

GEMEINSAM VERSORGEN

Wissenswertes für Mediziner

Ausgabe: Mai 2018



VERÖFFENTLICHT: PRAXISBUCH HÜFTARTHROSKOPIE

Dr. Gregor Möckel gibt als Mitautor im neuen Praxisbuch „Hüftarthroskopie“ eine übersichtliche Darstellung diagnostischer und therapeutischer Grundprinzipien, kombiniert mit konkreten Praxistipps zur Behandlung spezifischer Krankheitsbilder. Das Buch hat eine Empfehlung des AGA-Hüftkomitees erhalten.

4

NEU: LIGAMYS KREUZBANDNAHT

Mit dem Ligamys-Verfahren ist die Naht des vorderen Kreuzbandes nun auch eine Option bei uns.

6

ENDOSKOPISCH: LUMBAL BANDSCHEIBENVORFÄLLE

Dr. Roland Glöckner und sein Team operieren seit Jahresbeginn über den endoskopischen Zugang noch minimalinvasiver.

8

TERMINE RUND UM DIE DIABETOLOGIE

Finden Sie hier aktuelle Termine für Klinische Fallkonferenzen (DMP Diabetes) und für unsere Patientenschulungen.

9

KURZFRISTIGER MRT-TERMIN?

Für unsere Zuweiser ermöglicht unser Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie gern kurzfristige MRT-Termine für Patientinnen und Patienten. Terminvereinbarungen unter Telefon (03303) 522-133.

- 4** **VERÖFFENTLICHT: PRAXISBUCH HÜFTARTHROSKOPIE**
Dr. Gregor Möckel ist Mitautor des neuen Praxisbuches „Hüftarthroskopie“
- 5** **WIR SIND GASTGEBER**
Hüftarthroskopie-Hospitationsreise 2018
- 6** **NEU: LIGAMYS KREUZBANDNAHT**
Die Naht des vorderen Kreuzbandes ist nun auch eine Option
- 8** **ENDOSKOPISCH: LUMBALE BANDSCHEIBENVORFÄLLE**
Dr. Roland Glöckner und sein Team operieren jetzt noch minimalinvasiver
- 9** **TERMINIERT: DIABETES**
Termine für Klinische Fallkonferenzen DMP Diabetes und Patienten
- 10** **UNSERE KLINIK IM ÜBERBLICK**
Ansprechpartner unserer Bereiche

SOMMERFEST MIT PATIENTENVORTRÄGEN – 25. AUGUST 2018, 11–16 UHR

Orthopädie

Arthrose – Was tun?

Möglichkeiten der rekonstruktiven Gelenkchirurgie

Rückenschmerz – Was tun?

Dr. Viktor Hilgendorff, Oberarzt

Robert Tischner, Oberarzt

Dr. Roland Glöckner, Komm. Chefarzt

Diabetologie

Der Diabetische Fuß

Dr. Jürgen Raabe, Chefarzt

Gefäßchirurgie

Das Aortenaneurysma

Dr. Mario Kuhnert, Chefarzt

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,



nun ist es endlich raus. Was, fragen Sie sich?

Prof. Reinhard Busse von der TU Berlin sagte bei der Präsentation des Krankenhaus Reports: „Das wir zu wenig Personal haben, liegt daran, dass wir so viele Krankenhausfälle haben“, schließlich hat Deutschland mehr Pflegepersonal pro 1.000 Einwohner als der EU-Durchschnitt. „Deutschland besitzt zu viele Krankenhäuser und zu viele Krankenhausbetten.“ Und: „Die Einweisungen gehen zurück.“ Aber: „50 Prozent der Patienten, die die Notaufnahme eines Krankenhauses aufsuchten, würden stationär in das Krankenhaus aufgenommen.“ Sind diese Aussagen tatsächlich neu? Kann man sie so stehen lassen?

