



aktuell

ÄRZTE-NACHRICHTEN

Das Marienhospital baut weiter

Intensivstation und Operationssäle werden modernisiert und vergrößert

Erst 2011 endete die fünfjährige Sanierungsphase des Marienhospitals, in der 46,7 Millionen Euro in modernste Technik und Raumausstattung investiert wurden. Jetzt folgen bereits weitere Bauvorhaben. Intensivstation und OPs werden für 40 Millionen Euro modernisiert und erweitert.



Ingenieure Rainer Friedmann (l.) und Thomas Saur. Hier auf dem Dachvorsprung des Hauptgebäudes soll für die größere Intensivstation und OP-Abteilung zweigeschossig aufgestockt werden

Die Zahl der Patienten, die sich im Marienhospital behandeln lassen, steigt. Operationssäle und Intensivstationen arbeiten deshalb an ihrer räumlichen Kapazitätsgrenze.

Zehn zusätzliche Intensivbetten

Im Mai begannen daher Bauarbeiten für eine neue Intensivabteilung, deren Bettenzahl von 20 auf 30 erhöht werden soll. Ab 2014 soll auch die OP-Abteilung modernisiert werden. Dort stehen dann 14 hochmoderne Operationssäle zur Verfügung. Weil immer mehr Technik in OPs und In-

tensivstationen Einzug hält, wird mehr Platz für Menschen und Maschinen benötigt. Architekt Rainer Friedmann: „Insgesamt werden für OPs und Intensivabteilung durch die Baumaßnahmen 1800 Quadratmeter zusätzliche Fläche gewonnen.“

Dachfläche wird bebaut

Während der Baumaßnahmen für die Intensivabteilung muss deren Betrieb ungestört weitergehen. Die bisherigen Intensivstationen ziehen daher zunächst übergangsweise in einen Interimsbau. Das zweigeschossige Gebäu-

de soll aufgrund seiner Fertigbauweise schon im Herbst bezogen werden können.

2014 wird auch der OP vergrößert

Nach dem Umzug der Intensivabteilung in den Interimsbau werden deren bisherige Räume saniert und erweitert. Zusätzliche Fläche wird gewonnen, indem ein Dachvorsprung des Hauptgebäudes zweistöckig bebaut wird.

2014 soll die neue Intensivstation in Betrieb gehen. Anschließend wird auch die zentrale Operationsabteilung saniert und vergrößert. Die OP-Erweiterung wird ebenfalls auf eine Dachterrasse zweigeschossig aufgestockt.

40 Millionen Euro kostet die Erweiterung der OP- und Intensivabteilung. Ende 2014 ist mit dem Abschluss der Bauarbeiten zu rechnen. *rk*



MARIENHOSPITAL
STUTTGART

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Tübingen



Während der Patient (1) schläft, sendet sein Herzschrittmacher drahtlos seine Funktionsdaten an einen Empfänger (2), der in der Nähe des Betts steht. Dieser leitet die Daten sicher verschlüsselt über das Handynetz ins Internet (3). Von dort können sie über einen PC (4) vom behandelnden Arzt (5) abgerufen werden

Schrittmacher: Botschaften von Herzen

Dank Homemonitoring erfährt der Klinikarzt, wenn der Herzschrittmacher Probleme macht

Pro Jahr erhalten in Deutschland 80 000 Patienten einen Herzschrittmacher. Bislang konnte die Funktionskontrolle dieser Geräte nur im Krankenhaus oder in der Facharztpraxis erfolgen. Jetzt gibt es Schrittmacher, die ihre Funktionsdaten aus der Wohnung des Patienten an den Arzt übertragen.

Herzschrittmacher werden bereits seit 55 Jahren verpflanzt. Patienten benötigen diese Implantate, wenn ihr Herz zu langsam, zu schnell, zu schwach oder unregelmäßig schlägt. Je nach Erkrankung gibt es Schrittmacher von unterschiedlicher Funktion und Bauweise.

Immer wenn das Herz aus dem Takt gerät, sorgt der Schrittmacher durch elektrische Impulse dafür, dass es wieder im richtigen Rhythmus arbeitet. Eingesetzt wird ein Herzschrittmacher in einem kleinen operativen Eingriff. Meist reicht dabei eine örtliche Betäubung. Der Schrittmacher sitzt unter der Haut, rechts oberhalb des Herzens.

