



Darmzentrum am Sana Krankenhaus Gerresheim

Erstes Darmzentrum der Landeshauptstadt mit
Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.

»Darmkrebs geht uns alle an!«



Dr. med. Uwe Bergmann
Chefarzt der Allgemein-, Viszeral- und
Thoraxchirurgie



Dr. med. Henning Schrader
Chefarzt der Medizinischen Klinik

UNSERE PATIENTEN IM DARMZENTRUM ERWARTET EINE BEHANDLUNG AUF HÖCHSTEM NIVEAU.

Darmkrebs ist eine der häufigsten Tumorerkrankungen

Jedes Jahr erkranken über 70.000 Menschen in Deutschland an Darmkrebs, damit zählt dieser Tumor zu den häufigsten bösartigen Tumorerkrankungen überhaupt. Obwohl Darmkrebs als eine der wenigen Krebsarten durch geeignete Vorsorge vermeidbar wäre, sterben in Deutschland etwa 27.000 Menschen jährlich an den Folgen dieser Tumorerkrankung. Daher hat die Behandlung des kolorektalen Karzinoms an unserer Klinik bereits seit vielen Jahren einen herausragenden Stellenwert.

Viele Patienten geben hierüber Zeugnis ab www.klinikbewertungen.de

Höchste Qualitätsansprüche an die Behandlung

Die Kooperationspartner im Gesundheitswesen – Politik, medizinische Fachgesellschaften, Kostenträger – haben erkannt, dass gerade die Behandlung eines derart häufigen Tumors auf höchstem Qualitätsniveau erfolgen muss.

Qualität im Netzwerk

Unter Federführung der Deutschen Krebsgesellschaft wurden in der jüngsten Vergangenheit die Bedingungen dafür geschaffen, dass sich die Behandlungspartner unter strengen Voraussetzungen zu Darmzentren formieren können. Erkundigen Sie sich auf den folgenden Seiten über Darmkrebs und unser Darmzentrum.

Gerne können Sie sich auch persönlich an uns wenden:

Ihre Ansprechpartner

Dr. med. Uwe Bergmann
Leiter des Darmzentrums,
Chefarzt Chirurgische Klinik
Tel.: 02 11/28 00-33 01
Fax: 02 11/28 00-3 96

Dr. med. Henning Schrader
Chefarzt Medizinische Klinik
Tel.: 02 11/28 00-34 01
Fax: 02 11/28 00-9 58

Zertifikat

Die Zertifizierungsstelle
der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.
OnkoZert

bescheinigt hiermit, dass das

**DARMZENTRUM
AM SANA KRANKENHAUS
DÜSSELDORF-GERRESHEIM**
Gräulinger Str. 120, 40625 Düsseldorf

die in den durch die Deutsche Krebsgesellschaft festgelegten
„Fachlichen Anforderungen an Darmzentren (FAD)“
definierten Qualitätskriterien erfüllt.

Das Darmzentrum am SANA Krankenhaus
Düsseldorf-Gerresheim erhält daher die Auszeichnung:

**Darmzentrum mit Empfehlung
der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.**

Erstzertifizierung: 23.09.2008

Gültigkeitsdauer: 23.03.2012

Registriernummer: FAD-Z092



Prof. W. Hohenberger
Präsident
Deutsche Krebsgesellschaft

DAS KONZEPT

Die Behandlung des Darmkrebses hat sich in den vergangenen Jahrzehnten vor der alleinigen Operation hin zu einer interdisziplinären, ganzheitlichen Behandlung weiterentwickelt. Viele verschiedene Fachdisziplinen sind heute erforderlich, um einen optimalen Behandlungserfolg zu gewährleisten.

Die Herausforderung besteht darin, alle Partner in fest vorgegebenen Pfaden miteinander zu vernetzen, ohne die individuellen Patientenbelange zu vernachlässigen. Dies ist eines der wesentlichen Ziele eines Darmzentrums.

