



aktuell

ÄRZTE-NACHRICHTEN

Marienhospital wächst weiter

Neue Angebote für Schmerz-, Nieren- und Herzpatienten



Rainer Friedmann, Chef der klinikeigenen Bauabteilung, auf der OP-Baustelle

Foto: Annette Seiffert

Der Neubau eines größeren OP-Bereichs und die Eröffnung von Spezialeinheiten für Schmerz-, Nieren- und Herzpatienten; das alles sind aktuelle Projekte des Jahres 2017.

Immer mehr Kranke wollen im Marienhospital behandelt werden. Noch 2017 soll daher der Neubau eines deutlich vergrößerten hochmodernen OP-Traktes in Betrieb gehen. Und auch vom medizinischen Leistungsangebot her entwickelt sich das Marienhospital kontinuierlich weiter. Im April wurde eine Vierbetten-Einheit für mul-

timodale Schmerztherapie eröffnet. Diese hilft Kranken mit schweren Schmerzsymptomen. Sie steht unter Federführung der Klinik für Anästhesiologie. Patienten werden hier aber nicht ausschließlich von speziell ausgebildeten Anästhesisten, sondern interdisziplinär nach einem ganzheitlichen Konzept betreut. Neben Ärzten gehören daher etwa auch Psychologen und Physiotherapeuten zum Behandlungsteam.

Dialyse jetzt im Marienhospital

Ebenfalls seit April verfügt das Krankenhaus über eine Nephrologie mit

vier Dialyseplätzen. Davon profitieren besonders bettlägerige und hochbetagte Patienten, die oft mehrmals wöchentlich Dialysen benötigen. Sie müssen jetzt nicht mehr wie bisher jedesmal ins benachbarte Nierenzentrum Marienpark transportiert werden.

Herz oder Rücken?

Neu ist auch die Chest Pain Unit. Dort können in kürzester Zeit harmlose Brustschmerzen, die etwa vom Rücken her ausstrahlen von solchen unterschieden werden, die sofort behandelt werden müssen, weil sie beispielsweise einen Herzinfarkt ankündigen. Die Chest Pain Unit hat zwei Betten mit Überwachungssystemen. rk



MARIENHOSPITAL
STUTTGART

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Tübingen

IHR SCHNELLER KONTAKT ZUM MARIENHOSPITAL:

Notaufnahme: (07 11) 64 89-80 50 · Telefonzentrale: (07 11) 64 89-0 · weitere Kontaktinfos: siehe Rückseite



Professor Hehr mit einem der beiden Linearbeschleuniger des Marienhospitals. Der Behandlungsraum ist in bläuliches Licht getaucht, da blau auf Patienten beruhigend wirkt. Der Linearbeschleuniger ist für die sogenannte bildgesteuerte Strahlentherapie geeignet. Der integrierte Computertomograf (1) erzeugt dreidimensionale Bilder aus dem Körper und gibt so die exakte Lage des Tumors an die Beschleunigereinheit (2) weiter. Diese zerstört den Krebs dann hochpräzise mittels Elektronen- oder Photonenstrahlung

Ignorieren, operieren oder bestrahlen?

Neue Studien zu Prostatakrebs zeigen, welche Behandlungsmethode optimal ist

In Deutschland erkranken jährlich rund 64 500 Männer neu an Prostatakrebs. Für die Behandlung gibt es mehrere Alternativen. Diese reichen davon, den Tumor nur abwartend zu beobachten und sonst zunächst nichts zu tun, über Operation oder Strahlentherapie bis zu einer Kombination der beiden letztgenannten Verfahren. Welche Methode aber ist für den Patienten am besten? Neue Studien geben hierüber Aufschluss.

Wird Prostatakrebs so früh erkannt, dass er noch keine benachbarten Organe angegriffen hat, gilt die Faustregel: entweder operieren oder bestrahlen. „Denn beides nacheinander zu tun, würde die Heilungs- und Überlebenschance in diesem Fall nicht erhöhen“, so Professor Dr. Thomas

Hehr, der Ärztliche Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Palliativmedizin des Marienhospitals.