Jedes halbe Jahr zur Kontrolle

Herzschrittmacher gelten heute als zuverlässig und technisch ausgereift. Dennoch muss ein Schrittmacherpatient das Gerät alle sechs Monate in der

Klinik oder Facharztpraxis kontrollieren lassen. Der Arzt überprüft dabei die Daten, die der Schrittmacher in seinem Speicher permanent aufzeichnet; also etwa, wie häufig das Gerät aktiv wurde und das Herz unterstützen musste und wie voll seine Batterie noch ist. Die Kontrolle beim Kardiologen (Herzspezialisten) erfolgt, ohne dass ein neuer Hautschnitt nötig ist. Seine Daten überträgt der Schrittmacher nämlich drahtlos per Induktion (elektromagnetische Wellen) an einen Empfangskopf, den der Arzt auf den Brustkorb des Patienten legt. Vom Empfangskopf gelangen die Daten per Kabel in einen Computer, auf dessen Bildschirm dem Arzt dann alle wesentlichen Funktionsmerkmale angezeigt werden. Er kann über den Computer den Schrittmacher während der Kontrolluntersuchung auch „fern-gesteuert“ anders einstellen, falls dies erforderlich sein sollte.

Der Schrittmacher funkt jede Nacht

Die neueste Schrittmachergeneration geht technisch noch weiter. Eine eingebaute Funkantenne sendet alle wichtigen Gerätedaten jede Nacht um drei Uhr an einen kleinen Empfänger, der in der Wohnung des Patienten steht. Der Empfänger wiederum leitet die Daten vollautomatisch über das Handynetz in ein Rechenzentrum des Schrittmacherherstellers weiter. Dort werden sie – wiederum automatisch – ausgewertet. Falls irgendwelche Störungen oder Unregelmäßigkeiten aufgetreten sind, wird der behandelnde Kardiologe sofort per SMS, E-Mail oder Fax informiert. Er kann dann mit dem Patienten Kontakt aufnehmen.

Auch bei ordnungsgemäßer Funktion des Schrittmachers kann der Arzt jederzeit die gefunkten Gerätedaten per Internet abrufen und sich in übersichtlicher Form auf seinem Computer dar-



Die Kardiologen Dr. Matthias Zirnig (li.) und Dr. Alexander Klein mit Patientin Irene Carvalho. Sie hat tags zuvor einen Herzschrittmacher implantiert bekommen



Frau Carvalhos Schrittmacher verfügt über eine eingebaute Antenne. Über diese funkt er jede Nacht um drei Uhr seine Funktionsdaten

stellen lassen. „Die Daten zeigen unter anderem an, ob sich die Herzfunktion des Patienten verändert hat und ob man die Einstellungen des Schrittmachers entsprechend anpassen muss. Auch wie der Ladezustand der Batterie ist oder ob die Elektroden des Gerätes noch richtig sitzen, kann der Arzt erkennen“, so Dr. Herbert Tröster. Gemeinsam mit Dr. Manfred Theisen leitet er den Schwerpunkt Kardiologie des Marienhospitals. Das täglich übertragene Datenmaterial ermöglicht dem Arzt also festzustellen, ob das Gerät wirklich optimal eingestellt ist. Dies sorgt dafür, dass der Patient sich leistungsfähig und vital fühlt und verhindert, dass der Schrittmacher unnötig oft aktiv wird. Dadurch verlängert sich die Lebensdauer der Batterie, die fest in das Gerät eingebaut ist. Wenn die Batterie länger hält, muss der Schrittmacher weniger oft ausgewechselt werden. Normalerweise ist dies nach fünf bis zwölf Jahren der Fall. Der Austausch erfolgt durch eine kleine Operation und ist unaufwendiger als die Erstimplantation.

Kein Notfallsystem

„Das Homemonitoring ist allerdings kein Notfallsystem“, betont Dr. Theisen. Wenn der Patient etwa nachts den Eindruck bekommt, dass sein Schrittmacher unnötige Elektroimpulse abgibt oder Herzbeschwerden auftreten, muss er den Notarzt rufen. Denn die Klinikärzte werten die Daten ja unter Umständen erst Stunden später aus. „Die Eigenverantwortung des Patienten bleibt also trotz Homemonitoring wichtig“, so Dr. Theisen.

Kein Ersatz für das Gespräch mit dem Arzt

Der Hersteller Biotronik glaubt, dass dank Homemonitoring in Zukunft auch die halbjährliche Schrittmacherkontrolle beim Kardiologen vereinfacht wird oder entfallen kann. „Wir raten aber den Patienten, diese Kontrolltermine dennoch wahrzunehmen“, betont Dr. Tröster. Denn technische Daten des Schrittmachers seien nicht alles. Nur im persönlichen Kontakt könne der Arzt erkennen, wie es dem Patienten wirklich gehe, ob er beispielsweise Wasser ins Gewebe einlagere und wie er sich insgesamt fühle. Für eine gute Therapie bleibe daher die persönliche Beziehung zwischen Patient und Arzt wichtig.

Nicht für alle Patienten sinnvoll

Homemonitoring sei nicht für alle Schrittmacherpatienten sinnvoll, betont Oberarzt Dr. Matthias Zirmig. „Bei Patienten, die einen Schrittmacher benötigen, weil ihr Herz zu langsam schlägt, reichen die halbjährlichen Kontrollen aus. Wer aber unter bösartigen Herzrhythmusstörungen leidet, die zu Kammerflimmern und Herzstillstand führen können, gewinnt Sicherheit dazu“, sagt er.

Sein Kollege Dr. Alexander Klein betont, dass nicht alle Patienten dem Homemonitoring aufgeschlossen gegenüberstehen und daher im Marienhospital niemand dazu gedrängt werde. „Manche fühlen sich von der Technik zu stark kontrolliert. In einer Befragung sprach sich nur etwa die Hälfte der Patienten für das Homemonitoring aus.“ Die Skepsis könnte aber auch auf Unkenntnis beruhen, weil die Patienten das System für zu kompliziert halten.

Dabei ist die Handhabung sehr einfach. Man schließt in seiner Wohnung ans Stromnetz ein kleines Kästchen an, das nicht allzu weit vom Bett entfernt stehen sollte. Das ist alles. Nachts um drei Uhr funkt der Schrittmacher seine Daten an die Box, ohne dass der Patient etwas davon merkt. Da sie die Daten über das Handynet weiterleitet, kann man sie sogar mit auf Reisen nehmen. Sie funktioniert – für den Patienten kostenlos – weltweit überall, wo ein geeignetes Mobilfunknetz zur Verfügung steht. Und wenn der Patient nachts mal ausgehen will, ohne die Empfangsbox dabeizuhaben? „Auch dann muss er sich keine Sorgen machen“, so Dr. Tröster, „es passiert nichts weiter, und es wird auch kein Alarm ausgelöst.“ rk

Stichwort „Homemonitoring“

Für die Entwicklung des Homemonitorings bei Herzschrittmachern wurde der Hersteller Biotronik 2009 für den Deutschen Zukunftspreis nominiert. Das System ist weltweit in 55 Ländern und über 3800 Kliniken im Einsatz. Mehr als zweihunderttausend Geräte mit Homemonitoring-Funktion wurden bereits implantiert. Und das deutsche Unternehmen setzt für die Zukunft noch stärker auf Homemonitoring. Auch der Blutdruck des Patienten soll sich in absehbarer Zukunft damit dauerhaft kontrollieren lassen. Auch andere Hersteller arbeiten an Homemonitoring-Systemen. Homemonitoring gilt deshalb als wichtiger medizinischer Zukunftstrend.



Diese kleine Empfangseinheit, die in Irene Carolhos Wohnung steht, empfängt die Daten des Schrittmachers und sendet sie drahtlos übers Handynet ins Internet



Die Kardiologie-Leiter Dr. Theisen (li.) und Dr. Tröster analysieren die per Internet abgerufenen Daten. Bei Gerätstörungen können sie die Patientin sofort informieren

Bessere Heilungschancen bei Lungenkrebs?

Marienhospital und 20 weitere deutsche Kliniken führen große Studie durch

Die Diagnose von Lungenkrebs mithilfe eines modernen PET-CT-Gerätes könnte zu einer höheren Heilungschance führen. Das zumindest erhoffen sich deutsche Ärzte und Wissenschaftler, die zur Zeit eine bundesweite Studie zu diesem Thema durchführen.



Das Marienhospital und die Gerlinger Lungenklinik Schillerhöhe kooperieren seit vielen Jahren auf dem Gebiet der Lungenheilkunde. 2009 wurden die beiden Krankenhäuser als gemeinsames Lungenzentrum zertifiziert.

PET-CT für beste Krebsdiagnostik

Patienten der Klinik Schillerhöhe profitieren dabei unter anderem vom PET-CT des Marienhospitals. Es wurde 2009 im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) des Hauses installiert. Über ein solches rund 1,5 Millionen Euro teures medizinisches Großgerät verfügen in Deutschland nur wenige Kliniken. Es kombiniert im selben Gerät eine CT- und eine PET-Einheit.

Ein CT (Computertomograf) ermöglicht exakte Abbildungen von Körperstrukturen. Der Patient legt sich für die CT-Aufnahme in eine Scannerröhre, und sein Körperinneres wird darin völlig schmerzfrei „fotografiert“. Auf einer CT-Aufnahme ist Tumorgewebe aber nur bedingt zu erkennen. Die Abgrenzung zu gesundem Gewebe ist undeutlich, und manchmal sieht auf den Bildern auch gesundes Gewebe wie Tumorgewebe aus. Es wird dann später eventuell mitbestrahlt, obwohl es gesund ist. Das PET-CT-Gerät soll diese Unsicherheit beseitigen. In ihm wird nämlich in einer zweiten Untersuchungsröhre zusätzlich eine PET-Aufnahme erzeugt. Hier werden Tumore deutlich und klar umrissen als schwarze

Regionen abgebildet. Die übrigen Gewebestrukturen bleiben im PET-Bild allerdings nur schemenhaft. Werden CT- und PET-Aufnahme übereinanderkopiert, sind Größe und Position des Tumors im Körper exakt zu erkennen. „Der PET-CT ermöglicht eine genaue Lokalisation und in der Folge eine besonders exakte Bestrahlung des Tumors“, sagt Privatdozentin Dr. Susanne Eschmann, die Leiterin des Medizinische Versorgungszentrums am Marienhospital.



Privatdozentin Dr. Eschmann und Professor Dr. Hehr

Rund 600 Patienten nehmen teil

„Eine bundesweit durchgeführte Studie soll jetzt zeigen, ob die Vorteile der PET-CT-Diagnostik gegenüber reiner CT-Diagnostik tatsächlich für den Patienten so groß sind, wie von vielen Experten angenommen wird“, so Professor Hehr, der ärztliche Direktor der Klinik für Strahlentherapie. Untersucht wird das an Lungenkrebspatienten.

Die sogenannte PET-Plan-Studie begann im Jahr 2010 an bundesweit 21 Lungenzentren; darunter auch das Marienhospital. Bis 2014 sollen rund 600 Patienten mit Bronchialtumoren im Rahmen der Studie untersucht werden. Das Marienhospital und die 20 anderen Zentren nehmen noch gut zwei Jahre lang Patienten auf, die sich an der Studie beteiligen wollen. Hauptvorteil für die Patienten: Jeder von ihnen durchläuft eine PET-CT-Untersuchung, die momentan als das bestmögliche Verfahren zur Dia-

gnose von Lungentumoren gilt. Die Hälfte der Studienteilnehmer erhält danach sechs bis sieben Wochen lang fünfmal wöchentlich eine Bestrahlung derjenigen Körperregionen, die aufgrund der PET- und der CT-Aufnahme als tumorbelastet gelten. Da die Tumore sich auf CT-Bildern nicht immer klar von gesundem Gewebe abgrenzen lassen, erfolgt die Bestrahlung mit einer relativ niedrigen Dosis, um das umgebende gesunde Gewebe zu schonen.

Niedrige oder hohe Dosis?

Bei der anderen Hälfte der Studienteilnehmer werden nur die Körperregionen bestrahlt, in denen das PET-Bild Tumorgewebe anzeigt. Hier erfolgt die Bestrahlung dann mit einer deutlich höheren Dosis, denn es wird ja weniger gesundes Gewebe mitbestrahlt und geschädigt. Derzeit weiß niemand sicher, ob geringere Strahlendosis in einem weiteren Umfeld oder hohe Strahlung in einem eng begrenzten Umfeld eine höhere Heilungschance bedeutet. „Ziel der Studie ist es, genau dies herauszufinden“, so Privatdozentin Eschmann.

► **Wer kann an der Studie teilnehmen?** Patienten mit Lungenkrebs, bei denen eine Kombination aus Strahlen- und Chemotherapie (keine Operation) vorgesehen ist. Sie müssen über eine ausreichende Lungenfunktion verfügen. Nähere Infos im Marienhospital unter der Telefonnummer (07 11) 64 89-26 04. rk

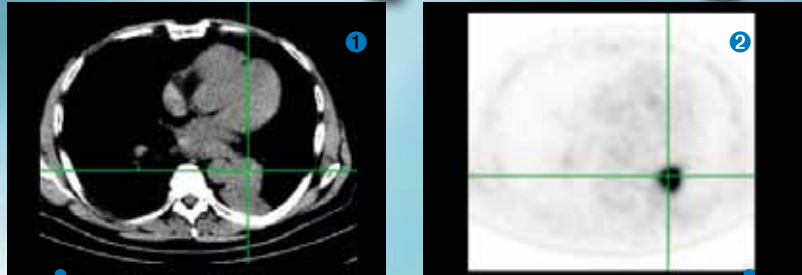


Lungenkrebsdiagnostik per PET-CT – Höchste Genauigkeit für ein bestmögliches Behandlungsergebnis

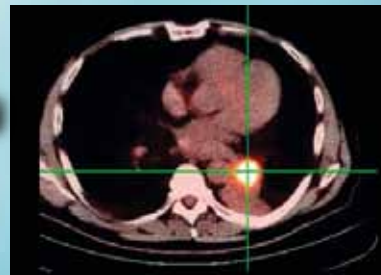
Bei einem PET-CT-Gerät (rechts) wird in der ersten Untersuchungsrohre (1) eine computertomografische Aufnahme (CT) hergestellt. Sie zeigt Körperstrukturen sehr detailliert, Tumorgewebe ist aber nicht immer eindeutig zu erkennen



