



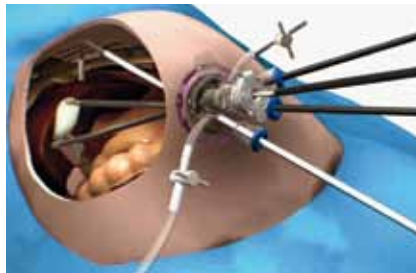
aktuell

ÄRZTE-NACHRICHTEN

Gallenoperationen ohne sichtbare Narbe

Manchmal reicht nur noch ein einziger – später „narbenfreier“ – Schnitt in den Bauchnabel

Bereits seit zwanzig Jahren gehört das Marienhospital zu den weltweiten Pionieren der Schlüssellochchirurgie. Bei vielen Eingriffen kann dabei auf große Schnitte und Operationsnarben verzichtet werden. Jetzt werden sogar schon Operationen völlig ohne sichtbare Narben durchgeführt.



links: Dr. Pochhammer mit den modernen gebogenen OP-Instrumenten. Mitte: Diese werden durch den Bauchnabel in den mit Kohlendioxid „aufgeblasenen“ Körper geschoben. Statt drei bis vier sichtbarer Narben wie bei anderen laparoskopischen OPs (rechts) bleibt so nur eine einzige – praktisch unsichtbare – im Nabel

Dr. Julius Pochhammer ist Oberarzt an der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie. Er berichtet: „Im Marienhospital bieten wir OP-Verfahren an, die völlig ohne sichtbare Narben auskommen.“

Die neue Singleport-Laparoskopie

Dazu gehört die NOTES-Methode, bei der durch natürliche Körperöffnungen operiert wird, also durch Mund, After oder Scheide. NOTES hat sich wegen der komplizierten Technik bislang aber nicht flächendeckend durchsetzen können. „Ein großer Fortschritt ist die Singleport-Laparoskopie, die wir seit

2012 durchführen“, so Dr. Pochhammer. Der dabei einzig erforderliche äußere Schnitt erfolgt im Bauchnabel. In den Nabel wird ein Port mit Öffnungen für die OP-Instrumente und die Kamera gesetzt, die während des Eingriffs Bilder aus dem Körperinneren liefert. Über den Port wird der Bauch zudem mit Kohlendioxid aufgeblasen, damit der Arzt Raum für die Operation hat.

Gebogene Instrumente

„Die Instrumente sind speziell gebogen. Nur so ist es möglich, durch eine einzige Öffnung zu operieren“, erklärt der Oberarzt. Die Narbe im Bauchnabel ist einige Wochen nach dem Ein-

griff fast unsichtbar, und das Risiko von Narbenbrüchen oder Verwachsungen wird minimiert.

Bislang wird die Singleport-Laparoskopie im Marienhospital nur für die Entfernung von Gallenblasen angeboten. „Wir hoffen aber, sie bald auch bei anderen Eingriffen anwenden zu können“, sagt Dr. Pochhammer. rk





Dr. Manfred Theisen (links) und Dr. Herbert Tröster untersuchen das Herz von Bernard Stecher

Herzuntersuchung mit weniger Strahlung

Das Marienhospital verfügt über den modernsten Linksherzkathetermessplatz in der Region. Das Marienhospital tauscht im Jahr 2013 die meisten seiner medizinischen Großgeräte gegen solche der neuesten Generation aus. Am 18. April ging eines davon in Betrieb. Der inklusive Umbauarbeiten 1,7 Millionen Euro teure neue Linksherzkathetermessplatz ist der modernste der Region.

Der 79-jährige Bernard Stecher war am 18. April um 12.30 Uhr der erste Patient, dessen Herz mit der neuen Anlage des Herstellers Philips untersucht wurde. Für ihn fühlte sich die Untersuchung nicht anders an als vor vier Jahren, als er schon einmal nach einem Herzinfarkt ins Marienhospital aufgenommen und mit dem 1999 installierten Vorgängergerät untersucht worden war.