Die Lebenserwartung ist gleich

Ob sich ein Patient mit einem früh erkannten Tumor für eine Operation oder lieber für eine Strahlentherapie entscheidet, hat auf seine durchschnittliche Lebenserwartung keinen Einfluss. Beide Verfahren gelten in dieser Hinsicht als gleich gut, während Chemotherapie nur wenig bringt. „Dies ist das Ergebnis einer Ende letzten Jahres im New England Journal auf Medicine veröffentlichten Studie mit dem Namen ProtecT“, so Professor Hehr. An der vor zehn Jahren gestarteten Studie nahmen 1643 Patienten teil, die randomisiert wurden, denen also nach Zufallsprinzip eine Behandlungsmethode

„zugelost“ worden war. Nach zehn Jahren hatten gleich viele Bestrahlungs- wie OP-Patienten den Prostatakrebs überlebt. Allerdings hatten die Bestrahlungspatienten seltener unter schweren Nebenwirkungen zu leiden.

Inkontinenz trat seltener auf

Häufige Negativfolge einer Prostatakrebsoperation ist Inkontinenz. Ein halbes Jahr nach der Behandlung mussten 46 Prozent der Operierten regelmäßig Einlagen tragen, weil sie ihren Harn nicht mehr kontrollieren konnten. Nach Radiotherapie (Bestrahlung) war das nur bei vier Prozent der Fall. Auch die Erektionsfähigkeit wird durch Bestrahlung und OP oft negativ beeinflusst. Waren vor der Behandlung noch 67 Prozent der Männer zum Geschlechtsverkehr in

der Lage, galt dies nach der Operation nur noch für 12 Prozent. Nach der Strahlentherapie waren es mit 22 Prozent fast doppelt so viele.

Bestrahlung immer genauer

„Die Strahlentherapie hat in den letzten Jahre zudem zahlreiche Fortschritte gemacht“, so Professor Hehr. Die oft mehrere Millionen Euro teuren Linearbeschleuniger, welche die heilende Elektronen- oder Photonenstrahlung erzeugen, sind immer präziser geworden. Sie treffen den Tumor mit hoher Energie, schonen aber dank höchster Präzision das umliegende Gewebe optimal. Das Gerät auf dem Foto oben etwa verfügt über einen eingebauten Computertomografen, der den Tumor millimetergenau lokalisiert. Dadurch kann der Patient bei jeder der meist 39 Bestrahlungssitzungen genau gleich positioniert werden und die Bestrahlung mit maximaler Treffergenauigkeit erfolgen.

Tumor erst mal nicht behandeln?

Für medizinische Laien oft erstaunlich erscheint die Option, Prostatakrebs zunächst gar nicht zu behandeln. „Bei jeder anderen Krebsart gilt ja: Je früher man den Tumor beseitigt, umso geringer ist das Risiko, dass er in andere Organe ausstrahlt und umso höher ist die Heilungs- beziehungsweise Überlebenschance“, so Professor Hehr. Gerade bei älteren Patienten mit einem wenig aggressiven Prostatakrebs sei aber das Verschieben der Behandlung auf einen späteren Zeitpunkt eine mögliche Alternative. Behandelt wird der Tumor nur, falls er eine bestimmte Größe überschreitet. In die gerade abgeschlossene ProtecT-Studie gingen auch Patienten ein, bei denen man sich für dieses abwartende Beobachten entschieden hatte. Bei dieser Gruppe hatte sich die Erkrankung schneller häufiger Metastasen (*Tochtergeschwulste in anderen Organen*) gebildet als bei früh operierten oder bestrahlten Patienten. Die Zahl der Kranken, die zehn Jahre nach Erstdiagnose der Krankheit noch lebten, war aber bei allen drei Patientengruppen gleich hoch. „Die Lebensqualität allerdings war bei den bestrahlten Patienten im Schnitt am höchsten und auch bei den Operierten war sie noch deutlich höher als bei nicht behandelten Patienten“, so Professor Dr. Thomas Hehr.

