



marien

h o s p i t a l - z e i t s c h r i f t

Zeitschrift für
Patientinnen, Patienten
und Freunde
der Vinzenz von Paul
Kliniken gGmbH

Heft 5, 4. Quartal 2002

HIGHTECH FÜR DEN GAUMEN



Marienhospital-Küche wurde umgebaut

Seite 14



LEITUNGSWECHSEL
*Innere Kliniken mit neuen
Chefärzten, Seite 6*



KNOCHEN AUS DEM LABOR
*Erstmals gezüchteter
Kiefer verpflanzt, Seite 3*



PILLEN IN HANDARBEIT
*25 Jahre Klinikapotheke am
Marienhospital, Seite 18*

Inhalt:

TITEL
 Hightech für den Gaumen
 Küchenumbau kostete 3 Millionen Euro 14

MEDIZIN
 Plastische Chirurgie
 Erstmals gezüchteter Kiefer verpflanzt 3

Hilfe für Schwerstbrandverletzte
 Spezialabteilung am Marienhospital 4

Innere Kliniken
 Neue Ärztliche Direktoren 6

Zweite Palliativstation eröffnet
 Ziel ist ein gemeinsames Konzept 9

PFLEGE
 Pflegeüberleitung
 Angebot ausgebaut 10

Sozialdienst
 Zuständigkeiten neu aufgeteilt 11

AUS DEN ABTEILUNGEN
 Fußball
 Frauenklinikteams spielten um Gyn-Cup 13

Alles für die Katz
 Patienten sollten keine Katzen füttern 16

Pilotversuch
 Herr Doktor bittet zum digitalen Diktat 17

Klinikapotheke
 Seit 25 Jahren am Marienhospital 18

AKTUELL
 Kurzmeldungen
 Stuttgarter Herztag am Marienhospital 20

KULTUR
 Von Tiefseebildern bis Spätzlediskurs
 Das Kulturangebot im aktuellen Quartal 21

FRAGEBOGEN
 Neue Ärztliche Direktorin
 Privatdozentin Dr. Monika Kellerer 22

SERVICE
 Öffnungszeiten
 Wann hat was geöffnet? 23



Geschäftsführer
 Klaus-Peter Kawaletz:

Mit „Pathways“ gegen
 Geldprobleme

Liebe Leserinnen
 und Leser,

in den USA wurde schon vor 21 Jahren das eingeführt, was jetzt in deutschen Kliniken zum Greifen nah ist: Das sogenannte DRG-Finanzierungssystem. DRG bedeutet Diagnosis Related Groups. Vereinfacht ausgedrückt bekommt eine Klinik in Zukunft einen festen Geldbetrag für eine bestimmte Diagnose. Ob ein Patient für die Behandlung seiner Erkrankung zwei Tage oder zehn Tage bleibt, ist unerheblich, die Klinik erhält in beiden Fällen das gleiche Geld.

Ab Januar 2003 können deutsche Kliniken freiwillig in einer Art Probe-phase nach dem DRG-System arbeiten. Ab 2006 soll das System dann in allen Kliniken verbindlich sein. Das Marienhospital wird sich bereits ab Januar freiwillig beteiligen, um eine möglichst lange „Übungsphase“ zu haben. In dieser Phase lassen sich Abläufe nötigenfalls organisatorisch noch so verändern, dass auch ab 2006 ein kostendeckender Betrieb möglich ist.

Ob das Marienhospital mit dem DRG-System finanziell besser oder schlechter dastehen wird, ist unklar. Unbekannt ist beispielsweise noch, wie hoch die Beträge sein werden, welche die Krankenkassen den Kliniken für eine bestimmte Diagnose zahlen werden. Fest steht aber schon jetzt: In den Kliniken wird sich organisatorisch eine Menge ändern. Denn der Zeitfaktor ist jetzt bei der Behandlung enorm wichtig, andernfalls riskiert eine Klinik ihren finanziellen Ruin. Wahrscheinlich ist daher die Einführung sogenannter Pathways (Behandlungspfade). In den USA wurden diese aus Effizienz- und letztlich Kostengründen eingeführt. Die Pathways regeln für alle häufiger vorkommenden Diagnosen präzise, welche Maßnahmen am ersten

Kliniktag, am zweiten Kliniktag und so weiter vorgenommen werden müssen. Schon am Aufnahmetag steht somit in aller Regel der Entlasstag exakt fest; bislang in Deutschland bei den meisten Erkrankungen eine undenkbbare Vorstellung. Die meisten Experten meinen, dass von den Pathways Patienten wie Gesamtgesellschaft profitieren. Denn der Patient kann schneller entlassen werden, und die Allgemeinheit muss weniger Gesundheitskosten zahlen. Ob und wann die Pathways Deutschland erreichen werden, ist freilich noch offen.

Ganz aktuell bewegen uns aber weit massivere Probleme. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die privaten Krankenversicherungen führten zum 1. August neue, niedrigere Zimmerzuschläge für die Unterbringung von Patienten in Zweibettzimmern ein. Dem Marienhospital wird dadurch in Zukunft jährlich ein siebenstelliger Euro-Betrag fehlen. Ende September wurde zudem die neue Grundlohnsumentensteigerung bekannt gegeben. Nach dieser wird der Geldbetrag berechnet, um den die Klinikbudgets im Folgejahr steigen dürfen. Die Grundlohnsumentensteigerung beträgt ganze 0,81 Prozent, allein die Gehälter der Klinikbeschäftigten dürften sich in den nächsten Monaten aber um rund 3 Prozent nach oben bewegen. Auf die Krankenhäuser kommen daher neue und überaus massive Einsparungen zu.

Klaus-Peter Kawaletz

Erstmals gezüchteter Knochen verpflanzt

Erster Eingriff dieser Art in der Region Stuttgart

Erstmals in der Region Stuttgart wurde Anfang August am Zentrum Plastische Chirurgie des Marienhospitals einem Patienten im Labor gezüchteter Knochen eingesetzt. Den Eingriff nahm Professor Dr. Dr. Konrad Wangerin vor. Der Kieferchirurg ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Erich Herion war ins Marienhospital gekommen, weil er sich Zahnimplantate hatte einsetzen lassen wollen. „Der Kieferknochen hatte sich aber bereits so weit zurückgebildet, dass seine Stabilität für Implantate nicht mehr ausreichend war“, sagt Professor Wangerin. Bislang war es in solchen Fällen üblich, dem Patienten aus dem Becken ein Knochenstück zu entnehmen und mit diesem dann den Kiefer zu verstärken. „Bei dieser Methode klagen die Patienten allerdings manchmal nach dem Eingriff über Schmerzen. Zudem entsteht eine sichtbare Narbe im Beckenbereich“, erläutert der Kieferchirurg den Nachteil des bisherigen Verfahrens.

Noch am selben Tag entlassen

Erstmals wurde daher Mitte Juni dem 65-jährigen Patienten Erich Herion unter örtlicher Betäubung ein nur ein Quadratzentimeter großes Stück Knochenhaut aus dem Kiefer entnommen. „Ein kleiner Eingriff, der in zehn Minuten ambulant vorgenommen werden kann“, so Professor Wangerin. Die Knochenhaut wurde zur Freiburger Biotechnologiefirma BioTissue geschickt. Aus dem kleinen Gewebestück wurden dort runde Knochenchips von etwa einem Zentimeter Durchmesser

und drei Millimetern Dicke gezüchtet. „Die Knochenchips haben wir in den Kiefer des Patienten eingesetzt. Herr Herion konnte nach zwei Stunden das Krankenhaus verlassen. In vier bis fünf

versichert ist oder den Eingriff selbst zahlt, kann von der neuen Methode profitieren. Und der gezüchtete Knochen ist momentan noch recht teuer: 1500 Euro, wenn der Kiefer nur einsei-



Einer der im Labor gezüchteten Knochenchips

Monaten werden die Knochenchips untereinander und mit dem Kieferknochen verwachsen sein. Dann kann der Patient sich bei uns die Zahnimplantate einsetzen lassen“, sagt Professor Wangerin.

