

Magazin der Selbsthilfevereine

für Menschen mit Kopf-, Hals-, Mund-Tumoren,
Gesichtsversehrte und Epithesenträger



Frühjahr 2024

**kostenloses Exemplar
zum Mitnehmen**

Magazin für Patienten

mit **Kopf-Hals-Tumoren**,
Gesichtsversehrung,
Epithesenträger, sowie **alle** an
der **Behandlung Beteiligten**

Rehaklinik Schmannewitz

Foto: © Torsten Lange @ privat



Kopf
Hals
M.U.N.D.
Krebs e.V.

Frühjahr 2024
Ausgabe 112

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,
 liebe Vereinsmitglieder,
 liebe Freunde und Interessierte an
 unseren Vereinen,

Reha oder nicht Reha? Das ist in der aktuellen
 EpiFace genauso eine Frage wie -

Helfe ich mir allein selbst? Oder suche ich den Kon-
 takt zu gleichbetroffenen Menschen, z.B. in der
 Selbsthilfe?

Für beide Fragen gibt es natürlich keine allgemei-
 gültigen Antworten und die Entscheidung eine Reha
 und/oder eine Selbsthilfegruppe zu besuchen, ist stets
 eine sehr persönliche. So wie die Erfahrungen, die
 man dabei machen kann.

Dieses Für und Wider spiegelt sich auch in den
 Artikeln zum Leitthema Reha und zur Selbsthilfe. Die
 Beiträge in dieser Ausgabe sollten Ihr Euch auf jeden
 Fall alle durchlesen, wollt Ihr erhellende Informationen
 bekommen von der Beantragung einer Reha und
 den ersten Schritten in die Selbsthilfe, bis zum
 kritischen oder euphorischen Erfahrungsbericht.

Eines verbindet alle Beiträge: „Selbsthilfe“ - im besten
 Sinne des Wortes. Besonders spannend das Reha-
 Projekt der KHK, bei dem schon einige Kliniken
 mitmachen und unserem Selbsthilfenetzwerk ein
 Podium geben, das uns einen direkten Zugang zu
 Kopf-Hals-Mund-Krebs-Patientinnen und Patienten
 ermöglicht. Und das an einem Ort und zu einem
 Zeitpunkt, an dem sich Menschen mit unseren
 speziellen Krebsdiagnosen am häufigsten mit den
 Folgen ihrer Operation und den Nebenwirkungen der
 Nachfolgetherapien konfrontiert sehen.

Die Zusammenarbeit mit den Rehakliniken und die
 regelmäßige Präsenz von gleichbetroffenen
 Menschen, kann diesen Patientinnen und Patienten
 helfen, mit größerer Zuversicht die Therapieangebote
 in der Reha anzunehmen und vielleicht auch
 positiver auf die Zeit danach zu blicken. Für uns in der
 Selbsthilfe Engagierte, ist es eine gute Gelegenheit
 diese Menschen dort abzuholen wo sie gerade
 stehen und ihnen die Selbsthilfe als Möglichkeit
 vorzustellen, um Hilfe von Gleichbetroffenen zu
 erhalten oder auch zu geben, wenn die Reha

vorüber ist.

Wie das funktionieren kann, zeigen z.B. die Artikel
 über die Zusammenarbeit zwischen der SHG Leipzig
 und der Reha-Klinik Schmannewitz und unser
 Engagement in der Cecilien-Klinik Bad Lippspringe.
 Ziel ist es, auf Dauer alle 19 Kliniken, die es für Kopf-
 Hals-Mund-Krebs-Betroffene gibt, für dieses Reha-
 Projekt zu gewinnen und Menschen in den vor Ort
 tätigen Selbsthilfegruppen dafür zu begeistern und
 sich einzubringen.

Ohne engagierte Mitglieder in den Selbsthilfegrup-
 pen des Netzwerkes wäre es schwer, so eine Idee
 umzusetzen und mit Leben zu erfüllen. Und so
 möchte ich an dieser Stelle all diesen Menschen
 danke sagen und natürlich auch denen, die wieder
 einmal viel Zeit und Gehirnschmalz eingesetzt haben,
 um diese Ausgabe der EpiFace zu realisieren.

Mit herzlichem Gruß
 Jörg Hennigs





Inhalt

- ❖ Prolog & Inhalt
 - 02 Vorwort Alfred Behlau (TULPE)
 - 03 Inhalt & Anzeigen (Kurz-Infos)
- ❖ Einführung
 - 04-05 in das Thema „Reha“
- ❖ Berichte über Reha-Aufenthalte
 - 06 Cecilienklinik - Bad Lippspringe
 - 07 SHG Leipzig - Reha Schmannewitz
 - 08 Impressionen - Rehaklinik „Plau am See“
 - 09 Patiententag am Weltkrebstag
 - 10 Reha in Schloss Schönhagen (Ostsee)
 - 11 Eine(r) von uns - Heike Rommel
 - 12 Reha in : Bad Rappenau & Bonn
- ❖ Keine Reha
 - 13 Warum keine Reha gewollt?
- ❖ Vielen Dank & Impressum
 - 14 Dank für Zuwendungen
 - 15 Impressum



Foto: © Wolf-Achim Busch @ tulpe-archiv

Hauptthema in der nächsten Ausgabe ...

Verehrte EpiFace-Leser,

in der kommenden Sommerausgabe möchten wir die Arbeit der Epithetiker vorstellen. Deshalb sind wir bereits jetzt schon auf der Suche nach Patienten, die einmal Erfahrung bei der Herstellung bzw. beim Erhalt eines Körperersatzstücks (Epithese) hatten.

Gleichzeitig suchen wir Epithetik-Institute, die bereit sind, über sich selbst und ihr Berufsbild für unsere Betroffenen und EpiFace-Leser*innen hier zu veröffentlichen.

Für Hilfsangebote melden Sie sich bitte bei der Redaktion EpiFace (siehe Impressum) oder im Büro der Geschäftsstelle Kopf-Hals-MUND-Krebs e.V. in Bonn.

redaktion@tulpe.org

Vielen Dank im Voraus !



Univ.-Prof. Dr. med. Annerose Keilmann, Bad Rappenau

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden erbracht, wenn Behinderungen oder chronische Erkrankungen vorliegen. Sie dienen insbesondere dazu, Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhindern. So steht es im Sozialgesetzbuch IX (https://www.gesetze-im-internet.de/sbg_9_2018/inhalts_bersicht.html). Ziel der Rehabilitation ist, den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu verhüten oder laufende Sozialleistungen zu mindern. Aber natürlich erleben viele Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, dass man durch eine Rehabilitation in kurzer Zeit große Fortschritte erreicht, nicht nur im Hinblick auf die allgemeine Kondition, Fitness und Ausdauer, sondern auch seine speziellen Ziele erreicht, z.B. besser schlucken und besser sprechen lernt und besser mit Beeinträchtigungen zurechtkommt, physisch und psychisch.

Viele verbinden mit Rehabilitation die Vorstellung, dass insgesamt stark Beeinträchtigte durch die Rehabilitation wieder fit und mobil werden (Vgl. **Abb. 1**).