Krebsart mit recht guter Prognose

„Prostatakrebs, der erst spät erkannt wird und bei dem auch schon benachbarte Organe vom Krebs betroffen sind, sollten aus einer Kombination von Operation und anschließender Strahlentherapie behandelt werden“, empfiehlt Professor Hehr. Der Chef der Strahlenklinik betont, dass das Marienhospital bekannt für seine interdisziplinäre Zusammenarbeit sei. „An unserem Haus arbeiten Onkologen, Chirurgen, Strahlenmediziner und Vertreter anderer medizinischer Fachrichtungen eng

zusammen. Jeder Krebspatient kann daher sicher sein, die für ihn optimale Therapie zu erhalten.“

An seiner Klinik werden jährlich rund 50 Patienten mit Prostatakrebs strahlenmedizinisch behandelt. Meist kommen die Kranken acht Wochen lang an fünf Tagen pro Woche zur Bestrahlung ins Marienhospital. Sie liegen dabei rund fünfzehn Minuten auf dem Bestrahlungstisch, weil die präzise Lagerung zeitaufwendig, aber wichtig ist. „Die eigentliche Bestrahlung dauert dann nur wenige Minuten“, so Professor Hehr.

Schließmuskel mit Kater

Von der Strahlung spürt der Patient nichts, sie ist schmerzfrei. Eine häufige Nebenwirkung ist aber anschließender Stuhl- und Harndrang. „Die Schließmuskel am Enddarm und an der Harnröhre bekommen durch die Bestrahlung eine Art Muskelkater“, erläutert Thomas Hehr. Dieser bilde sich aber im Anschluss an die Bestrahlung wieder zurück.

Auch zu Schmerzen beim Stuhlgang und Wasserlassen könne es vorübergehend kommen, weil die Strahlung benachbarte Schleimhäute reize.

Die Prognose des Prostatakrebs ist für eine bösartige Geschwulst relativ günstig. Fünf Jahre nach der Diagnose leben je nach Art des Tumors noch 80 bis 99 Prozent der Betroffenen, in 70 Prozent der Fälle ist durch Bestrahlung oder Operation sogar eine vollständige Heilung möglich. Hat der Krebs schon in andere Organe gestreut, liegt die Überlebenschance bei 31 Prozent.

„Prostatakrebs vorzubeugen, ist nicht möglich, er ist schicksalhaft“, sagt Professor Hehr. Generell gelte für ihn wie für fast alle Erkrankungen: Nicht rauchen, gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung können Krankheiten zwar nicht sicher verhindern, ihr Entstehungsrisiko aber zumindest absenken.

► www.marienhospital-stuttgart.de/fachbereiche/strahlentherapie rk

Liebscher und Bracht-Therapie gegen Schmerzen

Kombination von passiver und aktiver Behandlung



oben links: In den ersten 30 Minuten der einstündigen Behandlungseinheit übt die Therapeutin Druck auf Schmerzpunkte aus, und die Patientin ist passiv. In den zweiten 30 Minuten erlernt sie Übungen für daheim (u. links und rechts)

Die Liebscher und Bracht-Therapie ist seit etwa zehn Jahren sehr beliebt, denn sie kann Schmerzen lindern oder sogar ganz verschwinden lassen. Die alleskönnende Wunderbehandlung, als die sie mitunter dargestellt wird, ist sie aber nicht, betont Physiotherapeutin Jessica Lamming.

Manche Aussagen zur Liebscher und Bracht-Therapie klingen arg nach Wunderheilung. „Nahezu jeden Schmerzzustand reduzieren wir innerhalb einer halben Stunde um 70 bis 100 Prozent“ heißt es auf einer Infseite im Internet. Die Physiotherapeutin Jessica Lamming arbeitet im *activum*, der Abteilung für ambulante Physiotherapie des Marienhospitals. Dort bietet sie Schmerztherapie nach Liebscher und Bracht an. „Die Methode ist stark nachgefragt, denn sie lindert Schmerzen oft wirklich schon bei der ersten Behandlung. Wer aber meint, dass alle Schmerzen nach einer halben Stunde Therapie auf Dauer verschwinden, wird enttäuscht werden“, sagt sie. Ein wenig Geduld und Eigeninitiative seien auch bei Liebscher und Bracht erforderlich.

