

SPRACHROHR

www.kehlkopfooperiert-bv.de



Februar 2025
Nr. 195
52. Jahrgang

Unser Thema ab Seite 4
**Patientenbetreuung hilft bei
gemeinsamer Entscheidungsfindung**

Unser Sprachrohr erscheint
mit finanzieller Unterstützung



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Werte Leserinnen, wert Leser und wert Interessierte!

Wie immer, wenn etwas beginnt, dann haben wir uns oft neue Ziele gesetzt, um uns selbst und damit unsere Lebensumstände zum Guten hin zu verändern. Ein edler Gedanken, der uns tief in unserem Inneren als vernunftbegabte Lebewesen in die Wiege gelegt wurde, und durch unsere Lebensumwelt und Erziehung zum festen Bestandteil unseres Lebens geworden ist.

Blicken wir aber zurück, dann müssen wir oft feststellen, dass nicht alle guten Vorsätze realisiert werden konnten. Die Gründe dafür mögen sehr unterschiedlich sein und uns nicht immer gefallen. Das Leben selbst stellt uns tagtäglich vor neue Herausforderungen, die uns gewollt oder auch ungewollt von den guten Vorsätzen abweichen lassen. Unser Leben in der Gesellschaft ist keine Einbahnstraße, die wir nur in einer Richtung befahren können. Unser ganzes menschliches Dasein ist geprägt von vielen äußeren Einflüssen und veränderten Erfordernissen, die uns immer wieder vor neue Herausforderungen stellen. Das mag uns hier und da überhaupt nicht passen, aber es macht unser Leben so reich an Erlebnissen und Erfahrungen, die wir in unserem Leben für veränderte Lebenssituationen benötigen. Nicht immer ist das Leben eine Folge von angenehmen und schönen Erlebnissen. Oft, wenn wir es nicht erwarten, bringt das Leben uns auch auf Wege, die tiefe Einschnitte für immer verlangen. Solche Situationen sind nicht angenehm, aber wir sind gefordert, solche Situationen zu meistern.

Wir, die von einer Krebserkrankung betroffen sind, haben diese Erfahrung durchleben müssen. Keiner Betroffenen und keinem Betroffenen ist es leichtgefallen, diese so schwere Zeit einfach zu meistern. Plötzlich muss eine Entscheidung getroffen werden, die das ganze weitere Leben entscheidend beeinflussen wird. In dieser Entscheidungsphase ist es wichtig,

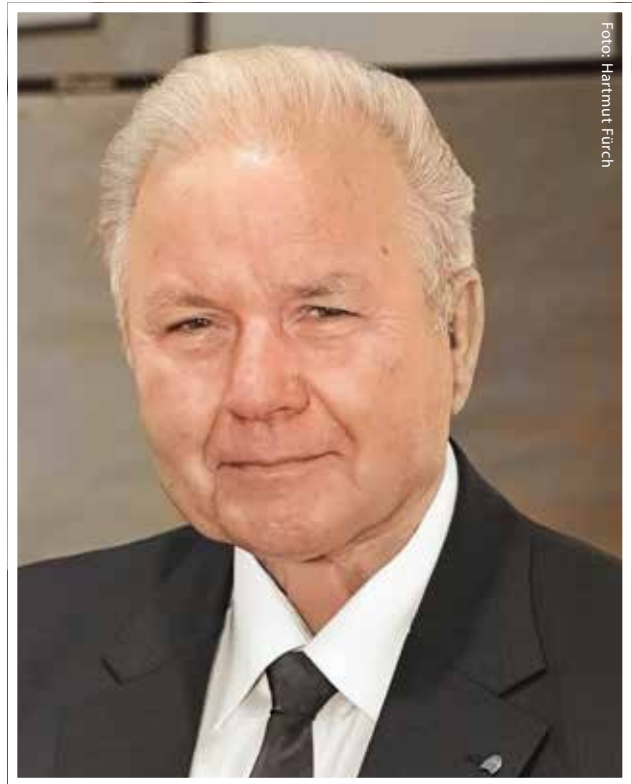


Foto: Hartmut Furch

die engsten und wichtigsten ans Herz gewachsen Mitmenschen um sich zu haben und mit ihnen gemeinsam die Entscheidung nicht nur zu treffen, sondern auch gemeinsam zu tragen. Diese gemeinsame Entscheidungsfindung kann man nicht nur rational allein treffen, sondern verlangt in jeder Familie ein tiefes Gefühl der Zusammengehörigkeit, was sich in unseren Gefühlen und Herzen widerspiegelt.

Oft sind wir Männer scheinbar in dieser Situation ein wenig zu gefühlfsremd, aber der Schein trügt oft. Unsere Frauen, so scheint es, haben ein größeres Herz und lassen das Herz und die Gefühlswelt viel mehr Platz bei Entscheidungen, die das Leben betreffen. Das mag sicher stimmen und hat auch seine Berechtigung im täglichen Leben. Wie heißt es doch so schön im Volksmund: „Die Frauen machen uns Männer in der Partnerschaft immer ein wenig besser als wir vorher waren“. Da mag eine tiefe Wahrheit in unserem Leben verborgen sein. Es zeigt uns aber auch, dass eine gemeinsame Entscheidungsfindung in schwierigen Lebenslagen für die Partnerinnen und Partner eine entscheidende Grundlage für ein weiteres glückliches Leben trotz veränderter Lebensumstände ist. Wer der Meinung ist, er kann im Leben alles allein entscheiden, der begeht einen entscheidenden Fehler. Wir Menschen brauchen zum Leben den Kontakt zu anderen Mitmenschen, mit denen man über die Probleme,

die einem das Leben stellt, sprechen kann. Entscheidungen für ein weiteres gemeinsames Leben müssen daher möglichst auch gemeinsam getroffen werden, damit sie gemeinsam im weiteren Leben getragen werden können.

Sie wissen, Werte Leserinnen und Leser, dass ich keine Frau bin und daher nicht in die Gefühlswelt einer Frau mich hineindenken kann. Ich weiß aber eines sehr genau, dass unsere Frauen etwas sehr Großes tief in sich tragen. Sie sind die Menschen, die mit dem Kopf und dem Herzen im Einklang leben.

Es ist sicher für eine Frau etwas schlimmer, so kann ich mir vorstellen, wenn ein Kehlkopfentfernung notwendig ist. Gleichmaßen wird es sein, wenn im Bereich

Kopf, Hals und Mund sichtbare operative Eingriffe auf Grund einer Tumorerkrankung erfolgen müssen. In unserer Gesellschaft ist leider das Schönheitsideal und die hellere Stimme der Frau ein wesentliches Erkennungsmerkmal. Ich stelle mir immer wieder die Frage: Ist es wirklich nur das äußere Erscheinungsbild was den Menschen ausmacht? Ich bin mir da sehr sicher, dass der Mensch nicht nach seinem Äußeren beurteilt werden darf, sondern in seiner Gesamtheit als Mensch mit all seinen Schwächen, Stärken, Denken, Gefühlen und Handeln. Wer dieses nicht erkennt, muss noch viel im Leben lernen, um Mensch zu sein.

Ihr Herbert Hellmund
Präsident

Aus dem Inhalt:

Patientenbetreuung hilft bei gemeinsamer Entscheidungsfindung

Information ist gut, aber nicht alles! 04

Gemeinsame Entscheidungsfindung ist für Patient:innen wichtig

Pressemitteilung zur Studie des IMBEL. 05

Bedeutung der Beratung durch die Selbsthilfe

Interview mit Professorin Singer. 07

Die Bedeutung von Patientenbetreuung und gemeinsamer Entscheidungsfindung für Kehlkopfoperierte

Interview mit Ulrike Petersen. 10

Medizin

Das Westpfalz-Klinikum stellt sich vor 12

Gesundheits- und Sozialpolitik

Uta - Unterwegs trotz alledem. 16

Krankenhausreform passiert den Bundesrat . . . 17

Stiftung Deutsche Krebshilfe

Führungswechsel bei der Deutschen Krebshilfe 19

Memorandum zur Krebspräventionsforschung in Deutschland 21

Bundesverband

Patientenbetreuerseminar in Königswinter. . . . 22

HNO-Kongress in Mannheim 25

KI-Workshop 2.0 26

Seminare 2025 29

Patiententage 2025 30

Rubriken

Impressum 45

Telefonsprechstunde Schwerbehindertenausweis .28

Aus den Landesverbänden 32

Menschen 43

Film-Tipp 45

Buch-Tipps 46

Termine und zu guter Letzt 48

Rätsel. 49

Adressen 50

Information ist gut, aber nicht alles!



Die relativ neue Studie vom Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik der Universitätsmedizin Mainz hat versucht herauszufinden, welche Faktoren und Bedingungen die Zufriedenheit der Patienten und Patientinnen mit Kehlkopfkrebs positiv beeinflussen, zum Beispiel die OP-Entscheidung sowie die Behandlung. Was sich herausstellte: Das ist nicht nur eine Frage der faktenreichen Information. Ärzte und Ärztinnen können über die Diagnose und mögliche Therapien aufklären. Wenn dies einfühlsam geschieht und auch eine Entscheidungsbeteiligung der Betroffenen erfolgt, sind diese zufriedener, als wenn das so nicht geschieht. Ein sehr wichtiger Mensch, der betreuend engagiert ist, ist jener, der die Kehlkopferkrankung selbst hatte. Dieser ist u. a. in der Lage, Neubetroffenen zu zeigen, dass man auch nach der Operation wieder kommunizieren kann. Erfahrung von Krankheit am eigenen Leib, Angst vor Verlust, auch Bewältigungserfahrung - all das sind keine reinen Informationen, bloße Fakten. Nur jene, die all das empfunden haben, erlebt haben,

können mit Worten und auch durch ihr Sein vermitteln, dass ein Leben nach dieser einschneidenden Diagnose und Therapie noch sinnvoll, erfüllt und schön sein kann. Die Psychologin Prof. Dr. Susanne Singer sowie ihre Kollegen und Kolleginnen haben mit dieser großen Studie wissenschaftlich belegt, dass die Zufriedenheit mit der OP-Entscheidung größer ist. Letztlich ist das vielleicht auch ein Zeichen dafür, wie sehr die Kranken mit ihrer aktuellen Lebensqualität zufrieden sind? Diese eindeutigen Ergebnisse der Studie können das eigene Tun von Betreuer oder Betreuerinnen vor sich selbst begründen. Aber nicht nur das. Die Krankenhäuser und das dortige Fachpersonal können überzeugt werden, falls sie es ohnehin nicht schon sind, einen guten Draht zur Selbsthilfe zu pflegen, die ja sowohl Kehlkopflose wie auch Teiloperierte als auch andere Kopf-Hals-Operierte kennt und als Betreuer und Betreuerinnen vermitteln kann. Am Ende können alle zufrieden sein: Die Ärzte und Ärztinnen, die mehr oder weniger akut Kranken und die Betreuer und Betreuerinnen von der Selbsthilfe.

Autorinneninfo:

Was wir schon immer wussten und erfahren konnten: Unterstützung, besonders von Betroffenen, hilft, das Leben mit Einschränkungen nicht nur zu ertragen, sondern zu gestalten. Dankenswerterweise gibt es nun auch eine wissenschaftliche Studie, die das ebenfalls bestätigt. Der bedeutendste Faktor für die Bewältigung von Krebserkrankungen im Bereich Kehlkopf ist weniger Bildungsstatus oder Geschlecht beispielsweise. Es ist unsere Betreuung durch selbst Betroffene. Also: Nix wie weiter ran an die Krankenhäuser, die Ärzte und Ärztinnen, damit wir guten Zugang zu den Betroffenen haben.

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



Leben nach einer Kehlkopf-Operation: Gemeinsame Entscheidungsfindung ist für Patient:innen wichtig

Studie des IMBEI belegt, wie ausschlaggebend „Shared Decision Making“ bei lebensverändernden Eingriffen ist



Foto: AdobeStock/ Thustian Hirschsen/peopleimages.com

Wenn Menschen wegen einer Krebserkrankung den Kehlkopf ganz oder teilweise entfernt bekommen, verändert sich ihr Leben schlagartig. Das kann auch darin münden, dass die Betroffenen im Nachhinein unzufrieden mit der Behandlung sind oder diese gar bereuen. Eine Studie des Instituts für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik (IMBEI) in enger Kooperation mit der Hals-Nasen-Ohrenklinik und Poliklinik (HNO) der Universitätsmedizin Mainz belegt, wie wichtig es ist, die Patient:innen in die Entscheidung für solche Eingriffe eng einzubinden. Die Ergebnisse wurden in JAMA Otolaryngology - Head & Neck Surgery veröffentlicht, einer renommierten Zeitschrift für HNO-Heilkunde.

Der Kehlkopf (Larynx), der sich zwischen dem Rachenraum und dem Beginn der Luftröhre befindet, ist wichtig für die Atmung, für den Schutz der Lunge vor einer Aspiration beim Essen und Trinken und, über die in ihm befindlichen Stimmbänder, für das Sprechen. Die weitaus häufigste Ursache für eine Entfernung des Kehlkopfes (Laryngektomie) ist Kehlkopfkrebs, der in der Schleimhaut des Kehlkopfes entstehen kann. Dabei kann der Kehlkopf vollständig oder nur teilweise entfernt werden. Wird er komplett chirurgisch entfernt,

endet die Luftröhre in einer neuen Öffnung im Hals, dem Tracheostoma, über das direkt geatmet wird. Das bisher übliche Sprechen ist dann nicht mehr möglich. Man kann nur so genannte „Ersatzstimmen“ mit oder ohne Hilfe einer chirurgisch implantierten Stimmprothese zwischen Luftröhre und Speiseröhre erlernen. Das bringt erhebliche Veränderungen und auch Einschnitte für das Leben der Betroffenen mit sich. Beispielsweise müssen Patient:innen die Atmung und die Stimmgebung neu lernen bzw. trainieren.

„Ärzt:innen bekommen manchmal von Patient:innen nach der Operation des Kehlkopfes eine große Unzufriedenheit oder gar Enttäuschung über die Behandlungsentscheidung zu spüren“, berichtet Prof. Dr. Susanne Singer vom IMBEI, die mit ihrem Team die Studie „Patients' Reflections on Treatment Decision after Surgery for Laryngeal Cancer“ betreut hat. „Wir wollten wissen, ob die Mehrheit der Betroffenen diesen Eingriff im Nachhinein bereut. Falls dies der Fall wäre, müsste man vorsichtiger zu einer entsprechenden Operation raten. Wenn nicht, stellt sich die Frage, was man tun kann, um eine Enttäuschung zu verhindern oder zumindest zu verringern“, so Singer weiter.

Langzeituntersuchung bei 780 operierten Menschen in 16 deutschen Krankenhäusern

Um eine solche Frage beantworten zu können, müssen über viele Jahre Daten gesammelt und die Patient:innen langfristig begleitet werden. Über 15 Jahre hinweg hat das Team in 16 deutschen Krankenhäusern Patient:innen vor und nach einer Kehlkopfkrebs-Operation persönlich besucht und befragt. Dazu setzten sie sowohl standardisierte Interviews als auch Fragebögen ein. Sie befragten insgesamt 780 Teilnehmende, wie zufrieden sie mit ihrer Entscheidung zur Operation im Nachhinein sind. Das betraf sowohl Patient:innen mit einer vollständigen als auch jene mit einer teilweisen Kehlkopfentfernung. Weitere Variablen, die in die Auswertungen einfließen, waren unter anderem das Alter, das Geschlecht, der Bildungsstand, der Erhalt einer Strahlen- oder Chemotherapie, die Lebensqualität oder die Fähigkeit zum verständlichen Sprechen nach der Operation. Ebenfalls wurde erhoben, ob die operierten Patient:innen von einer Selbsthilfegruppe beraten worden sind und ob eine gemeinsame Entscheidung mit dem Behandelnden getroffen wurde (Shared Decision Making).

Eindrücke wurden persönlich erfragt

„Neu war, dass wir alle Patient:innen vor der Operation persönlich gesehen und befragt haben. Außerdem haben wir ein Jahr nach dem Eingriff alle Teilnehmenden zu Hause besucht und die Befragung wiederholt“, erklärt Susanne Singer den methodischen Ansatz. Das sei aufwändig und mit hohem Personaleinsatz verbunden gewesen, aber „dadurch haben wir eine große Vielfalt an Erfahrungen einfangen können. Die Ergebnisse sind somit repräsentativer, als wenn wir die Fragebögen einfach nur verschickt hätten.“

Entscheidend ist, wie Patient:innen mitentscheiden können

Die wichtigste Erkenntnis der Studie: Die allermeisten Personen bereuten ihre OP-Entscheidung nicht. Dies war auch unabhängig von dem Ausmaß des Eingriffes, also ob der Kehlkopf ganz oder nur teilweise entfernt wurde. Auffallend war, dass diejenigen, die vor der Operation eine Beratung durch Patientenbetreuer:innen des Bundesverbandes der Kehlkopfoptierten (d. h. durch eine entsprechend ausgebildete Person einer Selbsthilfegruppe vor Ort) bekommen hatten, im Nachhinein zufriedener mit der Operation waren. Ein weiterer wichtiger Punkt: Wenn Patient:innen sich wünschten, die Therapie selbst mitzuentcheiden, die

Ärzte dies aber nicht berücksichtigten, bereuten diese Personen später – also ein Jahr nach der Operation – ihre Entscheidung mehr als die anderen Befragten.

„Die hohe Bedeutung der Beratung durch Selbsthilfegruppen und von Shared Decision Making ist bisher oft angenommen worden, aber es gibt wenige Studien, die das im Langzeitverlauf untersuchen konnten“, resümiert Susanne Singer. Die Studie belege nun diese Annahmen. „Für die Ärzt:innen bedeutet das in der Praxis, Patient:innen frühzeitig und umfassend in jegliche Entscheidungsfindung bei einer lebensverändernden Operation einzubeziehen und sie zu ermutigen, dafür auch Hilfe und Beratung durch geschulte Patientenbetreuer:innen der Selbsthilfegruppe in Anspruch zu nehmen.“

Zur vollständigen Publikation: Patients' Reflections on Treatment Decision after Surgery for Laryngeal Cancer (in englischer Sprache) gelangen Sie über diesen QR-Code:



Quelle:

Pressemitteilung der Universitätsmedizin Mainz vom 10.09.2024

<https://www.unimedizin-mainz.de/presse/pressemitteilungen/aktuellemitteilungen/newsdetail/article/leben-nach-einer-kehlkopf-operation-gemeinsame-entscheidungsfindung-ist-fuer-patientinnen-wichtig.html>



Bedeutung der Beratung durch die Selbsthilfe

von Erika Feyerabend im Gespräch mit Professorin Susanne Singer

Prof. Dr. Susanne Singer ist Psychologin und arbeitet am Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik der Universitätsmedizin Mainz. Sie hat eine Studie durchgeführt mit Kehlkopferkrankten und interessanten Ergebnissen.

Erika Feyerabend (E.F.): Worum geht es denn hauptsächlich in diesem, im letzten Sommer veröffentlichten Artikel und der zugrundeliegenden Studie?

Prof. Dr. Susanne Singer (S.S.): In dem Artikel geht es darum, inwieweit bereut man, dass man sich hat operieren lassen. Auf einem HNO-Kongress in Leipzig fand ein Workshop über patientenberichtete Ergebnisse statt. Also über Einschätzung von Patienten und Patientinnen zu ihrer Lebensqualität, zur Zufriedenheit mit der Behandlung beispielsweise. Der Eindruck einiger Experten beim dortigen Podiumsgespräch war: Mitunter seien Kranke unzufrieden mit ihrer Behandlung, selbst dann, wenn diese gut gelaufen wäre. Deshalb wollten wir das mal näher untersuchen.



