



KATHOLISCHE
ST. LUKAS
GESELLSCHAFT

Lukas

Newsletter der Kath. St. Lukas Gesellschaft Dortmund / Castrop-Rauxel



Diabetes-Therapie

Wichtig ist, was der Patient kann und will

„Man muss das Thema Diabetes groß auf alle Fahnen schreiben, weil es ein Schwerpunkt der inneren Erkrankungen und ein Hauptrisikofaktor für Herz-Kreislaufkrankungen ist“, meint Dr. Christian Szymanski, der neue Chefarzt der Inneren Medizin am St. Rochus-Hospital in Castrop.

Doch obwohl der Typ 2-Diabetes weiterhin auf dem Vormarsch ist und auch immer jüngere Patienten betrifft, ist die Erkrankung bei den im Klinikalltag behandelten Menschen eher selten die Ursache für ihren Krankenhausaufenthalt. Ihr gestörter Zuckerstoffwechsel fällt vielmehr im Rahmen von systematischen Kontrolluntersuchungen auf den Stationen auf. „Im Schnitt dauert es sieben Jahre, bevor ein Diabetes erkannt wird“, erläutert Dr. Christiane Arnold, die Leiterin des Diabetes-Teams am Kath. Krankenhaus Dortmund-West. „Und selbst dann ist vielen Menschen nicht bewusst, dass sie an einer ernstzunehmenden Erkrankung leiden.“

Erhöhte Blutzuckerwerte tun nicht weh, deshalb glauben die Betroffenen, es gehe ihnen gut. Doch Diabetes



Ariane Dürholt (2. v. li.) geht regelmäßig über die Stationen, um Diabetiker zu beraten

ist eine schleichende Erkrankung, die auf die Dauer zu Spätkomplikationen mit erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen führen kann. „Eine unserer Hauptaufgaben ist es, Menschen mit Diabetes zu erkennen, sie über ihr Problem aufzuklären und sie einer ihrem Bedarf entsprechenden Therapie zuzuführen“, erklärt Ariane Dürholt vom St.-Josefs-Hospital. Dazu geht sie ebenso wie alle anderen Diabetesberaterinnen aus den Diabetes-Teams in der Kath. St. Lukas Gesellschaft regel-

mäßig über die Inneren Stationen, um im direkten Kontakt mit den Patienten und ihrer gesundheitlichen Situation Diabetes-Verdachtsfälle ausfindig zu machen. Auf diese Weise wird ein erheblicher Beitrag zur Prävention von Folgeerkrankungen geleistet.

„Die Diagnose zuckerkrank bedeutet keine Katastrophe“, betont Dr. Arnold. „Wer gut informiert ist und weiß, wie

[Fortsetzung auf Innenklapper >](#)



> Fortsetzung der Titelseite

er seine Blutzuckerwerte kontrollieren und beeinflussen kann, der kann die Krankheit ohne Angst und gravierende Einbußen der Lebensqualität in den Griff bekommen.“ Für das Diabetes-Team geht es darum, mit dem Patienten zusammen den für ihn besten Weg der Therapie zu finden. Dabei sind die individuellen Ziele und Möglichkeiten des Einzelnen ebenso wichtig wie die Chancen, empfohlene Maßnahmen auch tatsächlich mit dem Lebensalltag in Einklang zu bringen. „Jeder kleine Schritt zählt“, betont die Internistin. „Wer sich auf seine Krankheit einstellt, der hat gute Chancen auf ein normales Leben bei normaler Lebenserwartung und normaler Lebensqualität.“

„Für die Prophylaxe ist Aufklärung wichtig“, unterstreicht Oberarzt Dr. Udo Müller von der Diabetes Station am St.-Josefs-Hospital. „Genauso wichtig ist aber auch eine maßgeschneiderte Therapie, weil Diabetes eine hoch individuelle Erkrankung ist, die sich bei jedem Patienten anders darstellt.“ Einem Menschen, der immer abends um neun Uhr ins Bett geht, kann man beispielsweise keine Therapie zumuten, die es erfordert, nachts um elf Uhr noch einmal Insulin zu spritzen. „Das würde er nicht tun“, weiß



