruch. Der Bundesverband bietet **exklusiv für seine Mitglieder** eine telefonische Fragestunde rund um das Thema „Schwerbehindertenausweis“ an.

Donnerstag, 9. Dezember 2021, 10 – 12 Uhr

Donnerstag, 20. Januar 2022, 10 – 12 Uhr

Donnerstag, 10. Februar 2022, 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.).



© Telefondruck / Giovanni Conzatti

Der Bundesverband trauert um

Klaus Steinborn

* 30.11.1938 † 07.08.2021



Mit Klaus Steinborn verliert die Selbsthilfe der Kehlkopferierten einen Unterstützer der ersten Stunde. Als ihm 1974 der Kehlkopf entfernt werden musste, gab es in Deutschland kaum Selbsthilfegruppen, so dass er im September 1975 selbst als Gründungsmitglied den Verband der Kehlkopfloren Mainz mit aufbaute. Aus diesem Verband entstand später der Landesverband Rheinland-Pfalz, welchen er selbst von 1986 bis 2009 leitete. 2017 wurde er Ehrenvorsitzender des Landesverbandes.

Seit 1975 war Klaus Steinborn sodann auch als Patientenbetreuer für andere Betroffene im Einsatz und ab 1983 zusätzlich als Rehabilitationshelfer in der Malbergklinik Bad Ems. Ab 1992 war er darüber hinaus Mitglied im Landesbehindertenrat des Landes Rheinland-Pfalz und vertrat von 2003 bis 2007 den Bundesverband bei den Sitzungen des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes. Auch im Präsidium des Bundesverbandes war er eine tatkräftige Unterstützung. 1998 wurde er zum 2. Schriftführer und 2007 zum Vizepräsidenten gewählt. 2010 wurde ihm, bei seinem Abschied aus dem Präsidium, die Goldene Nadel des Bundesverbandes verliehen.

Da das Schwimmen immer zu seinen großen Leidenschaften zählte, hat er die Wassertherapie maßgeblich mitaufgebaut und jahrelang die dazugehörigen Seminare geleitet.

Sein jahrelanges Engagement wurde am 15.07.1992 mit dem Bundesverdienstkreuz und am 09.12.2003 mit der Rheinland-Pfalz Medaille ausgezeichnet.

Wir werden Klaus Steinborn als leidenschaftlichen Ehrenamtler in Erinnerung behalten. Seine Lebensfreude, sowie seine aufopferungsvolle und empathische Art werden uns fehlen. Wir danken Klaus Steinborn für seinen jahrzehntelangen Einsatz für die Betroffenen und deren Angehörigen. Unser Mitgefühl gilt seiner Familie.

Im Namen des Präsidiums und den Mitarbeitenden der Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlkopferierten e. V.

Herbert Hellmund
Präsident

In stiller Trauer nehmen wir Abschied von unserem Freund und langjährigem Mitglied unseres Bezirksverein der Kehlkopferierten Rhein-Nahe-Pfalz e. V.

Klaus Steinborn

der nach langer Krankheit im Alter von 82 Jahren verstorben ist. Klaus war bis zu seinem Tode, am 7. August 2021, Ehrenvorsitzender und 46 Jahre Mitglied des Bezirksverein der Kehlkopferierten Rhein-Nahe-Pfalz e.V. und war auch als Patientenbetreuer tätig.

Durch seine hilfsbereite und Freundlichkeit geprägte Art hat er sich in seinem Ehrenamt allseits Anerkennung und Wertschätzung erworben.

Wir werden ihm für alle Zeit ein ehrendes Andenken bewahren. Klaus, wir werden Dich sehr vermissen. Seiner Familie und seinen Angehörigen gilt unsere aufrichtige Anteilnahme.

Der Vorstand des Bezirksvereins der Kehlkopferierten Rhein-Nahe-Pfalz

Vorsitzender
Bernhard Lang

Der Landesverband der Kehlhoferoperierten Rheinland-Pfalz e. V. trauert um

Klaus Steinborn

Verdienste um seine Arbeit mit und für die Selbsthilfe, sei es im Bezirksverband, auf Landes- und Bundesebene oder in der Wassertherapie, sind an anderer Stelle schon hinlänglich erwähnt. Für uns ist es in erster Linie der Mensch Klaus Steinborn, in seiner empathischen, sympathischen, kameradschaftlichen, freundschaftlichen Art, der fehlen wird. Klaus war immer für jeden ansprechbar, ein liebenswerter, ehrlicher Freund. Er hat den Weg alles Irdischen genommen, über die Regenbogenbrücke in die Unendlichkeit. In unseren Herzen hat er immer einen Platz, wir bewahren ihm ein ehrendes Andenken.

