

Hypertonie Impressum



Autoren, Entstehung, Verantwortlichkeit, Gültigkeitsdauer der Leitlinie Hypertonie Version 1/2003

1. Leitlinie Hypertonie

[Evaluation](#)
[Implementierung / Disseminierung](#)
[Literaturrecherche](#)

2. Patientenleitlinie Hypertonie

3. Finanzierung, Copyright, Disclaimer für die Leitlinie Hypertonie

[Copyright, Disclaimer für alle Leitlinien unter www.evidence.de](#)

1. Die Leitlinie Hypertonie wurde bis 1/2003 im medizinischen Wissensnetzwerk evidence.de der medizinischen Fakultät der Universität Witten/Herdecke von folgenden Mitarbeitern entwickelt:

- Dr. med. Horst Christian Vollmar, Facharzt für Allgemeinmedizin, Sportmedizin, Medizinische Informatik: Koordination, Textversion, Recherche, Algorithmus, Layout, Patientenleitlinie
- Nik Koneczny, Facharzt für Innere Medizin: Layout, Textversion
- Dr. med. Martin Butzlaff, MPH: Gesamtkonzept, Koordination, Textversion
- Jana Isfort, Ärztin: Patientenleitlinie

Die wissenschaftliche und ärztliche Beratung erfolgte durch:

- Michael Fiene, Ärztlicher Referent, Ärztliche Zentralstelle für Qualitätssicherung (ÄZQ), Köln
- Dr. med. Dieter Wollgarten, Facharzt für Allgemeinmedizin, Sportmedizin, Wuppertal
- Dr. med. Hansjörg Meining, Facharzt für Allgemeinmedizin, Witten
- Dr. med. Walter Baumgarten, Facharzt für Allgemeinmedizin, Lage
- Priv.-Doz. Dr. med. Luis Jorge Maeso-Madronero, Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Leitender Oberarzt der Kardiologischen Abteilung, Marienhospital Witten
- Prof. Dr. med. Dieter Bach, Facharzt für Innere Medizin, Nephrologie, Leitender Arzt der Medizinischen Klinik III, Klinikum Krefeld
- Dr. med. Andrea Neff, Philipp Klee-Institut für Klinische Pharmakologie, Klinikum Wuppertal
- Prof. Dr. med. Petra Thürmann, Fachärztin für Klinische Pharmakologie, Direktorin des Philipp Klee-Instituts für Klinische Pharmakologie, Klinikum Wuppertal
- PD Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff, MHSc, Facharzt für Allgemeinmedizin, Abt. für Allgemeinmedizin, Fachbereich Medizin, Universität Marburg

Die Leitlinie Hypertonie in der Version 1/2003 nimmt Bezug auf andere nationale und internationale Leitliniendokumente, die übersetzt, inhaltlich und formell überarbeitet und an hausärztliche Erfordernisse angepasst wurden. Die wichtigsten sind:

- Leitlinien-Info-Modul „Hypertonie“ der Ärztlichen Zentralstelle für Qualitätssicherung (ÄZQ), 2002 [1]
- Leitlinien-Clearing-Bericht „Hypertonie“ der Ärztlichen Zentralstelle für Qualitätssicherung (ÄZQ), 2000 [2]
- „Hypertension in older people“ des Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), 2001 [3]
- „Health Care Guideline: Hypertension diagnosis and treatment“ des Institute for Clinical Systems Improvement (ISCI), 2002 [4]
- „Guidelines for management of hypertension: report of the third working party of the British Hypertension Society“ der British Hypertension Society (BHS), 1999 [5]
- „Leitlinien für die Prävention, Erkennung, Diagnostik und Therapie der arteriellen Hypertonie“ der Deutschen Hochdruckliga und der Deutschen Hypertonie Gesellschaft, 2001 [6]
- „1999 Canadian recommendations for the management of hypertension“ der Canadian Medical

Association (CMA), 1999 [7]