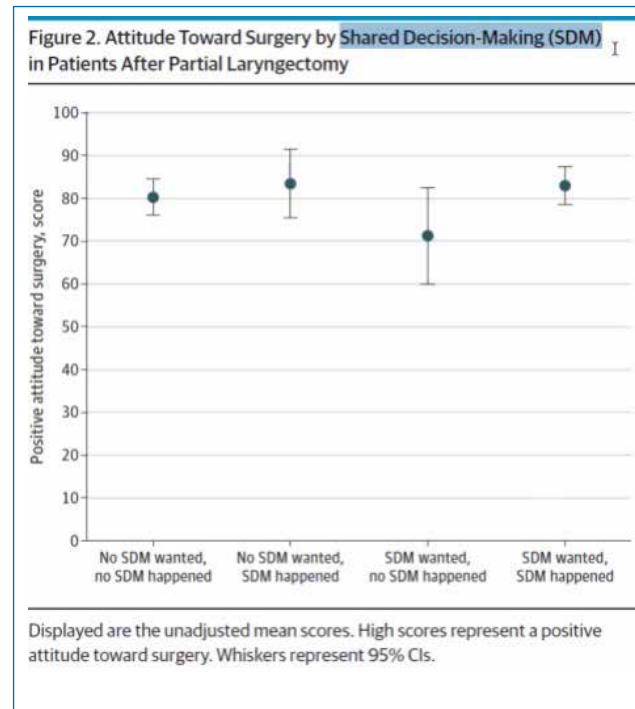
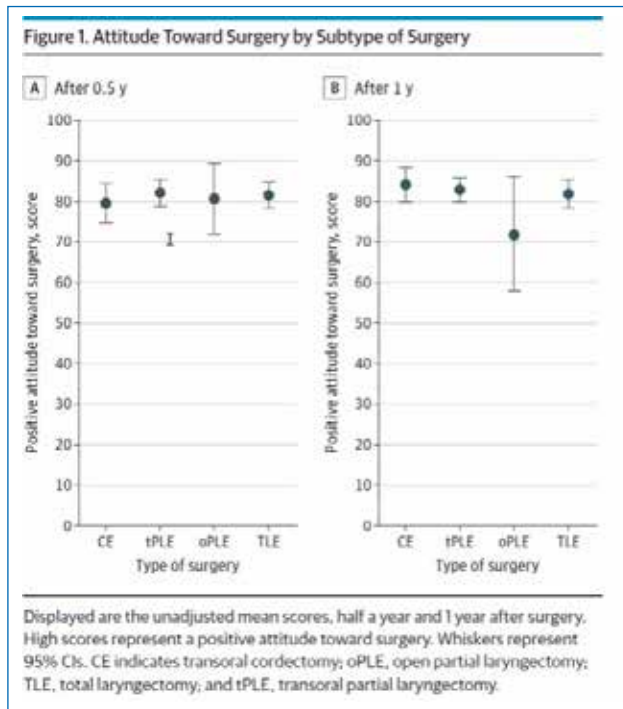
Foto: privat

Professorin Susanne Singer

Unsere Studie kommt zu anderen Ergebnissen. Wir haben Patienten nach einer Kehlkopfkrebsoperation verschiedene Fragen gestellt, wie beispielsweise: Würde Sie das nochmal machen? Oder einem Freund empfehlen? Dann haben wir ausgewertet: Wie zufriede-

Characteristic	Patienten, Anzahl (%) Total Laryngectomy (n= 389)	Partial Laryngectomy (n=391)	Beides (n=780)
Geschlecht			
Weiblich	44 (11)	35 (9)	79 (10)
Männlich	345 (89)	356 (91)	701 (90)
Alter bei Operation			
<50	83 (21)	42 (11)	125 (16)
50-64	196 (50)	168 (43)	364 (47)
>64	110 (28)	178 (46)	288 (37)
Unbekannt	0 (0)	3 (1)	3 (0,4)
Ausbildung (höchster Abschluss)			
Apprenticeship	242 (62)	234 (60)	476 (61)
Advanced vocational training	30 (8)	42 (11)	73 (9)
University of applied sciences	22 (6)	25 (6)	47 (6)
University	13 (3)	29 (7)	42 (5)
No vocational training	24 (6)	14 (4)	38 (5)
Unbekannt	58 (15)	46 (12)	104 (13)
Lebensverhältnisse (bei t1)^a			
No partner	86 (22)	72 (18)	158 (20)
Partner	247 (63)	272 (70)	519 (67)
Unbekannt	56 (15)	47 (12)	103 (13)
Arbeitsverhältnis (bei t4)^b			
Not employed (unemployed, in Training, homemaker or retired)	209 (54)	184 (47)	393 (50)
Employed or self-employed	14 (4)	63 (16)	77 (10)
Unbekannt	166 (43)	144 (37)	310 (40)

Tabelle 1: Patienten-Charakteristiken



den sind Leute nach der OP? Wovon hängt das ab? Welche Bedeutung hat die Beratung durch die Selbsthilfe?

Also, das sind jetzt im Prinzip zwei Studien. An der ersten Studie haben 389 vollständig Laryngektomierte teilgenommen. Die waren in mehreren Kliniken. Wir haben sie dort befragt und auch zu Hause. Das war wirklich super aufwendig. Dazu kommen noch 391 Patienten mit Teilresektion, zusammen also 780 Personen, die mitgemacht haben. Man kann schon sagen, das ist bundesweit die größte Studie zu diesem Thema. Wir haben in einem Zeitraum über 10 Jahre hinweg die Patienten befragt. Es hat mehrfach Geld gegeben von der Deutschen Krebshilfe und dem Ministerium für Bildung und Forschung. Die Laryngektomierten haben wir noch bis zu drei Jahre nach der OP befragt, die Teiloperierten nur bis zu einem Jahr nach der OP, da hat das Geld dann nicht mehr gereicht, um auch noch bis drei Jahre nach der OP zu gehen. Insgesamt betrifft die Auswertung deshalb bis zu einem Jahr bei dem Vergleich beider Gruppen.

Wir haben vor der OP sowie ein halbes Jahr und ein Jahr nach der OP gefragt, wie die Patienten die OP im Nachhinein einschätzen. Wir sehen das hier: Je höher der Score ist, desto positiver ist die Einstellung zur OP. Ein halbes Jahr und auch ein Jahr danach ist die Einstellung positiv, das heißt, die meisten Patienten bereuen die Operation nicht. Wir haben das auch noch

nach den verschiedenen OP-Methoden zu unterscheiden. Hier sieht man die Chordektomie, die offene Teilresektion, die laserchirurgische transorale Teilresektion und die Totaloperation. Groß unterscheidet sich das nicht. Die mit offenen Teilresektionen scheinen etwas unzufriedener zu sein. Aber der Unterschied ist nicht wirklich groß. Wichtig ist: Die Laryngektomierten sind nicht unzufriedener als die, die anders operiert wurden.

E.F.: Naja, bei so einer Erkrankung sind die Entscheidungsspielräume nicht wirklich groß. Vielleicht besagt die Studie eher etwas darüber, wie die Patienten und Patientinnen mitgenommen wurden?

S.S.: Unsere Zielgröße war eher, wie die Einstellung zur Operation ist. Das so genannte „Share Decision Making“, gemeinsame Entscheidungsfindung, was Sie meinten, haben wir nur bei den Teilresektierten erfragt. Bei den Totaloperierten waren wir damals noch nicht auf die Idee gekommen. Die nächste Abbildung erfasst das. Wir haben die Teiloperierten zum Zeitpunkt der OP gefragt: Inwieweit wollen Sie einbezogen werden oder soll der Arzt lieber allein entscheiden? Später haben wir dann gefragt: Waren Sie denn einbezogen?

Jetzt haben wir unterschieden zwischen jenen, die das nicht wollten und wo es nicht passiert ist. Die, die nicht einbezogen wurden, aber die mehr oder weni-

Variable	Adjusted B(95% CI) [®] TLE (n = 94) [°]	PLE (n=147)	Beides (n=251)
TLE vs PLE	NA	NA	-0.2 (-8.9 to 8.4)
Counseling by TLE patient association	17.0 (6.6 to 27.4)	-7. (-22.8 to 7.4)	8.8 (1.0 to 16.6)
No. of surgeries	2.2 (-1.2 to 5.6)	1.2 (-0.6 to 3.1)	0.9 (-0.7 to 2.5)
Radiotherapy	-4.3 (-18.0 to 9.5)	0.0 (-11.0 to 11.1)	-2.1 (-10.1 to 5.9)
Chemotherapy	-3.8 (-16.7 to 9.1)	-16. (-12.7 to 9.5)	-3.6 (-11.3 to 4.2)
Global quality of lifed	0.2 (-0.1 to 0.5)	0.0 (-0.1 to 0.2)	0.1 (-0.1 to 0.2)
Swallowing problems	0.4 (0.0 to 0.8)	-0.1 (-0.4 to 0.1)	0.0 (-0.2 to 0.2)
Social eatingd	-0.2 (-0.5 to 0.1)	0.2 (-0.1 to 0.4)	0.0 (-0.2 to 0.2)
Pain in the mouth e	0.1 (-0.2 to 0.3)	-0.2 (-0.4 to 0.0)	0.0 (-0.2 to 0.1)
Financial difficulties	0.0 (-0.1 to 0.2)	0.0 (-0.1 to 0.1)	0.0 (-0.1 to 0.1)
Speech intelligibility	0.1 (-0.1 to 0.2)	0.3 (-0.1 to 0.7)	0.1 (0.0 to 0.2)
Age at surgery	0.3 (-0.4 to 1.0)	-0.1 (-0.4 to 0.3)	-0.1 (-0.4 to 0.3)
Female sex	1.9 (-12.5 to 16.2)	8.4 (-3.3 to 20.0)	5.2 (-3.3 to 13.7)
Education			
Apprenticeship	1 [Referencel	1 [Referencel	1 [Referencel
Advanced vocational training	1.7 (-12.9 to 16.3)	-5.2 (-14.9 to 4.6)	-1.3 (-9.4 to 6.7)
University of applied sciences	-7.1 (-27.1 to 12.9)	-2.8 (-13.5 to 8.0)	-2.3 (-11.7 to 7.1)
University	-50.8 (-84.0 to -17.6)	-4.8 (-15.1 to 5.4)	-8.4 (-18.6 to 1.7)
No vocational training	2.5 (-14.2 to 19.2)	7.6 (-14.2 to 29.4)	3.0 (-9.1 to 15.0)
Employed	5.5 (-16.8 to 27.8)	-1.3 (-9.8 to 7.3)	-1.5 (-9.4 to 6.3)
Has a partner	11.8 (-0.4 to 24.0)	2.6 (-5.8 to 11.1)	4.8 (-2.0 to 11.6)
R ²	0.3	0.1	0.1

Table 2. Variables Associated With Having a Positive Attitude Toward Surgery 1 Year Aftera

ger gezwungen wurden, wo der Arzt sie dann trotzdem gefragt hat. Dann gibt es die, die das wollten, wo es aber nicht passiert ist. Und dann, die das wollten und es auch passiert ist. Dann wieder die Frage: Wie zufrieden sind Sie mit der OP? Hier sieht man: Die Gruppe, die mitentscheiden wollte, wo dies aber nicht ermöglicht wurde, ist am unzufriedensten. Jene, die einbezogen wurden und das auch wollten, das ist gut für die Patienten und Patientinnen. Das ist eine wichtige Botschaft für Ärzte und Ärztinnen. Diese Kranken sind weniger unzufrieden!

E.F.: Ein anderer Punkt, der fürs Sprachrohr wichtig ist: Wovon hängt ab, ob jemand im Nachhinein eine positive Einstellung zu OP hat? Ob man zumindest nicht unglücklich ist?

S.S.: Faktoren könnten sein: Ob man eine Laryngektomie hatte oder eine Teilresektion? Oder ob man eine Chemo oder Bestrahlung bekommen hatte? Ob man Schluckprobleme hatte? Wie viele Operationen man

zum Beispiel bei Teilresektionen hatte? Ob es Probleme mit dem Essen in Gemeinschaft gab? Das ist mit social eating gemeint. Hatte man Schmerzen oder finanzielle Probleme? Wie verständlich man sprechen kann (für die Frage nach Sprechverständlichkeit haben wir einen objektiven Test durchgeführt). Und: Spielte die Beratung vom Bundesverband eine Rolle? Dann haben wir noch nach Alter, Geschlecht, Bildung, Partnerschaft und Arbeit gefragt. Das kann ja alles auch Einfluss auf die Zufriedenheit haben. Wir haben hier drei Spalten und in der hinteren sind alle Patienten zusammen aufgeführt. Das wichtigste Ergebnis: **Ob jemand von Mitgliedern des Bundesverbandes beraten wurde, ist sehr entscheidend für seine Zufriedenheit mit der OP. Kein anderer Punkt hat so viel Effekt.** Bei den Laryngektomierten liegt der Unterschied sogar bei 17 Punkten bezogen auf die Zufriedenheit. Bei den Teilresektierten ist das nicht so eindeutig, vielleicht auch, weil sie eher von Laryngektomierten beraten wurden. Man kann annehmen: Wichtig ist auch, ob passende

Berater oder Beraterinnen sprechen. All das ist jetzt mit einer wissenschaftlichen Studie bestätigt worden.

E.F.: Das ist schön und bestätigend für den Bundesverband. Aber schauen sich das auch Ärzte und Ärztinnen an?

S.S.: Das ist jetzt immerhin in JAMA Otolaryngology erschienen, das ist für die HNO eine sehr gute Zeitschrift. Digital wurde auf den Artikel schon 1754-mal zugegriffen. Das ist nicht so schlecht. Bei X (ehemals Twitter) ist er 26-mal erwähnt. Das wichtigste Ergebnis: Man bringt die Betroffenen nicht ins totale

Unglück durch die OP. Und: Die Bedeutung der Beratung durch die Selbsthilfe ist groß. Das ist wichtig für den Bundesverband, aber auch für die Ärzte und Ärztinnen.

Quelle:

<https://www.unimedizin-mainz.de/presse-medien/pressemitteilungen/aktuelle-pressemitteilungen/news-detail/article/leben-nach-einer-kehlkopf-operation-gemeinsame-entscheidungsfindung-ist-fuer-patientinnen-wichtig.html>

Die Bedeutung von Patientenbetreuung und gemeinsamer Entscheidungsfindung für Kehlkopfooperierte

von Frank R. Menn

Die Studie des Instituts für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik (IMBEI) in enger Kooperation mit der Hals-Nasen-Ohrenklinik und Poliklinik (HNO) der Universitätsmedizin Mainz über das Leben nach einer Kehlkopfoperation hat deutlich gemacht, welche Bedeutung Patientenbetreuung und gemeinsame Entscheidungsfindung für LE-Patient/-innen haben. Auffallendes Ergebnis der mehrjährigen Studie war, dass diejenigen, die vor der Totaloperation (Laryngektomie) eine Betreuung durch Patientenbetreuende eines Selbsthilfverbandes erhalten hatten, im Nachhinein meist deutlich zufriedener mit dem Ergebnis ihrer Operation waren. Die Autorinnen und Autoren der Studie empfehlen daher, den Selbsthilfeorganisationen die institutionelle Möglichkeit zu geben, Patientinnen und Patienten im Rahmen ihres Klinikaufenthaltes durch selbst betroffene Patientenbetreuende zu betreuen.

Ein weiterer wichtiger Punkt: Wenn Patient/-innen sich wünschten, ihre Therapie selbst mitzuentcheiden, und die behandelnden Ärztinnen und Ärzte dies nicht ausreichend mitberücksichtigt hatten, bereuten diese Personen ihre Entscheidungen im Nachhinein insgesamt stärker. Wenn Patient/-innen andererseits den Eindruck bekamen, vor dem lebensverändernden Eingriff einer chirurgischen Kehlkopfentfernung ausdrücklich gefragt worden zu sein und eine eigene, wohlüberlegte Entscheidung getroffen zu haben, waren sie mit dem medizinischen Eingriff insgesamt eher zufrieden.



Eine Aufgabe der Patientenbetreuenden im Erstgespräch mit LE-Patient/-innen vor der Operation ist es, den Betroffenen Mut zu machen und Möglichkeiten für ein selbstständiges Leben nach einer Kehlkopfentfernung aufzuzeigen. Dies geschieht allein schon dadurch,

dass die Neubetroffenen wahrnehmen, wie die Patientenbetreuenden mit einer Ersatzstimme sprechen können. Das nimmt vielen ihre größte Angst: nach der Kehlkopfentfernung nicht mehr sprechen zu können.

Mut zu machen, bedeutet aber auch, den Patient/-innen klarzumachen, dass sie selbst es sind, die die Entscheidung über eine Kehlkopfoperation zu treffen und damit Verantwortung zu übernehmen haben. Dies ist für manche sicher keine leichte Aufgabe.

Rechtlich gesehen müssen die behandelnden Ärztinnen und Ärzte vor jedem invasiven Eingriff in den Körper oder die Gesundheit der Patient/-innen von diesen eine schriftliche Zustimmung einholen. Dies regelt der neue §630d des BGB. Was bedeutet das? Zum einen muss die Einwilligungsfähigkeit der Patient/-innen gegeben sein. Diese setzt eine natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit der Betroffenen voraus. Einwilligungsfähig ist, wer Wesen, Bedeutung und Tragweite der vorgeschlagenen medizinischen Maßnahmen in groben Zügen verstehen, das Für und Wider abwägen und auf dieser Basis seine Entscheidungen treffen kann. Die Betroffenen müssen, die vom behandelnden medizinischen Personal vorgeschlagenen Maßnahmen verstehen, abwägen und letztlich auch selbst entscheiden können.

Ist die Einwilligungsfähigkeit der Betroffenen nicht gegeben, wie dies etwa im Falle einer fortgeschrittenen Demenz oder im Falle eines anhaltenden Komas gegeben ist, so ist eine gesetzliche Vertretung um eine Einwilligung/Nichteinwilligung zu ersuchen. Für den Fall, dass die Betroffenen vor Eintritt der Einwilligungsunfähigkeit eine schriftliche Patientenverfügung verfasst haben, ist diese der Entscheidung vorrangig zugrunde zu legen.

Zum anderen müssen die Betroffenen vor dem Eingriff hinreichend über Möglichkeiten und Risiken sowie über die Dringlichkeit und die Notwendigkeit des geplanten Eingriffs aufgeklärt worden sein („Selbstbestimmungsaufklärung“). Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt voraus, dass die Patient/-innen vor der Einwilligung entsprechend aufgeklärt worden sind. Diese Aufklärung muss mündlich durch die Ärztin oder den Arzt erfolgen. Sie muss verständlich sein und so rechtzeitig erfolgen, „dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann“ (§ 630e Abs. 2 BGB). Selbstverständlich können die Betroffenen auch auf ihr Informationsrecht aus-

drücklich verzichten. Dies muss dann aktenkundig dokumentiert werden.

Dabei sind die Patient/-innen vor dem Eingriff auch über alternative Behandlungsmethoden (z. B.: Radiochemotherapie, Immuntherapie) aufzuklären, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken und Heilungschancen führen können.

Grundsätzlich gilt: Die Betroffenen dürfen dabei auch Entscheidungen treffen, die den Maßstäben anderer – z. B. der behandelnden Ärztinnen und Ärzte – nicht entsprechen, sofern die Einwilligungsfähigkeit grundsätzlich gegeben ist. Die Entscheidung zum Beispiel gegen eine operative Kehlkopfentfernung ist zu akzeptieren, sofern diese von den Patient/-innen „wohlüberlegt“ getroffen worden ist. In diesem Fall können sich die Patient/-innen für andere medizinische Maßnahmen entscheiden oder gar dafür, die möglichen Folgen eines nicht behandelnden Kehlkopfkarzinoms selbst zu tragen.

Bei Unsicherheit über die Entscheidung sind die Patient/-innen auch über ihr Recht zu informieren, ggfs. eine zweite Expertenmeinung einzuholen. Auf dieses Recht können auch die Patientenbetreuenden hinweisen und ggfs. dabei unterstützen, einen zweiten Experten zu identifizieren und aufzusuchen. Dies liegt meiner Ansicht nach im Aufgabenbereich einer Patientenbetreuung und wird von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten auch in der Regel so akzeptiert. Dies sollte allerdings rechtzeitig geschehen – möglichst also vor der finalen Klinikeinweisung –, um den klinischen Belegungsplan nicht im letzten Moment noch verwerfen zu müssen.

Wenngleich gesetzlich vorgeschrieben, hat die Studie deutlich gemacht, dass nicht alle Patient/-innen im Nachhinein den Eindruck hatten, im Rahmen der Selbstbestimmungsaufklärung wirklich eine wohlüberlegte Entscheidung getroffen zu haben. Eine gemeinsame Entscheidungsfindung ist also mehr als die Unterschrift von nicht ausreichend informierten Patient/-innen unter einer Einwilligungserklärung. Hier ist es auch Aufgabe der Patientenbetreuung, die Patient/-innen auf die Tragweite ihrer Entscheidung aufmerksam zu machen.

Ab dieser Ausgabe starten wir eine neue Rubrik, in der wir Ihnen nun regelmäßig Kliniken in Deutschland vorstellen. Wir möchten damit einen Überblick über die Versorgungssituation von Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumor-Patient/-innen geben.

Die Serie beginnt auf den folgenden Seiten mit dem Westpfalz-Klinikum. Thomas Müller, Patientenbetreuer in dieser Klinik, stellt Ihnen die Klinik vor und hat auch mit dem Chefarzt der Klinik für HNO-Heilkunde, Professor Dr. med. Philippe Federspil, gesprochen.

Falls Sie als Patientenbetreuende ebenfalls Interesse haben, "Ihre" Klinik vorzustellen, melden Sie sich gerne bei der Redaktion unter sprachrohr@kehlkopfooperiert-bv.de

Moderne Medizin mit menschlichem Gesicht:

Das Westpfalz-Klinikum, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universitäten Mainz und Heidelberg, stellt sich vor



Die Westpfalz-Klinikum GmbH stellt die moderne medizinische Versorgung für die gesamte Region Westpfalz und das angrenzende Nordpfälzer Bergland sicher. Bei einer Fläche von rund 3.000 km² und einer Bevölkerung von mehr als 500.000 Menschen ist es sinnvoll, die medizinische Versorgung auf mehrere Standorte zu verteilen. Aus diesem Grund finden Sie das Westpfalz-Klinikum an insgesamt vier Standorten. Kaiserslautern und Kusel sind ein Haus der Maximalversorgung, Kirchheimbolanden und Rockenhausen ein Haus der Grundversorgung. Was alle Standorte miteinander verbindet, ist der Leitspruch:

Moderne Medizin mit menschlichem Gesicht.

Dieser Gedanke prägt das Leitbild. Menschlichkeit und Professionalität stehen im Westpfalz-Klinikum an erster Stelle, die Rundumversorgung und die Qualität runden das Leitbild ab.

Standort Kaiserslautern:

Als ein Krankenhaus der Maximalversorgung kann das Westpfalz-Klinikum in Kaiserslautern mit seinen rund 30 Kliniken, Instituten und Abteilungen nahezu alle Erkrankungen behandeln. Der Standort verfügt des Weiteren über zahlreiche zertifizierte Zentren. Vom

Adipositas- über Darmkrebs-, Endoprothetik- Herz- und Gefäßzentrum bis zum Zentrum für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, dem überregionalen Trauma-zentrum und zahlreichen mehr. Alle Angebote hier aufzuführen würde den Rahmen sprengen. Für die Versorgung der Patientinnen und Patienten stehen 929 Planbetten zur Verfügung. Viele Erkrankungen werden aber auch ambulant in den Sprechstunden diagnostiziert und behandelt. Das Team aus Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegefachkräften aller Fachrichtungen steht den Patienten in sämtlichen Gesundheitsfragen zur Seite.

