



aktuell

ÄRZTE-NACHRICHTEN

Das Marienhospital wird 125 Jahre alt

Jubiläumsfest und Tag der offenen Tür am Samstag, 26. September

2015 feiert das Marienhospital sein 125-jähriges Bestehen. Im Jubiläumsjahr finden mehrere große und kleine Veranstaltungen statt, die sich an Mitarbeiter, Patienten, einweisende Ärzte oder die breite Bevölkerung wenden. Den Auftakt machte am 23. Mai ein Fest für die Mitarbeiter.

Generalassistentin Schwester Karin Weber vom Kloster Untermarchtal überbrachte bei der Auftaktveranstaltung einen besonderen Gruß des Klinikträgers: Sie überreichte Geschäftsführer Markus Mord einen geschnitzten afrikanischen Lebensbaum, der an die Geschichte ebenso wie an die Zukunft des Marienhospitals erinnern soll.



Markus Mord erhält von Schwester Karin einen afrikanischen Lebensbaum

Tag der offenen Tür

Über alle Veranstaltungen im Jubiläumsjahr informiert die Internetseite www.125jahre-marienhospital-stuttgart.de.

Ein großes Fest mit Tag der offenen Tür und Einweihung der neuen Intensivstationen findet am Samstag, 26. September statt. *rk*



links:
Klinikmitarbeiter
stellten die
Zahl 125 nach



Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Tübingen

IHR SCHNELLER KONTAKT ZUM MARIENHOSPITAL:

Schlaganfall: Jede Minute zählt

Marienhospital hat jetzt zertifizierte Stroke-Unit

In Stuttgart gibt es nur zwei Kliniken, die über zertifizierte Stroke-Units, (Schlaganfall-Behandlungseinheiten) verfügen. Eine davon ist das Marienhospital, das im Mai von der Deutschen Schlaganfallgesellschaft als regionale Stroke-Unit ausgezeichnet wurde. „Bei der Schlaganfallbehandlung zählt jede Minute. Wer meint, einen Schlaganfall zu haben, sollte sich daher schnellstens und am besten im Krankenwagen in die nächstgelegene Stroke-Unit begeben“, so Professor Dr. Alfred Lindner. Er ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Neurologie des Marienhospitals, an welche die Stroke-Unit angegliedert ist.

Rund 2100 Stuttgarter erleiden pro Jahr einen Schlaganfall. Die meisten werden mit dem Krankenwagen in die Klinik eingeliefert. „Die Rettungssanitäter fahren dabei immer ins nächstgelegene Krankenhaus mit einer Stroke-Unit“, so Dr. Klaus Demuth. Der Neurologe ist leitender Oberarzt im Marienhospital und für dessen Stroke-Unit verantwortlich. Solche Spezialzentren gibt es nur in Krankenhäusern, die neben einer Neurologie unter anderem über Notaufnahme, Kardiologie und Gefäßchirurgie verfügen und in denen zudem Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und weitere spezialisierte Berufsgruppen tätig sind. „Neben dem Klinikum Stuttgart hat nur das Marienhospital die entsprechende Infrastruktur“, erläutert Professor Lindner. 700 Schlaganfallpatienten werden jährlich in der Zehn-Betten Stroke-Unit des Marienhospitals behandelt.

Lähmung und Sprechstörung

Meist äußert sich ein Schlaganfall durch eine schmerzlose halbseitige Lähmung, oft gekoppelt mit Sprech- und Sehstörungen. „Wer solche Symptome spürt, sollte sofort den Krankenwagen rufen“, so Dr. Demuth.



Von links: Stationsärztin Ruth-Maria Haas, Patientin Margret Hummler* und Dr. Klaus De

Manchmal untypische Symptome

Tückischerweise geht aber nicht jeder Schlaganfall mit den bekannten Anzeichen einher. „Mir war zwei Tage zunächst nur übel. Ich dachte, es sei etwas mit dem Magen“, sagt Patientin Margret Hummler. „Dann kam mich mein Sohn besuchen.

Ich erzählte ihm, dass mir schlecht ist und dass ich plötzlich Probleme hätte, E-Mails zu schreiben, weil ich nicht mehr die richtigen Buchstaben finde. Mein Sohn ist Sanitäter und bestand darauf, mich zum Arzt zu fahren. Dieser diagnostizierte einen Schlaganfall, rief einen Krankenwagen und so kam ich ins Marienhospital“, berichtet die 76-Jährige.