Menschen mit Kopf-Hals-Tumorerkrankungen können meist gut laufen, sind aber trotzdem schwer beeinträchtigt, z.B. durch Schluckstörungen, Stimm- und Sprechstörungen. Wenn diese Funktionsstörungen voraussichtlich über die Akutbehandlung hinaus bestehen, kann eine Rehabilitation helfen.

Wenn jemand an Krebs erkrankt und im Krankenhaus behandelt wird, also etwa operiert werden muss, eine Bestrahlung, eine Radiochemotherapie oder eine Immuntherapie erhält, dann wird vom Behandlungsteam häufig der Kontakt zum Sozialdienst hergestellt, der dann mit dem Patienten oder der Patientin zusammen eine Anschlussrehabilitation (AHB) beantragt. Der Sozialdienst trägt gewöhnlich auch die nötigen medizinischen Informationen zusammen, sodass es für den Patienten oder die Patientin nicht viel Mühe bereitet. Für eine AHB müssen Fristen eingehalten werden, nach Operationen muss die AHB schon spätestens zwei Wochen nach der Entlassung angetreten werden. Aufgrund der starken Beanspruchung durch die Tumorbearbeitung ist diese Frist nach systemischen

Tumorthapien (also Bestrahlung, Chemotherapie, Immuntherapie) auf sechs Wochen verlängert. Der Patient oder die Patientin soll sich nach der Radiochemotherapie zunächst erholen können, bevor er die Rehabilitation antritt. Für eine Rehabilitation ist nämlich nötig, dass der Patient oder die Patientin rehafähig ist. Der Patient oder die Patientin müssen sich aktiv einbringen, damit die Rehabilitation Erfolg hat. Die zweite und jede weitere Rehabilitation beantragen Versicherte selbst und benötigen dazu einen Bericht ihres behandelnden Arztes oder ihrer Ärztin.

Wenn jemand durch eine andere Erkrankung oder einen Unfall Funktionseinbußen erleidet, die länger anhalten, kann ebenfalls eine Rehabilitation beantragt werden. Wichtig ist dabei, dass Aktivitäten und Teilhabe beeinträchtigt sind, dem Betroffenen oder der Betroffenen bestimmte Tätigkeiten nicht mehr möglich sind und er dadurch ausgeschlossen ist. Weil er nicht mehr normal essen kann, ist es ihm unmöglich mit der Familie ein Restaurant zu besuchen. Weil die Aussprache so undeutlich ist, getraut sich die Patientin auf keine Familienfeier mehr oder kann sie ihre Tätigkeit als Verkäuferin nicht mehr ausüben. Bei solchen Einschränkungen haben Betroffene ein Anrecht auf eine medizinische Rehabilitation, wenn man sich dadurch eine Verbesserung der Funktion versprechen kann. Bei zu starken Beeinträchtigungen ist jedoch noch keine Rehabilitation möglich. Bei einer onkologischen oder medizinischen Rehabilitation muss der Patient oder die Patientin sich selbst versorgen können, die Strecken in der Klinik selbstständig bewältigen und an einer Reihe von Therapien am Tag teilnehmen können. Dann kann man eine Rehabilitation beantragen.

Die Behandlungen werden in der Regel vollstationär über eine Dauer von 3, maximal 4 Wochen durchgeführt. Dieser Rahmen erlaubt die hochfrequente Diagnostik und Therapie durch interdisziplinäre Teams, die sich in regelmäßigen Besprechungen auszutauschen.

Je Ursache der Beschwerden und je nach versicherungstechnischen Voraussetzungen sind verschiedene Kostenträger zuständig. Man kann aber nicht so viel falsch machen. Wenn der erste Kostenträger, bei dem man den Antrag stellt, nicht zuständig ist, muss dieser den Antrag innerhalb von 2 Wochen an den vermutlich wirklich zuständigen weiterleiten.

Die Kosten der Rehabilitation übernehmen unter anderem die gesetzlichen Krankenkassen, die Bundesagentur für Arbeit, die gesetzlichen Unfallversicherungen (u.a. Berufsgenossenschaften), die gesetzlichen Rentenversicherungen, Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung (in Nordrhein-Westfalen) und weitere Träger.

Bei Betroffenen mit bösartigen Erkrankungen übernimmt die Kosten am häufigsten die Deutsche Rentenversicherung. Dabei ist es eine sozialrechtliche Besonderheit, dass die Rentenversicherung die Rehabilitation auch bei Rentner*innen und Angehörigen von Rentnern übernimmt. Direkt nach der Akutbe-

handlung wird häufig eine Anschluss-Rehabilitation (AHB) bewilligt, im ersten Behandlungsjahr eine onkologische Rehabilitation. Bei Berufstätigen übernimmt die Deutsche Rentenversicherung auch im zweiten Behandlungsjahr eine onkologische Rehabilitation.

Wenn Tumorerkrankte die entsprechenden versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllen oder bei Erkrankten im Rentenalter die Erkrankung schon über ein Jahr zurückliegt, fällt die Rehabilitation in die Leistungspflicht der Krankenkassen.

Die gesetzlichen Unfallversicherungen (u.a. Berufsgenossenschaften) übernehmen die Kosten der Rehabilitation bei Berufskrankheiten, z.B. Kehlkopfkrebs nach Asbestexposition oder Nasenkrebs bei Schreibern, und bei Berufs- und Wegeunfällen.

Bei anderen Erkrankungen oder privaten Unfällen fällt die Rehabilitation in die Leistungspflicht der Krankenkassen.

Im Rahmen der Antragstellung kann man angeben, in welche Klinik man möchte, es besteht ein Wunsch und Wahlrecht, natürlich muss die Klinik vom Behandlungsspektrum her passen.

Nach der Genehmigung durch den Kostenträger erfolgt die Terminvereinbarung mit der Klinik.

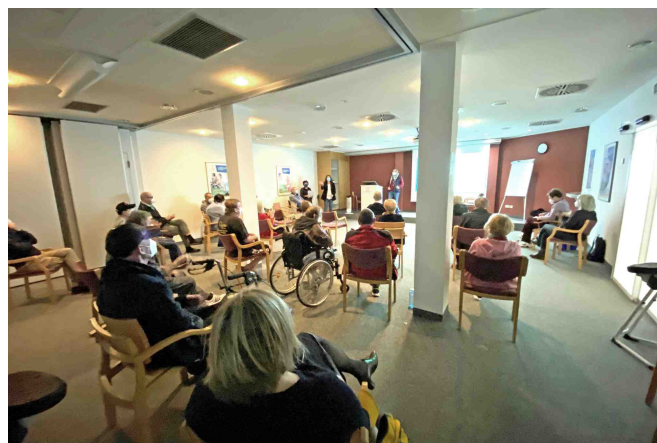
Im Rahmen der ärztlichen Aufnahmeuntersuchung zur Reha werden die Krankheitsgeschichte und körperliche Befunde erhoben. Aus den Einschränkungen werden dann zusammen Reha-Ziele formuliert.

