

Magazin der Selbsthilfevereine

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



Herbst 2026

kostenloses Exemplar
zum **Mitnehmen**

Magazin für Patienten

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

Foto: © archiv @ tulpe.org





Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,
liebe Mitglieder und Freunde unserer Vereine,

Der Bundesverband T.U.L.P.E. e.V. besteht nunmehr seit 30 Jahren.

Wer hätte es (nach manch schwierigen Geburtswehen in der Anfangszeit) geglaubt, dass es diesen Selbsthilfeverein im Jahre 2026 immer noch gibt? Es gab damals Stimmen, die meinten, dass der Verband untergehen wird. Die Realität sieht zum Glück anders aus.

Wie in jedem Verband gab es auch bei uns Höhen und Tiefen. Es gab Veränderungen in der Vereinslandschaft und vor allem in der Kommunikation. Die IT hat mit rasantem Tempo Einzug gehalten.

Seit 2010 bin ich nun Vorsitzende dieses Vereins. Eine lange Zeit, in der ich sehr viel erleben und erfahren durfte, was mein Leben geprägt hat. In der nächsten Ausgabe werden Sie mehr zum Jubiläum von T.U.L.P.E. erfahren.

In dieser Ausgabe werden Sie viel zum Thema „Schluckprobleme“ lesen, denn für viele unserer Leser, die gesichtsversehrt oder im Kopfbereich krebsbetroffen sind, gehören genau diese Probleme zum Alltag.

Eine Schluckstörung, auch Dysphagie genannt, ist eine durch bestimmte Erkrankungen hervorgerufene Störung beim Schlucken. Nahrung und Flüssigkeiten können nicht mehr problemlos von der Mundhöhle in den Magen gelangen. Es gibt Therapien, damit das Schluckverhalten verbessert werden kann.

Bei den Recherchen zu diesem Thema sind wir in der Redaktion auf das Engagement von Herrn Jens Rusch gestoßen. Er ist selbst betroffen und hat eine Initiative gegründet: „Kulinarische Inklusion – Genuss trotz Schluckstörung“.

Darum möchten wir ihn hier zu Wort kommen lassen.

Außerdem berichten wir über weitere Veranstaltungen, an denen sich unsere Vereine beteiligt oder die sie selbst initiiert haben. Wir sind sehr froh, dass es so viele engagierte Menschen in unseren Reihen gibt, die unsere Vereinsarbeit so aktiv unterstützen. Wenn auch Sie sich bei unseren Veranstaltungen aktiv beteiligen können und möchten, sind Sie immer willkommen. Dann melden Sie sich einfach bei uns.

Dieses gilt auch für die Gestaltung dieser Zeitung: Wir in der Redaktion freuen uns immer, wenn wir von unseren Lesern Rückmeldungen und Beiträge erhalten.



Welche Themen sollten wir aufgreifen? Über welche Themen möchten Sie gern etwas mehr erfahren?

Bitte scheuen Sie sich nicht und kontaktieren Sie uns! Wir freuen uns über jeden Hinweis und Ihren persönlichen Beitrag, denn Selbsthilfearbeit lebt vom Mitmachen.

Vorwort von
Doris Frensel

Die Klammerung der
Neubetroffenen an unsere
Selbsthilfe wächst
zunehmend

Selbsthilfe findet crescendo-
artig Bedeutung bei
Neu-Patienten

doch die Zahl der Aktiven in
SHG's schwindet ...

**mehr Publicity für die
Selbsthilfe !**



Inhalt

- ❖ Prolog & Inhalt
 - 02 Vorwort Doris Frensel (TULPE eV)
 - 03 Inhalt & Anzeigen (Kurz-Infos)
- ❖ Schluckstörungen
 - 04-05 Kulinarische Inklusion
- ❖ TULPE-Treffen 2026
 - 06-07 Hotel Michaelis - Leipzig
- ❖ Kongress Leipzig
 - 08-09 32. DEGRO-Kongress - Leipzig
- ❖ Uni Rostock - Dermatologie
 - 10-11 Plasmamedizin für die Haut
- ❖ Vorstellungen
 - 12 Make Sense Campaign
 - 13 Eine(r) von uns - Alfred Behlau
- ❖ Vielen Dank & Impressum
 - 14 Dank für Zuwendungen
 - 15 Impressum



Foto: © Wolf-Achim Busch @ tulpe-archiv

Termine

Fachvorträge

sie finden immer online nach Anmeldung um 18:00 Uhr statt

30.09.2026 Zygoma-Implantate
Dr. Pawel Schwartzmann

Online-Stammtisch

findet jeden 1. Mittwoch im Monat online nach Anmeldung um 18:00 Uhr statt

Tagungen, Kongresse, Veranstaltungen

06.-08.09.2026 DÖSAK (Binz)

18.-20.09.2026 Patienten als Partner der Krebsforschung (NCT Heidelberg)

22.09.2026 MakeSenseCampaign (Körpereigene Kräfte stärken)

23.09.2026 Patiententag (Helios Klinik in Duisburg)

Awareness Day Kopf-Hals-Tumore
St. Georg Leipzig

Patiententag Kopf-Hals-Tumore
HNO ViDia Klinik Karlsruhe

09.-10.10.2026 Kongress der I.A.S.P.E.
(Heidelberg)

17.10.2026 Patiententag (Stuttgart)

24.10.2026 Krebsinformationstag (LMU München)

29.-31.10.2026 59. Fortbildung für HNO-Ärzte
(CC Rosengarten, Mannheim)

19.11.2026 2. Patiententag Westfälisches Krebszentrum
(Klinikum Dortmund)



Vor 25 Jahren entfernte man mir ein daumengroßes Stück Fleisch aus dem Zungengrund, bohrte Schläuche und Elektroden durch Hals und Zunge und bestrahlte meinen Kopf dutzende Male von innen heraus - massiv, radioaktiv. In dieser Zeit lernte ich hervorragende Ärztinnen und Ärzte kennen. Doch während Morphine meine Sinne benebelten und eine Chemowelle mein Immunsystem lahmlegte, reifte in einer langen Phase der Besinnung ein Plan:

Aufrichtige Dankbarkeit für mein überlebtes Leben, aber auch die Erkenntnis, dass es Mankobereiche im System gibt, die benannt und behoben werden müssen.