Bernard Stecher, 79; der erste Patient im neuen Herzkatheterlabor

Man spürt vom Eingriff fast nichts

„Die Ärzte machen in der Leiste einen kleinen Einstich, schieben von dort aus einen dünnen Draht bis in Herz. Man spürt davon aber praktisch gar nichts,

braucht weder Narkose noch Schmerzmittel“, so der gebürtige Südtiroler, der seit 1959 in Stuttgart lebt. Über den feinen Führungsdraht schieben die Ärzte einen Katheter, also einen dünnen Schlauch, bis in die Herzgegend. Durch den Katheter leiten sie Kontrastmittel in die herznahen Gefäße. Auf dem Monitor eines Röntgengerätes werden so die Herzkranzgefäße, also die das Herz umgebenden Arterien, sichtbar.

Ein Ballon öffnet die Arterie wieder

Selbst Laien erkennen auf dem Bildschirm sofort, wo das Kontrastmittel schlecht oder gar nicht in die Gefäße gelangt, also Engstellen vorhanden sind. „Ist eine Arterie ganz oder teilweise verschlossen, kann es wegen der Unterversorgung des Herzens mit Blut zu Herzbeschwerden oder sogar einem Infarkt kommen“, erklärt Dr. Herbert Tröster. Er und sein Kollege Dr. Manfred Theisen leiten den Schwerpunkt Kardiologie am Zentrum für Innere Medizin I des Marienhospitals. Eine

verengte Arterie können die Mediziner meist im selben Eingriff mittels eines winzigen Ballons wieder aufdehnen. Auch diesen schieben sie unter Röntgenkontrolle von der Leiste aus über die Blutbahn bis ins Herzkranzgefäß. Dort wird der Ballon mit Kochsalzlösung aufgepumpt und öffnet so die Engstelle wieder. Oft wird auch noch ein Stent eingesetzt; ein dünnes Röhrchen aus einem Metallgeflecht, welches verhindern soll, dass sich das mithilfe des Ballons aufgedehnte Gefäß wieder schließt.

Neuer Herzinfarkt befürchtet

„2009 waren mir im Marienhospital zwei solcher Stents eingesetzt worden, und seither hatte ich keine Probleme mehr mit dem Herzen“, sagt Bernard Stecher. „Aber seit ein paar Tagen hatte ich Schmerzen in der Herzgegend, und mein Kardiologe hat mich daher vorsichtshalber sofort zur Untersuchung ins Marienhospital geschickt, weil er einen neuen bevorstehenden Infarkt

befürchtete“, so der ehemalige Gastro-
nom.

Bei der Untersuchung Bernard Stechers zeigten sich Dr. Theisen und Dr. Tröster begeistert von dem neuen Gerät. „Es liefert ein noch besseres Bild als das bisherige, benötigt aber aufgrund seines lichtempfindlicheren Aufnahmemechips und einer besseren Software nur etwa ein Drittel der Strahlendosis des alten Linksherzkathetermessplatzes“, erläutert Dr. Theisen. Ungefähr drei bis vier Millisievert, so der Herzspezialist, betrage die Strahlendosis einer Behandlung damit heute nur noch. Zum Vergleich: Volle zwei Millisievert pro Jahr nimmt ein Mensch schon allein durch die normale Strahlung der Erde, des Kosmos und des Sonnenlichtes auf. „Jedes Millisievert Strahleneinsparung reduziert aber das Risiko, später einmal Krebs zu bekommen“, so Dr. Tröster. Fast noch wichtiger als für die Patienten ist dies für die behandelnden Ärzte. „Wir bekommen trotz Bleischürzen, Schutzschilden und Spezialbrillen einiges an Streustrahlung ab, die das Gerät erzeugt. Denn wir sind ja während der kompletten Untersuchung und Behandlung ganz nah am Patienten. Von daher sind wir Klinikmitarbeiter jetzt doppelt froh über die neue strahlungsarme Röntgentechnik“, erläutert er.

