



SPEZIALISIERTE MEDIZIN STEIGERT DIE
VERSORGUNGSQUALITÄT DER PATIENTEN

Liebe Leserinnen und Leser,

das Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler informiert Sie mit der Klinikinformation Infosion über neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Nah am Menschen sind unsere über 1.000 Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten und Mitarbeiter, die sich für die bestmögliche Versorgung der uns anvertrauten Patienten engagieren.

Unsere Mitarbeitenden stehen Ihnen an unseren drei Standorten, dem St. Josef-Krankenhaus in Adenau, dem Krankenhaus Maria Hilf in Bad Neuenahr und der Brohltal-Klinik St. Josef in Burgbrohl zur Verfügung.

Wir wünschen Ihnen eine informative Unterhaltung mit der Lektüre unserer Infosion und freuen uns, wenn Sie Kontakt mit uns aufnehmen. Die Übersicht unserer medizinischen Abteilungen finden Sie auf der Rückseite.

Ihr Direktorium des Marienhaus Klinikums im Kreis Ahrweiler

Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Bestmögliche Versorgung aus einer Hand // Seite 2

Vergrößerung an der Prostata

Eine neue schonende Operationsmethode // Seite 4

Patientensicherheit erhöhen

Jeder Patient wird auf multiresistente Keime getestet // Seite 9

Plötzlichen Herztod vermeiden

Das Gerät sieht aus wie ein kleiner MP3-Player // Seite 10

Schlaganfall

Noch schnellere Diagnose und Therapie // Seite 12

Küchenneubau

Baumaßnahmen haben begonnen // Seite 15

„Die Patientin war gut bei uns aufgehoben“

Das Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin (ZOUS) Bonn-Rhein-Ahr bietet eine bestmögliche Versorgung aus einer Hand

Bad Neuenahr-Ahrweiler (as). Die 67-jährige Patientin war eigentlich zur Reha nach Bad Neuenahr-Ahrweiler gekommen. Zwei Wochen zuvor hatte sie eine Hüftendoprothese erhalten. Als sie dann in der Reha-Klinik ausrutschte, brach die Prothese aus dem Oberschenkelknochen. „In diesem Zustand wurde die Patientin in unser Krankenhaus eingeliefert“, so Dirk Schemmann. Der Orthopäde und Unfallchirurg ist stellvertretender Leiter des Zentrums für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin (ZOUS) Bonn-Rhein-Ahr im Krankenhaus Maria Hilf. Das ZOUS ist eine Abteilung mit zwei Standorten. Am Bonner Gemeinschaftskrankenhaus gibt es das ZOUS schon seit Jahren, in Bad Neuenahr-Ahrweiler wurde es Anfang Juli neu eingerichtet. Geleitet wird es von den beiden Chefärzten Dr. Jochen Müller-Stromberg und seinem Kollegen Dr. Holger Haas. Bereits seit 2012 ist das ZOUS in Bonn nach EndoCert (hinter EndoCert steht die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie) als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung zertifiziert.

Vor diesem Hintergrund „war die Patientin gut bei uns aufgehoben“, so Dirk Schemmann, der sich unter anderem auf die Endoprothetik, also den Einsatz und Austausch künstlicher Gelenke, spezialisiert hat. Er erinnert sich an

das Röntgenbild ihrer verletzten Hüfte: „Der Oberschenkelknochen war um die vielleicht etwas zu kurze Hüftprothese spiralförmig in drei Teile auseinandergebrochen“. Die Patientin musste erneut operiert werden. Schemmann tauschte die zwei Wochen alte Prothese gegen eine neue mit einem längeren Schaft aus. Er fügte den zerbrochenen Knochen wieder zusammen und verstärkte ihn mit mehreren Drahtschlingen, die er wie Gurte um den Knochen legte. „So kann der gebrochene Knochen heilen und die neue Prothese einwachsen“, sagt Schemmann. Zehn Tage nach dem Eingriff wurde die Patientin wieder in die Reha-Klinik entlassen.

Das ZOUS im Krankenhaus Maria Hilf bietet eine orthopädische, unfallchirurgische und sportmedizinische Grundversorgung für die Menschen im Ahrtal. So wurde Ende September ein 44-jähriger Mann von seinem Orthopäden ins Krankenhaus Maria Hilf überwiesen. Er war beim Fußballspielen umgeknickt und tags darauf mit einem schmerzenden, dicken Knie aufgewacht. Die Aufnahmen aus dem MRT bestätigten die Befunde der Untersuchung des verletzten Knies: Der Patient hatte eine typische Sportverletzung, einen Kreuzbandriss. Nach eingehender Beratung und Diskussion der verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten,

MARIENHAUS KLINIKUM IM KREIS AHRWEILER KRANKENHAUS MARIA HILF

Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein-Ahr

Dahlienweg 3
53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler

Stellvertretender Leiter
Dirk Schemmann

Sekretariat
Telefon 02641 83-5670
Telefax 02641 83-895670
E-Mail orthopaedie.bna@marienhaus.de

Chefärzte
Dr. Holger Haas
Dr. Jochen Müller-Stromberg

Leitende Ärzte
Kell Behrens
Dr. Johannes Neff
PD Dr. Alfred Schmitz
Dr. Carsten Wingefeld

Mo.-Do.: 7.30 Uhr bis 16.00 Uhr
Fr.: 7.30 Uhr bis 13.00 Uhr



Das Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein-Ahr wurde Anfang Juli in Bad Neuenahr neu eingerichtet. Geleitet wird es von den beiden Chefarzten Dr. Jochen Müller-Stromberg (links) und Dr. Holger Haas (rechts). Stellvertretender Leiter ist Dirk Schemmann.
Foto: Mario Leinen

„haben wir beschlossen, den Patienten nicht sofort zu operieren“, so Schemmann. In seinem Fall wird zunächst abgewartet, bis das Knie abgeschwollen ist, und dann die Stabilität des Gelenks nochmal überprüft. Erst dann wird entschieden, ob eine Operation notwendig ist. „Wir fällen diese Entscheidungen ganz individuell“, so Schemmann. „Einen Leistungssportler beispielsweise, der schnell wieder in der Lage sein muss zu trainieren, operieren wir direkt“, sagt er. Andere Patienten kommen häufig auch ohne Operation aus, wenn das Knie nach Abheilen der akuten Verletzung stabil ist

und der Patient ohne Probleme und Schmerzen laufen kann.