In der Notaufnahme des Marienhospitals ergab eine computertomografische Untersuchung, dass Margret Hummlers linke Halsschlagader verengt war. „Dort hatte sich ein

Blutpfropf gebildet, der die Blutversorgung des Gehirns blockierte. Das hat den Schlaganfall ausgelöst“, so Dr. Demuth. Weitere Untersuchungen zeigten, dass Margret Hummler als Folge des Anfalls leichte Probleme mit der Feinmotorik ihrer Hände hatte und große Schwierigkeiten,

*Ich dachte,
es sei der Magen*

die Uhrzeit abzulesen. „Ich schaue ewig aufs Zifferblatt und bekomme trotzdem nicht die Uhrzeit heraus“, erklärt sie. Ihre Sprache und Bewegungen hingegen wirken auf einen Laien vollkommen normal.

Im Marienhospital erhielt die Patientin blutverdünnende Medikamente, die ein erneutes Blutgerinnsel verhindern sollen. Auch Herzrhythmusstörungen können das Blut zum Verklumpen bringen und damit einen Schlaganfall auslösen.

* Name von der Redaktion geändert



Demuth, der Leiter der Stroke-Unit. Dr. Demuth bittet die Patientin, bestimmte Bewegungen nachzuahmen, um ihre Motorik zu testen

Operation an der Halsschlagader

Drei Tage nach der Einlieferung wurde Margret Hummler von den Gefäßchirurgen des Marienhospitals an der Halsschlagader operiert. „Denn die Engstelle dort musste beseitigt werden, damit kein neuer Schlaganfall auftritt“, so Dr. Demuth. Zudem erhält die Patientin täglich Logopädie, Physio- und Ergotherapie. „Wir hoffen, dadurch auch die Feinmotorik schnell wiederherzustellen. Eventuell verschwinden auch die Probleme beim Ablesen der Uhr und der Nutzung einer Computertastatur wieder“, so Dr. Demuth. Falls die Defizite auch am Ende des gut einwöchigen Klinikaufenthaltes noch bestehen sollten, überweist das Marienhospital Frau Hummler an eine Rehaeinrichtung. Durch intensives Training lassen sich nämlich etliche Schlaganfallfolgen wieder beseitigen. „Eine Garantie dafür besteht aber leider nicht,“ so Klaus Demuth.

Wie erkennt man einen Schlaganfall, und was soll man tun?

Bei einem Schlaganfall wird die Blutzufuhr in Teilen des Gehirns unterbrochen. Ursache ist in rund 80 Prozent der Fälle ein Blutgerinnsel (Thrombus), das ein Blutgefäß verstopft; seltener liegt eine Hirnblutung durch ein geplatztes oder gerissenes Gefäß zugrunde.

Zu den typischen Vorboten eines Schlaganfalls zählen: plötzlich auftretende Lähmungserscheinungen in einem Arm, Bein oder einer ganzen Körperhälfte, Schwierigkeiten beim Sprechen, einseitiges Taubheitsgefühl, Sehstörungen und schlagartig einsetzende starke Kopfschmerzen. Tückischerweise müssen diese Symptome nicht zwangsläufig auftreten. Und oft halten sie zunächst nur kurz an und verschwinden dann wieder. Betroffene nehmen sie daher häufig nicht ernst, was sich im Nachhinein als fataler Fehler erweisen kann. Denn Schlaganfälle sind die häufigste Ursache für mittlere und schwere Behinderungen im Erwachsenenalter. Nicht nur alte Menschen sind betroffen. Jeder dritte Schlaganfall tritt zwischen dem zwanzigsten und vierundsechzigsten Lebensjahr auf. Ursachen sind genetische Faktoren, Rauchen, Diabetes, Herzkrankheiten, hohes Cholesterin, Übergewicht und hoher Alkoholkonsum.

Um Gehirnzellen vor dem Absterben zu retten, zählt nach einem Schlaganfall jede Minute. Daher sollte sofort der Notruf 112 gewählt und der Rettungsleitstelle „Verdacht auf Schlaganfall“ gemeldet werden. *rk*

► Weitere Informationen und ein Faltblatt zum Herunterladen unter www.marienhospital-stuttgart.de/interdisziplinare-zentren/stroke-unit



Im Gegensatz zu anderen Gelenken (oben) gibt die sehr flache Gelenkpfanne des Schultergelenks (links) dem Gelenkkopf kaum Halt

Dr. Bökeler demonstriert den Aufbau des Schultergelenks. Die flache Hand ist die Gelenkpfanne, die am Rumpf des Patienten sitzt, die Faust ist der Gelenkkopf des Oberarmknochens. Man sieht: Die beiden Gelenkteile sitzen fast lose, ohne jeden Halt aufeinander. Das unterscheidet sie von anderen Gelenken. Dass der Oberarm dennoch nicht ...