Von deutschem Paar entwickelt
Erfinden hat das Verfahren das deutsche Ehepaar Roland Liebscher und Petra Bracht. Petra Bracht ist Ärztin, ihr Mann Ingenieur. Die Methode basiert auf mechanischem Druck, den der Therapeut auf bestimmte „Schmerzpunkte“ ausübt und Dehnübungen, die der Patient dreimal wöchentlich selbstständig durchführen soll.

Jede Behandlungseinheit dauert eine Stunde. „In den ersten 30 Minuten drückt der Therapeut mit dem Daumen kräftig auf einen oder mehrere von 72 Schmerzpunkten, die über den ganzen Körper verteilt sind,“ so Jessica Lamming. Dabei handelt es sich um Übergänge zwischen Knochen und Sehnen, die viele freie Nervenenden enthalten. Deren Stimulierung führt zur muskulären Entspannung und die wiederum zur Schmerzlinderung. Die Methode hilft laut ihren Erfindern gegen Schmerzen, die von Muskelverspannungen oder Arthrosen (Gelenkverschleiß) herrühren, nicht aber gegen Tumor- oder Verletzungsschmerzen.

Zur Liebscher und Bracht-Methode gibt es noch keine großen Studien, die ihre Wirksamkeit zweifelsfrei belegen. Daher übernehmen die Krankenkassen die Behandlungskosten von 90 Euro pro Stunde noch nicht.

Jetzt Kurse zum Selberüben

„Oft reichen aber schon ein bis zwei Behandlungseinheiten zur Schmerzlinderung, und danach kann der Patient selbst üben, um schmerzfrei zu bleiben“, so Jessica Lamming.

Kurse ab August und Oktober

Die Therapeutin bietet auch Kurse an (siehe unten), die sich an Liebscher und Bracht anlehnen und in denen die Patienten die speziellen schmerzlindernden Dehnübungen erlernen können; davon profitieren können auch Patienten, die keine Liebscher und Bracht-Behandlung absolviert haben.

► Kurse „Fit mit Faszientraining“ (acht Termine, jeweils montags) starten am 7. August und 9. Oktober um 18 Uhr im *activum* des Marienhospitals. Kursgebühr: 100 Euro. Anmeldung unter (0711) 64 89-25 98 oder per E-Mail an physiotherapie@vinzenz.de.

Narbensprechstunde hilft Verbrennungsopfern

Das „Needling“ hat es von der Heimanwendung in den OP geschafft



Dr. Al-Shukur Dr. Rapp

Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie betreut unter anderem Patienten mit schweren Verbrennungen. Dabei geht es nicht ausschließlich darum, das Leben Betroffener zu retten. Vielmehr werden auch Narben, die nach Verbrennungen entstehen, behandelt. Jeden Mittwoch von 10.30 bis 14.00 Uhr hält die Klinik für Betroffene eine spezielle Verbrennungs- und Narbensprechstunde ab.



Foto: Dermaroller

Zu den gängigen und bewährten Narbenbehandlungsmethoden zählen etwa Peeling (Schälen der Haut) oder Laserbehandlung. Diese Verfahren haben den Nachteil, die Haut dünner und empfindlicher zu machen und sind für die Behandlung großflächiger Narben weniger geeignet. Seit einigen Monaten wendet die Klinik für große Narben ein Verfahren an, das ursprünglich aus der Kosmetikindustrie kommt; nämlich die Hautbehandlung mit speziellen Nadelrollen.

Mikroperforierung der Haut

In diversen Frauenzeitschriften oder Beauty-Internetblogs wird seit etwa 2013 gegen unreine Gesichtshaut die Selbstbehandlung mit einem Nadelroller empfohlen. Frau oder auch Mann rollt beim Needling mit leichtem Druck eine Walze mit 162

spitzen, 0,2 mm langen Nadeln über die Gesichtshaut. Das sieht schmerzhafter aus als es ist, da es in der oberen Hautschicht keine Nerven gibt. Die Mikro-Perforierung der Haut führt zu einer Glättung und Verjüngung. Auch die Verbrennungsexperten im Marienhospital verwenden jetzt die von einem deutschen Unternehmen entwickelten Nadelwalzen; allerdings welche, deren 2,5 Millimeter messende Nadeln rund zehnmal länger sind als beim kosmetischen Needling. „Der Patient befindet sich daher bei der Behandlung mit dem Dermaroller in Vollnarkose“, sagt Oberarzt Dr. Matthias Rapp, Verbrennungsexperte an der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie. Er und sein Oberarzt-Kollege Dr. Faraby Fabian Al-Shukur kümmern sich um die Narbenbehandlung von

Solche Narben entstehen durch Verbrennung oder Verbrühung

Verbrennungsopfern.