Im Namen des Landesverbandes Rheinland-Pfalz
Thomas Müller

Der Bundesverband trauert um die Angehörigenbetreuerin und Trägerin der Goldenen Nadel des Bundesverbandes

Angela Semeniuk

* 12.08.1946 † 14.09.2021



Angela Semeniuk war stets für die Belange der Angehörigen da. Sie hat an der Seite ihres Mannes nicht nur die Sektion Nürnberg maßgeblich mitgeprägt, sondern war auch für den Bundesverband als langjährige Angehörigenbeauftragte eine große Stütze bei dieser Arbeit. Ihr stets einnehmendes, offenes und herzliches Wesen begeisterte Seminarteilnehmer und sorgte dafür, dass diese ihre Sorgen kurzzeitig vergessen konnten. Aber auch für schwierige Gespräche war sie mit ihrer feinfühligem Art die richtige Ansprechpartnerin. Im Rahmen der Delegiertenversammlung 2020 wurde sie für diese hingebungsvolle Arbeit mit der Goldenen Nadel des Bundesverbandes ausgezeichnet.

Wir werden Angela Semeniuk so lebensfroh in Erinnerung behalten, wie wir sie über Jahrzehnte kennenlernen durften und danken ihr für ihren Einsatz für die Angehörigen und die Betroffenen. Unser Mitgefühl gilt ihrer Familie.

Im Namen des Präsidiums und den Mitarbeitenden der Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Kehlhoferoperierten e. V.

Herbert Hellmund
Präsident

Der Landesverband Bayern trauert um

Angela Semeniuk

deren Lebensbuch nun zu Ende geschrieben war.

Loyal und höchst engagiert wirkte sie viele Jahre lang für die Vereinigung. In erster Linie als Unterstützerin der Sektion Nürnberg und Umland, wo sie immer für die Belange der Mitglieder Ansprechpartner war. Aber auch als Schriftführerin des Landesverbandes und Angehörigenbetreuerin hat sie sich verdient gemacht.

Für jeden hatte sie ein offenes Ohr und liebe Worte, unterstützte, begleitete, tröstete. Wir verlieren mit Angela eine hochgeschätzte Unterstützerin und liebenswerten Menschen, die der Vereinigung bis zur Verschlimmerung ihrer Krankheit stets mit Rat und Tat zur Seite stand. Jeder, der sie kannte, weiß, welche reizenden Menschen wir verloren haben.

Der Landesverband Bayern wird ihr Andenken stets in Ehren halten. Den Angehörigen gilt unser Mitgefühl.

Landesverband Bayern

gez. Jürgen Lippert

1. Vorstand

Frank Menn

2. Vorstand

Uschi Hofmann

Schriftführerin/Geschäftsführerin

Alex Capus und Léon und Louise

von Erika Feyerabend

Auf dem Buchdeckel von „Skidoo“ wird der Autor Alex Capus zitiert: „Wenn ein Mann einen Liebesroman geschrieben hat, muss er hernach zum Ausgleich etwas Ordentliches tun. Einen Western schreiben zum Beispiel...“

Das hat er gemacht. Nach dem wunderbaren Liebesroman, einer ergreifenden Liebesgeschichte zwischen „Léon und Louise“, die über die Wirren der Kriege des letzten Jahrhunderts getrennt werden und wieder zusammenfinden. Herrlich, knapp am Kitschsegelein vorbei, ist so auch ein Buch über Frankreich, Liebe, Treue, Familie entstanden. Danach also kam „Skidoo“, ein Western, wie es ihn noch nie gegeben hat. Die

Geschichten dort, anders als in manchem Western, sind allerdings historisch verbürgt.