Daten und Fakten:

Mit rund 4000 Mitarbeitern in rund 130 Berufsgruppen ist die Westpfalz-Klinikum GmbH einer der größten Arbeitgeber in der Pfalz. Pro Jahr werden an den vier Standorten insgesamt ca. 50.000 stationäre und ca. 100.000 ambulante Patienten behandelt und gepflegt. Seit 1977 ist das Klinikum Akademisches Lehrkrankenhaus der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz und seit 2011 auch der Medizinischen Fakultät Mannheim der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. Es bestehen Kooperationen mit der Medizinischen Fakultät der Universität Pécs (Ungarn) sowie der Medizinischen Fakultät der Semmelweis Universität Budapest (Ungarn). Ausbildungsplätze für Pflegeberufe, Physiotherapie und Anästhesietechnische Assistenz sowie in den Bereichen Verwaltung, Technik und Wirtschaft runden das Angebot ab.

Die Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in Kaiserslautern:

Die HNO-Klinik des Westpfalz-Klinikums in Kaiserslautern steht unter der erfahrenen Leitung von Prof. Dr. med. Philippe Federspil. Unterstützt wird er von einem kompetenten Ärzteteam, das aus dem Leitenden Oberarzt Dr. med. Horst-Jürgen Schmidt, den Oberärzten Dr. med. Michael Bärmann, Dr. med. Andreas Keller, Andreas Walczok sowie weiteren Fach- und Assistenzärzten besteht. Als HNO-Klinik der Maximalversorgung deckt die Klinik das gesamte Spektrum der HNO-Heilkunde ab und bietet modernste Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten an. Am 29.01.2025 wurde positiv über die Fachzertifizierung der HNO-Abteilung des Westpfalz-Klinikums Kaiserslautern beschieden. Das Team um Professor Federspil arbeitet seit Jahren eng und konstruktiv mit der Selbsthilfegruppe in Kaiserslautern zusammen. Gemeinsames Ziel ist die bestmögliche Unter-

stützung der betroffenen Patienten. Regelmäßige Treffen der Selbsthilfegruppe bieten eine Plattform für den Austausch unter Betroffenen und Angehörigen. Das Ärzteteam stellt aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse bereit und unterstützt die Selbsthilfe. Gemeinsam werden Informationsveranstaltungen und individuelle Beratungsmöglichkeiten organisiert, um die Patienten aufzuklären und ihnen den Weg zu einer besseren Lebensqualität zu ebnen. Der Dialog zwischen Ärzten, Fachkräften, Patienten und der Selbsthilfe trägt maßgeblich zum Erfolg der Behandlung bei.

Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfe und HNO-Klinik:

Das Westpfalz-Klinikum in Kaiserslautern ist bekannt für seine hohe medizinische Qualität und seine innovativen Versorgungskonzepte. Die HNO-Klinik des Westpfalz-Klinikums steht nicht nur für modernste Technik und medizinische Expertise, sondern auch für eine bemerkenswerte Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe. Sie bietet ein breites Spektrum an Diagnostik und Therapie an und deckt hier alle wichtigen Bereiche ab. Dabei steht der Mensch stets im Mittelpunkt. Das Team setzt auf eine patientenorientierte Betreuung, die auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten zugeschnitten ist.

Selbsthilfegruppen spielen für viele Betroffenen und ihre Angehörige eine entscheidende Rolle. Sie bieten eine Plattform zum Austausch von Erfahrungen und geben emotionale Unterstützung, die das ärztliche Angebot ergänzt. Das Westpfalz-Klinikum hat diese Bedeutung von Selbsthilfe erkannt und in vielen Bereichen Kooperationen mit Vertretern der Selbsthilfe aufgebaut. Die Zusammenarbeit der Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde mit der Selbsthilfe ist ein gelungenes Beispiel. Regelmäßige Informationsveranstaltungen geben Betroffenen und Angehörigen Einblicke in neue Behandlungsmethoden und Diagnosemöglichkeiten. Dabei kommen nicht nur Ärzte und Pflegenden zu Wort, sondern auch Vertreter der Selbsthilfegruppen, die aus ihrer Perspektive berichten.

Geplant ist, die Zusammenarbeit der HNO-Klinik mit der Selbsthilfe weiter auszubauen, unter anderem durch Workshops und Schulungen, die sowohl für Patienten und Angehörige als auch für Fachpersonal gedacht sind. Ziel ist es, die Arbeit der Selbsthilfe-



gruppen noch besser in den Klinikalltag zu integrieren und mehr Bewusstsein für die Angebote der Ehrenamtlichen zu schaffen. Mit dem Team um Professor Federspil hat die Selbsthilfe eine enge und konstruktive Zusammenarbeit aufgebaut, die auf gegenseitigem Vertrauen beruht. Dabei stehen die bestmögliche Unterstützung und Behandlung der Betroffenen im Zentrum.

Die Zusammenarbeit zwischen der HNO-Abteilung und der Selbsthilfe zeigt, wie wichtig ein ganzheitlicher Ansatz in der medizinischen Versorgung ist. Sie verbindet hochspezialisierte Medizin mit der Erfahrung und Unterstützung der Betroffenen und schafft so einen echten Mehrwert für die Patienten. Ein beeindruckendes Beispiel für die Kraft von Kooperationen im Gesundheitswesen!

Interview von Thomas Müller mit dem Chefarzt der Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Herrn Professor Dr. med. Philippe Federspil

Thomas Müller (T.M.): Hallo Herr Professor Federspil, vielen Dank, dass Sie sich die Zeit für dieses Gespräch nehmen.

Professor Dr. med. Philippe Federspil (P.F.): Für die Selbsthilfe nehme ich mir die Zeit sehr gerne.

T.M.: Wie lange sind Sie jetzt schon Chefarzt in der HNO im Westfal-Klinikum und wo waren Sie bisher tätig?

P.F.: Die Leitung der Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde habe ich 2021 von meinem Vorgänger

Herrn Professor Stasche übernommen. Zuvor war ich geschäftsführender Oberarzt der Sektion onkologische HNO-Chirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg.

T.M.: Was motiviert Sie in Ihrer Arbeit?

P.F.: Was mich am meisten motiviert ist das Gefühl, Menschen durch schwierige gesundheitliche Situationen zu helfen, sei es durch medizinische Expertise, ein offenes Ohr oder innovative Therapien. Auch die Zusammenarbeit mit engagierten Kollegen und sicher

auch der Selbsthilfe sowie die Wertschätzung des eigenen Handelns und das Feedback von Patienten ist mir sehr wichtig.

T.M.: Welche Entwicklungen erwarten Sie in der HNO-Medizin in den nächsten Jahren?

P.F.: Bezüglich der Tumormedizin erwarte ich personalisierte Behandlungen, patientenzentriertes Arbeiten und auch mehr personalisierte Gesprächsführung. Im Allgemeinen sehe ich leider auch erhöhten Kostendruck und weiterhin Fachkräftemangel auf uns zukommen.

T.M.: Welche diagnostischen und therapeutischen Verfahren setzen Sie ein?

P.F.: Neben MRT und CT besteht die Möglichkeit eines PET-CT, alle 14 Tage in einem Tractor. Wir bieten flexible Endoskopie an, die eine sehr schonende, sichere Untersuchung durch einen biegsamen Schlauch ermöglicht, der in alle Richtungen gewendet werden und gezielt in bestimmte Bereiche vordringen kann. Mit Hilfe dieser Untersuchung können wir uns schon ein genaues Bild machen, bevor wir aufwändige bildgebende Verfahren einsetzen. Ebenso nutzen wir Narrow Band Imaging (NBI). NBI nutzt nur blaues und grünes Licht, was im Gegensatz zu Weißlicht einen wesentlich höheren Kontrast ergibt.

T.M.: Wie sehen Sie die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Westpfalz-Klinikum?

P.F.: Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist für unsere Arbeit von zentraler Bedeutung. Gerade in einem Haus mit vielen Fachdisziplinen profitieren die Patienten von einem ganzheitlichen Ansatz. Die enge Kooperation mit der Inneren Medizin, der Onkologie, der Strahlentherapie und anderen Kliniken, Instituten und Abteilungen ermöglicht uns effizient und zielgerichtet zu behandeln. Auch die Psychosomatik, die Psychoonkologie und den Sozialdienst möchte ich nicht unerwähnt lassen. Mit der MKG (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie) in Mainz pflegen wir eine hervorragend funktionierende Kooperation.

T.M.: Welche Bedeutung messen Sie der emotionalen Unterstützung durch SHG bei?

P.F.: Die emotionale Unterstützung spielt eine immens wichtige Rolle bei schwerwiegenden Erkrankungen. Die Selbsthilfe bietet hier Betroffenen und Angehörigen Verständnis und Solidarität unter Gleichgesinnten, indem sie Erfahrungen teilt und das Gefühl

vermittelt, nicht allein zu sein mit der Erkrankung. Für mich gehört die Selbsthilfe zu einem ganzheitlichen Ansatz in der Medizin dazu. Sie hilft, Ängste und Unsicherheiten zu bewältigen und einen besseren Umgang mit der Krankheit zu finden. Insgesamt ist die Begleitung durch die Selbsthilfe ein wichtiger Faktor für die Lebensqualität der Patienten.

T. M.: Wer profitiert Ihrer Meinung nach am meisten von der Unterstützung der SH?

P.F.: Patienten, die mit onkologischen, chronischen und/oder langwierigen Erkrankungen leben, profitieren davon im besonderen Maße. Für sie sind der Erfahrungsaustausch und die emotionale Unterstützung wichtiger Bestandteil, um ihren Alltag zu bewältigen. Zudem bietet die Selbsthilfe nach schweren Diagnosen Orientierung und Perspektive. Nicht zu vernachlässigen sind die Angehörigen, die ebenso mit großen Belastungen behaftet sind. Auch sie erhalten durch die SH wertvolle Einblicke und lernen, sowohl mit ihren eigenen als auch mit den Bedürfnissen der Betroffenen besser umzugehen. Insgesamt sehe ich einen Mehrwert durch die SH für alle, die eine zusätzliche Ebene der Unterstützung neben der medizinischen Versorgung suchen.

T.M.: Welche Bereiche der Zusammenarbeit können noch optimiert werden?

P.F.: Ich sehe unsere Zusammenarbeit schon als sehr fruchtbar an, aber es gibt sicher immer Raum für Verbesserungen. Die Öffentlichkeitsarbeit könnte intensiviert werden, um noch mehr Menschen für die Selbsthilfe zu sensibilisieren und die Angebote der Selbsthilfe bekannter zu machen.

T.M.: Vielen Dank, Herr Professor Federspil, für das offene und interessante Gespräch und, dass Sie sich die Zeit genommen haben, meine Fragen zu beantworten. Ich freue mich darauf, unsere Zusammenarbeit zu intensivieren, und wünsche Ihnen und Ihrem Team weiterhin viel Erfolg in Ihrer Arbeit und alles Gute.

P.F.: Sehr gerne, solche Gespräche sind auch für uns sehr wichtig. Weiterhin auch Ihnen viel Spaß und Erfolg bei der ehrenamtlichen Arbeit.

Uta – Unterwegs trotz alledem

Juni 2025 in Schleswig-Holstein unterwegs



Ist es nicht wünschenswert, alles dafür zu tun, dass Krebs erst gar nicht entsteht?

Wenn es dennoch geschieht, wäre es dann nicht toll, wenn die Tumoren möglichst früh entdeckt werden, um möglichst schonend und lebenserhaltend behandelt zu werden? Wenn dennoch die Behandlung erst später folgt, wäre es dann nicht sehr hilfreich, mit Gleichbetroffenen ins Gespräch zu kommen, um Erfahrungen auszutauschen, Ängste zu verringern und zu erleben, dass in der Gemeinschaft, Sorgen, Leid und Kummer einfacher zu bewältigen sind als allein?

Zu diesen Fragen haben wir Antworten und Aktionen mit unserem Projekt „Uta-Unterwegs trotz alledem“ entwickelt. Wir gehen damit im Juni durch ein weiteres Bundesland wieder auf Tour. Nach Mecklenburg-Vorpommern und Hamburg in den vergangenen Jahren ist jetzt Schleswig-Holstein an der Reihe. Wir beziehen in Kiel, Flensburg, Tönning, Neumünster und Lübeck Quartiere, um von dort aus täglich Aktionen in den Städten und Regionen anzubieten.

Am liebsten organisieren wir gemeinsam mit Vereinen und Organisationen vor Ort kleine Wanderungen oder Radtouren, um mit Menschen ins Gespräch zu kommen. Ausgehend von unserem Info-Stand, an dem (Kopf-Hals-Mund-) Krebs-Betroffene mit Informationsmaterial sind und allen Interessierten gerne Auskunft geben. Mit dabei werden wir eine kleine Torwand und ein Smoothie- Bike haben, um direkt aktiv werden zu können. Ein Quiz sorgt dafür, dass sich Menschen auch inhaltlich schon etwas stärker mit dem Thema zu befassen - mit der gleichzeitigen Chance, einen kleinen Preis zu gewinnen.

Erste Programmpunkte stehen schon fest:

- 02.06. **Eröffnungsveranstaltung**, Karl-Lennert-Krebszentrum Kiel ab 16:00 Uhr
- 04.06. **Info-Stand** bei Edeka Münster in Kiel mit kleiner Rund-Wanderung - mit dem Deutschen Alpenverein ab 10:00 Uhr (ca. 7 km), anschließend kleiner Imbiss
- 05.06. Vormittag **Teilnahme an einer großen Selbsthilfveranstaltung** im Berufsschulzentrum Kiel
Info-Veranstaltung in den Räumen der Schleswig-Holsteinischen Krebsgesellschaft zu Kopf-Hals-Tumoren ab 17:00 Uhr
- 07.06. **Infostand** an der Nikolaikirche in Kiel ab ca. 11:00 Uhr mit Pilgerwanderung ab ca. 13:00 Uhr mit der Pilgergruppe der Gemeinde und weiteren Interessierten
- 14. & 15.06. Teilnahme am **Lauf ins Leben in Flensburg**

Noch offen sind:

Aktion mit dem Lymphnetz Flensburg, unser Info-Stand bei Einkaufs-Märkten mit Tanz-Angebot Tango Argentino / Line Dance, Rudel-Singen u.a.m.

Wir freuen uns über die Teilnahme von Selbsthilfegruppen vor Ort. Das Projekt soll künftig für alle Krebsarten offen sein, da wir die wesentlichen Ziele **Vermeiden, früher erkennen und besser bewältigen** vermutlich alle gemeinsam haben.

Wir hoffen, dass das Angebot 2026 von zentraler Stelle, vielleicht dem Haus der Krebsselfhilfe, weitergeführt wird.

Wer hilft uns vom 30.5. bis 30.6. als Fahrer*in und Auf- und Abbauer*in im Aktionsmonat von "Uta-unterwegs trotz alledem"?

Verpflegung und Übernachtung frei und 1000,- € Pauschale. Interesse?

Melden unter info@unterwegs-trotz-alledem.de

Krankenhausreform passiert den Bundesrat

Der Bundesrat hat heute das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) gebilligt.

Mit der Reform, die am 17. Oktober bereits vom Bundestag beschlossen wurde, wird die Behandlungsqualität in Kliniken verbessert und die flächendeckende medizinische Versorgung für Patientinnen und Patienten, auch im ländlichen Raum, gestärkt. Zudem sollen künftig sogenannte sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen („Level 1i-Krankenhäuser“) eine zentrale Rolle auf dem Weg zu einer sektorenübergreifenden und integrierten Gesundheitsversorgung übernehmen. Die Kliniken werden von Bürokratie und ökonomischem Druck entlastet.

„Der Bundesrat hat heute im Interesse der Patientinnen und Patienten entschieden. Mit der Krankenhausreform wird ihre Behandlung in Kliniken besser. Ihre Chancen steigen stark, dass notwendige schwere Krebs- oder Herzoperationen gelingen. Aber auch ihr Krankenhaus auf dem Land hat wieder eine Überlebenschance. Und sie bekommen besseren Zugang zu Fachärzten. Denn dort, wo es keine niedergelassenen Fachärzte gibt, dürfen die Fachärzte aus dem Krankenhaus ambulant behandeln. Mit der Bundesratsentscheidung heute kommt ein anspruchsvolles Projekt zur Verbesserung der Krankenhausversorgung. Ich danke allen, die sich daran beteiligt haben – selbst den Kritikern. Wir haben gezeigt, wozu die Ampel-Regierung auch in anderen Gebieten hätte fähig sein können: Trotz großer Widerstände ein System grundlegend zu modernisieren, das diese Reform schon so viel früher gebraucht hätte. Ich appelliere an alle kritischen Länder, sich jetzt konstruktiv an dem notwendigen Transformationsprozess zu beteiligen. Sie haben mit der Reform die Chance, ihre Krankenhausplanung zu verbessern und für ein flächendeckendes und qualitativ gutes stationäres Versorgungsangebot zu sorgen.“

Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach

Mit dem Gesetz wird die Finanzierung der stationären Versorgung grundlegend verändert. Durch die Einführung einer Vorhaltevergütung soll die Vorhaltung von bedarfsnotwendigen Krankenhäusern künftig weitgehend unabhängig von der Leistungserbringung zu einem relevanten Anteil gesichert werden. Die Vorhaltevergütung sollen Krankenhäuser für die Leistungsgruppen erhalten, die ihnen durch die Planungsbehörden der Länder zugewiesen wurden. Dies setzt voraus, dass die Krankenhäuser die bundeseinheitlichen Qualitätskriterien erfüllen.

Was ändert sich für Patientinnen und Patienten?

- Die mit der Krankenhausreform vorgesehene Einführung von Leistungsgruppen mit bundeseinheitlichen Qualitätskriterien zielt darauf ab, dass Leistungen künftig nur in solchen Krankenhäusern erbracht werden, die über das dafür notwendige Personal, eine adäquate apparative Ausstattung sowie erforderliche Fachdisziplinen zur Vor-, Mit- und Nachbehandlung verfügen. Das verbessert die Behandlungsqualität in Kliniken.
- Besonders in ländlichen Gebieten stehen manche Patientinnen und Patienten vor dem Problem, keine Fachärztin bzw. keinen Facharzt zu finden. Sie müssen weite Wege fahren für Spezialuntersuchungen. In Gebieten, in denen Facharztsitze unbesetzt sind, sollen künftig sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen (Level 1i-Krankenhäuser) und Sicherstellungskrankenhäuser fachärztliche Leistungen anbieten können. Statt zum niedergelassenen Facharzt können Patientinnen und Patienten ins Krankenhaus. Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen können dort, wo Hausärztinnen und Hausärzte fehlen, auch allgemeinmedizinische Behandlungen anbieten. Die Klinik wird dafür innerhalb des KV-Systems wie eine Praxis bezahlt.
- Kinder und Jugendliche mit schweren Erkrankungen sollen künftig ohne vorherige Überweisung, auch in Kinderkliniken und pädiatrischen Abteilungen ambulant versorgt werden können. Die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen legt Einzelheiten zur betreffenden Patientengruppe fest.

Was ändert sich für die Krankenhäuser?

- **Für die Krankenhäuser wird der ökonomische Druck verringert:** Durch eine **Vorhaltevergütung** sollen bedarfsnotwendige Krankenhäuser, deren Leistungen vorher fast ausschließlich mit DRG-Fallpauschalen vergütet wurden, künftig weitgehend unabhängig von der Leistungserbringung zu einem relevanten Anteil gesichert werden.
- Die Kosten von **Tarifsteigerungen und weiteren Kostensteigerungen der Krankenhäuser** (Orientierungswert) werden ab 2024 voll refinanziert.
- Für die stationäre Behandlung von Kindern erhalten Krankenhäuser künftig die volle Fallpauschale, auch

wenn die junge Patientin oder der junge Patient kürzer im Krankenhaus bleibt, als eingangs diagnostiziert. Die jährlichen Zuschläge von 300 Mio. EUR für pädiatrische Einrichtungen werden verstetigt.

- Für Stroke Units, Traumatologie, Pädiatrie, Geburtshilfe, Intensivmedizin, Koordinierungsaufgaben, Unikliniken und Notfallversorgung werden zusätzliche Mittel gewährt.
- **Um die Qualität der Versorgung zu verbessern**, werden künftig Leistungen der Krankenhausbehandlung in zunächst 65 Leistungsgruppen (LG) eingeteilt, für die jeweils Qualitätskriterien als Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität festgelegt werden.
- **Die Zuständigkeit und Verantwortung der Länder für die Krankenhausplanung bleiben unberührt.** Sie entscheiden, welches Krankenhaus welche Leistungsgruppen anbieten soll.
- Voraussetzung für die Zuweisung von Leistungsgruppen ist die Erfüllung von **bundeseinheitlichen Qualitätskriterien**.
- Die Erfüllung der Qualitätskriterien ist unter bestimmten Voraussetzungen auch im Rahmen von **Kooperationen und Verbünden** zulässig.
- Zur **Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung** sind **Ausnahmeregelungen** vorgesehen, die für **bedarfsnotwendige Krankenhäuser** in ländlichen Räumen **sogar unbefristet** gelten können. Ein Krankenhaus, das notwendig für die Versorgung auf dem Land ist, muss also keine Abteilung schließen, weil ein Facharzt fehlt. Dennoch sind auch sogenannte Sicherstellungshäuser zur Qualitätssteigerung verpflichtet. Die bereits bestehenden **Zuschläge** für diese Krankenhäuser **werden zudem erhöht**.
- **Die schnelle Erreichbarkeit von Kliniken bleibt gesichert.** Die **Ausnahmen** von der Erfüllung der Qualitätskriterien können Krankenhäusern gewährt werden, wenn ein Krankenhaus nicht innerhalb einer gesetzlich festgelegten Entfernung zu erreichen ist.
- **Die wohnortnahe Grundversorgung bleibt gesichert.** Durch sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen (**Level 1i**) werden zusätzlich zu den bedarfsnotwendigen Krankenhäusern im ländlichen Raum (die einen Zuschlag erhalten) wohnortnah stationäre Krankenhausbehandlungen mit ambulanten und pflegerischen Leistungen verbunden. Diese Einrichtungen können eine wohnortnahe medizinische Grundversorgung durch eine Bündelung interdisziplinärer und interprofessioneller Leistungen sicherstellen.