Narbe wird flacher und weicher

Der Chirurg fährt beim Needling mit der Nadelrolle mehrmals über die Haut. Die Nadelstiche erzeugen tausende von kleinen Mikrowunden und regen so die Produktion von Kollagen an, welches die Haut verjüngt und glättet. Durch medizinisches Needling werden großflächige Narbe flacher und damit unauffälliger, ohne die Oberhaut zu verdünnen. Zugleich wird die Narbe durch das Needling weicher, wodurch die vernarbte Hautstelle sich gut an Bewegungen des Körpers anpasst, ohne zu spannen oder gar rissig zu werden. „Das Verfahren funktioniert relativ einfach und bis auf eine Schwellung und Verfärbung der Haut in den ersten Tagen nach



Bilder aus Illustrierten und Beauty-Blogs: Kosmetisches Needling als „Heimanwendung“ ist in. In abgewandelter Form hilft Needling aber auch Verbrennungsopfern in der Klinik

dem Eingriff praktisch ohne Nebenwirkungen. Und das Ergebnis ist in der Regel überzeugend“, fasst Dr. Al-Shukur die bisherigen Erfahrungen mit dem Needling zusammen. ► Infos und Anmeldung zur Verbrennungs- und Narbensprechstunde: Telefon (07 11) 64 89-22 11 rk

Fachveranstaltungen

Vielfältiges Veranstaltungsangebot von Physiotherapie bis Demenz

Zu folgenden Veranstaltungen sind niedergelassene Ärztinnen und Ärzte herzlich ins Marienhospital eingeladen. Wenn im Veranstaltungstext nicht anders angegeben, ist die Teilnahme kostenlos und eine Anmeldung nicht erforderlich.

► **Veranstaltungen der Klinik für Neurologie: Mittwochskolloquien.** Die neurologischen Mittwochskolloquien bieten den Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Möglichkeit zur Diskussion aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und eine Plattform zum fachlichen und persönlichen Austausch. Gastgeber: Professor Dr. Alfred Lindner. 3 CME-Punkte.

Erste gemeinsame Fallkonferenz der Kliniken für Neurologie des Marienhospitals und des Klinikums Stuttgart – Sechs Fallvorstellungen. Leitung: Prof. Dr. Hansjörg Bänzner, Klinikum Stuttgart. Mittwoch, 12. Juli, 18.00 bis 21.00 Uhr, Konferenzraum, Eingangsebene Mo

Wieviel Neuroradiologie braucht die Neurologie? Leitung: Prof. Dr. László Solymosi, Würzburg. Mittwoch, 25. Oktober, 19.00 bis 21.00 Uhr, Konferenzraum, Eingangsebene Mo.

Schlaganfall – eine neurologische und gefäßchirurgische Fortbildung.

Leitung: Dr. Klaus Klemm, Marienhospital, Prof. Dr. Georg Gahn, Karlsruhe, Priv.-Doz. Dr. Tobias Böttcher, Centogene AG, Rostock. Mittwoch, 29. November, 18.00 bis 21.00 Uhr, Aula des Marienhospital-Bildungszentrums, Eierstraße 55.

Tag der offenen Tür im activum.

Das *activum*, die Abteilung für ambulante Physiotherapie des Marienhospitals, wird 20 Jahre alt. Aus diesem Anlass findet in den Räumen des *activum* ein Tag der offenen Tür statt. Eingeladen sind sowohl Experten wie etwa niedergelassene Ärzte als auch medizinische Laien. Vorträge für Profis und für Laien sowie Themenräume zeigen auf, wie Bewegung, Massage und Co gegen Krankheiten wirken können. Zudem werden gesunde Snacks serviert. Mittwoch, 27. September, 16.00 bis 20.00 Uhr, *activum*, Böheimstraße 46.