In diesem Reisebericht in den Wilden Westen zeichnet der heute in der schweizerischen Olten lebende Autor nicht nur ein realistisches Bild des harten Lebens der Desperados, Totengräber, Minenarbeiter, Glückssucher, Prostituierten und chinesischen Wanderarbeitern oder scheiternden Erfinder. „Skidoo“ ist auch ein großer Lesespaß, voll skurriler historischer Anekdoten, insbesondere für alternde, und ehemalige Westernbegeisterte. Denn: Er zeigt auch mal schlaue Indianer und Kolonisatoren, die sich auf der legendären Route 66 einem alten Kamelpfad,



für dumm verkaufen lassen. Beide Bücher passen gut unter den Weihnachtsbaum.

Alex Capus. Skidoo.
Hansa Verlag, 2012, 12 Euro

Alex Capus. Léon und Louise.
Dtv-Taschenbuch, 2011, 10,90 Euro,
als Großdruck 11,95 Euro, als Hörbuch,
Hörbuchverlag 2011, gelesen von
Ulrich Noethen, 10,95 Euro

Klassiker auf Blu-Ray/DVD

Goldfinger

Eigentlich stand bei James Bond (Sean Connery) nach seinem letzten Auftrag erst einmal Entspannung auf dem Programm: Sonne, Cocktails, schöne Frauen. Doch der Aufenthalt in einer Hotelanlage in Miami Beach nimmt ein vorzeitiges Ende, als der Geheimagent auf den exzentrischen Milliardär Auric Goldfinger (Gert Fröbe) angesetzt wird. Der vergnügt sich gerade die Zeit damit, beim Kartenspielen zu schummeln und so die anderen Gäste auszunehmen – was zu einer ersten schmerzhaften Begegnung mit Bond führt. Und es wird nicht die Letzte sein. Unterstützt von seinem brutalen Handlanger Oddjob (Harold Sakata) und der Pilotin Pussy Galore (Honor Blackman) verfolgt Goldfinger einen teuflischen Plan, um seinen Reichtum ins Unermessliche zu steigern ...



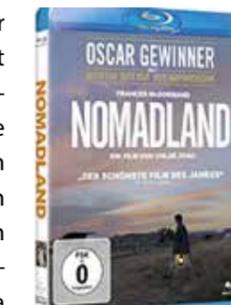
Zu beziehen in verschiedenen Mediatheken und bzw. auf Blue-ray (7,69 Euro) sowie auf DVD (14,81 Euro) erhältlich.

Neu auf Blue-Ray/DVD

NOMADLAND

Der dreifach mit dem Oscar ausgezeichnete Film erzählt die Geschichte von Fern (Frances McDormand), die wie viele in den USA nach der großen Rezession 2008 alles verloren hat. Nach dem wirtschaftlichen Zusammenbruch einer Industriestadt im ländlichen Nevada packt Fern ihre Sachen und bricht in ihrem Van auf, ein Leben außerhalb der konventionellen Regeln als moderne Nomadin zu erkunden. Der Film zeigt auch die echten Nomaden Linda May, Swankie und Bob Wells als Ferns Mentoren auf ihrer Erkundung der weiten Landschaften des amerikanischen Westens.

Zu beziehen in verschiedenen Mediatheken und bzw. auf Blue-ray (16,99 Euro) sowie auf DVD (11,99 Euro) erhältlich.



+++ Termine +++ Termine +++ Termine +++ Termine +++ Termine

Aufgrund der Corona-Pandemie sind alle Präsenzveranstaltungen unter Vorbehalt.

Bundesverband

- | | | | |
|----------------|--|----------------|--|
| 07. - 09.06.22 | Frauseminar in Königswinter | 08. - 10.06.22 | Frauseminar des LV Rheinland-Pfalz in Boppard |
| 23.- 25.06.22 | Delegiertenversammlung in Bonn | 06. - 08.07.22 | Patientenbetreuerseminar des LV Rheinland-Pfalz in Boppard |
| 05.- 07.09.22 | Wassertherapie-seminar in Bad Breisig | 24. - 26.08.22 | Patientenbetreuerseminar des LV Sachsen in Limbach/Oberfrohna |
| 23. - 25.09.22 | Seminar für Angehörige: „Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit in der digitalen Selbsthilfe“ in Königswinter | 09. - 11.09.22 | Patientenbetreuerseminar des LV Baden-Württemberg in Aulendorf |
| 24.- 26.10.22 | Projektveranstaltung: Neue Wege für die Selbsthilfe. Digitalisierung, Kommunikation und Soziale Medien in Königswinter | 14. - 16.09.22 | Patientenbetreuerseminar des LV Niedersachsen in Soltau |
| | | 23. - 25.09.22 | Patientenbetreuerseminar LV Thüringen in Bad Kösen |
| | | 26. - 28.09.22 | Patientenbetreuerseminar des LV Hessen in Oberaula |