Ich erinnere mich an den Mitpatienten, dem man die komplette Zunge entfernt hatte und dessen Mundhöhle sich alljährlich mit Zungengewebe wie mit einem Blumenkohl füllte. An jene, die eine Sprachkanüle mit dem Daumen drücken mussten, um blecherne Laute hervorzubringen wie außerirdische Aliens. Und all die Menschen, deren Kehlkopf sich wie meiner unaufhaltsam zu verschließen begann, weil Narbenzüge den Rachen deformierten. In ihnen allen begann die tägliche Nahrungsaufnahme eine unberechenbare, lebensgefährdende Wanderung.

Unser Hals, der Engpass zwischen Kopf und Körper, ist seit Jahrhunderten die bevorzugte Schwachstelle der Henker. Galgen, Schafott, Garotte, Kehlschnitt - hier lag man immer richtig. Doch auch im friedlichen Alltag bleibt der Hals das empfindlichste Nadelöhr: Hier muss alles hindurch, was uns am Leben erhält - Luft wie Nahrung. Weigert sich der Körper zu schlucken, setzt sich die Drangsal der Krebstherapie stillschweigend fort. Oft kaum bemerkt von Ärzten, Partnern, Freunden. Dysphagie macht Menschen zu Außenseitern, zu Parias.

Man nennt diese Spätfolgen „Dysphagie“ - Schluckstörungen, die mit hohem Risiko und enormen Leidensdruck einhergehen. Die Folgen: verlorene Gastronomiekultur, keine Tafelgespräche, keine Toasts, kein gemeinsames Anstoßen mehr. Stattdessen Isolation, Depression, Suizidgefahr. Und kaum jemand bemerkt es.

Mein Credo lautete damals martialisch:

„Wenn ich wiederkommen sollte, weil sich ein neuer Tumor durch meine Wachsamkeit schleicht, dann kennt ihr mich!“ Und wie erkennt man jemanden am sichersten wieder? Wenn er Institutionen viel Geld eingebracht hat. Also suchte ich einen Weg, mit Charity-Aktionen Aufmerksamkeit und Mittel zu generieren - und gründete mit Freunden die selbst ernannte „Krebsfront“.

Die Wattolümpiade und die Konzertreihe Wattstock erbrachten über 700.000 Euro. Wir setzten die Mittel direkt für Betroffene ein: Venenfinder, Sono-Geräte, Rollstühle für Adipöse und Vieles mehr. Wir gründeten ein Krebsberatungszentrum Westküste und organisierten Krebs-Infotage mit Fachreferenten.

Das Motto „Wir werfen uns in den Dreck für den guten Zweck“ wurde der Slogan.

Währenddessen verschlechterte sich mein eigener Zustand. Der Kehlkopf begann sich zu verhalten wie ein deformierter Gullideckel. Immer häufiger verschluckte ich mich, immer öfter erlebte ich Erstickungsangst. Der endgültige Bruch kam in einem Hamburger Restaurant, als ich mein Essen auf den Teller erbrechen musste, um

nicht zu ersticken. Von da an verabschiedete ich mich still von der gewohnten Gastronomie.

In der HNO des UKSH bestätigte sich, was ich befürchtet hatte: „Diese Spätfolgen sind progressiv, wir kennen keine Mittel, sie zu beseitigen.“ Ich fühlte mich entmündigt, aber ich verstand auch: Ohne die damalige OP hätte ich nur noch drei Monate gehabt. Mit ihr bekam ich 25 Jahre geschenkt. Jahre, in denen ich malen, wirken, helfen konnte.

Nach dem Ende der Wattolümpiaden verstetigten wir unser „Netzwerk Patientenkompetenz e.V.“. Die Westküstenkliniken stiegen ein, die Wacken Foundation kam hinzu.

Damit wurde klar: Prävention muss ebenso Ziel sein wie Nachsorge. Unser Leitspruch lautet nun:

„Der beste Krebs ist der, den Du gar nicht erst bekommst.“

Besonders bewegend war ein Treffen mit Betroffenen des Selbsthilfenetzwerks M.U.N.D.: Menschen ohne Gaumenplatte, mit fehlendem Unterkiefer oder Kehlkopf. Ich begriff: Über 10% der Bevölkerung leiden an Schluckbeschwerden. Das ist eine Randgruppe - das ist eine relevante Größe. Und die Gastronomie hat diese Klientel längst verloren, ohne es zu bemerken.

Die Erkenntnis war eindeutig: Institutionen und Kliniken reagieren träge, Nachsorge steht selten oben auf der Agenda. Also bleibt die Frage: Was können wir selbst tun?

Meine Antwort: Ein Konzept, das nicht nur Rezepte bietet, sondern Inklusion schafft.

Phase 1: Mit Köchen Rezepte speziell für Dysphagie-Betroffene entwickeln.

Phase 2: Diese Rezepte in einem Kochbuch sammeln, als Ratgeber und Inspiration.

Phase 3: Gastronomiebetriebe gewinnen, die mitmachen, und Betroffenen echte Teilhabe ermöglichen.

Allein könnte ich das nicht stemmen. Deshalb habe ich im September 2025 eine konstituierende Versammlung einberufen: mit Vertretern von DEHOGA, Hoteliers, Ärzten und der Schleswig-Holsteinischen Krebsgesellschaft. Gemeinsam beschlossen wir: Kulinarische Inklusion wird Realität.

Ich bin ein alternder Künstler. Aber dass ich so alt werden durfte, verdanke ich der Kunst der Ärzte. Daraus erwächst ein Verpflichtung, solch ein Kochbuch ist Teil meiner Antwort: ein Beitrag, der Betroffenen ihre Würde zurückgeben, Gastronomen neue Perspektiven eröffnen und unsere Gesellschaft menschlicher machen soll.

Die Zusage des Food Editors Club, Verlagsinteresse und Stiftungsanfragen geben Hoffnung. Aber wichtiger ist: Das Projekt lebt von Solidarität. Und es lebt von der Gewissheit, dass gemeinsames Essen Teilhabe bedeutet - und niemand davon ausgeschlossen sein sollte.