Einziger Nachteil der neuen Methode: Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen weder die Kosten für die Knochenzüchtung noch für die Zahnimplantate. Lediglich wer privat

tig verstärkt werden muss, 2500 Euro für beide Kieferseiten, dazu kommen noch die bisher bereits üblichen Kosten für die späteren Implantate.

Weitere Eingriffe durchgeführt

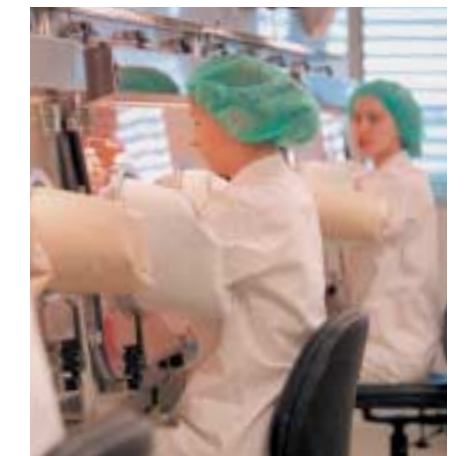
Trotzdem ist die Nachfrage nach der neuen Methode groß: Inzwischen wurden am Marienhospital bereits weitere Patientinnen und Patienten nach dem Verfahren operiert. rk



Professor Dr. Konrad Wangerin...



... und sein Patient Erich Herion



Das Freiburger BioTissue-Labor



„Immer wieder Motivation geben“

Marienhospital verfügt über zwei sterile Einheiten für Schwerstbrandverletzte

Seit 19 Jahren gibt es zwei so genannte „Verbrennungsbetten“ im Marienhospital. Mittlerweile wurden dort über 520 Patienten versorgt. Manche bleiben nur zwei Wochen, andere ein halbes Jahr oder länger. Für Pflegepersonal und Ärzte ist jeder Verletzte eine neue Herausforderung.

Mit kahlem Kopf liegt Thomas Klenk* auf seinem Bett. Einen Tag zuvor war er eingeliefert worden – Benzinverpuffung bei der Autoreparatur. Vielleicht war ein Funke, vielleicht eine glimmende Zigarette der Auslöser für seine über 20-prozentigen Verbrennungen. „Leider müssen wir jeden Patienten, der in ein steriles Bett kommt, komplett rasieren“, sagt Petra Nusko, leitende Krankenschwester auf der operativen Intensivstation und der Abteilung für Schwerstbrandverletzte. Haare stellen eine gefährliche Infektionsquelle für Patienten dar, die große Teile ihrer Haut als Schutzmantel vor eindringenden Keimen verloren haben. Wer in ein steriles Verbrennungsbett verlegt wird, hat mindestens 10 bis 20 Prozent seiner obersten Hautschichten verloren.

Thomas Klenk hat große Verbände an Armen und Händen sowie am Hals und an den Beinen. Keine Kleidung, nur ein Handtuch liegt zwischen den Oberschenkeln und dem Bauchnabel.

Von allen Seiten ist er verkabelt: Am Brustkorb das EKG, um die Herzaktionen zu überwachen, unterhalb der rechten Schulter ein zentraler Venenkatheter, der Infusionslösungen in ein großes Blutgefäß in Herznähe befördert. Die Blutdruckmanschette findet noch Platz am rechten unverletzten Oberarm.

Vollklimatisierter Raum

Der Unfallchirurg Dr. Götz-Bernhard Haase ist gekleidet wie im OP: Mundschutz, Haube, steriler Kittel und sterile Handschuhe. Vorsichtig entfernt er die ersten Verbände an Herrn Klenks Oberarm, die gleich nach dem Verbrennungsbad angelegt wurden. Jeder Verbrennungspatient muss bei seiner Aufnahme auf der Intensivstation zuerst ins Bad, wo er unter Narkose rasiert und in einer Desinfektionslösung abgeschrubbt wird. So werden Schmutz und Hautreste entfernt, und die Ärzte können sich ein genaues Bild über das Ausmaß und die Tiefe der Verletzung

machen – in schweren Fällen auch über die Überlebenschancen. Bei Thomas Klenk sind die Verbrennungen hauptsächlich zweiten Grades, nicht akut lebensbedrohend, aber sehr schmerzhaft, da jetzt Nervenenden freiliegen, die sonst von Haut bedeckt sind. Sein linker Brustmuskel zittert, als er seinen Arm anhebt. Es sieht aus als würde er frieren. Aber es ist die Anspannung oder Angst, nicht die Kälte, denn die Raumtemperatur richtet sich nach den Bedürfnissen der Patienten. Bis zu 35 Grad mit 50 Prozent Luftfeuchtigkeit können in den Verbrennungseinheiten eingestellt werden, um den Wärme- und Feuchtigkeitsverlust durch die verletzte Haut auszugleichen.

Während der Wundversorgung versucht Thomas Klenk, genau zu beobachten, was mit ihm passiert. Manchmal fällt sein Kopf nach hinten. Die Schmerzmedikamente wirken und machen ihn müde. Erschöpft verdreht er die Augen. Ab und zu zupft seine rech-

te Hand das Frotteetuch zwischen seinen Beinen zurecht. Auch in einer hilflosen Situation bleibt das Schamgefühl. „Für die psychische Betreuung werden Psychologen und die Krankenhauseelsorge eingeschaltet“, so Carsten Weißmann, Stationsleiter auf der Intensivstation. „Wer über Wochen oder Monate den gleichen Blick zur Wand oder aus dem Fenster hat, dem müssen wir immer wieder Motivation geben“, sagt der Intensivpfleger. Ein kleiner Beitrag dazu ist zum Beispiel die Wunschkost. Jeder Verbrennungspatient darf sich zu essen wünschen, was er will. Appetit ist wichtig – nicht zuletzt auch wegen des erhöhten Kalorien- und Eiweißbedarfs. Um diesen zu decken, werden zusätzlich Protein-drinks angeboten.

Fortschrittliches Verbandsmaterial

Beim Auftragen von Herrn Klenks Verbänden verwendet Dr. Haase auf der rechten Körperseite das herkömmliche Verbandsmaterial, auf der linken Seite das so genannte „Suprathel“. Dabei handelt es sich um einen Ersatz der Oberhaut aus einer Milchsäure-Polymerverbindung. Durch Körperwärme und -feuchtigkeit wird sie resorbiert. Das Material wurde zusammen mit dem Institut für Textilforschung und Verfahrenstechnik in Denkendorf entwickelt. Derzeit wird es in einer Studie im Marienhospital und im Unfallkrankenhaus Berlin-Marzan getestet.

„Suprathel kann als Wundschutz bei Verbrennungen zweiten Grades oder bei Hauttransplantationen angewendet werden“, sagt Oberarzt Dr. Christian Uhlig. „Bei der Studie geht es hauptsächlich darum, festzustellen, ob die Patienten mit Suprathel weniger Schmerzen empfinden als mit dem Standardmaterial“, sagt der Unfallchi-

urg. Anhand der Länge eines Farbbalkens, der sogenannten Schmerzskala, geben die Patienten die Stärke ihrer Schmerzen auf der linken und der rechten Körperseite an. Der Balkenlänge werden entsprechende Zahlenwerte zwischen eins und zehn zugeordnet. Auf diese Weise kann die unterschiedliche Schmerzstärke – mit oder ohne Suprathel – erfasst und verglichen werden. „Wir machen gute Erfahrungen mit dem Produkt und hoffen, dass es nächstes Jahr auf den Markt kommt“, sagt Dr. Uhlig.