In der zweiten Röhre (2) wird die PET-Aufnahme erstellt. Auf ihr ist der Lungentumor deutlich als dunkler Fleck zu erkennen, die übrigen Strukturen erscheinen aber nur schemenhaft



Werden die beiden Bilder im Rechner des PET-CT-Gerätes übereinander kopiert, sieht der Arzt exakt, wo im Körper der Tumor lokalisiert ist und wie groß er ist

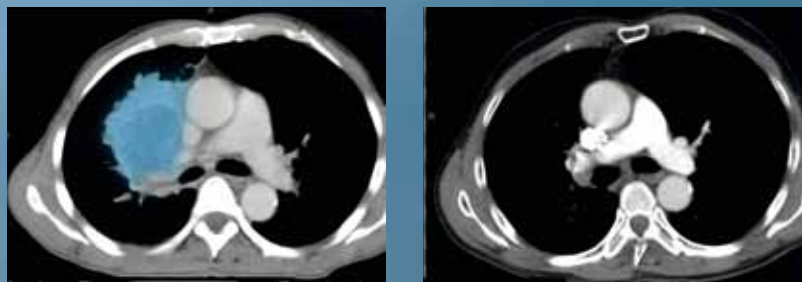


Gezielte Therapie dank exakterer Diagnose

Die Bestrahlung des Tumors mittels Linearbeschleuniger (rechts). Weil die PET-CT-Aufnahme exakte Daten über den Tumorsitz liefert, kann die Bestrahlung punktgenau und mit hoher Dosis stattfinden. Wegen der Genauigkeit der Bestrahlung wird umliegendes gesundes Gewebe trotz hoher Strahlendosis optimal geschützt. Die aktuelle PET-Plan-Studie wird zeigen, wie sich die stärkere und exaktere Bestrahlung auf die Heilungschance von Lungenkrebs auswirkt



Links ein Lungentumor vor Behandlungsbeginn (blau markiert). Rechts daneben das Lungengewebe ein Jahr später, nach erfolgreicher Bestrahlung und Chemotherapie. Der Tumor ist komplett verschwunden, der Patient wieder gesund





Unter anderem die Stuttgarter Lokalpresse berichtet regelmäßig über das Marienhospital

Was andere über uns schreiben ...

Das Marienhospital und die Luise von Marillac Klinik in den Medien

Im vergangenen Quartal kamen das Marienhospital und die zur selben Kliniken-gGmbH gehörende Luise von Marillac Klinik wieder häufig in den Medien vor. Hier einige Ausschnitte:

▶ **Stuttgart Süd Info, 19. März: Wenn der Blutdruck nicht sinken will – Neuer Eingriff am Marienhospital.** Wenn Medikamente nicht anschlagen, hilft das Marienhospital jetzt Hochdruckpatienten mit einem kleinen Eingriff an den Nierengefäßen ... Dieser sorgt dafür, dass die sympathischen Nerven „ausgeschaltet“ werden, welche für den Bluthochdruck verantwortlich sind.

▶ **Stuttgarter Wochenblatt, 11. April: 20 Prozent weniger Todesfälle – Screening-Untersuchung für starke Raucher hilft, Lungenkrebs früh zu erkennen.** Sollen sich gesunde Personen, die rauchen, vorbeugend einer computertomografischen Lungenkrebsuntersuchung unterziehen? Bislang rieten Mediziner davon ab. Eine neue Studie zeigt aber, dass ein solches Screening bei bestimmten Rauchern lebensverlängernd sein kann. Das Marienhospital bietet Rauchern jetzt ein solches Screening an. Die Kosten in Höhe von rund 400 Euro müssen Patienten aber bislang selber tragen.

▶ **Stuttgarter Zeitung und Stuttgarter Nachrichten, 18. April: Marienhospital: Weiterbildung zum Familienpfleger.** Familien beraten und in Krisenzeiten unterstützen – darin will

ein Kurs Hebammen und Pflegekräfte weiterbilden. Familiengesundheitspflege ist das Berufsfeld umschrieben, bei dem es darum geht, bei Krankheit und Behinderung Pflege anzubieten ... und unterschiedliche Leistungen des Sozial- und Gesundheitswesens zu koordinieren. Der Kurs beginnt am 8. Oktober. Informationen gibt es im Bildungszentrum des Marienhospitals und unter der Telefonnummer 47 50 63.

Marienhospital erweitert

veranstaltet das Marienhospital erstmals einen überregionalen Info-Tag für Pflegemitarbeiter ... Motto der Veranstaltung ist „PflegeKRAFT – Energie für den Beruf gewinnen“. Benediktinerpater Anselm Grün spricht darüber, aus welchen Quellen der Einzelne Kraft für den Berufsalltag schöpfen kann und diskutiert in einer Talkrunde über „Ideal und Wirklichkeit des Traumberufs Pflege“.

▶ **Katholisches Sonntagsblatt, 6. Mai: Verdienstorden für Margarita Beitzl.** Die Ordensschwester Margarita Beitzl, langjährige Mitarbeiterin im Kultusministerium und seit ihrem Ruhestand im Stuttgarter Marienhospital als Seelsorgerin aktiv, hat den Verdienstorden des Landes Baden-Württemberg erhalten. Sie ist eine von 28 Persönlichkeiten, die Ministerpräsident Winfried Kretschmann für ihr außergewöhnliches Engagement im kirchlichen, wissenschaftlichen, kulturellen, politischen oder sozialen Bereich ausgezeichnet hat.

▶ **Bild, 8. Mai: 2291 Azubis in Stuttgart gesucht.** Noch nie hatten Bewerber so gute Ausbildungschancen wie in diesem Jahr! In der Region suchen Firmenchefs noch 7657 Azubis. Allein in Stuttgart sind zum Herbst noch 2291 Lehrstellen unbesetzt. ... Das Marienhospital Stuttgart bietet Ausbildungsplätze für die Gesundheits- und Krankenpflege an; Telefon 64 89-28 50.

▶ **Südwestpresse, 8. Mai: Mehr Gäste und mehr Übernachtungen. Bad Überkingen wartet mit positiven Zahlen auf.** Mit positiven Zahlen konnte der Leiter der Touristik-Info, Thomas Straub, in der jüngsten Bad Überkingener Ratssitzung aufwarten. So ist die Zahl der Übernachtungen innerhalb eines Jahres um 6110 auf 33 257 gestiegen ... Straub führt diese „deutliche Steigerung“ vor allem auf die Luise von Marillac Klinik zurück. Seit ihrer Kassenzulassung vor einem Jahr nehme die Klinik eine sehr gute Entwicklung, befand der Leiter der Touristik-Info.

▶ **Stuttgarter Zeitung und Stuttgarter Nachrichten, 25. Juni: Das Marienhospital erweitert.** In den nächsten Tagen beginnen die Bauarbeiten für die neue Intensivabteilung, die mit 30 Betten künftig über zehn Betten mehr verfügt ... 14 moderne Operationsäle sollen durch die OP-Erweiterung entstehen. Bei deren Planung ist berücksichtigt worden, dass aufgrund der kontinuierlichen Entwicklung in der Medizintechnik immer mehr Geräte während der Operation zum Einsatz kommen. rk

Fachveranstaltungen

Vielfältiges Veranstaltungsangebot von Kardiologie bis Schmerztherapie

Zu den folgenden Veranstaltungen sind niedergelassene Mediziner herzlich eingeladen. Der Eintritt ist frei, eine Anmeldung nicht erforderlich (Ausnahme: Strahlenschutzkurs am 29. 9.). Das komplette Veranstaltungsprogramm erhalten Sie im Internet unter www.marienhospital-stuttgart.de.

Neurologische Mittwochskolloquien; Besondere Kopfschmerzformen.

Veranstaltung aus der Reihe *Mittwochskolloquien der Neurologie*. Referent: Privatdozent Dr. Michael Krasnianski, Kevelaer.

Die Veranstaltung ist von der Landesärztekammer und der DGN mit 2 CME-Punkten zertifiziert. *Mittwoch, 19. September, 19.00 bis 21.00 Uhr, Aula des Marienhospitals, Eierstraße 55.*



Kompletter Veranstaltungskalender auf www.marienhospital-stuttgart.de

Thromboseprophylaxe anhand von Fallbeispielen.

Die Thromboseprophylaxe mit niedermolekularem Heparin ist heute bei stationären internistischen und chirurgischen Patienten Standard. Die zunehmende Zahl kardiovaskulärer und onkologischer Patienten mit erhöhtem Thromboserisiko stellt die medikamentöse Thromboseprophylaxe vor zunehmende Herausforderungen. Bei der Veranstaltung wird anhand von

Fallbeispielen die ambulante und stationäre Verzahnung beim Management von Risikopatienten, zum Beispiel unter Marcumar-Therapie, diskutiert.

Veranstalter ist die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie des Marienhospitals. Die Teilnehmer erhalten ein CME-Zertifikat der Landesärztekammer. 3 Fortbildungspunkte sind beantragt. *Donnerstag, 27. September, 17.00 bis 19.00 Uhr, Konferenzraum St. Maria, Hauptgebäude, Eingangsebene M0.*

Strahlenschutzkurs für die Mitwirkung bei der SLN-Diagnostik.