Die Ärzte des ZOUS in Bad Neuenahr und Bonn sind eng vernetzt und können durch die Kooperation den Patienten in Bad Neuenahr eine bestmögliche Versorgung aus einer Hand anbieten. „Bestmögliche Versorgung“ bedeutet aber auch, dass der Patient dort versorgt wird, wo er am besten und sichersten operiert werden kann. Das kann in dem einen Fall Bad Neuenahr und in dem anderen kann das im Gemeinschaftskrankenhaus in Bonn sein.

IHRE ANSPRECHPARTNER



ORTHOPÄDIE

Dr. Holger Haas

Chefarzt

Telefon 02641 83-5670



ORTHOPÄDIE

Dr. Jochen Müller-Stromberg

Chefarzt

Telefon 02641 83-5670



ORTHOPÄDIE

Dirk Schemmann

Stellvertretender Leiter

Telefon 02641 83-5670

UROLOGIE

Eine neue schonende Operationsmethode

Dr. Christian Fisang operiert Vergrößerungen an der Prostata mit Hilfe der Laser-Resektion

Bad Neuenahr-Ahrweiler (as). Auch wenn die wenigsten darüber sprechen, „jeder zweite Mann über 50 Jahren hat Probleme mit der Prostata“, so Dr. Christian Fisang. Denn die Vorsteherdrüse, die unterhalb der Blase liegt und die Harnröhre um-

gibt, kann sich vergrößern und verengt dann die Harnröhre. Für die Betroffenen ist es schwierig, Wasser zu lassen. Sie müssen häufig zur Toilette, sehr oft auch nachts. Gleichzeitig fällt es ihnen vielfach schwer, die Blase vollständig zu entleeren. „Die Symptome können die Lebensqualität deutlich einschränken“, so Fisang. Den Patienten kann mit einem endoskopischen minimalinvasiven Eingriff, bei dem die Prostata verkleinert wird, geholfen werden. Dafür setzt der Chefarzt der Urologie seit Ende August auch die Laser-Resektion ein.



Chefarzt der Urologie, Dr. Christian Fisang, setzt seit Ende September die Laser-Resektion ein.

Vor allem Patienten, die Medikamente zur Blutverdünnung einnehmen müssen, – und das betrifft in dieser Altersgruppe viele Männer – behandelt Dr. Fisang mit dem Laser, „denn die Blutungsgefahr ist hierbei erheblich geringer als bei der klassischen OP“, beschreibt er einen Vorteil dieser Methode. Der Laser entfernt nämlich nicht nur das Gewebe, er verodet gleichzeitig die Blutgefäße im Operationsgebiet und verhindert so Blutungen. Beide Eingriffe werden durch die Harnröhre durchgeführt. Während bei der Elektro-Resektion die Prostata mit Hilfe einer Me-



KONTINENZ- UND BECKENBODENZENTRUM

Behandlung von Störungen der Blasen-, Darm- und Beckenbodenfunktion

Inkontinenz wird in unserer Gesellschaft stark tabuisiert, dabei ist jede sechste Frau und jeder zehnte Mann davon betroffen. Somit gehören Harn- und Stuhlinkontinenz zu den häufigsten Gesundheitsproblemen in der Bevölkerung. Man versteht darunter die fehlende oder mangelnde Fähigkeit des Körpers, den Blasen- und/oder Darminhalt sicher zu speichern und selbst zu bestimmen, wann und wo er entleert werden soll. Unwillkürlicher Urinverlust oder Stuhlabgang sind die Folgen.

Das bedeutet oft große Einschränkungen der Lebensqualität: Die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ist nur noch begrenzt möglich, Betroffene verzichten zum Beispiel auf den Besuch von sportlichen Veranstaltungen oder Theateraufführungen.

Die Ursachen für diese Störungen können sehr unterschiedlich sein. Darum haben sich die Abteilungen der Urologie, Gynäkologie und Chirurgie am Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler zu einem interdisziplinären Kontinenz- und Beckenbodenzentrum zusammengeschlossen, das von der

Deutschen Kontinenz Gesellschaft zertifiziert wurde. Die Experten haben es sich zur primären Aufgabe gemacht, gemeinsam mit den Patienten eine individuell auf sie angepasste Therapie durchzuführen. Dabei können die Mediziner auf modernste Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten zurückgreifen.

Als weitere Spezialisten stehen dem Team Internisten und Geriater zur Verfügung. Eng eingebunden in die Patientenbehandlung sind zudem eigens qualifizierte Pflegefachkräfte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der physiotherapeutischen Abteilung und Ernährungsberater.



Team der Urologie um Chefarzt Dr. Christian Fisang (rechts), Oberärztin Dr. Susanne Ritschel (4. von links) und Oberarzt Klaus Schmitt (2. von rechts). Fotos: Mario Leinen

tallschlinge abgeschält und so verkleinert wird, können gering vergrößerte Vorsteherdrüsen mit dem Laser verdampft werden. „Gewebeproben zu entnehmen, um bösartige Zellveränderungen sicher auszuschließen, ist natürlich auch mit der neuen Methode möglich“, so Dr. Fisang.

Eine weitere Gruppe von Patienten, die von der Laser-Resektion profitieren, sind Männer, deren Prostata extrem vergrößert ist. Um diese gutartigen Prostatavergrößerungen zu operieren, wurde bislang ein Bauchschnitt vorgenommen. „Das ist jedoch eine große Operation, für die die Pati-

enten mindestens acht Tage im Krankenhaus liegen müssen“, so Dr. Fisang. Wenn er den Eingriff mit Hilfe der Laser-Resektion vornimmt, ist kein Bauchschnitt notwendig. Über die Harnröhre lasert Dr. Fisang das überschüssige Gewebe in größeren Stücken aus der Prostata heraus. Die Gewebestücke legt er in die Blase, wo sie in einem weiteren Schritt endoskopisch so verkleinert werden, dass sie abgesaugt werden können. Das entfernte überschüssige Prostatagewebe wird auch in diesem Fall anschließend feingeweblich auf Tumorzellen untersucht.