Zum Therapiekonzept einer phoniatriischen Rehabilitation bei Funktionsstörungen im Kopf-Hals-Bereich gehören die tägliche logopädische Gruppentherapie



(Abb. 2) und die mehrfach wöchentliche logopädische Einzeltherapie. Ein- oder zweimal wöchentlich finden ärztliche Visitingespräche statt. Zur Verbesserung von Kondition, Fitness und Ausdauer nehmen die Patient*innen in ihrer Therapiegruppe auch am Koordinationstraining, an der medizinischen Trainingstherapie und am Medical Nordic Walking teil. Bewegungseinschränkungen der Schulter, z.B. durch Lähmungen des N. accessorius, und Beeinträchtigungen durch Narben werden in der Einzelergotherapie in den Fokus genommen, Schmerzen und

Bewegungseinschränkung individuell vonseiten der Physiotherapie behandelt. Die meisten Betroffenen erhalten wegen cervikofacialer Lymphödeme manuelle Lymphdrainage, bei manchen werden auch Kompressionsmasken angepasst. Als Entspannungsverfahren wird progressive Muskelrelaxation nach Jacobson geübt. Die Mehrzahl der Behandelten entscheidet sich auch dafür, das Angebot psychologischer Einzelgespräche in Anspruch zu nehmen. Psychologinnen führen auch moderierte Gesprächsrunden zum Thema Krankheitsverarbeitung durch. Für die meisten ist der Austausch mit anderen Betroffenen eine wertvolle Erfahrung. In der Sozialberatung wird je nach persönlicher Situation u.a. die berufliche Wiedereingliederung geplant, über Möglichkeiten der Berentung gesprochen, zur Antragstellung bzgl. der Anerkennung eines Grades der Behinderung beraten oder die häusliche Versorgung organisiert. Zur Schleimhautpflege dienen Inhalationen über Nase und Mund oder Tracheostoma mit Salzlösung sowie Mundspülungen mit Salbei-, Schwarz- und Ringelblumentee. Ergänzt werden die Einzel- und Gruppentherapien durch ärztliche Vorträge zur Ursache, Therapiemodalitäten und typischen Therapiefolgen und deren Behandlungsmöglichkeiten bei Kopf-Hals-Tumorerkrankungen. Im Rahmen der Rehabilitation stellt sich auch die Selbsthilfe vor (Abb. 3).



Fotos: © Prof. Dr. Annerose Keilmann

Die Abschlussuntersuchung ein oder zwei Tage vor Abreise beginnt mit einer abschließenden Befragung, ärztliche und logopädische Befunderhebung werden wiederholt und Vorschläge zur weiteren Behandlung im Arztbrief formuliert. Die meisten Behandelten sind mit den in der Rehabilitation erreichten Zielen sehr zufrieden. Viele bleiben mit anderen Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in Kontakt, oft auch im Rahmen der Selbsthilfe.

Artikel

Prof. Dr. Annerose Keilmann



Vorstellung der Selbsthilfe und des Netzwerkes Kopf-Hals-M.U.N.D.-Krebs e.V. in der Cecilien-Klinik Bad Lippspringe

Seit Mitte 2022 sind wir regelmäßig in Bad Lippspringe zur Vorstellung der Selbsthilfe für Menschen mit Tumoren im Kopf-Hals-Mund-Bereich.

Ausgehend von den Überlegungen, dass viele Betroffene im Rahmen der Akutbehandlung nicht wirklich interessiert bzw. nicht aufnahmefähig für das Thema Selbsthilfe sind, haben wir vom Selbsthilfenetzwerk mit Unterstützung der DRV (Deutschen Rentenversicherung) und der DAK – Gesundheit das sogenannte „Reha-Projekt“ aufgelegt. Der Plan ist, in den 19 Rehakliniken, die es für unsere Betroffenen gibt, regelmäßig die Selbsthilfe von Betroffenen zu Betroffenen vorzustellen.

sein. Dies erweist sich als sehr gute Lösung.

Sehr hilfreich für uns ist die große Zuverlässigkeit von Seiten der Klinik. Der Termin ist bekannt, der Raum frei, die Logopädinnen sind gesprächsbereit.

Regelmäßige Austauschgespräche mit den Logopädinnen und dem Chefarzt zeigen, dass die gemeinsame Entwicklung sehr gut ist.

Unsere nächsten Ziele sind evtl. eine Selbsthilfegruppe an der Klinik zu etablieren und auf alle Fälle Menschen zu finden, die die regelmäßige Vorstellung vom Netzwerk sowie der Selbsthilfe übernehmen und die im näheren Umfeld wohnen. Derzeit reisen wir von Hannover und Koblenz für diese zwei Stunden an, was auf Dauer einen zu großen Aufwand bedeutet.

Foto: © Gunthard Kissinger @ uta-projekt



Die Besonderheit in Bad Lippspringe war, dass es schon ein ähnliches Angebot vom Landesverband der Kehlkopferierten NRW seit mehreren Jahren gab. Wir versuchten ein gemeinsames Konzept für die Betroffenen zu schaffen. Dies war schwierig, da von Seiten des BVK die Referenten häufig wechselten und wir es auch kaum schafften, die Termine gemeinsam vorzubereiten und abzusprechen. Für die Gespräche stellte sich heraus, dass von Kehlkopferierten zu Kehlkopferierten oft andere Schwerpunkte von Bedeutung waren als die Themen der Betroffenen mit Rachen-, Zungen- oder Nasentumoren. Daher waren wir auf dem Weg, nur eine kurze gemeinsame Einführung zum Thema Selbsthilfe zu geben und dann die Gruppe zu teilen. Seit Sommer 2023 ist die Beteiligung von Seiten des LV BVK NRW leider beendet worden, da sich keine Aktiven aus dem näheren Umfeld finden konnten, die die Gespräche regelmäßig führen wollten.

Als Problem stellte sich der ungünstig gelegene Gesprächstermin dar: ca. alle 4 – 5 Wochen dienstags um 12:30 Uhr bis maximal 14:00 Uhr. Es zeigte sich, dass sich immer wieder ab 13:30 Uhr viele Rehabilitanden aufmachen mussten, um zu weiteren Anwendungen zu wechseln. Dies schaffte Unruhe und Zeitdruck, der ein ruhiges Gespräch kaum zuließ.

Seit Herbst 2023 haben wir Änderungen vorgenommen. Der Termin ist alle drei Wochen (so kommen immer alle Rehabilitanden zu der Möglichkeit, einmal dabei zu sein): Donnerstags ab 15:00 Uhr bis 16:00 Uhr und wer dann möchte, kann bei Kaffee und Keksen im Raum der Stille zu einem Nachgespräch dabei



Dr. med. Jan Hinnerk Stange

Foto: © Archiv @ Cecilien-Klinik

Wir hoffen, mit dem Patiententag am 03.02.2024 in der Klinik ein Stück weiter zu kommen. Hierzu sind Einladungen an ehemalige Rehabilitanden der Klinik aus den letzten 4 Jahren, wohnhaft in einem Umkreis von 50 km, versendet worden.

[Artikel](#)

Gunthard Kissinger



Unsere Selbsthilfegruppe Kopf/Hals/Mund/Krebs Leipzig besteht seit ca. 3 Jahren. Nach Zeiten des „Sich Findens“ bildete sich nun eine kleine Stammgruppe, um die herum sich Aufgaben finden und verteilen können. Neben Standortbetreuung, kleineren Vorträgen, Weiterbildung und Projektbetreuung wurden wir letztes Jahr auf unserer Netzwerk - Jahresversammlung auf das Reha-Projekt aufmerksam. Nach erster Überlegung, welche Reha-Einrichtung in unserer Region in Frage käme, bot sich die Reha-Klinik Schmannewitz an. Dort liegt im Fachbereich Onkologie der Kopf-Hals-Mund-Bereich im Fokus.