- „Lifestyle modifications to prevent and control hypertension“ der Canadian Medical Association (CMA), 1999 [8]
- „The sixth report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure“ des National Institutes of Health (NIH), 1997 [9]
- „Empfehlungen zur Therapie der arteriellen Hypertonie“ der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AKDÄ), 1998 [10]
- Weitere Leitlinien und Empfehlungen, sowie Reviews aus der Cochrane Library [11-26, 213]

Kritische Durchsicht, Usability-Test und Anregungen zur Verbesserung der Leitlinie:

- Bettina Floer, Ärztin, Universität Witten/Herdecke
- Jana Isfort, Ärztin, Universität Witten/Herdecke
- Dr. med. Uwe Popert, Facharzt für Allgemeinmedizin, Kassel
- Dr. med. Gabrielle Lutz, Fachärztin für Neurologie, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke
- Silke Junker-Koneczny, examinierte Krankenschwester
- Dr. med. Paul Janssen, Facharzt für Allgemeinmedizin, Lehrbeauftragter für das Fach Allgemeinmedizin an der Universität Witten/Herdecke, Bochum
- Dr. med. Monika A. Rieger, Fachärztin für Arbeitsmedizin, Universität Witten/Herdecke
- Mitglieder des Arbeitskreises Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM e.V.)
- Mitglieder des Fachgesprächskreises des allgemeinmedizinischen Lehrpraxennetzwerks der Universität Witten/Herdecke

Graphik, Layout, Verknüpfungen:

- Jannes Koneczny
- Dr. med. Horst Christian Vollmar
- Nik Koneczny

Die Leitlinie mit Algorithmus und Volltextversion, einschließlich Referenzen, Anhängen und Testseiten wurden mit der größtmöglichen wissenschaftlichen Sorgfalt gemäß den methodischen Forderungen der evidenzbasierten Medizin im Allgemeinen und des Dokumentes „Checkliste Methodische Qualität von Leitlinien, Leitlinien-In-Fo der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung“, im Besonderen erstellt.

Die Arbeitsweise des medizinischen Wissensnetzwerks evidence.de wurde bereits an anderer Stelle publiziert, hier wird nur auf die Spezifika der Hypertonie-Leitlinie eingegangen [317, 325].

Die Gültigkeit der Leitlinie Hypertonie ist zunächst auf 18 Monate beschränkt. Die erste **Revision** ist für das **3. Quartal 2004** geplant.

[Zum Seitenanfang](#)

Evaluation

Die Evaluation der Leitlinie Hypertonie erfolgt in verschiedenen Stufen.

Zunächst wurde die Leitlinie im Fachgesprächskreis der allgemeinmedizinischen Lehrpraxen der Universität Witten/Herdecke vorgestellt und diskutiert. In diesem Gremium sind ca. 110 Allgemeinmediziner, Praktiker und hausärztliche Internisten vertreten, die 10 mal pro Jahr eine mehrstündige fachspezifische Fortbildung absolvieren. Während der Diskussion tauchten viele Verbesserungsvorschläge auf, die in die jetzige Online-Version eingearbeitet wurden.

Zweitens kann jeder Nutzer via e-mail (info@evidence.de) seinen Kommentar zu diesem Modul abgeben. Dies gilt für Mediziner aber auch für Patienten, für die eine eigene laienverständliche Version entwickelt und unter der Web-Adresse <http://www.patientenleitlinien.de/Bluthochdruck/bluthochdruck.html> publiziert wurde. Zur Zeit gehen ca. 10 Kommentare pro Woche ein. Damit kann konsequent auf die Bedürfnisse und Wünsche der Anwender eingegangen werden. Die Anwenderfreundlichkeit wird als einer der Erfolgsfaktoren angesehen.

Der dritte Schritt betrifft die Evaluation der Leitlinienkenntnisse der Nutzer.

Unter der Internetadresse <http://www.medizinerwissen.de> stellt das medizinische Wissensnetzwerk evidence.de der Universität Witten/Herdecke leitlinienkonforme Fortbildungsmodule zur Verfügung. Dort können die Nutzer ihr Leitlinienwissen überprüfen und erhalten bei erfolgreichem Abschneiden (mehr als 60% richtig beantworteter Aufgaben innerhalb eines Blockes) jeweils einen Fortbildungspunkt. Für das Themengebiet der Hypertonie wurden 3 Blöcke à 10 Aufgaben konzipiert und durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe im Rahmen der freiwilligen ärztlichen Fortbildung (CME) zertifiziert.