Diese neue zusätzliche Operationsmethode ist für die Patienten sehr schonend. Drei bis vier Tage nach der Laser-Resektion können sie meistens das Krankenhaus wieder verlassen und sind schnell wieder fit.

IHR ANSPRECHPARTNER



UROLOGIE

Dr. Christian Fisang

Chefarzt

Telefon 02641 83-5650

DATEN – ZAHLEN – FAKTEN RUND UM DAS MARIENHAUS KLINIKUM IM KREIS AHRWEILER

Träger

- Marienhaus Kliniken GmbH

Betriebsstätten

- St. Josef-Krankenhaus, Adenau (ADE)
- Brohltal-Klinik St. Josef, Burgbrohl (BBR)
- Krankenhaus Maria Hilf, Bad Neuenahr-Ahrweiler (BNA)

Abteilungen

- Akutgeriatrie und Frührehabilitation (BNA)
- Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie (ADE | BNA)
- Anästhesiologie, Schmerztherapie und Intensivmedizin (ADE | BNA)

- Diagnostische und Interventionelle Radiologie (ADE | BNA)
- Gefäßchirurgie (BNA)
- Gynäkologie und Geburtshilfe (BNA)
- Innere Medizin / Gastroenterologie (ADE | BNA)
- Kardiologie mit Schlaganfallereinheit (BNA)
- Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin (ADE | BNA)
- Urologie (BNA)

Patientenzahlen pro Jahr

- 16.200 Patienten stationär
- Über 30.000 Patienten ambulant

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- über 1.000

Zentren

- Alterstraumatologisches Zentrum (BNA)
- Brustzentrum (BNA)
- Diabeteszentrum (BNA)
- Geriatriisches Zentrum (ADE | BBR | BNA)
- Herz- und Gefäßzentrum (BNA)
- Interdisziplinäres Bauchzentrum (BNA)
- Kontinenz- und Beckenbodenzentrum (BNA)
- Schlaganfallereinheit / Stroke Unit (BNA)
- Traumazentrum (ADE | BNA)
- Zentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin Bonn-Rhein-Ahr (BNA)

AKUTGERIATRIE UND FRÜHREHABILITATION

Die Patienten haben Spaß bei der Therapie am Computer

In der Akutgeriatrie und Frührehabilitation trainieren die Patienten an einem PC-Therapiearbeitsplatz

Bad Neuenahr-Ahrweiler (as). „Unsere Patienten lieben die Übungen am PC-Therapiearbeitsplatz“, so die Klinische Neuropsychologin (GNP) Anne Glodowski. „Stolz und begeistert erzählen sie ihren Kindern und Enkeln, dass sie am PC arbeiten.“ Mitte des Jahres wurde in der Akutgeriatrie und Frührehabilitation des Krankenhauses Maria Hilf mit großzügiger Unterstützung des Fördervereins ein Computer mit einem 30 Zoll Bildschirm und zahlreichen Trainingsprogrammen angeschafft. „Wir bieten unseren Patienten damit schon in der Frührehabilitation eine hochmoderne kognitive Therapie an“, so Dr. Thomas Lepping, der Chefarzt der Akutgeriatrie und Frührehabilitation.

Inzwischen ist vielen der älteren Patienten der Umgang mit einem PC nicht fremd. Sie nutzen

im Alltag einen Computer, sind im Internet unterwegs und machen Online-Banking. „Für viele gehört das trotz ihres fortgeschrittenen Alters zum Standard“, so Anne Glodowskis Erfahrung. Und deshalb liege es nahe, die vielfältigen Möglichkeiten eines PCs auch für die Therapie zu nutzen. Patienten mit unterschiedlichen Krankheitsbildern profitieren von den Trainingsprogrammen, „die wir ganz individuell auf die Fähigkeiten des jeweiligen Patienten einstellen“, so Glodowski. Alle Patienten, die aufrecht sitzen können und in der Lage sind, mindestens eine Hand zu bewegen, deren Sehvermögen ausreicht und die Sprache und die Aufgaben verstehen, trainieren an diesem PC. So können beispielsweise Patienten, die einen schweren Schlaganfall erlitten und deshalb einen Teil ihres Gesichtsfelds verloren ha-



Patienten mit unterschiedlichen Krankheitsbildern der Akutgeriatrie und Frührehabilitation des Krankenhauses Maria Hilf profitieren von den Trainingsprogrammen, die der neue PC-Therapiearbeitsplatz bietet. Foto: Claudia Häfner

ben, also auf der linken oder rechten Seite nichts mehr sehen können, mit Hilfe der Therapie ihre Blickbewegungen beschleunigen und ihre Lesefähigkeit verbessern. Darüber hinaus unterstützen Übungsprogramme sie darin, die ganz normalen Tätigkeiten des täglichen Lebens, wie Rasieren und Schminken zu trainieren.

Durch den großen Monitor ist ein besonders effektives Wahrnehmungstraining möglich. Der Bildschirm ist durch eine Plexiglasscheibe geschützt, damit auch Patienten, die in ihrer Beweglichkeit stark eingeschränkt sind, mit einem Zeigestock am Bildschirm arbeiten können.

Patienten, die unter Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen leiden, lernen am Computer, ihre Ausdauer zu verbessern. „Und bei demenziell Erkrankten im Anfangsstadium nutzen wir die PC-Therapie, um Ressourcen zu aktivieren und das Gedächtnis zu fördern“, so Anne Glodowski. Und selbst bei Patienten, bei denen eine Depression diagnostiziert wurde, macht die Therapie am Computer Sinn. Sie werden abgelenkt und erleben Erfolge, wenn sie die Aufgaben, die ihnen gestellt werden, bewältigen. Viele haben Spaß an dieser Therapie und werden so gefördert im Umgang mit Fehlern, ohne dadurch depressiv

zu werden. Auf dem PC laufen zahlreiche Trainingsprogramme unterschiedlicher Schwierigkeitsgrade. Und da sie auch während der Behandlung immer wieder individuell angepasst werden, haben die Patienten Erfolge bei der Bewältigung der Aufgaben und erfahren Selbstbestätigung. Mühelos können sie den Verlauf ihres Trainings und ihrer Leistungssteigerung erkennen. Das fördert ihre Motivation, weiter zu üben.

