

Neues

aus dem Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer



Ausgabe Januar 2022

Gut vernetzt

Im Onkologischen Zentrum arbeiten Krebsexperten eng zusammen

Bestens versorgt

Krebspatient Paul Grenz berichtet

Ausgezeichnet

Zertifizierte Schlaganfallversorgung per Telemedizin



Onkologische Chirurgie

Krebs gemeinsam erkennen und behandeln

**Herausgeber:**

Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Medizinischen Fakultät Mannheim
der Universität Heidelberg
Paul-Egell-Straße 33, 67346 Speyer
Telefon: 06232 22-1401
E-Mail: krankenhaus-sp@diakonissen.de
www.diakonissen.de

Auflage: 164.800

Redaktion und Verlag:

Diakonissen Speyer
Unternehmenskommunikation, Presse-
und Öffentlichkeitsarbeit
Susanne Liebold (verantw.),
Corinna Müller-Erb (cme, Seite 4)
Hilgardstr. 26, 67346 Speyer
Telefon: 06232 22-4214
Telefax: 06232 22-1734
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@diakonissen.de

Layout und Gestaltung:

Sabine Pietsch, AmedickSommer GmbH
www.amedick-sommer.de

Druck:

publish print R&R GmbH
Am Gewerbering 16, 67373 Dudenhofen
www.publish-print.de

„Neues aus dem Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer“ ist das Magazin des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses Speyer. Die Inhalte der Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung des Herausgebers wieder. Nachdruck und elektronische Verbreitung nur mit Zustimmung des Herausgebers. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte und Druckunterlagen keine Gewähr. Alle Rechte vorbehalten.

Bildnachweise:

Fotos, die Szenen im medizinischen Umfeld ohne Mund-Nasen-Schutz zeigen, bilden entweder ausschließlich Geimpfte und Getestete ab oder sind von Ausbruch der Corona-Pandemie entstanden. Alle Fotos Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer mit Ausnahme von Alexander Martin: S. 5; Axel Kock, Adobe Stock: S. 10 (u.); Flaticon.com: S. 7; Gerald Schilling: Titel, S. 2 (re.), 6, 10-11 (o.), 14 (li.), 20 (Bild 1, 4, 6); Heiko Hecht: S. 20 (Bild 5); Karsten Pagel: S. 17; Klaus Landry: S. 14 (re.), 20 (o. und Bild 3, 7, 8-10); Klaus Venus: S. 2 (li.), 4, 8, 9, 15, 18, 19, 20 (Bild 2).



08 Im Tumorboard zur besten Therapie
Interdisziplinäre Zusammenarbeit zum Wohl der Patientinnen und Patienten

12 Schon wieder täglich joggen
Darmkrebspatient Paul Grenz berichtet von seiner persönlichen Geschichte

03 Editorial

16 Auf gute Partnerschaft
Im Onkologischen Zentrum Speyer arbeiten niedergelassene Mediziner eng mit den Fachärzten des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses zusammen

03 Kurz gemeldet

06 Onkologische Chirurgie

18 Ausgezeichnete Schlaganfallbehandlung
Wie die zertifizierte Stroke Unit Telemedizin nutzt

07 Expertennetzwerk
Das Onkologische Zentrum Speyer

10 Erfahrung gefragt
Expertengespräch mit den Krebspezialisten Prof. Dr. Klink und Dr. Frickhöffer

20 Die Kliniken auf einen Blick

14 Persönliche Ressourcen stärken
Interview mit Psychoonkologin Anna-Maria Hofmann

15 Wie ein roter Faden
Onkologische Fachkrankenschwester Daniela Kielhorn im Gespräch

Liebe Leserinnen und Leser,

an unserem Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer sind Medizinerinnen und Mediziner, Pflegekräfte und andere Experten Tag für Tag für die Menschen in der Region da – auch in Zeiten der Pandemie. Ein Schwerpunkt der medizinischen Versorgung in unserem Haus ist und bleibt auch in diesen turbulenten Tagen die Krebsmedizin.

An unserem zertifizierten Onkologischen Zentrum Speyer arbeiten Fachärzte und viele weitere Partner eng zusammen, um Krebspatienten aus der gesamten Region optimal zu versorgen. In der aktuellen Ausgabe von „Neues aus dem Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus“ möchten wir Ihnen einige Aspekte dieser wichtigen Arbeit vorstellen.

Seien Sie mit uns zu Gast im Tumorboard, wo sich Klinikärzte mit niedergelassenen Spezialisten fachlich austauschen. Gewinnen Sie im Interview mit unseren erfahrenen Operateuren Einblicke in die Behandlung von Bauchspeicheldrüsenkrebs.

Lernen Sie Krebspatient Paul Grenz kennen, der berichtet, warum er sich beim interdisziplinären Behandlungsteam des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses so gut aufgehoben fühlt.

Außerdem finden Sie im vorderen Teil des Hefts aktuelle Tipps und Infos aus unserem Krankenhaus. Auf den letzten Seiten geht es schließlich um die moderne Schlaganfallbehandlung auf unserer Stroke Unit. Wir hoffen, dass auch diesmal wieder spannender Lesestoff für Sie dabei ist.

Viel Spaß bei der Lektüre wünschen Ihnen Direktorium und Team des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses Speyer!

Speyerer Gesundheitsgespräche: Experten auch online gefragt

Vor gut eineinhalb Jahren sind die Speyerer Gesundheitsgespräche Corona-bedingt online gegangen. Der erste Live-Stream mit Prof. Dr. Christian Heisel über künstliche Kniegelenke war eine gelungene Premiere und gleichzeitig die Blaupause für mittlerweile 13 weitere Online-Vorträge zu interessanten Gesundheitsthemen.

Bereits mehr als 10.000-mal haben Zuschauer die Vorträge mit Medizinerinnen aus vielen verschiedenen Fachrichtungen auf YouTube angeklickt, rund 700 haben den YouTube-Kanal abonniert. Auch für 2022 sind acht Gesundheitsvorträge per Live-Stream geplant. Programminfos und Zugang über www.diakonissen.de.