Jens Rusch
(Februar 2026)



alle Zeichnungen Karikaturen: © Jens Rusch @ Brunsbüttel



Ingetraud Bönthe-Hieronymus ist stellvertretende Vorsitzende des Selbsthilfenetzwerks Kopf-Hals-MUND-Krebs e.V. und reiste zur Vorstellung der allerersten Speisekarte mit Hinweisen auf das Pürierangebot für Betroffene nach Brunsbüttel.

Unser Netzwerk-Gedanke erhält durch diesen Schulterschluss eine bedeutende Dimension. Dysphagie-Selbsthilfegruppen gibt es bundesweit zwar bereits, lediglich

noch nicht an Schleswig-Holsteins Westküste.

Wie Jens Rusch gehört auch sie zu den Betroffenen, denn ihr fehlt ein großer Teil des linken Oberkiefers. Der beim Essen entstehende Speichel fließt dabei ständig durch die Nase nach aussen ab. Ein Spätfolge-Handicap, das Gewohnheit und Routine allein nicht meistern können.

Menschenwürdige Souveränität entsteht jedoch in einem Umfeld von Verständnis und Kenntnis der Problematik. Bei dieser Premiere waren diese sehr wertschätzend gewährleistet.

Zu diesen Worten sendet herzliche Grüße

die *Chew* des

RIVER LOFT Hotel





Von TULPE(n) und Enten und Herzen ...

Alle Jahre wieder ... um den Fronleichnamstag herum findet das Jahrestreffen von **T.U.L.P.E.** e.V. statt, dem Bundes-Selbsthilfeverein für Hals-, Kopf- und Gesichtsversehrte. So auch jetzt wieder vom 04.06.-07.06.2026 in Sachsen.

Weil es hier letztes Jahr so schön war, hatte der Vorstand erneut in das Tagungshotel Michaelis Leipzig eingeladen und 20 Vereinsmitglieder sowie ein Gastteilnehmer reisten am Donnerstag aus dem ganzen Bundesgebiet an.

Schon mit dem Eintreffen im Foyer begrüßte man einen Bekannten nach dem nächsten, hörte hier von verspäteten Zügen, sah dort ein neues Gesicht und war ganz schnell mitten im Erzählen, wie wenn man sich erst gestern verabschiedet hätte.

Das erste gemeinsame Abendessen wurde schwätzend und auch einigermaßen zügig eingenommen. Denn ein Kulturfreund aus der Runde hatte am Nachmittag in Erfahrung gebracht, dass in der nahegelegenen Alten Peterskirche ein Konzert „in Bachs Fußstapfen“ stattfinden sollte und das wollten wir uns nicht entgehen lassen.

Ein US-amerikanischer High School Chor aus der Nähe von Chicago war für eine Woche auf Deutschland-Tour und zeigte sein Können. Viele junge Frauen- und Männerstimmen erfüllten das Kirchenschiff mit Wohlklang – a cappella Gesang in den schönsten und höchsten Tönen, mehrmals mit deutschem Text unterlegt. Gerne gaben wir eine großzügige Spende für die wunderbare Darbietung und die Sängerinnen und Sänger freuten sich über unseren Besuch.

Am Freitag erwartete uns morgens wieder das üppige Frühstücksbuffet des Hauses und nach dieser Stärkung begaben wir uns frohgemut zum Tagungsraum. Traditionell ist der 1. Tag den Fachvorträgen vorbehalten und aus der Einladung waren uns schon Themen bekannt.

Doch zuvor machte sich noch Hannelore Hornig mit kleinen Päckchen an den Plätzen zu schaffen. Im Vorjahr hatte sie für alle Teilnehmer wunderbare Tulpen gehäkelt und gebastelt und auch jetzt erwartete uns eine Überraschung. Auf Kommando fielen die Verpackungshüllen und sofort fühlte sich der eine oder die andere an den Lorient-Klassiker „Herren im Bad“ erinnert. Die quietschgelbe Bade-Ente des Dr. Klöbner tauchte aus dem Papier auf, eine zierliche Gestalt mit blanken schwarzen Knopfaugen – hier in der gehäkelten Variante. Aber kein Herr Müller-Lüdenscheidt, der forderte „Die Ente bleibt draußen ...“, so dass die knuffigen Tierchen fortan im Tagungsraum gute Laune verbreiten konnten.

Im Rahmen der Begrüßung durch die Vorsitzende Doris Frensel erfuhren wir, dass es mit dem angedachten Vortrag „Sprachbarrieren“ aus verschiedenen Gründen nicht geklappt hatte. Statt dessen wurde nach einigen organisatorischen Punkten eine Diskussion zur Thematik „Warum bin ich hier und was gibt mir die Gruppe?“ angestoßen. Die folgenden Beiträge erstreckten sich von „Scham und der Umgang damit“ über „kein Alleinsein mit Diagnose und Krankheit“ bis „Reaktionen der Umwelt auf Beeinträchtigungen“. Insgesamt ergab sich ganz unerwartet ein fruchtbarer Austausch, für den man in Zukunft eine eigene Zeiteinheit vorsehen will.

Nach der Kaffeepause folgte der Vortrag der Yoga-Lehrerin Frau Ayleena Jung, die in Leipzig auch Geistliche Begleitung und Onkologische Beratung anbietet.

Yoga ist eine Philosophie und keine Religion, so ihre Worte. Und Autogenes Training hat sich aus Yoga entwickelt. Körperliche Entspannung entsteht durch

Anspannung (von Muskeln) und Lösen. Yoga Elemente sind Körperübungen / Atemübungen / Konzentrationsübungen / Meditation / Empfehlungen für allgemeine Lebensführung.

Was Yoga kann? Nebenwirkungen während oder nach einer Krebstherapie verringern. Körperliche Beweglichkeit erhöhen. Ängste und Schmerzen lindern. Schlafstörungen beheben. Krebs-Traumata lindern. Mentales Immunsystem stärken. Antwort auf die Frage anbieten: Wie kann ich trotz alledem ein gutes und erfülltes Leben führen?