Arbeit unter sterilen Bedingungen

Als alle Verbände angelegt sind, fragt Herr Klenk: „Werden Narben bleiben?“ „Sie haben Glück gehabt“, sagt Dr. Haase, „man wird später kaum etwas sehen.“ Die Ärzte verlassen das Zimmer. Beim Patienten bleiben die Krankenschwestern Petra Nusko und Melanie Schmidt. Für sie geht es jetzt erst richtig los. „Wenn man hier arbeitet, muss man nicht nur psychisch, sondern auch körperlich etwas aushalten können“, sagt Schwester Petra. Manchmal muss sie in voller Montur bei 35 Grad Zimmertemperatur und tropischer Luftfeuchtigkeit alleine ein steriles Bett frisch überziehen. Dabei muss sie ständig darauf achten, dass sie nicht mit unsterilen Materialien oder Gegenständen in Berührung kommt. Jede Keimverschleppung oder Infektion könnte lebensbedrohliche Folgen für den Patienten haben.

Nach zwei Stunden Material-Schlacht mit blutigen Verbänden, durchnässtem Bettzeug und sterilen Verpackungen legt sich Thomas Klenk erschöpft zurück, hebt noch einmal den Kopf und sagt: „Vielen Dank, Danke-schön.“ Dann darf er endlich in seinem frischen, sterilen Bett ausruhen. sr



Vorsichtig nimmt Dr. Haase die ersten Verbände vom Vortag ab



Neu entwickeltes Verbandsmaterial lindert die Schmerzen



Verbrauchte Schmutzwäsche wird von neuen sterilen Tüchern getrennt



Auch außerhalb der Zimmer wird jeder Patient am Monitor überwacht



Im Bad werden Brandverletzte unter Narkose abgeschrubbt und rasiert



Keimfreies Material für einen Verbandswechsel und ein frisches Bett

*Name von der Redaktion geändert

Die neuen Ärztlichen Direktoren der Inneren

Seit August gibt es drei Zentren für Innere Medizin am Marienhospital

Zentrum für Innere Medizin I

Mit dem altersbedingten Ausscheiden der bisherigen Leiter der beiden Inneren Kliniken änderte sich so manches: Wegen der zunehmenden Spezialisierung in der inneren Medizin wurden die Schwerpunkte der Kliniken neu verteilt. So gibt es jetzt eine dritte Klinik („Zentrum für Innere Medizin III“) für den Bereich Onkologie unter der Leitung von Privatdozent Dr. Claudio Denzlinger.

In den Zentren für Innere Medizin I und II gibt es nun jeweils zwei Ärztliche Direktoren. Die Schwerpunkte der Inneren I teilen sich Privatdozentin Dr. Monika Kellerer (Diabetologie, Endokrinologie und Angiologie) und Dr. Eberhard Silberer (Kardiologie). In der Inneren II leiten

Dr. Ulrich Wellhäüßer und Dr. Stefan Reinecke gemeinsam die Bereiche Gastroenterologie, Allgemeine Innere, Rheumatologie, Pneumologie und die Aufnahmestation. Letztere ist ebenfalls eine neue Einrichtung. Hier werden künftig Patienten, die frisch aufgenommen wurden, zunächst untersucht und gemäß ihres Krankheitsbildes dem entsprechenden Inneren Zentrum zugewiesen.

PD Dr. Monika Kellerer
Die 42-jährige Medizinerin wurde in Geisenfeld geboren, das zwischen Ingolstadt und München liegt. Nach einer dreijährigen Berufsausbildung als Chemielaborantin besuchte sie das Münchenkolleg, wo sie 1983 Abitur machte. Danach studierte sie an der Münchner Ludwig-Maximilians-Universität Medizin (1983–1990). Ihre Doktorarbeit machte sie am Institut für Diabetesforschung München; für diese erhielt sie 1992 den Förderpreis der Deutschen Diabetes-Gesellschaft.

Ihre Facharztausbildung absolvierte die Privatdozentin im Städtischen Krankenhaus in München-Schwabing,



und zwar in der Abteilung für Diabetes, Endokrinologie und Angiologie. 1996 wechselte sie an die Universität Tübingen, Abteilung Innere Medizin. Seit 1998 war sie dort als Heisenberg-Stipendiatin und Oberärztin für die Bereiche Endokrinologie, Stoffwechsel und Gefäßmedizin zuständig.

Ihr wissenschaftliches Interesse galt weiterhin der Diabetesforschung. 1995 hielt sie sich deshalb am Joslin Diabetes Center der Harvard Medical School, Boston (USA), auf. Auch in ihrer Habilitationsarbeit (Abschluss 1998) widmete sie sich diesem Thema. 1997 erhielt die verheiratete Medizinerin den Ferdinand-Bertram-Preis der Deutschen Diabetes-Gesellschaft.

Dr. Eberhard Silberer
Heiligenzell im badischen Ortenaukreis ist der Heimatort des 52-jährigen Kardiologen. Nach der Grundschule verbrachte Eberhard Silberer einige Jahre in einem Internat in den Niederlanden, das von Franziskanern geleitet wurde.

1971 machte er seinen Zivildienst an der Universitätsklinik Heidelberg. Die Arbeit dort im pflegerischen Bereich weckte sein Interesse an der Medizin. Er holte das Abitur nach, studierte dann Humanmedizin an der Ruprechts-Karl-Universität in Heidelberg und erhielt im Jahr 1981 schließlich den Dokortitel.



Dr. Silberer – inzwischen verheiratet und Vater von drei Kindern – zog nun mit seiner Familie nach Stuttgart. Er machte am Katharinenhospital seine Facharztausbildung in den Bereichen Innere Medizin und Kardiologie. Nach deren Abschluss 1989 trat er ein Jahr später eine Stelle als Oberarzt am Herzzentrum in Frankfurt an.

1994 wurde er dort Leiter der Kardiologie. Zu seinem Spezialgebiet entwickelte sich die Aufweitung verengter Herzkranzgefäße mittels Ballondehnung und Gefäßstützen (Stents). Im Herbst 1999 wechselte Dr. Silberer an die Innere Klinik I des Marienhospitals, um hier den Bereich Kardiologie weiter auszubauen.

Zentrum für Innere Medizin II

Dr. Ulrich Wellhäüßer
Geboren und aufgewachsen ist der 50-jährige Schwabe in Esslingen am Neckar. Dort besuchte er auch das Gymnasium und machte 1971 Abitur.

Sein Medizinstudium (1971–1978) absolvierte er an der Eberhard-Ludwig-Universität in Tübingen. Im Anschluss daran wechselte er für seine Doktorarbeit nach Heidelberg an die Ruprecht-Karls-Universität.

Es folgte ein 15-monatiger Wehrdienst, den er als Stabsarzt bei den Heeresfliegern in Laupheim im südlichen Baden-Württemberg ableistete.

Danach machte er am Marienhospital seine Facharztausbildung zum In-



ternisten (1980–1986). Als Assistenzarzt wechselte er in dieser Zeit zwischen verschiedenen Kliniken im Hause, und zwar zwischen der Inneren I und II, der Radiologie und dem Zentrallabor. Im Juli 1986 wurde er zunächst Oberarzt der Inneren Klinik II, ab 1996 schließlich leitender Oberarzt und Stellvertreter des bisherigen Ärztlichen Direktors Dr. Karl Otto Hass.

Er bildete sich fort und erwarb 1999 die Zusatzbezeichnung für „Gastroenterologie“. In diesem Schwerpunkt darf er seit 2001 angehende Fachärzte vollständig weiterbilden. Dr. Wellhäüßer ist mit einer Lehrerin verheiratet und hat zwei bereits erwachsene Töchter.

Dr. Stefan Reinecke
Der 42-jährige Mediziner ist gebürtiger Stuttgarter. Nach der Grundschule und bestandem Abitur (1980) ging er nach Tübingen. Dort studierte er an der Eberhard-Karls-Universität zunächst Pharmazie; nach drei Semestern wechselte er zur Medizin über.

Während seines Studiums ging Dr. Reinecke für ein Jahr nach England. Dort arbeitete er im Addenbrooke's Hospital, das der University of Cambridge (Clinical School of Medicine) angehört. Das Praktische Jahr absolvierte er am Katharinenhospital in Stuttgart.