Landesverbände

- | | | | |
|-------------------|---|--------------------------------------|--|
| 07. - 09.03.22 | Patientenbetreuerseminar des LV Mecklenburg-Vorpommern in Salem | Kongresse, Versammlungen etc. | |
| 19. - 21.04.22 | Patientenbetreuerseminar des LV NRW in Gelsenkirchen | 23. - 26.02.22 | 35. Deutschen Krebskongress 2022 (DKK 2022), Berlin |
| 30.05. - 03.06.22 | Stimmseminar des LV NRW in Coesfeld in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband | 20. - 21.05.22 | 50. dbl-Kongress, Rhein-Mosel-Halle in Koblenz |
| 04. - 06.05.22 | Seminar für Neu-Operierte des LV Niedersachsen in Bad Münder | 25. - 28.06.22 | HNO-Kongress, Deutsche Messe Hannover, Convention Center in Hannover |
| 07. - 09.06.22 | Patientenbetreuerseminar des LV Sachsen-Anhalt in Klieken | | |

Weihnachten – das Fest der Hoffnung

Wir haben alle unter Corona gelitten, der Kontakt untereinander war abgeschnitten. Doch wir haben uns nicht ergeben, langsam regt sich wieder das Leben.

Nun naht das größte Fest auf der Welt und bewegt uns unterm Himmelszelt. Weihnachten erwartet uns und wird uns begleiten und wir glauben wieder an bessere Zeiten.

Nach der Impfung wird uns Corona nicht mehr erschrecken. Weihnachten wird die Hoffnung neu erwecken. Das Fest der Hoffnung gibt uns neuen Mut und alles wird wieder erfreulich und gut.

Erwin Neumann



Foto: fotoworkshop4you - pixabay

Schlager Rätsel

Vervollständigen Sie die Liedtitel



- | | | |
|---|---|----------------------------------|
| 1. lohnt sich nicht | 8. Ein Haus | 15. Ein Lied kann eine sein |
| 2. Ohne geht die Mimi nie ins Bett | 9. Weiße Rosen aus | 16. zum Frühstück |
| 3. Du kannst nicht immer sein | 10. Es fährt ein Zug nach | 17. aus Amsterdam |
| 4. Rote Lippen soll man | 11. Itsy Bitsy Teeny Weenie Honolulu | 18. Die rote Sonne von |
| 5. Ein Bett im | 12. Ein Student aus | 19. Die Gefühle haben |
| 6. Er hat ein knallrotes | 13. Der Junge mit der | 20., Stein und Eisen bricht |
| 7. Theo, wir fahr'n nach | 14. Du hast den vergessen | |

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.: 03632 603606
Mobil: 0152 27780378
E-Mail: verein.kehlkopferiert.hellmund@googlemail.com

Vizepräsidentin:

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

Vizepräsident:

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

Schatzmeister:

Hartmut Fürch
Mammtring 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 Schwalmatal
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: 09565 6177557
E-Mail: helmut.untersiemau@web.de

Beisitzer:

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

Unsere ärztlichen Berater:

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

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

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

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

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

Dr. med. Barbara Koller

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

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

Wassertherapiebeauftragter:

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

Landesverbände, Bezirks- und Ortsvereine, Sektionen und Selbsthilfegruppen

Baden-Württemberg

LV Baden-Württemberg

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

Sektion

Allgäu-Bodensee-Oberschwaben

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

Sektion Böblingen

Leiter: 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

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

Sektion Heilbronn

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

Sektion Hochrhein-Wiesenthal

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

Sektion Konstanz-Singen-Hegau

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

Sektion Mosbach

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

Sektion Ortenaukreis

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

Sektion Ostalb/Aalen

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

Sektion Pforzheim

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

Sektion Schwarzwald-Baar-Heuberg

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

BzV Stuttgart

Vors.: Jürgen Schöffel
Neuffenstr. 22, 70188 Stuttgart
Tel.: 0711 281673
E-Mail: jschoeffel@gmx.net

BzV Südbaden e. V.