Andersherum funktioniert die Schulter auch

Marienhospital verfügt über großes Knowhow in der Schulterchirurgie

Die Schulter bereitet seltener Probleme und Schmerzen als etwa Hüfte oder Knie. Geschuldet ist dies der Tatsache, dass wir uns nicht mehr auf allen vieren fortbewegen, wodurch die Schulter weniger stark belastet wird als bei unseren frühen Vorfahren. In Deutschland benötigen jährlich rund 10000 Menschen eine „neue Schulter“, aber rund zwanzigmal so viele ein neues Hüftgelenk. Das Marienhospital zählt zu den Kliniken mit der größten Erfahrung für diese vergleichsweise seltenen Eingriffe.

Meist ist altersbedingter Gelenkverschleiß der Grund für Schmerzen und Bewegungseinschränkungen an der Schulter. „Operiert werden sollte die Schulter aber nur, wenn diese Symptome die Lebensqualität des Patienten stark einschränken und auch Physiotherapie und Schmerzmittel nicht mehr helfen“, so Professor Dr. Ulrich Liener. Der Mediziner ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Marienhospitals.

Naturgetreu geht nicht immer
Bis vor etwa 15 Jahren stand hier nur ein Standardverfahren zur Verfügung, das ähnlich auch bei Hüft- oder Kniegelenks-OPs funktioniert. Dabei wird der verschlissene Gelenkkopf durch einen künstlichen ersetzt, und das gleiche geschieht mit der Gelenkpfanne. Im Gegensatz zu Hüfte oder Knie, wo man mit diesem möglichst „naturgetreuen“ Gelenkersatz gute Operationsergebnisse erzielt, ist das beim Schultergelenk allerdings nicht immer der Fall.

- ① gesundes Schultergelenk.
- ② Schultergelenk mit Arthrose (Verschleiß). Man sieht, dass hier der Gelenkspalt zwischen Oberarmkopf und Gelenkpfanne stark verengt und der Oberarmkopf weit nach oben in Richtung Schulterdach gewandert ist. Schmerzen und Bewegungseinschränkungen sind die Folge





Die Rotatorenmanschette (im Bild rosa) umschließt, stabilisiert und bewegt Gelenkkopf und -pfanne

... einfach lose an der Schulter hängt, verdankt er der Rotatorenmanschette, die Professor Liener hier am Modell demonstriert. Die Muskelstruktur hält die beiden Gelenkteile zusammen und bewegt das Gelenk. Ist neben dem Schultergelenk auch die Rotatorenmanschette beschädigt, ist ein normaler Gelenkersatz (unten links) nicht möglich

Das lose Gelenk

Denn bei der Schulter sitzen die Gelenkteile praktisch lose aufeinander, wie Oberarzt Dr. Ulf Wilhelm Bökeler im Bild oben links demonstriert. Daraus resultiert die enorme Beweglichkeit der Schulter in alle Richtungen. Zusammengehalten und bewegt wird das Schultergelenk von der Rotatorenmanschette, einer Muskelstruktur, die es komplett umschließt. „Wegen des hohen Alters eines Patienten oder aufgrund von Unfällen oder wiederholten Gelenk-auskugelungen ist die Rotatorenmanschette häufig vorgeschädigt. Es ist sehr schwierig, sie dann mit dem künstlichen Gelenk so zu verbinden,

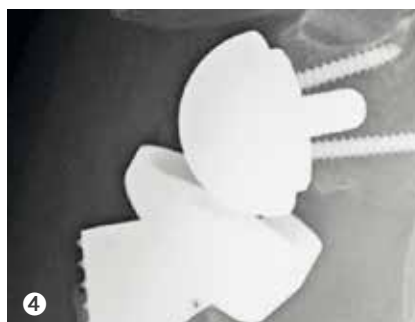
dass der Patient anschließend wieder eine voll bewegliche und stabile Schulter hat“, so Dr. Bökeler.