In der Brohltal-Klinik St. Josef wird die PC-gestützte Therapie seit Jahren eingesetzt. Jetzt beginnen die Patienten mit dieser äußerst effektiven Behandlung schon in der Frührehabilitation und können sie nahtlos in der Fachklinik für Geriatrische Rehabilitation fortsetzen.

IHR ANSPRECHPARTNER



AKUTGERIATRIE UND
FRÜHREHABILITATION

Dr. Thomas Lepping

Chefarzt

Telefon 02641 83-5471

INNERE MEDIZIN

„Wir arbeiten hier Hand in Hand“

Die neuen modernen Endoskope liefern noch präzisere und farbkontrastreichere Bilder der Magen- oder Darmschleimhaut

Adenau (as). „Die neuen Endoskopie-Geräte liefern sehr gute Bilder“, so Dr. Bernhard Lammers. Der Oberarzt der Inneren Medizin des St. Josef Krankenhauses in Adenau ist begeistert, wie deutlich und genau die Strukturen der Darmwand und der Magenschleimhaut auf dem Monitor der neuen Geräte dargestellt werden. Seit Ende August stehen die hochmodernen Endoskope der Inneren Abteilung zur Diagnostik und Therapie zur Verfügung. „Wir führen in unserem Haus alle gängigen Methoden der internistischen Diagnostik durch“, so Dr. Manfred Rittich, der Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin.

Untersuchungen mit den neuen Endoskopen können auch an ambulanten Patienten vorgenommen werden, denn Dr. Lammers – er ist Internist und Gastroenterologe – verfügt über die Erlaubnis der Kassenärztlichen Vereinigung, im St. Josef Krankenhaus Magen- und Darmspiegelungen durchzuführen.

Viele Patienten kommen im Rahmen ihrer Krebsvorsorge zur Magen- und/oder Darmspiegelung ins Haus. Dr. Lammers nimmt sich für die endoskopische Untersuchung viel Zeit. So kann eine Darmspiegelung bis zu einer Stunde dauern.



Das Team der Endoskopie mit Dr. Manfred Rittich, dem Chefarzt der Inneren Medizin (3. von rechts) und den Oberärzten der Inneren Medizin Dr. Bernhard Lammers (2. von links) und Luitgard Näkel (4. von links) freuen sich über die modernen Endoskopiegeräte.
Foto: Andrea Schulze

„Denn der Darm hat zahlreiche Falten und dahinter können sich Polypen oder Zellveränderungen verstecken“, sagt er. Deshalb schaut er sich auch die einzelnen Falten gründlich an, um möglichst keine pathologischen Strukturen zu übersehen. Die neuen Endoskope helfen ihm dabei, denn durch die höhere Auflösung sowie die Möglichkeit des Hinzuschaltens verschiedener Farbkontrastierungen kann er auch sehr flache Polypen und Gewebsveränderungen im Frühstadium noch besser erkennen. Diese werden bei der Darmspiegelung direkt entfernt und anschließend feingeweblich untersucht. „Auch größere Polypen können wir mit der Schlinge entfernen, selbst wenn diese im Zökum, dem Blinddarm liegen, wo die Darmwand dünner ist als im übrigen Dickdarm“, so Dr. Lammers.

Auch bei den Magenspiegelungen helfen die unterschiedlichen Farbkontrastierungen, Entzündungen, Geschwüre, bös- und gutartige Gewebsveränderungen besser zu erkennen. Im Rahmen dieser Untersuchung können Ösophagus-Varizen, das sind Krampfader in der Speiseröhre, mit Hilfe von Gummibändern verodet werden. Bei diesem Verfahren, dem sogenannten Banding, wird die Krampfader mit einer auf dem Endoskop-Ende aufsitzenden Kappe, die sechs Gummiringe trägt, angesaugt und dann mit einem dieser Gummiringe unterbunden. Der so abgebundene Teil der Varize ist damit beseitigt.

Nach jeder endoskopischen Untersuchung werden die benutzten Instrumente fachgerecht, auf höchstem hygienischen Niveau aufbereitet, damit sie für den nächste Patienten wieder ver-

wendet werden können. In regelmäßigen Abständen wird die Endoskopie unter anderem durch die Kassenärztliche Vereinigung hygienisch überprüft. „Bisher waren alle Überprüfungen immer absolut einwandfrei“, so Dr. Lammers. Zusammen mit den Endoskopen hat das Haus auch ein neues Aufbereitungsgerät für die endoskopischen Geräte angeschafft. Damit ist sichergestellt, dass die Instrumente auch weiterhin in hygienisch einwandfreiem Zustand für die Untersuchungen vorliegen.

Dr. Lammers freut sich, dass er zusammen mit dem gut ausgebildeten Team den Patienten rund um Adenau wohnortnah „in unserem familiären Krankenhaus“ eine qualitativ gute endoskopische Diagnostik und Behandlung anbieten kann. Ihm ist die Bedeutung einer guten Teamarbeit sehr bewusst, denn eine qualitativ gute Arbeit sei nur durch das Mitwirken aller Mitarbeiter der Endoskopie-Abteilung zu erreichen. „Sie ist nicht das Ergebnis eines Einzelnen“, hebt er deutlich hervor. „Wir arbeiten hier Hand in Hand, und das spüren die Patienten.“

IHR ANSPRECHPARTNER



INNERE MEDIZIN

Dr. Manfred Rittich
Chefarzt

Telefon 02691 303-4450

Patientensicherheit wird weiter erhöht

Das Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler testet jeden Patienten, der aufgenommen wird, auf multiresistente Keime

Adenau/Bad Neuenahr-Ahrweiler/Burgbrohl (as). Multiresistente Erreger (speziell MRSA), also Bakterien, denen auch mit Antibiotika schwer beizukommen sind, nehmen seit Jahren stetig zu. Deshalb sind seit 2014 alle Krankenhäuser in Deutschland verpflichtet, Patienten, die ein erhöhtes Risiko haben, Träger solcher Keime zu sein, weil sie zum Beispiel aus einem anderen Krankenhaus verlegt wurden, in einem Alten- oder Pflegeheim leben oder als Landwirt arbeiten und sich im Stall infizieren können, bei der Aufnahme auf multiresistente Keime zu untersuchen. Damit soll verhindert werden, dass diese Keime auf andere Patienten oder die Pflegekräfte und Ärzte übertragen werden. Der Klinikleitung des Marienhaus Klinikums im Kreis Ahrweiler geht das jedoch nicht weit genug. Deshalb hat sie beschlossen, ab sofort freiwillig jeden der jährlich mehr als 16.000 Patienten an allen drei Standorten – also im St. Josef Krankenhaus Adenau, in der Brohltal-Klinik St. Josef Burgbrohl und im Krankenhaus Maria Hilf in Bad Neuenahr-Ahrweiler – bei der Aufnahme auf multiresistente Keime zu testen.