- **Ein Transformationsfonds wird die notwendigen finanziellen Ressourcen bereitstellen, um die strukturellen Veränderungen zu fördern.** Über 10 Jahre werden dafür insgesamt bis zu 50 Mrd. Euro bereitgestellt.
- Um die Attraktivität des Krankenhauses als Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte zu steigern und die Behandlungsqualität zu fördern, wird eine **ärztliche Personalbemessung** eingeführt. Hierzu soll in Abstimmung mit Bundesärztekammer und BMG zunächst ein Personalbemessungsinstrument wissenschaftlich erprobt werden. Um die Notwendigkeit eines Personalbemessungsinstruments für **weitere Berufsgruppen** (etwa Hebammen oder Physiotherapeuten) zu prüfen, soll eine Kommission eingesetzt werden.
- **Um den Verwaltungsaufwand der Krankenhäuser zu verringern, erfolgen Maßnahmen zur Entbürokratisierung.** So werden Prüfverfahren harmonisiert und vereinfacht. Die Prüfintervalle für Strukturprüfungen werden auf drei Jahre verlängert. Auch bei anlassbezogenen Einzelfallprüfungen wird der bürokratische Aufwand reduziert. Pflegeentlastende Maßnahmen werden pauschal anerkannt. Der Fixkostendegressionsabschlag wird abgeschafft.

Bis Ende 2026 können die Länder ihren Kliniken Leistungsgruppen zuweisen. 2027-28 wird das Finanzsystem langsam schrittweise umgestellt. 2029 ist dieser Prozess abgeschlossen.

Quelle: Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 22. November 2024

Quelle:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/krankenhausreform-pas-siert-den-bundesrat.html>

Krankenhausreform

Ziel der Krankenhausreform ist es, unnötige Klinikschließungen zu vermeiden und flächendeckend eine hochwertige Versorgung auch in ländlichen Regionen sicherzustellen. Hier erhalten Sie einen Überblick:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenhaus/krankenhausreform.html>

Führungswechsel bei der Deutschen Krebshilfe

**Gerd Nettekoven übergibt Vorstandsvorsitz an Dr. Franz Kohlhuber.
Karin Germann ergänzt neue Führungsspitze**



Foto: Deutsche Krebshilfe/Regina Brodehser

Der zukünftige Vorstandsvorsitzende Dr. Franz Kohlhuber mit der neuen Vorständin Karin Germann und dem scheidenden Vorstandsvorsitzenden Gerd Nettekoven (v. l. n. r. – Foto: Deutsche Krebshilfe/Regina Brodehser)

Bonn (fei) – Gerd Nettekoven (68) scheidet nach langjähriger Tätigkeit für die Deutsche Krebshilfe aus dem Amt des Vorstandsvorsitzenden aus und wechselt in den Stiftungsrat der Organisation. Seine Nachfolge tritt ab dem 15. Dezember 2024 Dr. Franz Kohlhuber (58) an, der bereits seit 2015 dem Vorstand der Deutschen Krebshilfe angehört. Karin Germann (59) übernimmt künftig als kaufmännische Vorständin Verantwortung bei der gemeinnützigen Organisation.

Ein Leben für die Deutsche Krebshilfe und den Kampf gegen Krebs

„Gerd Nettekoven hat mit beispiellosem Einsatz und großer strategischer Weitsicht maßgeblich dazu beigetragen, die Deutsche Krebshilfe ganz im Sinne ihrer Gründerin Mildred Scheel zu einer starken, angesehenen und verlässlichen Organisation im Kampf gegen Krebs zu entwickeln. Seine Arbeit hat nicht nur die Therapie und Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten sowie die Krebsforschung entscheidend vorangebracht, sondern auch das öffentliche Bewusstsein für die Herausforderungen und Bedürfnisse von Betroffenen

nachhaltig geschärft“, sagt Anne-Sophie Mutter, Präsidentin der Deutschen Krebshilfe zum Ausscheiden von Nettekoven. „Wir freuen uns sehr, dass Gerd Nettekoven der Deutschen Krebshilfe verbunden bleibt und in den Stiftungsrat unserer Organisation wechselt.“

Der scheidende Vorstandsvorsitzende begann seine berufliche Laufbahn vor 46 Jahren bei der Deutschen Krebshilfe und hat noch mit Mildred Scheel zusammengearbeitet. Seit 2015 hatte er die Funktion des Vorstandsvorsitzenden inne. Zuvor war er in verschiedenen Funktionen bei der Deutschen Krebshilfe tätig – über viele Jahre leitete er den Bereich Projektförderung und übernahm anschließend das Amt des Geschäftsführers und Hauptgeschäftsführers. Unter der Führung von Gerd Nettekoven hat sich die Deutsche Krebshilfe zur größten privaten Organisation gegen die Volkskrankheit Krebs in Europa entwickelt. Für sein umfassendes Engagement wurde ihm im Jahr 2021 das Bundesverdienstkreuz verliehen.

„Es war mir stets eine große Ehre und ein tiefes persönliches Anliegen, die Deutsche Krebshilfe über viele Jahre

zu führen, um Patientinnen und Patienten zu helfen, die Wissenschaft voranzubringen und unsere Themen in der Politik zu verankern“, sagt Nettekoven. „Es war mein Wunsch, dass Dr. Franz Kohlhuber das Ruder in dieser wunderbaren Organisation übernimmt, weil ich weiß, dass er die künftigen Herausforderungen im Blick hat und sich dieser Aufgabe ebenso gewissenhaft widmen wird, wie ich es in all den Jahren getan habe.“

Mit Kontinuität und neuer Leitung in die Zukunft

„Mit großer Freude nehme ich die Aufgabe an, die Zukunft dieser erfolgreichen Organisation zu gestalten und ihre Entwicklung weiter voranzubringen, um auch in Zukunft wesentliche Akzente in der Krebsbekämpfung setzen zu können. Dabei ist es mir wichtig, weiterhin einen Fokus daraufzulegen, die Bedarfe in der onkologischen Forschung und Versorgung zu identifizieren und mit strategischen Förderinitiativen konsequent anzugehen“, sagt Kohlhuber. „Ich werde mich zudem wie Gerd Nettekoven für die Krebsprävention stark machen – ein zentrales Handlungsfeld für die Zukunft, bei dem wir zwar schon auf einem guten Weg, aber noch lange nicht am Ziel sind.“

Kohlhuber studierte Biologie in München und promovierte am Institut für Klinische Molekularbiologie und Tumorgenetik des Helmholtz Zentrums in der bayerischen Landeshauptstadt. Nach Abschluss seines Postdocs, den er unter anderem am Imperial Cancer Research Fund in London absolvierte, war er ab dem Jahr 2000

zunächst im Bereich Projektförderung der Deutschen Krebshilfe tätig, den er ab 2002 leitete, bevor er 2012 Geschäftsführer und 2015 Mitglied im Vorstand wurde.

Der neue Vorstandsvorsitzende erhält Unterstützung von Karin Germann, die als kaufmännische Vorständin zur Deutschen Krebshilfe wechselt. Die Diplom-Kauffrau war in Führungspositionen bei verschiedenen Versicherungen und Pensionskassen tätig - zuletzt als Vorstandsmitglied der Pensionskasse des Deutschen Rotes Kreuzes VVag in Bonn. Ihre Expertise liegt insbesondere in den Bereichen Finanz- und Rechnungswesen sowie Planung und Controlling.

„Wir freuen uns sehr, dass wir mit Dr. Franz Kohlhuber und Karin Germann eine überaus kompetente Führungsspitze für die Deutsche Krebshilfe gewonnen haben“, sagt Dr. Joachim Faber, Vorsitzender des Stiftungsrates. „Die Deutsche Krebshilfe wird unter der Leitung von Dr. Franz Kohlhuber nicht nur an ihre erfolgreiche Arbeit anknüpfen, sondern auch weiterhin Impulse setzen, um den Herausforderungen der Krebsbekämpfung gerecht zu werden. Karin Germann verfügt indessen über viel Erfahrung im Finanzmanagement“, so Faber. „Mit ihrer Expertise ist sie bestens qualifiziert, die wirtschaftlichen Aufgaben der Deutschen Krebshilfe zu unterstützen.“

Quelle:

Pressemeldung der DKH
vom 13. Dezember 2024

www.infonetz-krebs.de

**INFONETZ
KREBS**

WISSEN SCHAFFT MUT

Ihre persönliche
Beratung
Mo bis Fr 8 – 17 Uhr



**0800
80708877**

kostenfrei



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Memorandum zur Krebspräventionsforschung in Deutschland

Fortschrittsbericht

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) und die Deutsche Krebshilfe veröffentlichten im Oktober 2023 das „Memorandum zur Krebspräventionsforschung in Deutschland“, um an die Politik zu appellieren, Präventionsmaßnahmen konsequent umzusetzen und insbesondere die defizitäre Präventionsforschung zu stärken. Über 30 Expertinnen und Experten beleuchteten Handlungsfelder mit erhöhtem Forschungsbedarf. Sie gaben konkrete Empfehlungen zur gezielten Förderung der Krebspräventionsforschung, zur Umsetzung individueller Präventionsprogramme, zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung und zur Unterstützung beim Aufbau geeigneter Strukturen.

Das Memorandum zur Krebspräventionsforschung stellte heraus, dass konsequent umgesetzte Maßnahmen der Primärprävention und Früherkennung zu einer deutlichen Senkung der Krebsinzidenz und -sterblichkeit beitragen können, dass diese Möglichkeiten in Deutschland aber bisher nur unzureichend genutzt werden.

Der nun vorliegende Fortschrittsbericht analysiert die aktuelle Situation in Deutschland insbesondere im Hinblick auf das Potenzial nationaler Initiativen, zukunftsweisende Impulse für die Krebspräventionsforschung zu geben. Ziel ist es, den Stand der Umsetzung des Memorandums zu dokumentieren und die in Deutschland entstandene Dynamik in der Krebsprävention langfristig zu sichern.

Der Bericht hebt die bisherigen Erfolge hervor, zeigt bestehende Herausforderungen auf und weist Politik und Wissenschaft auf die Notwendigkeit weiterer Maßnahmen zur Stärkung der Krebsprävention und -früherkennung hin.



Das Memorandum und den Fortschrittsbericht finden Sie in voller Länge auf folgenden Seiten:

<https://www.krebshilfe.de/informieren/presse/stellungnahmen/>

<https://www.kehlkopfooperiert-bv.de/aktuelles/>

Patientenbetreuerseminar des BVK in Königswinter

von Brigitte Papayannakis



Die Teilnehmenden

Ende Oktober 2024 war es wieder so weit: 19 Patientenbetreuerinnen und -betreuer des Bundesverbandes Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V. (BVK) trafen sich im Arbeitnehmerzentrum (AZK) in Königswinter bei Bonn und nahmen am dortigen Patientenbetreuerseminar teil.

Ein umfangreiches, straffes Programm erwartete die Teilnehmenden vom 21.10. bis 23.10.2024, aber die ausgezeichneten Vorträge – teilweise auch interaktiv – ließen sie die vielen Themen gut an- und aufnehmen. Insbesondere der Gruppenzusammenhalt und das gegenseitige Verständnis untereinander sorgten für drei sehr angenehme Seminartage am Rhein.

Der erste Tag startete am Nachmittag mit einer kleinen Vorstellungsrunde. Auch Stefanie Walter, Geschäftsführerin des BVK, war vor Ort. Dies insbesondere auch, um mich als neue und künftige Seminarleiterin, vorzustellen. Ich war ein wenig aufgeregt, aber die Teilnehmenden nahmen mir dankenswerterweise schnell die Nervosität. Wir konnten nachmittags pünktlich mit dem ersten Vortrag starten.

Es referierte Ulrich Kurlemann, Ehrenmitglied der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG) zum Thema „Zusammenarbeit mit den Kliniken. Wie ist der Status Quo, was soll verbessert werden?“. Der DVSG ist ein Fachverband, der die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit fördert und dazu beiträgt, Soziale Arbeit in den verschiedenen Arbeitsfeldern des Gesundheits- und Sozialwesens zu stärken und weiterzuentwickeln. Die DVSG ist bundesweit organisiert.

Herr Kurlemann berichtete zu Beginn über die Aufgaben des Fachverbandes und stellte Fallbeispiele aus der Sicht eines Sozialdienstes vor. Beispielsweise, was auf einen Betroffenen nach einer Ersttherapie zukommt und wie viele unterschiedliche Bereiche zu einem möglichst erfolgreichen Fallmanagement beitragen. „Es geht nur gemeinsam. Vernetzung und Kooperation aller Akteure im Gesundheitswesen ist für die Betroffenen hilfreich, unterstützend und unabdingbar“, so Kurlemann abschließend.

Der zweite Tag des Seminars startete mit einer interaktiven Umfrage über das Gesundheitswesen in Deutsch-

land seitens der Referentin Luisa Maria Waerdt vom Gesundheitsamt Bonn. So lautete auch das Thema ihres Vortrages. Die Teilnehmenden konnten sich über ihre Smartphones auf einem Online-Portal registrieren und von dort entsprechende Fragen gemeinsam mit der Referentin beantworten. Teilnehmende ohne ein Smartphone setzten sich mit den Nutzern zusammen und antworteten gemeinsam. Beispielsweise lautete eine der Fragen, wann die erste Krankenversicherung in Deutschland eingeführt wurde. Und dies ist wirklich lange her: am 15. Juni 1886 führte der damalige Reichskanzler Otto von Bismarck weltweit erstmals diese Versicherung ein. Frau Waerdt berichtete auch über die Aufgaben des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und die Vielzahl der Krankenkassen. Sowie über die Krankenversicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), diese wurde - erst - vor 15 Jahren eingeführt. Stand 2024 befinden sich derzeit in der GKV 95 verschiedene Krankenkassen. Rund 58 Millionen zahlende Mitglieder zählt die GKV, davon sind sechs Millionen freiwillig versichert. Auch sprach sie zu den Aufgaben des Entlassmanagements von Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern. Hierzu diskutieren die Teilnehmenden und berichteten auch über ihre eigenen Erfahrungen. Da ein weiterer Vortrag hierzu am frühen Nachmittag geplant war, wurden diese wichtigen Hinweise und Anregungen zur Diskussion auf später verschoben.

Nach einer kurzen Kaffeepause im Foyer folgte ein Hybridvortrag von Ines Krahn, Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit Berlin, Christa Steinhoff-Kemper, Selbsthilfe-Kontaktstelle Bielefeld und Herbert Heistermann vom BZV Bielefeld des BVK. Herr Heistermann war als Teilnehmender vor Ort, beide Referentinnen waren online aus Berlin und Bielefeld zugeschaltet. Alle drei haben 2011 ein sehr erfolgreiches Projekt im Uniklinikum Bielefeld umgesetzt: das erste zertifizierte Selbsthilfefreundliche Krankenhaus. Mittlerweile sind 50 Krankenhäuser auf Basis dieses besonderen Projekts zertifiziert. Und es werden jährlich mehr. Die Referierenden berichteten zu speziellen Qualitätskriterien, die sich notwendigerweise für solch eine Umsetzung ergeben. Alle drei waren sich einig: Nur so kann eine Kooperation verlässlich gestaltet werden.

Nach dem gemeinsamen Mittagessen konnten die verbleibenden Fragen und Anregungen zum Thema Entlassmanagement nun direkt von der Dipl. Sozialarbeiterin Frau Daniela Daniels von der Wege Klinik Bonn beantwortet werden. Aber dies natürlich

Patientenbetreuung	
Wie gehe ich vor?	Wie gehe ich nicht vor!
- mit einem erfahrenen Patientenchef zusammengehen - alle Fragen des Patienten beantworten - soweit möglich - Angehörige miteinbeziehen - Mitgefühl zeigen - Vertraulichkeit wahren	- Keine ungefragten Ratschläge geben - Patienten, die vor einer OP stehen, nicht mit ihrem Trauer überfordern - Keine Gelder, Geldgeschenke annehmen, Spenden über Konten des Vereins gehen - Kein Nachhaken zeigen - Keine Werbung für Hilfsmittelfirmen

nach dem Vortrag von Frau Daniels zu dem Thema „Anschlussheilbehandlung, Rehabilitation, Entlassmanagement – Wie geht es nach dem Krankenhaus weiter?“ Sie berichtete über die dazugehörige Vorgehensweise in der Klinik. Es handelt sich um ein kleines Krankenhaus mit rund 80 Betten, die Klinik ist auf Therapien nach Operationen von Tumoren und speziellen Behandlungen im Rahmen weiterer Therapiemöglichkeiten spezialisiert. Allein drei Sozialarbeiterinnen und eine Qualitätsexpertin sorgen hier für einen funktionierenden Ablauf des Entlassmanagements. Die Teilnehmenden waren von den Erläuterungen von Frau Daniels sehr angetan, da sich viele den Angaben zufolge nach ihrer Operation seinerzeit „allein“ gelassen fühlten und sich kein Sozialdienst für sie und ihre Angehörigen einsetzte. Gerade nach solch einer OP, wo zunächst kein Sprechen möglich ist, sind solche Hilfestellungen seitens des Entlassmanagement für eine gute Genesung notwendig, erklärten die Teilnehmenden.

Nach einer weiteren kurzen Kaffeepause referierte Manuela Motzko vom Dysphagiezentrum in Köln zum Thema „Schlucken – Sprechen – Stimme – alles anders nach der OP?!“ Die Logopädin sprach über die primären Aufgaben des Kehlkopfes und erläuterte, was nach einer Laryngektomie passiert: Beispielsweise werden Gerüche anders wahrgenommen, daraus folgt auch weniger Genuss beim Essen. Das Riechen ist erschwert. Die gravierendste Veränderung ist der Verlust der Stimme. Die Teilnehmenden stellten hierzu viele Fragen, die Frau Motzko gerne ausführlich beantwortete.



Foto: privat

Die Teilnehmenden

Nach dem gemeinsamen Abendessen setzte sich noch eine Gruppe von Patientenbetreuerinnen und -betreuern mit mir zusammen. Wir bereiteten gemeinsam für den nächsten und letzten Seminartag einen Vortrag vor, den ich abschließend gemeinsam mit den Teilnehmenden vorstellte. Viele unterhielten sich nach unserem Ideenaustausch weiter und tauschten ihre Erfahrungen aus.

Der letzte Tag des Seminars begann mit einem Vortrag von Prof. Dr. med. Sebastian Strieth, Klinikdirektor der HNO-Heilkunde des Universitätsklinikums Bonn. Er sprach zu „Neue Therapiemöglichkeiten bei Kopf-Hals-Tumoren“. Er berichtete hier u. a. von dem Schrittmacher für den Kehlkopf, der das Atmen und Sprechen möglicherweise verbessert. Dieser wird seit Jahren mehrfach in Studien eingesetzt. Auch stellte der Mediziner verschiedene Resektionstechniken vor.

Nach der letzten gemeinsamen Kaffeepause folgte abschließend mein Vortrag zu „Patientenbetreuung – Do’s and Dont’s“. Hier war ich insbesondere auf die Ideen und Hinweise der Teilnehmenden angewiesen. Sie wissen als Patientenbetreuer/-innen nur allzu gut, was Neulinge aber auch erfahrene Patientenbetreuer/-innen beachten sollen. Dazu hatten wir uns in einer kleinen Gruppe am letzten Abend zusammengesetzt und verschiedene Punkte festgehalten.

Diese setzte ich im Vortrag auf einer Tafel um und ließ die erfahrenen Teilnehmenden sich dazu äußern: Neulinge, so die Teilnehmenden, sollten auf jeden Fall mit erfahrenen Patientenbetreuer/-innen mitgehen, um so direkt Erfahrung sammeln zu können. Hingegen sollten u. a. keine Werbung für Hilfsmittelfirmen vorgenommen werden. Letztendlich sei es wichtig, Mitgefühl zu zeigen, aber kein Mitleid gegenüber den Betroffenen zu signalisieren. Dieses würde Ängste und Sorgen nur bestärken. Dank der Vielzahl an Ideen konnten wir zusammenfassend eine kleine Infobox so festhalten.

Nach einem gemeinsamen Mittagessen und Gruppenfoto folgte die Abreise. Es waren drei wunderbare Tage. Wir alle konnten viele neue Kenntnisse gewinnen. So freue ich mich jetzt schon sehr auf das nächste Patientenbetreuerseminar 2025 im AZK in Königswinter.

HNO-Kongress in Mannheim

von Thomas Müller



v. l. n. r. Hermann Stäbler, Thomas Müller und Jutta Kunzmann

Vom 31.10. bis 02.11.2024 veranstaltete die „Deutsche Fortbildungsgesellschaft der Hals-Nasen-Ohrenärzte mbH“ im Rosengarten in Mannheim ihren HNO-Kongress. In Zusammenarbeit mit dem Bundesverband Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V. standen die Vertretenden der Selbsthilfe Kehlkopflose Ludwigshafen den zahlreichen Fragen und Anliegen der Besuchenden des Informationsstands Rede und Antwort. Trotz des, leider wie so oft, recht abseits platzierten Standorts war die Besucherfrequenz erstaunlich hoch, sodass wirklich konstruktive Gespräche bezüglich

Betreuung und Veranstaltungen seitens der Selbsthilfe geführt werden konnten. Ohnehin ist die Zusammenarbeit zwischen den Nachbarn Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg dank des Engagements der Ludwigshafener Selbsthilfegruppe und des Vorstandes des Landesverbandes Baden-Württemberg sehr gut. Insgesamt eine durchweg positive Veranstaltung. Besonderer Dank geht an Jutta Kunzmann und Hermann Stäbler, die an allen Tagen die Fahnen der Selbsthilfe hochhielten.

