



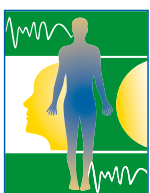
Neurologie

Hardtwaldklinik I Bad Zwesten

Abteilung Neurologische Frührehabilitation (Phase B und C)

Abteilung Neurorehabilitation mit neurologischer Psychosomatik
und neurologischer Schmerztherapie (Phase C, D und AHB)

Neurologisches Zentrum Bad Zwesten
(Akademisches Lehrkrankenhaus der Philipps-Universität Marburg/Lahn)



Neurologie
Hardtwaldklinik I
Werner Wicker KG
Hardtstraße 31
34596 Bad Zwesten

Telefon 05626 87-919
Fax 05626 87-921
E-Mail schulz@hwk1.de
www.hardtwaldklinik1.de



Inhaltsverzeichnis

Unser integratives neurologisches Behandlungskonzept	4
Indikationsspektrum des neurologischen Bereichs	5
Abteilungen	6
Phase B/C: Abteilung Neurologische Frührehabilitation	7
Abteilung Neurorehabilitation (AHB)	9
Neurologische Psychosomatik	9
Neurologische Schmerztherapie (IST)	11
Neurologische Behandlungskonzepte	12
Physiotherapie	13
Ergotherapie	14
Sprach-, Sprech- und Stimmtherapie	15
Psychologie in der Neurologie	16
Anfahrt	18
Ansprechpartner und Kontakt	19



Unser integratives neurologisches Behandlungskonzept

Die überwiegend rehabilitativ und funktionell orientierte neurologische Behandlung hat folgende wesentliche Schwerpunkte:

Bei gravierenden Erkrankungen und im Frühstadium einer jeweiligen Erkrankung stehen Stabilisierung und Verminderung von Pflegebedürftigkeit sowie vorbereitende Mobilisierung im Vordergrund.

Bei leichteren Erkrankungen bzw. bei fortschreitender rehabilitativer Besserung rücken dann Verminderung von Einschränkungen, Aufbau eigener Aktivitäten und Vorbereitung der „Rückkehr“ in Privatleben und Beruf in den Vordergrund therapeutischer Bemühungen.

Diese Ziele werden in einem Netzwerk therapeutischer Maßnahmen angegangen, immer unter Berücksichtigung körperlicher wie seelischer Belastbarkeit und sozialer Absicherung.

Als letzter Schritt in der Behandlungskette erfolgt bei gutem Verlauf die begleitende ambulante Nachsorge mit Unterstützung der beruflichen Reintegration.

Gemäß den ICF-Kriterien rücken speziell in der Neurologie arbeitsplatzbezogene Behandlungen, die Beurteilung von Funktions- und Fähigkeitsstörungen und die „Teilhabe“ am Arbeitsleben in den Vordergrund des neurologisch-rehabilitativen Therapieansatzes.

Behandlungsphasen

- **Phase B:** stationäre Behandlung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) - Krankenhausbehandlung
- **Phase C:** stationäre Behandlung der GKV/alternativ Rentenversicherung (RV)
- **Phase D:** stationäre Rehabilitation der RV und der GKV, AHB-Verfahren

Indikationsspektrum des neurologischen Bereichs

Hauptindikationen

- **Multiple Sklerose (Encephalomyelitis disseminata)**
Die Hardtwaldklinik I ist anerkanntes Behandlungszentrum für Multiple Sklerose nach den Kriterien der DMSG e.V.)
- **neurologisch akzentuierte Schmerzsyndrome** (Intensivierte neurologische Schmerztherapie - IST)
- **körperlich-seelische Wechselwirkungen bei neurologischen Krankheitsbildern** (Neurologische Psychosomatik)

Sonstige Indikationen

- Hirngefäßerkrankungen (Insulte, subakut und chronisch)
- Zustand nach Subarachnoidalblutungen, intracerebralen, subduralen und epiduralen Hämatomen, Zustand nach Hirngefäßoperationen (siehe auch Abteilung Neurologische Frührehabilitation)
- Zustand nach Operationen raumfordernder Prozesse an Gehirn und Rückenmark
- Encephalitiden, Meningitiden
- Schädel-Hirn-Traumata (siehe auch Abteilung Neurologische Frührehabilitation)
- Epilepsien mit Untergruppen und andere Anfallserkrankungen, z. B. Zustand nach epilepsie-chirurgischen Eingriffen
- Polyneuritiden, Polyneuropathien, Polyradikulopathien
- Extrapyrimal-motorische Syndrome mit besonderer Betonung des M. Parkinson
- Muskelerkrankungen
- Bandscheibenschäden und ihre Folgezustände, auch nach Operationen im HWS- und LWS-Bereich