Dr. Udo Müller (li.): Wir orientieren uns an den Lebensumständen des Patienten und richten die Therapie daran aus

der Diabetologe und erklärt: „Wir fragen den Patienten nach seiner Lebenssituation und seinen Vorstellungen bezüglich der Therapie. Dann machen wir ein Therapieangebot. Wenn der Patient daraufhin erklärt, das passe aber nicht in seinen Lebensrhythmus, dann machen wir ein zweites und auch ein drittes Angebot, bis er die Therapie in seinen Alltag einbauen kann.“

Die moderne Diabetes-Therapie setzt nicht mehr auf Vorschriften, die den eher akademischen Normvorstellungen des Mediziners Rechnung tragen, sondern versucht, den Patienten da abzuholen, wo er steht und ihn dazu zu motivieren, sich selber realistische Ziele zu setzen. Es geht darum herauszufinden und dem Patienten bewusst zu machen, was er kann und was er

will, und ihn dann darin zu bestärken und zu unterstützen. „Der Patient ist oft zunächst ein Besucher“, verdeutlicht Dr. Müller, „der Hausarzt hat ihn geschickt und jetzt schaut er halt mal, was der Diabetologe ihm so zu sagen hat. Das heißt, er fühlt sich nicht wirklich als Betroffener, er ist kein Klagen-der, denn er leidet ja nicht unter seiner Erkrankung.“

Das Problem für den Therapeuten besteht darin, dass der Diabetiker drohende



Spätfolgen verdrängt. Was heute von ihm erwartet wird, spielt erst in zehn Jahren eine Rolle. Dem Patienten ist die anstehende Familienfeier näher, bei der wieder üppig aufgetischt wird. „Es gelingt nur, jemanden zu motivieren, wenn man ihn bei seinen eigenen Zielen packt. Wenn ihm deutlich wird, dass er wahrscheinlich angesichts seines Gesundheitszustandes nicht mehr das erleben wird, was er gerne möchte“, führt Dr. Müller aus. „Wenn das gelingt, dann wird der Patient zum Kunden, der von sich aus nachfragt, was er denn für sich tun kann.“

Viele Diabetiker sehen sich im fortgeschrittenen Verlauf ihrer Erkrankung mit chronischen Wunden an den Füßen konfrontiert. In der Fußambulanz gehören Fälle, in denen Menschen Gefahr laufen, einen Fuß zu verlieren, zum Alltag. Hier wird ein weiterer wichtiger Aspekt der Diabetiker-Versorgung deutlich: Die umfassende Kooperation verschiedener Fachdisziplinen ist unverzichtbar. Denn der Fuß ist meistens nur die Spitze des Eisberges, die meisten Patienten haben gleichzeitig andere Komplikationen. Typisch sind beispielsweise Polyneuropathie, Durchblutungsstörungen, Augenprobleme, koronare Herzerkrankungen oder Niereninsuffizienz. „Ein diabetischer Fuß bedeutet immer Kooperation mit anderen Abteilungen der St. Lukas Gesellschaft“, so Dr. Müller, „mit den Chirurgen, insbesondere dem Gefäßchirurgen, mit den Radiologen und mit den Kardiologen.“ Dazu kommt die Zusammenarbeit mit den Hausärzten, mit Dialysezentren und den niedergelassenen Pflegediensten sowie die Einbindung von Angehörigen und die Kooperation mit Schuhmachermeistern.



„Wer sich auf seine Zuckerkrankheit einstellt, der hat gute Chancen auf ein normales Leben bei normaler Lebenserwartung und normaler Lebensqualität – Prof. Dr. Ingo Flenker und Dr. Christiane Arnold versorgen die Diabetes-Patienten am Kath. Krankenhaus Dortmund-West.“



St.-Josefs-Hospital, Wilhelm-Schmidt-Str. 4, 44263 Dortmund
Telefon (0231) 43 42 - 0, Telefax (0231) 43 42 - 3059, www.josefs-hospital.de

Service im Krankenhaus

Wohlfühlen gehört zur Genesung

„Wir werden nie den Komfort eines Hotels bieten können, aber es ist uns wichtig, dass sich der Patient bei uns rundum wohl fühlt und, wenn es sein muss, gerne wiederkommt, weil er sich im St.-Josefs-Hospital in jeder Beziehung gut aufgehoben weiß“, erklärt Beate Madaus. Seit Beginn des Jahres hat die gelernte Hotelfachfrau die Verantwortung dafür übernommen durch die konsequente Berücksichtigung all der kleinen Annehmlichkeiten, die den Aufenthalt in einem Hotel so erfreulich gestalten, ein gehobenes Versorgungsniveau auch im Krankenhaus sicher zu stellen.