Auch die medizinische Behandlungsqualität ist messbar! Untrennbare Voraussetzungen zur Anerkennung als Darmzentrum ist die fortlaufende Dokumentation der Ergebnisqualität, die auch in Bezug zu bestimmten Anforderungen gesetzt wird (benchmarking). Hierzu zählt auch, dass eine bestimmte Mindestmenge an jährlich therapierten Patienten nicht unterschritten wird.

Darmkrebsbehandlung ist nicht allein auf das Krankenhaus beschränkt. Gerade die Vorsorge, die meistens im ambulanten Bereich stattfindet, oder auch die Nachsorge nach einer Operation sind wichtige Eckpfeiler eines Darmzentrums, die durch Kooperationsverträge mit niedergelassenen Kollegen verbind-

lich vereinbart werden müssen. Dies betrifft ebenfalls die Öffentlichkeitsarbeit und Information der asymptomatischen Bevölkerung.

Erst seit wenigen Jahren bietet die sehr renommierte Deutsche Krebsgesellschaft ein Zertifizierungsverfahren an, in dem alle Aspekte der Darmkrebstherapie eines Zentrums auf den Prüfstand kommen. Diese werden nicht nur anhand von Zahlen und Konzepten kontrolliert, sondern auch durch vor Ortsbegehungen und unabhängige Inaugenscheinnahme. Die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität eines Darmzentrums wird jährlich durch externe Gutachter der Deutschen Krebsgesellschaft überprüft. Nur so wird kontinuierlich sichergestellt, dass die Therapie stets aktuell und auf höchstem Niveau erfolgt.

Wir haben uns dieser Herausforderung gestellt und wurden im September 2008 als erste Klinik des Großraumes Düsseldorf von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Wir wurden daher als erste Klinik in der Landeshauptstadt zur Darmkrebsbehandlung empfohlen (www.krebsgesellschaft.de).



Das kolorektale Karzinom

Unabhängig vom Geschlecht stellt das kolorektale Karzinom die zweithäufigste Krebs-Todesursache dar. In Deutschland sterben etwa viermal soviel Menschen an Darmkrebs wie nach einem Verkehrsunfall.

Noch sind nicht alle Risikofaktoren für die Entstehung dieser Krebserkrankung bekannt. Man meint jedoch belegen zu können, dass eine fettreiche Ernährung mit zusätzlich reichlichem Konsum von rotem Fleisch das Erkrankungsrisiko erhöht, während Obst und Gemüse sowie ballaststoffreiche Kost einen günstigen Einfluss haben sollen. Auch der Alkoholkonsum soll sich negativ auswirken. Einen vorbeugenden Effekt für Medikamente oder Vitamine konnte in keiner Studie bislang sicher nachgewiesen werden.

Während die exogenen Risikofaktoren beeinflussbar sind, können genetische Faktoren nicht modifiziert werden.

Eine Häufung von kolorektalen Karzinomen ist bei familiärer Belastung und bestimmten Erkrankungen zu verzeichnen. Für erstgradige Verwandte von Patienten mit Darmkrebs wird ein 2 bis 3-fach erhöhtes Erkrankungsrisiko beschrieben.

Menschen mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung sind ebenfalls mit

einem höheren Erkrankungsrisiko behaftet. Bei einigen genetisch bedingten Belastungen liegt das Risiko für die Entwicklung eines Darmkrebses auf lange Sicht bei fast 100 Prozent (sog. HNPCC-Erkrankung).

Bei den kolorektalen Karzinomen gibt es zwei Untergruppen, die sich durch die Lokalisation des Tumors unterscheiden. Ist die Geschwulst bis max. 16 cm vom Darmausgang entfernt, so spricht man vom Rektumkarzinom (Mastdarmkrebs). Bei den weiter darmwärts gelegenen Tumoren sprechen wir vom Kolonkarzinom (Dickdarmkrebs). Die Behandlungskonzepte beider Darmkrebsarten unterscheiden sich, so dass die genaue Lokalisation der Geschwulst entscheidend ist.