Fotos: © Klaus Schwarz @ TULPE eV

Frau Jung führte mit uns auch praktische Übungen durch: Die Figuren Krieger 1 und anschließend Krieger 2 konnte jeder unter Anleitung an seinem Platz darstellen.

Für den Nachmittag hatte Herr Steffen Krämer, selbständiger Epithetiker in Leipzig seinen Besuch zugesagt.

Ausführlich stellte er mit der MDR – Medical Device Regulation der EU - die neue rechtliche Grundlage für die Arbeit von Epithetikern vor. Die Regelung erging in 2017 nach Brustimplantat-Skandalen in Frankreich und soll den Patientenschutz verbessern. Jedoch ist sie für Anbieter von Medizintechnik oft mit hohen Kosten z.B. für Zertifizierungen verbunden und kann kleine Firmen finanziell überfordern. Dann verringert sich der Anbieterkreis von Materialien und Technologien und der Patient hat weniger Auswahl.

Epithesen ermöglichen die psychosoziale Re-Integration von Patienten in das Alltagsleben. Sie bewirken die Abdeckung von Schleimhäuten, die Wundkompression und erfüllen funktionale Aspekte (Halt für Brille). Implantatgetragene Epithesen machen rund 97% der Epithesen aus. Seit etwa 30 Jahren existiert das System „Epiplating“ von Medicon als Träger für Magnete. In Deutschland werden MRT- und CT-fähige Stifte bei den Implantaten verwendet. Sie werden bei den Untersuchungen nicht herausgerissen, aber die Magnete können umgepolt und dadurch defekt werden. Daher die Magnete vor der Untersuchung herausdrehen lassen.

Herr Krämer zeigte Foto-Beispiele von falsch angebrachten Epithesen.

Zukünftig können 3D-Scanner bei der Anfertigung des Epithesen-Modells helfen, die eigentliche Epithese wird aber nach wie vor von Hand modelliert werden müssen.

Positive Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Reha-Kliniken wurden in Kreischau und mit Prof. Herzog in Cottbus gemacht.



Die Begeisterung von Herrn Krämer für sein Fachgebiet zeigte sich darin, dass er mit seinem Vortrag locker zwei Einheiten füllte und anschließend noch Zeit und Geduld für Fragen der Zuhörer aufbrachte.

Nach dem Abendessen waren Gespräch und Austausch auf der Außenterrasse angesagt.

Der Samstag startete am Vormittag mit der Mitgliederversammlung und den turnusmäßigen Wahlen. Eine Veränderung gab es bei der Kassiererin, da Sylvia Behlau aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr kandidierte und Susanne Viehbacher zur neuen Kassiererin gewählt wurde. Im Übrigen wurden die Vorstandsmitglieder und Kassenprüfer in ihren Ämtern bestätigt.

Bei dieser Veranstaltung handelte es sich um das 29. Treffen des Vereins. Für das 30. Jubiläumstreffen im Folgejahr wurden verschiedene Ortsvorschläge gemacht, die der Vorstand im Hinblick auf geeignete Häuser noch bewerten wird.

Am 31.12.2025 hatte TULPE eine Mitgliederzahl von 66.

Von der Vereinszeitschrift EpiFace werden jeweils 1.100 Exemplare gedruckt, die an Mitglieder versandt und zur Abgabe an Betroffene ausgelegt werden.

Für die inhaltliche Gestaltung wurde eine neue Rubrik „Leserbriefe“ diskutiert. Das Thema „Essen“ ist für alle Betroffenen von Mund- und Halstumoren von größter Bedeutung und könnte aufgegriffen werden. Mitgliederberichte über Hobbys wären eine Bereicherung für die Zeitschrift.

Ein neues Angebot namens SeKo – digitaler Selbsthilfe-Kontakt – wurde erwähnt. Geräte/ Bildschirme wurden aufgestellt in der Bibliothek Leipzig und in anderen Städten Sachsens. Tulpe beteiligt sich mit Infos an der inhaltlichen Ausgestaltung.

Für Samstagnachmittag hatte die ortskundige Ines Petzold den Ausflug organisiert. Auf dem Programm stand eine geführte Bootsrundfahrt auf der Weißen Elster und dem angrenzenden Karl-Heine-Kanal. Im strahlenden Sonnenschein schipperten wir durch das top renovierte ehemalige Industriegebiet Plagwitz, lauschten den unterhaltsamen Geschichten des Kapitäns und ließen uns dabei Kaffee und Kuchen schmecken. Was will man mehr?

Nach ein wenig Freizeit erforderte das Plündern des Abendbuffets erneut alle Kräfte und schließlich fanden wir uns zur großen Singrunde auf der Terrasse ein. Unter Gitarrenbegleitung und Gesangsleitung von Alfred Behlau war Wunschkonzert angesagt und mancher fremde Gast schien verblüfft über unsere fröhliche Truppe. Bis spät in die Nacht zog sich zwar nicht der Gesang, aber so manches Gespräch dann noch hin.

Am Sonntag eine letzte Feedback-Runde, bei der uns Hannelore erneut erfreute mit luftig-duftigen Häkel-Herzen. In pink und blau – jede und jeder durfte nach eigenem Geschmack wählen.

Und dann hieß es endgültig „Auf Wiedersehen“ bis zum Jubiläumstreffen 2027.

Bleibt alle bis dahin gesund und guter Dinge!

Bericht von
Christel Domnick



Fotos: © Klaus Schwarz @ TULPE eV



32. Kongress DEGRO Leipzig



Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) vom 25. - 27.06.2026

Vom Haus der Krebsselfhilfe waren einige Mitgliedsverbände bei der DEGRO mit einem Infostand dabei.

Unter anderem waren das Netzwerk Kopf-Hals-Mund-Krebs, T.U.L.P.E. und der BVK vor Ort. Trotz sengender Hitze hielten wir wacker durch. Da das Congress Center gut temperiert war, war es für alle Teilnehmer gut erträglich.

Unsere Stände waren gut positioniert, so mussten viele Teilnehmer unsere Stände passieren. So war es nicht verwunderlich, dass viele gute Gespräche zustande kamen. Der Renner an unserem Infostand war die Karte mit allen wichtigen Adressen und QR-Codes zum Netzwerk. Diese passt in jede Hosentasche und hat dabei alle wichtigen Informationen auf einem Blick.