Es sind oft Kleinigkeiten, die in der Selbstverständlichkeit des Hotelbetriebes eine heimelige Atmosphäre verbreiten. Zurechtgerückte Möbel, keine Dinge, die unmotiviert in der Gegend herumstehen, keine Zettel, die an Türen geklebt sind, um an nachlässig notierte Aufgaben zu erinnern oder knapp gefasste Hinweise zu geben. „Es geht um Ordnung, Sauberkeit und Freundlichkeit“, bringt es die Hotelfachfrau auf den Punkt.

Das Bemühen um ein größtmögliches Maß an Annehmlichkeiten ist ein Pilotprojekt in der Kath. St. Lukas Gesellschaft. „Die Erfahrungen“, so Geschäftsführer Clemens Galuschka, „werden künftig den Patienten in allen Häusern der Gesellschaft zugute kommen.“ Der Komfortgedanke hat für ihn schon seit langem hohe Priorität. Im St.-Josefs-Hospital zeigt er sich in vielen Veränderungen, die in den letzten Jahren realisiert werden konnten. Der modern einggerichtete Eingangsbereich und der gut

organisierte Ablauf in der zentralen Aufnahme- und Diagnoseabteilung empfangen Patienten und Angehörige von Anfang an in einem bequemen Umfeld, gut betreut und frei von Hektik.

Besondere Angebote wie das Familienzimmer in der Geburtshilfe, in dem Väter aufgenommen werden können, oder die Besucherappartements, in denen Angehörige übernachten können, sind Ergänzungen zur Krankenhausversorgung, die inzwischen gut etabliert sind und sehr gerne nachgefragt werden. Serviceangebote vom Hol- und Bringdienst über den Sekretariats- bis zum Wäscheservice sind lange schon Selbstverständlichkeiten. Handybenutzung ist kein Problem und wer einen Internetanschluss benötigt, für den wird auch dies durch einen externen Dienstleister ermöglicht. Es gibt ein ausgesprochen umfangreiches Radio- und Fernsehangebot, das gerade wieder deutlich erweitert worden ist.

Für Beate Madaus geht es heute vor allem darum, dass die Dinge, die sich schnell unbeabsichtigt einschleichen, nicht in einer allgemeinen Betriebsblindheit unbemerkt bleiben. „Wer den Patienten als Kunden ernst nimmt und ihm eine Versorgung zukommen lassen will, die sich an der Gastfreundschaft des Hotelgewerbes orientiert, der muss den Krankenhausbetrieb aus der Perspektive des Patienten betrachten“, erklärt der Krankenhauschef. „In diesem besonderen Auftrag für Frau Madaus kommt zum Ausdruck, welchen Stellenwert wir der Patientenzufriedenheit zumessen.“

Auch das einheitliche Erscheinungsbild des Hauses spielt für die Wahrnehmung durch Patienten und ihre Angehörigen natürlich eine Rolle. Farben und Licht tragen ebenso zur Atmosphäre bei wie die Bebilderung. „Der Patient fühlt sich wohl, wenn alles tipp-top in Ordnung ist. Im St.-Josefs-Hospital wird dies jetzt professionell gewährleistet“, betont die Hotelfachfrau.



Durch die gehobene Gestaltung wird der Patient schon im Aufnahmebereich wohnlich empfangen – Beate Madaus



Trotz Therapiefortschritten

Hepatitisimpfung bleibt unverzichtbar

Die Durchseuchung mit Hepatitis-Viren ist in vielen Reiseländern nach wie vor ein großes Problem. „Das gilt für den Mittelmeerraum ebenso wie für viele Regionen in Osteuropa, Asien oder Afrika“, warnt Prof. Dr. Ingo Flenker vom Kath. Krankenhaus Dortmund-West im Vorfeld der beginnenden Reisesaison. Der Chefarzt der Medizinischen Klinik empfiehlt jedem Urlauber, sich rechtzeitig über notwendige Vorsorgemaßnahmen zu informieren.