Erleichtert nach Hause entlassen

Bernard Stecher hat die „Premiere“ des neuen Gerätes gut überstanden. Was ihn besonders freut: Nach der zehnmütigen Untersuchung konnten die Herzspezialisten ihm Entwarnung geben. „Die Schmerzen im Brustbereich kommen wahrscheinlich nur vom Rücken. Mein Herz musste nicht weiter behandelt werden, und ich bin sehr erleichtert“, sagt er lächelnd. Eine Nacht verbrachte er nach der Untersuchung noch im Marienhospital. Denn das Gefäß in der Leistenengegend, durch das die Ärzte den Untersuchungsdraht in den Körper schieben, muss zunächst so weit zuheilen, dass es daheim zu keiner Nachblutung mehr kommt. Nach nur 24 Stunden im Krankenhaus durfte Bernard Stecher dann schon wieder – sehr erleichtert – nach Hause gehen.

► www.marienhospital-stuttgart.de/fachbereiche/innere-medizin-i/schwerpunkt-kardiologie. E-Mail: kardiologie@vinzenz.de, Telefon (07 11) 64 89-21 27.

Stichwort „Linksherzkathetermessplatz“

Warum heißt das Gerät „Linksherzkathetermessplatz“?

Weil mit ihm Gefäße untersucht werden, die im Bereich der *linken Herzkammer* liegen und die mithilfe eines *Katheters* erfolgen. Dieser dünne Schlauch wird unter Röntgenkontrolle durch einen kleinen Einstich von der Leistenengegend aus über Blutgefäße bis an die das Herz umgebenden Arterien (Herzkranzgefäße) geschoben. Über den Schlauch wird ein Kontrastmittel in die Kranzgefäße geleitet. Dadurch werden diese auf einem Röntgenmonitor als dunkle Strukturen sichtbar. Sind sie verengt oder verstopft, kann das Kontrastmittel die Gefäße nicht ungehindert passieren. Die Engstellen erkennt sogar ein Laie auf dem Röntgenmonitor. Es gibt auch Rechtsherzkatheter, die aber seltener zum Einsatz kommen und im Wesentlichen der Blutdruck- und Sauerstoffmessung im Lungenkreislauf dienen.

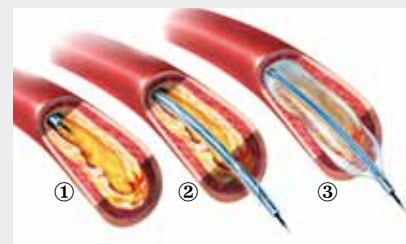


Auf dem Monitor des Linksherzkathetermessplatzes ist das verengte Blutgefäß am unterbrochenen Blutfluss (Pfeil) gut zu erkennen

Wann ist eine Untersuchung am Linksherzkathetermessplatz notwendig?

Es gibt dafür zwei Anlässe: 1. Wenn ein Patient häufig unter Brustenge, Schmerzen in Brust und linkem Arm oder im Unterkiefer leidet, könnte es sich um Angina Pectoris handeln. Meist beruht die Erkrankung auf einer Engstelle eines oder mehrerer Herzkranzgefäße. Die Untersuchung am Linksherzkathetermessplatz zeigt dem Arzt, welche Arterie verengt ist. Mit einem kleinen Ballon, der über die Gefäße an die Engstelle geschoben und der mittels Kochsalzlösung aufgedehnt wird, kann die Verengung aufgeweitet werden. Oft ist der Ballon von einem Stent ummantelt, einem dünnen Drahtgeflecht, das verhindern soll, dass sich das aufgedehnte Gefäß wieder zusetzt. Der Ballon wird nach der Aufdehnung wieder aus dem Körper gezogen, der Stent hingegen verbleibt im Blutgefäß. In den meisten Fällen kann Angina Pectoris-Patienten mittels Ballonaufdehnung geholfen werden. Manchmal ist aber eine Operation erforderlich.

2. Wenn ein Patient mit einem akuten Herzinfarkt ins Krankenhaus kommt, erfolgt unverzüglich eine Untersuchung am Linksherzkathetermessplatz. Ein Infarkt entsteht meist, weil das Herz aufgrund eines Blutgerinnsels, das ein Gefäß verstopft, nicht ausreichend mit Blut versorgt wird. Je schneller eine Gefäßaufdehnung erfolgt und die Herzdurchblutung wieder hergestellt wird, umso weniger Herzgewebe geht durch den Infarkt zugrunde und umso geringer sind die Infarktfolgen. Die Marienhospital-Kardiologie unterhält daher einen täglichen 24-stündigen Bereitschaftsdienst. rk