Das Wissen über 4 publizierte Leitlinienthemen wurde bereits im Rahmen einer randomisierten Studie überprüft

[326, 327]. Für diese Leitlinie ist eine Evaluation in ähnlicher Weise vorgesehen.

[Zum Seitenanfang](#)

Disseminierung / Implementierung

Untersuchungen in der Vergangenheit haben gezeigt, dass eine einfache Veröffentlichung von Wissen nicht ausreicht, um neue Erkenntnisse dauerhaft in der Praxis zu verankern [318-321]. Für die Akzeptanz von Leitlinien sind multiple Interventionen notwendig, die individuell auf die jeweilige Nutzergruppe zugeschnitten sein sollten [318-321].

Dies versucht das Wissensnetzwerk neben der nutzerfreundlichen Darstellung im Internet durch folgende Implementierungsstrategien zu erreichen:

- Direkte Einbindung von hausärztlich tätigen Ärzten in die Leitlinienentwicklung
- Die Vorstellung einzelner Leitlinienthemen im Qualitätszirkel der universitären Lehrpraxen (Fachgesprächskreis)
- Die Verknüpfung von Leitlinienthemen mit der Möglichkeit der Zertifizierung im Rahmen der freiwilligen ärztlichen Fortbildung (CME)
- Fortbildungsveranstaltungen an der Universität
- „Reminder“ in Form von Briefen und/oder Emails
- Integration der evidenzbasierten Medizin in die Ausbildung der Wittener Studierenden, die dann wiederum als Multiplikatoren in den Praxen und klinischen Einrichtungen dienen können
- Patienteninformationen als Basis für eine gemeinsame Entscheidungsfindung („shared decision making“) und eine damit verbundene Rückmeldung an die behandelnden Ärzte
- Expertenrat mittels Email-Kontakt (geplant)
- Bereitstellung eines effizienten Expertenforums als zusätzliche Lernplattform (geplant)
- Weitere Studien mit den Zielgruppen „Hausärzte“ und „Betroffene“ zur Evaluation und zur weiteren Optimierung der Benutzerfreundlichkeit des Systems („Feedback-Schleife“)

Die aktuelle Entwicklung in Hinblick auf "Disease-Management-Programme" hat eine weitere Anpassung erforderlich gemacht, so dass neben dem Fokus der Leitlinienimplementierung die Integration von Patienteninformationen, ein Verweis auf Schulungsprogramme und Dokumentationshilfen erfolgt.

Eine australische Studie belegt, dass hypertensive Patienten nicht mehr über Hypertonie wissen als normotensive Patienten, und 70% dieser Patienten äußerten den Wunsch nach mehr Informationen über ihre Krankheit [204].

Aus diesem Grund wird die Patientenleitlinie Bluthochdruck, die auch in der Medizinerversion enthalten ist (z.B. damit ein Arzt diese dem Patienten ausdrucken kann) unter einer eigenen Adresse im Internet veröffentlicht (<http://www.patientenleitlinien.de/Bluthochdruck/bluthochdruck.html>).

Sie soll einen gemeinsamen Entscheidungsprozess von Arzt und Patienten („shared decision making“) ermöglichen und auf diesem Wege ebenfalls zur Verbreitung der Leitlinie beitragen.

In diesem Zusammenhang sei auch auf das ARRIBA-Konzept der deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin verwiesen, mit dessen Hilfe eine anschauliche Darstellung des kardiovaskulären Risikos für den Patienten möglich wird [323, 324].

Die Qualität der Versorgung von Patienten mit Hypertonie könnte weiterhin verbessert werden mit Hilfe von optimiertem Screening und Case-Finding, Nutzung von Computer-basierten Entscheidungssystemen und Protokollen, Workshops für Ärzte in der Grundversorgung und medizinisches Assistenzpersonal, klinische Audits; verbesserte Kommunikation zwischen Arzt-Patient und Schwester-Patient sowie eine vermehrte Patientenschulung [1, 205].