Wer nach der Rückkehr aus tropischen oder subtropischen Gefilden unter Müdigkeit oder unklaren Leibschmerzen leidet, der sollte in jedem Fall seine Leber untersuchen lassen. Denn auch wenn die Leber selbst nicht schmerzt, kann eine Infektion mit Hepatitis-Viren schwerwiegende Folgen haben. Bei einer Hepatitis B- oder C-Infektion muss festgestellt werden, ob ein chronischer Verlauf vorliegt. „Wenn das der Fall ist, dann muss konsequent gehandelt werden, um die Entwicklung einer Leberzirrhose und eines hepatozellulären Karzinoms zu verhindern“, betont der Spezialist für Lebererkrankungen.

Das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten bei der chronischen Hepatitis B hat sich in den letzten Jahren enorm erweitert. Heute stehen zwei Interferone und eine ganze Reihe von Nukleosid-/Nukleotidanaloga für die medikamentöse Therapie zur Verfügung. Primär steht immer eine Interferon-Behandlung an. „Sollte diese nicht möglich sein, so besteht die Chance mit einem Nukleosid-/Nukleotidanalogue immunmodulatorisch tätig zu werden“, erläutert Prof. Flenker. Diese Therapie setzt gute fachliche Kenntnisse bei der



Rechtzeitig vor dem Urlaub an Reiseimpfungen zu denken, empfiehlt Prof. Dr. Ingo Flenker

Wahl der jeweils individuell im Einzelfall richtigen Wirkstoffe voraus. Welche Wirkstoffe zum Einsatz kommen, hängt vom Fortschritt der Erkrankung und der Vermehrungsrate der Viren ab.

„Es ist wichtig zu wissen“, so Prof. Flenker, dass die Therapie nicht abgebrochen werden muss, wenn Therapieversagen oder Resistenzen auftreten. Aufgrund der heute zur Verfügung stehenden Medikamente kann man die Substanzen wechseln oder eine Kombinationstherapie einleiten. Das wesentliche Ziel bleibt es, Spätfolgen wie Leberzirrhose oder gar ein hepatozelluläres Karzinom zu verhindern.“

Auch bei der Hepatitis C ist es entscheidend, einen chronischen Verlauf möglichst frühzeitig zu diagnostizieren und eine geeignete Behandlung einzuleiten. Mit der Kombination von pegyliertem Interferon-Alpha und Ribavirin steht ein etabliertes medikamentöses Verfahren zur Verfügung. Das Therapieschema ist aber kompliziert und hängt stark vom Einzelfall ab. „Für das komplexe Therapie- und Nebenwirkungsmanagement sind umfangreiche Erfahrungen unver-

zichtbar“, erklärt Prof. Flenker. Bei der Hepatitis C ist Virus nicht gleich Virus. Es gibt verschiedene Genotypen, was bei der Behandlung zu berücksichtigen ist. Entscheidend für den Behandlungserfolg ist die Optimierung der Therapiedauer und der Ribavirindosis. Kriterium für die Dauer der Behandlung ist die Virusmenge im Blut am Beginn der Behandlung. Auch das Ansprechen des Patienten auf die Therapie wird über den Verlauf der Unterdrückung von Viruspartikeln im Blut beurteilt. „Das virologische Ansprechen ist ein wichtiger Indikator für das Feintuning der therapeutischen Maßnahmen“, so Prof. Flenker.

Als Mitglied im Kompetenznetz Hepatitis (HEP-NET) ist die Medizinische Klinik am Kath. Krankenhaus Dortmund-West spezialisiert auf die Diagnostik und Therapie von Lebererkrankungen. Bei Verdacht auf eine Hepatitis können nach Überweisung durch den Hausarzt die notwendigen Untersuchungen und gegebenenfalls geeignete Therapien ambulant durchgeführt werden.



Barrett-Ösophagus

Adäquate Diagnostik bei Reflux-Krankheit

Eine der Kehrseiten der üppigen Verköstigung in der Wohlstandsgesellschaft sind Zivilisationsleiden wie die Reflux-Erkrankung, bei der Magensäure in die Speiseröhre aufsteigt. Zehn bis zwanzig Prozent der Bevölkerung sind betroffen, die Dunkelziffer wird wegen der oft unauffälligen Symptomatik kaum vernachlässigbar sein. Bei einem Teil der Betroffenen führt die chronische Reizung der Schleimhaut in der Speiseröhre zu Gewebeveränderungen.