1987 schloss Dr. Reinecke sein Medizinstudium erfolgreich ab; ein



Jahr später erhielt er den Dokortitel. Nach kurzer Tätigkeit in einer Praxis für Allgemeinmedizin leistete er als Truppenarzt seinen Wehrdienst in Ludwigsburg ab. Danach folgte die Facharztausbildung zum Internisten am Marienhospital Stuttgart (1989–1995). Seit 1996 leitete er die Innere Abteilung der Veronikaklinik.

1998 begann der Vater von zwei Söhnen – er ist mit einer Biologin verheiratet – ein zweijähriges Aufbaustudium zum Gesundheitsökonom. Nach dessen Abschluss machte er eine Weiterbildung zum Ärztlichen Qualitätsmanager. Seit Anfang 2000 ist er im Medizinischen Management der Vinzenz von Paul Kliniken tätig.

Zentrum für Innere Medizin III

PD Dr. Claudio Denzlinger
Die Heimatstadt des 45-jährigen Mediziners ist Freiburg im Breisgau. Dort – und später auch in Stuttgart – besuchte er die Freie Waldorfschule. Nach seinem Abitur studierte er an der Albert-Ludwigs-Universität in Freiburg Medizin (1976–1983).

Sowohl in seiner Doktorarbeit als auch in den darauf folgenden Jahren als wissenschaftlicher Assistent beschäftigte er sich mit bestimmten Gewebeshormonen, den so genannten Prostaglandinen und Leukotrienen. Beide sind unter anderem an vielen Krankheitsprozessen wie Fieber, Entzündungen, Immunreaktionen und



bösartigen Prozessen beteiligt. Für seine Arbeiten auf diesem Gebiet erhielt er 1985 – zusammen mit zwei Kollegen – den Claudius-Galenus-Preis.

Danach folgte die Ausbildung zum Internisten am Klinikum Großhadern bei München (1986–1996). Er erwarb die Zusatzbezeichnung „Bluttransfusionswesen“; kurz nach seiner Habilitation Ende 1996 wurde er zum Privatdozenten ernannt. 1997 erhielt er die Anerkennung für die Zusatzbezeichnung „Hämatologie und Internistische Onkologie“. Seit dieser Zeit arbeitete der Vater von zwei Kindern als Oberarzt an der Medizinischen Klinik (Abteilung II) der Eberhard-Karls-Universität Tübingen. chu

Feierstunde zum Chefarztwechsel

Am 12. September fand in der Aula der Krankenpflegeschule ein Festprogramm statt

Bereits im August war der offizielle Chefarztwechsel vollzogen worden. Mit einem Festprogramm verabschiedete sich nun das Haus von den drei langjährigen Chefarzten der Kliniken für Innere Medizin und Chirurgie (Veronikaklinik). Gleichzeitig fand die Begrüßung der fünf Nachfolger statt.



Langjährige Klinikchefs: Prof. Reichenmiller (vorn) und Dr. Hass

Es wurden viele Reden gehalten an diesem Nachmittag. Zu den Feierlichkeiten für die alten und neuen Chefarzte waren zahlreiche Gäste eingeladen: Verwandte, Freunde, ärztliche und wissenschaftliche Förderer und Wegbegleiter sowie Arbeitskollegen. „Ein klein wenig Wehmut empfinde ich, weil mit dem Chefarztwechsel eine erfolgreiche Ära zu Ende geht“, sagte Geschäftsführer Klaus-Peter Kawaletz in seiner einleitenden Rede. Gleichzeitig verspüre er aber auch eine gewisse Neugier auf das, was sich künftig verändern werde.

Soziale Kompetenz gefragt

Die Generaloberin der Untermarchtaler Vinzentinerinnen, Sr. Marieluise Metzger, betonte, dass die langjährigen Chefarzte die Geschichte des Marienhospitals und der Veronikaklinik mitgeprägt und ein Fundament geschaffen hätten, auf dem weiter aufgebaut werden könne. Der Erste Ärztliche Direktor, Dr. Wilfried Junginger, stellte in seiner Rede fest, dass sich in den letzten Jahren das Chefarztbild gewandelt habe. „Fachkompetenz wurde schon immer verlangt“, so seine Aussage, „inzwischen sind aber verstärkt soziale Kompetenz und Teamgeist gefordert.“

Als erster Jubilar sprach Prof. Hans-Eberhard Reichenmiller. Er wies

vor allem auf die großen medizinischen Fortschritte während seiner ärztlichen Tätigkeit hin. „Ich habe Meilensteine in der Medizin erlebt“, äußerte er sich rückblickend. Zusammen mit seinem Kollegen Dr. Karl Hass, der aus privaten Gründen nicht an der Feier teilnehmen konnte, hatte er ein Vierteljahrhundert die Innere im Haus geleitet.

Dr. Klaus-Dieter Mückeley, langjähriger Chefarzt der chirurgischen Abteilung der Veronikaklinik, hob in seiner Dankesrede lobend hervor, dass er als Leiter selbstständig und eigenverantwortlich habe arbeiten können.

Von den neuen Ärztlichen Direktoren sprach als erste Privatdozentin Dr. Monika Kellerer. Ihr Hauptziel sei es, so die Leiterin der Inneren I, Strukturen für eine verbesserte Versorgung der Patienten zu schaffen. Herzspezialist Dr. Eberhard Silberer äußerte sich hingegen besorgt über die staatliche Kostendämpfungspolitik, er hoffe aber auf eine stabile Lage hier im Hause. Die beiden Leiter der Inneren II, Dr. Ulrich Wellhäußer und Dr. Stefan Reinecke, betonten, das kooperative und vertrauensvolle Arbeiten auch weiterhin in den Vordergrund stellen zu wollen. Dr. Claudio Denzlinger, Ärztlicher Direktor der Inneren Klinik III, sagte: „Ich freue mich auf die neue, reizvolle Aufgabe.“



Dr. Klaus-Dieter Mückeley. Er leitete die Chirurgie der Veronikaklinik



Schwester Marieluise Metzger, Generaloberin der Vinzentinerinnen



Die neuen Ärztlichen Direktoren der Inneren Kliniken (von links): PD Dr. Denzlinger, Dr. Wellhäußer, PD Dr. Kellerer, Dr. Silberer, Dr. Reinecke



Ein wahrer Blickfang: das etwa ein Meter große Aquarium im Aufenthaltsbereich der neuen Palliativstation

Zwei Stationen – ein gemeinsames Konzept

In absehbarer Zeit sollen die beiden Palliativbereiche zu einer Einheit zusammenwachsen

Im April ging eine weitere Palliativstation mit 10 Betten in neuen Räumen in Betrieb. Sie gehört zum neu gegründeten Zentrum für Innere Medizin III. Wie bereits auf der radiologischen Palliativstation, werden auch hier schwerst krebserkrankte Patienten behandelt – und zwar nach denselben Standards.

Auf unserer Station liegen momentan fünf Patienten“, berichtet Martina Schüttler, pflegerische Leiterin der neuen Palliativstation. „Mehr Patienten können wir zur Zeit leider nicht aufnehmen, da erst 6,2 von 12 Stellen besetzt sind“, fügt sie hinzu. Die noch unbesetzten Stellen sind aber ausgeschrieben. Das Palliativteam lässt jedem Patienten eine individuelle ganzheitliche Pflege zukommen. Ziel ist es, trotz der Schwere der Erkrankung eine möglichst hohe Lebensqualität zu gewährleisten.

Kleine Fische – große Wirkung

Besonders freut Martina Schüttler, dass ihre Station auch eine ehrenamtliche Helferin hat. „Frau Dornfeld kommt zweimal in der Woche. Sie liest beispielsweise unseren Patienten auf Wunsch etwas vor oder hilft ihnen beim Wechsel vom Zimmer in den Aufenthaltsbereich.“ Im Aufenthaltsraum steht seit kurzem auch ein großes Aquarium. „Den Patienten macht es

viel Freude, die kleinen Fische im Becken zu beobachten. Das Zuschauen hat auf sie oft eine beruhigende Wirkung“, stellt die Onkologie-Fachschwester fest.