Der Kontakt zur Klinik wurde durch unser zentrales Netzwerk Kopf-Hals-M.U.N.D.-Krebs e.V. in Bonn hergestellt. Ein erstes Kennenlernen fand im August 2023 statt. Neben der kaufmännischen Leitung der Klinik war auch der Chefarzt des onkologischen Bereiches, eine Assistenzärztin und eine Logopädin anwesend. Für den Termin reiste Pia Schievink aus unserem Zentralnetzwerk an und saß mit mir dem Gremium gegenüber. Das Interesse auf beiden Seiten war sehr groß und so wurden wir uns recht schnell über eine zukünftige Zusammenarbeit einig.

Was sind nun unsere Ziele und Absichten?

Wir möchten gern über das Rehaprojekt mit Betroffenen ins Gespräch kommen.

Wir möchten den in der Rehaeinrichtung befindlichen Patienten unsere Erfahrungen als selbst Betroffene schildern. Durch das selbst Erlebte wollen wir von den unterschiedlichen Phasen der Erkrankung, der Behandlung und den weiteren Umgang mit Einschränkungen erzählen sowie Fragen der Patienten aus unserer Sicht und unserer Erfahrung beantworten.

Wir möchten Mut machen, zuhören und auch auf unser Netzwerk hinweisen, über welches ein größerer Informationsweg zur Verfügung steht.

Mir ist in den Gesprächen immer wichtig darauf hinzuweisen, dass wir keine Ärzte, Berater oder Therapeuten sind. Wir können „nur“ von unserem Erlebten erzählen, wie wir damit umgegangen sind und was uns unterstützt hat. Jeder Krankheits- sowie Heilungsverlauf ist sehr individuell und kann nur von Fachpersonal passend bewertet als auch behandelt werden.

Was ist bis jetzt geschehen?

Wir haben zu dritt, aus unserer regionalen Selbsthilfegruppe, dieses Projekt angenommen. Seit September finden alle 3 Wochen ca. 1stündige Termine vor Ort in Schmannewitz statt. Die Zahl der Anwesenden schwankt zwischen 5 und 11 Patienten. Nach einigen Versuchen, zu zweit vor Ort zu sein, haben wir uns dann doch für ein Einzelengagement entschieden. Die Resonanz ist sehr gut, von den Patienten als auch vom Klinikpersonal, die auch für 2024 an einer Weiterführung des Rehaprojektes interessiert sind.

Sobald man von seinem Erlebten erzählt, öffnen sich die „Türen“ der Teilnehmer. Auch wenn es nur ein Spalt ist oder ein Blick durchs Schlüsselloch der

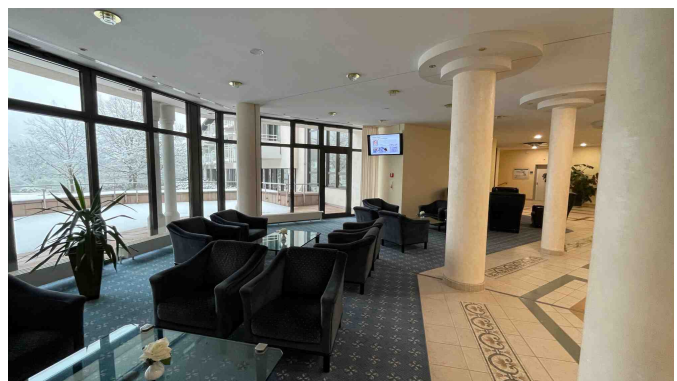
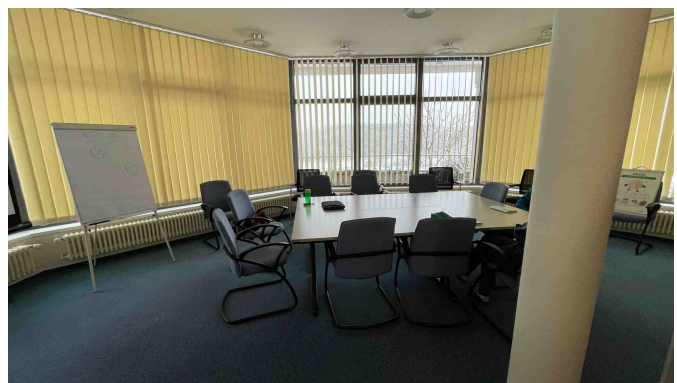
Möglichkeiten, so kann es den Patienten vielleicht helfen bzw. beim Genesen unterstützen. Annehmen, Zuversicht, Optimismus sollen die Wegbegleiter für die weitere Zeit sein. Wir werden oft gefragt, wie lange es dauert, bis der Speichel wiederkommt, der Geschmack, die Magensonde vorhanden sein muss, die Narben verheilen, man richtig sprechen, schlucken kann, die Zähne oder Prothesen richtig sitzen und und und... Wir können darauf nicht immer eine passende Antwort geben. So weh es uns auch tut und auch unser selbst Erlebtes wieder gegenwärtig wird. Aber, wir stehen dafür, dass es weiter geht. Auch kleine Schritte bewegen.

Ich wünsche mir und uns als Gruppe, dass wir weiter gut zusammenhalten, optimistisch denken und auch gemeinsam das Projekt weiter gestalten.

Artikel

Torsten Lange

04.01.2024



Fotos: © Torsten Lange @ privat



Impressionen - Rehaklinik in Plau

KMG-Kliniken	
MTT-Kraftgeräteraum Fahrrad-Ergometerraum 1 Tischtennis-/ Fitnessraum	Bewegungsbad Bäderabteilung Gymnastiksaal Therapieräume 1-10 Kunst-, Ergotherapie Musik-/Entspannungsraum Fahrrad-Ergometerraum 2 Inhalation
Diagnostik: EKG, BGA Ultraschall Echokardiographie	



Klinik „Plau am See“ - Rückseite



Seitengebäude



Sportraum



Foyer der Klinik



Blick auf den See



Doris Frensel



Wassersporthalle

Foto: © Doris Frensel @ privat

Patiententag in der Cecilien-Klinik Bad Lippspringe am 03.02.2024

Anlässlich des Weltkrebstages 2024 am 03. Februar hat die Reha-Klinik in Bad Lippspringe ihre Kopf-Hals-Mund-Krebs-Patienten der letzten 4 Jahre, aus dem näheren Umland (Einzugsbereich ca. 50 km), zum Patienten-Tag eingeladen.

Passenderweise ist das Motto des Weltkrebstages „Versorgungslücken schließen“ gewesen. Hier können und müssen auch wir auf einen bestehenden Notstand für Kopf-Hals-Mund-Krebs-Patienten in der Nachsorge hinweisen. Etwas schade ist es, dass natürlich am ehesten dort, wo es gut läuft, ein solches Thema angesprochen wird und nicht dort, wo die Lücken wirklich sind.

Circa 50 Betroffene und Angehörige kamen zu dem kurzweiligen Informationsprogramm. Ergänzt um eine längere Pausenzeit zum Kaffee trinken, Gespräche führen und sich an den vier Infoständen zu Selbsthilfe und Beratung zu informieren.