Allen Darmkrebsformen gemeinsam ist die Entstehung aus Tumorvorstufen, den sogenannten Polypen.

Heute weiß man, dass aus ersten Zellveränderungen Polypen entstehen, die nach einigen Jahren des Wachstums aufgrund von Zellentartungen zu einem Krebs werden. In der Fachsprache wird dieser Entwicklungsprozess auch „Adenom-Karzinom-Sequenz“ genannt. Dieses langsame Entwickeln

des Krebses aus Vorstufen ist ein seltenes Merkmal bösartiger Tumoren und ermöglicht so, den Ausbruch der Erkrankung weitestgehend zu verhindern.

Daher ist die Vorsorge ein sehr wichtiges Thema.

Man unterscheidet verschiedene Tumorstadien.

In der frühen Tumorform ist die Geschwulst noch auf die innersten Darmwandschichten beschränkt. Hier kann gegebenenfalls eine lokale Entfernung des Tumors ausreichen. Bei einem fortgeschrittenerem Stadium hat er sich bereits bis in die Muskelwandschicht des Darmes ausgedehnt oder aber bereits die äußeren Schichten erreicht, später können sogar Nachbarorgane infiltriert sein.

Außer dem lokalen Tiefenwachstum spielt für das Tumorstadium der etwaige Befall der Lymphknoten oder das Vorliegen von Tochtergeschwülsten, z. B. in Leber oder Lunge, eine Rolle.





Die Früherkennung

Da das Risiko an Darmkrebs zu erkranken im Laufe des Lebens steigt, ist die Früherkennung und Prävention besonders wichtig. Insbesondere nach dem 50. Lebensjahr steigt die Häufigkeit stark an und verdoppelt sich mit jeder Lebensdekade. In Studien wurde nachgewiesen, dass das Risiko, an Darmkrebs zu versterben, durch Präventionsmaßnahmen deutlich gesenkt werden konnte. Zudem ist durch Vorsorgeuntersuchungen die Möglichkeit gegeben, Polypen vor Entartung zum Krebs bzw. frühe Tumorstadien zu entdecken. Dennoch nimmt nur ein Teil der Bevölkerung an den angebotenen Vorsorgeuntersuchungen teil.

Der am weitesten verbreitete Vorsorgetest ist die Untersuchung auf okkultes (verstecktes) Blut im Stuhl. Die Kosten für diesen Test werden von den Krankenkassen ab dem 50. Lebensjahr jährlich übernommen. Bei diesem Test sind jedoch Fehler möglich, trotzdem steht mit dem Test auf okkultes Blut ein Test mit geringem finanziellen, personellen und apparativen Aufwand bei wenig Belastung für den Patienten zur Verfügung. Fällt der Test positiv aus, ist eine komplette Dickdarmspiegelung anzuschließen.

Außer dem Test auf okkultes Blut werden noch immunologische und genaue-

lytische Stuhltests auf dem Markt angeboten, deren Kosten bislang – bei noch nicht ausreichend belegtem Nutzen – nicht von den Krankenkassen übernommen werden.

Ab dem 55. Lebensjahr kann eine Vorsorge-Koloskopie in Anspruch genommen werden.

Die Koloskopie ist heutzutage durch moderne Präparate zur Darmentleerung sowie die Möglichkeit der Betäubung während der Untersuchung weniger belastend geworden. Großer Vorteil der endoskopischen Untersuchung ist die Möglichkeit bei krankhaften Veränderungen Proben zu entnehmen bzw. Polypen je nach Größe mit einer Probenzange oder elektrischen Schlinge abzutragen. Damit ist dann in aller Regel bereits die Behandlung durchgeführt und die sicherste Vorsorge erfolgt, denn aus einem abgetragenen Polypen wird sich kein Krebs mehr entwickeln! Wurde jedoch ein Polyp entfernt, so sollte die erste Kontrollendoskopie nach 3 Jahren stattfinden.

Bei Risikogruppen – so z. B. Patienten, bei denen Familienmitglieder an einem kolorektalen Karzinom erkrankt sind, sollte die erste Koloskopie deutlich früher

durchgeführt werden. Ist gar eine familiäre Polyposis bekannt (der Dickdarm ist mit hunderten von Polypen übersät, die bereits in frühen Jahren bösartig entarten), muss die Darmspiegelung neben einer humangenetischen Beratung bereits im Jugendalter stattfinden. Nur so kann die dann notwendige Operation vor dem Ausbruch einer Krebserkrankung durchgeführt werden. Auch Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen haben ein höheres Risiko zu erkranken, so dass hier regelmäßige Untersuchungen empfohlen werden.

Für jedes Lebensalter gilt aber, dass bei beobachtetem Blut im Stuhl, Stuhlnunregelmäßigkeiten sowie Gewichtsverlust eine Dickdarmuntersuchung veranlasst werden sollte. Unter www.lebensblicke.de haben Sie die Möglichkeit, mit einem einfachen Fragebogen zu überprüfen, ob bei Ihnen ein erhöhtes Risiko für Darmkrebs besteht.

Die Früherkennung erfolgt in aller Regel bei kooperierenden Endoskopikern, bei Erfordernis zur stationären Koloskopie auch durch die Klinik für Gastroenterologie am Sana Krankenhaus Gerresheim, in der spezialisierte Ärzte – bei Bedarf auch rund um die Uhr – in der vollends neu gestalteten Endoskopie der Klinik zur Verfügung stehen.





Die Behandlungsmöglichkeiten

Die am wenigsten belastende Behandlung, die lokale Abtragung, kommt prinzipiell nur bei sehr begrenzter Tumorausbreitung in Frage. Nur hier kann bei einem Kolonkarzinom mittels Darmspiegelung eine Heilung erwartet werden. Bei Enddarmkrebs kann in einigen Zentren, so auch im Sana Krankenhaus Gerresheim, mittels transanal-endoskopischer Mikrochirurgie (TEM) unter Videokameravergrößerung durch den Schließmuskel operiert werden.

Bei größerer Eindringtiefe des Tumors in die Darmwand oder bei schon bestehenden Tochtergeschwülsten in den Lymphknoten muss eine chirurgische Entfernung durchgeführt werden. Bei einem Kolonkarzinom wird in aller Regel ohne weitere Vorbehandlung operiert. Hierbei wird, abhängig von der Lage des Tumors, der kranke Darmabschnitt mit samt den versorgenden Blutgefäßen und den damit anhängenden Lymphknoten entfernt. Dies ist nicht nur zur Verbesserung der Heilungschance, sondern auch für die Festlegung des Tumorstadiums von Bedeutung.

Beim Enddarmkrebs stellt sich die Situation aufgrund der Anatomie anders dar. Durch ein höheres örtliches Rückfallrisiko wird vor einer Operation in aller Regel eine Strahlen- oder kombinierte Strahlen-Chemotherapie erforderlich.

Hierdurch kann das örtliche Rückfallrisiko heute auf um oder unter 10 Prozent gesenkt werden, wahrscheinlich kann auch häufiger ein Schließmuskelerhalt garantiert werden.

Zudem ist das Rektumkarzinom näher am Schließmuskel lokalisiert, so dass der Eingriff technisch schwieriger sein kann. Es gibt eine Hüllschicht des Enddarmes, in der die Lymphgefäße verlaufen. Heute weiß man, dass man durch eine spezielle Operationstechnik („Totale Mesorektale Exzision – TME“) die Rate an Rezidiven im kleinen Becken von früher bis zu 40 Prozent auf etwa 10 Prozent reduzieren kann. Diese Operationstechnik wird bei allen Eingriffen am Rektum in unserer Klinik angewendet. Neben der vordringlichen, kompletten Tumorentfernung steht der Erhalt des Schließmuskels für Patienten im Vordergrund. Durch verbesserte Operationstechniken ist die dauerhafte Anlage eines künstlichen Darmausganges heute in entsprechend erfahrenen Zentren deutlich seltener geworden, er kann allerdings vorübergehend erforderlich sein.