Gemeinsam gegen Sodbrennen & Co

Die Refluxkrankheit ist die häufigste gutartige Erkrankung des oberen Verdauungstraktes. An die 20 Prozent aller Erwachsenen in westlichen Ländern sind von der Volkskrankheit betroffen, viele haben einen langen Leidensweg mit Sodbrennen, Bauchschmerzen und vergeblichen Therapieversuchen hinter sich. Am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer behandeln Spezialisten aus der Gastroenterologie (Innere Medizin des Magen-Darm-Trakts) und der Allgemein- und Viszeralchirurgie (Bauchchirurgie) Refluxpatienten gemeinsam. Seit Mai 2021 tauschen sie sich dazu regelmäßig im Refluxboard aus.

„Um die Ursachen der Refluxkrankheit sorgfältig abzuklären, bieten wir am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus ein umfassendes diagnostisches Programm aus 24-Stunden-Säuremessung, Speiseröhrendruckmessung und Endoskopie an“, erklärt Prof. Dr.

Thomas Rabenstein, Chefarzt Innere Medizin, Schwerpunkt Gastroenterologie.

Wichtig für den optimalen und nachhaltigen Therapieerfolg ist neben der genauen Abklärung der individuellen Krankheitsgeschichte und der modernen Diagnostik die enge Zusammenarbeit mit spezialisierten Chirurgen. „In unserem Refluxboard besprechen ▶▶



► Gastroenterologen und Bauchchirurgen regelmäßig konkrete Fälle interdisziplinär“, berichtet Dr. Moritz Hagemann, Oberarzt Innere Medizin. Der Patient profitiert von kurzen Wegen bei der Therapieplanung und erhält noch zügiger die maßgeschneiderte Therapie.

Anhaltende Refluxbeschwerden lassen sich gut mit säureblockierenden Medikamenten, so genannten Protonenpumpenblockern, behandeln. Mitunter ist aber auch eine Operation angezeigt. „Insbesondere bei Zwerchfellbrüchen und massiven Schließmuskeln-

störungen ist dies eine Option mit sehr guten Erfolgsaussichten auf eine langfristige Beschwerdefreiheit ohne Einnahme von Medikamenten“, weiß Dr. Lene Driedger, Oberärztin Viszeralchirurgie.

Zu den modernen minimal-invasiven OP-Techniken, die am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus durchgeführt werden, gehört die Bildung einer Magenmanschette, die so genannte Fundoplicatio. Bis zu 95 Prozent der zuvor gründlich diagnostizierten Patienten geben an, nach der Operation beschwerdefrei zu sein.

Kontakt: Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer

Paul-Egell-Straße 33, 67346 Speyer
Chirurgische Ambulanz
Telefon: 06232 22-1422
Gastroenterologie
Telefon: 06232 22-1788
E-Mail: gastro-sp@diakonissen.de

Terminvereinbarung Chirurgische Ambulanz: www.doctolib.de/krankenhaus/speyer/diakonissen-stiftungs-krankenhaus-speyer



Wiedereinstieg für Hebammen

In Zusammenarbeit mit dem Bildungszentrum (BIZ) der Diakonissen Speyer bietet das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer ab 2022 die fünftägige Fortbildung „Wiedereinstieg in den klinischen Hebammenalltag“ an. Das im süddeutschen Raum einmalige Angebot soll Hebammen, die mehrere Jahre aus der Geburtshilfe ausgestiegen sind oder nach ihrer Hebammenausbildung nicht in der klinischen Geburtshilfe tätig waren, den

beruflichen Wiedereinstieg erleichtern.

Zunächst steht die Vermittlung und Auffrischung von theoretischen Inhalten im Mittelpunkt: vom Umgang mit aktuellen Leitlinien in der Geburtshilfe über Haftungsrecht bis hin zum Kardiotokogramm (CTG – Kindliche Herztonmessung) gemäß der Richtlinie der Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO) und stillen

Geburten. Abschließend werden im klinikeigenen Simulationskreißsaal Geburten sowie geburts-hilfliche Notfälle trainiert.

Die Fortbildung findet zweimal jährlich in der Hebammenschule des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses Speyer statt, erstmals vom 7. bis 11. März 2022. *cme*

Weitere Infos unter www.diakonissen.de/ausbildung-karriere/fort-und-weiterbildung



Am Weltfrühgeborenentag ganz in Lila

Gemeinsam mit zahlreichen Kliniken in Europa hat das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer am Weltfrühgeborenentag (17. November 2021) Frühchen ins Rampenlicht gerückt: Von 17 bis 23 Uhr erstrahlte das achtstöckige Gebäude im Lila der Kampagne, mit der die internationale Elternvereinigung European Foundation for the Care of Newborn Infants (EFCNI) am weltweiten Aktionstag auf Frühgeburten und ihre Folgen aufmerksam macht.

In Deutschland kommen rund 60.000 Kinder zu früh zur Welt, weltweit jedes zehnte Neugeborene. Das macht Frühchen zur größten Kinderpatientengruppe. Am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer, der mit jährlich gut 3.500 Geburten größten Geburtsklinik in Rheinland-Pfalz,

hat das neonatologische Ärzte- und Pflorgeteam unter Leitung von Chefarzt Dr. Hans-Jürgen Gausepohl 2021 in enger Zusammenarbeit mit der modernen Geburtshilfe des Hauses bereits rund 60 Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm versorgt.

Am Weltfrühgeborenentag soll auf Probleme und Risiken für die weitere Entwicklung dieser Kinder aufmerksam gemacht werden. „Uns ist wichtig, dass die Situation von Frühgeborenen noch stärker wahrgenommen wird“, betont Dr. Gausepohl. Während die Geburt ihres Kindes für die meisten Eltern das schönste Ereignis darstellt, bedeute sie für Eltern von Frühgeborenen oft eine enorme Belastung bis hin zur Traumatisierung. Frühgeborene sind aufgrund ihrer Unreife wesentlich empfindlicher

und haben daher höhere Risiken als Termingeborene. Eltern sind nicht selten sehr lange in Sorge um die Entwicklung ihrer Kinder.

„Wenn eine Frühgeburt nicht vermeidbar ist, können wir im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus als Level-1-Zentrum Geburten ab der 23. Schwangerschaftswoche begleiten“, sagt Dr. Gausepohl. Im vergangenen Jahr wurden in der Klinik neun Frühchen in dieser Phase der Schwangerschaft geboren. „Zum Glück kommen die allermeisten Kinder gesund und nicht zu früh auf die Welt. Aber wo unsere Hilfe nötig ist, sind wir bestens dafür aufgestellt, und das, in unmittelbarer Nähe zu den Kreißsälen“, so Dr. Gausepohl. Dies gebe Eltern Sicherheit.