„Wir haben die Erfahrung gemacht, dass viele Patienten Angst haben, sich im Krankenhaus mit diesen Keimen zu infizieren“, so Dr. Josef Spanier, der Ärztliche Direktor des Marienhaus Klinikums. „Mit diesem freiwilligen MRSA-Vollscreening wollen wir die Sicherheit der Patienten weiter erhöhen. Dafür machen wir bei jedem Patienten, der stationär in einem der Häuser des Marienhaus Klinikums aufgenommen wird, einen Abstrich, meist aus der Nase oder dem Rachen, da das der bevorzugte Platz der multiresistenten Keime ist.“ Für die Patienten ist das völlig schmerzfrei. Der Abstrich wird anschließend direkt – rund um die Uhr stehen die Mitarbeiter dafür zur Verfügung – im hauseigenen Labor ausgewertet. „Wir verwenden dazu ein äußerst zuverlässiges molekularbiologisches Testverfahren“, berichtet Georg Henk, der Krankenhaushygieniker und Facharzt

für Anästhesie und Intensivmedizin. Wird bei einem Patienten eine MRSA-Besiedlung nachgewiesen, dann wird er isoliert in einem Einzelzimmer untergebracht. Das reduziert die Gefahr, dass diese Keime übertragen werden.

Eine Besiedlung mit MRSA bedeutet nicht zwangsläufig, dass der betroffene Patient Symptome zeigt. Wenn diese Patienten jedoch operiert werden, haben sie ein erhöhtes Risiko an MRSA-Infektionen – das sind in vielen Fällen Wundinfektionen – zu erkranken. „Wissen wir vor der OP von der MRSA-Besiedlung, dann behandeln wir zuerst diese, wenn sich die OP verschieben lässt“, so Georg Henk.

Für seine Bemühungen, die Patienten vor multiresistenten Erregern zu schützen, wurde das Marienhaus Klinikum Anfang des Jahres zum zweiten Mal mit dem Qualitätssiegel des mre-netz regio rhein-ahr ausgezeichnet. Das Klinikum hat erneut den Nachweis erbracht, dass es die Anforderungen des mre-Qualitätssiegels erfüllt und damit seinen Patientinnen und Patienten ein hohes Maß an Sicherheit durch Hygiene und Infektionsschutz bietet. – Das Qualitätssiegel wurde für drei Jahre verliehen.



IHR ANSPRECHPARTNER



HYGIENE

Georg Henk

Krankenhaushygieniker,
Facharzt für Anästhesie
und Intensivmedizin
Telefon 02641 83-0

KARDIOLOGIE

Das Gerät sieht aus wie ein kleiner MP3-Player und kann Leben retten

Dr. Theodoros Ballidis implantiert erstmals einen subcutanen Defibrillator



Dr. Theodoros Ballidis, der stellvertretende Leiter der Kardiologie, ist spezialisiert für die Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren. Foto: Cornelia Bachem

chen Herztod bewahrt werden“, so Dr. Theodoros Ballidis. Anfang Oktober hat der stellvertretende Leiter der Kardiologie einem jungen Mann einen hochmodernen sogenannten subcutanen Defibrillator (S-ICD) erstmals im Krankenhaus Maria Hilf eingesetzt.

Der 33-jährige Patient leidet schon seit einigen Jahren an einer Herzschwäche. Vor wenigen Monaten wurde eine weitere deutliche Verschlechterung seiner Herzleistung festgestellt. Damit stieg sein Risiko gefährliche Herzrhythmusstörungen wie Kammerflimmern zu entwickeln. In diesem Fall schlägt das Herz nicht mehr richtig, es zuckt nur noch sehr schnell und ist damit nicht in der Lage, das Blut in den Körper zu pumpen. Es kommt zu einem Kreislaufversagen, der Patient wird bewusstlos und kann am plötzlichen Herztod sterben. Um dieses Risiko auszuschließen, entschieden sich die Kardiologen, dem jungen Mann einen S-ICD zu implantieren, da er trotz Umstellung seiner Herzschwäche-Medikamente keine Besserung seiner Herzleistung zeigte.

Bad Neuenahr-Ahrweiler (as). Die Zahl der Menschen, die unter bösartigen Herzrhythmusstörungen leiden und deshalb von einem plötzlichen Herztod bedroht sind, steigt weltweit um jährlich 10 bis 15 Prozent an. Allein in Deutschland sterben jedes Jahr rund 200.000 Menschen daran. „Seit 1980 können wir Defibrillatoren implantieren, mit denen die Betroffenen vor dem plötzli-

chen Herztod bewahrt werden“, so Dr. Theodoros Ballidis. Anfang Oktober hat der stellvertretende Leiter der Kardiologie einem jungen Mann einen hochmodernen sogenannten subcutanen Defibrillator (S-ICD) erstmals im Krankenhaus Maria Hilf eingesetzt.

IMPRESSUM

Infosion Klinik-Information // November 2016

Herausgeber:

MARIENHAUS KLINIKUM IM KREIS AHRWEILER
Dahlweg 3, 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler

Telefon 02641 83-0
Telefax 02641 83-1771
E-Mail info.maw@marienhaus.de

Redaktion Cornelia Bachem
Claudia Häfner
Andrea Schulze

Layout Marienhaus Dienstleistungen GmbH,
PR-Agentur

Verantwortlich für Druck:

Industrie Dienstleistungs-
gesellschaft mbH, 56055 Koblenz

Verteilung: rz-Media GmbH,
August-Horch-Straße 28,
56070 Koblenz

Auflage: 14.000



rhythmus entgleist und gibt in diesem Fall einen elektrischen Impuls ab, mit dem das Herz wieder in seinen richtigen Takt kommt. Der S-ICD ist eine Weiterentwicklung, die ohne eine Elektrode im Herzen auskommt. Das Gerät sieht aus wie ein kleiner MP3-Player und wird seitlich am Brustkorb unter die Haut und die Fettgewebeschicht eingesetzt. Die aufwändige Sonde liegt außerhalb des Brustkorbs vor dem Herzen unter der Haut. Hier erkennt der S-ICD ohne direkten Kontakt zu den Gefäßen und dem Herzen, die elektrischen Signale des Herzens präzise und gibt – wie alle bisherigen Defibrillatoren mit Sonde – im Falle von Unregelmäßigkeiten einen Elektroschock ab, der den Herzrhythmus wieder normalisiert.