Die Sentinel-Lymphknotenbiopsie (SLN-Diagnostik) ist ein diagnostisches Verfahren beim Mammakarzinom. Operativ tätige Ärzte, zum Beispiel Chirurgen, Gynäkologen und das OP-Pflegepersonal, benötigen einen

speziellen Kurs im Strahlenschutz für diese Tätigkeit. In diesem Kurs wird das notwendige Wissen zur Methode, zum Strahlenschutz sowie zu den rechtlichen und nuklearmedizinischen Grundlagen vermittelt.

Der Kurs entspricht den Vorgaben der Strahlenschutzverordnung (A3 4.2) und muss jährlich aktualisiert werden. Die Kurskosten betragen 70 Euro. Verbindliche Anmeldung erforderlich. Anmeldeformular unter www.marienhospital-stuttgart.de/fuer-bewerber/bildungszentrum. *Samstag, 29. September, 8.30 bis 13.30 Uhr. Der Veranstaltungsort wird per Anmeldebestätigung bekannt gegeben.*

Neurologische Mittwochskolloquien; Training und Rehabilitation von neurogeriatrischen Patienten.

Veranstaltung aus der Reihe *Mittwochskolloquien der Neurologie*. Referent: Privatdozent Dr. Clemens Becker, Robert-Bosch-Krankenhaus, Stuttgart. Die Veranstaltung ist von der Landesärztekammer und der DGN mit 2 CME-Punkten zertifiziert. *Mittwoch, 24. Oktober, 19.00 bis 21.00 Uhr, Aula des Marienhospitals, Eierstraße 55. rk*

Impressum

HERAUSGEBER

Marienhospital Stuttgart
Böheimstraße 37
70199 Stuttgart

Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH,
Sitz: Stuttgart,
HRB Stuttgart 18126
Geschäftsführerin:
Monika Röther (Dipl.-Volkswirtin)

Telefonzentrale Marienhospital:
(07 11) 64 89-0

Internet-Homepage:
www.marienhospital-stuttgart.de

REDAKTION,

TEXT, FOTOS, GRAFIK, LAYOUT
Marienhospital Stuttgart
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Rainer Kruse
Böheimstraße 37
70199 Stuttgart

Telefon: (07 11) 64 89-20 40
Telefax: (07 11) 64 89-31 47
E-Mail: RainerKruse@vinzenz.de

FOTOS, SOWEIT NICHT VON RAINER KRUSE:

Titelseite oben links: Silicya Roth,
Titelseite oben, 2. von rechts:

Luftbild Brugger; Titelseite unten:
Niels Schubert; S. 2 unten rechts,
S. 3 unten links: Biotronik; S. 4 oben
und unten: obx-medizin-direkt

DRUCK

Offizin Chr. Scheufele
Tränkestraße 17
70597 Stuttgart-Degerloch

Auflage: 4000 Exemplare
Abgabe: kostenlos

aktuell erscheint viermal jährlich.
Erscheinungstermin der nächsten
Ausgabe ist Oktober 2012.

Wir möchten Ihnen die Kontaktaufnahme zum Marienhospital so leicht wie möglich machen. Hier eine Liste wichtiger Abteilungen. Falls Sie bestimmte Angaben nicht in der Liste finden, hilft Ihnen unsere Telefonzentrale gern weiter: (07 11) 64 89-0. Oder schauen Sie auf unsere Homepage www.marienhospital-stuttgart.de.

► Fachkliniken

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Prof. Dr. Michael Schäffer; Sekretariat: Sabine Hauser; Tel.: (07 11) 64 89-22 01; Fax: -22 13; E-Mail: viszeral-allgemeinchirurgie@vinzenz.de

Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie

inklusive interdisziplinäre Intermediate-Care-Station; Dr. Wilfried Junginger; Sekretariat: Sabine Plett; Tel.: (07 11) 64 89-27 16; Fax: -27 17; E-Mail: anaesthesie@vinzenz.de

Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie

Prof. Dr. Markus Zähringer; Sekretariat: Ingrid Nagel; Tel.: (07 11) 64 89-26 01; Fax: -26 08; E-Mail: radiologie@vinzenz.de

Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie

Dr. Klaus Klemm, M. Sc.; Sekretariat: Gabriele Röhm; Tel.: (07 11) 64 89-83 41; Fax: -83 42; E-Mail: gefaesschirurgie@vinzenz.de

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

PD Dr. habil. Manfred Hofmann; Sekretariat: Cornelia Bauer; Tel.: (07 11) 64 89-23 01; Fax: -23 06; E-Mail: frauenklinik@vinzenz.de

Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie

Prof. Dr. Dr. Helmut Steinhart; Chef-arztsekretariat Tel.: (07 11) 64 89-25 08; Fax: -25 82; E-Mail: hno@vinzenz.de

Klinik für Neurologie

mit Schlaganfallereinheit; Prof. Dr. Alfred Lindner; Sekretariat: Barbara Schneck; Tel.: (07 11) 64 89-24 81; Fax: -24 82; E-Mail: neurologie@vinzenz.de

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Prof. Dr. Ulrich Liener; Sekretariat: Sabine Reim; Tel.: (07 11) 64 89-

22 03; Fax: -22 27; E-Mail: unfallchirurgie@vinzenz.de

Klinik für Strahlentherapie und Palliativmedizin

Prof. Dr. Thomas Hehr; Sekretariat: Cornelia Vogel; Tel.: (07 11) 64 89-26 04; Fax: -26 05; E-Mail: strahlentherapie@vinzenz.de

Zentrum für innere Medizin I

Prof. Dr. Monika Kellerer; Sekretariat: Andrea Gerdes; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; Fax: -21 19; E-Mail: monikakellerer@vinzenz.de

Diabetologie, Endokrinologie, allgemeine innere Medizin: Dr. Sebastian Hoefft; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: sebastianhoefft@vinzenz.de. Angiologie, internistische Intensivmedizin: Dr. Yves Oberländer; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: yvesoberlaender@vinzenz.de. Kardiologie: Dr. Manfred Theisen, Dr. Herbert Tröster; Tel.: (07 11) 64 89-21 27; E-Mail: kardiologie@vinzenz.de

Zentrum für innere Medizin II

Allgemeine innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie, Rheumatologie, klinische Immunologie, Pneumologie, Schlafmedizin, Schlaflabor; Dr. Stefan Reinecke MBA, Dr. Ulrich Wellhäußer; Sekretariat Dr. Reinecke: Anke Kutter; Tel.: (07 11) 64 89-81 21; Fax: -81 22; E-Mail: stefanreinecke@vinzenz.de; Sekretariat Dr. Wellhäußer: Birgit Schmid; Tel.: (07 11) 64 89-21 04; Fax: -21 13; E-Mail: gastroenterologie@vinzenz.de

Zentrum für innere Medizin III

Onkologie, Palliativmedizin, Hämatologie; Prof. Dr. Claudio Denzlinger; Sekretariat: Fanny Matussek; Tel.: (07 11) 64 89-81 01; Fax: -81 02; E-Mail: claudiodenzlinger@vinzenz.de

Zentrum plastische Chirurgie

Klinik für Hand-, Mikro- und rekonstruktive Brustchirurgie; Prof. Dr. Thomas Schoeller; Sekretariat: Silvia Letzelter; Tel.: (07 11) 64 89-

82 21; Fax: -82 22; E-Mail: hmb@vinzenz.de

Klinik für plastische Gesichtschirurgie; Prof. Dr. Wolfgang Gubisch; Sekretariat: Helga Kurz; Tel.: (07 11) 64 89-82 41; Fax: -82 42; E-Mail: plg@vinzenz.de

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie; PD Dr. Dr. Thomas Fillies; Sekretariat: Elfriede Zieschang-Buck; Tel.: (07 11) 64 89-82 61; Fax: -82 62; E-Mail: mkg@vinzenz.de

► Medizinisches Versorgungszentrum

PD Dr. Susanne Martina Eschmann, Prof. Dr. Thomas Hehr; Nuklearmedizin: Tel.: (07 11) 64 89-26 40; Fax: -26 46; E-Mail: nuklearmedizin@vinzenz.de; Strahlentherapie: Tel.: (07 11) 64 89-26 77; Fax: -26 50; E-Mail: strahlentherapie@vinzenz.de

► Interdisziplinäre Zentren

Das Marienhospital verfügt über folgende interdisziplinäre Zentren, in denen Fachleute unterschiedlicher Klinikabteilungen sowie teilweise externe Mediziner kooperieren:

Brustzentrum; Kontakt: siehe Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; E-Mail: brustzentrum@vinzenz.de

Darmzentrum; Kontakt: siehe Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie; E-Mail: darmzentrum@vinzenz.de

Gefäßzentrum; Kontakt: siehe Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie; E-Mail: gefaesszentrum@vinzenz.de

Neuromuskuläres Zentrum; Kontakt: siehe Klinik für Neurologie; E-Mail: alfredlindner@vinzenz.de

Onkologisches Zentrum; Kontakt: siehe Zentrum für innere Medizin III

Pankreaszentrum; Kontakt: siehe Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie; E-Mail: pankreaszentrum@vinzenz.de

Wirbelsäulenzentrum; Kontakt: siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Zentrum für Schwerbrandverletzte; Kontakt: siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie rk