Schwerpunkt Onkologische Chirurgie

Das Erkennen und die Behandlung von Krebs sind wichtige Schwerpunkte am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer. Schauen Sie mit uns hinter die Kulissen.

Expertenetzwerk

Onkologisches Zentrum Speyer

Jahr für Jahr erhalten Tausende Menschen in Deutschland die Diagnose Krebs. Mittlerweile sind Tumorerkrankungen gut behandelbar – am besten in spezialisierten Zentren, die Fachwissen bündeln und vernetzen.



Im Onkologischen Zentrum Speyer arbeiten Ärzte verschiedener Fachrichtungen und andere Spezialisten eng zusammen, um Krebspatienten optimal zu versorgen – von der ersten Untersuchung über die stationäre und ambulante Versorgung bis zur Nachsorge. Bereits 2010 hat die Deutsche Krebsgesellschaft das Onkologische Zentrum Speyer zum ersten Mal zertifiziert.

Es vereint das Darmzentrum, das Brustzentrum und das Gynäkologische Krebszentrum. Viele Leistungen stehen übergreifend dem gesamten Zentrum zur Verfügung. Andere spezifische Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie unterscheiden die einzelnen Organzentren.

Fachärzte aus der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gynäkologie, Inneren Medizin, Radiologie, Onkolo-

gie, Strahlentherapie und Pathologie arbeiten Hand in Hand mit der Fachpflege für Onkologie, dem Psychoonkologischem Dienst, dem Sozialdienst und der Seelsorge (siehe Kurzporträts S. 16-17). Zum Wohle des Patienten bieten alle Beteiligten eine breit gefächerte Versorgung auf hohem fachlichen Niveau.

Kontakt:
Onkologisches Zentrum Speyer
 Leiter Prof. Dr. Thomas Rabenstein
 Tel. 06232 22-1883
www.oz-speyer.de



Im Tumorboard zur besten Therapie

Montagnachmittag, 16 Uhr, in der Cafeteria des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses Speyer: Wo Mitarbeitende der 516-Betten-Klinik sich wenige Stunden zuvor noch ihr Mittagessen schmecken ließen, herrscht jetzt konzentrierte Arbeitsatmosphäre. Rund 15 Medizinerinnen und Mediziner und eine onkologische Fachkrankenschwester studieren aufmerksam die Computertomografie, die ein Beamer an die Wand projiziert, und folgen den Erläuterungen von Oberärztin Tanja Miltner.

Zügig und routiniert fasst die Fachärztin für Innere Medizin und Gastroenterologie die wesentlichen Daten – Patientenname, Alter, Krankheitsgeschichte und bisheriger Therapieablauf – für die Kollegen im Tumorboard des Onkologischen Zentrums zusammen, das sich hier einmal die Woche über laufende

Krebsbehandlungen austauscht und gemeinsam weitere Maßnahmen plant. Das Tumorboard steht allen Ärzten der Region offen, um ihre Patienten hier vorzustellen.

Bauchmediziner im Austausch

„Ein Magenkarzinom mit laparoskopischem Nachweis einer Peritonealkarzinose (Anmerkung der Redaktion: Krebs des Bauchfells), das sollte zügig operiert werden“, daran haben die Krankenhauschirurgen, -internisten und ihre niedergelassenen Kollegen keinen Zweifel. Bei dem Patienten war eine Vorbehandlung mit Chemotherapie erfolgt, um den Tumor zu verkleinern. Jetzt wollen die Mediziner den Tumor operativ vollständig entfernen und

zusätzlich eine so genannte HIPEC, eine intraoperative Chemotherapie des Bauchraumes bei der OP (siehe auch Seite 10), durchführen. Schnell ist vereinbart, wer den Patienten aufklärt und wie die Operation geplant wird.

Die zweite Patientin des Tages, eine 81-jährige mit Bauchspeicheldrüsenkrebs, bereitet den Mediziner mehr Sorgen: In der Computertomografie (CT) haben sie mehrere Metastasen in Lunge und Leber festgestellt. „Das ist eine schwierige Situation“, urteilt ein niedergelassener Onkologe. Eine Chemotherapie kommt aufgrund des schlechten Gesamtzustand der alten Dame nicht in Frage. Die Mediziner werden der Frau eine palliative Versorgung vorschlagen, damit sie die verbleibende Lebenszeit mit möglichst wenigen Beschwerden verbringen kann.

Beim nächsten Patienten entscheiden sich die Ärzte nach der erfolgreichen Darmkrebs-OP für eine endoskopische Nachsorge, die den Behandlungserfolg absichern soll. Noch rund 15 weitere Patientengeschichten bewerten die Spezialisten gemeinsam, ehe sie gegen 16.30 Uhr das Staffelholz an die Kollegen aus der Gynäkologie übergeben.

Maximaler Nutzen für die Patienten

Jetzt moderiert Dr. Kilian Pankert, Leiter des Brustzentrums, die Runde. Für eine 38-jährige Brustkrebspatientin fassen die Mediziner den Brustwiederaufbau nach der Operation ins Auge. Gute Nachrichten bringt eine junge Oberärztin von einer älteren Patientin mit, die wegen des Verdachts auf ein bifokales Mammakarzinom (Brustkrebs mit zwei Herden) in Behandlung ist. „Die gestanzte Biopsie (Gewebeprobe) ist tumorfrei.“

Ob Strahlen- oder Chemotherapie, Operation oder Palliativversorgung: Die Mediziner erarbeiten das Behandlungskonzept im Tumorboard gemeinsam und bringen dafür ihre unterschiedlichen Fachkenntnisse zum Wohl der Patientinnen und Patienten zusammen.

„Weil wir uns im Netzwerk regelmäßig austauschen, können wir unnötige Doppeluntersuchungen oder zusätzliche Arztbesuche an verschiedenen anderen Stellen vermeiden“, unterstreicht Prof. Dr. Thomas Rabenstein, Leiter des Onkologischen Zentrums. Sobald sich das Krankheitsbild verändert, passen die Experten im Tumorboard die Behandlung an die neuen Gegebenheiten an. „So kommen wir zu sehr guten Behandlungserfolgen.“



Erfahrung gefragt

Krebsspezialisten im Gespräch: Warum Bauchspeicheldrüsenkrebs Mediziner besonders herausfordert und wie die Experten am Diakonissen-Stiftung-Krankenhaus und am Onkologischen Zentrum Speyer Patienten gemeinsam versorgen.