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

BzV Tübingen

Vors.: Hartmut Kress
Dürrstraße 12, 72070 Tübingen
Tel.: 07071 791956
E-Mail: hartmut.sonja@t-online.de

Sektion Ulm/NeuUlm

Leiter: 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.: Jürgen Lippert
Geschäftsstelle Landesverband Bayern
Blumenstraße 1, 84549 Engelsberg
Tel. 08634 / 2608520
E-Mail: info@vkl-bayern.de
www.vkl-bayern.de

Sektion Augsburg

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

SHG Coburg/Oberfranken (eigenständig)

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

Sektion Hof/Saale

Leiter: Jürgen Lippert
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

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

Sektion München/Oberbayern

Leiter: Jutta Weingarten
Wiesentfeller Str. 16, 81249 München
Tel. 089/87129886, Mobil 0178-6035152
E-Mail jweingar@web.de

Sektion Niederbayern-Oberpfalz

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

Sektion Nürnberg

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

Sektion Sektion Chiemgau/Rupertigau/Altötting /Mühldorf

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

Berlin-Brandenburg

LV Berlin-Brandenburg

Vors.: Herbert Scheu
Tannenhäherstraße 24, 13505 Berlin
Tel./Fax: 030 43671851
E-Mail: marianne.scheu@t-online.de
Internet: www.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@kehlkopfope-riert-hamburg.de

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

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

Hessen

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

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

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

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

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

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

Sektion Kassel
Gerda Wettlaufer
Großalmeröder Str. 3
37247 Großalmerode
Tel.: 05604 7134

Helmut Raabe
Ludwigstr. 5, 34260 Kaufungen
Tel.: 05605 1830
E-Mail: helmutraabe1948@gmail.com

Mecklenburg-Vorpommern

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

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

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

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

Niedersachsen/Bremen

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

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

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

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

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

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

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

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

SHG Hannover
N.N.

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

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

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

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

SHG Oldenburg
Rolf Muchow
Holljehof 11, 26188 Edeweicht
Tel.: 04405 5436
E-Mail: rolf-muchow@t-online.de

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

SHG Emden/Ostfriesland
Detlef Folten
Mittelweg 19, 26789 Leer
Tel.: 0491 91 21 734
E-Mail: detlef-folten@t-online.de

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

SHG Soltau-Rothenburg/W.
Peter Witzke
Lohengaustraße 5, 29614 Soltau
Tel.: 05191 15413

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

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

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

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

SHG Wolfsburg
N. N.

Nordrhein-Westfalen

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

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

SHG Bergisch Land
Thomas Becks
Gilllicher Straße 39, 42699 Solingen
Tel.: 0160 8285624, Email:
kehlkopfopeierte-bergisch-land@web.de
www.kehlkopfopeierte-bergisch-Land.de

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

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

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

BzV Dortmund
N.N.

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

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

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

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

BzV Hagen
Karin Trommehäuser
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.kehlkopfopeiert-koeln.de

Sektion Krefeld
Klaus Köchlin
Neuhäuser Straße 15, 47918 Tönisvorst
Tel.: 02156 8764, Fax: 02156 / 9153373
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@googlegmail.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.: Wolfgang Steinbach
Am Grimberg 30, 57234 Wilnsdorf
E-Mail: steinbach51@web.de
Tel.: 0271/67 34 22 53

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@kehlkopfope-riert-rlp.de

BzV Koblenz/Montabaur
Peter Pfeiffer
Sebastianusstraße 59
56112 Lahnstein
Tel.: 02621 6203634
E-Mail: irattler@mailbox.org

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

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

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

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

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

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

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

SHG St. Wendel
Ursula Bonny
Zelterstraße 10
66636 Theley

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

Sachsen

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

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

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

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

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

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

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

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

BzV Leipzig
N. N.

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

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

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

Sachsen-Anhalt

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

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

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

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

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@kehlkopfooperierte-th.de

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

Arbeitskreis Teiloperierte

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

Hessen
Elke Brall
Sudetenstraße 1, 36205 Sontra
Tel.: 05653 914189
E-Mail: br.elke@gmx.de

Saarland
Egon Schumacher
Gresaubacher Str. 21
66839 Schmelz
Tel.: 06887 3719
E-Mail:
egon.schumacher@googlemail.com