Anfangs kamen die Patienten aus verschiedenen Fachabteilungen im Hause; inzwischen werden sie auch von anderen Krankenhäusern Stuttgarts hierher überwiesen. „Wie die radiologische Palliativstation nehmen wir schwerstkranken und sterbenden Tumorkranken auf“, erklärt Privatdozent Dr. Claudio Denzlinger, Ärztlicher Leiter der Palliativstation und Chefarzt des

Zentrums für Innere Medizin III. „Bei uns sollen dieselben pflegerischen und therapeutischen Standards wie dort gelten“, fügt der Mediziner hinzu. Die radiologische Palliativstation feierte dieses Jahr ihr zehnjähriges Bestehen.

Ziel des Hauses ist ein gemeinsames Konzept für die beiden Palliativstationen, damit diese zu einer Einheit zusammenwachsen. Als einen wichtigen Schritt auf diesem Weg sieht Dr. Denzlinger etwa die interne Fortbildung für Pflegende im Bereich Onkologie, die bereits seit August jeden zweiten Mittwoch stattfindet.

Palliativ-Pflegekräfte heranbilden

Außerdem wird nächstes Jahr zum ersten Mal am Marienhospital ein berufsbegleitender Palliativ Care Kurs angeboten (nähere Informationen auf Seite 12), um mehr Pflegende für den Umgang mit Sterbenden zu qualifizieren. „Mit ausreichend Pflegepersonal wäre unsere Station jetzt schon voll“, stellt Dr. Denzlinger fest.



Stationsleiterin Martina Schüttler (links) mit zwei Teamkolleginnen

Pflegeüberleitung ausgebaut

Einzigartiges Hilfsangebot für Patienten, die nach dem Klinikaufenthalt zu Hause gepflegt werden

Als einzige Klinik in Stuttgart bietet das Marienhospital einen speziellen Beratungs- und Informationsservice für Patienten an, die nach dem Klinikaufenthalt häusliche Pflege oder Versorgung benötigen. Seit Januar 2002 ist dort Gabriele Wilhelm als zweite Ansprechpartnerin tätig.

Die Pflegeüberleitung ergänzt das Angebot des Sozialdienstes“, sagt Marianne Münch, die seit etwa zwei Jahren im Marienhospital für diesen eigenständigen Bereich zuständig ist. Seit 1. Januar erhält sie Unterstützung durch Gabriele Wilhelm. Beide sind ausgebildete Krankenschwestern mit Erfahrung in der häuslichen Pflege und mit verschiedenen Zusatzausbildungen. „Wir beraten aus pflegfachlicher Sicht und unter häuslichen Bedingungen“, ergänzt Frau Münch. Dazu gehört das Organisieren von Pflegehilfsmitteln, wie beispielsweise Toilettensstuhl oder Pflegebett, genauso wie Essen auf Rädern, Hausnotruf oder Nachbarschaftshilfe.

Aufklärung für Angehörige

Außerdem beraten die beiden Fachkräfte die Angehörigen bei pflegfachlichen Fragen, vermitteln häusliche Krankenpflegekurse, informieren über ambulante Dienstleistungsmöglichkeiten und Pflegedienste sowie deren Finanzierung. Beraten wird auch beim Beantragen von Leistungen der Pflegeversicherung und beim Ausfüllen der Anträge.

„Viele Angehörige wissen nicht genau, was auf sie zukommt“, sagt Marianne Münch. Deshalb klärt die Pflege-

überleitung Angehörige darüber auf, welche Belastungen zu erwarten sind – auch finanzieller Art. Tragfähige Entscheidungen können so leichter getroffen werden. Manchmal verzichtet ein Patient sogar auf die tägliche Ganzwaschung, wenn der Eigenanteil an den Pflegekosten zu hoch wird. Dann kommt der Pflegedienst beispielsweise nur einmal in der Woche.

Schnittstelle zur häuslichen Pflege

Die Entlassungsvorbereitungen und die intensive Beratung von pflegebedürftigen Patienten übersteigen die Kapazitäten der Stationsteams. Sie sind dafür nicht ausgebildet. Der Sozialdienst ist mit der Beratung zu sozialrechtlichen Fragen und seinem vielseitigen Aufgabengebiet, wie etwa der Vermittlung von Reha-Maßnahmen oder Heimplätzen, ausgelastet. Die Pflegeüberleitung dient deshalb als Schnittstelle zwischen Patienten, Angehörigen, Pflegeteam, Ärzten, Sozialdienst und externer Weiterversorgung.

„Wir bekommen immer wieder von Betroffenen gesagt, wie wichtig diese Aufgabe ist“, sagt Frau Münch und äußert ein Anliegen: „Günstig ist es, wenn Klinikpersonal und Patienten den Beratungsbedarf frühzeitig erkennen und bei uns anmelden.“ *sr*



Marianne Münch (links) und Gabriele Wilhelm

Info Pflegeüberleitung

Kontakt über Pflegepersonal und Ärzte oder direkt bei:

Marianne Münch
(07 11) 64 89-20 58
zuständig für die Stationen M4a,b bis M9a,b, V5, L5 und die Stationen im Paulsbau

Gabriele Wilhelm
(07 11) 64 89-32 25
zuständig für die Stationen M4c,d bis M9c,d, V3, V4, L3 und L4

Telefonische Sprechzeiten:
Montag bis Freitag
von 9.00 bis 10.00 Uhr sowie
nach Vereinbarung

Aufgaben:

- Beratung von Patienten und Angehörigen über ambulante Pflege und Hilfsmittel
- Vermittlung von ambulanter Pflege und Hilfsmitteln
- Hilfe bei der Klärung von finanziellen Ansprüchen für ambulante Pflege und Hilfsmittel

Keine Beratung zu Reha, Heimplätzen oder rechtlichen Fragen



Marianne Münch beim Patientengespräch über die weitere Pflege zu Hause

Sozialdienst frühzeitig einschalten

Veränderte Zuständigkeitsbereiche durch neue Abteilungen

Die Aufgaben des Sozialdienstes reichen von der psychosozialen Betreuung über die Vermittlung in Reha-Kliniken oder Pflegeheime bis zur sozialrechtlichen Beratung. Meist sind dies aufwändige Vorgänge, die viel Zeit in Anspruch nehmen und deshalb rechtzeitig angegangen werden sollten.



Das Team des Sozialdienstes (v.l.n.r.): Theresia Längle, Kathrin Leißner, Brigitte Wolf, Sr. Adelina Merkt. Auf dem Bild fehlt Michael Almstedt

Wir wünschen uns, dass wir frühzeitig eingeschaltet werden, da sich im Gespräch mit Patienten oft vielfältige Probleme herausstellen“, sagt Michael Almstedt, Leiter der Abteilung Sozialdienst am Marienhospital. Das können zum Beispiel berufliche Fragen, Konflikte in Ehe und Familie, finanzielle Sorgen, Obdachlosigkeit und Gewalterfahrungen sein. Meist vermitteln Ärzte die Patienten an ihn und seine vier Kolleginnen. Häufig jedoch sind Plätze in Pflegeheimen oder Rehabilitationseinrichtungen nicht gleich vorhanden. Auch die Klärung der Kostenübernahme kann bis zu mehreren Wochen in Anspruch nehmen. Michael Almstedt rät daher betroffenen Patienten, Angehörigen sowie Ärzten und Pflegekräften, möglichst frühzeitig mit dem Sozialdienst Kontakt aufzunehmen.

Besonders langwierig ist die Vermittlung eines amtlichen Betreuers. Mehrere Wochen kann das komplizierte gesetzliche Verfahren dauern.