Prof. Dr. Christian Klink (links) und Oberarzt Dr. Jens Frickhöffer erklären, wie sie auch komplizierte Krebsoperationen im Bauchraum durchführen können.

Herr Prof. Dr. Klink, Herr Dr. Frickhöffer, laut Robert Koch-Institut erkranken in Deutschland jährlich rund 19.000 Menschen an Bauchspeicheldrüsenkrebs (Pankreaskarzinom). Wie entsteht dieser Krebs?

Prof. Dr. Klink: Entzündungen der Bauchspeicheldrüse begünstigen die Entstehung eines Pankreaskarzinoms. Auch zystische Veränderungen im Bereich der Bauchspeicheldrüse können im Lauf der Zeit entarten. Das Pankreaskarzinom ist vor allem eine Erkrankung des Alters. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels erwarten wir deshalb innerhalb der nächsten 30 Jahre eine Steigerung der Erstdiagnosen von Bauchspeicheldrüsenkrebs von rund 30 Prozent.

Was sind Anzeichen für ein Pankreaskarzinom?

Prof. Dr. Klink: Wenn sich das Weiß in den Augen gelblich verfärbt, sollte man das unbedingt durch einen Arzt abklären lassen, denn das ist das häufigste Symptom bei der Erstdiagnose. Die Gelbfärbung entsteht durch einen Gallenaufstau, wenn ein Tumor im Bauchspeicheldrüsenkopf die dort verlaufenden Gallenwege einengt. Der Gallenfluss staut sich in die Leber zurück. Dadurch sammelt sich das Bilirubin, der gelbe Blutstoff, im Körper. Oft wird Bauchspeicheldrüsenkrebs aber auch zufällig entdeckt, wenn zum Beispiel wegen Rückenbeschwerden Computertomografien

(CT) oder Magnetresonanztomografien (MRT) gemacht werden, die auch Veränderungen der Pankreas abbilden. Diese Veränderungen kommen vergleichsweise häufig vor und sind meist nicht primär bösartig. Sie können aber entarten.

Dr. Frickhöffer: Gutartige Veränderungen, die sich zum Krebs entwickeln könnten, sollte man durch ausgesuchte Spezialisten wie an unserem Onkologischen Zentrum aufmerksam beobachten. Manche Risikopatienten können wir frühzeitig operieren, ehe sich Krebszellen entwickeln.

Wie beeinträchtigt Bauchspeicheldrüsenkrebs den Körper?

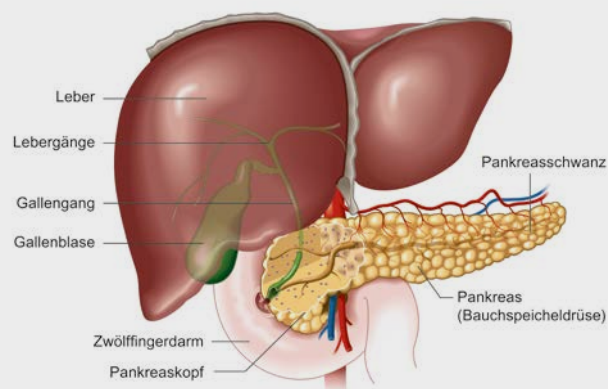
Prof. Dr. Klink: Bauchspeicheldrüsenkrebs ist sehr aggressiv. Eine kurative (dauerhaft heilende) Behandlung ist bis heute nur durch eine Operation möglich. Wenn Patienten durch den Tumor an einem Gallenaufstau

leiden, werden sie abgeschlagen, müde, appetitlos und können nicht mehr essen und trinken. Wird der Gallenaufstau nicht behoben, kommt zeitnah eine Entzündung des Gallenwegssystems hinzu, die dann zu einer Blutvergiftung führen kann.

Wie geht es nach der Diagnose weiter?

Dr. Frickhöffer: Sämtliche Patienten mit dem Verdacht auf Bauchspeicheldrüsenkrebs besprechen wir interdisziplinär im Tumorboard, um die bestmögliche Therapie zu identifizieren, und die Patienten wenn möglich einer Operation zuzuführen.

Prof. Dr. Klink: Wenn wir operieren können, muss der Patient sorgfältig vorbereitet werden. Das Herz ist abzuklären, ein Narkosearzt prüft die Narkosefähigkeit. Dann erfolgt eine umfangreiche Aufklärung zu Risiken des gewählten Operationsverfahrens.





Manchmal ist aber auch vorher eine Chemotherapie nötig, eine so genannte neoadjuvante Therapie.

Wann ist eine Chemotherapie vor der OP sinnvoll?

Prof. Dr. Klink: Wenn sich in CT und MRT zeigt, dass der Tumor nah an wichtigen Gefäßstrukturen sitzt. Dann sollte vor dem Versuch der operativen Entfernung eine dreimonatige Chemotherapie erfolgen, um den Tumor zu verkleinern und so eine kurative Resektion zu ermöglichen.

Muss möglichst schnell operiert werden, um die Therapiechancen zu erhöhen?

Prof. Dr. Klink: Generell sollte möglichst zeitnah nach der Diagnose operiert werden. Noch wichtiger ist jedoch, dass die Patienten sorgsam und umfassend vorbereitet werden und die gesamte Diagnostik durchgeführt wird, damit die richtigen Entscheidungen getroffen werden.

Kommt eine Operation für alle Patienten in Frage?

Prof. Dr. Klink: Welches die beste Therapie ist und ob man idealerweise operieren kann, überlegen ausgewiesene Spezialisten gemeinsam für jeden einzelnen Patienten. Dazu sollten ein erfahrener Bauchspeicheldrüsenchirurg, ein Gastroenterologe

und ein Radiologe die CT- und MRT-Bilder zusammen anschauen. Dies passiert bei uns im Tumorboard. Das Alter des Patienten ist für die OP-Entscheidung kein Faktor. Herz und Lunge sollten jedoch möglichst gesund sein, weil es sich um eine große Operation handelt.

Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse sind für den Chirurgen besonders herausfordernd. Warum?

Prof. Dr. Klink: Eine Tumoroperation an der Bauchspeicheldrüse ist ein sehr komplexer Eingriff in zwei Schritten: Bei der klassischen Entfernung des Bauchspeicheldrüsenkopfes, in dem sich der Tumor in den meisten Fällen befindet, werden der Kopf der Bauchspeicheldrüse, der Zwölffingerdarm, die Gallenblase und die Gallenwege entfernt und danach rekonstruiert. Auch der Magen muss wieder angeschlossen werden. Diese OP führen wir in aller Regel konventionell, also mit einem Bauchschnitt, durch. Bei Tumoren im Bereich des Bauchspeicheldrüsenkörpers oder im Schwanzbereich des Organs ist die Operation heute standardmäßig minimal-invasiv sicher und onkologisch gleichwertig durchführbar.

Dr. Frickhöffer: Am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer haben wir für diese OP-Verfahren eine besonders große Expertise durch Prof. Dr. Klink, der im vergangenen Jahr von der Uniklinik Aachen zu uns

gekommen ist, wo er das Pankreaszentrum geleitet hat. Er konnte unsere Bauchspeicheldrüsenchirurgie noch einmal deutlich verstärken. Das Know-how, das er mitbringt, überträgt sich auf das gesamte Team.

Prof. Dr. Klink: Unser Onkologisches Zentrum Speyer ist durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert. Alle benötigten Fachrichtungen sind mit entsprechender Expertise vorhanden, um einen so komplexen Krebs wie das Pankreaskarzinom erfolgreich zu behandeln. In die neue DKG-Leitlinie ist erstmals aufgenommen worden, dass Bauchspeicheldrüsenkrebsoperationen in einem Zentrum mit mindestens 20 solchen Eingriffen im Jahr erfolgen sollten.

Wie geht es nach der OP weiter?

Prof. Dr. Klink: Die Patienten werden nach der OP stationär betreut, bis die Rekonstruktionen verheilt sind. In der Regel dauert das zehn bis 14 Tage. Der entfernte Tumor wird histopathologisch, also mit speziellen mikroskopischen Verfahren, untersucht, um zu schauen, ob möglicherweise auch Lymphknoten betroffen sind. Die Untersuchung gibt auch Aufschluss über das Tumorstadium. Je nach Befund wird im Anschluss mitunter eine Chemotherapie empfohlen, um das Risiko eines Rezidivs, also eines Wiederauftretens eines Tumors, zu senken.

Schon wieder täglich joggen

Den 13. September 2021 wird Paul Grenz wohl nie vergessen: An diesem Montag kurz nach den baden-württembergischen Sommerferien erhielt der 43-Jährige die Diagnose Darmkrebs im fortgeschrittenen Stadium. Dass er wenige Monate später in seiner nordbadischen Heimat so lebensfroh und zuversichtlich in die Zukunft sieht, liegt zu einem wesentlichen Teil an der hervorragenden medizinischen Versorgung am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer, ist sich der selbstständige Handwerker sicher.

Die innovative Operationstechnik HIPEC, die Prof. Dr. Christian Klink, Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie mit seinem Start im August 2020 an der Speyerer 516-Betten-Klinik im Sommer einführte, hat Paul Grenz und seiner Familie eine positive Perspektive nach der ersten schockierenden Diagnose gegeben. „Nach einem Besuch beim Hausarzt wegen akuter Bauchschmerzen, die ich in den vergangenen drei Jahren in immer kürzeren Abständen hatte, und einer ambulanten Magen-Darmspiegelung in der Endoskopie des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses war klar, dass ich Auffälligkeiten im Dickdarm habe“, erinnert sich Paul Grenz.

Schon vier Tage später erkannte das interdisziplinäre Ärzteteam des zertifizierten Darmzentrums am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus bei einer ersten Operation, dass ein Krebsgeschwür im Darm des Patienten bereits auf die umliegenden Organe und das Bauchfell übergegriffen hatte: eine Peritonealkarzinose.

Die Mediziner mussten im OP umplanen. Statt der angedachten laparoskopischen – also in Schlüsselochchirurgie durchgeführten – Entfernung eines Teils des Dickdarms (Hemikolektomie) musste weitaus umfassender offen operiert werden, um auch die Gallenblase, die Milz, das Bauchfell und Lymphknoten zu entfernen – und das am besten in den kommenden Tagen.

„Bei bereits ausgedehnten Tumoren wie diesen bietet sich das HIPEC-Verfahren (siehe Infokasten) an, bei dem der Bauchraum nach der Entfernung des befallenen Gewebes neunzig Minuten lang mit einer angewärmten, speziell auf den Patienten abgestimmten Chemotherapielösung durchgespült wird“, sagt Prof. Dr. Klink.

Paul Grenz vertraute dem Expertenrat. „Ein Arzt, der bei meiner ersten OP dabei war, hat mich danach sehr gut aufgeklärt und empfohlen, den HIPEC-Eingriff gleich hier machen zu lassen“, erzählt er. „Ich habe keine Minute

gezögert. So wie der Krebs gestreut hat, musste ich das machen“, entschied er für sich.

Exakt eine Woche nach dem ersten Eingriff entfernten Prof. Dr. Klink und sein Team das befallene Gewebe, bevor sie den gesamten Bauchraum über Drainagen mit der exakt gemischten und dosierten Chemo-Lösung versorgten. Rund viereinhalb Stunden dauerte die anspruchsvolle Operation, von der sich Paul Grenz erstaunlich rasch erholte.

„Das Schmerzhafteste war das Abziehen der Pflaster, mit denen der Schmerzkatheter befestigt war, über den ich 24 Stunden lang Schmerzmittel bekommen habe“, sagt der 43-Jährige schmunzelnd. „Wir konnten die Medikamentengabe schnell reduzieren“, freut sich Stationsleitung Stefanie Alley mit ihm.

„Doch, ich habe das Gefühl, dass das für mich glimpflich ausgegangen ist“, urteilt Paul Grenz. „Die Versorgung hier ist wirklich sehr





gut“, hebt er hervor. Bereits zehn Tage nach der HIPEC-Operation konnte Paul Grenz nach Hause, um eine Chemotherapie zu beginnen, die die restlichen Tumorzellen im Körper bekämpfen soll.