Einen Höhepunkt bildete der Workshop am Samstag. Hier kamen die Selbsthilfe-Experten zum Einsatz. Er stand unter dem Motto „Patientenbeteiligung goes live – Workshop für Patient:innen & Expert:innen“. In 4 Arbeitsgruppen wurden folgende Themen diskutiert:

- ❖ Patientenbeteiligung in Studien – Aufwand, Timing und praktische Umsetzung
- ❖ Von Nebenwirkungen zur Lebensqualität – PRO-Messinstrumente in Forschung und Versorgung
- ❖ Patientenbeteiligung – Warum wir das brauchen, und was es bringt und wie es gelingt
- ❖ Tools für Patientenbeteiligung – Fokusgruppen, Interviews und Befragungen richtig einsetzen

Alle, die an unseren Ständen Halt machten, bekundeten, wie wichtig die Selbsthilfe ist. Da viele Patienten eine Chemo- oder eine Bestrahlungstherapie erhalten, durchlaufen sie die Radio-Onkologie. Wenn diese Abteilungen für die Selbsthilfe sensibilisiert werden, können sie mit entsprechenden Flyern auf die Selbsthilfe hinweisen. Mittlerweile ist die Selbsthilfe in fast allen Bereichen der Tumorforschung und Tumorthherapie vertreten. Sie wirkt unterstützend und kann den Patienten helfen, besser mit der Diagnose Krebs zu leben.

Doris Frensel
KHMK und T.U.L.P.E.

vom 25. bis 27.06.2026 



alle Fotos: © Archiv @ TULPE e.V.



für Wunden und Tumoren

von

Prof. Dr. Steffen Emmert

Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie der Universitätsmedizin Rostock, Rostock, Deutschland, steffen.emmert@med.uni-rostock.de

Kaltes Atmosphärendruckplasma

Physikalisches Plasma kann als der vierte Aggregatzustand von Materie mit der höchsten Energiedichte nach Feststoffen, Flüssigkeiten und Gasen angesehen werden. Durch die Zufuhr von Energie zu einem neutralen Gas wird der Plasmazustand erzeugt. Physikalische Plasmen lassen sich in thermische (heiße) oder nicht thermische (kalte) Plasmen einteilen.

Da thermische Plasmen sehr hohe Temperaturen erreichen können, sind sie nicht für die schonende Anwendung auf lebenden Zellen, Geweben oder temperatursensitiven medizinischen Instrumenten geeignet. Für derartige biomedizinische Anwendungen sind nur biokompatible nicht-thermische, kalte Plasmen geeignet.

Grundsätzlich können zwei Arten der Generierung von kaltem Atmosphärendruckplasma unterschieden werden: 1) Geräte, die auf Barrierenentladungen basieren (DBE Quellen) und 2) Jetplasmen.

Die Barrierenentladung oder auch dielektrisch behinderte Entladung (DBE) besteht generell aus zwei flächigen Elektroden, wobei die eine Elektrode durch eine isolierende Schicht (Dielektrikum) abgeschirmt ist. Dadurch fließt trotz hoher Spannungen nur ein sehr geringer Leitungsstrom und das entstehende Plasma heizt sich thermisch kaum auf. Nach diesem Prinzip ist auch das neu entwickelte PlasmaDerm Gerät konzipiert (CINOGY GmbH, Duderstadt) (**Abb. 1**). Mit dieser Quelle lassen sich größere Flächen von einigen cm² einfach behandeln und die Behandlung kann ohne zusätzliche Gasversorgung betrieben werden.



Bei Jetplasmaquellen sind die zur Plasmaerzeugung nötigen Elektroden in oder an einer Düse angeordnet. Durch die Düse wird ein Gas geleitet, welches durch das Anlegen einer hohen Spannung an die Elektroden ionisiert wird. Mit dem Gasfluss wird das Plasma als sogenannter Effluent aus der Düse herausgeblasen. Bei derartigen Geräten können verschiedene Gase verwendet werden (z.B. Helium, Argon oder Luft), was wiederum in gewissen Grenzen eine Variabilität der Komposition der Plasmabestandteile ermöglicht. Weiterhin können Plasmajets aufgrund ihrer Spaltgängig-

keit präzise in kleinste Lücken und Poren geleitet werden. Ein gutes Beispiel hierfür ist der kalte Atmosphärendruck-Plasmajet kINPen MED (neoplas med GmbH Greifswald) (**Abb. 2**), der Argon als Arbeitsgas verwendet.



Auf der Basis umfangreicher Anwendungsbeobachtungen und klinischer Studien konnten im Jahr 2013 in Deutschland die beiden genannten Geräte PlasmaDerm und kINPen MED als die weltweit ersten Plasma-Dermatogeräte zur Behandlung von chronischen Wunden und erregungsbedingten Erkrankungen der Haut als Medizinprodukte der Klasse IIa CE-zertifiziert und damit für den Einsatz in der Klinik zugelassen werden.

Kalte Atmosphärendruckplasmen enthalten eine komplexe Mischung aus verschiedenen biologisch aktiven Agenzien. Dazu zählen verschiedene reaktive Sauerstoff-(ROS) und Stickstoffspezies (RNS), aber auch geladene Atome und Moleküle (Ionen) und Elektronen, UV-Strahlung, sichtbares Licht und hohe elektrische Felder. Diese Komponenten wirken synergistisch auf das zu behandelnde Material oder Gewebe und entfalten gleichzeitig eine Reihe unterschiedlicher biologischer Wirkungen. Durch die Plasmaapplikation können anti-entzündliche, juckreizstillende, antimikrobielle, gewebe-stimulierende und durchblutungsfördernde, aber auch proapoptotische, tumorzellabtötende Effekte mit einer einzigen Behandlung erreicht werden.