KI-Workshop 2.0

Künstliche Intelligenz in der Selbsthilfe

von Brigitte Papayannakis



Foto: Brigitte Papayannakis

Teilnehmende des Workshops

Der erste Workshop zum Thema „Künstliche Intelligenz (KI) in der Selbsthilfe“ war bereits im Dezember 2023 ein voller Erfolg. Die Nachfrage nach einer Fortsetzung war somit sehr groß, rund ein Jahr später war es wieder so weit: Am 21. November 2024 fand im Hotel Leoninum in Bonn ein weiterer Workshop hierzu statt. Beide Workshops wurden vom Haus der Krebs-Selbsthilfe - Bundesverband e. V. (HKSH-BV) ausgerichtet. Und im Vorfeld dieses zusammenfassenden Berichts lässt sich schon hier ganz klar sagen: Innerhalb eines Jahres hat sich im Bereich KI sehr viel getan. Es scheint fast so, dass der Informationsfluss rund um das Wissen der einzelnen unterschiedlichen Systeme, wie beispielsweise ChatGPT oder Perplexity, verdoppelt wurde. Das ist meines Erachtens wegweisend, faszinierend und etwas beängstigend zugleich.

Zurück aber zum Workshop. Die Teilnehmenden begrüßten zu Beginn erneut und sehr herzlich den Leiter und Referenten, Dr. Sven Schmeier, vom Deutschen Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz GmbH (DFKI). Dr. Schmeier hatte bereits 2023 durch diese Veranstaltung geführt. Er ist stellvertretender Leiter des Speech & Language Technology Labors des DFKI und hat umfangreiche Erfahrungen in den Bereichen maschinelles Lernen, Mensch-Computer-Dialogsysteme und semantische Suche.

Was ist KI?

Die amerikanische Informatikerin Elaine Rich definierte einst 1983 KI wie folgt: „KI befasst sich mit der Frage, Dinge zu tun, die Menschen im Moment noch besser kennen.“ Gut, diese Aussage ist über 40 Jahre alt. Aber dies war und ist sicherlich immer noch ein Antrieb oder Wunsch vieler, dass die KI vieles erleichtern soll, wohl aber wissend, dass der Mensch die KI steuert. Zum jetzigen Zeitpunkt ist dies gegeben.

Die KI als Wissenschaft und Anwendung ist die Entwicklung und Anwendung von Algorithmen und Artefakten, die spezifische Arten von Problemen systematisch lösen. Die KI entstand weit vor der Informatik, erste Vorläufe gab es bereits in den 1950er Jahren. Sie ist ein Inkubator für viele Technologien. Sobald die KI ein Teilgebiet löst, wird es zu einem eigenen Teilgebiet der Informatik. Ergänzend dazu Dr. Schmeier: „Wenn Menschen lernen, wird uns erzählt, wie es funktioniert. Maschinen lernen nur über Daten, je, was man ihnen an Text gibt, was sie hören. Dies unterscheidet sich grundsätzlich von dem, wie wir lernen.“

Methoden der KI - KI versus Mensch

Sprachmodelle, wie beispielsweise Copilot und ChatGPT, haben durch Training auf große Textmengen gelernt, „Sprache“ zu verstehen und zu generieren. Diese Anwendungen erlauben Menschen die Nutzung von Sprachmodellen. Die aktuelle ChatGPT-Version wurde mit Hilfe von rund 100 Millionen Büchern trainiert.

Was unterscheidet die KI vom Menschen bei einer Erkennung? Hier nannte Dr. Schmeier das Beispiel eines Fotos eines Schiffes. „Der Mensch sieht es und spricht es aus. Die KI erkennt das Wasser, aber niemals das Schiff selbst. Die KI vermutet daher, dass dort ein Schiff sein könnte, wegen der Erkennung des Wassers.“

KI-Anwendungen 2024

– Anwendungen im Gesundheitswesen

Zum jetzigen Zeitpunkt gibt es schon eine große Vielzahl an Möglichkeiten, wie die KI unterstützt: Texte verstehen und generieren, Rätsel lösen, Fragen beantworten, übersetzen, Bilder verstehen, Stile generieren und vieles mehr.

Fakt ist: In verschiedenen Bereichen der Verarbeitung natürlicher Sprache haben generative Modelle menschliche Leistungsfähigkeit erreicht. Gefahren sind aber schon jetzt erkennbar: Anhand von Beispielen zeigte Dr. Schmeier, dass Modelle das Klonen von Stimmen oder Videos mit Figuren, die wir aus der Öffentlichkeit kennen, erzeugen können. Diese fälschlicherweise realitätsnah erscheinen und somit Fehlinformationen weitergegeben werden.

Andererseits zeigen Beispiele der Nutzung von Modellen im Gesundheitswesen, wie wichtig und unterstützend diese sein können. So wird der neue „Chatbot“, ein automatisierter Informationsassistent, in Zusammenarbeit mit europäischen Urologen schon jetzt erfolgreich eingesetzt. Dieser beantwortet Fragen zu Prostatakrebs und hat bereits Hunderten von Menschen geholfen, die Krankheit zu verstehen und Behandlungsmethoden zu empfehlen.

Potentiale der KI für die Selbsthilfe

– Ein Projekt der BAG-Selbsthilfe

Dieses abgeschlossene Projekt hat sich insbesondere mit den Herausforderungen und Möglichkeiten der KI-Unterstützung in der Selbsthilfearbeit beschäftigt. Das Ziel lag in der Identifizierung von Anwendungsszenarien für KI in der Selbsthilfearbeit, der Erstellung laienverständ-

licher Arbeitshilfen sowie der Sensibilisierung für Risiken der KI-Nutzung.

Fazit:

Eine KI könnte Patientinnen und Patienten helfen, Widersprüche gegen die Ablehnung von Therapien durch Krankenkassen zu erstellen, indem sie relevante medizinische Leitlinien und Begründungen einbezieht. Und somit die Rechte der Patientinnen und Patienten durchsetzen und ihnen Zugang zu notwendigen Behandlungen ermöglichen. Eine mögliche Übersetzung beispielsweise von Arztbriefen in leicht verständlicher Sprache wurde hingegen nicht gewünscht. Es könnten zum jetzigen Zeitpunkt verständlicherweise zu viele Fehlinformationen abgeleitet werden. Rechtlich und persönlich für Patientinnen und Patienten wäre dies keine Option.

KI für Beratende Vereine

Eine KI könnte eine Brücke zwischen Beratenden und Ratsuchenden bauen, indem sie kulturelle und sprachliche Barrieren abbaut. Sie könnte zudem den emotionalen Zustand der Benutzende erkennen und entsprechend passende Hilfsangebote vorschlagen. Auch veraltete Informationen in Print- und digitalen Materialien der Selbsthilfegruppen könnten somit automatisch identifiziert werden. Vergangene Protokolle könnten auch beispielsweise durchsucht werden, um wiederkehrende Muster und Themen zu erkennen, die für künftige Planungen und Strategien relevant sind. Und künftig möglicherweise so auch Förderanträge (mit-)formulieren und Projekte begleiten. Ebenfalls könnte eine KI auch Texte für Mitgliederzeitschriften (mit-)formulieren und passende Bilder generieren. Dies gilt ebenso für Grußworte, Reden und Beiträge.

Offene Fragen und Fazit

KI-Systeme verbrauchen Unmengen an Energie. Was passiert mit diesem immensen Verbrauch? Ein weiterer wichtiger Punkt ist „Fake News“. Wie findet man heraus, dass es sich bei den Antworten um richtige oder falsche Informationen handelt?

Das derzeit meistgenutzte Sprachmodell ChatGPT wird dazu auch derzeit analysiert. Die Tests dazu sind öffentlich. So nutzt die Universität Potsdam hierzu Spiele, um herauszufinden, wie gut Chat GPT reagiert.

2025 ist sicherlich ein weiteres Jahr, in dem der Informationsfluss rund um KI-Systeme weitere Meilensteine nach sich ziehen wird.

Telefonsprechstunde



Was viele Mitglieder vielleicht nicht wissen: Seit Jahrzehnten bietet der Bundesverband für seine Mitglieder eine kostenlose Unterstützung in sozialrechtlichen Fragestellungen an. Diese Leistungen reichen von reiner Beantwortung von Fragen, bis hin zur inhaltlichen und schriftlichen Unterstützung bei Widersprüchen, Anträgen zur medizinischen Rehabilitation, etc.

Oftmals ist es für die eigene Sicherheit ausreichend, sich von einer Fachperson den Inhalt und das weitere Vorgehen erklären zu lassen. Gleichzeitig können die weiteren Schritte besprochen werden. Meine persönliche Erfahrung ist, dass selbst für versierte Menschen, die sich in der Thematik auskennen, ein Blick von außen hilfreich ist. Denn es sollte nicht unterschätzt werden, wenn sich akut oder chronisch kranke Menschen in einer besonderen, vulnerablen Lebenssituation befinden. Sorgen, Ängste und

Nöte, besondere Beanspruchung der Angehörigen und Nahestehenden bestimmen den Lebensalltag. Durch die sozialrechtliche Sprechstunde möchten wir somit etwas Last von den Schultern der Betroffenen nehmen.

Denn Sie sind nicht allein, wir als Bundesverband unterstützen Sie!

Was ist zu tun?

Rufen Sie unter 0228 33889-300 in der Geschäftsstelle an oder direkt bei Frau Walter unter 0228 33889-304. Zusätzlich bieten wir einmal im Monat donnerstags zwischen 10:00 und 12:00 Uhr eine Telefonsprechstunde an. Natürlich können Sie Ihr Anliegen auch schriftlich an walter@kehlkopfoperiert-bv.de einbringen.

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

Am Telefon: Antworten zum Schwerbehindertenausweis

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

An folgenden Terminen:

Donnerstag, 13. März 2025, 10 bis 12 Uhr

Donnerstag, 10. April 2025, 10 bis 12 Uhr

Donnerstag, 22. Mai 2025, 10 bis 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.).



Seminare 2025

Angehörigenseminar 2025

Die Angehörigen sind und bleiben wichtiger Bestandteil unseres Verbandes und um auch weiterhin der eigenen Bedürfnisse dieser Personengruppe gerecht zu werden, bieten wir auch in 2025 wieder ein eigenes Seminar für sie an. Wir freuen uns Sie in der Zeit vom 22. bis 24.09.2025 in Königswinter begrüßen zu können. Anmeldungen sind ab Mitte Mai/Anfang Juni möglich.

Wassertherapieseminar 2025

Wir hoffen sehr, dass wir Ihnen auch im Jahre 2025 wieder ein Wassertherapieseminar anbieten können. Bitte behalten Sie unsere Homepage im Blick. Dort werden wir Ihnen stets aktuelle Informationen und zu gegebener Zeit dann auch das Anmeldeformular zur Verfügung stellen.

Patientenbetreuerseminar 2025

Das Patientenbetreuerseminar bieten wir vom 20. bis 22.10.2025 in Königswinter an. Sowohl für bereits aktive als auch für neue Patientenbetreuende werden wir ein abwechslungsreiches Programm zusammenstellen und hoffen auf zahlreiche Anmeldungen. Gerne möchten wir gemeinsam mit Ihnen diskutieren und ausarbeiten, wie die Zukunft der Selbsthilfe aussieht. Das Thema Künstliche Intelligenz wird z. B. dabei eine Rolle spielen. Seien Sie gespannt und beim Seminar dabei. Ab Anfang Juni 2025 werden Anmeldungen möglich sein. Das Anmeldeformular wird dann auf unserer Homepage zur Verfügung stehen.

Frauenseminar 2025

Das Frauenseminar wird in der Zeit vom 16. bis 18.06.2025 in Kassel stattfinden. Die Frauenbeauftragte wird wieder ein abwechslungsreiches Programm für unsere betroffenen Frauen zusammenstellen und freut sich auf zahlreiche Anmeldungen ab Anfang März 2025. Das Anmeldeformular und weitere Informationen werden Sie dann ab März auf unsere Homepage finden.

Stimmseminare

Im Jahr 2025 können leider keine Stimmseminare angeboten werden

Anmeldebogen für die Patiententage vom 16. – 18.05.2025 in Bad Münden

zurück an: Bundesverband Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V., Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn

oder per E-Mail: geschaeftsstelle@kehlkopfooperiert-bv.de

Name, Vorname
BZV, SHG, Sektion
Straße, Hausnr.
PLZ, Ort
Telefon
E-Mail
Ich reise mit Begleitperson an ☐ Name der Begleitperson:
Adresse der Begleitperson (wenn abweichend von der bereits angegebenen Adresse):

Die Anmeldungen zu den verschiedenen Workshops erfolgen vor Ort. Das endgültige Programm wird allen Teilnehmenden mit der Anmeldebestätigung rechtzeitig zugesandt.

Den Kostenbeitrag i. H. v. 100,00 € pro Person - auch für Begleitpersonen - überwiesen Sie bitte erst nach Erhalt der Anmeldebestätigung.

Hinweise zum Datenschutz:

Wir weisen gemäß DS-GVO darauf hin, dass Sie mit Ihrer Unterschrift in die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der angemeldeten Personen eingewilligt haben. Die Daten werden ausschließlich zweckgebunden für die Patiententage 2025 in Bad Münden verarbeitet, gespeichert und weitergegeben. Die Datenschutzerklärung des Bundesverbandes finden Sie unter www.kehlkopfooperiert-bv.de. 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.

Datum

Unterschrift/Stempel

Die Patiententage in Bad Münster - vom 16. bis 18. Mai 2025

In Zusammenarbeit mit der MediClin Deister Weser Kliniken veranstaltet der Bundesverband Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V. auch im Jahr 2025 wieder die Patiententage in Bad Münster am Deister.

Wir freuen uns auf schöne Tage mit interessanten Vorträgen, guten Gesprächen, Auffrischung alter Bekanntschaften und viel Freude bei allen Aktivitäten.

Geplanter Ablauf:

(das vollständige Programm finden Sie in einigen Wochen auf der Homepage des Bundesverbandes)

Individuelle Anreise der Teilnehmenden am Freitag, den 16. Mai 2025 bis 13:00 Uhr.

Ab 13:00 Uhr gibt es einen kleinen Mittagsimbiss in den Räumen der BG.

Ab 14:30 Uhr Eröffnungsveranstaltung mit Kaffee und Kuchen.

Am Samstag, den 17. Mai 2025 erwartet Sie ein abwechslungsreiches Programm mit verschiedenen Vorträgen und Workshops. Abends gibt es ein Unterhaltungsprogramm mit Musik und Tanz.

Am Sonntag ist nach dem Frühstück die individuelle Abreise.

Wo?

Unterbringung in der Berufsgenossenschaftliche Bildungsstätte, Lug' Ins Land 3, 31848 Bad Münster am Deister

Wann?

Freitag, den 16.05.2025 bis Sonntag, den 18.05.2025

Teilnahmegebühr: 100,00 €

(durch die Preiserhöhungen sehen wir uns leider gezwungen, die Teilnahmegebühr zu erhöhen. Wir hoffen auf Ihr Verständnis.)

Diese beinhaltet Imbiss am Anreisetag, Eröffnungsveranstaltung mit Kaffee und Kuchen, 2 x Übernachtung und Frühstück in der BG, Mittag- und Abendessen inkl. Wasser und Apfelsaft (Getränke wie z. B. Softdrinks oder Alkohol sind selbst zu zahlen), Kaffeepause am Samstag, den 17.05.2025 und ein Abendprogramm.

Bitte beachten Sie folgendes: Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Bestätigung der Geschäftsstelle über Ihre Teilnahme und die entsprechende Aufforderung, den Kostenbeitrag von 100,00 € pro Person auf unser Konto zu überweisen. Erst dann ist Ihre Teilnahme garantiert.

Was noch?

- In der BG-Bildungsstätte gibt es nur Einzelzimmer.
- Die BG-Bildungsstätte ist leider nicht barrierefrei.
- Fahrtkosten werden nicht erstattet. Ein kostenfreier Parkplatz ist vorhanden.
- Es ist möglich für die Teilnahmegebühr eine Kassenförderung zu erhalten. Gerne bestätigen wir Ihnen im Anschluss dafür Ihre Teilnahme.

Für die Anmeldung nutzen Sie bitte das Anmeldeformular hier im Sprachrohr oder die auf unserer Homepage zur Verfügung gestellte pdf-Datei: www.kehlkopfoperiert-bv.de

Nordrhein-Westfalen Südwest

von Günter Berschel



Wir haben uns groß gemacht. Gleich drei SHG, Bonn, Bergisch-Land und Köln, haben es geschafft, gemeinsam eine Veranstaltung durchzuführen. Aus unterschiedlichen Orten, auf unterschiedlichen Wegen und mit verschiedenen Verkehrsmitteln ist es 29 Leuten gelungen, um 12:00 Uhr mittags im Kölner Straßenbahnmuseum einzutreffen und dies bei der derzeit desolaten ÖPNV-Infrastruktur in und um Köln. Schon alleine das war eine logistische Meisterleistung, organisiert vom Kölner Mitglied Helmut Bernhard. Wir hatten das Museum ganz für uns. Öffentlich zugänglich ist das Museum nur jeden 2. Sonntag im Monat. Ein sehr kompetenter Stadtführer nahm uns mit auf eine Reise durch die Geschichte des Öffentlichen Personennahverkehrs der Kölner Region, garniert mit einer Vielzahl von Anekdoten. Angefangen von der Pferdebahn anno 1877 bis zur elektrischen von heute konnten wir viele Exponate sehen, ja sogar teilweise in sie einsteigen. Von den elektrischen gab es ca. 22 Modelle der unterschiedlichsten Baureihen. Vom Samba Express, der Kölner Partiebahn für Erwachsene, bis zum Oldtimer der Linie „F“, von den Kölnern liebevoll Finchen genannt, mit dem bis heute noch die sogenannten Nikolausfahrten für Kinder durchgeführt werden. Faszinierend ist, dass alle dort

vorhandenen Bahnen, außer der Pferdebahn, heute noch fahrbereit sind. Zum Abschluss erklärte uns der Stadtführer dann noch, dass die Kölner U-Bahn gar keine U-Bahn ist. Dies hat nicht alleine damit zu tun, dass die gleiche Bahn einmal oberirdisch und einmal unterirdisch fährt. Es gibt weitere Merkmale, die untypisch für eine U-Bahn sind. Bei einer U-Bahn fährt auf einer Strecke immer nur eine Linie, dem ist in Köln nicht so. Die Schienenbögen bzw. Kurven sind bei einer U-Bahn deutlich größer als in Köln. Was haben wir also in Köln? Der Fachbegriff ist „Unterpflasterbahn“.

Dem Museum angegliedert ist das Restaurant Aubeles, das schwäbische Spezialitäten serviert, wieder so eine Kölner Besonderheit. Kölsches Straßenbahnmuseum, aber es werden Gottesbescheißerle* (Maultaschen) serviert. Dort jedenfalls gab es Speis und Trank sowie Zeit für den Austausch untereinander.

* Maultaschen werden im Schwäbischen „Gottesbescheißerle“ genannt, denn man glaubte, damit das für Katholiken geltende Verbot, freitags Fleisch zu essen, umgehen zu können.

Landesverband Rheinland-Pfalz

Patiententage in Rockenhausen und Idar-Oberstein

von Thomas Müller



v. l. n. r. Ralf und Bettina Türking sowie Thomas Müller
von der SHG Palatina Kaiserslautern



Prof. Gerhard Held

Alljährlich veranstaltet die Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e. V. ihre Patiententage. In diesem Jahr in Rockenhausen und Idar-Oberstein.

Zu beiden Veranstaltungen waren Vertretende der Selbsthilfegruppe „Palatina“ Kaiserslautern im Auftrag des Landesverbandes Rheinland-Pfalz mit einem Informationsstand vor Ort. Die Flyer und Broschüren des Bundesverbandes Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V. sowie des Netzwerks Kopf-Hals-M.U.N.D.-Krebs e. V. fanden regen Absatz.

Das Rahmenprogramm war sehr informativ und zu aktuellen Themen gestaltet. Die Beiträge von Professor Held, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Facharzt für Hämatologie und Onkologie, zum Thema "Cannabis und weitere Supportivmedizin bei Krebs" in Rockenhausen und Herrn Dr. Gregor, Chefarzt der medizinischen Klinik I, Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und medikamentöse Tumorthherapie, zum Thema "Komplementärmedizin in der Onkologie" in Idar-Oberstein ergänzten sich hervorragend. Das Thema evidenzbasierte, komplementäre Medizin stellt letztlich ein immer wichtigeres und von Patientensei-

te besonders gefragtes Thema dar. In Rockenhausen standen noch die wichtigen Beiträge "Ernährung bei Krebs" und "Gesunder Schlaf. Utopie?" auf der Agenda. In Idar-Oberstein gewährte Herr Dr. Jochen Tüttenberg, Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie am dortigen Klinikum, einen beeindruckenden Einblick zu "Was tun, wenn der Tumor ins Gehirn und in die Wirbelsäule streut/Neurochirurgische Therapieoptionen".

Frau Sabine Lang, zertifizierte MBSR (Mindfulness-based Stress Reduction) und Achtsamkeitslehrerin verschaffte einen Blick in eine wirksame Methode der Stressbewältigung, gerade nach einer Krebsdiagnose. Bewegung ist ein wichtiger Faktor in der Therapie, Professor Held und Dr. Gregor stellten dies im Rahmen der komplementären Medizin heraus. Entsprechend klang der Patiententag in Idar-Oberstein mit einem Workshop „Yoga bei Krebs“ aus.

Die beteiligten Selbsthilferevertretenden bedankten sich bei Frau Estornell-Borrull, Leiterin des Beratungszentrums der Krebsgesellschaft RLP in Kaiserslautern, für die hervorragende Organisation und wünschten sich noch mehr solcher Veranstaltungen für die Zukunft.