Wer bezahlt, der bestimmt

Etwa 4800 Patienten und meist auch deren Angehörige wurden im Jahr 2001 vom Sozialdienst betreut und beraten. Zwei Drittel von ihnen waren

Frauen. Die Sozialdienst-Mitarbeiter müssen wissen, welche Leistungen die jeweilige Krankenkasse übernimmt oder welche Vertragshäuser zu welcher Kasse gehören. „Die Krankenkassen differenzieren ihre Leistungen immer mehr aus. Das bedeutet, dass aus Kostengründen Sonderverträge mit den Rehabilitationskliniken ausgehandelt



Abteilungsleiter Michael Almstedt befürchtet keine schnelleren Entlassungen durch die DRGs

werden – wer bezahlt, bestimmt. Dadurch hat der Verwaltungsaufwand enorm zugenommen“, bemerkt Almstedt.

Auf die Frage, ob er durch die Einführung der DRGs, also von Fallpauschalen, zu frühe Entlassungen befürchtet, reagiert der Sozialpädagoge gelassen: „Dieses Problem sehe ich bis jetzt nicht im Marienhospital.“

Jedoch nicht alle Wünsche können erfüllt werden. Zum Beispiel bringt nicht jeder Patient die erforderlichen

Wer betreut welche Station?

Michael Almstedt
(Leiter des Sozialdienstes):
HNO (M7c, d), Neurologie (P5).
Telefon 29 62.

Theresia Längle
Allgemeinchirurgie,
Innere I (P2). Telefon 28 66.

Kathrin Leißner
Gynäkologie, Plastische Chirurgie.
Telefon 29 54.

Schwester Adelina Merkt
Innere II (M9a, b), Innere III (V5),
Strahlenabteilung (L4), Palliativstationen (L5 und L3), Krankenstock (P6). Telefon 29 56.

Brigitte Wolf
HNO (M7a,b), Innere I (M9c,d),
Intensivstationen, Intermediate Care (P3),
Pulmologie (V4), Rheumatologie (V3),
Unfallchirurgie. Telefon 29 55.

Voraussetzungen für eine Rehabilitation mit. „Für Betroffene und Angehörige ist das oftmals schwer zu akzeptieren“, sagt Schwester Adelina Merkt, die auf zehn Jahre Erfahrung und Aufbauarbeit beim Sozialdienst zurückblicken kann. Außerdem gibt es kaum Heimplätze für beatmete Patienten. Die Krankenkassen entscheiden dann, ob die Kosten für die Pflege zu Hause übernommen werden.

Zuständigkeit neu aufgeteilt

Nach den Veränderungen innerhalb des Marienhospital wurden auch die Arbeitsbereiche der Sozialdienst-Mitarbeiter neu organisiert (siehe Kasten). Die Zuständigkeit des Sozialdienstes endet nach der Entlassung, mit Ausnahme der ambulanten Bestrahlungspatientinnen und -patienten. *sr*

Pflegequalität

Sr. Nicola Maria schult

Schwester Nicola Maria Schmitt ist Pflegedirektorin des Marienhospitals. Im Auftrag des Landespflegerates schult und koordiniert sie jetzt zudem Pflegekräfte für Arbeitsgruppen, die sich um die Pflegequalität in baden-württembergischen Kliniken kümmern. Die erste Pflegekräfteschulung fand im September statt. Die Qualitätszirkel sollen dafür sorgen, dass trotz geringerer Geldmittel in den Hospitälern die Pflegequalität nicht auf der Strecke bleibt. Die Teams prüfen unter anderem die Pflegedokumentation von Kliniken und weisen die Krankenhäuser gegebenenfalls auf Missstände hin. Als Beispiel nennt Schwester Nicola Maria das Unterlassen der bei bestimmten Patienten notwendigen Dekubitus-Prophylaxe.

Schwester Nicola Maria schult Pflegekräfte für die Gebiete Urologie, Orthopädie und Chirurgie. An den Arbeitsgruppen sind auch Ärzte beteiligt. Daneben existieren Landesarbeitsgruppen für weitere Fachdisziplinen, in denen allerdings keine Pflegekräfte vertreten sind. rk

Report 2001

Noch Exemplare vorhanden

Der Report 2001 des Marienhospitals ist eine 60-seitige Broschüre über aktuelle Entwicklungen des Krankenhauses. Er stellt etliche Abteilungen vor, in denen es im Jahr 2001 größere Veränderungen gegeben hat. Der Bericht erschien Anfang des Jahres. Für seine großformatigen Fotografien wurde er inzwischen mehrfach ausgezeichnet.

Einige der Hefte sind noch da und können von Patienten und Besuchern des Marienhospitals kostenlos an der Information abgeholt werden. Die Information befindet sich in der Eingangshalle des Hauptgebäudes Sankt Maria. rk

Wechsel im PDL-Team

Neuer Pflegedienstleiter für HNO-, Radiologie und Palliativ

Als neues Mitglied im Pflegedienstleistungs-Team kam am 1. August Harry Schmidt ans Haus. Der studierte Diplompflegewirt übernahm die pflegerische Leitung von drei Abteilungen.

Ursprünglich hatte der 42-jährige Harry Schmidt einmal Bankkaufmann gelernt, doch über den Zivildienst kam er zur Pflege. In Frankfurt machte der gebürtige Hesse seine Ausbildung zum Krankenpfleger. Berufserfahrung sammelte er sowohl in der Klinik als auch im ambulanten Bereich, wo er sieben Jahre als Pflegedienstleiter tätig war. Von 1998 bis Juli 2002 studierte er berufsbegleitend an der Fachhochschule in Freiburg.

„Nach meinem Abschluss als Diplompflegewirt wollte ich wieder in den stationären Bereich zurück“, sagt der zweifache Familienvater. Schon beim Vorstellungsgespräch habe ihn die Art und Weise angesprochen, wie Pflege im Marienhospital verstanden wird. Das Pflegeleitbild sieht er als Richtschnur für seine Arbeit und das Zusammenwirken im Team. Als wich-



Harry Schmidt

tige Aufgabe betrachtet Harry Schmidt die berufsgruppenübergreifende Organisation einer guten Patientenversorgung. sr

Neue Internetseiten

Pflege und Neurologie bauen ihren Auftritt im Netz aus

Seit Anfang August stehen die aktualisierten und erweiterten Internetseiten der Klinik für Neurologie sowie des Pflegebereichs im Internet.

Zu finden sind die neuen Seiten unter der Internetadresse www.marienhospital-stuttgart.de.

Über eine Navigationsleiste mit den Schaltflächen „Pflege“ beziehungsweise „Kliniken und Abteilungen“ (Link: Klinik für Neurologie) gelangt der Besucher auf die neuen Seiten.

Im Neurologie-Auftritt werden zum Beispiel die neurologischen Stationen, die ärztlichen Mitarbeiter, aber auch verschiedene Untersuchungsme-

thoden vorgestellt. Des Weiteren lassen sich Informationen zur Facharzt Ausbildung abrufen.

Auf den neuen Pflegeseiten werden – basierend auf den hausinternen Pflegeleitlinien – vielfältige Bereiche der Krankenpflege im Marienhospital dargestellt; etwa Funktionspflege oder Stomatherapie. Die Pflegeseiten sind allerdings noch im Aufbau. Bislang sind die Inhalte der ersten beiden Pflegeleitlinien abrufbar. sr

Fußball-Weltmeisterschaft fortgesetzt

Frauenklinik-Teams trennen sich unentschieden

Während noch mancher Fußballfan der verpassten Weltmeister-Chance hinterhertrauerte, wurde bereits Anfang Juli der begehrte Gyn-Cup der Frauenklinik ausgespielt. Nach einem spannenden Spiel wurde ein Fußball zu Gunsten der Palliativstation versteigert.



Die rot-grüne Koalition der Gyn-Kicker mit ihrem Schiedsrichter Friedrich Heinzmann



Kein Weltmeisterschaftsjahr ohne Gyn-Turnier! Wie bereits 1998, so veranstalteten auch in diesem Jahr fußballbegeisterte Mitarbeiter der Frauenklinik ein Turnier. Beim Vereinsheim der Stuttgarter Kickers in Degerloch versammelten sich die Mannschaften mit ihren Fans. Hebammen, Krankenschwestern und Oberärzte traten gegen die Nach-

wuchsmannschaft der PJ-ler und Assistenzärzte an. Der Unparteiische war Verwaltungsdirektor Friedrich Heinzmann.