„Der S-ICD ergänzt die Behandlungsmöglichkeiten für die Patienten, die einen Defibrillator be-

nötigen“, so Dr. Ballidis. „Er wird die bisherige Therapieform, die sich hervorragend bewährt hat, nicht ersetzen.“ Jedoch gibt es einige Patienten, die vom neuen System profitieren. Das sind zum Beispiel Patienten, bei denen eine konventionelle Operation aus verschiedenen Gründen nicht möglich ist. Auch für junge Patienten kann dieses neue System genau das richtige sein, denn sie werden den Defibrillator im besten Falle mehrere Jahrzehnte tragen. Da die Sonde allmählich verschleißt und im Rahmen einer neuen OP ersetzt werden muss, „ist der S-ICD, der ohne Sonde im Herzen auskommt, für die jungen Patienten möglicherweise besser geeignet“, so Dr. Ballidis. Gemeinsam mit PD Dr. Luciano Pizzulli, dem Chefarzt der Kardiologie, wird für jeden Patienten individuell das optimale Defibrillator-System ausgewählt.

IHRE ANSPRECHPARTNER



**INNERE MEDIZIN/
KARDIOLOGIE**

PD Dr. Luciano Pizzulli
Chefarzt
Telefon 02641 83-5455



**INNERE MEDIZIN/
KARDIOLOGIE**

Dr. Theodoros Ballidis
Stellvertretender Leiter
Telefon 02641 83-5455

INFORMATIONSVORANSTALTUNG MIT KREISSAALFÜHRUNG FÜR SCHWANGERE



An jedem 2. und 4. Montag im Monat, jeweils um 19 Uhr, lädt die geburtshilflich-gynäkologische Abteilung des Krankenhauses Maria Hilf in Bad Neuenahr alle Schwangeren und Interessierten zu einem Informationsabend über die moderne Geburtshilfe ein. Nach einer kurzen theoretischen Einführung werden sich Ärzte, Hebammen und Schwestern von der Wochenstation den Fragen der werdenden Eltern stellen und Wünsche und Anregungen entgegennehmen. Anschließend können die Besucher den Kreißaal mit Entbindungswanne sowie die Wochenstation mit Kinderzimmer und Stillraum besichtigen. Treffpunkt ist im Konferenzraum 1 des Krankenhauses Maria Hilf.



**GYNÄKOLOGIE UND
GEBURTSHILFE/
BRUSTZENTRUM**

Dr. Josef Spanier
Chefarzt
Telefon 02641 83-5350

STROKE UNIT – DIE SCHLAGANFALLEINHEIT

Noch schnellere Diagnose und Therapie für Patienten mit Schlaganfall

Das Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler nimmt am Telestroke-Netzwerk Rheinland-Pfalz teil



Das Team der Schlaganfalleinheit um Chefarzt Privatdozent Dr. Luciano Pizzulli (links) freut sich über die diagnostischen Möglichkeiten des Tele-Stroke-Terminals am Krankenhaus Maria Hilf. Foto: Cornelia Bachem

Bad Neuenahr-Ahrweiler (as). Rund 16.000 Patienten erleiden jedes Jahr in Rheinland-Pfalz einen Schlaganfall oder eine kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns. Entscheidend für den günstigen Verlauf eines Schlaganfalls ist die schnelle und kompetente Diagnose und Behandlung in einem Krankenhaus mit einer Stroke Unit, einer Fachabteilung, die auf die Behandlung von Schlaganfallpatienten spezialisiert ist. Seit 1. April nimmt das Marienhaus Klinikum im Kreis Ahrweiler mit seiner Stroke Unit am Telestroke-Netzwerk Rheinland-Pfalz teil. Patienten, die mit Verdacht auf Schlaganfall in die Notaufnahme kommen, werden jetzt sowohl von dem behandelnden Internisten und Kardiologen des Krankenhauses Maria Hilf, als auch über Videokonferenz von einem Neurologen eines der sechs teilnehmenden Schlaganfallzentren (das sind das Katholische Klinikum Koblenz-Montabaur, das Klinikum Idar-Oberstein, das Klinikum Ludwigshafen, das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, die Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und das Westpfalz-Klinikum) untersucht.

Dafür wurde in der Zentralen Aufnahme des Krankenhauses Maria Hilf ein Tele-Stroke-Terminal eingerichtet, über das der Schlaganfall-Experte zum neurologischen Tele-Konsil zugeschaltet wird. Zusammen mit dem behandelnden Arzt im Haus kann er den Patienten neurologisch untersuchen, direkt befragen und sogar mit Hilfe besonderer Kameras und Computerprogramme zum Beispiel seine Pupillenreaktion überprüfen. Gleichzeitig werden die Computertomographie-Bilder des Patienten innerhalb weniger Sekunden zur Beurteilung in das Zentrum geschickt. So kann der Neurologe direkt entscheiden, welche Therapie für den Patienten die richtige ist. Gerade bei Schlaganfallpatienten ist eine schnelle Diagnose und Behandlung wichtig, denn je länger die betroffenen Bereiche im Gehirn von der Blutversorgung abgeschnitten sind, umso gravierender sind die Folgeschäden.