Den kompletten Veranstaltungskalender finden Sie unter www.marienhospital-stuttgart.de

► **Demenz, Delir oder beides?** Die Abgrenzung von Demenz und Delir ist oft schwierig, da die Symptome ähnlich sind. Referenten: Dr. Klaus Demuth, Marienhospital, Dr. Kerstin Peters, Marienhospital. Teilnahmegebühr: 30 Euro. Anmeldung per E-Mail an bildungszentrum@vinzenz.de. Montag, 23. Oktober, 15.00 bis 18.00 Uhr, Aula des Marienhospital-Bildungszentrums, Eierstraße 55.

► Menschen mit Demenz – erleben, verstehen, handeln.

Die Teilnehmer versuchen, sich in die Situation von Patienten zu versetzen, die an einer Demenz erkranken und erlernen den professionellen Umgang mit Betroffenen. Teilnahmegebühr: 90 Euro. Anmeldung per E-Mail an bildungszentrum@vinzenz.de. Freitag, 10. November, 9.00 bis 16.30 Uhr, Aula des Marienhospital-Bildungszentrums, Eierstraße 55. rk



Was andere über uns schreiben

Das Marienhospital in den Medien

► **Miele-Magazin 2017: Keine Chance für Krankenhauskeime.** Zwischen Frühstück und Mittagessen herrscht Hochbetrieb in der Großküche des Stuttgarter Marienhospitals. Schmutziges Geschirr wird im Minutentakt gespült, denn bald werden Königsberger Klopse auf den Stationen erwartet. Heiß sollen sie ankommen, mit knackigem Salat und gekühltem Nachtisch. Dafür sorgen Speiseverteilwagen, die Warmes warm und Kaltes kalt halten – und ebenso sorgfältig gesäubert werden wie Teller und Tassen. Hierfür ist modernste Technik im Einsatz, die in vielen Kliniken auch zum Aufbereiten von Containerwagen mit OP-Instrumenten genutzt wird.

► **Katholisches Sonntagsblatt, 26. März: Hier weht der Geist der Barmherzigkeit.** Für jeden ein freundliches Wort: Wenn die Vinzenterin Schwester Consolatrix durch das Marienhospital geht, gilt ihr Hauptaugenmerk den Menschen (...). Seit 2010 zeichnet sie für die Auswahl der Bilder und Ausstellungen im Krankenhaus verantwortlich. Sie sollen Trost spenden sowie Geborgenheit und Orientierung geben.

► **Stuttgarter Nachrichten, 29. März: Marienhospital erweitert Angebot.** Das Marienhospital erweitert sein Leistungsangebot und seine Gebäude. „Weil wir immer mehr Patienten behandeln, haben wir vergangenes Jahr eine neue und ver-

größerte Intensivstation in Betrieb genommen. Und aktuell bauen wir einen hochmodernen und ebenfalls deutlich vergrößerten Operations-trakt“, sagt der Klinik-Geschäftsführer Markus Mord. Außerdem eröffnet das Marienhospital Anfang April eine Vierbetten-Einheit für multimodale Schmerztherapie.

► **Bild, 5. April: Politik & Wirtschaft.** Sozialminister Manne Lucha (56, Grüne) macht die Kliniken fit. 2017 fließt eine halbe Milliarde Euro in rund 20 Krankenhäuser. 4,5 Millionen Euro gehen an den Umbau der Palliativstation des Stuttgarter Marienhospitals, so Lucha.

► **Stuttgarter Zeitung, 29. April: Klares Nein zu „Designer-Babys“.** Zum Auftakt der Woche für das Leben positionierten sich sowohl der katholische Bischof Gebhard Fürst als auch der evangelische Landesbischof Frank Otfried July in einer ökumenischen Veranstaltung im Marienhospital gegen die kommerzielle

Entwicklung der Reproduktionsmedizin. Die Bischöfe stellten fest, dass ein „vom Glauben an eine Machbarkeit“ dominierter Trend zum „Designerbaby“ den Blick auf die Realität trübe. Tatsächlich führen nur 20 Prozent der Behandlungen zum Erfolg. Zudem berge die Reproduktionsmedizin laut Manfred Hofmann, Chefarzt der Gynäkologie des Marienhospitals, gesundheitliche Risiken für Frauen.