Spätestens beim Halbzeitstand von 4:4 wurde deutlich, dass sich zwei gleichwertige Mannschaften gegenüberstanden. Bei hochsommerlichen Temperaturen überzeugte der Chefarzt der Gynäkologie als WM-Torjäger „Ronaldo Herrschlein“ mit einer bauchfreien Jubelaktion. Das zahlreiche Publikum dankte ihm mit lautstarkem Applaus. Zum Ende der 70-

minütigen Spielzeit stand es 7:7. Aufgrund der großen Hitze wurde auf ein Elfmeterschießen gerne verzichtet.

Eine Besonderheit war der von Schwester Karin-Johanna Haase (Apothekerin) gespendete Spielball. Sie hatte ihn bei einem Preisausschreiben der Zeitung „Die Zeit“ gewonnen, indem sie die richtige Aufstellung der deutschen Nationalmannschaft im Endspiel getippt hatte. Beim anschließenden gemütlichen Beisammensein versteigerte Dr. Heinrich Stehle den Ball für 58 Euro zu Gunsten der Palliativstation. sr



Überzeugte als südamerikanischer WM-Torjäger: „Ronaldo Herrschlein“



Friedrich Heinzmann. Der Verwaltungsdirektor war Schiedsrichter



Dr. Heinrich Stehle versteigerte den original WM-Spielball

Mit einer Anzeige in marien fallen Sie auf!

Mit einem Inserat in dieser Zeitschrift spricht Ihr Unternehmen 8000 Patientinnen und Patienten an. Infos und Preise unter (07 11) 2 36 98 55.



HIGHTECH FÜR DEN GAUMEN

Küchenumbau kostete 3 Millionen Euro

Notwendig wurde der jetzt abgeschlossene Küchenumbau durch den Umzug der Veronika-Klinik ans Marienhospital. Denn durch die Fusion der beiden Krankenhäuser muss die Klinikküche seit Mai 80 Patienten und 150 Mitarbeiter zusätzlich versorgen.



Das Besteck wird nun bereits in der Küche maschinell in eine Serviette gewickelt und aufs Tablett gelegt



Die Speisen werden am Fließband portioniert...

Im Mai zog die Veronikaklinik aus dem Stuttgarter Osten ans Marienhospital. 1995 waren die beiden Krankenhäuser fusioniert und können nun auch räumlich zusammenarbeiten. Die Marienhospital-Küche hat seither 80 Patienten und 150 Mitarbeiter mehr zu versorgen. Kein leichtes Unterfangen, denn der Platz in der 12 Jahre alten Klinikküche im Untergeschoss des Gebäudes Sankt Maria war ohnehin schon knapp, die vorhandenen Geräte waren bis zur Kapazitätsgrenze ausgelastet. Eine flächenmäßige Ausdehnung der Küche aber war wegen der rundum angrenzenden Nachbarabteilungen nicht möglich.

Stattdessen ging man einen anderen Weg: So werden seit dem Frühjahr mehr Convenience-Produkte verwendet. Darunter versteht man beispiels-

weise Gemüse und Kartoffeln, die bereits vorgeschält angeliefert werden. „Die Fläche, die bisher für das Schälen benötigt wurde, steht jetzt für zusätzliche Kühlräume zur Verfügung, die wir angesichts der gestiegenen Mahlzeiten-Zahl benötigen“, sagt Hauswirtschaftsleiterin Schwester Consolatrix Bradatschek. Die Mehrkosten für die Convenience-Produkte und für weitere Rationalisierungen mussten durch den Abbau von 5 Stellen ausgeglichen werden, was allerdings ohne Entlassungen möglich war. Heute verfügt das Küchenteam über rund 40 Mitarbeiter.

Das Essen kommt jetzt heiß an

Auch in technischer Hinsicht wurde einiges verändert. Das am Fließband portionierte Mittagessen wird in Warmhaltewagen auf die Stationen ge-



... und dann in die neuen Transportwagen geschoben



Die linke Tablettseite wird im Wagen gekühlt, die rechte erhitzt

liefert. Die alten Wagen hielten die Temperatur aber höchstens eine halbe Stunde. Das Marienhospital schaffte nun 45 Hightech-Wagen an, die eine längere Lagerung des Essens ermöglichen. Die mit den Essenstabletts beladenen Wagen werden dazu in so genannte Andockstationen geschoben (großes Foto links). Diese erhitzen die eine Tablettseite wenige Minuten lang auf etwa 125 Grad, während die andere Seite zeitgleich auf 0 Grad heruntergekühlt wird. Eine Zwischenwand im Wagen sorgt dafür, dass die beiden Tablethälften ihre unterschiedlichen Temperaturen halten. „Die Hauptmahlzeit bleibt so auch bei längeren Transportzeiten heiß, das Dessert und der Salat kommen hingegen kühl beim Patienten an“, erläutert Küchenchef Danny Williams die Vorteile der Wagen. Früher nahmen die Speisen bei zu langer Lagerung eine Einheitstemperatur an: Hauptgericht und Dessert hatten irgendwann die gleichen lauen Grade.

Jetzt Essenszeiten wie zu Hause

Dank der Thermowagen ist die Küche jetzt auch bei den Portionierungszeiten flexibler und kann so das zusätzliche Pensum schaffen, das der Umzug der Veronikaklinik mit sich gebracht hat. Und zugleich kann den Patienten nun ein seit langem gehegter Wunsch erfüllt werden: Viele klagten bisher über zu frühe Mahlzeiten. Die Thermowagen ermöglichen es, das Essen im Schnitt etwa 30 bis 60 Minuten später zu servieren. Das Mittagessen bekommen die Patienten jetzt – ganz wie es die meisten von zu Hause gewohnt sein dürften – zwischen halb zwölf und halb eins.

Und noch eine spürbare Verbesserung hat es für die Patienten gegeben: In der Vergangenheit gab es häufiger Klagen wegen übergeschwappter Sup-



Nachteil der neuen Hightech-Wagen: Kaffekannen passen nicht mehr rein

pe, die das Tablett geflutet hatte. Jetzt hat die Küche Suppentassen mit einem „Wellenbrecher-Rand“ angeschafft. Die kleine Einkerbung am oberen Rand der Tasse verhindert das transportbedingte Überschwappen.

Der Braten gart jetzt über Nacht

Wenig spüren werden die Patienten und Mitarbeiter von den vielen anderen technischen Veränderungen in der Küche: Etwa von den großen Hochleistungsöfen, in denen der Braten fürs Mittagessen am nächsten Tag schon über Nacht garen kann. „Das ermöglicht uns flexiblere Zubereitungszeiten, und außerdem sparen die Öfen Energie“, so der Küchenchef. Zudem beträgt der Garverlust bei normaler Zubereitung etwa 30 Prozent, beim sogenannten Delta-T-Garen schrumpft der Braten nur um 10 Prozent. Und geschmacklich sind die Speisen aus dem „Superofen“ nicht von konventionell gegarten Pendants zu unterscheiden.

Jetzt wird auch mit Gas gekocht

Ebenfalls verborgen bleibt Patienten und Mitarbeitern, dass jetzt neben Strom auch mit Gas gekocht wird. Das macht die Küche unabhängiger gegen Stromausfälle. Zudem gleicht die Gasverwendung den großen Stromhunger der neuen Thermowagen aus. Großkunden wie etwa Kliniken berechnen die Elektrizitätswerke höhere Preise, wenn sie Verbrauchsspitzen erzeugen. Durch den Gebrauch von Gas wird der Mehrverbrauch der Thermowagen wieder ausgeglichen. Verbrauchsspitzen und Mehrkosten werden so verhindert.