Landesverband Rheinland-Pfalz

Selbsthilfe im Dialog

von Thomas Müller

Am 08.11.2024 lud die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe (KISS) Mainz zu ihrer jährlich stattfindenden Veranstaltung „Selbsthilfe im Dialog“ ein. Grußworte von Udo Hoffmann (AOK Rheinland-Pfalz/Saarland), Staatssekretärin Bettina Altesleben und Gaby Schäfer (Vorsitzende des Paritätischen Rlp/Saar) leiteten den Tag ein. In diesem Jahr unter dem Motto „Barcamp, wir für uns“. Ein Barcamp unterscheidet sich von herkömmlichen Konferenzen durch sein offenes, partizipatives Konzept. Es gibt kein festes Programm, stattdessen gestalten die Teilnehmenden den Ablauf selbst. Jeder konnte Themen einbringen und Sessions anbieten oder vorschlagen, an denen sich alle Interessierten aktiv beteiligen konnten. Das Ziel des Barcamps ist es, Raum für einen offenen Dialog zu schaffen und gleichzeitig ein Netzwerk aufzubauen, welches weit über die Veranstaltung hinaus funktioniert. Die verschiedenen Themen umfassten z. B.: Digitalisierung in der Selbsthilfe, „Wer kümmert sich um die Kümmere“ sowie Öffentlichkeitsarbeit und Mitgliedergewinnung. Das Barcamp zur Selbsthilfe zeigte, wie wichtig solche Plattformen für den Austausch und das Netzwerken in der Selbsthilfeszene



sind. Die Teilnehmenden nahmen nicht nur wertvolle Ideen für ihre tägliche Arbeit mit, sondern auch neue Kontakte und Inspiration. Die Veranstaltung verdeutlichte, dass das Barcamp Format eine effektive Methode ist, um dynamische und aktuelle Themen auf Augenhöhe zu behandeln.

Landesverband Saarland

8. Püttlinger Gesundheitstag

von Alfons Koster

Am 03.11.2024 fand im Trimm-Treff in Püttlingen der „8. Püttlinger Gesundheitstag“ statt. Zahlreiche Aussteller präsentierten in der Halle ihre Leistungen und Produkte. Der Landesverband der Kehlkopfoperierten Saarland e. V. hat mit 6 Mitgliedern an der Veranstaltung teilgenommen. Es gab Vorträge aus vielen Gesundheitsbereichen. Der starke Ansturm in den Vormittagsstunden hat für uns zu vielen guten Gesprächen mit vielen Besuchenden, Personen aus Gesundheitsvorsorge und Politik geführt. Wir haben vielen Menschen unsere Infos zu Tumorerkrankungen im Kopf-Hals-Bereich weitergegeben. Für die Teilnahmemöglichkeit bedanken wir uns beim Stadtverband Püttlingen und hoffen auch in den kommenden Jahren auf eine Veranstaltungsteilnahme.



Landesverband Rheinland-Pfalz

Kalender „Kreativ und Inklusiv“

von *Thomas Müller*

Am 20. November 2024 fand im Saal der Lebensfreude im Bürgerhaus Mainz-Finthen die feierliche Präsentation des Kalenders „Menschen mit Behinderungen malen“ statt. Auch in diesem Jahr war die Veranstaltung sehr gut besucht. Die Künstlerinnen und Künstler selbst, ihre Angehörigen, Pflegehelfenden und Vertretenden der verschiedenen Organisationen waren voller Erwartung in die Landeshauptstadt gereist. Der Kalender ist wieder einmal ein eindrucksvolles Zeugnis kreativen Ausdrucks und zeigt die Vielfalt künstlerischer Fähigkeiten. Jedes Kalenderblatt präsentiert ein einzigartiges Gemälde, das mit großer Hingabe und Individualität geschaffen wurde. Das Thema „Was ich mir wünsche“, wurde farbenfroh und auch abstrakt, emotional und mit Leidenschaft umgesetzt. Unter 1015 Einreichungen von 690 Künstlerinnen und Künstler im Alter zwischen 15 und 91 Jahren hatte die Jury die Qual der Wahl, 14 Objekte für den Kalender auszuwählen. Wie auch in den vorangegangenen Jahren gab es erneut sehr bewegende Momente bei den Ehrungen der Künstler. Nicht nur die Vielfalt und die kreativen Talente wurden ins Rampenlicht gesetzt, es war auch wiederum ein starkes Zeichen für Inklusi-



Stefan Hackstein, Leiter der Abteilung Integrationsamt des LSJV Rheinland-Pfalz (links) und Thomas Müller (rechts)

on und gesellschaftliche Wertschätzung. Kunst kann Brücken bauen und Menschen miteinander verbinden, unabhängig von ihren individuellen Voraussetzungen. Das Motto für den Kalender 2026 lautet „Das mag ich gerne“ und löste bei den Kunstschaaffenden schon jetzt Begeisterung und Freude für eine erneute Teilnahme an diesem wundervollen Projekt aus.

OV Essen

Jahresabschlussfeier

von *Karin Dick*

Der Essener Ortsverein traf sich am 27.11.2024 zur Jahresabschlussveranstaltung in der Dorfgaststätte in Essen-Frintrop. In einer gemütlichen Runde lernte man sich bei einem guten Gespräch näher kennen. Ganz besonders erfreulich war, dass wir an dem Abend vier neue Mitglieder in unserem Kreis begrüßen durften. Es war ein gelungener Abend.

Zum Abschluss gab es für jeden eine Tüte und von unserem Mitglied Christiane einen selbstgebastelten Weihnachtswichtel.



OV Gelsenkirchen und Umgebung

Jahresabschlussfeier

von Karin Dick

Am 26.11.2024 fand die Jahresabschlussveranstaltung im Seniorenzentrum der AWO in Gelsenkirchen statt. Karin Dick begrüßte die Mitglieder und Neumitglieder. Im Anschluss bat sie die Mitglieder, sich zu erheben und den Verstorbenen zu gedenken.

Ganz besonders freute sie sich, den Ehrengast Erwin Neumann begrüßen zu dürfen. Ein ganz besonderer Dank an seine Ehefrau Petra, die ihn begleitet hat.

Weiter ging das Programm mit Elke. Sie trug zwei Adventsgedichte vor. Claudia verteilte zwischenzeitlich an jedes Mitglied etwas Selbstgebasteltes. Danke, Claudia.

Und natürlich hatte Erwin auch wie jedes Jahr ein Gedicht mitgebracht. Es war ein zeitkritisches Gedicht, mit dem Wunsch verbunden, dass es im Jahre 2025 Frieden auf Erden gibt.

Zwischenzeitlich waren auch Klaus und Manfred angekommen und brachten uns musikalische Vorträge mit. Im Anschluss mussten wir uns alle stärken, für das leib-



liche Wohl war auch gesorgt. Musikalisch begleiteten uns Klaus und Manfred mit ein paar Weihnachtsliedern. Karin Dick verteilte die Weihnachtstüten, verbunden mit ein paar persönlichen Worten für jedes Mitglied. Vielen Dank auch an Christiane, die unsere Tüten mit einem selbstgebastelten Weihnachtswichtel bereicherte.

Man kann zum Abschluss nur sagen:
Es war eine gelungene Veranstaltung.

BZV Koblenz-Montabaur

Weihnachtsfeier 2024

von Peter Pfeiffer



Der BZV Koblenz-Montabaur e. V. hat am 04.12.2024 seine Weihnachtsfeier im Krankenhaus Marienhof in Koblenz abgehalten. Der BZV bedankt sich für die

starke Unterstützung des Klinikums und des Herrn Prof. Dr. J. Maurer und seines Teams.

BZV Hagen

Weihnachtsessen 2024 - Kerzen der Hoffnung

von Doris Frohne

Das diesjährige Weihnachtsessen fand am 01.12.2024 statt. Viele Gäste waren gekommen und erfreuten sich mit Gesprächen und gutem Essen an der Feier. Der nachstehende Vortrag wurde gehalten, wobei jeder Teilnehmer eine Kerze der Hoffnung erhielt, mit der Prämisse, die Hoffnung nie aufzugeben.

Vier Kerzen brannten im Advent. So still, dass man hörte, wie die Kerzen zu reden begannen.

Die erste Kerze seufzte und sagte:

„Ich heiße „Frieden“ Mein Licht leuchtet, aber die Menschen halten keinen Frieden.“ Ihr Licht wurde immer kleiner und erlosch schließlich ganz.

Die zweite Kerze flackerte und sagte:

„Ich heiße „Glauben“. Aber ich bin überflüssig. Die Menschen wollen von Gott nichts wissen. Es hat keinen Sinn mehr, dass ich brenne.“ Ein Luftzug wehte durch den Raum, und die zweite Kerze war aus.

Leise und traurig meldete sich die dritte Kerze zu Wort: „Ich heiße „Liebe“. Ich habe keine Kraft mehr, um zu brennen. Die Menschen stellen mich an die Seite. Sie sehen nur sich selbst und nicht die anderen, die sie liebhaben



sollen.“ Und mit einem letzten Flackern war auch dieses Licht ausgelöscht.

Da kam eine Fee in das Zimmer. Sie schaute die Kerzen an und sagte: „Aber, aber, ihr sollt doch brennen und nicht aus sein.“ Und fast fing sie an zu weinen.

Da meldete sich die vierte Kerze zu Wort, sie sagte: „Habt keine Angst. Solange ich brenne, können wir auch die anderen Kerzen anzünden. Ich heiße „Hoffnung“.

Mit einem Streichholz nahm die Fee das Licht von dieser Kerze und zündete die anderen Lichter wieder an.

Region Augsburg

Weihnachtsfeier 2024 in Augsburg

von Wilfried Horn

Unsere Weihnachtsfeier begann um 13:00 Uhr mit einem gemeinsamen Mittagessen. Danach begrüßte der 1. Vorsitzende Wilfried Horn alle Ehrengäste und Mitglieder und bat die Ehrengäste um ein Grußwort. Der 3. Bürgermeister Herr Kränzle von der Stadt Augsburg, die Geschäftsstellenleiterin Frau Klebau vom Versorgungssamt Augsburg, Herr Thumser, Bezirksrat in Schwaben und Beauftragter für Menschen mit Behinderung und für Inklusion, und die Oberärztin Frau Dr. Heine von der HNO-Abteilung des Uniklinikums Augsburg waren als Ehrengäste gekommen. Sie hielten alle ausführliche Ansprachen, die voll des Lobes für die ehrenamtliche Arbeit der Kehlkopfoperierten in Augsburg waren. Herr Horn bedankte sich sehr herzlich für die Grußworte. Er dankte auch allen Spendern und den Wirtsleuten für den schön geschmückten Saal. Danach dankte er der Vorstandschaft und dem 2. Patientenbetreuer für ihre Mitarbeit mit einem Geschenk. Gleichzeitig erinnerte er an die erst kürzlich verstorbenen Mitglieder und rief alle Anwesenden zu einer Gedenkminute auf. Anschließend ehrte er Mitglieder für langjährige Mitgliedschaft mit einer Urkunde und einem kleinen Pokal.

Nach einer kurzen Pause begann der besinnliche Teil. Eva-Maria Horn sang mit den anwesenden Weihnachtsliedern, die sie auf dem E-Piano begleitete. Sie trug auch mehrere Gedichte und eine lustige Weihnachtsgeschichte



v. l. n. r.: Erna Leitner, Eva-Maria Horn,
Wilfried Horn, Helmut Stubner

te vor. Dazwischen gab es einige Solostücke auf dem Klavier. Am Ende des besinnlichen Teils trug sie noch den Segen des Lichtes vor und wünschte allen schöne Weihnachten und ein gutes Neues Jahr. Der 1. Vorsitzende bedankte sich im Namen der Kehlkopfoperierten mit einer Orchidee bei seiner Frau Eva-Maria für die Gestaltung des besinnlichen Teils.

Dann lud Herr Horn die Anwesenden zu Kaffee und Kuchen ein und wünschte allen einen gemütlichen Nachmittag. Im Hintergrund erklangen leise Weihnachtslieder auf dem E-Piano dazu und so ging eine schöne Weihnachtsfeier zu Ende.

BZV Aachen

Gemütliche Weihnachtsfeier des Bezirksverein Aachen

von Alisha Belegu

Am 14.12.2024 hatte der Verein zu einer gemütlichen Weihnachtsfeier in das Vereinslokal eingeladen. In den festlich geschmückten und beleuchteten Räumen konnte der Vorstand 35 Mitglieder, Gäste und Gönner begrüßen. Auch der Schirmherr des Vereins, Bürgermeister Dr. Benjamin Fadavian, hatte es sich nicht nehmen lassen, trotz heimatlichem Weihnachtsmarkt ein paar Stunden mit der Gruppe zu verbringen. Mit einem besonderen Applaus bedankten sich alle bei den zahlreichen Jubiläen, die für ihre langjährige Unterstützung des Vereins geehrt und mit einer Urkunde ausgezeichnet wurden. Nach einer Stärkung an dem gut bestückten, warmen Büfett sorgten drei spannende Bingo-Runden und das schon traditionelle Wichteln für viel Spaß und Unterhaltung.

Ein besonderes Lob verdiente sich an diesem Tag Peter Dicks, Vereinsmitglied und beratender Logopäde, der



diese schöne Feier an seinem Keyboard mit alten und neuen Weihnachtsliedern begleitete und so für eine festliche Stimmung sorgte. Viele gute Gespräche und ein reger Erfahrungs- und Meinungsaustausch machten diese Begegnung wieder zu einem erfolgreichen Monatstreffen, das dann gegen 18 Uhr endete.

Sektion Schwarzwald-Baar-Heuberg

Weihnachtsfeier am 01.12.2024 der Sektion SBH

von Ute Euchner und Karl Schuler

Zur Weihnachtsfeier der Sektion Schwarzwald-Baar-Heuberg des Bezirksvereins Südbaden e. V. durfte der Sektionsleiter Karl Schuler dieses Jahr 17 Mitglieder begrüßen, darunter die Sektionsvorsitzende der Sektion Konstanz-Singen-Hegau, Ursel Honz, und die Sektionsleitung der Sektion Ortenaukreis-Kinzigtal, die Familie Erika und Hubert Huber. Die Weihnachtsfeier fand am 01.12.2024 altbewährt in Villingen-Zollhaus statt.

Es war ein freudiges Wiedersehen in dieser Runde, das alljährlich das Vereinsjahr abschließt. Es ist schön, dass die Mitglieder sich die Zeit nehmen, um den Zusammenhalt auf diese Weise zu pflegen.

Nach der Begrüßung und kurzer Bekanntgabe von Informationen wurde auch den zwei Sektionsmitgliedern gedacht, die dieses Jahr verstorben sind. Danach gab es wie immer ein sehr leckeres Mittagessen und im Anschluss fand noch ein reger Austausch statt. Der erste Advent klang nach vielfältigen Gesprächen, Lachen, Zuhören und Genießen nach dem Kaffee gemütlich aus.



SHG Vechta

Erstes Gruppentreffen in 2025

von Ingeborg und Richard Kleier



Das erste Treffen der SHG Vechta im neuen Jahr 2025 fand mit 29 Teilnehmenden guten Zuspruch. Der Tisch war wie immer reichlich mit leckeren Kuchen, einer Schwarzbrotstorte und Schnittchen gedeckt. Ingeborg und Richard Kleier begrüßten neben den Mitgliedern auch einen Neuoperierten, der inzwischen gemeinsam mit seiner Frau als Mitglied der Gruppe beigetreten ist. Als nächsten Tagungspunkt wurden die Aktivitäten und Termine für 2025 besprochen. Eine nachträgliche Auszeichnung und Ehrung bekam Liane Alberts für ihre 25-jährige Mitgliedschaft in der Gruppe der Kehlkopfoperierten. Liane erkrankte 1999 an Kehlkopfkrebs und wurde in Oldenburg operiert. Sie war lange Jahre 2. Kassenwartin und Beisitzerin im Landesverband Niedersachsen/Bremen. Heute ist sie noch als Patientenbetreuerin tätig. Ingeborg Kleier, Frauenbeauftragte im Landes- und Bundesverband, über-

reichte ihr die silberne Ehrennadel des Bundesverbandes sowie eine Urkunde und einen Blumenstrauß.

Text der Urkunde:

Mit deinem Mut, deiner Offenheit und deinem Einsatz hast du unsere Gemeinschaft bereichert und inspiriert. Dein Beitrag war und bleibt ein wertvoller Teil unserer Gruppe. Mit großem Dank und Anerkennung, um die Verdienste für die Selbsthilfegemeinschaft der Kehlkopfoperierten und als Ausdruck der Würdigung für den jahrzehntelangen, selbstlosen für Kehlkopflose, an Rachen- und Kehlkopfkrebs erkrankten Patienten und Halsatmer.

Im Anschluss wurde noch ein Gruppenfoto gemacht. Ein gemütliches Beisammensein rundete den schönen Nachmittag ab.

Nachruf

Jürgen Reisser verstorben am 11.12.2024

Der Landesverband der Kehlkopfoperierten Niedersachsen/Bremen e. V. und die Selbsthilfegruppe Hannover haben mit großer Bestürzung den Tod unseres aktiven Mitgliedes Jürgen Reisser zur Kenntnis nehmen müssen. Mit großem persönlichen Engagement war er ein aktives Mitglied der Selbsthilfegruppe Hannover und langjährig als Patientenbetreuer im HNO-Klinikum Nordstadt-Krankenhaus Hannover zuständig. Auch betreute und koordinierte Jürgen Reisser die monatlichen Besuchstermine in den Mediclin-Deister-Weser-Kliniken in Bad Münder für die Neu-Operierten im Landesverband eigenständig und fungierte dort als Ansprechpartner in vielerlei Hinsicht.

Im Landesverband der Kehlkopfoperierten Niedersachsen/Bremen e. V. war er zudem auch als Kassenprüfer tätig. Sein stets sehr freundliches, kameradschaftliches Naturell sowie seine wichtige Rolle im Verein als kompetenter Ansprechpartner/Ratgeber werden uns unvergessen bleiben.

In Trauer und Dankbarkeit nehmen wir Abschied von unserem Vereinskameraden. Unser tiefes Mitgefühl gilt seiner Frau und seiner ganzen Familie.

Hansgert Wüst, Vorsitzender Landesverband Niedersachsen/Bremen e. V.

BZV Duisburg

Jahresabschlussveranstaltung Bezirksverein Duisburg

von Karin Dick

Am 30.11.2024 fand die Jahresabschlussveranstaltung im Brauhaus in Duisburg-Walsum statt. Karin Dick begrüßte die Mitglieder und Gäste. Danach wurde eine Gedenkminute für die verstorbenen Mitglieder eingelegt. Die Neumitglieder wurden begrüßt und herzlich in der Runde aufgenommen. Im Anschluss hielt Karin Dick einen Rückblick auf die Aktivitäten des Vereins im Jahre 2024. Karin Dick gab das Wort zur Begrüßung an die stellvertretende Bürgermeisterin Marlies Hillefeld von der Stadt Wesel und dann an die stellvertretende Bürgermeisterin Ann-Kathrin Allekotte von der Stadt Mülheim. Nach den herzlichen Begrüßungsworten erfolgte eine musikalische Einlage durch Klaus Dick auf der Mandoline und Manfred Wystra auf der Gitarre.

Karin Dick hat sich gefreut, dass der leitende Chefarzt der HNO-Abteilung, Prof. Dr. Stephan Remmert, und sein Stellvertreter Dr. Florian Sack sowie Kira Heerink vom Helios-Klinik Duisburg-Huckingen zur Jahresabschlussveranstaltung gekommen sind.

Herr Prof. Remmert begrüßte die Anwesenden. Er teilte mit, dass er am 31.03.2025 aus dem aktiven Dienst ausscheidet und in den wohlverdienten Ruhestand geht. Er wird jedoch den Verein und den Landesverband weiter unterstützen, wenn er nicht gerade im Urlaub ist. Er bedankte sich bei Karin Dick und den Patientenbetreuenden für die gute Zusammenarbeit zum Wohle der Patienten. Seinen Nachfolger stellte er auch direkt vor. Es ist für uns kein Unbekannter. Daher haben wir erfreut zur Kenntnis genommen, dass Dr. Florian Sack sein Nachfolger wird. Dr. Sack stellte sich den Mitgliedern vor.

Karin Dick bedankte sich bei Prof. Remmert und Dr. Sack für die tolle Zusammenarbeit. Es ist keine Selbstverständlichkeit, dass solch eine Harmonie und Kooperation zwischen der HNO-Abteilung und dem Pflegepersonal auf den Stationen mit den Patientenbetreuenden gegeben ist. Ein großes Dankeschön an die Ärztinnen und Ärzte und das Pflegepersonal der HNO-Abteilung und der HNO-Stationen.

Die Patientenbetreuenden wurden von Karin Dick auf die Bühne gebeten. Sie bedankte sich für den selbstlosen Einsatz bei der Betreuung der Patienten und übergab ihnen als Dank ein kleines Präsent. Auch an dieser Stelle ein großes Dankeschön an Heinrich Sachs, Angela Thiele und Jürgen Hörst.

Wie jedes Jahr wurden die Jubilare des Vereins geehrt. Es wurde ihnen von Karin Dick für die langjährige Mitgliedschaft und Treue im Verein eine Urkunde überreicht.

Nach der Urkundenverleihung war der offizielle Teil des Programms beendet und das gesellige Zusammensein wurde eingeleitet. Klaus Dick und Manfred Wystra unterhielten uns mit weihnachtlichen Liedern. Zum Abschluss der Veranstaltung gab es für jedes Mitglied eine Geschenktüte. Karin Dick bedankte sich bei allen für die gelungene Jahresabschlussveranstaltung und wünschte allen eine schöne vorweihnachtliche Adventszeit, ein frohes Fest und ein gutes, gesundes neue Jahr 2025.