Chronische Wunden

Chronische Wunden sind eine Volkskrankheit, insbesondere in einer alternden Bevölkerung. Deswegen sind innovative Behandlungsmethoden wie kaltes Atmosphärendruckplasma essentiell, um Menschen bis ins hohe Alter am gesellschaftlichen Leben teilhaben lassen zu können. Chronische Wunden stellen eine äußerst heterogene Erkrankungsgruppe dar. Die häufigsten Ursachen von Hautwunden bestehen in venösen und/oder arteriellen Durchblutungsstörungen, Diabetes mellitus oder konstantem Druck. Auch nach einer Strahlenbehandlung können als akute oder chronische Radiodermatitis Wunden auftreten. Die moderne Wundbehandlung besteht im Debridement, der oberflächlichen Keimreduktion, der Anlage von modernen Wundverbänden, welche die Wunde feucht aber dennoch atmungsaktiv halten, sowie der Anlage von Kompressionsverbänden. Die Anwendung von kaltem Atmosphärendruckplasma (Plasmamedizin) stellt eine sehr innovative Behandlungsergänzung dar, da sie gleich mehrere Wirkprinzipien zur Wundbehandlung in einer Anwendung vereint. Die internationale Studienlage und unsere eigenen Arbeiten zeigen, dass die Plasmaanwendung sicher, wirksam und einfach anwendbar ist.



Folgerichtig haben wir nun die plasmamedizinische Wundbehandlung als Routinebehandlung in unsere multimodale, komplexe Wundbehandlung integriert: zunächst wird die Wunde gereinigt, ggf. auch mechanisch mittels Wunddebridement in Lokalanästhesie. Es folgt eine Desinfektion, z.B. mit Octinidinaufschlägen für circa 10 Minuten. Nachfolgend erfolgt eine Plasmatherapie je nach Wundbeschaffenheit mit dem DBD Plasmagerät (**Abbildung 3**) oder dem Jetgerät (**Abbildung 4**). Das PlasmaDerm Schwämmchen ist besonders gut für flache und größerflächige Wunden geeignet. Der Pen von neoplas med eignet sich besonders gut für tiefere Wunden mit Wundtaschen. Abschließend wird eine moderne Wundauflage aufgetragen und die Wundumgebung mit einer indifferenten Basispflege bzw. wirkstoffhaltigen Externa behandelt. In den Fällen, in denen eine chronisch-venöse Insuffizienz besteht und keine Kontraindikationen bestehen, erfolgt über dem Verband die Anlage eines Kompressionsverbandes. Die Durchführungssequenz dieser Komplextherapie ist entweder täglich im Rahmen eines 2-wöchigen vollstationären Aufenthaltes oder bedarfsadaptiert ein bis zweimal pro Woche teilstationär im Rahmen unserer Tagesklinik. Die häusliche, ambulante Versorgung erfolgt durch eine Wundschwester in enger Absprache.



(Haut-) Krebs

Krebs ist weltweit die zweithäufigste Todesursache, nur übertroffen von Herz- und Kreislauferkrankungen. Hautkrebs gehört dabei zu der mit Abstand häufigsten Krebserkrankung, deutlich häufiger als Brust- oder Prostatakrebs. Hautkrebs ist mit seinen drei häufigsten Tumorentitäten – kutanes Melanom, Basalzellkarzinom und Plattenepithelkarzinom – insgesamt die häufigste Krebserkrankung in Deutschland. Derzeit erhalten nach Hochrechnungen des Krebsregisters Schleswig-Holstein in Deutschland von jeweils 100.000 Menschen jährlich etwa

328 die Diagnose Hautkrebs.

Ein hochaktuelles Gebiet plasmamedizinischer Grundlagenforschung betrifft die Anwendung kalter Atmosphärendruckplasmen in der Krebsbehandlung. In den letzten Jahren konnten verschiedene Arbeitsgruppen zeigen, dass Plasma ein hohes Potential zur Behandlung von malignen Zellen hat. Die Hoffnung für die Plasma-Anwendung in der Therapie von malignen Tumoren liegt in der Tatsache begründet, dass Plasma kaum lokale und systemische Nebenwirkungen zu erzeugen scheint. Ausgangspunkt stellen diverse in vitro Experimente dar, welche zeigen, dass Plasma in der Lage ist, bei Tumorzellen Apoptose zu induzieren, während nicht maligne transformierte Zellen eine deutlich höhere Resistenz gegen Plasma aufweisen. Die Forschung auf diesem Gebiet bezieht sich auf verschiedene Krebszelllinien und Tumoren in Tiermodellen. Bis heute konnte dieser Effekt von Plasma bei etwa 20 Krebsarten in vitro nachgewiesen werden, unter anderem bei Hautkrebs, sowie bei Tumoren im Kopf- und Halsbereich. Es wurde in Tierexperimenten gezeigt, dass transkutane Plasmabehandlungen zur Reduzierung des Tumorwachstums und zur Verlängerung der Überlebenszeit der behandelten Mäuse im Vergleich zu unbehandelten Kontrollen führten. Ganz aktuelle Arbeiten und umfangreiche eigene Vorarbeiten konnten belegen, dass Plasma seine Wirkung durch Plasma-induzierte ROS entfaltet. Physikalisches Plasma zerstört Tumorgewebe nicht – dies könnte auch zu gefährlichen Defekten führen, insbesondere wenn es in der Nähe großer Blutgefäße geschähe. Vielmehr scheint es einen langsamen Niedergang des entarteten Gewebes einzuleiten, wobei die benachbarten gesunden Zellen, wiederum angeregt durch Plasma, als Narbengewebe in die entstehende Lücke einwachsen. Bemerkenswerterweise ist die Plasma-Wirksamkeit nicht auf Antiproliferation beschränkt, sondern bietet auch weitere vorteilhafte Effekte, einschließlich mikrobieller Dekontamination, Immunstimulation und Förderung von Wundheilung und Narbenbildung.