1) Engstelle im Blutgefäß. 2) Ein Ballon wird durchs Gefäß an die Engstelle geschoben. 3) Durch das Aufdehnen des Ballons wird das Gefäß wieder blutdurchlässig



Ein mit einem Stent (Röhrchen aus Metallgeflecht) ummantelter Ballon. Er wird nach der Aufdehnung aus dem Gefäß zurückgezogen, der Stent bleibt im Gefäß, damit es sich nicht wieder verschließt



Die Visitoren begutachteten unter anderem die Notaufnahme und interviewten die dort tätigen Klinikmitarbeiter

Neues Zentrum für Alterstraumatologie

Das Marienhospital behandelt hochbetagte Unfallpatienten fach- und klinikübergreifend

Im Auftrag der Deutschen Gesellschaften für Unfallchirurgie und für Geriatrie nahmen im Mai drei Visitoren die Notaufnahme, Intensivstationen sowie weitere Bereiche des Marienhospitals kritisch unter die Lupe. Die Visitoren prüften dabei das „Zentrum für Alterstraumatologie“ auf Herz und Nieren.



Prof. Liener (links) und Dr. Peters

Die Zahl alter Menschen steigt und damit auch die Zahl von Altersfrakturen. Das sind Knochenbrüche, die typisch für betagte Menschen sind. Deren Knochen brechen leichter, da sie aufgrund von Osteoporose („Knochenschwund“) an Stabilität verlieren. Zudem stolpern oder fallen Senioren unter anderem aufgrund von Seh-, Geh- oder Kreislaufproblemen häufiger als junge Frauen und Männer. Typisch für Verletzungen im Alter sind daher Brüche an Oberschenkelhals, Oberarm, Handgelenk oder Wirbelkörpern.

Nach der OP neue Stürze verhindern
„Die Behandlung älterer Menschen mit oft mehreren altersbedingten Begleiterkrankungen stellt an ein Krankenhaus

besondere Anforderungen“, sagt Professor Dr. Ulrich Liener, der Ärztliche Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Marienhospitals. Denn mit einer erfolgreichen Operation allein ist es bei dieser Patientengruppe nicht getan. „Wir müssen auch verhindern helfen, dass ein Patient nach der Entlassung gleich wieder zu Schaden kommt“, so der Chefarzt.

Ganzheitlicher Ansatz wird verfolgt
Wichtig sei zum Beispiel eine gute Sturzprophylaxe. Damit Patienten nicht immer wieder stürzen, gelte es, Grundleiden wie Schwindel, Sehprobleme etc. gut zu behandeln. Auch eine Osteoporosetherapie sei wichtig, damit die Knochen im Alter möglichst stabil bleiben und weniger leicht brechen. Und schließlich müsse im Krankenhaus auch die Medikation älterer Menschen überprüft und gegebenenfalls optimiert werden. Manche ältere Patienten müssen zehn und mehr Medikamente einnehmen, die sich teilweise gegenseitig beeinflussen. „Eine typische Nebenwirkung kann Schwindel sein, der wiederum häufig Stürze nach sich zieht“, so Professor Liener. „Alterstraumatologie verfolgt somit einen ganz-

heitlichen Ansatz, und sie kann nur interdisziplinär erfolgen, also durch die Beteiligung vieler Berufsgruppen im Krankenhaus. Deshalb haben wir Ende 2012 ein interdisziplinäres Zentrum für Alterstraumatologie gegründet“, so Professor Liener (*Traumatologie = Lehre von Verletzungen*).

Nicht nur Ärzte gehören zum Team
Orthopäden und Unfallchirurgen gehören ebenso zum fachübergreifenden Team wie etwa Geriater, Anästhesisten, Radiologen, Ernährungsexperten, Sozialarbeiter, Ergo- oder Physiotherapeuten. Die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie und die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie sind momentan dabei, Qualitätsstandards zu erarbeiten, welche für alle Kliniken verbindlich sein sollen, die sich als Zentren für Alterstraumatologie zertifizieren lassen wollen. Das Marienhospital ist eine von zehn deutschen Kliniken, die von den beiden Fachgesellschaften für ein Pilot-Audit ausgesucht wurden. Drei unabhängige Visitoren besuchten dafür am 8. Mai das Marienhospital. Unter anderem aus den Ergebnissen der Visitationen werden die Fachgesellschaften ihre Qualitätsstandards ableiten.