Der neue Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin ist ein Experte für die endoskopischen und endosonographischen Verfahren im Bereich sämtlicher Organe des Verdauungssystems. Als Oberarzt im Bochumer St.-Josefs-Hospital, einer Klinik der Ruhr-Universität Bochum, war er am Aufbau des Darmzentrums Ruhr beteiligt, zu dessen Gründungsmitgliedern das St. Rochus-Hospital gehört. Er kennt daher seinen Vorgänger, den langjährigen, jetzt in den Ruhestand getretenen Chefarzt Dr. Rudolf Erhart, sehr gut und freut

sich darauf, an dessen „hervorragende Leistungen“ anzuknüpfen und diese weiter auszubauen. „Wegen der aufwändigen Technik, die auch in der Anschaffung sehr teuer ist, und dem notwendigen Zeitaufwand bei der Kartierung der betroffenen Schleimhautareale sehe ich die Barrett Diagnostik aber auch als ergänzendes Spezialangebot zu den Leistungen in der Praxis der niedergelassenen Kollegen“, betont Dr. Szymanski, der deshalb dafür auch die kassenärztliche Zulassung anstrebt.



Die routinemäßige Kontrolle auf eine Barrettschleimhaut gehört für Dr. Szymanski immer dazu.

Gefürchtet ist vor allem die oft unbemerkte Umwandlung in eine Barrettschleimhaut, in der sich Tumore entwickeln können. „Deshalb ist die routinemäßige Probenentnahme im Speiseröhren-Magen-Übergang im Rahmen von gastrokopischen Untersuchungen so wichtig“, erklärt Dr. Christian Szymanski vom St. Rochus-Hospital.“ Die Proben werden anschließend im Referenzzentrum der Ruhr-Universität Bochum mikroskopisch untersucht.“

„Ähnliches gilt für endosonographische Verfahren, also den Ultraschall von Innen, mit denen das Stadium von Krebserkrankungen zum Beispiel in der Speiseröhre, in der Magenwand oder im Enddarm untersucht werden können“, so Dr. Szymanski. Eine weitere Anwendung in Kombination mit Punktionen ist die Entnahme von Gewebeprobe

Die endoskopische Barrett Diagnostik wird neben dem intensiven Ausbau der Endosonographie eine der Spezialitäten sein, die unter seiner Leitung etabliert werden. Sie ist einerseits an

eine sehr anspruchsvolle Gerätetechnik gebunden, die unter anderem optische Vergrößerung, Betrachtung im Licht definierter Wellenlängen (Chromoskopia) und hochauflösende HDTV-Videotechnik umfasst. Andererseits stellt die Beurteilung der so untersuchten Schleimhaut hohe Ansprüche an die Erfahrung des behandelnden Arztes.

Die Barrett Diagnostik kann grundsätzlich ambulant oder stationär durchge-

führt werden. Auch aus dem Gallensystem und der Bauchspeicheldrüse können Gewebeprobe

Auch aus dem Gallensystem und der Bauchspeicheldrüse können Gewebeprobe mit hauchdünnen Nadeln unter Ultraschallkontrolle auf diese wenig belastende Weise gewonnen werden. Dr. Szymanski bringt besondere Kenntnisse auch im Bereich der Bauchspeicheldrüsenerkrankungen mit, die er im Pankreaszentrum NRW gesammelt hat.

Schließlich kann die Endosonographie auch bei der Diagnose von Gallengangsteinen eingesetzt werden. „Mit entsprechender Erfahrung können wenige Millimeter kleine Gallengangsteine dargestellt werden“, erklärt der neue Chefarzt. Diese Vorgehensweise vermeidet die Risiken einer Gallengangspiegelung.



KATHOLISCHE
ST. LUKAS
GESELLSCHAFT

Die St. Lukas Gesellschaft

Über 1.600 Mitarbeiter, über 800 Krankenhausbetten,
mehr als 27.000 stationäre Patienten im Jahr.