Umgekehrt eingesetzt

Sein Chef Professor Liener brachte daher vor neun Jahren eine neue Operationsmethode ans Haus, zu der sich auch Dr. Bökeler im vergangenen Jahr ausgiebig an Spezialkliniken hat schulen lassen. „Bei der sogenannten inversen Methode werden Gelenkpfanne und -kopf vertauscht, also quasi verkehrt herum eingesetzt“, erläutert Dr. Bökeler. Das Verfahren sorgt dafür, dass die Schulter des Patienten nicht mehr durch die Rotatorenmanschette be-

wegt wird, sondern durch den großen Schultermuskel, den jeder am oberen Rücken selbst ertasten kann. Einziger Nachteil: Dieser Muskel „ermüdet“ manchmal einige Jahre nach dem Eingriff, was die Beweglichkeit der Schulter wieder einschränkt.

Das Verfahren wird nicht nur bei altersbedingtem Gelenkverschleiß angewendet, sondern auch bei komplizierten Schulterbrüchen. Mehr als 30 Patienten operiert das Marienhospital jährlich mit der Methode. Der Eingriff dauert etwa anderthalb Stunden, und der Patient bleibt meist eine Woche im Krankenhaus. „Das Ergebnis ist fast immer sehr gut“, so Professor Liener. rk



③ „normale“ Schulterprothese. Kopf und Pfanne wurden durch künstliche Gelenkteile ersetzt

④ Inverse (umgekehrte) Prothese, bei der Kopf und Pfanne vertauscht sind. Sie kommt zum Einsatz, wenn neben den Knochen auch die aus Muskelfasern bestehende Rotatorenmanschette geschädigt ist

Fachveranstaltungen

Vielfältiges Veranstaltungsangebot von der Infusionstherapie bis zu Atemwegstumoren

Zu den folgenden Veranstaltungen sind niedergelassene Medizinerinnen und Mediziner herzlich ins Marienhospital eingeladen. Die Teilnahme an den hier aufgeführten Fortbildungen ist kostenlos und eine Anmeldung nicht erforderlich.

► Sicherheit in der Infusionstherapie.

Die Infusionstherapie ist die häufigste invasive therapeutische Maßnahme in der perioperativen Medizin. Dies ist sicherlich einer der Gründe für die Vielfalt der sehr unterschiedlich zusammengesetzten Lösungen, die aktuell am Markt verfügbar sind. Der Mainzer Gastreferent Professor Dr. Rolf Zander erläutert die physiologischen Grundlagen der Infusionstherapie und gibt wichtige Tipps für die gezielte Auswahl adäquater Lösungen in der klinischen Praxis. Leitung: Prof. Dr. René Schmidt. 2 CME-Punkte sind beantragt. *Mittwoch, 30. September, 17.00 bis*

18.50 Uhr, Konferenzraum auf der Eingangsebene Mo.

► Mittwochskolloquien der Klinik für Neurologie.

Die regelmäßigen Kolloquien bieten die Möglichkeit zur Diskussion aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie zum fachlichen Austausch. Leitung: Prof. Dr. Alfred Lindner. 3 CME-Punkte. *Jeweils 19.00 bis 21.00 Uhr in der Aula des Bildungszentrums, Eierstraße 55.*

Somatoforme Störungen – diagnostische und

therapeutische Aspekte. Referent: Prof. Dr. Hermann Ebel, Ludwigsburg. *Mittwoch, 14. Oktober.*

Trigeminusneuralgie und andere neurovaskuläre Kompressionssyndrome. Referent: Prof. Dr. Oliver Ganslandt. *Mittwoch, 11. November.*

► Fortschritte bei Diagnostik und Therapie von Tumoren der Atemwege.

Bei der Behandlung von Tumoren im HNO-Bereich und in der Lunge wurden in den letzten Jahren einige Fortschritte erzielt. Diese werden bei der Veranstaltung in kompakter Form vorgestellt. Referenten sind Mediziner verschiedener Fachkliniken des Marienhospitals. Leitung: Professor Dr. Claudio Denzlinger. 4 CME-Punkte sind beantragt. *Mittwoch, 21. Oktober, 17.30 Uhr in der Aula des Bildungszentrums, Eierstraße 55.*

► Fortschritte bei Diagnostik und Therapie gastrointestinaler Tumoren.

Gastrointestinale Tumoren sind wegen ihrer Häufigkeit von großer Bedeutung und stellen oft hohe Anforderungen an die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Die Veranstaltung stellt Behandlungsschritte der letzten Jahre vor.

Referenten sind Mediziner verschiedener Fachkliniken des Marienhospitals. Leitung: Professor Dr. Claudio Denzlinger. 4 CME-Punkte sind beantragt. *Mittwoch, 18. November, 17.30 Uhr in der Aula des Bildungszentrum, Eierstraße 55.* 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; Titelgeschichte:
Christine Unrath

DRUCK

Offizin Chr. Scheufele
Tränkestraße 17
70597 Stuttgart-Degerloch

Auflage: 5000 Exemplare

Abgabe kostenlos

aktuell erscheint viermal
jährlich, die nächste Ausgabe
im Oktober 2015



Was andere über uns schreiben

Marienhospital und Kloster Untermarchtal in den Medien

Hier einige Auszüge aus Presse-Artikeln, in denen das Marienhospital sowie das Kloster Untermarchtal als dessen Träger in den vergangenen Monaten erwähnt worden sind.

Lebendiger Süden, April: Wechsel. Der international renommierte Experte für Nasen-Operationen, Prof. Dr. Dr. Wolfgang Gubisch, feiert sein 40-jähriges Dienstjubiläum und übergibt sein Amt als Ärztlicher Direktor an seinen langjährigen Oberarzt Dr. Sebastian Haack ... Unter seinen über 10.000 Patienten waren leider viele, bei denen der „Nasenpapst“ Korrekturen unsachgemäßer Eingriffe vornehmen musste.

► *Lebendiger Süden April: 125 Jahre Marienhospital.* Das Marienhospital ist ein großes, erfolgreiches, medizinisch richtungsweisendes in der Gunst der Patienten in der Spitzenklasse angesiedeltes Krankenhaus. Man kann es kaum glauben, dass diese Institution einst beim Start vor großen Problemen stand, wobei die finanziellen zwar schwerwiegend, aber noch am einfachsten zu bewältigen waren. Viel schwieriger gestaltete sich das Verhältnis der Gründer, der Gemeinschaft der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul, mit dem protestantischen Umfeld.

► *t-online.de, 20. April: Hinter Blasenentzündung kann Diabetes stecken.* Allein das Wort „Blasenentzündung“ sorgt bei vielen Frauen für eine Gänsehaut. In den meisten

Fällen ist es das Darmbakterium *Escherichia coli*, das zu einer Blasenentzündung führt.

Doch es gibt noch weitere Auslöser. Wiederkehrende Blasenentzündungen können auf Diabetes mellitus hinweisen. „Besonders bei älteren Frauen, aber auch bei Männern, können Blasenentzündungen Warnsignale sein“, weiß Prof. Monika Kellerer, Ärztliche Direktorin des Zentrums für Innere Medizin I am Marienhospital Stuttgart. „Kommt zusätzlich noch ein starkes Durstgefühl hinzu, sollte man aufmerksam werden.“

► *Bild, 2. Mai: In Stuttgart lebt es sich schön!* Das Statistische Amt hat Zufriedenheits-Studien aus Europas Großstädten verglichen. Ergebnis: Stuttgart liegt in fast allen Punkten vorn. (...) Stuttgarter Kliniken wie das Marienhospital genießen einen guten Ruf. Ärzte und Kliniken: 93 Prozent zufriedene Stuttgarter. Mehr als Amsterdam (90 Prozent) oder Stockholm (84 Prozent).

► *impuls 1/2015: Ziemlich schräg. Der Schrägaufzug des Stuttgarter Marienhospitals.* Wohl kaum ein Nutzer weiß, welches technische Schätzchen sich hinter den grünen Schachttüren im Terrassenwohnheim des Krankenhauses verbirgt. Die 40 Jahre alte Anlage gehört zur seltenen Spezies der Schrägaufzüge. Ihre Entstehung verdankt sie der Stuttgarter Topografie. Das Wohn-

heim, in dem meist ältere Damen aus dem Orden der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul leben, schmiegt sich an einen der vielen Hügel der Stadt. Und da jede der sechs Ebenen des Hauses um mehrere Meter gegen die andere versetzt liegt, kam ein handelsüblicher Aufzug mit senkrechtem Schacht nicht infrage.

► *Katholisches Sonntagsblatt, 3. Mai: Fröhliche Nonnen im Vatikan.* 50 Portraitfotos von Vinzentinerinnen des Klosters Untermarchtal sind in der Kirche des deutschsprachigen Priesterkollegs Campo Santo Teutonico zu sehen. Die

Ausstellung unter dem Titel „Göttlich. Eine fotografische Gegenüberstellung“ zeigt die Ordensfrauen in ausgelassener Stimmung, mal herzlich lachend, mal zurückhaltend lächelnd. Die Bilder des Fotografen Andreas Reiner waren bereits im Bildungshaus Untermarchtal gezeigt worden.

► *Stuttgarter Zeitung, 12. Juni: Klinik mit einem besonderen Geist.* Das Marienhospital ist vor 125 Jahren gegründet worden. Die barmherzigen Schwestern prägen es bis heute ... Das Marienhospital ist aus Stuttgart nicht mehr wegzudenken ... Nach der Gründung 1890 wächst das Krankenhaus rasant – schon 1902 stehen 320 Betten zur Verfügung ... 1949 entstand die bundesweit erste Klinik für Plastische Chirurgie.

Bei aufwendigen bundesweiten Patientenumfragen (Weiße Liste) bekam das Marienhospital sehr hohe Empfehlungsquoten. rk

Von Jubiläum bis Schrägaufzug

Hier eine Liste wichtiger Abteilungen. Falls Sie bestimmte Angaben nicht auf dieser Seite finden, hilft Ihnen unsere Telefonzentrale gern weiter: (07 11) 64 89-0. Oder schauen Sie auf unsere Homepage www.marienhospital-stuttgart.de.

► **Fachkliniken und Fachzentren**

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 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; Sekretariat 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 Hoefl; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: innere1@vinzenz.de; Angiologie: Dr. Yves Oberländer; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: yves.oberlaender@vinzenz.de; **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, Pneumolo-

gie, Beatmungs- und Schlafmedizin; 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: Beate Betz; Tel.: (07 11) 64 89-21 04; Fax: -21 13; E-Mail: gastroenteologie@vinzenz.de

Zentrum für innere Medizin III Onkologie, Hämatologie, Palliativmedizin; 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 Lienner; Sekretariat: Sabine Reim; Tel.: (07 11) 64 89-22 03; Fax: -22 27; E-Mail: unfallchirurgie@vinzenz.de

Palliativstationen Dr. Martin Zoz; Tel.: (07 11) 64 89-26 76; Fax: -26 05, -81 02; E-Mail: martin.zoz@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 17; Fax: -82 22; E-Mail: hmb@vinzenz.de

Klinik für plastische Gesichtschirurgie; Dr. Sebastian Haack; 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: Jutta Wagner; 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

► **Interdisziplinäre Zentren**

Brustzentrum: siehe Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; **Diabeteszentrum:** siehe Zentrum für innere Medizin I; **Darmzentrum:** siehe Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thorax-

chirurgie; **Gefäßzentrum:** siehe Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie; E-Mail: gefaesszentrum@vinzenz.de; **Gynäkologisches Krebszentrum:** siehe Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; E-Mail: gyn-krebszentrum@vinzenz.de; **Hypertonie-Zentrum:** siehe Zentrum für innere Medizin II; **Kopf-Hals-Tumorzentrum:** siehe Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie sowie Zentrum plastische Chirurgie, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie; **Myomzentrum:** siehe Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie sowie Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; **Neuromuskuläres Zentrum:** siehe Klinik für Neurologie; E-Mail: alfred.lindner@vinzenz.de; **Onkologisches Zentrum:** siehe Zentrum für innere Medizin III; E-Mail: onkologischeszentrum@vinzenz.de; **Pankreaszentrum:** siehe Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie; E-Mail: pankreaszentrum@vinzenz.de; **Regionales Traumazentrum:** siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie; **Schlafzentrum:** siehe Zentrum für innere Medizin II; E-Mail: schlafmedizin@vinzenz.de; **Shuntzentrum:** siehe Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie; **Stroke-Unit** (regionale Schlaganfallereinheit): siehe Klinik für Neurologie; **Wirbelsäulenzentrum:** siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie; **Zentrum für Alterstraumatologie:** siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie; **Zentrum für Schwerebrandverletzte:** siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

► **Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)**

Nuklearmedizin, Strahlentherapie, Chirurgie (Allgemein-, Unfall- und Gefäßchirurgie), Gynäkologie. PD Dr. Susanne Martina Eschmann, Tel.: (07 11) 64 89-26 40; Fax: -26 46; E-Mail: nuklearmedizin@vinzenz.de