Senioren bleiben heute länger fit, doch Knochenbrüchen häufen sich im Alter

Die Visitoren erfuhren bei ihrer Begehung, dass das Marienhospital über ein interdisziplinäres Expertenteam, eine moderne Geräteausstattung und aufgrund der großen Zahl betagter Kranker über viel Erfahrung mit dieser Patientengruppe verfügt. Im Jahreschnitt wird etwa die Hälfte der 70 Betten in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie von Patienten jenseits des siebzigsten Lebensjahres belegt; Tendenz steigend. Während die Zahl älterer Kranker sich erhöht, nimmt die jüngerer Unfallopfer ab. Das hat demografische Gründe, ist aber auch eine Folge verbesserten betrieblichen Unfallschutzes und optimierter Sicherheitstechnik moderner Automobile.

Geriatricerin unter Unfallchirurgen

Die Visitoren, die das Marienhospital überprüften, sind selbst Mediziner und arbeiten in Einrichtungen außerhalb Baden-Württembergs, damit sie ein unabhängiges und von Konkurrenzdenken freies Urteil fällen können. Beeindruckt zeigten sie sich von einem Alleinstellungsmerkmal des Marienhospitals. Professor Liener: „Wir haben vor einigen Monaten die Geriatricerin Dr. Kerstin Peters als Oberärztin für unsere Abteilung gewinnen können, die sonst nur aus Orthopäden und Unfallchirurgen besteht. In Deutschland gibt es mit uns nur zwei Krankenhäuser, bei denen eine Altersmedizinerin fest zum Ärzteteam der Unfallchirurgie gehört.“

Gelobt wurde von den Visitoren die räumliche Situation der Notaufnahme mit ihren kurzen Wegen, die eine

schnelle Notfallbehandlung ermöglichen. „Es gibt dort einen modernen Computertomografen und in wenigen Metern Entfernung Röntgengeräte, OPs und die Intensivstation“, erläutert Dr. Kerstin Peters.

Von Schmerzen bis Ernährung

Moderne Technik und Räume allein genügen den Visitoren aber nicht. Sie ließen sich die hausinternen gedruckten Behandlungspfade zeigen. Diese legen auf Grundlage modernster medizinischer Erkenntnisse fest, wie betagte Patienten mit typischen Altersbrüchen im Marienhospital behandelt werden, wie die Osteoporosetherapie zu erfolgen hat, die eine weitere Verringerung der Knochendichte verhindern und damit das Bruchrisiko senken soll und vieles mehr. Auch wie die häusliche Medikation erfasst und in Abspra-

che mit dem Hausarzt so verändert werden kann, dass Nebenwirkungen wie Schwindel oder Übelkeit geringer werden, ist durch Behandlungspfade geregelt. Beeindruckt zeigten sich die Visitoren, dass im Marienhospital jeder Patient über 70 Jahren, der mit einem Knochenbruch eingeliefert wird, auch von der Geriatricerin Dr. Kerstin Peters untersucht wird. „Dabei schaue ich unter anderem darauf, ob ein Patient Symptome wie Schmerzen, Angst oder Verwirrtheit zeigt, ob er unter Osteoporose oder Mangelernährung leidet und welche Medikamente er einnimmt“, so die Oberärztin. „Bei Bedarf können dann noch während des Klinikaufenthaltes Gegenmaßnahmen in Form von Physiotherapie, Umstellung der Medikation, Ernährungsberatung und so weiter getroffen werden.“

Mehr Geld für ältere Patienten?