Gut fünf Wochen später hat Paul Grenz die ersten drei von insgesamt zwölf Chemotherapie-Einheiten hinter sich. „Ich vertrage das vergleichsweise gut und kann schon wieder regelmäßig joggen gehen“, berichtet der 43-Jährige. Der nächsten großen Untersuchung sieht er zuversichtlich entgegen. „Ich mache halt immer weiter. Aufgeben geht ja nicht“, unterstreicht er und macht sich warm für die nächste Joggingrunde.

Peritonektomie mit HIPEC: OP und Chemo in einem

Das Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus bietet Patienten mit speziellen Bauchtumoren seit 2020 ein innovatives OP-Verfahren an: die Peritonektomie mit HIPEC. Sie kann die Prognose betroffener Patienten deutlich verbessern. Darmkrebspatienten können wertvolle Lebenszeit und -qualität gewinnen. Bei bestimmten Krebsarten wie Gallerttumoren (Pseudomyxome) oder Blinddarmkrebs (Appendixkarzinom) ist sogar eine völlige Heilung möglich.

Im ersten Schritt wird das krebserkrankte Bauchfell entfernt (Peritonektomie), anschließend die Bauchhöhle mit einer auf rund 42 Grad erwärmten Chemotherapie-Lösung durchgespült (HIPEC – Hypertherme IntraPERitoneale Chemotherapie).

Die Chemo bleibt für eine exakt berechnete Dauer im Bauch, um Tumorzellen abzutöten, die sich nicht entfernen ließen. Danach fließt die Lösung über die Drainagen ab.

Die Peritonektomie mit HIPEC wird nur in wenigen spezialisierten Kliniken in Deutschland durchgeführt.



Krankenhausseelsorgerin Andrea Bütikofer (links) ist ebenso Ansprechpartnerin für Patienten wie Psychoonkologin Anna-Maria Hofmann (rechts).

„Persönliche Ressourcen stärken“

Psychoonkologin Anna-Maria Hofmann bietet Unterstützung in emotionaler Ausnahmesituation.

Frau Hofmann, Sie sind eine von zwei Psychoonkologinnen des Psychoonkologischen Dienstes am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer. Wie genau unterstützen Sie Krebspatienten?

Im Sinne eines ganzheitlichen Behandlungskonzeptes ist es unsere Aufgabe, die emotionalen Auswirkungen bei Krebspatienten wahrzunehmen und differenzierte Unterstützung anzubieten. Das reicht vom Gespräch bis zur Vermittlung weiterer Hilfen. Dabei sehen wir uns als Wegbegleiterinnen, die den Patienten und Patientinnen helfen, ihre persönlichen Ressourcen und Bewältigungsmöglichkeiten zu stärken.

Wie können sich Patienten an Sie wenden?

Jedem Patienten und jeder Patientin bieten wir im stationären Setting ein Erstgespräch an. Darüber hinaus können sich die Patienten bei weiterem Bedarf auch telefonisch beziehungsweise per E-Mail an uns wenden.

Gibt es aus psychologischer Sicht etwas, was Sie Krebspatienten allgemein empfehlen können, um trotz der Erkrankung Lebensqualität zu erhalten oder wiederzugewinnen?

Um die Lebensqualität trotz Krebserkrankung weiterhin aufrechtzuerhalten, kann es wichtig sein, dass die Patienten und Patientinnen noch mehr als zuvor auf ihre Bedürfnisse achten und ihr Leben danach bestmöglich gestalten. Ein Leben an den eigenen Werten und Bedürfnissen auszurichten, kann zu einer höheren Lebensqualität beitragen und den Betroffenen helfen, sich in ihrem Leben trotz der Einschränkungen, die die Krebserkrankung mit sich bringt, weiterhin zurecht zu finden.

„Wie ein roter Faden“

Onkologische Fachkrankenschwester Daniela Kielhorn ist immer für Patienten ansprechbar.

Frau Kielhorn, als onkologische Fachkrankenschwester unterstützen Sie Krebspatienten im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus Speyer gemeinsam mit zwei ebenso ausgebildeten Kolleginnen mit spezialisierter Pflege. Worum geht es bei diesem Angebot?

Ab der Diagnosemitteilung über den kompletten Behandlungszeitraum wollen wir die betroffenen Patienten als Vertrauenspersonen begleiten und für sie feste Ansprechpartnerinnen in schwierigen Zeit sein. Wir versorgen sie mit allen nötigen Unterlagen und Informationen und leiten alle nötigen Schritte für sie in die Wege. Das reicht vom Vereinbaren eines Termins fürs Setzen eines Ports (Zugang) für die anschließende Chemotherapie bis zur Kontaktaufnahme mit anderen Begleitenden Diensten wie der Psychoonkologie, dem Sozialdienst oder der Seelsorge.

Was ist aus Ihrer Erfahrung dabei der größte Nutzen für Krebspatienten und ihre Angehörigen?

Die Patienten und Angehörigen haben jeweils eine feste Ansprechpartnerin. Beim ersten Kontakt bekommen sie unsere Visitenkarte und können sich bei Fragen immer an uns wenden. In unserer Vorstellung ist das wie ein roter Faden, an dem sich die Patienten orientieren können. Wir kennen die Patienten von Anfang an und sind informiert, auf welchem Behandlungsstand sie sich gerade befinden. Eine feste, bekannte Ansprechpartnerin zu haben, das gibt vielen Patienten Sicherheit. Weil wir interdisziplinär arbeiten, können wir die Patienten durch alle Fachbereiche begleiten.

Wie können Patienten Ihre Leistungen in Anspruch nehmen? Funktioniert das automatisch oder müssen sie selbst aktiv werden?

Die Patienten müssen sich um nichts kümmern. Wir werden von der Station, auf der sie liegen, oder vom behandelnden Arzt informiert und treten daraufhin direkt mit den Patienten in Kontakt.

Fallen zusätzliche Kosten für die Patienten an?

Nein, es entstehen natürlich keine zusätzlichen Kosten für die Patienten. Wir sind sozusagen ein „Angebot“ des Onkologischen Zentrums Speyer.

Wenn Daniela Kielhorn Patienten besucht, wird auch schon mal zusammen gelacht.



Auf gute Partnerschaft

Im Onkologischen Zentrum Speyer arbeiten niedergelassene Mediziner zum Wohle der Patientinnen und Patienten eng mit den Fachärzten des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses zusammen – die meisten sogar auch räumlich in direkter Nachbarschaft.

Radiologisches Zentrum Speyer



Im Erdgeschoss des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses bietet das Radiologische Zentrum moderne radiologische und nuklearmedizinische Diagnostik und Behandlung – von der Kernspinn- (MRT) und Computertomografie (CT) über Mammografie bis zur Röntgendiagnostik. Erfahrene Fachärzte nutzen hierfür hochmoderne Technologie und strahlungsarme Methoden.

Gerade in der Krebsmedizin ist eine verlässliche Radiologie auf fachlich hohem Niveau unerlässlich: Bildgebende Verfahren sind zentrale Untersuchungsmethoden, um die Größe und Beschaffenheit von Tumoren zu erkennen und auf dieser Grundlage für jeden Patienten die passende Therapie zu planen.

Für das Brustzentrum übernehmen die Spezialisten des Radiologischen Zentrums Speyer Mammografien und die Sentinel-Node-Szintigrafie. Bei diesem Verfahren wird untersucht, ob der Tumor bereits in die Lymphknoten der Achselhöhle gestreut hat. Sämtliche Krebszentren nutzen Röntgendiagnostik, um Metastasen nachzuweisen.

Telefon 06232 6049-0

www.rz-speyer.de

Onkologische Schwerpunktpraxis Speyer



Die Onkologische Schwerpunktpraxis ist im Ärztehaus 2 direkt neben dem Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus untergebracht und ist barrierefrei zugänglich.

Krebspatienten und Patienten mit akuten und chronischen Erkrankungen des Blutes und des Knochenmarks finden hier für ihre Therapie kompetente Fachärzte für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie. Sie bieten die komplette spezielle Diagnostik von Bluterkrankungen und Erkrankungen des lymphatischen Systems. Auch Blut und Knochenmark können sie mikroskopisch untersuchen.

Onkologisch geschultes Fachpersonal führt sämtliche moderne Chemotherapien und Immuntherapien durch. Bei kombinierten Strahlen-Chemotherapien arbeiten die Spezialisten der Onkologischen Schwerpunktpraxis eng mit der nur wenige Hundert Meter entfernten Strahlentherapie zusammen.

Die meisten Patienten erhalten ihre Chemotherapie ambulant. Wenn dies nicht möglich ist, begleiten die Ärzte der Schwerpunktpraxis auch die stationäre Chemotherapie im Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus.

Bei Bedarf können Patienten in der Onkologischen Schwerpunktpraxis auch palliativmedizinische Behandlungsangebote wie Schmerztherapie, Transfusionsbehandlungen, Ernährungsberatungen und

eine psychoonkologische Betreuung nutzen. Diese Maßnahmen zielen darauf ab, Lebensqualität zu erhalten und – wenn möglich – zu verbessern.

In diesem Sinne arbeitet die Onkologische Schwerpunktpraxis auch eng mit der Palliativstation des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses, der spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in der Speyerer Rulandstraße 3 sowie ambulanten Palliativdiensten in Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg zusammen.

Telefon 06232 604460
www.onkologie-speyer.de

Strahlentherapie Speyer



Nur wenige Meter vom Haupteingang des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses hat sich die Strahlentherapie Speyer ihre moderne Praxis eingerichtet. Fachärzte und geschulte Fachkräfte behandeln Patientinnen und Patienten aus der gesamten Region ambulant mit Geräten der neuesten Generation.

Unter anderem lässt sich die moderne Strahlentherapie bei der Behandlung degenerativer oder entzündlicher Gelenkerkrankungen nutzen. Vor allem aber kommt sie bei der Therapie von Krebserkrankungen zum Einsatz.

In enger Abstimmung mit den Fachärzten im Krankenhaus und den anderen Praxen planen die Spezialisten der Strahlentherapie für jeden Patienten die passende Behandlung. Die leitliniengerechte Strahlentherapie bösartiger Tumoren erfolgt als Behandlungsserie. Dabei kommen Patienten von Montag bis Freitag täglich zu einer nur wenige Minuten dauernden Bestrahlungseinheit. Je nach Tumor kann eine Behandlungsserie zwischen zwei und sieben Wochen dauern.

Modernste Linearbeschleuniger ermöglichen eine effektive Hochpräzisionsbestrahlung, die schonend für den Patienten und wirkungsvoll am Tumor ist. Hierfür nutzt die Strahlentherapie Speyer modernste

Techniken wie die Intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT), die eine sehr komplexe Dosisverteilung ermöglicht. Zudem werden hochpräzise bildgebende Verfahren zur Positionierung des Patienten angewandt.

Telefon 06232 658820
www.strahlentherapie-speyer.de

Institut für Angewandte Pathologie Speyer



Für das Onkologische Zentrum untersuchen erfahrene Pathologen in der Gemeinschaftspraxis Gewebeproben und Operationspräparate, um festzustellen, ob ein Tumor gut- oder bösartig ist. Pathologische Untersuchungsergebnisse sind für die Mediziner im Krebszentrum eine zentrale Information, auf deren Grundlage sie die Therapie planen und eine Prognose abgeben.

Pro Jahr führt das Institut für Angewandte Pathologie rund 65.000 histologische und 25.000 zytologische Untersuchungen für Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte durch. Gut ausgebildete Fachkräfte übernehmen die Schnittpräparate. Die Befunde liegen ausschließlich in den Händen erfahrener Fachärzte.

Sämtlichen Mitarbeitenden steht moderne Labor-technik zur Verfügung, um Gewebeentnahmen aus der Brust, dem Magen-Darm-Trakt, aus Leber, Lunge und anderen Organen leitliniengerecht zu untersuchen. Operationspräparate werden aufwändig unter besonderer Berücksichtigung der Schnitttränder und des Lymphknoten-Status aufgearbeitet. Auch Untersuchungen von Sentinel-Lymphknoten sowie Schnellschnittuntersuchungen während der Operation gehören zu den Leistungen der Gemeinschaftspraxis. Zum Wohle der Patienten erstellt das Team Befunde zügig und zuverlässig.