► **Süd-Blättele, Mai 2017. Behandlung von Gebärmuttermyomen.** Magnetic Resonance Guided High Intensity Focused Ultrasound, kurz MR-HIFU, dahinter verbergen sich gebündelte Schallwellen, die eine Behandlung von Gebärmuttermyomen ganz ohne Operation ermöglichen. Das Stuttgarter Marienhospital war eine der ersten Kliniken in Deutschland, die diese schmerzfreie Behandlung angeboten haben. Als erste Krankenkasse überhaupt hat die BARMER mit der Klinik einen Vertrag geschlossen, der Versicherten mit entsprechender Indikation einen schnellen Zugang zu dieser schonenden Präzisionsbehandlung ermöglicht. Die Behandlung von Gebärmuttermyomen mittels MR-HIFU ist keine Regelleistung der Krankenkassen, das Marienhospital muss für jeden Eingriff einen Antrag stellen. Nicht so bei Versicherten der BARMER. Kommt bei ihnen eine Therapie mittels MR-HIFU infrage, kann diese direkt auf Veranlassung der behandelnden Ärzte erfolgen.

► **idw-online.de, 2. Juni: Führungswechsel bei der DDG.** Professor Dr. med. Dirk-Müller-Wieland ist ab sofort neuer Präsident der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG). Vizepräsidentin ist Professor Dr. med. Monika Kellerer vom Marienhospital Stuttgart, die dem ausgeschiedenen Past-Präsidenten Privatdozent Dr. med. Erhard Siegel nachfolgt und seit vielen Jahren die Leitlinienarbeit der DDG sehr erfolgreich vorangetrieben hat. rk

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
www.marienhospital-stuttgart.de

TEXT, FOTOS, GRAFIK, LAYOUT

Marienhospital Stuttgart
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Rainer Kruse
Böheimstraße 37, 70199 Stuttgart
Telefon: (07 11) 64 89-20 40
E-Mail: rainer.kruse@vinzenz.de

Fotos, die nicht von Rainer Kruse stammen, sind am Bild mit dem Namen des Urhebers gekennzeichnet.

DRUCK

Offizin Chr. Scheufele
Tränkestraße 17
70597 Stuttgart-Degerloch

Auflage: 5000 Exemplare

Abgabe kostenlos

aktuell erscheint viermal jährlich, die nächste Ausgabe im Oktober 2017

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, operative Intensivmedizin und Schmerzmedizin 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: Heike Baumann; 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,

Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin; Dr. Stefan Reinecke MBA, Dr. Ulrich Wellhäußer; Sekretariat Dr. Reinecke: Sandra Riegraf; Tel.: (07 11) 64 89-81 21; Fax: -81 22; E-Mail: stefan.reinecke@vinzenz.de; Sekretariat Dr. Wellhäußer: Beatrix Betz; Tel.: (07 11) 64 89-21 04; Fax: -21 13; E-Mail: gastroenterologie@vinzenz.de

Zentrum für innere Medizin III Onkologie, Hämatologie, Palliativmedizin; Prof. Dr. Claudio Denzlinger; Sekretariat: Miriam Schittenhelm; Tel.: (07 11) 64 89-81 01; Fax: -81 02; E-Mail: inn3@vinzenz.de

Klinik für Neurologie mit regionalem 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

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. Johannes Becker-Pfaff; Sekretariat: Tanja Lukauer, Cindy Mohry; Tel.: (07 11) 64 89-88 51; Fax: -88 52; E-Mail: psychosomatik@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; Univ.-Doz. Dr. univ. 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: Blanka Seiffer; 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 Thoraxchirurgie; **Endoprothetikzentrum:** siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie; **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 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: schlafmediziner@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)** Chirurgie (Allgemein-, Unfall- und Gefäßchirurgie), Gynäkologische Onkologie, Innere Medizin (Gastroenterologie), Nuklearmedizin, Strahlentherapie. PD Dr. Susanne Martina Eschmann