„Die interdisziplinäre Behandlung älterer Traumapatienten hat viele Vorteile“, so Professor Liener. Sie biete Patienten die beste Behandlung, verhindere wiederholte belastende und teure Klinikaufenthalte und habe dadurch einen Nutzen ebenso für den Patienten wie für die Allgemeinheit. Das ganzheitliche Konzept sei allerdings auch personalintensiv. „Unser Ziel ist es daher, insbesondere im Bereich der Pflege die personelle Decke noch aufzustocken“, so der Mediziner. Auch die Visitoren bestärkten ihn in diesem Anliegen. Er hoffe, so Professor Liener, dass Politik und Krankenkassen bereit seien, die Alterstraumatologie – nicht nur am Marienhospital – finanziell angemessen auszustatten. rk



Dr. Christoph Gratzner erklärt den Visitoren die gedruckten Behandlungspfade



Was andere über uns schreiben

Das Marienhospital in den Medien

Vom Nasenkurs bis zum neuen Geschäftsführer: Hier einige Ausschnitte aus Presse-Artikeln, in denen das Marienhospital in den letzten Monaten zitiert worden ist:

► *Katholisches Sonntagsblatt*, 24. März: **Ordensschwwestern verkaufen Kunst und Bücher.** Die Ordensschwwestern des Marienhospitals in Stuttgart haben Bilder und Bücher verkauft und den Erlös ihren Palliativstationen zur Verfügung gestellt, auf denen schwerst- und sterbende Krebspatienten betreut werden.

Wenn Abteilungen umziehen, renoviert oder umgebaut werden, erfolgt häufig auch ein Austausch der Bilder. „Unser Bilderlager ist sehr voll, sodass wir jetzt eine Art Räumungsverkauf machen“, berichtet Schwester Consolatrix Bradatschek vom Organisationsteam.

► *Wilhelm Conrad Röntgen-News*, 26. März: **TeleCoach am Marienhospital Stuttgart.** Bereits seit Herbst 2012 läuft am Marienhospital ein Telemedizin-Projekt über das heimische Fernsehgerät, durch das Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz nach einem Klinikaufenthalt überwacht werden. „Je nach Krankheitsstadium und Befinden des Patienten bieten wir nach dem Klinikaufenthalt verschiedene telemedizinische Hilfen an“, sagt Dr. Martina Hoeft, die zuständige Fachärztin und Projektleiterin für das Telemedizin-Projekt.

► *Lebendiger Süden*, März/April: **Wahl im Marienhospital.** Professor Dr. Markus Zähringer, erster ärztlicher Direktor des Marienhospitals, wurde von der Chefärztkonferenz für drei weitere Jahre im Amt bestätigt.

► *Stuttgarter Nachrichten*, 15. April: **Im Marienhospital treffen sich Ärzte aus aller Welt zum Lernen.** Wolfgang Gubisch hat gerade einer jungen Frau die Nase aufgeschnitten und nach oben geklappt. Was für Unbedarfte aussieht wie in einem Horrorfilm, ist eine der Live-Operationen, die der Mediziner

während des Nasenkongresses in die Aula des Krankenhauses übertragen lässt. Diese Technik ist eine von vielen,

die die 120 Teilnehmer des 21. Stuttgarter Nasenkongresses an den drei Seminartagen im Marienhospital erlernen. Die Warteliste mit den Ärzten, die nicht teilnehmen können, ist groß. Jene, die zum Zuge kommen, reisen aus aller Welt zu dem Kongress an.

► *Bild*, 20. April: **Kliniken.** Im Marienhospital ist Anästhesie-Chef Dr. Wilfried Junginger in den Ruhestand verabschiedet worden. Für Heiterkeit sorgte das Geschenk der Schwestern: eine Marionette, die nach dem Ebenbild Jungingers gestaltet wurde.

► *Stuttgarter Zeitung/Stuttgarter Nachrichten*, 22. April: **Marienhospital investiert in die Kardiologie.** Der 79-jährige Stuttgarter Bernard Stecher war der erste Patient, dessen Herz am neuen, rund 1,7 Millionen Euro teuren Linksherzkathetermessplatz untersucht wurde. Das Gerät ermöglicht den Ärzten, die Patienten zu röntgen und gleichzeitig punktuelle Eingriffe an den Herzkranzgefäßen vorzunehmen. Der neue Linksherzkathetermessplatz

ist laut Marienhospital der modernste seiner Art in der Region und zeichnet sich dadurch aus, dass die Strahlenbelastung besonders gering ist.