Nun soll der Pflegebedarf neu berechnet werden, Personaluntergrenzen festgelegt werden. Genaue Vorstellungen scheinen aber noch nicht vorzuliegen, schließlich kann man sich mit nichts vergleichen. Im Koalitionsvertrag wurde festgehalten, die Pflegepersonalkostenvergütung aus den Fallpauschalen herauszulösen. Verabschieden wir uns langsam von den DRGs? Dies würde den Rückfall in die Selbstkostendeckung bedeuten. Wünschen wir uns dies?

Ein anderes Problem stellt die „Abwanderung“ von Pflege- und OP-Personal in Leasingfirmen dar. Kann man es den Schwestern übel nehmen, wenn sie ohne Schichten und Nachtdienste mehr Geld verdienen können? Der AOK Bundesverband hat im Krankenhaus Report eine stärkere Zentralisierung der Krankenhausstrukturen gefordert. Hierbei geht es sicher um die Mindestbettenzahl eines Krankenhauses, welche derzeit mit 500 angegeben wird. Wer künftig mit den Kassen erfolgreich abrechnen möchte, muss eine bestimmte Strukturqualität vorweisen. Fragen der Mindestmengen, der Spezialisierung und Qualität werden also künftig die Zukunft eines Krankenhauses oder einer Abteilung bestimmen.

Die aufgezeigten Diskussionen kann niemand zur Zeit engültig mit Lösungen beenden. Fest steht schon jetzt, dass notwendige Änderungen nicht zwangsläufig zur Entlastung des ärztlichen und Pflegepersonals führen werden. Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen unseres Newsletters.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. med. Mario Kuhnert
Chefarzt der Gefäß- und Endovasculären Chirurgie
Ärztlicher Direktor

Dr. Möckel veröffentlicht Praxisbuch für die gelenkerhaltende Hüftchirurgie

Die Arthroskopie des Hüftgelenkes hat in den letzten Jahren, insbesondere seit der Beschreibung des femoroacetabulären Impingements eine rapide Entwicklung erfahren und sich zu einem erfolgreichen Baustein der differenzierten Therapie von Hüftgelenkserkrankungen entwickelt. Durch die komplexen Krankheitsbilder der Hüfte und die anatomisch tiefe Lage stellt die Arthroskopie für den Operateur eine größere Herausforderung dar als an anderen Gelenken.

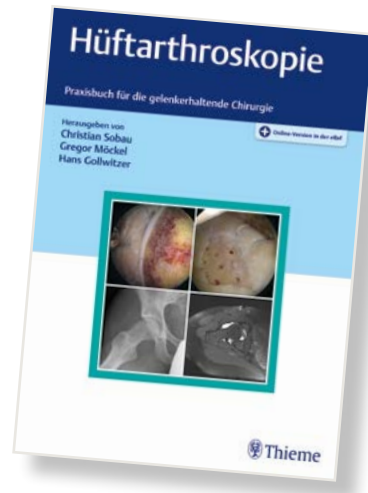
Diagnostik, Therapie und Praxistipps für die Hüftarthroskopie“

Dr. Gregor Möckel gibt als Mitautor des Praxisbuches „Hüftarthroskopie“ eine übersichtliche Darstellung diagnostischer und therapeutischer Grundprinzipien, kombiniert mit konkreten Praxistipps zur Behandlung spezifischer Krankheitsbilder. So liefert das Buch wertvolle Informationen für Hüftchirurgen, die im klinischen Alltag konkret umgesetzt werden können. Das Praxisbuch veranschaulicht anatomische Grundlagen, insbesondere in Bezug auf die arthroskopische Anatomie sowie relevante neurovaskuläre Strukturen. Es beinhaltet praxisnahe detaillierte Darstellungen von Anamnese und klinischer Untersuchung sowie ein Leitfaden zur zielführenden radiologischen Diagnostik.