Unter bestimmten Voraussetzungen kann der Eingriff in entsprechend erfahrenen Händen auch unter Vermeidung eines Hautschnittes minimalinvasiv („Schlüssellochtechnik“) ausgeführt werden.

Ist dann das Tumorstadium nach der Operation durch feingewebliche Untersuchung bekannt, wird entschieden, inwieweit gegebenenfalls eine weitere Therapie erforderlich ist. In Tumorstadien, in denen die Erkrankung nur auf den Darm beschränkt ist, ist die Operation ausreichend. Wurden Lymphknotenmetastasen diagnostiziert, sollte eine Chemotherapie angeschlossen werden. Individuell wird dies abhängig von Begleiterkrankungen und Alter des Patienten – aber immer anhand der Empfehlungen der S3-Leitlinie – in unserer Tumorkonferenz interdisziplinär entschieden.

Sollte der Fall vorliegen, dass in Leber oder Lunge Tochtergeschwülste festgestellt wurden, so war dies früher gleichbedeutend mit der Aufgabe der Heilungschance. Durch geeignete Kombinationen aus Chemotherapie und modernen Prinzipien der Leber- und Thoraxchirurgie kann heute in entsprechend erfahrenen Zentren auch bei Vorliegen von Leber- oder Lungenmetastasen eine Heilungschance aufrecht erhalten werden. Wir empfehlen allen Betroffenen, vor einer Entscheidung für

oder gegen eine Behandlung die Einholung einer Zweitmeinung eines zertifizierten Darmkrebszentrums.





Die individuelle Behandlung: Die Tumorkonferenz

Die Tumorkonferenz ist Kernstück eines Darmzentrums und tagt am Haus seit fast zwei Jahrzehnten. Jede Woche treffen sich alle an der Darmkrebsbehandlung beteiligten Kerndisziplinen, um vor einer Behandlung unter Berücksichtigung aller Therapieoptionen einen individuellen Behandlungsplan zu erstellen. Hier wird sozusagen die maßgeschneiderte Behandlung festgelegt, um dann eine unmittelbare Terminvereinbarung zu treffen.

Neben den Kerndisziplinen wie Gastroenterologie, Onkologie, Viszeralchirurgie und Strahlentherapie ist vor allem auch die Anwesenheit kooperierender Fachbereiche wie Pathologie und Radiologie von großer Bedeutung. Nur so können rasch valide Entscheidungen getroffen werden. Die Tumorkonferenz kann jederzeit über das Sekretariat des Leiters des Darmzentrums (darmzentrum@sana-duesseldorf.de) auch zur Einholung einer Zweitmeinung für Patienten außerhalb der Klinik genutzt werden.

Die ganzheitliche Krebsbehandlung

Die Darmkrebstherapie geht heute wesentlich über die früher alleinige Operation hinaus. Gastroenterologie mit Endoskopie, Strahlentherapie und Onkologie bzw. Chemotherapie sind zentrale

Kernbereiche, die der Bekämpfung des Krebses dienen. Eine zielgerichtete, am Krankheitsstadium orientierte Behandlung ist untrennbar auf eine leistungsfähige Röntgendiagnostik und eine spezialisierte Gewebeuntersuchung angewiesen, die so genannte Pathologie/Histologie. Beide Disziplinen sind am Krankenhaus vorhanden, so dass nicht nur vor einer Operation genaue Aussagen zur eventuellen Ausbreitung des Tumors möglich sind; unter der Operation stehen durch räumlich enge Anbindung Schnellschnittuntersuchungen zur Verfügung und bereits nach weniger als zwei Werktagen nach der Operation liegt ein verlässliches Untersuchungsergebnis vor.