So bieten insbesondere die innerhalb von „vernetzten Praxen“ durch die Beteiligten selbst entwickelten „Versorgungspfade“ eine weitere Chance zur Implementierung von Leitlinien. Hier werden Leitlinienempfehlungen an lokale Besonderheiten („local tailoring“) angepasst. Dabei werden u.a. konkrete Zuständigkeiten, Verantwortliche und Indikationen zur Überweisung und Rücküberweisung an Schnittstellen zur spezialärztlichen bzw. stationären Versorgung benannt.

Im Sinne eines medizinischen Controllings, z.B. der eigenen Verordnungen, können leitlinienorientierte Feedbacksysteme in der Praxis-EDV die Umsetzung fördern.

[Zum Seitenanfang](#)

Leitlinien- und Literaturrecherche

Die Literaturrecherche für die Hypertonie-Leitlinie basiert zunächst auf den Ergebnissen des Leitlinien-Clearingverfahrens des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Zur Aktualisierung wurde im Juli 2002 eine Literaturrecherche mit folgenden Suchbegriffen in den unten aufgeführten Datenbanken durchgeführt.

Suchbegriffe für Leitlinien:

Allgemein:

- Practice Guideline/s
- Recommendation/s
- Consensus Statement/s
- Standard/s
- Empfehlung/en
- Richtlinie/n
- Guideline/s
- Leitlinie/n
- Clinical Guideline/s
- Practice Parameter/s

Suchbegriffe zum Thema Hypertonie:

- erhöhter Blutdruck
- Bluthochdruck
- Hypertonie
- Arterielle Hypertonie
- Essentielle Hypertonie
- Hypertension
- elevated blood pressure
- increased blood pressure

Recherchierte (Leitlinien-)Datenbanken für die Leitlinie Hypertonie

- AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality), USA; <http://www.ahrq.gov/>
- AkdÄ (Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft), Deutschland; <http://www.akdae.de/>
- AMA (Alberta Medical Association), CDN; <http://www.albertadoctors.org/>
- AMA (American Medical Association), USA; <http://www.ama-assn.org/>
- AMA (Australian Medical Association), AUS; <http://www.ama.com.au/>
- AMDA (American Medical Directors Association), USA; <http://www.amda.com/>
- Australian Department of Health and Aged Care, AUS; <http://www.health.gov.au/>
- AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften), Deutschland; <http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/>
- ÄZQ; <http://www.leitlinien.de/>
- British Columbia Council on Clinical Practice Guidelines, CDN; <http://www.hlth.gov.bc.ca/>
- Bund Deutscher Allgemeinmediziner (BDA); <http://www.ifap-index.de/bda-manuale/>
- Canadian Medical Association, CDN; <http://www.cma.ca>
- CDC (Centers for Disease Control and Prevention), USA; <http://www.phppo.cdc.gov/>
- CHSR (Centre for Health Services Research)/ University of Newcastle, UK; <http://www.ncl.ac.uk/chsr>
- CTFPHC (Canadian Task Force on Preventive Health Care), CDN; <http://www.ctfphc.org/>
- Duodecim Finland; <http://www.ebm-guidelines.com/>
- Dutch Institute for Healthcare Improvement; <http://www.cbo.nl/>
- eGuidelines, UK; <http://www.eguidelines.co.uk/>
- Equip Magezine, UK; <http://www.equip.ac.uk/>
- Guidelines des British Medical Journals, UK; <http://www.bmj.com/>
- Health Canada LCD (Laboratory Centre for Disease Control), CDN; <http://www.hc-sc.gc.ca/>
- Humana Clinical Protocols Committee, USA; <http://www.humana.com/>
- ICSI (Institute for Clinical Systems Improvement), USA; <http://www.icsi.org/>
- JAMA, Clinical Guidelines; <http://jama.ama-assn.org/>
- Leitlinien-Konferenz des Klinikums der Universität zu Köln, Leitlinien zur Klinischen Diagnostik und Therapie, Deutschland; <http://www.zdqm.de/ll.htm>
- Mid Atlantic Medical Services, Inc. (MAMSI), USA; <http://www.mamsi.com/>
- MJA (Medical Journal of Australia), AUS; <http://www.mja.com.au/>
- Nederlands Huisartsen Genootschap Nederlande; <http://nhg.artsennet.nl/>
- NELH (National Electronic Library für Health), UK; <http://www.nelh.nhs.uk/guidelinesfinder/>
- New Zealand Guidelines Group (NZGG); <http://www.nzgg.org.nz/>
- NGC (National Guideline Clearinghouse), USA; <http://www.guidelines.gov/index.asp>
- NHMRC (National and Medical Research Council), AUS; <http://www.health.gov.au/nhmrc/>
- NICE (National Institute for Clinical Excellence, UK; <http://www.nice.org.uk/>
- NIH (National Institutes of Health), USA; <http://www.nih.gov/>