Sektion Ulm/Neu-Ulm

Weihnachtsfeier

von Bernd Steiner



Mario Lunardi und Helga Hiller



Bernd Steiner (links) und Mario Lunardi (rechts)

Zur traditionellen Weihnachtsfeier hatte der Sektionsleiter Mario Lunardi die Mitglieder der Sektion Ulm/Neu-Ulm am 3. Advent ins Haus der Begegnung nach Ulm eingeladen. Bei seiner Begrüßung dankte der Vorsitzende den Mitgliedern der Selbsthilfegruppe und deren Angehörigen für ihre Teilnahme an der Veranstaltung. Sein besonderer Gruß galt Prof. Dr. med. J. Greve als Vertreter der Uni Klinik Ulm.

Ein herzliches Willkommen galt auch Helga Hiller, die vor 40 Jahren im Jahr 1984 die Selbsthilfegruppe mit ihrem Mann ins Leben gerufen hatte. Für ihre 40-jährige Mitgliedschaft überreichte Mario Lunardi der langjährigen Vorsitzenden ein Dankesgeschenk. Musikalisch umrahmt wurde das weihnachtliche Treffen von einem Flötentrio der Musikschule Ulm unter der Leitung von Frau Friedmann. Mit festlichen und modernen Stücken unterhielten und erfreuten sie die Zuhörenden.

Im Rahmen der Feier dankte der Vorsitzende auch den Patientenbetreuern Rudi Biskup und Bernd Steiner für ihre ehrenamtliche Arbeit und deren Engagement für die Selbsthilfegruppe.

Für die Vorbereitung und Organisation der Weihnachtsfeier sowie für die festliche Dekoration der Tische dankte Bernd Steiner, auch im Namen der Mitglieder, dem Vorsitzenden und seiner Familie ganz herzlich.

Das reichhaltige Küchenbuffet und den Kaffee ließen sich die Gäste schmecken und lauschten zwischendurch einer Weihnachtsgeschichte, die von Claudia Lunardi vorgetragen wurde. Nach guten Gesprächen und interessantem Erfahrungsaustausch verabschiedeten sich die Teilnehmenden in die Feiertage und freuen sich schon auf das nächste Treffen.



Ich hab noch ein Ass im Ärmel

von Erika Feyerabend im Gespräch mit Mario Wettlaufer

Friedrich Wettlaufer war Vorsitzender des Bundesverbandes von 2014 bis 2018. Er ist am 01.08.2021 gestorben. Sein Sohn Mario Wettlaufer möchte hier nochmal an ihn erinnern.

Mario Wettlaufer (M.W.): Vorderhand denke ich auch daran, es war die Hölle für mich, das Haus verkaufen zu müssen. Das war ein Grundstück von 800 qm mit Garage und Werkstatt und all den Erinnerungen.

Erika Feyerabend (E.F.): Wissen Sie noch, wann ihr Vater an Kehlkopfkrebs erkrankte und damit ja einen neuen Lebensabschnitt begann?

M.W.: Das war mit seinem 50. Lebensjahr. Er ist insgesamt 75 Jahre geworden. Er ist damals zum Hals-Nasen-Ohren-Arzt, weil er so ein bisschen eine raue Stimme bekommen hatte. Auch weil meine Mutter ihn gedrängt hat, sonst wäre er nie gegangen. Die HNO-Ärztin in Witzenhausen hat ihm damals klipp und klar gesagt, was los ist. Die hat nix verschönert oder drum herumgeredet und gesagt: „Herr Wettlaufer, Sie müssen sehen, dass Sie ins Klinikum Göttingen kommen. Sie haben Kehlkopfkrebs und das ist nicht gerade ungefährlich.“

E.F.: Mit 50 steht man ja noch im Beruf. Was hieß das für ihren Vater?

M.W.: Der war auch wie ich Schlosser. Ja, das Berufsleben war dann erstmal vorbei. Das war für ihn wie ein Genickschlag.

E.F.: Aber er hat ja dann einen ziemlichsten Aufstieg in der Selbsthilfeorganisation gehabt?

M.W.: Hut ab. Das hätte keiner gedacht. Als wir damals ins Krankenhaus kamen, nach der Aufklärung über das Stoma, was das im Alltag bedeuten wird und wie wir unseren Vater nach der OP vorfinden würden, da kam er uns im Flur schon entgegengelaufen. So als ob nichts gewesen wäre. Er hat dann bald die Sektion der Kehlkopferoperierten in Kassel angefangen. Dann ist er auf Landesebene aktiv geworden und wurde schließlich Präsident des Bundesverbandes.

E.F.: Das war ja bestimmt nur ein Teil seines neuen Lebens. Gab es Hobbys, die er neu oder schon immer liebte?



Foto: privat

Friedrich Wettlaufer

M.W.: Also der Schützenverein, der Schießsport war seine Leidenschaft. Da waren wir damals alle Mann aktiv. Meine Mutter, ich selber. Er hatte ja damals die Hessenmeisterschaft im Kleinkaliber geleitet, er war in der Waffenkontrolle.

E.F.: Seine Erkrankung hat diese Leidenschaft nicht zum Erliegen gebracht?

M.W.: Er hat sich von den Einschränkungen der Krankheit nicht unterkriegen lassen. Ganz im Gegenteil. Immer wenn was zu tüfteln war, hat er das in der Garage gemacht. Da hat er sich nicht die Butter vom Brot nehmen lassen. Nur wenn etwas zu schwer war für seinen Zustand, durfte ich das mal machen. Er wollte keine Hilfe. Er hat gesagt: „Ich habe die Krankheit, aber ich bin trotzdem immer noch ich.“

E.F.: Das ist ja wirklich schwierig, trotz Krankheit noch als Gesamtmensch mit seinen unterschiedlichen Fähigkeiten und Gefühlen wahrgenommen zu werden.

M.W.: Wenn ich so überlege: Der Krebs war immer sein ständiger Begleiter. Aber wenn ich überlege, was er alles überlebt hat. Der hat immer gesagt: „Ich hab noch ein Ass im Ärmel“. Bis zum Schluss. Da hatte er Metastasen im Kopf. Er schrieb mir per Handy, dass er zur Immun-

therapie im Krankenhaus sei. Die Immuntherapie hat ihm böse mitgespielt. Das war zwei, drei Jahre bevor er gestorben ist. Da hat er noch gesagt, auf gut Deutsch: „Mit dieser Scheiße brauchen sie mir nicht mehr zu kommen.“ Er hat ja dann auch immer klar gesprochen: Das nehme ich, das mache ich nicht mit. Am Schluss hat er die Immuntherapie doch nochmal gemacht. Am Freitag hat er mir geschrieben, dass er noch übers Wochenende in der Klinik bleibe. Ihm ging es auch nicht gut, er wollte sich lieber noch eine Stunde hinlegen. Das war das Letzte, was ich von ihm gehört habe. Er hat am Wochenende noch kurz mit meiner Mutter gesprochen. Als ich am Montag ins Krankenhaus kam, hat er keinen Ton mehr gesagt. Er ist zwei Wochen später auf der Palliativstation gestorben.

E.F.: Vorher war Friedrich Wettlaufer noch sehr aktiv, auch öffentlich?

M.W.: Was ihn ziemlich geehrt hatte, das war 2018 das Bundesverdienstkreuz. Das hat er vom Bürgermeister bekommen. Bekommen hat er es für die Arbeit in der Selbsthilfe. Hinz und Kunz kannten ihn hier. Hier, das ist zwar eine Stadt aber eigentlich ein Dorf. Also wenn er einkaufen ging, brauchte man vor zwei Stunden gar keine Hoffnung zu haben. Er hat überall jemanden getroffen und gequatscht. Über meine Mutter hat er sich in dieser Hinsicht immer aufgeregt, war aber selbst kein Stück besser.

E.F.: Ihr Vater wusste, dass er bald sterben würde. Das ist ja nicht einfach. Wir haben im allgemeinen Horror davor. Wie war das bei ihrem Vater und in ihrer Familie?

M.W.: Bei meiner Mutter war die erste Zeit noch ganz schön, viel Hektik, viel Trubel. Aber als es langsam ruhiger wurde, war das Gefühl, ab jetzt allein zu sein, schon komisch für sie. Mein Vater hat wohl einmal mit meiner Mutter auf der Terrasse gesessen und gesagt: „Das war es jetzt schon.“ Er wollte das gar nicht wahrhaben. Aber es war vielleicht so, dass er gewusst hat, was los ist. Er hat ja nie darüber gesprochen. Er hatte damals mit 55 oder 56 einen Herzinfarkt bekommen. Da hat er noch gewartet, bis meine Mutter zur Arbeit gegangen war, hat bis 08:00 Uhr gewartet bis die Arztpraxis regelhaft öffnete, und ist mit seinem Auto hingefahren. Der Arzt hat geschimpft und gesagt: „Bist du noch ganz sauber?“

E.F.: Das ist ja auch wirklich schwierig: Einerseits nicht nur als Kranker wahrgenommen zu werden. Also möglichst wenig aufzufallen und Hilfe nachzufragen. Andererseits aber über diese Alltagserfahrung sprechen zu können?

M.W.: Sein Reden war immer: Mensch, Kerl, ich habe ein Loch im Hals, aber ich lebe doch. Das war seine Devise. Damals kannte mein Vater einen anderen Kehlkopflosen. Der war starker Raucher. Dieser Mann hatte schon viele Metastasen. Der hatte noch 'ne Zigarette durch das Stoma geraucht. Mein Vater hat gesagt: „Rauch und sauf was du noch kannst.“ Eine Woche später war er dann verstorben. Mein Vater hat noch der Frau gesagt, die wollte ihm das Rauchen noch abgewöhnen: „Lebensqualität geht vor Lebensquantität. Lassen Sie ihn lieber leben mit dem, was er noch möchte.“ Er war dann sehr direkt gegenüber anderen. An diesem Beispiel wird seine grundsätzliche Haltung klar. Er meinte: „Lieber lebe ich so, wie ich das möchte, als etwas länger nach den Regeln anderer zu leben.“

Alles steht Kopf

von Stefanie Walter

Gefühle gehören zu unserem Leben, sie beeinflussen unser Denken und Handeln, manchmal nehmen wir diese wahr, im positiven wie im negativen Sinne, meist jedoch lenken und leiten sie uns im Hintergrund.

Wie Gefühle miteinander im Alltag agieren zeigt anschaulich, humorvoll und mit viel Einfühlungsvermögen der Computeranimationsfilm „Alles steht Kopf“. Der Film aus dem Jahr 2015, ein zweiter Teil ist vergangenes Jahr in die Kinos gekommen, erzählt die Geschichte des Mädchens Riley, von der Geburt bis hin zum Umzug von Minnesota nach San Francisco und dem damit verbundenen Schulwechsel. Doch die eigentlichen Hauptprotagonisten in diesem Film sind die Basisemotionen Freude, Kummer, Wut, Angst und Ekel. Dargestellt durch Figuren in verschiedenen Farben walten sie in der Schaltzentrale „Gehirn“. Wie im wahren Leben geht es nicht immer friedlich zu und je nach Situation übernimmt eine Emotion das Ruder, sie ringen um die vorderen Positionen, verdrängen, verärgern oder stehen kurz vor dem Kollaps.

Durch diese parallele Darstellung werden Handlungen mit Gefühlen verbunden. So gelingt es, uns als Zuschauende in die Welt von Riley und deren Eltern vollkommen eintauchen zu lassen – und gleichzeitig lernen wir, egal ob jung oder alt, die Welt der Gefühle von einer ganz besonderen Seite kennen und verstehen. Höchst empfehlenswert.



Herausgeber:
Bundesverband Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V.

Redaktionsleitung und Druckfreigabe:
Herbert Hellmund

Redaktion:
Herbert Hellmund, Stefanie Walter, Erika Feyerabend, Melanie Berens, Frank R. Menn, Thomas Müller

Titelfoto: Adobe Stock / olyphotostories

Papier: Das Sprachrohr wird auf FSC®-zertifiziertem Papier geruckt.

Anschrift der Redaktion:
Geschäftsstelle des Bundesverband Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V.
Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn
Tel.: 0228 33889-300, Fax: 0228 33889-310
E-Mail: sprachrohr@kehlkopfoptiert-bv.de

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

Redaktionsschluss für die Ausgabe 196 ist am 11. April 2025

Erscheinungsweise:
Vierteljährlich: Februar, Mai, August, November
Auflage: 6.000

Das Verbandsmagazin Sprachrohr ist im Rahmen einer Mitgliedschaft beim Bundesverband Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V. erhältlich und mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

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

Elke Heidenreich über das Altern

von Frank R. Menn

„Alle wollen alt werden, niemand will alt sein“. Dieser Satz steht als Überschrift über dem Buch, das die bekannte deutsche Literaturkritikerin und Kolumnistin Elke Heidenreich über das Altern geschrieben hat. Es ist ein sehr persönliches Buch, mit dem die Autorin auf ihr Leben zurückblickt und es ist mit sehr vielen – vielleicht zu vielen – Zitaten von anderen Autorinnen und Autoren über das Thema gespickt. Das Buch liest sich dennoch unterhaltsam und enthält manchmal auch ein bisschen Altersweisheit. Ich habe es auf der Rückfahrt von einer Sitzung unseres Bundesverbandes von Bonn nach Nürnberg mühelos und mit Freude in einem Rutsch im ICE durchgelesen.

Elke Heidenreich – heute 81 Jahre alt – ist eine Vertreterin der Generation „Selbstverwirklichung“. Von daher ist ihr Buch eher ein sehr persönliches Bekenntnis als ein allgemeingültiger Leitfaden über das Altern. Sie hat sich schon früh gegen eine Familie und eigene Kinder entschieden. Stattdessen ist sie, wenn sie ans Sterben denkt, „froh darüber, dass keine Tochter an meinem Bett sitzt, der ich das Herz so vergiftet habe, wie meine Mutter mir das meine“. Vielleicht wäre es aber auch gut, eine Tochter bei sich zu wissen, deren Herz nicht vergiftet ist? Auf diesen Gedanken kommt die Autorin leider nicht.

So hat man oft das Gefühl, hier schreibt eine Autorin, die sich ihr Leben im Rückblick auf ihr eigenes Alter schönredet. Die gelernt hat, „Hoffnungen auf ein erträgliches Maß herunterzuschrauben und damit der Wirklichkeit eine Möglichkeit zu geben, die Hoffnungen annähernd zu erfüllen“. Vielleicht geht ein gutes Altern aber auch nur so: „Jetzt im Alter bin ich mit mir ausgesöhnt und möchte nicht jemand anders sein“.

Der Grat zwischen einer bewussten Annahme des eigenen Lebens und einem Bedauern über nicht genutzte Möglichkeiten und Chancen ist sicher sehr schmal und es ist der Autorin insoweit anzurechnen, als sie nicht in einen Ton des wehleidigen Jammerns über das Altern und der damit verbundenen körperlichen und mentalen Einschränkungen verfällt. Auf der anderen Seite gehört zu einer ehrlichen Altersbilanz aber vielleicht auch die Trauer darüber, manches Gute im Leben nicht gelebt haben zu können. Ich denke dabei etwa an den – im Buch zitierten – Satz eines berühmten Schriftstellers: „Wenn ich in meinem Leben noch einmal leben könnte,



im nächsten Leben würde ich versuchen, mehr Fehler zu machen. Ich würde nicht so perfekt sein wollen, ich würde mich mehr entspannen...“

Gehören nicht Trauer und Abschied ebenso zum guten Älterwerden wie ein Gefühl der Würde und des Stolzes? Und was lernen die Jungen aus unseren Erfahrungen, denen wir – wie die Autorin feststellt – eine „sehr beschädigte Welt“ hinterlassen? Auch diese Frage wird in dem Buch leider nicht wirklich beantwortet. Dennoch kann ich das Buch „Altern“ von Elke Heidenreich empfehlen. Es ist das Bekenntnis einer mutigen Frau, die sich dem Leben ausgesetzt hat und sich dabei nicht unterkriegen lassen.

Das Buch ist in der Reihe „Leben“ bei Hanser erschienen.

Altern von Elke Heidenreich

112 Seiten, Hardcover, erschienen bei Hanser Berlin, ISBN 978-3-446-27964-3, 20,00 €

Hermelin auf Bänken

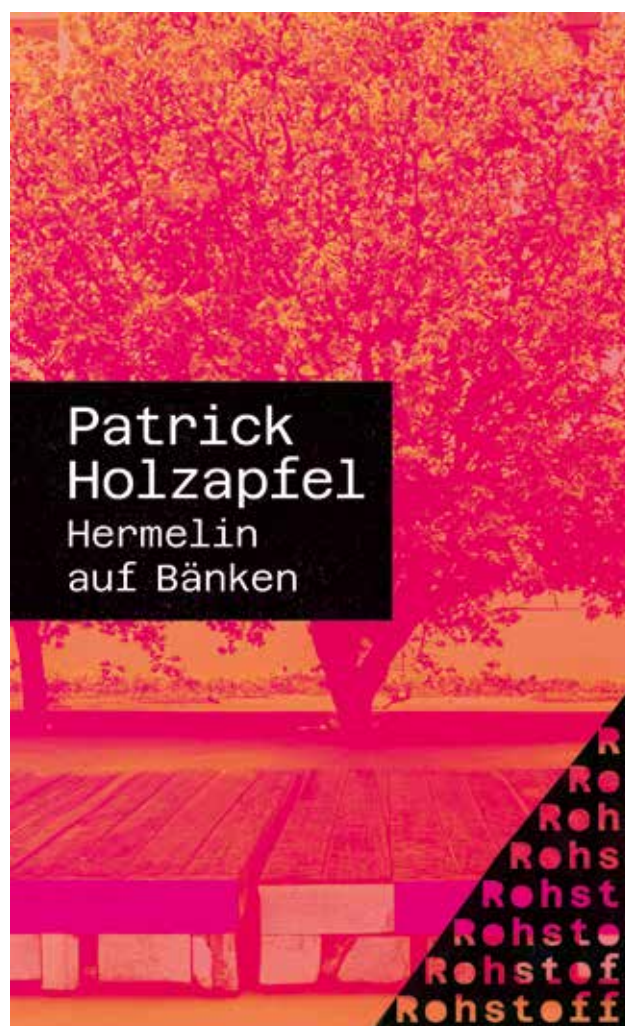
von Erika Feyerabend

Der Bankier.

Man wird alt, kann nicht mehr so weit laufen und hat auch manchmal das Gefühl, Weitentferntes gar nicht mehr besuchen zu wollen. All das wird als Verlust, als Defizit gesehen. All das sieht anders aus, wenn man den „Bankier“ aus Patrik Holzapfels „Hermelin auf den Bänken“ kennenlernt. Es ist ein Bankier, den Geld nicht interessiert. Es ist ein Bankier, der auf Bänken sitzt. In Wien, sonst nirgendwo. Von hier aus, auf den unterschiedlichsten Bänken, beobachtet er die Welt. Die besondere Aufmerksamkeit der Hauptfigur gilt sogar den unterschiedlichen Arten von Parkbänken. Eine Bank ist beispielsweise aus glattgeschliffenem, bastgelbem Holz, hat eine fünf Brettlige Sitzfläche und eine vier Brettlige Lehne. Eine andere steht in einer Wiese vor einem Friedhof, hat eine ein Brettlige Sitzfläche und Lehne sowie geschwungen, gusseiserne Armlehnen.

Der Bankier unterhält sich auch mit Obdachlosen – ja, er sucht sogar einen Obdachlosen im Hermelinmantel und driftet dabei von Bank zu Bank. Den Gesuchten trifft er nicht an, aber einen falschen Hermelinmantel, in dem er sich als König fühlt. Aber „der Mantel ist keine Verkleidung. Er ist eine zweite Haut.“ Dabei erinnert er sich an die große Truhe seiner Mutter mit Cowboyhüten, Piratenohrringen, Schminke und anderem mehr. Die Mutter schminkte ihn und sprach nur noch mit jenem, der man durch Verkleidung geworden war. Mit Hermelinmantel war er König, in einem Wien, das für Regenten gebaut worden war. Es lebe fort von Dingen, die man vergessen hat wegzuschmeißen.

Toll, ein Roman, der von nichts anderem erzählt als von einer sympathischen Haltung zum Leben und zur eigenen Vergangenheit. Und er gibt auch eine Ahnung davon, dass man nicht weiß, wohin man reisen muss, um die Welt kennenzulernen.



**Hermelin auf Bänken von Patrick Holzapfel,
166 Seiten, Softcover Klebebindung,
erschienen bei Matthes & Seitz Berlin 2024
ISBN: 978-3-7518-7025-2, 12,00 €**

Bücher müssen nicht immer gekauft, sondern können auch geliehen werden.

Ihre örtliche Stadtbibliothek freut sich auf Ihren Besuch und mittlerweile ist es auch möglich, sich ebooks zu leihen.



+++ Termine 2025 +++ Termine 2025 +++ Termine 2025

Bitte beachten Sie, dass diese Termine alle noch unter Vorbehalt stehen.

Änderungen geben wir auf unserer Homepage bekannt.

Bundesverband

- 16. – 18.05.25** **Patiententage**
in Bad Münde
- 16. – 18.06.25** **Frauenseminar**
in Kassel
- 22. – 24.09.25** **Angehörigenseminar im AZK**
in Königswinter
- 20. – 22.10.** **Patientenbetreuerseminar im AZK**
in Königswinter

Landesverbände

- 15. – 17.04.25** **Patientenbetreuerseminar des LV NRW** in Remscheid
- 14. – 16.05.25** **Seminar für Neu-Operierte des LV Niedersachsen** in Bad Münde
- 19. – 21.05.25** **Patientenbetreuerseminar des LV Mecklenburg-Vorpommern** in Waren/Müritz
- 10. – 12.06.25** **Patientenbetreuerseminar des LV Sachsen-Anhalt** in Klieken
- 15. – 17.08.25** **Patientenbetreuerseminar des LV Thüringen** in Bad Kösen
- 27. – 29.08.25** **Frauenseminar des LV Rheinland-Pfalz** in Waldbreitbach
- 27. – 29.08.25** **Patientenbetreuerseminar der LV Rheinland-Pfalz/Saarland** in Kirdel
- 28. – 30.08.25** **Patientenbetreuerseminar des LV Sachsen** in Limbach/Oberfrohna
- 15. – 17.09.25** **Patientenbetreuerseminar des LV Niedersachsen** in Soltau
- 14. – 16.10.25** **Frauenseminar des LV NRW** in Gelsenkirchen

Kongresse, Versammlungen etc.