Hüftarthroskopie im klinischen Alltag

Der therapeutische Teil umfasst die notwendigen technischen Voraussetzungen der Hüftarthroskopie mit genauen Informatio-

nen zur Operationsvorbereitung, -planung und -dokumentation sowie der Portalplatzierung. Für den klinischen Alltag folgt eine Darstellung der therapeutischen Prinzipien der wesentlichen Krankheitsbilder des Hüftgelenkes. Diese umfassen freie Gelenkkörper, Labrumläsionen, das femoroacetabuläre Impingement, femorale Rotationspathologien, synoviale Erkrankungen, Pathologien des Ligamentum capitis femoris, Coxarthrose, Hüftkopfnekrose, Bursitis trochanterica, Glutealsehnenpathologien, schnappende Hüfte, extraartikuläre Impingementformen sowie die Hüftdysplasie.



Arthroskopie bei Kindern und Jugendlichen

Neben den häufigen Indikationen werden speziellere Anwendungen der Hüftarthroskopie wie die Arthroskopie bei Kindern und Jugendlichen sowie bei einliegender Hüftendoprothese und die Revisionsarthroskopie behandelt. Zudem werden anwendungs-

”

Das Buch hat eine Empfehlung des AGA-Hüftkomitees erhalten.

relevante und aufklärungspflichtige Komplikationen nebst deren Behandlung beschrieben. Abschließend folgen praxisnahe Hinweise zur Nachbehandlung mit konkreten anwendbaren Nachbehandlungsschemata.

Operationsatlas und Nachschlagewerk

Aufgrund der umfassenden Darstellung, aber auch der vielen Praxistipps ist dieses Praxisbuch sowohl Nachschlagewerk als auch Operationsatlas für Chirurgen der gelenkerhaltenden Hüftchirurgie.

HÜFTARTHROSKOPIE-HOSPITATIONSREISE 2018

Die AGA (Gesellschaft für Arthroskopie und Gelenkchirurgie) führt auch in diesem Jahr eine Hospitationsreise für junge Ärztinnen und Ärzte durch. Als europäisches Hüftarthroskopie-Referenzzentrum geben wir im Rahmen dieser einwöchigen Hospitationsreise gern unser Wissen und unsere Erfahrung im Bereich der Hüftarthroskopie weiter und sind einer der vier Gastgeber.

Das OP-Programm der Hospitationsreise führt von Dr. med. Richard Herzog im Luzerner Kantonsspital Wolhusen (Schweiz) über Dr. med. Christoph Gebhart in der Privatklinik Döbling in Wien und Prof. Dr. med. Thomas Heyse in der Universitätsklinik in Marburg zu Dr. med. Gregor Möckel in der Asklepios Klinik Birkenwerder. In kollegialer Atmosphäre werden die Nachwuchskollegen in der Assistenz Hüftarthroskopien mit verschiedenen Techniken sehen und begleiten. Gemeinsam reflektieren wir die Eingriffe. Zum Abschluss der Hospitationsreise ist ein Hands-on-Arthroskopie-Kurs der AGA Akademie Hüfte in Leipzig geplant. Die Hospitationsreise findet vom 14. bis zum 20. Oktober 2018 statt und wird von Smith & Nephew gesponsert.

KONTAKT

Dr. med. Gregor Möckel
Oberarzt und Leiter der Sektion arthroskopische Hüftchirurgie

Telefon: (03303) 522-151
E-Mail: g.moeckel@asklepios.com



Die Naht des vorderen Kreuzbandes ist nun eine Option.

Seit vielen Jahren führen wir die Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes in Birkenwerder erfolgreich unter Verwendung verschiedener Techniken mit individuellen Transplantaten und Fixationstechniken durch. Als häufigste Verletzung sahen wir einen femurseitigen Abriss des Bandes, das sonst noch von guter Qualität war. Ein intaktes Band für ein Transplantat wie beispielsweise die Semitendinosussehne zu opfern, bereitete etwas Unbehagen. Denn als rekonstruktiver Chirurg möchte man die Anatomie möglichst im Original wieder herstellen. Bislang scheiterten jedoch einfache Nahttechniken des Kreuzbandes häufig.