- NSW Health, AUS; <http://www.health.nsw.gov.au/>
- PRODIGY, UK; <http://www.prodigy.nhs.uk/>
- SIGN (Scottish Intercollegiate Guidelines Network, UK; <http://www.sign.ac.uk/>
- Singapore Ministry of Health, <http://app.moh.gov.sg/>
- South African Medical Association; <http://www.samedical.org/>
- St. George's Hospital Medical School, UK; <http://www.sghms.ac.uk/>
- Swingle Student Health Service, Montana State University; <http://www.montana.edu/>
- The American College of Radiology, USA; <http://www.acr.org/>
- The College of Physicians and Surgeons of Ontario, CDN; <http://www.cpso.on.ca/>
- UCSD Clinical Practice Guidelines; <http://health.ucsd.edu/>
- University of California San Francisco, School of Medicine; <http://medicine.ucsf.edu/>
- University of Washington Physicians, USA; <http://healthlinks.washington.edu/guideline/>
- Veterans Health Administration/Office for Quality and Performance, USA; <http://www.oqp.med.va.gov/>
- Virtual Hospital, University of Iowa, USA; <http://www.vh.org/>
- VPQHC (Vermont Program for Quality in Health Care), USA; <http://www.vpqhc.org/>
- WHO (World Health Organization); <http://www.who.int/en/>

und

- Cochrane-Library; <http://www.cochrane.de/>
- MEDLINE; <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=PubMed>
- CINAHL; <http://www.cinahl.com>
- EMBASE; <http://www.embase.com>
- Clinical Evidence; <http://www.clinicalevidence.com>

Im Internet wurde gesucht mit Hilfe von:

- Google; <http://www.google.de>
- Metager; <http://www.metager.de>
- Metacrawler; <http://www.metacrawler.com/info.metac/dog/index.htm>

Zu Einzelfragen wurden eigene Recherchen durchgeführt. Laufende Studien wurde im Bedarfsfall mit folgenden Datenbanken ermittelt:

- Clinical Trials; <http://www.clinicaltrials.gov>
- Current Controlled Trials; <http://www.controlled-trials.com>
- The Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL); <http://www.cochrane.de>

Genutzt wurden ebenfalls Literaturverzeichnisse, Autorenangaben und Hinweise von den mitbeteiligten Experten. Die Autoren sind sich bewusst, dass die Literaturrecherche Verbesserungspotential aufweist.

[Zum Seitenanfang](#)

2. Die Patientenleitlinie Hypertonie wurde erstellt von Jana Isfort, Ärztin, sowie o.g. Mitarbeitern basierend auf den o.g. Leitlinien und Dokumenten. Sie steht zusätzlich unter der Adresse <http://www.patientenleitlinien.de/Bluthochdruck/bluthochdruck.html> im Internet.