Phase B: Pflegerische Unterstützung & Mobilisierung

Phase C: Wiedererlangen der Selbständigkeit im Alltag

Phase D: Reintegration in Familie & Beruf



Abteilungen



Phase B/C: Abteilung Neurologische Frührehabilitation

Kontraindikation

Beatmungsnotwendigkeit, ausgeprägte Desorientiertheit mit Weglauftendenz

Voraussetzung

Voraussetzung einer Behandlung in diesem Bereich sind die diagnostische Einschätzung, gegebenenfalls Verlaufskontrolle mit CT, MRT, EEG mit Langzeit-EEG, TEE, transthorakaler Echokardiographie, Langzeit-EKG, RR-Status, Doppler/Duplex oder Rhinolaryngoskopie. Wichtig ist eine ausführliche Abklärung internistischer Risikofaktoren (Lipidstatus, Diabetes mellitus, Autoimmunerkrankung), Überprüfung der Sekundärprophylaxe mit Status von Motorik, Sensorik, Vegetativum, Blase, Darm, neuropsychologischer sowie psychosozialer Status.

Therapieprogramm

- Medikamentöse Therapie der Risikofaktoren und Begleiterkrankungen
- Belastungsgerechte Einstellung der internistischen Risikofaktoren
- Einzelphysiotherapie u. a. nach Bobath, PNF, Affolter, FBL, McMillan
- Gangschule, Laufbandtraining, funktionelle Trainingstherapie an Trainingsgeräten
- Hippotherapie, Rollstuhltraining, Hilfsmittelversorgung (Stock, Gehwagen und Rollstuhl, Elektrorollstuhl)
- Orthopädietechnik

Ergotherapie

Anbahnung physiologischer Grob- und Feinmotorik (u. a. nach Bobath), Sensorik- und Sensibilitätsförderung, sensomotorisches und neuropsychologisches Training, Selbsthilfetraining (ADL, Übungsbad, Übungsküche), Hilfsmittelversorgung.



Phase B/C: Abteilung Neurologische Frührehabilitation (Fortsetzung)



Sprachtherapie

- Nach AAT-Diagnostik syndrom- und symptom-spezifische Therapie zentralbedingter Sprachstörungen in Einzel- und Gruppentherapie
- Dysarthrophonie-Behandlung in Einzel- und Gruppentherapien, Diagnostik und Therapie von Kau- und Schluckstörungen (F.O.T.T.-Instruktor im Haus)

Neuropsychologische Therapie nach entsprechender Diagnostik:

- gezielte Behandlung von Merkfähigkeits-, Gedächtnis-, Konstruktions- und Konzentrationsstörungen im Einzel- und Gruppenkontext, zum Teil computergestützt

Sekundärprophylaxe/Krankheitsbewältigung

- Motivierung zur Risikobewältigung (Raucherentwöhnung, Diätberatung, Hypertoniker-Schulung)
- supportive Psychotherapie
- Selbstsicherheitstraining (Sporttherapien, Rollenspielgruppe u. a.)
- Stressbewältigung (Entspannungstherapien)
- Einbeziehung der Angehörigen (Beratung)
- Diätberatung (Lehrküche)
- Gruppenangebote für Multiple Sklerose
- Epilepsie
- Raucherentwöhnung
- Schmerz

Sozialdienst

- Hilfsmittelversorgung
- Klärung der Wohn- und Arbeitsplatzsituation
- Schwerbehinderten- und Rentenberatung
- regelmäßige Termine mit den Reha-Beratern der Kostenträger

Bei Entlassung

- Frage ambulanter Weiterbehandlung
- Heimunterbringung (Phase F)
- nachfolgende zustandserhaltende Dauerpflege unter neuropsychologischen Aspekten
- sozialmedizinische Beurteilung (Schwerbehindertenrecht, Pflegeversicherung)



Abteilung Neurorehabilitation (AHB)

Innerhalb der Neurologischen Rehabilitation finden sich besondere Schwerpunkte:

- Multiple Sklerose
- Neurologische Psychosomatik
- Neurologische Schmerztherapie (IST) – „Station Otfried Förster“

Neurologische Psychosomatik

Die neurologisch-psychosomatische Rehabilitation vermittelt in integrativer Weise die Behandlung körperlicher und damit verflochtener psychischer Störungen. Sie ist damit originäre „Psychosomatik im eigentlichen Sinne“ der von V. von Weizsäcker entwickelten komplementären Behandlung im Rahmen internistischer und/oder neurologisch-psychiatrischer Krankheitsbilder.

Dementsprechend haben wir ein Konzept erarbeitet, das den „kombinierten Anforderungen“ des Problemfeldes gerecht wird, ohne die Betroffenen zu überfordern. Das Konzept vermag alle Seiten des „Krankseins“ im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells zu berücksichtigen und für alle Anteile „passende“ therapeutische Methoden anzubieten. Möglich wird dies durch die kooperative Verzahnung von Methoden körperbezogener Rehabilitation mit tiefenpsychologisch, verhaltensmedizinisch und körpertherapeutisch fundierten Formen der Psychotherapie.

Indikationen



Alle Erkrankungen, bei denen Störungen aus der Neurologie und der Inneren Medizin, kombiniert mit solchen aus der Psychologie, auftreten:

Gestörte Krankheitsverarbeitung

- bei Multipler Sklerose, Epilepsien, Schlaganfall, Morbus Parkinson und anderen chronischen Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems

Körperlich manifestierende seelische Erkrankungen

- Schmerzerkrankungen
- psychogene Lähmungen und andere somatoforme und Somatisierungssyndrome

Abteilung Neurorehabilitation (Fortsetzung)

Kontraindikationen

Fluide Psychosen, manifeste Suizidalität, Sucht, intensive Pflegebedürftigkeit, schwere posttraumatische Belastungsstörung, schwere Borderline-Erkrankung mit Selbstbeschädigungstendenz

Therapieangebot



Klassische neurorehabilitative Methoden mit ICF-Zielsetzung:

- Physiotherapie
- Neuropsychologie
- Ergotherapie
- Sprach-, Sprech- und Stimmtherapie
- Sporttherapie/Motologie
- Physikalische Therapie
- kombiniert mit psychotherapeutischen Methoden tiefenpsychologischer, verhaltensmedizinischer, musik- und körpertherapeutischer Ausrichtung



Therapieziele

Verbesserung von körperlichen Fähigkeiten, seelischer Belastbarkeit und Konfliktfähigkeit, geistiger Flexibilität, sozialer Integration sowie arbeits- bzw. berufsbezogener Einsatzfähigkeit. Für die erfolgversprechende Durchführung dieser komplexen Behandlungskonzeption wird ein Zeitraum von mindestens vier Wochen für erforderlich und angemessen erachtet. Zur ausführlicheren Information über unser Therapiekonzept verweisen wir auf unsere „Konzeptinformationen“, die gesondert angefordert werden können.



Neurologische Schmerztherapie (IST)

„Schmerztherapie“ ist ein vielschichtiger Begriff, der überwiegend von der Psychosomatik und der Anästhesie besetzt wird. Wir haben im Haus, unter klinischen Kriterien des Rentenversicherungsträgers und wissenschaftlicher Begleitung, ein Konzept entwickelt, das sich seit Jahren in der klinischen Erfahrung und besonders in der Rückmeldung der „Betroffenen“ bewährt hat.

Diagnostik

- gezielte neurologische, orthopädische, manuelle und psychosomatische Untersuchung
- apparative Zusatzdiagnostik, falls erforderlich (CT, MRT, Röntgen, neurologische Elektrophysiologie – evtl. CT-gesteuerte rückenmarksnahen Infiltrationsbehandlung)

Indikationen

- primäre (Migräne, Spannungskopfschmerz, Cluster) und sekundäre Kopfschmerzformen
- medikamenteninduzierter Dauerkopfschmerz
- chronische Rückenschmerzen, Zustand nach Bandscheiben-OP mit neurologischer Akzentuierung
- Gesichtsschmerzen
- Neuralgien (Nervenschmerzen)
- psychosomatische Schmerzbilder und Grenzphänomene wie z. B. Fibromyalgie