Ligamys Verfahren

Seit gut fünf Jahren gibt es nun eine neue Verfahrenstechnik, die eine Naht des vorderen Kreuzbandes erfolgreich zulässt: das Ligamys Verfahren der Firma Mathys mit inzwischen mehreren tausend erfolgreichen Implantationen. Der Erfahrungszeitraum zeigt vergleichbar gute Ergebnisse wie eine moderne Sehnentransplantation – jedoch ohne entsprechende Entnahmemorbidität. Wir haben als

erste Klinik im Land Brandenburg Ligamys Implantationen erfolgreich durchgeführt. Für eine erfolgreiche Naht muss das Setup stimmen. Optimal ist die Anwendung des Ligamys-Verfahrens innerhalb von drei Wochen nach dem Kreuzbandriss. Um dies gewährleisten zu können, verbessern wir die Kommunikation mit umliegenden Sportvereinen und Ärzten. Außerdem adaptieren wir unsere Sprechstunden, MRT-Diagnostik und OP-Koordination entsprechend.

Das Verfahren ist aus unserer Sicht technisch ausgereift und operativ problemlos durchführbar. Im Unterschied zu früheren Nahttechniken ist die Stabilisierung dynamisch. So können differierende Gelenksspannungen in Streckung und Beugung ausgeglichen werden. Sollte ein Kreuzband nach Ligamys nicht heilen, so ist eine Revision mit den bekannten Transplantationstechniken problemlos machbar. Dies ist laut aktueller Studienlage in sieben bis neun Prozent der Fälle notwendig und damit mit der Versagensrate der Sehnentransplantationen vergleichbar. Wir freuen uns dieses vielversprechende Verfahren nun auch im Land Brandenburg anbieten zu können und damit das Portfolio der individualisierten Kreuzbandchirurgie zu erweitern.

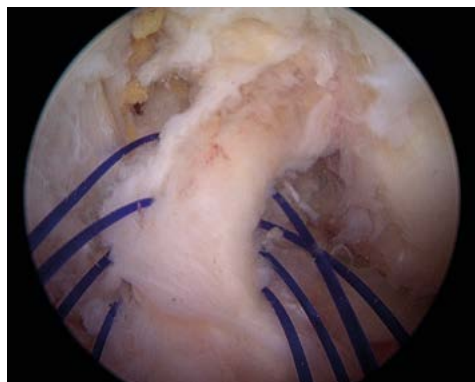
KONTAKT

Robert Tischner
Oberarzt und Leiter der Sektion rekonstruktive,
arthroskopische und septische Chirurgie

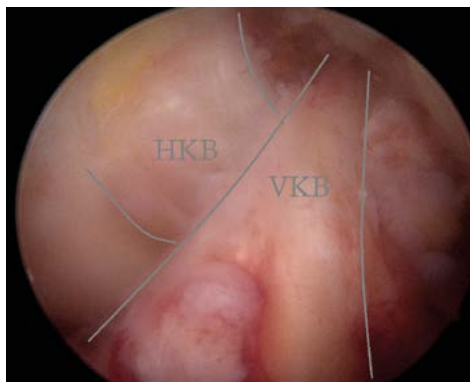
SPRECHSTUNDE: Rekonstruktive Gelenkchirurgie und Arthroskopie
Dienstag: 08:30–15:30 Uhr

Telefon: (03303) 522-151 oder 555
E-Mail: r.tischner@asklepios.com





Anschlingen des gerissenen Kreuzbandes,
Foto: Tischner



Nach Einziehen des Nahtsystems intraoperativer
Blick auf die Kreuzbänder, Foto: Tischner

INFOABENDE FÜR PATIENTEN

| | | | | |
|----------|---|--------------|--|------------------|
| 30.05.18 | Restaurant Athena Roma Jenny-Lind-Straße 7, 13189 Berlin-Pankow | 18–20 Uhr | Sport ist Mord? Prävention und Therapie von Sportverletzungen | Hr. Tischner |
| 27.06.18 | Asklepios Klinik Birkenwerder | 18–20 Uhr | Rückenschmerzen – Was tun? | Hr. Dr. Glöckner |
| 26.09.18 | Reinickendorf* | 18–20 Uhr | Endoprothetik Hüft- und Kniegelenk | Hr. Behnke |
| 17.10.18 | Oranienburg* | 18–20 Uhr | Behandlung von Ballenzehe und Schneiderballen | Hr. Dr. Glöckner |

* Veranstaltungsorte bitte erfragen bei Fr. Weis: Telefon (03303) 522-142 oder a.weis@asklepios.com

EXKLUSIVE TERMINVERGABE

Für eine verbesserte und schnellere Kommunikation zwischen Ihnen und unserer Klinik haben wir eine neue Kontaktmöglichkeit via Sonder-E-Mail-Adresse eingeführt. Wir freuen uns Ihnen mitteilen zu können, dass die Rückmeldungen auf die erfolgreiche Umsetzung der vereinfachten Kontaktaufnahme bisher durchweg positiv sind. Gern möchten wir diese Kontaktmöglichkeit nun allen, mit uns kooperierenden, Praxen kostenfrei anbieten.

Bei Interesse melden Sie sich bitte bei Frau Weis:

Telefon: (03303) 522-142 oder per E-Mail: a.weis@asklepios.com

Endoskopie lumbaler Bandscheibenvorfälle

In unserer Klinik werden seit mehr als 25 Jahren Bandscheibenvorfälle entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft und Technik operiert. Der etablierte Standard war in unserem Hause von Anfang an der mikroskopisch assistierte minimalinvasive Zugang. Dieses Verfahren hat sich bewährt und findet auch weiterhin Anwendung. Seit Anfang dieses Jahres nutzen wir außerdem den endoskopischen Zugangsweg für die lumbalen Bandscheibenvorfälle und arbeiten damit noch minimalinvasiver. Dem Patienten kann damit das Ablösen der paravertebralen Muskulatur von den Dornfortsätzen und Wirbelbögen erspart werden. Der Hautschnitt verringert sich von etwa vier bis fünf auf einen Zentimeter. Mit den endoskopischen Verfahren bei Bandscheibenvorfällen wurde in Deutschland vor etwa 20 Jahren begonnen. Die Entwicklung wurde maßgeblich vom Team um Dr. Sebastian Ruetten in Herne forciert. Es wurden entsprechend der Lokalisation transforaminale und interlaminäre Zugänge entwickelt. Inzwischen wurden zudem Endoskope und Fräsen für die knöcherne Dekompression von lumbalen Stenosen für die klinische Anwendung etabliert. Man kann daher heute von einem etablierten und sicheren Verfahren sprechen. Alle Studien dazu zeigen keinerlei Nachteile, aber auch keine wesentli-

chen, evidenten Vorteile für das endoskopische Verfahren. Unsere Klinik hat sich in den letzten 13 Jahren einen guten Ruf bei den arthroskopischen Verfahren im Bereich der Gelenkchirurgie erarbeitet. Wir freuen uns, Ihnen und Ihren Patienten nun auch im Bereich der Wirbelsäulenchirurgie ein endoskopisches Verfahren anbieten zu können. Wir nutzen dabei die etablierte Technik der Firma Richard Wolf, die von Anfang an mit innovativen Lösungen und technischem Sachverstand an der Entwicklung endoskopischer Verfahren arbeitet.

NEU: ONLINE-TERMINVERGABE

Einführung der Onlineterminvergabe in der orthopädischen Praxis und Ermächtigungssprechstunde der Gefäßchirurgie:

Um Ihnen und Ihren Patienten die Terminvereinbarung in unseren Praxen zu erleichtern, führen wir im Juli 2018 eine Onlineterminvergabe ein. Hierüber können Termine bei dem jeweiligen Arzt gebucht werden – auch außerhalb der Sprechstundenzeiten. Wir arbeiten dafür mit Samedis zusammen. Mit der Bestätigungsemail wird ein Anamnesebogen zugesandt, der vom Patienten bereits zu Hause ausgefüllt werden kann.

KONTAKT

Dr. med. Roland Glöckner
Kommissarischer Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie
Leiter der Sektion Wirbelsäulen und Fußchirurgie

SPRECHSTUNDE: Wirbelsäulen- und Fußchirurgie
Dienstag: 08:30 - 15:00 Uhr
Telefon: (03303) 522-151 oder 555
E-Mail: r.gloeckner@askleprios.com



Klinische Fallkonferenz DMP Diabetes mellitus Typ 1 und 2

Für die optimale Betreuung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und 2 sowie den Folgekrankheiten hat sich eine enge Zusammenarbeit zwischen Hausarzt, Schwerpunktarzt und Krankenhaus bewährt. Gemeinsam entwickeln wir individuelle Therapiekonzepte. Denn durch ein abgestimmtes Vorgehen können spezifischen Ziele für unsere Patienten erreicht werden.

Im Rahmen unserer klinischen Fallkonferenz stellen wir einzelne Fälle unseres klinischen Alltags vor, die wir mit Ihnen als niedergelassene Kollegen gern diskutieren möchten. Wir freuen uns, wenn Sie sich aktiv an der Diskussion beteiligen und die Konferenz durch die Vorstellung Ihrer eigenen ambulanten, vielleicht ‚schwierigen‘ Patienten bereichern. Unsere klinischen Fallkonferenzen sollen zudem einen Beitrag leisten, die gute ärztliche Zusammenarbeit weiter zu verbessern.

Unsere klinische Fallkonferenz ist durch die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg als offener überregionaler Qualitätszirkel DMP (Disease-Management-Programm) Diabetes mellitus anerkannt. Ärzte können mit dem Besuch unserer Fallkonferenz neben den Wei-

terbildungspunkten der LÄK Brandenburg auch die für die Teilnahme am DMP erforderliche Mitarbeit in einem Qualitätszirkel realisieren. Die in diesem Jahr noch stattfindenden Termine zum Qualitätszirkel finden jeweils von 15:00 - 16:30Uhr in unserem Seminarzentrum statt: **30.05.2018 / 26.09.2018 / 14.11.2018**

☎ Klin. Fallkonferenzen: (03303) 522-255

Schulungen für Diabetiker

In unseren Schulungen für Patienten vermitteln wir ein besseres Verständnis für die Erkrankung Diabetes und üben den Umgang mit Insulin und Pen oder Insulinpumpe.

ICT Schulungen

14.05.–18.05.2018

11.06.–15.06.2018

03.09.–07.09.2018

15.10.–19.10.2018

03.12.–07.12.2018

Nächste Schulung für Insulinpumpenträger

14.11.–21.11.2018

Informationen und Anmeldung:

☎ Rezeption: (03303) 522-250 oder

☎ Diabetesberatung: (03303) 522-261

KONTAKT

Dr. med. Jürgen Raabe
Chefarzt der Klinik für Diabetologie

PRIVATSPRECHSTUNDE
Mittwoch: 13:00–15:30 Uhr

Telefon: (03303) 522-203 oder 219
E-Mail: j.raabe@askleprios.com



KLINIK FÜR ORTHOPÄDIE, UNFALLCHIRURGIE UND SPORTMEDIZIN

Dr. med. Roland Glöckner
Kommissarischer Chefarzt
Telefon: (03303) 522-252

Robert Tischner | Oberarzt
Telefon: (03303) 522-249

Dr. med. Viktor Hilgendorff | Oberarzt

Telefon: (03303) 522-118

Gunar Behnke | Oberarzt

Telefon: (03303) 522-625

Alexandra Gast

Funktionsoberärztin, D-Ärztin

Telefon: (03303) 522-587/513

Martina Woile | Chefarztsekretariat

Telefon: (03303) 522-131

Fax: (03303) 522-183

Ambulanz | OP-Koordination

Bernadett Stricker | Leitung Ambulanzen

Telefon: (03303) 522-551/555

Fax: (03303) 522-556

KLINIK FÜR DIABETOLOGIE

Dr. med. Jürgen Raabe | Chefarzt

Dr. med. Bodo Gutt | Leitender Oberarzt

Dr. med. Berit Schoof | Oberärztin

Sandra Havlin | Chefarztsekretariat

Telefon: (03303) 522-219

Fax: (03303) 522-588

KLINIK FÜR GEFÄSS- UND ENDOVASKULÄRE CHIRURGIE

Dr. med. Mario Kuhnert | Chefarzt

Telefon: (03303) 522-203

Dr. med. Matthias Krause

Leitender Oberarzt

Eckhard Stautner | Oberarzt

Sandra Havlin | Chefarztsekretariat

Telefon: (03303) 522-219

Fax: (03303) 522-588

Christina Fundal | Koordinatorin Gefäßchirurgie

Telefon: (03303) 522-209

ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIVMEDIZIN, NOTFALLMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

Dr. med. Jörg Heinitz | Chefarzt

Telefon: (03303) 522-650

Fax: (03303) 522-222

Dr. med. Markus Ziegler

Leitender Oberarzt

Telefon: (03303) 522-463

Dr. med. Elmar Hagemeyer | Oberarzt

Dr. med. Lutz Janke | Oberarzt

Dr. med. Matthias Lamontain | Oberarzt

Telefon: (03303) 522-655 /-665 /-675

Prästationäre Anästhesiesprechstunde

Telefon: (03303) 522-691

IMPRESSUM

Herausgeber

Asklepios Klinik Birkenwerder

Hubertusstraße 12-22

16547 Birkenwerder

Telefon: (03303) 522-0

www.asklepios.com/birkenwerder

V.i.S.d.P.

Dr. Sven Reisner, Geschäftsführer

Asklepios Klinik Birkenwerder

Telefon: (03303) 522-400

Bildnachweise

Fotos: A. Akhtar, A. Weis, R. Tischner, Mathys

ORTHOPÄDISCHE PRAXIS

Telefon: (03303) 522-151
Fax: (03303) 522-199
E-Mail: mvz.orthopaedie.birkenwerder@asklepios.com

AMBULANTES OPERATIONSZENTRUM (AOZ)

Dr. med. Bettina Graichen | Leiterin AOZ
Dr. med. Hildburg Düsterhöft

Telefon: (03303) 522-464
Fax: (03303) 522-461
E-Mail: b.graichen@asklepios.com

INSTITUT FÜR DIAGNOSTISCHE UND INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE

Dr. med. Andreas Fusan
Ärztlicher Leiter MVZ

Telefon: (03303) 522-133
Fax: (03303) 522-186
E-Mail: radiologie.birkenwerder@asklepios.com

PHYSIOTHERAPEUTISCHE PRAXIS

Dagmar Pape
Leitende Physiotherapeutin
Telefon: (03303) 522-167

Anmeldung & Auskunft
Telefon: (03303) 522-158

DIABETISCHES SCHULUNGSZENTRUM

Bente Hinrichsen
Leitende Diabetesberaterin DDG
Telefon: (03303) 522-261
Fax: (03303) 522-551

PSYCHOTHERAPIE

Dipl. Psychologin Marlies Alvermann
Leitende Psychologin

Dipl. Psychologin Isabel Melzer-Zedler

Telefon: (03303) 522-185
Fax: (03303) 522-222

STATIONÄRE PFLEGE

Evelyn Starkiewicz
Pflegedienstleitung

Telefon: (03303) 522-141
Fax: (03303) 522-162

Asklepios Klinik Birkenwerder
Fachkrankenhaus für Orthopädie,
Unfallchirurgie, Diabetologie
und Gefäßchirurgie
Hubertusstraße 12–22
16547 Birkenwerder
Telefon: (03303) 522-0
www.asklepios.com/birkenwerder