Aus diesen Forschungsergebnissen ergeben sich neue und erfolgversprechende Optionen eines zukünftigen Plasmaeinsatzes in der Krebstherapie. Die Plasmamedizin eröffnet somit völlig neue Möglichkeiten in der Onkologie. Als zusätzliche Option kann die intraoperative direkte Plasma-Behandlung von malignem Gewebe sowie Plasma-Behandlung von Wundrändern nach der Resektion eine vielversprechende Option in der Krebstherapie darstellen. Eine unterstützende Plasmaanwendung in Kombination mit chirurgischen Eingriffen ist in Fällen denkbar, wo eine großräumige Tumorentfernung nicht möglich ist. So hat sich beispielsweise bei Patienten mit bösartigen Tumoren im Mund- und Kieferbereich gezeigt, dass die Plasma-Behandlung nicht nur die Besiedlung der Geschwüre durch Bakterien unterbindet, sondern das entartete Gewebe auch ein Stück weit normalisiert. Eine direkte Übertragung der Anwendung von kaltem Atmosphärendruckplasma zur Krebsbehandlung beim Menschen im Rahmen der sich schnell entwickelnden Plasmamedizin ist in Zukunft sehr wahrscheinlich. Damit ist eine klinische Anwendung dieser neuen Therapieoption absehbar.

Fotos: © prof. dr. steffen emmert @ uni rostock



Make Sense Campaign

„Warnzeichen erkennen. Frühzeitig handeln“ – Make Sense Campaign Deutschland

Kopf-Hals-Tumoren gehören zu den Krebserkrankungen, die in der öffentlichen Wahrnehmung noch immer zu wenig Beachtung finden – obwohl allein in Deutschland jährlich rund 18.000 Menschen neu daran erkranken. Die Make Sense Campaign will das ändern. Wir haben mit der Pressesprecherin der Make Sense Campaign Deutschland über Ziele, Geschichte und die aktuellen Schwerpunkte der Kampagne gesprochen.

Was ist die Make Sense Campaign?

Die Make Sense Campaign ist eine europaweite Aufklärungsinitiative rund um Kopf-Hals-Krebs, die jährlich immer in der dritten Septemberwoche stattfindet. Sie wurde von der European Head and Neck Society, kurz EHNS, ins Leben gerufen und bringt Fachleute aus ganz unterschiedlichen Disziplinen zusammen: HNO-Ärztinnen und -Ärzte, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, Onkologinnen, Radioonkologen, aber auch Sprachtherapeuten, Pflegekräfte, Psychologinnen und Patientenorganisationen. Diese Vielfalt ist kein Zufall, denn Kopf-Hals-Krebs betrifft weit mehr als nur die medizinische Behandlung – er verändert oft Sprechen, Schlucken, das äußere Erscheinungsbild und damit ganz zentrale Aspekte des Alltags. In diesem Jahr findet die Make Sense Campaign vom 21. bis 26. September statt.

Was ist das Ziel?

Im Kern geht es darum, das Bewusstsein für Kopf-Hals-Krebs und seine Symptome in der Bevölkerung zu stärken. Viele Menschen kennen die Warnzeichen nicht – etwa anhaltende Heiserkeit, Schluckbeschwerden oder Wunden im Mund, die nicht abheilen wollen. Je früher ein Tumor erkannt wird, desto besser sind die Heilungschancen und desto geringer die Belastungen durch die Therapie. Unser Ziel ist also ganz konkret: Früherkennung fördern und dadurch Behandlungserfolge verbessern.

Seit wann gibt es diese Kampagne in Deutschland?

Die Kampagne wurde 2012 europaweit gegründet, seit 2013 beteiligen sich Länder in ganz Europa – mittlerweile über zwanzig. In Deutschland wird sie von der Interdisziplinären Arbeitsgruppe Kopf-Hals-Tumoren, der IAG-KHT, unter dem Dach der Deutschen Krebsgesellschaft koordiniert und getragen.

Was bedeutet Make Sense Campaign?

Der Name ist bewusst doppeldeutig gewählt. „Make Sense“ heißt zum einen „Sinn ergeben“ – im Sinne von: Die Symptome richtig deuten, sie ernst nehmen und verstehen, was sie bedeuten können. Gleichzeitig steckt darin auch die Aufforderung, die eigenen Sinne zu nutzen: genau hinzuhören, hinzusehen, den eigenen Körper wahrzunehmen. Beides zusammen beschreibt sehr gut, worum es uns geht.

Ich habe gehört, dass es in jedem Jahr ein besonderes Fokusthema gibt. Wie lautet es in diesem Jahr und können Sie mir einige Worte dazu sagen?

Ja, jedes Jahr rückt die Kampagne einen bestimmten Aspekt der Erkrankung in den Mittelpunkt. In diesem Jahr beschäftigen wir uns mit einer Frage, die für viele Patientinnen und Patienten von großer Bedeutung ist: Wie kann ich selbst zum Gelingen der Therapie beitragen? Wir haben deshalb das Thema «Körper eigene Kräfte stärken» gewählt. Es soll verdeutlicht werden, was die bzw. der Betroffene neben

der medikamentösen Therapie tun kann, um das Gelingen der Therapie zu unterstützen und Lebensqualität zurückzugewinnen. Hier geht um Themen wie Ernährung, Bewegung und Schlaf. Ganz wichtig in diesem Zusammenhang ist unsere Empfehlung sich Unterstützung bei Selbsthilfegruppen zu holen.

In welchen Bundesländern ist die Kampagne aktiv? Gibt es flächendeckende Angebote?

Die Make Sense Campaign ist bundesweit aktiv, die beteiligten Kliniken verteilen sich über nahezu alle Bundesländer. Ich würde allerdings nicht von einer wirklich flächendeckenden Versorgung sprechen – dafür ist die Dichte an spezialisierten Zentren regional noch zu unterschiedlich. Es gibt Regionen mit sehr aktiver Beteiligung, und andere, in denen wir uns mehr Engagement wünschen würden. Genau daran arbeiten wir kontinuierlich.

Wie viele Kliniken beteiligen sich?

Aktuell beteiligen sich in Deutschland über 30 zertifizierte Kopf-Hals-Krebs-Zentren, Kliniken und Selbsthilfe-Organisationen an der Kampagne, vor allem während unserer jährlichen Fokuswoche. Diese Zentren bieten dann Informationsveranstaltungen, teils auch Screening-Angebote für die Bevölkerung an.

Was kann verbessert werden, was wünschen Sie sich?

Ich wünsche mir vor allem zwei Dinge: erstens eine noch größere mediale Präsenz, damit die Warnzeichen wirklich in der Breite bekannt werden – nicht nur bei Risikogruppen. Zweitens sollte bei dem Thema Früherkennung die Rolle der Zahnärztinnen und Zahnärzte stärker hervorgehoben werden. Denn sie können beim jährlichen Kontrolltermin erste Anzeichen einer Tumorerkrankung identifizieren und die Betroffenen zur Kontrolle an eine hausärztliche Praxis verweisen.