ST.-JOSEFS
HOSPITAL
Dortmund-Hörde

St.-Josefs-Hospital
Wilhelm-Schmidt-Straße 4
44263 Dortmund
Telefon (0231) 43 42 - 0
Telefax (0231) 43 42 - 3009
www.josefs-hospital.de



Katholisches Krankenhaus
Dortmund West

Katholisches Krankenhaus Dortmund-West
Zollernstraße 40
44379 Dortmund
Telefon (0231) 67 98 - 0
Telefax (0231) 67 98 - 3009
www.krankenhaus-kirchlinde.de



ST. ROCHUS-HOSPITAL

St. Rochus-Hospital
Glückaufstraße 10
44575 Castrop-Rauxel
Telefon (02305) 294 - 0
Telefax (02305) 294 - 3009
www.rochus-hospital.de



ST. LAMBERTUS
PFLEGEINRICHTUNGEN

St. Lambertus Pflegeeinrichtungen
und Altenzentrum St. Lambertus
Dortmunder Straße 27
44575 Castrop-Rauxel
Telefon (02305) 927 - 0
Telefax (02305) 927 - 150
www.lambertus-altenzentrum.de

kurz & knapp

Gesundheits- und Krankenpfleger/in

Ab sofort finden auch an den Standorten Kath. Krankenhaus Dortmund-West und St. Rochus-Hospital die praktischen Abschnitte zur Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in statt. Die Ausbildung erfolgt gemeinsam mit der Pflegeschule Dortmund-Süd und Schwerte gGmbH (www.pflegeschule-dortmund-schwerte.de). Interessenten können sich auf der Internetseite der Schule einen ersten Eindruck über die Schule und das Berufsbild verschaffen. Ausbildungsbeginn ist jeweils der 1. Oktober eines Jahres.

Kurzzeitpflege im Altenzentrum

Das Altenzentrum St. Lambertus bietet nun auch bei akutem Bedarf von

Pflege und Betreuung Kurzzeitpflegeplätze an. Wenn die Entlassung aus dem Krankenhaus ansteht, der Patient jedoch noch pflegebedürftig ist, oder wenn sich in der häuslichen Umgebung eine Pflegesituation entwickelt, die für den Pflegebedürftigen bzw. für den Angehörigen nicht kompensierbar ist. Kurzfristige Beratung erfolgt flexibel und unkompliziert.

Ordensschwestern am St.-Josefs-Hospital

Im August erwartet das St.-Josefs-Hospital drei polnische Ordensschwestern, die zunächst einen Sprachkurs absolvieren und dann zum 1. Januar 2010 im Krankenhaus ihren Dienst beginnen. In Krankenhaushöhe ist ein Haus angemietet worden, in dem die Ordensschwestern einen Konvent einrichten werden. Später folgen drei weitere Ordensschwestern.

ST.-JOSEFS-HOSPITAL

Innere Abteilung	Priv. Doz. Dr. med. Johannes Epping	(0231) 43 42-21 01
Chirurgie	Prof. Dr. med. Josef Stern	(0231) 43 42-22 01
Gynäkologie und Geburtshilfe	Dr. med. Bernd Großstück	(0231) 43 42-23 01
Urologie	Dr. med. Wolfgang Neugebauer	(0231) 43 42-24 01
Anästhesiologie	Dr. med. Johannes Mathei	(0231) 43 42-25 01

KATHOLISCHES KRANKENHAUS DORTMUND-WEST

Medizinische Klinik	Prof. Dr. med. Ingo Flenker	(0231) 67 98-21 02
Chirurgische Klinik	Dr. med. Hinrich Böhner	(0231) 67 98-22 01
Klinik für Orthopädie Unfallchirurgie & Rheumaorthopädie	Priv. Doz. Dr. med. Klaus Schmidt	(0231) 67 98-23 01

ST. ROCHUS-HOSPITAL

Anästhesiologie	Dr. med. Bernhard van Boxem	(02305) 294-25 01
Innere Medizin	Dr. med. Christian Szymanski	(02305) 294-21 01
Chirurgische Klinik I Viszeral- und Gefäßchirurgie	Dr. med. Hinrich Böhner	(02305) 294-22 01
Chirurgische Klinik II Unfallchirurgie	Priv. Doz. Dr. med. Klaus Schmidt	(02305) 294-22 01
Gynäkologie und Geburtshilfe	Dr. med. Michael Glaßmeyer	(02305) 294-23 01
Radiologie	Dr. med (CS) Anton Bertel	(02305) 294-26 01

ST. LAMBERTUS PFLEGEINRICHTUNGEN

Altenzentrum St. Lambertus	Heimleitung Annette Beckers	(023 05) 927-0
----------------------------	-----------------------------	----------------