► *Stuttgarter Zeitung*, 3. Mai: **Marienhospital unter neuer Leitung.** Markus Mord ist seit Mittwoch neuer Geschäftsführer der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH, zu der auch das Marienhospital gehört. Der aus Schwäbisch Gmünd stammende 45-jährige Betriebswirt arbeitet seit 17 Jahren für das Marienhospital. Er hatte bereits Ende Dezember die kommissarische Geschäftsführung der Klinikgruppe übernommen. Auch Jürgen Gerstetter, der seit Herbst kommissarischer Pflegedirektor war, hat seinen Posten am Mittwoch fest übernommen.

► *Stuttgarter Wochenblatt*, 22. Mai: **Rettung naht! 30 Jahre Burn-Team: Marienhospital-Spezialisten bewirken Wunder.** Vor 30 Jahren eröffnete am Marienhospital die erste Spezialabteilung für Brandopfer in der Region. Seither revolutionieren die Spezialisten um Oberarzt Dr. Matthias Rapp weltweit die Behandlung von Patienten mit schweren Verbrennungen. Auch die Brandopfer des Stromschlag-Unglücks am Vaihinger Bahnhof sind hier behandelt worden.

► *Stuttgarter Zeitung*, 31. Mai: **Land unter in Teilen des Marienhospitals.** Der Bruch eines Wasserrohrs hat am Morgen des Fronleichnamtags zu einem erheblichen Wasserschaden im Hauptgebäude des Marienhospitals geführt. „Wir hatten aber Glück im Unglück“, sagt Johann Marx, Prokurist und Mitglied des Klinikdirektoriums. Wegen des Feiertags war der auch von dem Wasserrohrbruch betroffene OP-Bereich nicht in Betrieb. Patienten sind laut Johann Marx nicht direkt betroffen gewesen. „Die meisten werden nicht einmal mitbekommen haben, dass es diesen Schaden gegeben hat.“ rk

Fachveranstaltungen

Vielfältiges Veranstaltungsangebot von Labordiagnostik bis Schmerztherapie

Zu den folgenden Veranstaltungen sind niedergelassene Medizinerinnen und Mediziner herzlich ins Marienhospital eingeladen. Wenn nicht anders angegeben, ist die Teilnahme kostenlos, eine Anmeldung nicht erforderlich und Veranstaltungsort die Aula des Marienhospital-Bildungszentrums, Eierstraße 55.

► **Labordiagnostik-Forum.** Bei Volkskrankheiten wie Diabetes mellitus, koronare Herzkrankheit und Anämie werden immunologische Tests verwendet. Das Wissen um den Nutzen dieser Diagnostik und um deren Fallstricke bei der Testung und bei der Interpretation der Befunde ermöglicht erst, sie bestmöglich für unsere Patienten einzusetzen.

Leitung: Privatdozent Dr. Matthias Orth, Ärztlicher Direktor des Instituts für Laboratoriumsmedizin am Marienhospital. 5 CME-Punkte sind beantragt.

Beim DIW MTA für eine Zertifizierung angemeldet. *Mittwoch, 10. Juli, 12.30 bis 17.30 Uhr.*

► **Schmerzkonferenz mit Patienten-vorstellung.** Die Teilnehmer besprechen gemeinsam mit betroffenen Patienten die Behandlung von Schmerzen, die sich schwer therapieren lassen.

Leitung: Oberarzt Dr. Ulrich Köster, Schmerztherapeut am Marienhospital. Nähere Informationen unter Telefon (07 11) 64 89-27 22 oder per E-Mail an ingrid.dixon@vinzenz.de. 3 CME-Punkte. Veranstaltungsort: Radiologie-Demoraum, Hauptgebäude, Ebene M1. *Mittwoch, 11. September, 18.00 bis 20.00 Uhr.*

► **Fortschritte bei der Diagnostik und Therapie von Tumoren der Atemwege.**

Leitung: Professor Dr. Claudio Denzlinger, Ärztlicher Direktor des Zentrums für innere Medizin III am Marienhospital. Anmeldung erforderlich unter Telefon (07 11) 64 89-81 01. Fortbildungspunkte sind beantragt. *Mittwoch, 16. Oktober, 17.30 Uhr.*

► **Kurs „Klinische Diabetologie“.** Der 80 Stunden-Kurs ist Voraussetzung für die Anerkennung als Diabetologe

DDG. Ein Angebot der Deutschen Diabetes Gesellschaft. Dort ist auch eine Voranmeldung erforderlich.