Durch die Teilnahme des Krankenhauses Maria Hilf am Telestroke-Netzwerk werden Patienten mit Verdacht auf einen Schlaganfall jetzt rund um die Uhr noch schneller auf fachlich höchst-

tem Niveau behandelt. Selbstverständlich wird die neurologische Expertise durch die bewährte Kooperation mit den Partnern vor Ort, der Dr. von Ehrenwall'schen Klinik, dem Zentrum für Rehabilitation, Eingliederung und Nachsorge, Neurologische Therapie RheinAhr vertreten durch Dr. Paul Reuther sowie der ZNS Gemeinschaftspraxis Bad Neuenahr, Dr. Marcus Eßer, vorgehalten. Die Neurologen gewährleisten

den Patienten neben der telemedizinischen Diagnostik eine hervorragende persönliche Betreuung.

Die Gründung des Telestroke-Netzwerks Rheinland-Pfalz wurde vom Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie des Landes Rheinland-Pfalz (MSAGD) begleitet, unterstützt und gefördert.

IHRE ANSPRECHPARTNER



INNERE MEDIZIN/
KARDIOLOGIE

PD Dr. Luciano Pizzulli
Chefarzt
Telefon 02641 83-5455



INNERE MEDIZIN/
KARDIOLOGIE

Dr. Theodoros Ballidis
Stellvertretender Leiter
Telefon 02641 83-5455

ANÄSTHESIE UND INTERDISZIPLINÄRE INTENSIVSTATION

„Was ich sah, erstaunte mich“

Der Adenauer Notarztwagen ist als einziger in Rheinland-Pfalz mit einem mobilen Ultraschallgerät ausgestattet – damit wurde das Leben einer Patientin gerettet

Adenau (as). Die Patientin, zu der Dr. Martin Schiffarth Mitte des letzten Jahres im Rahmen eines Notarzteinsatzes gerufen wurde, litt unter Kreislaufproblemen, zunehmender Luftnot und Schmerzen zwischen den Schulterblättern. Die 43-jährige Frau hatte einen angeborenen Herzfehler, an dem sie schon als kleines Kind operiert worden war. Jetzt als Erwachsene ist sie nach wie vor herzkrank und leidet an einer Herzinsuffizienz (so der medizinische Begriff für Herzschwäche). Dass sie den Notfall überlebt hat, verdankt sie Dr. Schiffarth und vor allem dem mobilen Ultraschallgerät, das er im Notarztwagen mitführte.

Dr. Martin Schiffarth ist Oberarzt der Anästhesie und der Interdisziplinären Intensivstation des St. Josef-Krankenhauses Adenau. Zusätzlich leitet er als Arzt den Notarztstandort Adenau. In dieser Funktion macht er sich dafür

stark, dass Notarztwagen mit mobilen Ultraschallgeräten ausgestattet werden. „Denn wir geraten immer wieder in Situationen, in denen es schon bei der Erstversorgung eines Patienten am Unfallort wichtig ist zu wissen, welche Verletzungen er erlitten hat“, so Dr. Schiffarth. Dabei gehe es zum Beispiel um innere Blutungen, die möglichst schnell operativ versorgt werden müssen. Oder darum, die Ursache eines Herzstillstandes zu erkennen. Hat sich bei einem Unfallopfer nämlich ein Erguss um das Herz gebildet, dann kann der Notarzt punktieren und damit erreichen, dass die Flüssigkeit ablaufen kann. Das Herz hat dann wieder genügend Raum und kann das Blut in den Körper pumpen. „Und der Mensch lebt“, so Dr. Schiffarth.

Vor diesem Hintergrund kann er nicht verstehen, dass in Deutschland so wenige Notarzt-



Dr. Martin Schiffarth, Oberarzt der Anästhesie und der Interdisziplinären Intensivstation des St. Josef-Krankenhauses Adenau und Ärztlicher Leiter des Notarztstandortes Adenau freut sich, dass der Notarztwagen mit einem mobilen Ultraschallgerät ausgestattet ist. Foto: Andrea Schulze

wagen mit einem Ultraschallgerät ausgestattet sind. In Rheinland-Pfalz ist der Adenauer Notarztwagen derzeit sogar der einzige, der über diese diagnostische Möglichkeit verfügt. Und das, weil der Förderverein des St. Josef-Krankenhauses das Gerät finanziert hat. Der Herzpatientin, zu der Dr. Schiffarth gerufen wurde, hat das buchstäblich das Leben gerettet. „Denn wir hätten die Frau ansonsten falsch therapiert“, so Schiffarth. Wenn ein Patient starke Luftnot hat und bekannt ist, dass eine Herzinsuffizienz besteht, dann kann man daraus schließen, dass ein Pleuraerguss vorliegt. Laien sprechen in diesem Fall von Wasser in der Lunge. Diesen Patienten könne man Erleichterung verschaffen, indem der Arzt den Brustkorb punktiert und die Flüssigkeit aus dem Bereich der Lunge entfernt.

Dr. Schiffarth hat die Patientin jedoch zuerst mit dem mobilen Ultraschallgerät untersucht. „Und was ich auf dem Monitor sah, erstaunte mich“, erinnert er sich. Wie er erwartet hatte, konnte er ausgedehnte Pleuraergüsse erkennen. In dem linken Pleuraerguss jedoch sah er eine Strömung, die von dem Lungengewebe ausging. „So etwas hatte ich zuvor noch nie gesehen“, so Schiffarth. Er vermutete, dass die Patientin eine Blutung in der Lunge hatte und dass das Blut in den Erguss floss. Nur so konnte er sich das Strömungsphänomen erklären. „Hätte ich in diesem Fall punktiert, dann wäre die Frau verblutet. Sie

hätte keine Überlebenschance gehabt“, so Schiffarth.

Die kurze Ultraschalluntersuchung lieferte einen Befund, der zu einer grundlegenden Therapieänderung führte. Die Patientin wurde zur weiteren Diagnose in die nächste Klinik gebracht. Hier wurde eine Computertomographie mit Kontrastmittel durchgeführt, die den Verdacht auf eine arterielle Blutung bestätigte, und sie wurde entsprechend weiterbehandelt.

Da dieser Fall so einzigartig ist und zeigt, wie wichtig die Ultraschalldiagnostik schon durch den Notarzt sein kann, wurde er bundesweit in der Zeitschrift *Notfall und Rettungsmedizin* publiziert. Dr. Schiffarth hofft, dadurch dazu beizutragen, dass mehr Notarztwagen mit mobilen Ultraschallgeräten ausgestattet werden, „denn das kann Leben retten“.