Eine engagierte Physiotherapie unterstützt die frühzeitige Mobilisierung aus dem Krankbett. Dies ist gerade für einen besonders kurzen postoperativen Heilverlauf wichtig (Fast-Track-Chirurgie).

Krebserkrankungen stellen auch eine starke seelische Belastung dar, so dass eine am Haus tätige, besonders geschulte Psychoonkologin in jedem Fall zur Verfügung steht. Auch Seelsorger leisten hier wertvolle Dienste. Zur Verbesserung des Heilverlaufs haben alle Patienten Anspruch auf eine Rehabilita-

tionsmaßnahme. Hier hilft unser Sozialdienst bei der Vermittlung von entsprechend spezialisierten Einrichtungen, mit denen das Darmzentrum in der näheren Umgebung vertraglich kooperiert. Bei der häuslichen Pflege oder in sozialmedizinischen Fragen wird der Sozialdienst ebenfalls tätig.

Am Haus beschäftigte Stomatherapeuten schulen und unterstützen für den seltenen Fall der Notwendigkeit eines künstlichen Darmausganges – auch zu Hause.

Unsere Diätassistentinnen geben wichtige Anregungen in Ernährungsfragen nach einer Operation. Mitarbeiter von Selbsthilfegruppen wie der Deutschen ILCO (www.ilco.de) kommen bei Bedarf auch in die Klinik.

Die Qualitätssicherung

Das Darmzentrum nimmt seit 2006 an einer externen Qualitätssicherungsmaßnahme des Westdeutschen Darmzentrums (www.darm-centrum.de) teil. Hier werden die Behandlungsverläufe fortlaufend dokumentiert und in sechsmonatigen Abständen in Bezug zu bestimmten Referenzwerten ausgewertet (benchmark-Bericht). Diese Qualitätssicherungsmaßnahme ermöglicht es dem Darmzentrum, sofort auf Auffälligkeiten in der Ergebnisqualität zu reagieren und Abweichungen entgegenzuwirken.

Die klinische Forschung

Das Darmzentrum der Sana Kliniken Düsseldorf am Krankenhaus Gerresheim nimmt aktiv an der klinischen Forschung teil, indem wir uns an verschiedenen Studien zur perioperativen Behandlung des Darmkrebses beteiligen. Sämtliche Studien werden durch die entsprechenden Fachgesellschaften unterstützt und sind von lokalen Ethikkomitees überprüft. Die zur Zeit unterstützten Studien betreffen den Stellenwert der neoadjuvanten Strahlentherapie beim Rektumkarzinom (Berliner Rektumkarzinom-Studie) und das Operationsausmaß beim rektosigmoidalen Übergangskarzinomen (GAST-Studie).





TEAM KOOPERATIONSPARTNER

Strahlentherapie

Prof. Dr. med. W. Budach
Direktor der Strahlenklinik
der Universität Düsseldorf
MNR-Klinik, Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf

Telefon: 02 11/81-17991
Fax: 02 11/81-18051
strahlentherapie@med.uni-duesseldorf.de

Gastroenterologie

Dr. med. H. Schrader
Chefarzt Medizinische Klinik
Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/2800-3402
Fax: 02 11/2800-958
constanze.duennwald@sana.de

Pathologie

Prof. Dr. med. C.D. Gerharz
Chefarzt für Pathologie/
Molekularpathologie
Institut für Pathologie
Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/2800-3545
Fax: 02 11/2800-955
hannelore.hufenstuhl@sana.de

Radiologie

Prof. Dr. med. F. Christ
Chefarzt für Radiologie und
Nuklearmedizin
Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/2800-3372
Fax: 02 11/2800-956
gudrun.schaefer@sana.de

Chemotherapie ambulant

Dr. med. M. Dommach

Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Internistische Onkologie
Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/2800-3409
Fax: 02 11/2800-3109
markus.dommach@sana.de

Dr. B. Günther

Fachärztin für Innere Medizin,
Hämatologie und Internistische
Onkologie, Palliativmedizin
Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Benrath

Telefon: 02 11/2800-1225
Fax: 02 11/2800-1425
barbara.guenther@sana.de

Internistische Onkologie

Gemeinschaftspraxis

Dr. med. S. Mauss

G. Schmutz

Dr. med. P. Hegener

Dr. med. Ch. Athmann

Telefon: 02 11/23955-20
Fax: 02 11/23955-210

Psychoonkologie

Dr. med. I. Goldschmidt

Ärztl. Psychotherapeutin/Psychoonkologin
Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/2800-3536
inge.goldschmidt@sana.de

Sozialdienst

Annette Nießen

Diplom-Sozialarbeiterin
Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/2800-1200
annette.niessen@sana.de

Stomatherapie

G. Hauke

Stomatherapeutin
Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/2800-3791
gisela.hauke@sana.de

M. Auerbach

Stomatherapeutin
Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/2800-3450
martina.auerbach@sana.de



Ernährungsberatung

G. Emmerich

Leitung Diätassistentz
Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/2800-1359
gerlinde.emmerich@sana.de

Physiotherapie

A. Wagenpfeil

Leitung der Physiotherapie
Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/2800-3278
annette.wagenpfeil@sana.de

Humangenetik

Prof. Dr. rer. nat. B. Royer-Pokora

Universitätsklinik Düsseldorf
Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf

Telefon: 02 11/8 1123-50
Fax: 02 11/8 1125-38

Schmerztherapie

Prof. Dr. med. Lipfert

Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/2800-3351 (-3352)
Fax: 02 11/2800-951
sigrid.wirtz@sana.de

Reha

Dr. med. Hagen-Aukamp

Niederrhein-Klinik Korschenbroich
Regentenstraße 22
41352 Korschenbroich

Telefon: 02161/979-0
Fax: 02161/979-222

Ambulante Pflege

Regina Pascoletti

miCura Pflegedienst
Münsterstraße 332
40470 Düsseldorf

Telefon: 02 11/4088-00
Fax: 02 11/4088-06
duesseldorf@micura.de

Hospiz und Palliativpflegedienst

Dr. med. S. Hirschmüller

Leiterin des Hospizes am
Evangelischen Krankenhaus
Kirchfeldstraße 35
40217 Düsseldorf

Telefon: 02 11/9 19-4901
Fax: 02 11/9 19-3903
info@hospiz-evk.de

Selbsthilfegruppe

Deutsche ILCO
Regionalstelle
Düsseldorf-Neuss
Bernd Krämer
Kamperweg 6a
40670 Meerbusch

Telefon: 021 59/47 18

Seelsorge – evangelisch

Olaf Steiner

Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/28 00-3444
olaf.steiner@sana.de

Seelsorge – katholisch

Albert Floer

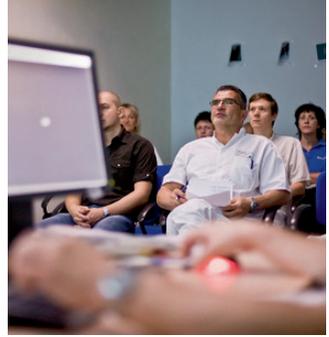
Sana Kliniken Düsseldorf
Krankenhaus Gerresheim

Telefon: 02 11/28 00-3254
albert.floer@sana.de

Sanitätshaus

Orthopädietechnik Tonn GmbH
Neunzigstraße 1
40625 Düsseldorf

Telefon: 02 11/28 73-08
Fax: 02 11/28 10-14
michael.tonn@tonn-sanitaetshaus.de



**Kooperationspartner
(niedergelassene Koloskopiker)**

Dr. med. R. Köble

Facharzt für Innere Medizin und
Gastroenterologie
Uhlandstraße 9
40237 Düsseldorf

Telefon: 02 11/50666 50
Fax: 02 11/50666 55
empfang@uhlandpraxen.de

Dr. med. St. Mauss

Dr. med. Ch. Athmann

Fachärzte für Innere Medizin und
Gastroenterologie
Grafenberger Allee 128a
40237 Düsseldorf