- 23. – 24.05.25** **dbI Kongress** in Bremen
- 28. – 31.05.25** **HNO-Kongress** in Frankfurt



Foto: AdobeStock/ winston

Hymne an den Kaffee

von Lene Voigt

"Dr Gaffee is fier alles gut",
belehrte mich Frau Grassen,
"s gibbt nicht, wo där nich hälfen dut,
se genn sich druff verlassen.

Bei galten Fiesen, Liewesweh,
bei Gobbschmärz und bei Reißen,
da is ä Schlickchen Bohngaffee
Nich hoch genug zu breißen.

Im Lähm gibbt's geene Laache, wo
dr Gaffee dät verfählt sin,
de ältesten Leite machtr froh,
wie lang se ooch schon off dr Welt sin.

Un steht dr Mänsch vor ä Entschluß
un gann sich schwär entscheiden,
ä richtcher Gaffee-lwerguß
wärd sei Gehärne leiten.

Solange noch mei Gaffeebodd
steht in dr Ofenrähre,
find ich de ganze Wält dibbdoob,
da schert mich gee Gemähre.

Lene Voigt (1891 - 1962)

Sie begann schon früh in sächsischer Mundart zu schreiben und wurde mit ihren humorvollen Gedichten auf Sächsisch schnell bekannt. In der NS-Zeit wurde ihr Werk verboten, und auch in der DDR war sie unerwünscht. Erst nach ihrem Tod wurde die Dichterin wiederentdeckt.

Füllen Sie die fehlenden Wörter in die Frühlingsgedichte



„Er ist's“ von Eduard Mörike:

_____ lässt sein blaues Band
wieder flattern durch die Lüfte;
Süße, wohlbekannte _____
streifen ahnungsvoll das Land.
_____ träumen schon,
wollen balde kommen.
Horch, von fern ein leiser _____!
Frühling, ja du bist's!
Dich hab ich _____!

„Kuckuck, Kuckuck, ruft's aus dem Wald“ von Hoffmann von Fallersleben

Kuckuck, Kuckuck ruft's aus dem Wald.
Lasset uns _____, tanzen und _____.
Frühling, Frühling wird es nun bald.

Kuckuck, Kuckuck lässt nicht sein Schrei'n:
Komm in die _____, Wiesen und Wälder.
Frühling, Frühling, stelle dich ein.

Kuckuck, Kuckuck, _____ Held.
Was du _____, ist dir gelungen.
Winter, Winter räumt das _____.

„April“ von Theodor Storm.

Das ist die _____, die da schlägt,
Der Frühling, der mein _____ bewegt;
Ich fühle, die sich hold bezeigen,
Die _____ aus der Erde steigen.
Das Leben fließet wie ein Traum -
Mir ist wie _____, Blatt und _____.

Einzusetzende Wörter:

Geister singen Frühling
Feld trefflicher Blume
gesungen Düfte Herz
Veilchen Drossel springen
Harfenton Felder
Vernommen Baum

Bundesverband Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V.

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

Präsidium und Fachkundiger Beirat

Präsident:

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

Vizepräsidentin:

Karin Dick
Böckersche Straße 14a
46487 Wesel
Mobil: 0177 5034593
E-Mail: Karin.Dick@gmx.de

Vizepräsident:

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

Schatzmeister:

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

1. Schriftführer:

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

2. Schriftführer:

Thomas Müller
Steinflurstraße 16
67714 Waldfischbach-Burgalben
Tel.: 0171 4764688
E-Mail: t-900ss@gmx.de

Frauenbeauftragte:

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

Beisitzer:

Peter Witzke
Lohengaustraße 5, 29614 Soltau
Tel.: 05191 15413
E-Mail: Peter.Witzke@web.de

Beisitzer:

Detlef Pinkernelle
Dorfstraße 20
39326 Zielitz
Tel.: 039208 23249
E-Mail: detlef.pinkernelle@t-online.de

Beisitzer:

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

Unser Fachkundiger Beirat:

Prof. Dr. med. Jens Büntzel
Südharz Klinikum Nordhausen gGmbH
Dr.-Robert-Koch-Straße 39
99734 Nordhausen
Tel.: 03631 412263

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

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

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-leip-
zig.de

Prof. (apl.) Dr. med. Anne Lammert
Universitätsmedizin Mannheim
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
68167 Mannheim
E-Mail: anne.lammert@umm.de

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. (USA)
Andreas S. Lübke

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. Joachim Schneider
E-Mail: joachim.schneider@
arbmed.med.uni-giessen.de

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

Prof. Dr. med. Anette Weber
Vamed Rehaklinik
Arnikaweg 1
57319 Bad Berleburg
E-Mail: anette.weber@vamed-gesund-
heit.de

Wassertherapiebeauftragter:

Thomas Becks
Gilllicher 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

Claus Liebig
Neuffenstraße 22, 70188 Stuttgart
Tel.: 0171 6228568
E-Mail: c.liebig@kehlkopfoperierte-bw.de

Sektion**Allgäu-Bodensee-Oberschwaben**

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

Sektion Böblingen

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

Sektion Freiburg-Breisgau-Hochschwarzwald

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

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
Mobil: 0170 5424317
E-Mail: Ursel-honz@t-online.de

Sektion Ortenaukreis

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

Sektion Ostalb/Aalen

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

Sektion Pforzheim

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

Sektion Schwarzwald-Baar-Heuberg

Leitung: Karl Schuler
Oberer Weg 3, 78652 Deisslingen
Tel.: 07420 1608
Mobil: 0179 5064307
E-Mail: schuler-karl@t-online.de

BZV Stuttgart

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

BZV Südbaden e. V.

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

Sektion Tübingen

Elke Leitenberger
Tel.: 07127 32840

Sektion Ulm/NeuUlm

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

Bayern

LV Bayern

Vereinigung der Kehlkopfoperierten
Uschi Hofmann
Geschäftsstelle Landesverband Bayern
Blumenstraße 1, 84549 Engelsberg
Tel. 08634 2608520
E-Mail: info@vkl-bayern.de
www.vkl-bayern.de

Region Augsburg

Wilfried Horn
Oberstdorfer Str. 20, 86163 Augsburg
Tel.: 0821 2480673, Fax: 0821 2480718
E-Mail: W.Horn@vkl-bayern.de

Region Ingolstadt

Reinhard Wagner
Lehenbuckl 10, 85101 Lenting
Tel.: 08456 5665, Mobil 01577 8060317
E-Mail: R.Wagner@vkl-bayern.de

Region München/Oberbayern

Silvia Drewniok, komm.
Sarasatestraße 22
81247 München
Tel. 089 - 8113258
E-Mail: oberbayern@vkl-bayern.de

Region Mittelfranken

- Gunzenhausen -
Rudi Leidenberger
Stuttgarter Str. 2b
91710 Gunzenhausen
Tel. 0152 - 28464926
E-Mail: r.leidenberger@vkl-bayern.de

Region Niederbayern-Oberpfalz

Rosemarie Szabo, Am Hölzl 3, 93092 Barbing, Tel.: 09401 4865,
E-Mail: R.Szabo@vkl-bayern.de

Region Nürnberg

Werner Semeniuk
Dorfstr. 14, 90617 Puschendorf
Tel.: 09101 904739, Fax: 09101 906343
E-Mail: W.Semeniuk@vkl-bayern.de

Region Oberfranken/Oberpfalz Nord

- Münchberg -
Manfred Schott
Mozartstr. 12
95213 Münchberg
Tel. 09251 - 5406
E-Mail: m.schott@vkl-bayern.de

Region Süd-Ost-Oberbayern/Rupertigau/Altötting /Mühldorf

Uschi Hofmann, Birkenstraße 11, 84549 Engelsberg, Tel.: 0171 4427763, E-Mail: uschi.hofmann@vkl-bayern.de

Eigenständige Gruppe Bayern

SHG Kehlkopfoperierte Würzburg/Unterfranken (eigenständig)

Hans Krebs
Hofäckerring 6, 97271 Kleinrinderfeld
Tel.: 09366-7254, Mobil: 0151-15892122
E-Mail: SHG-KKO-WUE-UFR@freenet.de
oder hkrebs@freenet.de

Berlin-Brandenburg

LV Berlin-Brandenburg

E-Mail: info@kehlkopfoperiert-bb.de
Internet: www.kehlkopfoperiert-bb.de

LV Berlin

Manfred Götze
Gerdsmeierweg 6b, 12105 Berlin
Tel.: 030 753 67 69
Mobil: 0152 55952714
E-Mail: info-port@kehlkopfoperierte-berlin.de
Internet: http://www.kehlkopfoperierteberlin.de

Eigenständiger Verein Cottbus

BZV Cottbus (eigenständiger Verein)

Jens Knöbig
Hauptstraße 67a, 03246 Crinitz
Tel.: 0172 3540011

Hamburg und Schleswig-Holstein

LV Hamburg

Michael Fürst
Hogenkamp 2a
25421 Pinneberg
Tel.: 0151 40365236
E-Mail: michael.fuerst@kehlkopfoperiert-HH-SH.de

SHG Flensburg

Uwe Wollenweber
Gartenweg 18
24850 Lürschau
Tel. 04621 4376

SHG Hamburg

Michael Fürst
Hogenkamp 2a
25421 Pinneberg
Tel.: 0151 40365236
E-Mail: michael.fuerst@kehlkopfoperiert-HH-SH.de
www.kehlkopfoperiert-hh-sh.de

SHG Kiel

Petra Spaethe
Große Mühlenstraße 41D
24217 Schönberg
Tel.: 0162 9338043
E-Mail: spaethepetra@gmail.com

Hessen

BZV Frankfurt/Main

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

Sektion Fulda

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
Gelsterstraße 1
37247 Großalmerode
Tel.: 05604 7134

Helmut Raabe

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

Eigenständiger Verein Hessen

Kehlkopfoperierte Mittelhessen e. V.

Jörg Schneider
Mühlstraße 17, 63654 Büdingen
Tel.: 06041 968930
E-Mail: joerg.schneider@kehlkopf-mittelhessen.de
www.kehlkopf-mittelhessen.de

Mecklenburg-Vorpommern

LV Mecklenburg-Vorpommern

Ansprechperson: Lothar Gomoll
Lindenstraße 9
19069 Klein Trebbow OT Barner Stück
Tel.: 03867 223
E-Mail: kontakt@kehlkopfoperiert-mv.de
Internet: www.kehlkopfoperiert-mv.de

BZV Neubrandenburg

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

BZV Rostock

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

BZV Schwerin

Hartmut Feutlinske
Hans-Grundig-Straße 22, 23966 Wismar
Tel.: 03841 385161
Mobil: 0176 22856971
E-Mail: h.feutlinske@web.de

Niedersachsen/Bremen

LV Niedersachsen/Bremen

Ansprechpartner: Hansgert Wüst
Postfach 1124, 31519 Neustadt
Tel.: 0173 5621065
E-Mail: Hansgert.Wuest@gmx.de

SHG Braunschweig

Ansprechpartner: Ernst Jelting
Bassestraße 12, 38108 Braunschweig
Tel.: 0531 353392, Mobil: 01525 2893419
E-Mail: ernst.jelting@gmail.com

SHG Bremen

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

SHG Bremerhaven/Cuxhaven

Ansprechpartner: Günther Franzke
Wissmannstraße 27a
27755 Delmenhorst
Tel.: 04221/20949, Mobil: 01738490540
E-Mail: shg-bremen@web.de

SHG Celle/Südheide

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

SHG Göttingen

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

SHG Goslar/Westharz

Ansprechpartner: Günter Spaniol
Auf der Höhe 5, 38704 Liebenburg
Tel.: 05346 9128259

SHG Hameln

Ansprechpartner: Hansgert Wüst
Postfach 1124
31519 Neustadt
Tel.: 0173 5621065
E-Mail: Hansgert.Wuest@gmx.de

SHG Hannover

Ansprechpartner: Hansgert Wüst
Postfach 1124, 31519 Neustadt
Tel.: 0173 5621065
E-Mail: Hansgert.Wuest@gmx.de

SHG Hildesheim

Ansprechpartner: Werner Kubitzka
Klunkau 21, 38226 Salzgitter
Tel: 05341 179114
E-Mail: w.kubitzka@t-online.de

SHG Lüneburg

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

SHG Meppen/Emsland

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

SHG Nienburg

Ansprechpartnerin: Angelika Sobert
Kötnerweg 3, 31535 Neustadt
Tel: 05034 - 221516
Fax: 05034 - 2214477
Mobil: 01511 2939733
E-Mail: a.sobert@web.de

SHG Oldenburg

Jost von Döllen
Prießnitzstraße 30, 26121 Oldenburg
Tel.: 0441 884598
Mobil: 0173 9141091
E-Mail: vondoellen@ewe.net

SHG Osnabrück

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

SHG Emden/Ostfriesland

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

SHG Salzgitter

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

SHG Soltau-Rothenburg/W.

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

SHG Stade

Ansprechpartner: Winfried Schomacker
Drechslerweg 2b, 27446 Selsingen
Tel.: 04284 8229
E-Mail: wschomacker@t-online.de

SHG Uelzen

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

SHG Vechta

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

SHG Wilhelmshaven

Jost von Döllen
Prießnitzstraße 30, 26121 Oldenburg
Tel.: 0441 884598, Mobil: 0173 9141091
Fax: 0441 86029
E-Mail: vondoellen@ewe.net

SHG Wolfsburg

Ansprechpartner: Werner Kubitzka
Klunkau 21, 38226 Salzgitter
Tel.: 05341 179114
E-Mail: w.kubitzka@t-online.de

Nordrhein-Westfalen**LV Nordrhein-Westfalen**

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

BZV Aachen

Alisha Belegu
Hompeschstraße 13
52249 Eschweiler
Tel: 015735621550
E-Mail: a.belegu@web.de

SHG Bergisch Land

Thomas Becks
Gilllicher Straße 39, 42699 Solingen
Tel.: 0160 8285624, E-Mail:
kehlkopferierte-bergisch-land@web.de
www.kehlkopferierte-bergisch-Land.de

BZV Bielefeld

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

BZV Bochum

Manfred Schlatter
Distelkampstr. 10, 44575 Castrop-Rauxel
Tel.: 02305 21083, Fax: 02305 9208568
E-Mail: kehlkopfloese-recklinghausen@unitybox.de

SHG Bonn

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

BZV Dortmund

Ulrike Brinker, Anemonenstraße 2,
44289 Dortmund, Tel.: 0231 79952559
E-Mail:
kehlkopferierte-dortmund@web.de
www.kehlkopferierte-dortmund.de

BZV Duisburg

Karin Dick
Böckersche Straße 14 A, 46487 Wesel
Mobil: 0177 5034593
E-Mail: Karin.Dick@gmx.de

OV Essen**Karin Dick**

Böckersche Straße 14A, 46487 Wesel
Mobil: 0177 5034593
E-Mail: Karin.Dick@gmx.de

OV Gelsenkirchen

Karin Dick
Böckersche Straße 14a, 46487 Wesel
Tel.: 0177 5034593
E-Mail: Karin.Dick@gmx.de

BZV Hagen

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

SHG Köln

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

Sektion Krefeld

N. N.

BZV Linker Niederrhein

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

Sektion Mönchengladbach

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

BZV Münster

Patricia Korek-Gorczelanczyk
Emil-Frank-Straße 26, 48369 Saerbeck
Tel.: 02574 2260250
Mobil: 0157 30982981
E-Mail: pakogo@onlinehome.de

BZV Stadt und**Kreis Recklinghausen**

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.

Wolfgang Steinbach
Am Grimberg 30, 57234 Wilnsdorf
E-Mail: Kehlkopferierte@web.de
Tel.: 0271/67 34 22 53

Sektion Xanten

Manfred Stricker
Grevenbroicher Straße 96, 47807 Krefeld
Tel.: 0174 1082742
E-Mail: stri96@unitybox.de

Rheinland-Pfalz**LV Rheinland-Pfalz**

Thomas Müller
Steinflurstraße 16
67714 Waldfischbach-Burgalben
Tel.: 0171 4764688
E-Mail: vorsitzender@kehlkopferiert-rlp.de

BZV Koblenz/Montabaur

Peter Pfeiffer
Sebastianusstraße 59
56112 Lahnstein
Tel.: 02621 6209756
E-Mail:
vorsitzender-bzv-ko-mo@mailbox.org

SHG Kehlkopfloser Ludwigshafen

Hermann Stäbler
Farenheimer Straße 6
67112 Mutterstadt
Tel.: 06234 9451957
Mobil: 01577 6814545
E-Mail: h.staeblerkekolos@gmx.de

SHG Kopf-Halsoperierte Palatina

Kaiserslautern
Thomas Müller
Steinflurstraße 16
67714 Waldfischbach-Burgalben
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)
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.kehlkopfoperierte-trier.de

Saarland

LV Saarland

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

SHG Homburg

N. N.

SHG Saarlouis

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

SHG St. Wendel

Ursula Bonny
Zelterstraße 10
66636 Theley

SHG Völklingen/Köllerlertal

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

Sachsen

LV Sachsen

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

BZV Chemnitz

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

Andreas Unger
Straße des Friedens 5,
08315 Lauter-Bernsbach,
Tel.: 03771 551884,
E-Mail: kehlkopflos-aue-schwarzenberg@gmx.de

SHG Chemnitz

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

SHG Rochlitz/Mittweida

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

SHG Plauen/Vogtland

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

SHG Zwickau und Umgebung

Jörg Engelhardt
Arndtstraße 21, 08451 Crimmitschau
Tel.: 03762 4313
Fax: 03762 40054
Mobil: 0176 70919608
E-Mail: shgkkozwickau@gmail.com

SHG Ostsachsen

Regine Hendrich
Auf dem Sand 3
02906 Niesky
Tel.: 03588 200921
E-Mail: regine.hendrich@gmail.com

Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore Leipzig e.V.

Stefanie Winkler-Hahn
Libellenstr. 19
04249 Leipzig
E-Mail: leipzig.selbsthilfe.kht@gmail.com

BZV Riesa/Meißen

Kerstin Gerlinger
Am Stadtpark 60
01558 Großenhain
Tel.: 03522 50 90 72

SHG Riesa und Umgebung

Wolf-Dieter Gerlinger
Am Stadtpark 60
01558 Großenhain
Tel.: 035 22 - 50 90 72

Sachsen-Anhalt

LV Sachsen-Anhalt

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

SHG Altmark/Stendal

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

SHG Dessau-Rosslau

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

SHG Halberstadt

Anja Baum
Bei den Spritzen 2-5
38820 Halberstadt
Tel.: 0152 28757618
E-Mail: logoanja7@gmail.com

SHG Halle

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

Thüringen

LV Thüringen

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

BZV Erfurt

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

BZV Gera

Klaus-Peter Berger
Friedensstraße 28
06729 Elsteraue/OT Tröglitz
Tel.: 03441 7188520
E-Mail: K.P.Berger@kehlkopfoperierte-th.de

SHG Nordhausen

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

Weitere Partner

des Bundesverbandes

Bundesverband der Asbestose Selbsthilfegruppen e. V.

Bundesverband der Asbestose
Selbsthilfegruppen e. V.
c/o Peter Camin
Görresring 9
22609 Hamburg
Tel.: 040 82 59 11
Mobil: 0179 39 24 355
E-Mail: vorsitzender-bv@
asbestoerkrankungen.de
www.asbestoerkrankungen.de

Ansprechpersonen für Teiloperierte

Baden-Württemberg

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

Bayern

Hans-Peter Schmiel
Meistersingerstr. 144
81927 München
Tel. 089 – 932764
E-Mail: h.-p.schmiel@t-online.de

Niedersachsen/Bremen

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

Sachsen

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

Rheinland-Pfalz

N. N.

Berlin-Brandenburg

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

Wassertherapie und Patientenbetreuung

Die Kontaktdaten zu unseren ausgebildeten Wassertherapiebeauftragten finden Sie auf unserer Homepage unter dem Menüpunkt „Wir helfen“.

Ebenso stellen wir Ihnen dort alle Kontaktdaten zu unseren ehrenamtlichen Patientenbetreuerinnen und Patientenbetreuer nach Bundesländern und Kliniken sortiert zur Verfügung.

Alle hier abgedruckten Adressen aller Landesverbände, Bezirks- und Ortsvereine sowie Selbsthilfegruppen sind dort auch noch einmal übersichtlich aufgelistet und stets aktuell.

Nehmen Sie gerne Kontakt zu den Betroffenen und Ehrenamtlichen auf.

www.kehlkopfoperiert-bv.de



Bundesverband Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V.



Helfen.

Sie ehrenamtlich
in der Patientenbetreuung.

Unterstützen.

Sie andere durch Ihre
wertvolle Erfahrung und

Verknüpfen.

Sie nach dem Motto
"Betroffene helfen Betroffenen"

Informationen zu dieser ehrenamtlichen
Tätigkeit erhalten Sie bei uns.

Hier finden Sie uns:

Bundesverband Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V.

Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn, Telefon: 0228 33889-300

E-Mail: geschaeftsstelle@kehlkopfooperiert-bv.de, Homepage: www.kehlkopfooperiert-bv.de

sowie auf Facebook und Instagram



Direkter Weg
zu unserer Homepage:



Der Bundesverband Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e. V.
gehört zu den von der Stiftung Deutsche Krebshilfe
geförderten Krebs-Selbsthilfeorganisationen.



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.