Neben der guten Möglichkeit, wieder einmal mit den Therapeuten der Klinik und der Selbsthilfe ins Gespräch zu kommen, wurde auch das Ziel vorgestellt: Selbsthilfe für Menschen mit Kehlkopfkrebs und Kopf-Hals-Mund-Tumoren in den Klinik-Räumen anzubieten. Wir hoffen, auch künftig Unterstützung aus dem Nahbereich für unsere 3-wöchentlichen Patienten-Gespräche zu bekommen. Erste Interessent*innen sind gefunden worden.

Die Mischung aus Gesprächen und Vorträgen kam bei den Betroffenen und ihren Begleitenden gut an und es herrschte nach den Vorträgen reges Treiben untereinander. Fragen tauchten auf, die gut durch die jeweiligen Fachkräfte beantwortet werden konnten. So ging es viel um Themen der Ernährung und das spezielle Thema Mundtrockenheit; aber auch darum, was man bei einer Reha-Ablehnung tun kann oder wo man Unterstützung für die Eingliederung ins Arbeitsleben finden kann, usw..

Letztlich eine rundum gelungene Veranstaltung, von der wir hoffen, dass sie jährlich wiederholt werden kann und den anderen Rehakliniken als gutes Beispiel dient.

Artikel

Gunthard Kissinger

 Patiententag anlässlich des Weltkrebstages Cecilien-Klinik 3. Februar 2024	
Programm	
14:00 Uhr	Begrüßung Chefarzt Dr. Jan Hinnerk Stange
14:10 Uhr	Patienteninterview Chefarzt Dr. Jan Hinnerk Stange
14:40 Uhr	Tipps rund um das Thema Ernährung und Schlucken Birgit Weitz-Otte und Isabell Wende
15:00 Uhr	Kaffeepause Gelegenheit zum Austausch unter-einander sowie mit Fachkräften der Cecilien-Klinik, Besuch der Informationsstände u. a.
16:00 Uhr	Vorstellung der Arbeit von Selbsthilfegruppen Gunthard Kissinger
	Kurzvortrag: Bundesverband Kehlkopf- und Kopf-Hals-Tumore e.V. Karin Dick
	Kurzvortrag: M.U.N.D. – Kopf-Hals-Mund-Krebs e.V. Gunthard Kissinger
16:45 Uhr	Abschlussrunde und Ausblick Dr. Jan Hinnerk Stange und Gunthard Kissinger
17:00 Uhr	Ausklang der Veranstaltung

alle Fotos: © Gunthard Kissinger @ khmk-archiv





Meine Reha-Erfahrungen

2001 bekam ich die Diagnose Mikrozystisches Hautadnexkarzinom. Nach mehreren Operationen (Entfernung der Nase und Teilen des Oberkiefers) wurde ich nach 4 Monaten stationären Aufenthaltes in der Uniklinik Magdeburg entlassen.

Ich bekam eine AHB (Anschlußheilbehandlung) und sollte mich von den körperlichen Anstrengungen und psychischen Belastungen erholen. Mit einem großen Verband im Gesicht (die Nasenepithese konnte ich noch nicht tragen) war es schon eine große Herausforderung, an den Aktivitäten in der Klinik teilzunehmen. Aber ich stieß auf sehr viel Verständnis und Einfühlungsvermögen von Seiten des Personals und auch der Mitpatienten. Die erste Reha konnte ich in einer Klinik an der Ostsee verbringen, jetzt mit Nasenepithese, was für mich wesentlich angenehmer war. Nach einer weiteren Krebserkrankung mit Chemotherapie und Bestrahlung wurde mir wieder eine Reha empfohlen. Ich habe sie gerne und dankbar angenommen.

Eine Reha soll ja den Menschen wieder fit machen für das Arbeitsleben. Wegen meiner Einschränkungen konnte ich meinen Beruf als Kinderkrankenschwester nicht mehr ausüben.

Ich habe versucht, mir neue Lebensziele zu stellen und selbstbestimmt mit meiner Erkrankung umzugehen. Gerne denke ich an meine Reha-Aufenthalte in Schönhagen an der Ostsee zurück.

Der Wechsel von körperlichen Aktivitäten (Spaziergängen am Strand) und Entspannung, aber auch Vorträge, Gespräche mit Ärzten, Psychologen und Mitpatienten taten gut. Es entwickelten sich Freundschaften. Eine hiervon hat bis heute Bestand.

Wohin führte mich der Weg nach überstandener Erkrankung und Reha? Für mich war es wichtig, meinen Lebensmut und meine Lebensfreude zu erhalten. Ich empfinde eine große Dankbarkeit für alles, was im medizinischen und epithetischen Bereich möglich ist. Ich möchte offen sein für Neues, alles machen, was mir am Herzen liegt, mich meinen Ängsten stellen, meine Selbstfürsorge verbessern, zufrieden durch mein Leben gehen, Erfüllung spüren.

Für viele Ziele meines Weges wurden in der Reha Impulse gesetzt, besonders auch durch die Gespräche mit den Psychologen.

Wenn ich mal wieder Waffeln backe und der wunderbare Duft durchs Haus zieht, denke ich automatisch an meine Reha in Schönhagen. Dort gab es jeden Mittwoch diese Köstlichkeit: frische Waffeln mit Kirschen und Sahne – so lecker!

Dieses ist auch eine meiner sehr guten Erinnerungen an meine Rehaaufenthalte.

Reha – das bedeutet für mich: nicht nur fit machen für die Arbeit, sondern ebenso wichtig: fit machen für's Leben.

Artikel

Karin Pohland

(Mitglied bei Tulpe eV)



Foto: © Wolf-Achim Busch@tulpe-archiv



Wer bist du?

Mein Name ist Heike Rommel, bin 66 Jahre alt und in Berlin wohnhaft.

Bist du berufstätig? Musstest du nach deiner Erkrankung, bzw. deinem Unfall deinen Wunschberuf ändern? Bist du verrentet?

Ich bin nicht mehr berufstätig.

Es läuft seit Januar 2021 eine Klage wegen einer EM-Rente (Erwerbsminderungsrente), also eine Rente wegen meiner Schwerbehinderung. Ich war Sachbearbeiterin im öffentlichen Dienst. Mit Stellung meiner Diagnose habe ich einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente gestellt, der abgelehnt wurde. Nunmehr befinde ich mich im Berufungsverfahren und nach mehr als 4 Jahren ist immer noch nicht wirklich ein Ende in Sicht.

Was machst du gern? Was ist dein Hobby?

Ich gehe gern ins Kino oder Theater und besuche gern Konzerte. Außerdem reise ich sehr gern, mache Fahrradtouren und gehe wandern.

Wenn du möchtest, erzähle uns von deiner Krankheit oder gesundheitlichen Einschränkung.

Im August 2019 erhielt ich die Diagnose Plattenepithelkarzinom am Zungenrand und im Mundboden. Ich hatte seit 2012 Leukoplakie und war halbjährlich zu Kontrollen und es wurden 5x Gewebeproben entnommen. Ab November 2018 gab es Spannungsgefühle und Veränderungen, die diverse Ärzte verschiedener Fachrichtungen hauptsächlich mit Vernarbungen von den bisherigen Biopsien erklärten. Dadurch gab es eine monatelange Verzögerung bei der Diagnose (August 2019).