Telefon: 02 11/23955-20
Fax: 02 11/23955-210

Dr. med. St. Normann

Facharzt für Innere Medizin und
Gastroenterologie

Dr. med. H. Niedermeyer

Facharzt für Innere Medizin
und Gastroenterologie
Simrockstraße 56
40235 Düsseldorf

Telefon: 02 11/6648 10
Fax: 02 11/663967

Internistische Gemeinschaftspraxis
Ratingen Zentrum

Dr. med. W. Petry

Facharzt für Innere Medizin und
Gastroenterologie

Dr. med. G. Nowitzki

Dr. med. M. Beckers

Dr. med. M. Stetzkowski

Fachärzte für Innere Medizin
Werdener Straße 13-15
40878 Ratingen

Telefon: 02102/25055

Fax: 02102/26524

Dr. med. M. Philipper

Facharzt für Innere Medizin und
Gastroenterologie
Kölner Straße 271
40227 Düsseldorf

Telefon: 02 11/773024

Dr. med. M. Sporrer

Facharzt für Innere Medizin und
Gastroenterologie
Jubiläumsplatz 15-19
40822 Mettmann

Telefon: 02104/28888-55

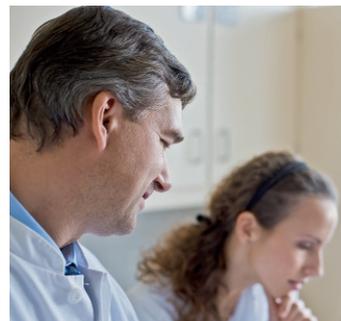
Fax: 02104/28888-56

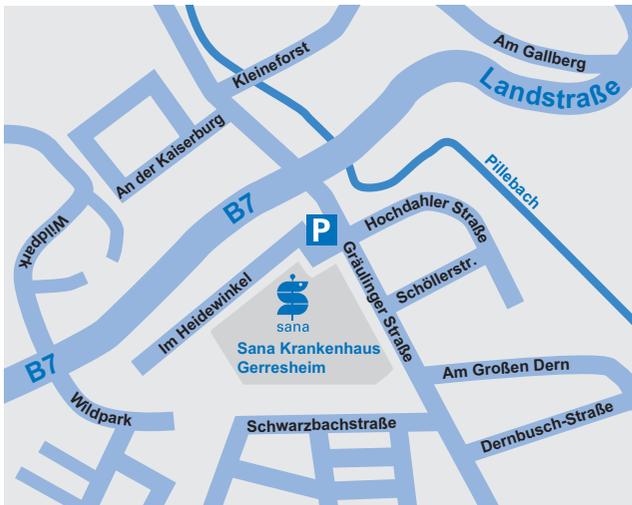
Dr. med. J. Wienke

Facharzt für Innere Medizin und
Gastroenterologie
Ritastraße 2
40589 Düsseldorf

Telefon: 02 11/79 12 00

Fax: 02 11/794 73 30





Verkehrsanbindung

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Mit den Straßenbahnen 709, 713 oder den Bussen 733, 738, 781 zur Haltestelle „Gerresheim, Krankenhaus“.

Mit dem PKW

Das Krankenhaus liegt nahe der Bundesstraße B7 (Bergische Landstraße). Über Autobahn A3 auf Bundesstraße B7 (Ausfahrt Mettmann), dann Richtung Düsseldorf der B7 etwa 5 km folgen, dann links abbiegen auf Gräulinger Straße, über Bundesstraße B7 (Bergische Landstraße) bis Gräulinger Straße.

Sana Kliniken Düsseldorf GmbH

Darmzentrum am Sana Krankenhaus Gerresheim

Gräulinger Straße 120 | 40625 Düsseldorf
Telefon 02 11/2800-3302 | Telefax 02 11/2800-953
darmzentrum@sana-gerresheim.de
www.sana-duesseldorf.de