[Zum Seitenanfang](#)

3. Diese Leitlinie wurde nicht gesondert finanziert, sondern aus dem Etat des medizinischen Wissensnetzwerks evidence.de. Dessen Finanzierung sieht wie folgt aus:

Das Wissensnetzwerk ist eine eigenständige Abteilung der Fakultät für Medizin. Die Leitung des Netzwerkes berichtet dem Fakultätsvorstand direkt. Das Netzwerk wird zu 30% aus dem Etat der Universität finanziert. Dieser setzt sich zusammen aus:

- 32% Spenden und Stiftungsbeiträge,
- 16% Umsatzerlöse der Zahnklinik,
- 15% Erträge aus Forschungsförderung,
- 17% Landesförderung,
- 7% Kostenbeteiligung der Studierenden,
- 13% sonstige betriebliche Erträge.

Die verbleibenden 70% werden durch direkte Förderung von Spendern und Sponsoren und betrieblichen Erträgen erbracht. Die Förderer für das Geschäftsjahr 2002/03 sind:

- BKK Opel, Bochum
- Central Krankenversicherung, Köln
- Institut für Rationale Medizin, Köln
- Janssen Cilag GmbH, Neuss
- Novartis Pharma GmbH, Nürnberg
- Wittgensteiner Kliniken AG, Bad Berleburg

Eine **inhaltliche Einflussnahme** auf die Arbeitsabläufe, Ergebnisse und Veröffentlichungen des medizinischen Wissensnetzwerks evidence.de ist **ausgeschlossen**. Das Prinzip evidenzbasierter Medizin beruht darauf, die wissenschaftliche Basis für alle Schlüsselaussagen transparent zu machen.

Das Copyright © 1998- 2003 liegt beim medizinischen Wissensnetzwerk evidence.de der Universität Witten/Herdecke, Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten.

Nachdruck, Wiedergabe, Vervielfältigung und Verbreitung (gleich welcher Art) auch von Teilen dieses Werkes auf fotomechanischem oder ähnlichem Weg, sowie die Kopie auf Datenträger oder die Verbreitung in Netzwerken bedürfen der schriftlichen Genehmigung der Autoren! Das gilt auch für die Übersetzung in andere Sprachen. Hinsichtlich der angegebenen **Dosierungen von Medikamenten** wurde auf größtmögliche Sorgfalt geachtet. Dennoch werden die Benutzer aufgefordert, die entsprechenden Empfehlungen der Hersteller zur Kontrolle heranzuziehen, insbesondere auch hinsichtlich Dosierungen, Nebenwirkungen und Kontraindikationen. Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Aus der Bezeichnung einer Ware mit dem für sie eingetragenen Warenzeichen kann nicht geschlossen werden, dass diese Bezeichnung ein freier Warenname ist, auch wenn der Vermerk nicht angebracht worden ist.

Haftungsausschluss: Die hier enthaltenen Informationen wurden nach dem derzeit besten verfügbaren Wissen zusammengestellt. Eine Gewährleistung für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität kann nicht übernommen werden. Daher sind die Informationen rechtlich nicht verbindlich. Das Wissensnetzwerk evidence.de kann daher nicht für Schäden haftbar gemacht werden, die im Zusammenhang mit der Verwendung dieser Inhalte stehen. Soweit durch Verlinkung auf andere Server weitere Informationen zugänglich gemacht werden, weist "evidence.de" darauf hin, dass eine Inhaltskontrolle nicht stattfindet und jegliche Haftung ausgeschlossen ist.

[Zum Seitenanfang](#)

[\[Start Leitlinien\]](#) [\[» Asthma\]](#) [\[» Kopfschmerzen\]](#) [\[» Hypertonie\]](#) [\[Algorithmus\]](#) [\[Diagnostik Text\]](#) [\[Therapie Text\]](#)
[\[Hintergründe\]](#) [\[Referenzen\]](#) [\[Patientenleitlinie\]](#) [\[Impressum\]](#) [\[» Otitis media\]](#) [\[» Gallensteine\]](#) [\[» Herzinsuffizienz\]](#)
[\[» Demenz\]](#) [\[» Harnwegsinfekt\]](#) [\[» KR-Karzinom\]](#) [\[» Dekubitus\]](#) [\[Ihre Meinung?\]](#) [\[Interne Infos\]](#)

Sch
Te
W
sam
F
Mediz

© Medizinisches Wissensnetzwerk evidence.de der Universität Witten/Herdecke Patienten...

Update:17/06/05  U-ko.de