Im September 2019 wurde ich dann in der Uniklinik in Aachen operiert. Mir wurde ein Transplantat aus meinem Unterarm in die Zunge gesetzt. Im Oktober ging ich dann zur AHB (Anschlußheilbehandlung) nach Bad Salzungen.

Anfangs hatte ich Bewegungseinschränkungen im linken Arm. Das war sehr belastend.

Jetzt habe ich Einschränkungen beim Essen - allerdings nur, wenn ich Salat esse.

Zudem leide ich unter Depressionen.

Fühlst du dich alleine wohler oder bist du gern unter Gleichgesinnten (z. B. Mitglied in einer Selbsthilfegruppe)?

Ich möchte mich in der Selbsthilfegruppe gern mitteilen und auch meine Erfahrungen weitergeben.

Ich fühle mich manchmal einsam. Deshalb bin ich gerne unter Gleichgesinnten, die mich zu 99 % verstehen, aber auch gern mit Familie und Freunden zusammen. In Einzelgesprächen oder kleinen Gruppen klappt die Kommunikation sehr gut. In größeren Gruppen habe ich oftmals Hemmungen.

Im Juni 2023 habe ich mich aktiv am Projekt „UTA – Unterwegs Trotz Alledem“ in Mecklenburg-Vorpommern beteiligt. Dabei gab es viele Gespräche und Erfahrungsaustausch mit Betroffenen und Ange-

hörigen sowie gemeinsame sportliche Aktivitäten.

(Anmerkung der Redaktion: das Projekt Uta ist eine Aktion des Selbsthilfenetzwerkes in verschiedenen Bundesländern, um unsere Anliegen deutlicher zu machen).

Was wünschst du dir für deine Zukunft?

Ich möchte gern „LangzeitÜberlebende“ werden, das heißt, dass ich die ersten 5 Jahre nach der Krebsbehandlung überleben möchte. Ich möchte gern weniger Angst vor einem Rezidiv haben müssen. Ich möchte gern lebensfroher werden und meine Depressionen mehr in den Griff bekommen. Ich hoffe auf mehr Verständnis für meine Situation in meinem Umfeld (außerhalb der Selbsthilfegruppe).

Was ist dir wichtig? Was möchtest du unseren Lesern noch sagen?

Bei Krebspatienten wie mir, die keine Bestrahlung und keine Chemotherapie hatten, finde ich die ärztliche Krebsnachsorge verbesserungswürdig.

Ich selbst fühle mich in meinem eigenen Umfeld als Krebspatient zu wenig verstanden. Ich finde es sehr wichtig, dass man als Krebspatient sein soziales Umfeld (z.B. die Angehörigen, die Arbeitskollegen) mit einbezieht und diese sich auch einbeziehen lassen.

Wir danken dir ganz herzlich für deine interessanten Worte.

Das Interview führte

Alfred Behlau

Wenn Sie Kontakt zu Heike Rommel suchen, schreiben Sie bitte an unsere Redaktion. Wir werden Ihre Nachricht dann umgehend an sie weiterleiten.



Heike Rommel

Foto: © Heike Rommel @ privat



In regelmäßigen Abständen werden von den Selbsthilfegruppen Karlsruhe und Heidelberg, im Stimmheilzentrum Bad Rappenau, in der Nähe von Heilbronn, vor Reha-Teilnehmern Vorträge gehalten. Eine Message ist Bewegung, nochmals Bewegung, Bewegung als Medizin, neben unseren Themen Selbsthilfe und Selbsthilfegruppen.

Es werden jeweils die entsprechenden Selbsthilfegruppen vorgestellt. Man erarbeitet gemeinsam mit den Reha-Teilnehmern, was es für Beweggründe und Vorteile gibt, eine SHG aufzusuchen. Natürlich wird auch das Bundesnetzwerk erwähnt. Mit der Manpower auf der Geschäftsstelle. Mit dem eigenen youtube-Kanal. Auf UTA (Unterwegs trotz alledem) wird auch eingegangen. Die bundesweite Vernetzung, bei Anfragen, wird hervorgehoben. Die eine oder andere gewinnbringende Veranstaltung, besonders unsere alljährliche Mitgliederversammlung, wird in den Vordergrund gestellt. Was nicht fehlen darf sind auch "Werkzeuge", die die Teilnehmer mit nach Hause nehmen können, hinsichtlich Motivation, Zuversicht, Hoffnung, usw.. Zitate wie "Wer kämpft kann verlieren, wer nicht kämpft hat schon verloren" sollen unter anderem die Willenskraft stärken.

Zwei Parabeln werden gerne herangezogen, um aufzuzeigen, dass sich Anstrengung und kämpfen lohnt, bzw. dass sich die Mitglieder einer SHG untereinander viel Kraft geben können.

Bei der ersten Parabel geht es darum, dass drei Frösche in eine große Schüssel mit flüssiger Sahne fallen. Der erste, der Optimist von den Dreien sagt sich, es ist schon immer gut gegangen, gleich holt mich jemand hier raus. Irrtum, er ertrinkt. Der zweite, der Pessimist gibt gleich auf und ertrinkt ebenfalls. Der dritte, der Zuversichtliche, fängt an zu paddeln und nach und nach wird aus der Sahne Butter und über den Butterberg kann er nach draußen hüpfen. Auch wenn die eigene Situation aussichtslos scheint: nicht aufgeben.

Bei der zweiten Parabel geht es um die Mammutbäume, die ja bekanntlich bis zu 1.500 Jahre alt werden können. Selbige verzahnen sich mit ihren Wurzeln untereinander und geben sich so gegenseitig Halt. Ein Sinnbild für die Selbsthilfegruppen. Gemeinsam sind wir stark. Eingangs, nach der Vorstellung stelle ich gerne die Frage: Wer war vermutlich die erste Selbsthilfegruppe in der Geschichte? - Die Bremer Stadtmusikanten! Bereits im Jahr 1819 von den Brüdern Grimm erwähnt. Lektion (WIKIPEDIA). Das uns Zusammenhalt, Freundschaft und Entschlossenheit dabei helfen können, unsere Ziele zu erreichen und ein erfülltes Leben zu führen.

Hilfreich für die Reha-Teilnehmer ist auch zu erfahren, was für Ressourcen Mitpatienten haben, um "Täler" zu durchschreiten. Dabei kann z.B. ein Glückstagebuch helfen. Zum einen sollte man kurz die täglichen positiven "Begegnungen" vermerken und war es nur das freundliche Lächeln der Verkäuferin. Es sollte jedem von uns klar sei, was man alles im Leben schon bewältigt hat. Vor allem die Dinge, die man uns nicht zugetraut hat.

[Artikel](#)

Wolfgang Oberhausen

Selbsthilfegruppe, eine wichtige Erfahrung!!

14. Oktober 2017: Wir beziehen eine neue Wohnung. 30. Oktober, nach 6 Wochen Antibiotika bleiben die Schluckbeschwerden, die Hausärztin empfiehlt einen Besuch beim HNO.