Was möchten Sie zum Schluss sagen?

Kopf-Hals-Krebs ist eine Erkrankung, über die zu selten gesprochen wird – dabei kann jede und jeder betroffen sein. Ein wenig mehr Aufmerksamkeit für die eigenen Warnsignale kann im Zweifel entscheidend sein. Wer mehr über Symptome, die beteiligten Kliniken und unsere aktuellen Aktionen erfahren möchte, findet ausführliche Informationen auf unserer Webseite unter www.aufklaerung-kopf-hals-krebs.de. Dort halten wir auch alle Termine unserer Fokuswoche aktuell.

Vielen Dank für das Gespräch

Das Gespräch führte
**Doris Frensel mit
Davida Drescher**

Organisatorische Leitung
im Auftrag der Kongress-
und Kulturmanagement
GmbH

**MAKE
SENSE
CAMPAIGN**

MAKESENSECAMPAIGN

Die Make Sense Campaign Deutschland wird von der Interdisziplinären Arbeitsgruppe Kopf-Hals-Tumoren (IAG-KHT) der Deutschen Krebsgesellschaft koordiniert.

Wie heißt du und wie alt bist du?

Ich heiße Jens Rusch und bin 76 Jahre.

Wo wohnst du?

In Brunsbüttel an der Nordseeküste, in der Elbmündung.

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

Ich bin freischaffender Künstler seit einem halben Jahrhundert. Meine Rente beläuft sich auf ca. 248.- Euro. Glücklicherweise kann ich immer noch malen und habe so die Altersarmut einigermaßen im Griff.

Was machst du gern? Was ist dein Hobby?

Ich spielte in der Rockband „Rust never sleeps“. Aber nach meiner Zungengrundtumor-Operation kann ich nicht mehr singen. Ich freue mich, dass ich wieder mühsam sprechen kann, auch wenn man mir die Operation anhört.

Mein Hobby: In meinem Atelier züchte ich Insekten. Ich habe Treibhäuser gebaut, um für meine komplementäre Selbsttherapie Jiaogulan-Pflanzen züchten zu können.

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

Eine ausführliche Schilderung findet Ihr hier: <https://www.atelier-rusch.de/mein-krebskampf>

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

Ich unterstütze zahlreiche Selbsthilfe-Organisationen im Rahmen unseres Krebsberatungszentrums Westküste, das ich auch gegründet habe. Mein Netzwerk für Patientenkompetenz e.V. habe ich zusammen mit den Westküstenkliniken und dem WOA (Wacken Open Air) gegründet und sehr erfolgreich etabliert.

Was wünschst du dir für deine Zukunft?

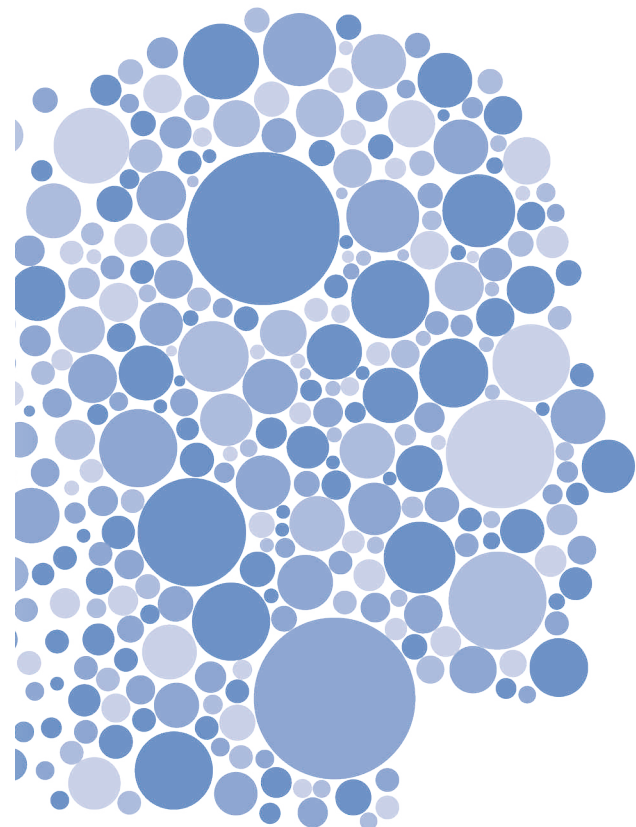
Noch einige Bilder fertig malen zu können, die ich bereits lange im Kopf habe.

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

Meine letzte Charity-Aktion ist die „Kulinarische Inklusion“, der ich eine bessere Resonanz in den Kliniken wünsche, um Betroffenen besser helfen zu können. Die ersten Schlucksprechstunden konnte ich initiieren, weitere sollten folgen.

Wir danken dir ganz herzlich für deine interessanten Worte.

Das Interview führte
Alfred Behlau





Vielen Dank !



Dank für Zuwendungen an

Spenden

05.2026 Bodo Bernd Ralf Krüger
 06.2026 Wolfgang Oberhausen

Dank für Zuwendungen an

Spenden

06.2026 T. Wasquet, I. Bönthe-Hieronymus, Gedenken
 an J. Krause
 07.2026 I. Bönthe-Hieronymus, Gedenken an J. Krause
 08.2026 Gedenken an J. Krause

Zuschüsse

-- keine --

Zuschüsse

06.2026 DKH Deutsche Krebshilfe
 08.2026 DKH Deutsche Krebshilfe

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

(KHK e.V.)

Finanzamt Bonn-Innenstadt
 Steuernummer: 205/5768/2192

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

Bis 300,- € erkennt das Finanzamt den
 Einzahlungs- oder Überweisungsab-
 schnitt an, wenn obige Steuernummer
 vermerkt ist. Auf Wunsch und über
 300,- € wird eine Spendenbescheini-
 gung zugeschickt.

KHK 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 - 33889-280
mobile: 0171 - 80 63 827
eMail: joerg.hennigs@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)