Therapieverfahren

- Änderung/Anpassung der Medikation
- leitliniengestützte medikamentöse Therapie
- Reflextherapie (Triggerpoint-Behandlung, Akupunktur, Chirotherapie, TENS)
- Psychotherapie, Schmerzbewältigung
- Genusstherapie (verhaltenstherapeutisch)
- Physiotherapie, funktionelle Trainingstherapie/Sport, Motologie
- Physikalische Therapie
- Sozialberatung
- Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation durch das Institut für Medizinische Psychologie der Universität Marburg/Lahn

Strukturiertes Übungsbüro (KÜR)

in Zusammenarbeit mit der Abteilung Neuropsychologie / Ergotherapie

Gemäß den Intentionen des Rentenversicherungsträgers im Rahmen der beruflichen Reintegration wird ein Übungsbüro mit sechs Arbeitsplätzen vorgehalten. Neuropsychologen und Ergotherapeuten führen mit den Patienten über vier Tage mehrstündige Belastungserprobungen im Bürobereich mit moderner PC-gestützter Ausstattung durch. Die Ergebnisse werden evaluiert und in die sozialmedizinische Beurteilung des Entlassungsberichtes integriert.





Neurologische Behandlungskonzepte



Physiotherapie

Einzel- und Gruppenbehandlungen

Voraussetzungen sind Befundaufnahme, Dokumentation der Therapie und die Erstellung regelmäßiger Verlaufspokolle. Behandelt wird mit diversen physiotherapeutischen Techniken, Methoden und Konzepten. Die Abteilung bietet spezielle wissenschaftlich und fachlich begründbare sowie ganzheitlich orientierte Therapien an, um - jeweils vom Einzelfall ausgehend - den Patienten einen möglichst optimalen Behandlungserfolg zu vermitteln. Im Teamkonzept folgt die Abteilung dem biopsychosozialen Krankheitsmodell.

- Sensomotorisch-funktionelle Facilitation
- Bobath-Konzept
- PNF
- FBL
- Manualtherapie
- Cyriax-Therapie
- Funktionelle Trainingstherapie
- Hippotherapie
- Craniosacrale Therapie
- Jin Shin Do
- McMillan
- Atemtherapie
- Gleichgewichtstraining
- Laufband

Nachbehandlung

Für die Nachbehandlung werden entsprechende Berichte zur Verfügung gestellt.

Gruppenbehandlung

Zusätzlich werden Gruppenbehandlungen bei entsprechender Indikation angeboten:

- Allgemeine Rückenschule
- Rückenschule für bandscheibenoperierte Patienten
- Atemtherapie
- Dehnungs- und Kräftigungsgruppe
- Bewegungsbad
- spezielle Wirbelsäulengymnastik

Hilfsmittelversorgung

Die Abteilung beschäftigt sich intensiv mit der Erst- und Weiterversorgung (Rollstuhl, Rollator, Schienen- und Schuhversorgung zusammen mit der Orthopädin und dem orthopädischen Schuhmacher), Einleitung und Anpassung anderer Hilfsmittel (Gehstock etc.).





Ergotherapie

Die Behandlung erfolgt im einzel- und gruppen-therapeutischen Setting. Angestrebt werden Verbesserung von Sensorik, Motorik, Wahrnehmung und Koordination. Ziele sind die Erreichung von Selbständigkeit in den Verrichtungen des täglichen Lebens (ADL) mit möglicher erster Belastungs- und Arbeitserprobung, Hygiene- und Haushaltstraining, lebenspraktische Aufgaben außer Haus, Hilfsmitteltraining, Versorgung für Alltag und Beruf.

Perzeptionstraining

- Körperbewusstsein (Stereognosie)
- Praxien
- visuelle und visuell-räumliche Wahrnehmung
- visuelle Raumoperation
- räumlich-konstruktive Leistungen

Die Abteilung bietet zusätzliche Gruppenbehandlungen bei gegebener Indikation an (Frühstückstraining, „Ergo-Gruppe“ - Aufbau sozialer Kompetenz und Selbstsicherheit). In Vorbereitung befindet sich eine interdisziplinäre „Gartengruppe“ der Bereiche Physiotherapie/Ergotherapie mit „Kräuterkunde“, „Genusskomponenten“ und therapeutisch begleiteten körperlichen Aktivitäten.

Sensomotorisch-funktionelles Training



- Behandlung nach Bobath, Affolter oder Perfetti
- Gelenkschutz
- Gleichgewichtstraining
- Koordinationsschulung
- rückschonendes Arbeiten
- Graphomotorik



Sprach-, Sprech- und Stimmtherapie

Zunächst erfolgt eine ausführliche Diagnostik und Behandlung zentraler und peripherer Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen (Aphasien, Dysarthrien, Dysphonien) sowie von Dysfunktionen des facio-oralen Traktes (Beeinträchtigungen mimischer Bewegungen, Störungen der oralen Ernährung) einschließlich kinematischer Analyseverfahren (FEES, VTF).

Die Behandlung erfolgt phasen-, syndrom- und symptom-spezifisch einzeln und in Gruppen. Ergänzend besteht die Möglichkeit des Einsatzes multimedialer computergestützter Therapieprogramme. Besonders eng wird im Rahmen der facio-oralen Therapie (F.O.T.T.) mit den anderen therapeutischen Abteilungen sowie dem Ärzteteam der Klinik zusammengearbeitet (F.O.T.T.-Instruktor im Haus).





Psychologie in der Neurologie

Die Abteilung Psychologie in der Neurologie bietet neben differenzierter neuropsychologischer Diagnostik und darauf aufbauender neuropsychologischer Therapie zusätzlich psychotherapeutische Behandlungsmethoden an.

Neuropsychologische Diagnostik

Aufmerksamkeits-, Konzentrations-, Gedächtnis- und Wahrnehmungsstörungen werden mit Testverfahren erfasst, die dem neuesten wissenschaftlichen Standard entsprechen. Unsere Mitarbeiter sind ausgebildete Klinische Neuropsychologen und Psychologische Psychotherapeuten. Als Ausbildungsstätte der GNP halten Klinik und Abteilung einen hohen fachlichen Standard vor.



Neuropsychologische Therapie

Ausgehend von den subjektiv erlebten und testpsychologisch diagnostizierten kognitiven Defiziten wird ein individuell abgestimmtes Therapieprogramm vorgehalten, welches die Leistungsfähigkeit des einzelnen Patienten auf verschiedenen Ebenen berücksichtigt. Ziele der neuropsychologischen Therapie sind Restitution und Kompensation kognitiver Teilleistungen. Die Therapie findet in Einzel- und Gruppenbehandlungen, abgestuft nach Schweregraden statt. Dabei werden u. a. computergestützte Verfahren eingesetzt.



Psychologische Psychotherapie

Die Mitarbeiter der Abteilung stehen beratend zur Unterstützung der Krankheitsbewältigung zur Verfügung. Darüber hinaus wird ein qualifiziertes psychotherapeutisches Programm angeboten, das Einzel- und Gruppentherapie mit tiefenpsychologischen, verhaltenstherapeutischen und humanistischen Verfahren umfasst. Zusätzlich werden psychoedukative Verfahren wie Schmerzbewältigungs- und Genussgruppen durchgeführt.



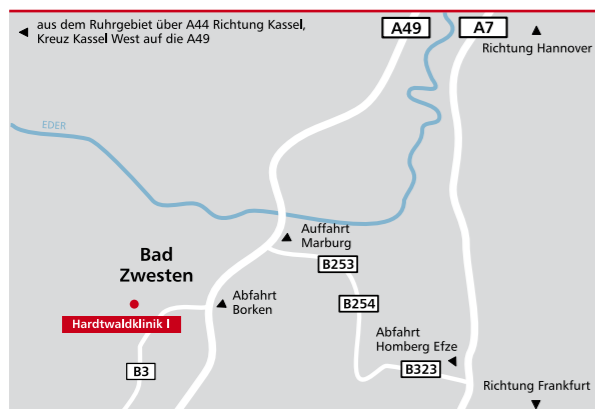
Behandlungsprozess

Im Behandlungsprozess werden nonverbale Therapien wie Bewegungs- und Musiktherapie sowie verschiedene Entspannungsverfahren (AT, PMR, Biofeedback, Feldenkrais) von verschiedenen Abteilungen in Kombination mit der Abteilung Psychologie in der Neurologie begleitend eingesetzt.





Anfahrt



Anfahrt mit dem Zug

ICE-Bahnhof Kassel-Bad Wilhelmshöhe
Bahnhof Wabern (Kassel-Marburg/Lahn-Gießen-Frankfurt), Abholdienst in Wabern



Anfahrt mit dem Auto

Bad Zwesten liegt zwischen den Universitätsstädten Marburg / Lahn und Kassel direkt an der B3. Parkmöglichkeiten auf dem „Waldparkplatz“.

Aus Richtung Süden und Osten

Autobahn A7 bis Ausfahrt Homberg (Efze), links B253, rechts B254, A49 Richtung Marburg bis Ausfahrt Borken, links auf die B3 nach Bad Zwesten

Aus Richtung Westen

A44 bis Südkreuz Kassel, A49 bis Borken, links auf die B3 bis Bad Zwesten

Aus Richtung Norden

A7 bis Kreuz Kassel, A44 bis Südkreuz Kassel, A49 bis Ausfahrt Borken, links auf die B3 bis Bad Zwesten

Für Rollstuhlfahrer stehen selbstverständlich Parkplätze zur Verfügung. Unsere Klinik ist behindertengerecht ausgestattet.



Ansprechpartner und Kontakt

Hardtwaldklinik I

Werner Wicker KG
Hardtstraße 31
34596 Bad Zwesten
E-Mail info@hardtwaldklinik1.de
www.hardtwaldklinik1.de

Zentrale 05626 87-0

Aufnahmebüro der Hardtwaldklinik I

Frau Lohr 05626 87-984
Frau Müller 05626 87-952
Frau Pfennig 05626 87-952
Fax 05626 87-900
E-Mail lohr@hwk1.de

Kostenfreies Info-Telefon: 0800 8528870

Chefartzekretariat

Frau Schulz 05626 87-919
Fax 05626 87-921
E-Mail schulz@hwk1.de



Neurologisches Zentrum / Abteilung Neuro-rehabilitation / Abteilung Frührehabilitation
Akademisches Lehrkrankenhaus der Philipps-Universität Marburg/Lahn



Ärztlicher Direktor

Prof. Dr. med. F. L. Welter
Arzt für Neurologie und Psychiatrie
Arzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Rehabilitationswesen

Impressum

Herausgeber: Hardtwaldklinik I
Werner Wicker KG
Hardtstraße 31, 34596 Bad Zwesten
Verantwortlich für den Inhalt: Prof. Dr. med. F. L. Welter
Gestaltung & Umsetzung: Machbar GmbH
Stand: Juli 2011, Änderungen vorbehalten.
Aufgrund der besseren Lesbarkeit verwenden wir bei Personenbezeichnungen meist nur die männliche Form. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter angesprochen.

Kliniken und Einrichtungen der Wicker-Gruppe

Die Wicker-Gruppe umfasst in privater Trägerschaft elf Rehabilitationskliniken und zwei Akut-Krankenhäuser in Hessen, Nordrhein-Westfalen und Thüringen. Ebenfalls zur Wicker-Gruppe gehören vier Wohn- und Pflegeheime sowie die Kurhessen Therme in Kassel-Bad Wilhelmshöhe und die Taunus Therme in Bad Homburg v. d. Höhe.



Reha-Kliniken

Ayurveda-Klinik, Kassel-Bad Wilhelmshöhe
Habichtswald-Klinik, Kassel-Bad Wilhelmshöhe
Hardtwaldklinik I, Bad Zwesten
Hardtwaldklinik II, Bad Zwesten
Inselsberg-Klinik, Tabarz / Thüringen
Klinik am Homberg, Bad Wildungen
Klinik am Osterbach, Bad Oeynhausen
Klinik Hoher Meißner, Bad Sooden-Allendorf
Neurologische Klinik Westend, Bad Wildungen
Sonnenberg-Klinik, Bad Sooden-Allendorf
Wicker-Klinik / Wirbelsäulenklinik, Bad Homburg
Wicker-Klinik, Bad Wildungen

Akut-Krankenhäuser

Werner-Wicker-Klinik, Bad Wildungen
Neurologische Akutklinik, Bad Zwesten

Wohn- und Pflegeheime, Bad Wildungen

Pflege- und Betreuungszentrum Waldeck
Wohn- und Pflegeheim Am Laupark
Wohn- und Pflegeheim Goeckestift
Pflege- und Betreuungszentrum Kaiserhof

Thermen

Kurhessen Therme, Kassel-Bad Wilhelmshöhe
Taunus Therme, Bad Homburg v. d. Höhe

Hotel

Hotel Hochsauerland, Willingen

Gerne senden wir Ihnen Informationsmaterial der gewünschten Kliniken und Einrichtungen zu. Bitte wenden Sie sich an das **Wicker-Servicezentrum | Brunnenallee 29 | 34537 Bad Wildungen | Telefon 05621 806-213 | E-Mail service@wicker.de**