10. November 2017, HNO Untersuchung, Diagnose Zungenbodenkrebs, OP dringend empfohlen. 6. Dezember 2017 Uniklinik Bonn (UKB), 12 Std. Operation, u.a. halbe Zunge entfernt. Schlucken nicht möglich, PEG gesetzt, seitdem künstliche Ernährung. Kommunikation anschließend nur noch per Gestik oder schriftlich, Tracheostoma gesetzt. Personal sehr hilfsbereit, aber beschränkt auf medizinische Fragen. 17. Januar 2018 Entlassung, wenig später Anschluß-Reha beantragt, Bestätigung Reha findet statt in Bad Ems im Mai 2018. Die Hilfe von außen ist fokussiert auf die Physiotherapie und die Logopädie, die Sprache ist undeutlich, aber kehrt langsam dank intensivem Training wieder zurück. Die alle 6 Monate stattfindenden Kontrolluntersuchungen in der UKB funktionieren, beinhalten aber nur medizinische Fragen.

Der Zufall bringt mich in die Selbsthilfegruppe (SHG) nach Bonn. Es ist der Beginn eines neuen Lebensabschnitts, auch der Lebensqualität. Warum ist das so? Jeder Betroffene fällt nach einer solchen Diagnose und Behandlung in ein tiefes Loch. So ging es mir. Natürlich haben meine Frau, meine Freunde mir beigestanden und jegliche moralische Unterstützung gegeben. Und seitens der UKB, der Logopädie und der Physiotherapie wurde mir inhaltliche medizinische Unterstützung gegeben und auch manch medizinischer Rat. Aber es ist ein gewaltiger Unterschied zwischen einer medizinischen und einer psychischen Unterstützung. Warum? Innerhalb der Selbsthilfegruppe herrscht ein großes Wissen und Erfahrungen um die physikalischen und die psychischen Belastungen. Wir haben Fragen, suchen Antworten, die ein Mediziner nicht beantworten kann, innerhalb der SHG in Bonn, die sich alle 4 Wochen trifft, werden alle Erfahrungen, Erfolge, auch die Misserfolge kommuniziert, ausgetauscht! UND neue wichtige Freundschaften geschlossen. Wir wissen um uns und unsere Probleme, Gefühle, unser Selbstverständnis und können diese Gedanken, Hinweise, Empfehlungen teilen, übernehmen. Ich habe dank der geteilten Erfahrungen die Hoffnung nicht aufgegeben, irgendwann wieder normal essen zu können UND ich habe auch gelernt, dass auch meine Erfahrungen einen Beitrag liefern können. Ein Grund dafür, alle 3 Wochen nach Bad Ems zu fahren und den dortigen Reha-Patienten den Wert der Selbsthilfe darzustellen und einzuladen, daran in deren regionalem Bereich sich mit einzubringen und auch zu partizipieren.

[Artikel](#)

Lutz Mahnke



Reha - Dauerruhe - nicht jedermanns Sache

Seit 2015 bin ich Mitglied in der SHG TULPE eV und heute geht es um das Thema „Reha“. Möglicherweise gehöre ich eher zu den Ausnahmen, die die Rehazeit nicht ganz freiwillig als Erholungszeit anerkennen (können).

Im Verlauf meines Lebens - bin geboren im Jahrgang 1961 - gab es bereits mehrere gesundheitsbedingte Situationen, zu denen mir eine Kur bzw. Reha verordnet wurde. Als Patient habe ich nie nach einer Kur oder Reha gefragt und würde dies vermutlich auch niemals tun.

In den späten 80er Jahren gab es mal eine Situation, in der ich eine 3-wöchige Rehamaßnahme nach einem Unfall mit Rückenleiden angetreten habe. Drei Horrorwochen, wie es sich für mich herausstellte.

Tagsüber etwas schwimmen, mal zur Physiotherapie, mal zur Entspannungsübung nach Jacobson Art. Dazwischen ewig lange Pausen, die Abende verfielen in ein Nichts. Nur meine Gedanken kreisten bis zur völligen Erschöpfung in den Nachtschlaf. Samstag und Sonntag sollten der persönlichen Ruhe dienen, was mir die Sache eher erschwerte und letztlich noch mehr zu meinem psychischen Unbehagen beitrug.

Ich war froh, als diese drei nicht enden wollende Wochen für mich endgültig vorbei waren. Gegen den Dauerschmerz im Rücken hatte es kaum geholfen. Erst die Monate danach, also bereits zurück im Alltag angekommen, half die Zeit dann zu einer Linderung.

Eine weitere Erfahrung durch eine Operation im Hüftbereich, bei der mir bereits zuvor eine Reha-Maßnahme als Notwendigkeit prophezeit wurde, konnte ich durch eine ambulante Therapie abwenden. Das war auch gut so!

Ich hatte die Möglichkeit, täglich zu einem qualifizierten Krankenhaus mit professionellen Trainingsgeräten und hervorragender ärztlicher Betreuung - dazu alles in meinem Heimatort - hinzufahren, jedoch die Abende und Wochenenden daheim zu verbringen.

Da die Trainingsübungen, die zeitliche Menge der Anwendungen, sowie auch die Übungsintensität permanent und streng unter ärztlicher Aufsicht standen, sah ich die ambulante Teilnahme als die beste Kompromisslösung an, der ich mich aufgrund der „Notwendigkeit der gesundheitlichen Nachsorge“ einlassen wollte.

Es gab noch weitere Situationen, nach denen mir jeweils eine Kur oder Reha empfohlen wurde. Einmal noch während meiner aktiven Zeit im Berufsleben, eine weitere Reha, als ich schon im Ruhestand war. Beide Maßnahmen konnte ich -geschickt argumentiert- ablehnen. Und ich war letztlich froh, dass es geklappt hat.

Nicht jeder Mensch wird diese Entscheidungen nachvollziehen können, denn wir sind alle Individuen - jeder einzelne Mensch!

Zur Erklärung und zum besseren Verständnis für jeden Leser sollte ich vielleicht noch folgende, persönliche Eigenschaften bekannt geben, wobei diese schon

eher aus „dem Nähkästchen“, also intime Informationen sind:

Ich bin kein religiöser Mensch, meine Religion ist die Astrologie. Das Sternzeichen „Zwillinge“ ist mir zugeordnet, dazu der Aszendent Löwe, als Deszendent der Wassermann. Wem sagt das nun etwas?

In jungen Jahren des Berufslebens habe ich mehrfach Urlaubsanspruch verfallen lassen, wenn ein soziales Projekt im Vordergrund stand und ich meine Präsenz dazu als erforderlich sah.

In Junggesellenjahren habe ich nie länger als 3-5 Tage Urlaub an einem fremden Ort verbracht, weil es mir einfach zu langweilig, eintönig und einsam vorkam, ohne Arbeitsinstrumente wie Laptop, PC oder Handy zu sein.

Erst durch meine Ehefrau habe ich - nach 20 Jahren des Zusammenseins - gelernt, einen 14-tägigen Urlaub mitsamt Ehepartnerin, Hund und Fahrrädern auszuhalten. Dazu benötige ich nicht einmal ein Handy mehr.

Im normalen Alltag jedoch vergeht bei mir kein Tag, an dem nicht irgendwelche aktiven Vorhaben auf dem Kalender stehen. Und seien es auch Tierschutz-Aufgaben. Mein Zukunftsblick: „Wenn meine Frau im kommenden Jahr in Rente gegangen ist, möchten wir gemeinsam im Tierheim Aufgaben übernehmen.“ Seit rund 15 Jahren bin ich bereits im Vorstand zugunsten der Tiere aktiv. Erst kürzlich haben wir einen Wohnungswechsel vorgenommen und sind in die Nähe des Tierheims gezogen. Nun freuen wir uns schon auf die aktive Zeit dort als Rentner ...

Findet man mich einmal bewegungsstill in einer Ecke sitzend, heißt das nicht, dass ich völlig passiv dahin vegetiere. Die Gedanken im Kopf brausen stetig weiter. Meine Frau bezeichnet mich daher gerne als „Hans Dampf in allen Gassen ...“.

Reha-Maßnahmen nach Unfällen oder OP's zeigen mir rational sicherlich eine Notwendigkeit auf, die ich auch gut verstehe. Doch nach Abwägung der Zeitdauer in der Reha-Klinik, der „stillen Zeit“ vor Ort, ohne Ausweichmöglichkeit (restliche Tagesfreizeit daheim, im Tierheim oder im Büro zu verbringen), ergibt sich für mich ein völlig neues Bild, welches mein Privatleben immerhin stark beeinträchtigt. Und genau das ist mein Problem ...

Lange Urlaube -insbesondere alleine- zu verbringen, war in meinem früheren Leben, bevor ich meine Frau kennenlernte, noch nie mein Ding. Hier sind mir meine Frau, aber genauso meine Hündin Gina eine sehr große Hilfe, denn sie schaffen es beide, dass ich während der Urlaubstage tatsächlich zu meiner „inneren Ruhe“ kehren kann. Sie schaffen es durch ihre bloße Anwesenheit, nur durch ihr „Dasein“! Irgendwie übertragen die beiden auf meine Person eine Art „magische Kraft“, welche nur durch ihre Präsenz verursacht wird. - Jedoch mit positiver Auswirkung auf meine innere (Un-)ruhe und begünstigend auf meine künftige Kraft.

Artikel von
Wolf-Achim Busch



Vielen Dank !



Dank für Zuwendungen an

Spenden

12.2023 Römer, Ursula
Motzkus, Yvonne

Dank für Zuwendungen an

Spenden

12.2023 S. Klug
02.2024 G. Barg

Zuschüsse

- keine Zuschüsse in diesem Quartal -

Zuschüsse

02.2024 TKK
Aktion Mensch
Deutsche Krebshilfe (DKH)

TULPE dankt



Finanzbehörden:

Beide Verbände sind gemeinnützig anerkannt und werden geführt beim:

(T.U.L.P.E. e.V.)

Finanzamt Staßfurt, 39418 Staßfurt
Steuernummer: 107/142/00726

(KHMK e.V.)

Finanzamt Bonn-Innenstadt
Steuernummer: 205/5768/2192

Mit jeder Geldspende unterstützen Sie die ehrenamtliche Tätigkeit der jeweils gemeinnützigen Verbände. Für Kondolenz-, Jubiläums- oder Geburtstags-spenden wird nach vier Wochen eine Auflistung erstellt.

Bis 200,- € erkennt das Finanzamt den Einzahlungs- oder Überweisungsabschnitt an, wenn obige Steuernummer vermerkt ist. Auf Wunsch und über 200,- € wird eine Spendenbescheinigung zugeschickt.

KHMK dankt





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

adresse

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

Bundes-Selbsthilfeverein für Hals-, Kopf-,
Gesichtsversehrte und Epithesenträger
Doris Frensel (Vorsitzende)
Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 8a
39240 Calbe

www.gesichtsversehrte.de
www.tulpe.org
www.t-u-l-p-e.de

KHMK e.V.

Kopf-Hals-M.U.N.D.-Krebs e.V.

Bundesverein
Jörg Hennigs (Vorsitzender)
Thomas-Mann-Str. 40
53111 Bonn

www.kopf-hals-mund-krebs.de

(tele)-kontakt

phone: 039291 - 76 98 65
mobile: 0157 - 74 73 26 55
eMail: doris.frensel@tulpe.org

phone: 0228 - 33889-285
mobile: 0152 - 01 71 59 08
eMail: gunthard.kissinger@kopf-hals-mund-krebs.de

soziales netzwerk

<https://www.facebook.com/gesichtsversehrte>

App: „Kopf-Hals-Mund-Krebs“ (Apple-Store &
Google Play Store)

bankverbindung

Bank: Sparkasse Ulm
IBAN: DE68 6305 0000 0002 1727 09
BIC: SOLADES1ULM

Bank: Salzlandsparkasse Calbe
IBAN: DE19 8005 5500 0201 0289 05
BIC: NOLADE21SES

eingetragen beim

Amtsgericht Mannheim

Vereinregister-Nr.: VR 420668

Finanzamt Staßfurt

StNr: 107 / 142 / 00726
(gemeinnützig anerkannt)

Amtsgericht Bonn

Vereinregister-Nr.: VR 11484

Finanzamt Bonn-Innenstadt

StNr: 205 / 5768 / 2192
(gemeinnützig anerkannt)

foto-copyrights

Von uns verwendete Fotos stammen von pixabay.com oder
titania-foto.com und unterliegen der jeweiligen CC0-Lizenz
(Public Domain), sofern es nicht am betreffenden Foto durch
anderslautenden Vermerk ausdrücklich gekennzeichnet ist.
TULPE eV und KHM-Krebs eV verfügen darüber hinaus über
hauseigene Fotografien.

redaktion, inhalt & layout

EpiFace Periodikum

Doris Frensel (**Redaktion**)
eMail: doris.frensel@tulpe.org

Alfred Behlau (**Redaktion**)
eMail: alli.behlau@web.de

Wolf-Achim Busch (**Redaktion & Layout**)
eMail: wolf-achim.busch@tulpe.org

Susanne Viehbacher (**Redaktion**)
eMail: susanne.viehbacher@kopf-hals-mund-krebs.de

Gunthard Kissinger (**Redaktion**)
eMail: gunthard.kissinger@kopf-hals-mund-krebs.de

lektoren & beratung

Klaus Elfner (**T.U.L.P.E.**)
eMail: klaus.elfner@web.de

Hermann Zwerger (**T.U.L.P.E.**)
eMail: hermann.zwerger@web.de

n.n. (**KHMK**)
(verstorben)

Barbara Müller (**KHMK**)
eMail: barmue@gmx.de

betroffenentelefon khmk ev

Phone: **0228 - 33 88 33 88**
eMail: betroffenenmail@kopf-hals-mund-krebs.de



Doris Frensel

(Vorsitzende)

Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 8a
39240 Calbe

Tel: 039291 76.98.65

Mail: doris.frensel@tulpe.org



Kopf
Hals
M.U.N.D.
Krebs e.V.

Bundesgeschäftsstelle

Sekretariat

Thomas-Mann-Str. 40
53111 Bonn

Tel: 0228 33889-280

Mail: info@kopf-hals-mund-krebs.de

Internet

www.gesichtsversehrte.de

www.tulpe.org

www.t-u-l-p-e.de

<https://www.facebook.com/Gesichtsversehrte>

Internet

www.kopf-hals-mund-krebs.de

Handy-App: „KHM-Krebs“

(kostenlos im App-Store bei
Google & Apple)