Telefon 06232 62440-0
www.pathospeyer.de

Für alle (Schlagan)Fälle telemedizinisch vernetzt

Schlaganfallpatienten erhalten in der Stroke Unit (Schlaganfalleinheit) des Diakonissen-Stiftungs-Krankenhauses Speyer umgehend die spezialisierte Versorgung, die sie brauchen – denn jede Minute zählt. Telemedizin unterstützt das Expertenteam. Für das telemedizinische Versorgungskonzept wurde die Abteilung mit vier Betten jetzt zertifiziert.



„Ein Schlaganfall ist immer ein Notfall, der sofort fachlich optimal versorgt werden muss.“

Dr. Nadine Wenz, Leiterin der Stroke Unit



Ein Schlaganfall ist eine plötzlich auftretende Funktionsstörung des Gehirns. In 80 bis 85 Prozent ist die Ursache dafür ein Blutgerinnsel, das die Durchblutung des Gehirns behindert. In den restlichen Fällen löst eine Hirnblutung nach dem Reißen eines Blutgefäßes im Gehirn den Schlaganfall aus.

„Ein Schlaganfall ist immer ein Notfall, der sofort fachlich optimal versorgt werden muss“, unterstreicht Dr. Nadine Wenz, Leiterin der Stroke Unit. „Das erhöht die Chancen, bleibende Schäden zu vermeiden“, so die Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie.

Eine Behandlung ist nur in einem kurzen Zeitfenster nach Auftreten der Symptome möglich. In Frage kommen zwei Verfahren: Das Blutgerinnsel, das in den meisten Fällen für den Schlaganfall verantwortlich ist, wird entweder durch Medikamente aufgelöst (Thrombolyse oder Lyse) oder bei einem Kathetereingriff durch Spezialisten (Neuroradiologen) aus dem Gefäß entfernt. Beides erfordert viel Erfahrung, vor allem im neurologischen Bereich.

Neurologe per Videokonferenz zugeschaltet

Für die Diagnose und Therapieplanung nutzt das Stroke-Unit-Team seit Jahren auch moderne Telemedizin: Per Videokonferenz tauschen sich die Mediziner im akuten Notfall mit Experten aus dem Telemedizinischen Netzwerk Rheinland-Pfalz (TemeS-RLP) aus und legen gemeinsam die passende Behandlung fest. So profitieren Patienten vom Fachwissen gleich mehrerer Spezialisten von verschiedenen Standorten.

„Bei unseren Videokonferenzen ist ein Facharzt für Neurologie aus einem anderen, ebenfalls ans TemeS-RLP angeschlossenen Krankenhaus live bei der Untersuchung des Patienten dabei“, berichtet Dr. Wenz. Der zugeschaltete Facharzt kann die Kamera so drehen und zoomen, dass er ein unmittelbares Bild des Patienten erhält. Darüber hinaus leitet er den Arzt vor Ort bei der umfassenden neurologischen Untersuchung an. „So können wir akute

Schlaganfallpatienten rund um die Uhr auch neurologisch auf fachlich höchstem Niveau versorgen“, erläutert die Internistin.

Zertifikat für innovative Versorgungsqualität

Für die Schlaganfallversorgung unter Nutzung dieses zukunftsweisenden Verfahrens ist die Abteilung mit vier Betten seit November 2021 nach dem hohen Qualitätsstandard der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe zertifiziert. Dafür haben unabhängige Prüfer die personelle Ausstattung und Arbeitsabläufe untersucht sowie strukturelle Daten erhoben. Sie haben aufgelistet, welche Diagnoseverfahren am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus möglich sind, und ermittelt, welche benachbarten Fachbereiche zur Unterstützung bereitstehen.

„Wir freuen uns sehr, dass die hervorragende Leistung unserer modernen Stroke Unit in Zusammenarbeit mit den angrenzenden Abteilungen jetzt durch die Zertifizierung messbar ist“, sagt Wolfgang Walter, Sprecher der Geschäftsführung. „Auf dieser Grundlage werden wir Schlaganfallpatienten auch in den kommenden Jahren auf fachlich hohem Niveau umfassend versorgen.“

Am Diakonissen-Stiftungs-Krankenhaus werden jährlich rund 450 Menschen nach einem Schlaganfall behandelt. Bei weiteren gut 150 Patienten, die mit typischen Symptomen ins Krankenhaus kommen, kann ein Schlaganfall nach einer genauen Untersuchung ausgeschlossen werden.





Die Kliniken auf einen Blick



**Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie**
Chefarzt Prof. Dr. Christian Klink
Telefon 06232 22-1730
christian.klink@diakonissen.de



**Klinik für Innere Medizin und
Geriatrie**
Chefarzt Dr. Nikolai Wezler
Telefon 06232 22-1188
nikolai.wezler@diakonissen.de



Klinik für Gefäßchirurgie
**Chefarzt Prof. Dr. Gerhard
Rümenapf**
Telefon 06232 22-1955
gerhard.ruemenapf@diakonissen.de



**Klinik für Gynäkologie und
Geburtshilfe**
Chefarzt Prof. Dr. Florian Schütz
Telefon 06232 22-1428
florian.schuetz@diakonissen.de



Klinik für Orthopädie
Chefarzt Prof. Dr. Christian Heisel
Telefon 06232 22-2300
christian.heisel@diakonissen.de



**Klinik für Kinder- und
Jugendmedizin**
Chefarzt Dr. Hans-Jürgen Gausepohl
Telefon 06232 22-1360
hans-juergen.gausepohl@
diakonissen.de



**Klinik für Innere Medizin und
Gastroenterologie**
**Chefarzt Prof. Dr. Thomas
Rabenstein**
Telefon 06232 22-1788
thomas.rabenstein@diakonissen.de



**Klinik für Perioperative
Medizin**
**Chefarzt Prof. Dr. Christian
Hofstetter**
Telefon 06232 22-1419
christian.hofstetter@diakonissen.de



**Klinik für Innere Medizin und
Kardiologie**
Chefarzt Dr. Harald Schwacke
Telefon 06232 22-1433
harald.schwacke@diakonissen.de



**Interdisziplinäre Zentrale
Aufnahme (IZA)**
Chefarzt Dr. Jürgen Majolk
Telefon 06232 22-1496
juergen.majolk@diakonissen.de