IHR ANSPRECHPARTNER



**ANÄSTHESIE UND
INTERDISZIPLINÄRE
INTENSIVSTATION**

Dr. Werner Spira
Chefarzt
Telefon 02691 303-4100

Neue Küche für das Krankenhaus

Die Baumaßnahmen für die neue Küche haben Anfang September begonnen



Thomas Karls, der kaufmännische Direktor des Krankenhauses Maria Hilf (rechts) und Küchenleitung Thomas Elzer freuen sich über den Beginn der Baumaßnahmen. Foto: Claudia Häfner

Bad Neuenahr-Ahrweiler (as). Die Küche des Krankenhauses Maria Hilf stammt aus den 1960er Jahren. Damals war das Krankenhaus neu eröffnet worden. Auch wenn die Küche in den vergangenen Jahrzehnten immer wieder modernisiert wurde, ist jetzt nach rund 55 Jahren ein Neubau erforderlich. Anfang September wurde mit den Baumaßnahmen begonnen. In insgesamt drei Bauabschnitten wird bis Ende 2017 bei laufendem Betrieb die neue Küche entstehen. Zunächst wird eine Interimsküche gebaut, in die zum Abschluss des ersten Bauabschnitts Mitte November die Küche umziehen wird. Während der zweiten Bauphase wird die alte Küche rückgebaut und an gleicher Stelle wieder neu gebaut. „Bis Mitte September 2017 soll dieser Bauabschnitt beendet sein“, so der Kaufmännische Direktor Thomas Karls. In einem dritten Bauabschnitt erfolgt dann der Neubau der Umkleidekabinen für das Küchenpersonal, der Umzug in die neue Küche und der Rückbau der Interimsküche.

Gleichzeitig wird es auf der Ebene 01, das ist das Stockwerk, in dem die Küche untergebracht ist, weitere Baumaßnahmen geben: Es wird von der Aufzugshalle 01 ein direkter Zugang

zum Labor geschaffen, und im Übergang von der onkologischen Praxis zum Stützengeschoß werden an der Fensterfront neue Büroflächen entstehen.

MARIENHAUS MVZ IM KREIS AHRWEILER

Radiologische Facharztpraxis

- Krankenhaus Maria Hilf
Bad Neuenahr-Ahrweiler
Telefon 02641 83-5560
- St. Josef-Krankenhaus, Adenau
Telefon 02691 303-4520

Chirurgisch- / Gefäßchirurgische Facharztpraxis

- Krankenhaus Maria Hilf
Bad Neuenahr-Ahrweiler
Telefon 02641 83-5251

Orthopädische Facharztpraxis

- St. Josef-Krankenhaus Adenau
Telefon 02691 303-4250
- Hauptstraße 39, 54568 Gerolstein
Telefon 06591 95590

Internistisch-gastroenterologische Facharztpraxis

- Krankenhaus Maria Hilf
Bad Neuenahr-Ahrweiler
Telefon 02641 83-5680
- Mittelstraße 18, 56651 Niederzissen
Telefon 02636 6451

Ärzteübersicht

	<p>ST. JOSEF-KRANKENHAUS Mühlenstraße 31–35 53518 Adenau Telefon: 02691 303-0 Telefax: 02691 303-4799</p>	 <p>Anästhesiologie, Intensivmedizin, Schmerzmedizin Chefarzt: Dr. Harald Lörler Tel.: 02641 83-5150</p>	 <p>Urologie Chefarzt: Dr. Christian Fisang Tel.: 02641 83-5650</p>
	<p>Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie Chefarzt: Wolfgang Petersen Tel.: 02691 303-4250</p>	 <p>Diagnostische und interventionelle Radiologie Chefarzt: Dr. Felix Schoth Tel.: 02641 83-5560</p>	 <p>Orthopädie, Unfallchirurgie, Sportmedizin Chefarzt: Dr. Holger Haas Tel.: 02641 83-5670</p>
	<p>Anästhesie und Interdisziplinäre Intensivstation Chefarzt: Dr. Werner Spira Tel.: 02691 303-4100</p>	 <p>Gefäßchirurgie Chefarzt: Dr. Bernhard Kiemen Tel.: 02641 83-5270</p>	 <p>Orthopädie, Unfallchirurgie, Sportmedizin Chefarzt: Dr. Jochen Müller-Stromberg Tel.: 02641 83-5670</p>
	<p>Innere Medizin Chefarzt: Dr. Manfred Rittich Tel.: 02691 303-4450</p>	 <p>Gefäßchirurgie Chefarzt: Dr. Georg Nowak Tel.: 02641 83-5270</p>	 <p>Orthopädie, Unfallchirurgie, Sportmedizin Stellvertretender Leiter: Dirk Schemmann Tel.: 02641 83-5670</p>
	<p>KRANKENHAUS MARIA HILF Dahlienweg 3 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler Telefon: 02641 83-0 Telefax: 02641 83-1771</p>	 <p>Gynäkologie und Geburtshilfe/Brustzentrum Chefarzt: Dr. Josef Spanier Tel.: 02641 83-5350</p>	 <p>Zentrale Notaufnahme Tel.: 02641 83-1122</p>
	<p>Akutgeriatrie und Frührehabilitation Chefarzt: Dr. Thomas Lepping Tel.: 02641 83-5471</p>	 <p>Innere Medizin/Gastroenterologie Chefarzt: Prof. Dr. Jörg Heller Tel.: 02641 83-5450</p>	 <p>BROHLTAL-KLINIK ST. JOSEF Kirchstraße 16 56659 Burgbrohl Telefon: 02636 53-0 Telefon: 02636 53-3799</p>
	<p>Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie Chefarzt: Prof. Dr. Klaus Prenzel Tel.: 02641 83-5250</p>	 <p>Innere Medizin/Kardiologie Chefarzt: PD Dr. Luciano Pizzulli Tel.: 02641 83-5455</p>	 <p>Fachklinik für Geriatrie Rehabilitation Chefarzt: Dr. Martin Holl Tel.: 02636 53-3910</p>
	<p>Sektion Unfallchirurgie Leitender Arzt: Dr. Reinhard Schneider Tel.: 02641 83-5250</p>	 <p>Innere Medizin/Kardiologie Stellvertretender Leiter: Dr. Theodoros Ballidis Tel.: 02641 83-5455</p>	