Weitere Informationen auf www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de. Leitung: Professor Dr. Monika Kellerer, Zentrum für innere Medizin I des Marienhospitals und andere. *Teil 1: Montag, 21. Oktober bis Freitag, 25. Oktober. Teil 2: Montag, 18. November bis Freitag, 22. November.*

► **Gangstörungen in der Neurologie.**

Veranstaltung aus der Reihe *Mittwochs-kolloquien der Neurologie*. Veranstalter: Klinik für Neurologie des Marienhospitals. Referent: Professor Dr. Hansjörg Bänzner, Klinikum Stuttgart, Bürgerhospital.

Veranstaltungsort: Konferenzraum, Hauptgebäude, Eingangsebene M0. 3 CME-Punkte. *Mittwoch, 23. Oktober, 19.00 bis 21.00 Uhr.*

► **Schmerzkonferenz mit Patienten-vorstellung.** Wiederholung der Veranstaltung vom 11. September. Veranstaltungsort: Radiologie-Demoraum, Hauptgebäude, Ebene M1. *Mittwoch, 13. November, 18.00 bis 20.00 Uhr.* rk



Kompletter Veranstaltungskalender auf www.marienhospital-stuttgart.de

Impressum

HERAUSGEBER

Marienhospital Stuttgart
Böheimstraße 37
70199 Stuttgart

Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH
Sitz: Stuttgart
HRB Stuttgart 18126
Geschäftsführer: Markus Mord,
Diplom-Betriebswirt (BA)

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: rainer.kruse@vinzenz.de

FOTOS, SOWEIT NICHT VON RAINER KRUSE:

Titelseite oben links: Silicya Roth,
Titelseite oben, 2. von rechts:
Luftbild Brugger; Titelseite Mitte

und Mitte rechts: Olympus;
S. 3 Mitte: docpics; S. 5 oben:
Rainer Sturm (pixelio)

DRUCK

Offizin Chr. Scheufele
Tränkestraße 17
70597 Stuttgart-Degerloch

Auflage: 4000 Exemplare

Abgabe kostenlos

aktuell erscheint viermal
jährlich, die nächste Ausgabe
im Oktober 2013.

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 und -zentren**

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; Prof. Dr. René Schmidt; 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

Zentrum für innere Medizin I

Prof. Dr. Monika Kellerer; Sekretariat: Andrea Gerdes; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; Fax: -21 19; E-Mail: innere1@vinzenz.de

Diabetologie, Endokrinologie, allgemeine innere Medizin; Dr. Sebastian Hoeft; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: innere1@vinzenz.de

Angiologie, internistische Intensivmedizin; Dr. Yves Oberländer; Tel.:

(07 11) 64 89-21 02; E-Mail: yves.oberlaender@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: stefan.reinecke@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: inn3@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

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. Tho-

mas Fillies; Sekretariat: Elfriede Zieschang-Buck; Tel.: (07 11) 64 89-82 61; Fax: -82 62; E-Mail: mkg@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

► **Medizinisches Versorgungszentrum**

PD Dr. Susanne Martina Eschmann, Tel.: (07 11) 64 89-26 40; Fax: -26 46; E-Mail: nuklearmedizin@vinzenz.de

► **Interdisziplinäre Zentren**

Das Marienhospital verfügt über interdisziplinäre medizinische Zentren, in denen Fachleute verschiedener 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;

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

Myomzentrum; Kontakt: siehe Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie sowie Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; **Neuromuskuläres Zentrum;** Kontakt: siehe Klinik für Neurologie; E-Mail: alfred.lindner@vinzenz.de;

Onkologisches Zentrum; Kontakt: siehe Zentrum für innere Medizin III; E-Mail: onkologischeszentrum@vinzenz.de;

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

Shuntzentrum; Kontakt: siehe Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie; **Wirbelsäulenzentrum;** Kontakt: siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie; **Zentrum für Schwerbrandverletzte;** Kontakt: siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie