Kirchheimer Klinik ist regionaler Schlaganfallschwerpunkt

Chefarzt Dr. Uwe Mauz, Klinik für Neurologie

Die Schlaganfallstation der Klinik für Neurologie in Kirchheim ist jetzt vom baden-württembergischen Sozialministerium als regionaler Schlaganfallschwerpunkt im Landeskrankenhausplan ausgewiesen worden. Die Deutsche Schlaganfallgesellschaft hat die „Stroke Unit" bereits 2015 zertifiziert und damit bestätigt, dass Schlaganfälle hier nach anerkannten Standards sehr gezielt behandelt werden. Knapp 1000 Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall bringen die Rettungsdienste jedes Jahr in die Klinik Kirchheim. Dort werden sie von den Spezialisten der Klinik für Neurologie zunächst untersucht, um sicherzustellen, welche Behandlung schnellstmöglich eingeleitet werden muss. Wenn die Diagnostik zeigt, dass es sich tatsächlich um eine Durchblutungsstörung mit entsprechenden Störungen handelt, wird bei Symptombeginn von weniger als 4,5 Stunden umgehend mit der Lyse begonnen.

Die Schlaganfallstation in Kirchheim ist an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr besetzt. 12 Plätze für Schlaganfallpatienten stehen zur Verfügung, acht davon sind Monitorüberwachungsplätze. Ist der „Pfropf" in den Blutgefäßen bereits zu groß, greift die Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik Tübingen. Der Patient wird während der Lyse zu den Tübinger Spezialisten gefahren, die dann das Blutgerinnsel mit einem Kathetereingriff zu entfernen versuchen – das so genannte „Bridging". Die Neurologische Klinik kooperiert eng mit dem Vaskulitiszentrum Süd (Rheumatologische Klinik im Hause), den Universitätskliniken Tübingen sowie der Neurochirurgie des Klinikums Stuttgarts. Das ärztliche Team für die 46 stationären Betten starke Station setzt sich aus dem Chefarzt Dr. Mauz, vier Oberärzten und zehn Stationsärzten zusammen. Über 2.400 Patienten werden jedes Jahr in der Neurologie stationär versorgt. Neben den Schlaganfallpatienten werden Patienten u.a. mit Epilepsie, Parkinson, Multipler Sklerose und anderen entzündlichen Erkrankungen behandelt.

Notfälle | Telefon 24h besetzt
Bei Schlaganfall (Stroke-Telefon): Tel. 07021 / 88-42499
Andere neurologische Notfälle: Tel. 07021 / 88-42489

Epidurale Rückenmarkstimulation

Chefarzt Prof. Dr. Torsten Schröder, Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin

Die epidurale Rückenmarkstimulation mittels SCS-Sonden (Spinal Cord Stimulation) oder DRG-Sonden (Dorsal Root Ganglion Stimulation) ist ein neuromodulatorisches interventionelles Schmerztherapieverfahren für Patienten mit chronischen Schmerzen, bei denen alle medikamentösen und weniger invasive Verfahren keine Schmerzlinderung erbracht haben. Die schmerzreduzierende Wirkung wird über die elektrische Stimulation von hemmenden Schmerzbahnen der betroffenen Nervenhinterwurzeln bei Austritt aus dem Rückenmarkskanal über eine temporäre oder fest implantierte epidurale Sonde erreicht.

Insbesondere lokal begrenzte Schmerzen mit neuropathischer Schmerzkomponente sprechen gut auf dieses Verfahren an, das nur in spezialisierten Schmerzzentren angeboten wird. Patienten mit schweren Rückenschmerzen, insbesondere bei failed-back-Surgery Syndrom, neuropathischen Handschmerzen, Leistenschmerzen nach Operation, Kniescherzen nach Kniegelenksersatz, ischämischen Schmerzen der Extremitäten und Fußschmerzen profitieren von neuromodulativen Schmerztherapieverfahren. Vor der definitiven Implantation der epiduralen Sonde und des Impulsgenerators werden mehrere Testphasen vorgeschaltet, die selbst schon zu einer längerfristigen Schmerzreduktion führen können. Die erste Testphase dient dazu, die Höhe des Austritts der betroffenen Hinterwurzel aus dem Rückenmark zu ermitteln. Dazu werden bis zu zwei Höhen mit einer Radiofrequenznadel behandelt. Die Patienten bleiben in der Regel eine Nacht stationär. Bei der epidurale Radiofrequenzbehandlung (EPRF oder PASHA-Methode) wird eine temporäre Sonde epidural eingeführt und von epidural kommend auf der entsprechenden Wirbelkörperhöhe die Radiofrequenzbehandlung durchgeführt. Die Sonde verbleibt nur 24 Stunden. Der stationäre Aufenthalt beträgt in der Regel zwei Tage. Bei bis zu 70% der Patienten kommt es über Wochen bis Monate zu einer deutlichen Schmerzreduktion.

Die Radiofrequenzbehandlungen können wiederholt angewendet werden. Zur definitiven Versorgung erfolgt als letzter Schritt, wenn notwendig, die permanente Implantation epiduralen Sonde in Lokalanästhesie. Bei diesem Schritt bleiben die Patienten in der Regel drei Tage stationär. Getestet wird nun über einen extern angeschlossenen Impulsgenerator. Bei Erfolg wird dann, in der Regel ambulant, ein Impulsgenerator unter die Haut implantiert.

Zusätzlich zur Neuromodulation in Ruit wird die ambulante spezialisierte Schmerztherapie und die multimodale stationäre Schmerzbehandlung in Nürtingen angeboten.

Der kurze Draht

Chefarzt
Prof. Dr. Torsten Schröder

Erreichbarkeit für den Niedergelassenen Arzt

Frau Pletz in Nürtingen
Tel. 07022 / 78-21200
Frau Dreizler in Ruit
Tel. 0711 / 4488-12500

Telefonische Terminvereinbarung Tel. 07022 / 78-21200

Montag – Donnerstag
09:00 – 12:00 Uhr
13:00 – 15:00 Uhr

E-Mail:
schmerzambulanz@kk-es.de

Freitag
09:00 – 13:00 Uhr

Referenzlabor für Vaskulitisdiagnostik

V.l.n.r.: Chefarzt Prof. Dr. Bernhard Hellmich, Klinik für Innere Medizin, Rheumatologie und Immunologie, Klinik Kirchheim und Dr. rer. nat. Elena Csernok, Wissenschaftliche Leitung Vaskulitis-Labor I ANCA-Referenzlabor

Der Labortest auf ANCA (Antineutrophile Cytoplasmatische Antikörper) ist der sensitivste und spezifischste Bluttest zum Nachweis einer systemischen Vaskulitis kleiner Gefäße, der sogenannten ANCA-assoziierten Vaskulitiden (Granulomatose mit Polyangiitis, mikroskopische Polyangitis und Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis).

Die ANCA-Diagnostik wird gemäß internationaler Konsensusempfehlungen mit zwei Methoden durchgeführt: der indirekten Immunfluoreszenz (IFT) auf Ethanol- und Formalin-fixierten Granulozyten und sog. antigen-spezifischen Immunassays (ELISA). Die Interpretation des IFT ist sehr von der Erfahrung des Untersuchers abhängig und wie die ELISA-Diagnostik wenig standardisiert. Ergebnisse verschiedener Studien konnte zeigen, dass die Resultate verschiedener Labore und Hersteller nicht selten deutlich voneinander abweichen.

Um eine möglichst hohe Qualität zu gewährleisten wurde am Vaskulitiszentrum Süd (Klinik Kirchheim) eine Spezial-labor zur Vaskulitisdiagnostik aufgebaut.

Aufgaben des Labors für Vaskulitis-Immundiagnostik:
- ANCA-Referenzlabor: Durchführung von Qualitätssicherungsmessungen für andere Labore im Rahmen von Ringversuchen (INSTAND-Ringversuche)
- Routinelabordiagnostik (ANCA und andere Laborparameter) bei Patienten des Vaskulitiszentrums Süd
- Routinelabordiagnostik (ANCA und andere Laborparameter) auf Einsendung von anderen Laboren, Kliniken und Ärzten (letzteres derzeit nur für Selbstzahler und Privatpatienten)
- Mitarbeit an nationalen und internationalen Projekten zur Standardisierung der ANCA-Diagnostik u.a. der European Vasculitis Society (EUVAS) und der European Autoimmune Standardization Initiative (EASI)
- Wissenschaftliche Studien zu neuen Methoden der ANCA-Diagnostik
- Beratung von Fachärzten zu speziellen Fragen der Labordiagnostik bei Vaskulitiden

Das Referenzlabor für Vaskulitisdiagnostik wird von Dr. rer. nat. Elena Csernok und Prof. Dr. med. Bernhard Hellmich geleitet. Seit der Entdeckung von ANCA vor über 25 Jahren hat Dr. Csernok zahlreiche wissenschaftliche Studien auf dem Gebiet der ANCA-Diagnostik durchgeführt und die Methoden zur ANCA-Diagnostik kontinuierlich weiterentwickelt.

Zusammen mit Dr. Csernok ist Prof. Hellmich an der Weiterentwicklung der ANCA-Diagnostik beteiligt und hat neue Testverfahren wie den sog. Anchor-PR-3 ELISA mit entwickelt. Prof. Hellmich ist zudem an der Erstellung der europäischen (federführend) und deutschen Vaskulitisleitlinien beteiligt, welche auch die ANCA-Diagnostik thematisieren. Das Vaskulitisreferenzlabor ist Teil des der Klinik für Innere Medizin, Rheumatologie und Rheumatologie zugeordneten Klinischen Labors der Klinik Kirchheim. Im Bereich des immunologisch-rheumatologischen Labors arbeitet ein Team speziell ausgebildeten medizinisch-technischen Assistentinnen.

Einsendelabor

Zur Vaskulitisdiagnostik können Serumproben an unser Labor eingesendet werden. Die Abrechnung erfolgt gemäß der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Leider ist derzeit keine Abrechnung mit KV-Überweisungsschein möglich

Das derzeit verfügbare Spektrum an Routine-Laboruntersuchungen zur Vaskulitisdiagnostik und den Anforderungsschein finden Sie unter: www.kk-es.de, im Suchfeld geben Sie bitte „Anforderungsschein" ein.

Bitte eine Serummonovette (mindestens 5 ml) mit dem ausgefüllten Anforderungsschein an folgende Adresse einsenden:

Kreiskliniken Esslingen gGmbH | Klinik Kirchheim
Labor | Eugenstrasse 3 | 73230 Kirchheim-Teck

Die Befundmitteilung erfolgt in der Regel innerhalb weniger Werktage per Fax oder Post.

Gerne stehen wir für Fragen zur Labordiagnostik zur Ihrer Verfügung
Fragen zu Anforderungen und aktuellen Befunden
- Tel. Labor 07021 / 88-46440
- Fax 07021 / 88-46459
- E-Mail rheumalabor-kirchheim@kk-es.de

Spezielle Fragen zur ANCA-Diagnostik
- Tel. 07021 / 88-41450
- Fax 07021 / 88-41459
- E-Mail e.csernok@kk-es.de

Informationen zum Vaskulitiszentrum-Süd
www.vaskulitiszentrum-sued.de

Impressum

Herausgeber
Kreiskliniken Esslingen gGmbH
V. i. S. d. P.: Iris Weichsel
Projektmanagement
Jan Schnack, Antje Weber
www.kk-es.de

Konzeption & Gestaltung:
Rombach & Jacobi Kommunikation
Kollwitzstraße 1
73728 Esslingen

Fotos: Britt Moulien

KREISKLINIKEN Esslingen kompetent, menschlich und nah

August | 2016

NEWSLETTER

Kirchheim | Nürtingen

Aktuelles für unsere Partner in Praxis und Klinik

Neues Verfahren bei Beckenringbrüchen

Chefarzt Dr. Florian Bopp, Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie

Die Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie Nürtingen hat als neues Verfahren die Ileosacralverschraubung in ihr Repertoir aufgenommen.