Weitere Partner des Bundesverbandes

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

Bayern

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

Mecklenburg-Vorpommern

N. N.

Berlin-Brandenburg

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

Niedersachsen/Bremen

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

Nordrhein-Westfalen

N. N.

Hamburg

Thorsten Falke
Steanakker 549, 27498 Helgoland
Tel.: 0170 4863428
E-Mail: thorsten.falke@kehlkopfope-
riert-hamburg.de

Rheinland-Pfalz

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

Sachsen

Kontakt über Geschäftsstelle
des LV Sachsen
Deubners Weg 10, 09112 Chemnitz
Tel.: 0371 221123
E-Mail:
kehlkopfooperiert-sachsen@gmx.de

Sachsen-Anhalt

N. N.

Schleswig-Holstein

N. N.

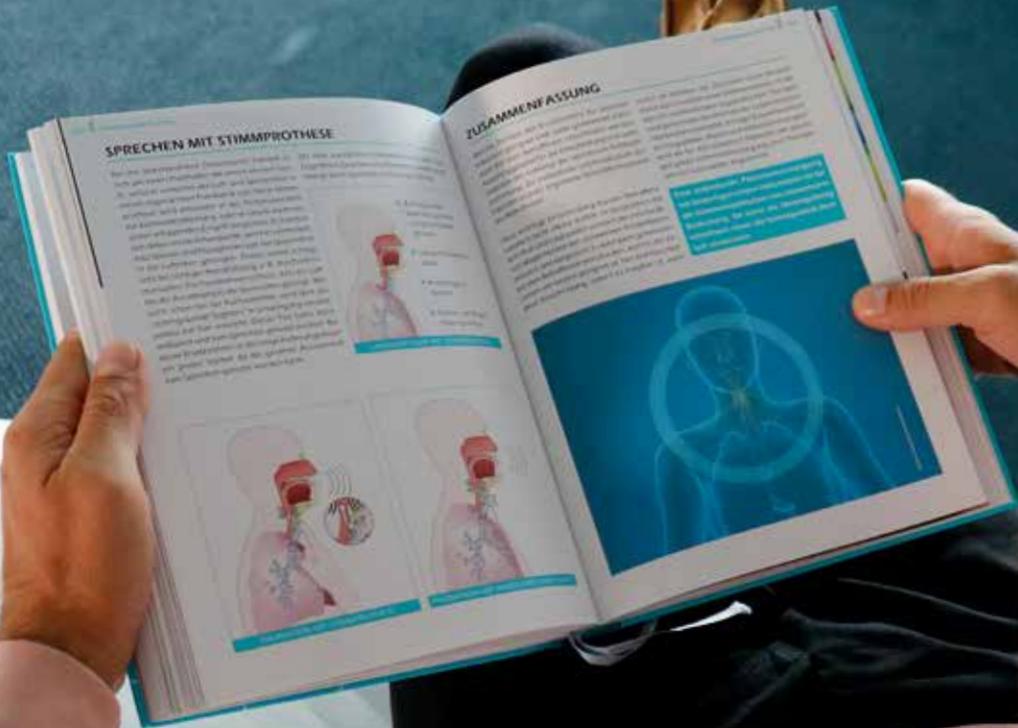
Thüringen

N. N.

Bundesverband der Asbestose Selbsthilfe- gruppen e. V.

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

FAHL



ALLE INFOS VON A BIS Z DIE TRACHEOSTOMA-VERSORGUNG

Sichern Sie sich jetzt den neuen kostenlosen Ratgeber zum Thema Laryngektomie und Tracheotomie.

Jahrzehntelange Erfahrung zu allen Fragen rund um die Tracheostoma-Versorgung sind in unserem neuen Hilfsmittelkatalog verarbeitet. Alle fachbezogenen Themenbereiche sind verständlich und ausführlich anhand von Illustrationen erläutert. Als Leitfaden deckt er ein breites Spektrum zum Thema Rehabilitation sowie anatomische Veränderung nach der Laryngektomie und Tracheotomie ab.

Bleiben Sie informiert und sammeln Sie neue Kenntnisse rund um die Tracheostoma-Versorgung!

Bestellen Sie jetzt ihr umfangreiches Exemplar unter 0800/2980-200 oder auf www.fahl.de



Wie bestelle ich den neuen Katalog?

1. Internetseite www.fahl.de aufrufen.
2. Unten auf „Katalog anfordern“ klicken.
3. Adresse eingeben

oder

rechts den QR-Code scannen und anmelden.



FAHL

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