Dabei handelt es sich um ein Verfahren, das bei Beckenringbrüchen zur Anwendung kommt. Beckenringbrüche sind häufige Verletzungen bei älteren meist osteoporotischen Patienten. Durch die Beckenübersichtaufnahme werden meist nur die vorderen Beckenringbrüche erkannt. Wegen häufig aber simultan entstehenden Insuffizienzfrakturen am Kreuzbein wird heute regelmäßig eine CT angefertigt, worauf dann diese Frakturen am Kreuzbein entdeckt werden, die früher unerkannt blieben. Die Therapie ist zunächst wie früher konservativ mit anfänglicher Bettruhe und dann aber schneller schmerzadaptierter Mobilisation. Röntgenkontrollaufnahmen geben nach einer Woche über eine eventuelle Dislokation Auskunft, wie instabil der Beckenring ist.

Sollten die Schmerzen in der ersten Woche nicht adäquat abklingen, ist die Indikation zur Stabilisierung gegeben. Bei vorwiegend dorsalen Beschwerden wird transkutan transileosacral verschraubt. Bei starker Osteoporose kann eine Zementaugmentation der Schrauben erfolgen, bei der über einen Zementapplikator durch die kanülierte Schraube, die im Gewindebereich Perforationen aufweist, Zement eingebracht werden kann. Hierdurch findet die Schraube guten Halt in einer Zementwolke im Kreuzbein. Der Eingriff kann ohne Blutverlust und ohne große Zugangsmorbidität auch beidseits durchgeführt werden. Manchmal muss der vordere Beckenring zusätzlich für sechs Wochen mit einem Fixateur externe stabilisiert werden.

Durch diese neue Methode kann den Patienten mit Beckeninstabilität schonend geholfen werden.

Der kurze Draht

Chefarzt Dr. Florian Bopp
Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie
Kirchheim und Nürtingen
Tel. 07022 / 78-21700
E-Mail f.bopp@kk-es.de

Voraussetzungen für Kassenpatienten:
Überweisungsschein (HA od. FA), Versichertenkarte, ggfs. Röntgenbilder, Arztbefunde (fremd), bei HA-Überweisung zusätzlich eine Überweisung für das Röntgen. Bei Vorliegen einer Facharztüberweisung sind wir auch ermächtigt, Diagnose-Rezepte anzufordern bzw. auszustellen

Voraussetzungen für Privatpatienten:
Ggfs. Röntgenbilder, Arztbefunde (fremd)

Telefonische Sprechzeiten:
Montag – Donnerstag
08:00 – 15:00 Uhr
Freitag
08:00 – 12:00 Uhr

Sekretariat
Tel. 07022 / 78-21700

Newsletter
Kirchheim | Nürtingen

Unsere neuen Oberärzte

Patricia Ernst | Oberärztin | Klinik Nürtingen
Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin

Die Fachärztin für Anästhesie und Operative Intensivmedizin, Patricia Ernst, studierte in Tübingen Humanmedizin. Nach ihrem Studium arbeitete sie als Assistenzärztin in einem großen Medizinischen Versorgungszentrum in Stuttgart, bevor sie 2009 zu den Kreiskliniken Esslingen wechselte. Seit 2016 ist Frau Ernst, die ebenfalls als Notärztin im Einsatz ist, als Oberärztin im Team der Anästhesie und Operativen Intensivmedizin am Standort Nürtingen der Kreiskliniken tätig. ■

Martin Feiler | Oberarzt | Klinik Kirchheim
Klinik für Anästhesie

Mit Beginn 2014 als Facharzt für Anästhesie und seit 2016 als Oberarzt ist Martin Feiler in der Klinik für Anästhesie am Standort Kirchheim tätig. Nach dem Studium der Humanmedizin an der Universität Tübingen, startete er seine berufliche Laufbahn bei den Kreiskliniken Esslingen, sammelte Erfahrungen am Klinikum Stuttgart und der Sana Herzchirurgie Stuttgart. Neben seiner Tätigkeit als Oberarzt mit der Zusatzqualifikation der Intensivmedizin ist Martin Feiler Notarztstandortleiter in Kirchheim. ■

Susanne Feurer | Oberärztin | Klinik Kirchheim
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Susanne Feurer ist seit 2002 bei den Kreiskliniken Esslingen in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie tätig. Die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Physikalische und Rehabilitative Medizin, die ihr Studium der Humanmedizin an der Universität Gießen absolvierte, arbeitete zunächst am Standort Plochingen. Im Anschluss daran war Frau Feurer in der Psychiatrischen Institutsambulanz am Standort Esslingen als auch in der Klinik Kirchheim beschäftigt. Jetzt arbeitet sie als Oberärztin im stationären Bereich und ist weiterhin in der PIA Kirchheim tätig. Der Schwerpunkt ihrer Tätigkeit liegt in der Behandlung bipolarer Störungen. ■

Unsere Kinderärztin

Dr. Eva-Maria Kehrberger | Kinderärztin
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Seit vielen Jahren betreut Dr. Eva-Maria Kehrberger die Neugeborenen am Paracelsus-Krankenhaus Ruit. Inzwischen steht Dr. Eva-Maria Kehrberger auch als verantwortliche Kinderärztin in der Nürtinger Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe den kleinen Patienten zur Verfügung. ■

Dr. Bernd Kiefer | Oberarzt | Klinik Nürtingen
Klinik für Hand-, Plastische und Ästhetische Chirurgie

Als langjähriger Mitarbeiter bei den Kreiskliniken ist Dr. Kiefer jetzt in seiner Funktion als Oberarzt in der Klinik für Hand-, Plastische und Ästhetische Chirurgie tätig. Sein Studium der Humanmedizin absolvierte Dr. Kiefer an der Universität Erlangen. Erste Erfahrungen im Bereich der Plastischen Chirurgie sammelte der damalige Assistenzarzt am Krankenhaus Köln-Merheim. Der Facharzt für Chirurgie und Plastische Chirurgie erlangte 2014 seine Zusatzqualifikation der Handchirurgie. ■

Christopher Link | Oberarzt | Klinik Kirchheim
Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie

Christopher Link, Facharzt für Chirurgie mit dem Schwerpunkt Unfallchirurgie in der Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie am Standort Kirchheim, wurde zum Oberarzt ernannt. Der seit über 15 Jahren für die Kreiskliniken tätige Mediziner absolvierte sein Studium der Humanmedizin an der Universität Tübingen und im Rahmen von zwei Auslandssemestern in Bari, Italien. Nach seinem AiP am Kreiskrankenhaus Sigmaringen wechselte Herr Link zu den Kreiskliniken und war zunächst in der Klinik Nürtingen in verschiedenen chirurgischen Abteilungen tätig. ■

Ärztliche Direktoren

Dr. Ulrich Römmele *Thorsten Lukaschewski*

Dr. Ulrich Römmele, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin der Klinik Nürtingen, ist vom Aufsichtsrat der Kreiskliniken in seinem Amt als Ärztlicher Direktor des Klinikums Kirchheim-Nürtingen bestätigt worden. Sein Stellvertreter Thorsten Lukaschewski, Chefarzt der Klinik für Anästhesie in der Klinik Kirchheim, steht ein weiteres Jahr für diese Aufgabe zur Verfügung und wurde ebenfalls bestätigt. ■

Dr. Sonja Ritschel | Oberärztin | Klinik Kirchheim
Klinik für Innere Medizin, Herz- und Kreislauferkrankungen

Sonja Ritschel, Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie, absolvierte ihr Studium der Humanmedizin an der Universität in Hamburg. Im Herz- und Gefäßzentrum in Bad Bevensen erfolgte ihre Facharztausbildung zur Kardiologin. Vor ihrem Engagement als Oberärztin in der Klinik für Innere Medizin, Herz- und Kreislauferkrankungen in der Klinik Kirchheim war sie zuletzt als Funktionsoberärztin im Heidekreisklinikum Soltau tätig. ■

Dr. Annegret Schwieger | Paracelsus-Krankenhaus Ruit
Oberärztin
Klinik für Gesichts-, Kiefer- und Wiederherstellungschirurgie

Nach Studium und Promotion an der Uni Ulm durchlief Dr. med. Annegret Schwieger ihre Ausbildung zur Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie zunächst in der Plastischen Chirurgie in Essen, ab 2002 in der Klinik für Plastische Gesichtschirurgie am Marienhospital Stuttgart. Dort war sie bis 2010 als Oberärztin tätig. Ab 2011 arbeitete sie mit dem Schwerpunkt Gesichtschirurgie als Oberärztin an der Atlasklinik, Privatklinik für Ästhetisch-Plastische Chirurgie in Neuhausen auf den Fildern. Von 2012 bis 2015 absolvierte sie die Facharztweiterbildung für Anästhesiologie am Klinikverbund Südwest und in den Kreiskliniken Reutlingen.

Sie verstärkt das Team von Dr. Dr. Dr. Kretschmer und wird die Schwerpunkte Nasenchirurgie und operative Therapie bei Hauttumoren im Gesichts- und Kopfbereich weiter ausbauen. Darüber hinaus ist sie zu 50 % als Anästhesistin bei den Kreiskliniken Esslingen angestellt. ■

Flächendeckend regelmäßige Simulations-Teamtrainings an den Kreiskliniken Esslingen eingeführt

Schwere Zwischenfälle in der Akutmedizin sind glücklicherweise seltene Ereignisse. Wenn die Versorgung dieser Zwischenfälle nicht optimal abläuft, liegt dies oft nicht an mangelndem Fachwissen oder Fertigkeiten des Einzelnen. Es sind vor allem die sogenannten „non-technical-skills", wie effektive Kommunikation und Teammanagement, Entscheidungsfindung und Situationsbewusstsein, die unter der stressigen Situation eines medizinischen Notfalls nicht gut funktionieren.

Seit einigen Jahren werden deshalb Studenten, Ärzte und medizinische Teams an Simulatoren ausgebildet, um diese Fähigkeiten zu erlernen und zu verbessern.

Die Trainings beginnen mit einem Vortrag zum Thema Human Factors und Zwischenfallsmanagement. Danach bekommen die Kursteilnehmer die Möglichkeit, sich ausführlich mit dem Simulator und der Simulationsumgebung vertraut zu machen. Im Anschluss daran werden während des Tages bis zu sechs Zwischenfälle am Simulator trainiert. Über eine Audio-Video Anlage bekommen die Teilnehmer die Gelegenheit, Ihren am Simulator tätigen Kollegen live zuzuschauen. Im Anschluss an ein Szenario erfolgt eine ausführliche Nachbesprechung, bei der einzelne Videosequenzen mit speziell geschulten Instruktoren gemeinsam besprochen werden.

Die Kreiskliniken Esslingen haben sich im Januar 2016 dazu entschieden in allen Akutbereichen regelmäßige ganztägige Teamtrainings durchzuführen. Damit sind die Kreiskliniken in Deutschland eine der ersten Kliniken, die über ein solches Trainingskonzept verfügen und den Mitarbeitern die Möglichkeit geben, neben einem medizinischen Notfalltraining, auch ihre nicht-technischen-Fertigkeiten zu trainieren. Ebenfalls wird dadurch die Sicherheit für die Patienten erhöht.

Bislang wurden am Standort in Ruit ein Training im Herzkatheterlabor und ein Kreißsaaltraining inklusive Neugeborenenerstversorgung durchgeführt. In Nürtingen konnte die Zentrale Notaufnahme, die Anästhesieabteilung und der Schockraum trainiert werden.

Abteilung / Funktionsbereich	Dauer	Zyklus
Intensivstation	2-tägiges Training	alle 2Jahre
Herzkatheterlabor	1-tägiges Training	alle 3 Jahre
Endoskopie	1-tägiges Training	alle 3 Jahre
Schockraum	1-tägiges Training	alle 2 Jahre
Notaufnahme	1-tägiges Training	alle 2 Jahre
Kreißsaal	1,5-tägiges Training	alle 3 Jahre
Anästhesie	1-tägiges Training	alle 3 Jahre

Die Trainings werden in Kooperation mit der dem Institut für Patientensicherheit und Teamtraining GmbH (InPASS®) durchgeführt.

Kontakt: Dr. Thomas Kieber | Oberarzt
Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin
Klinik Nürtingen
t.kieber@kk-es.de
■