Eine Verbesserung für Stationsmitarbeiter stellt die neue Besteckwickelmaschine dar. Bislang mussten Schwestern und Pfleger auf der Station das Besteck an die Patienten ausgeben. Jetzt wird es in der Küche sortiert, ma-



Verhindert Überschwappen: Neue Suppentasse mit Wellenbrecherrand



Küchenchef Danny Williams am marien-Telefon

Welche Wünsche hätten Sie an die Klinikküche? Was ist gut am Essen im Marienhospital, und was könnte aus Ihrer Sicht noch verbessert werden?

Küchenchef Danny Williams und seine Stellvertreterin Ingeborg Weiland stellen sich Ihren Fragen, Ihrem Lob und Ihrer Kritik am marien-Telefon. Anrufen können alle Patienten und Mitarbeiter am:

Donnerstag, 7. November,
14 bis 15.30 Uhr.
Haustelefon: 20 42 und 20 43

schinell in eine Papierserviette eingeschlagen und am Küchenfließband aufs Tablett gelegt. Die Arbeitersparnis, die den Stationen dadurch entsteht, wird freilich durch eine andere Folge der Küchenmodernisierung wieder zunichte gemacht. Früher wurden Kaffee und Tee für die Patienten in der Küche portioniert und aufs Essenstablett gestellt. In die am Markt verfügbaren Thermowagen passen aber keine Kännchen mehr, da die Höhe nicht aus-



Kein Platz mehr fürs Schälen: Kartoffeln werden nun vorgeschält gekauft

reicht. Zudem fehlt in der umgebauten Küche der Platz für die drei Quadratmeter Fläche benötigende Riesen-Kaffeemaschine. Daher wurden alle Stationen mit modernen Kaffee- und Teeautomaten ausgerüstet, und die Ausgabe der Getränke übernehmen jetzt die Stationsmitarbeiter.

Kein Platz für die Poliermaschine
Ebenfalls aus Platzgründen konnte sich die Küche einen weiteren Wunsch nicht erfüllen: Eine Poliermaschine, die das Besteck nach dem Spülen vollautomatisch auf Hochglanz wienert und Kalkränder entfernt, passte nicht mehr in die übervolle Spülküche. rk

Fakten zur Marienhospital-Küche

- Die Küche bereitet täglich rund 1500 Mittagessen für Patienten und Mitarbeiter sowie je rund 800 Frühstücke und Abendessen für Patienten zu.
- Zu den Lieblingsgerichten der Mitarbeiter und Patienten zählen: Westernkartoffeln, Maultaschen, Schnitzel mit Pommes frites sowie Linsen mit Spätzle und Saitenwürsten. In der Mitarbeitercafeteria gehört außerdem der Griechische Makkaroniaufauf zu den Rennern.
- Das Patientenessen wiederholt sich etwa alle acht Wochen, das Gleiche gilt für das Essen in der Mitarbeitercafeteria.
- Im Küchencomputer sind Rezepturen für 973 Speisen gespeichert.
- Da Patienten und Mitarbeiter Wahlessen bekommen, müssen täglich mindestens drei unterschiedliche Mittagsmenüs sowie eine Vielzahl daraus abgeleiteter Diätvarianten – etwa für Frischoperierte – zubereitet werden.
- In der Küche arbeiten etwa 40 Personen, darunter 5 Köche und 8 Diätassistentinnen. Außerdem absolvieren dort 25 Schülerinnen der hauseigenen Diätschule ihre Ausbildung.

Alles für die Katz

Mitarbeiter und Patienten sollten keine Katzen füttern

Falsch verstandene Tierliebe führt dazu, dass Mitarbeiter und Patienten immer wieder wild lebende Katzen füttern und somit ins Marienhospital locken. Dies kann Hygieneprobleme verursachen.



Sabine Löflad ist Fachkraft für Klinikhygiene



Wild lebende Katzen. In Krankenhausnähe sollten sie nicht gefüttert oder berührt werden

Rund ums Marienhospital tummelt sich eine größere Zahl wild lebender Katzen. Die Krankenhausleitung bittet Patienten und Mitarbeiter, die Tiere nicht zu füttern oder zu berühren. „Katzenhaare sind sehr fein und lassen sich schlecht von der Kleidung entfernen, wenn man eine Katze berührt hat. Die Haare können Allergien verursachen und haben deshalb im Krankenhaus – insbesondere an der Dienstkleidung der Mitarbeiter – nichts zu suchen“, sagt Hygienefachkraft Sabine Löflad.

Gefahr für Schwangere

Eine Gefahr können Katzen auch für Schwangere darstellen. Jährlich entbinden fast 2000 Frauen im Marienhospital. „In der zweiten Schwangerschaftshälfte sollten Frauen den Kontakt zu Katzen meiden. Denn die Tiere können Toxoplasmose übertragen. Die Krankheit kann zur Schädigung des ungeborenen Kindes führen. Erwachsene, die unter einer Immunschwächekrankheit leiden, können sich ebenfalls mit der lebensgefährlichen Toxoplasmose infizieren“, so Sabine Löflad.

Weil die Katzen häufig von Patienten und Mitarbeitern Futter bekommen, werden sie immer zahmer und machen auch vor der Krankenhaustür nicht mehr Halt. Ein besonders zutrauliches Tier nahm sogar einige Zeit am

Unterricht in der hauseigenen Krankenpflegeschule teil. Die Katze verletzte eines Tages eine Schülerin, auf deren Schoß sie es sich gemütlich gemacht hatte. Die Schülerin musste die Wunde ärztlich versorgen lassen, die Katze hat seitdem „Hausverbot“.

Eine Frage der Ästhetik

Mitarbeiter hatten bemerkt, dass Patienten den Katzen Futter auf Klinikgeschirr servierten. Die Klinikbeschäftigten äußerten die Befürchtung, über das Geschirr könnten Krankheiten auf die Patienten übertragen werden. „Wenn die Teller anschließend in die Spülmaschine kommen, sehe ich keine Gefahr der Krankheitsübertragung. Es ist eher ästhetisch als hygienisch begründbar, nicht von Tellern essen zu wollen, von denen zuvor Tiere gefressen haben“, so Sabine Löflad.

Jagdinstinkt geht verloren

Sabine Löflad rät aber aus einem ganz anderen Grund von der Katzenfütterung ab: „Katzen sind nützliche Tiere, weil sie Ratten und Mäuse jagen, welche vielfältige Hygieneprobleme verursachen. Eine Katze, die gefüttert wird und satt ist, jagt aber nicht mehr.“

Tierexperten gehen davon aus, dass wild lebende Katzen auch ohne menschliche Unterstützung im Freien überleben können. rk

Herr Doktor bittet zum digitalen Diktat

Marienhospital-Ärzte diktieren demnächst per Computer

Wenn Dr. Dirk Wedekind seine Arztbriefe diktiert, macht er das seit Mitte Mai nicht mehr mit dem altbekannten Diktiergerät, sondern über seinen PC. Das „digitale Diktat“ hat sich bewährt und soll im Laufe der kommenden Jahre schrittweise im ganzen Haus eingeführt werden.



Bedieneinheit mit Mikrofon und Lautsprecher



Dr. Wedekind ist der erste und bislang einzige Marienhospital-Arzt, der digital diktiert

Wenn ein Patient entlassen wird, muss der behandelnde Klinikmediziner einen Arztbrief verfassen. Diesen Bericht des Krankenhausarztes benötigt sein weiterbehandelnder Kollege für die nachstationäre Therapie. Jahrzehntlang sprachen Marienhospitalärzte ihre Briefe auf Diktiergeräte. Die Bandkassetten mit den Diktaten wurden dann per Hauspost in die Abteilung „Zentrale Textverarbeitung“ geschickt. 24 Schreibkräfte sind dort täglich mit dem Tippen der Arztbriefe befasst.

Hauptvorteil: Es geht schneller

Dr. Wedekind ist seit Mai der erste Marienhospital-Arzt, der seine Briefe auf andere Art und Weise diktiert. Der Internist ist Assistenzarzt an der Inneren Klinik III. Statt in ein Bandgerät spricht er seine Texte in ein Mikrofon, das mit dem Computer auf seinem Schreibtisch verbunden ist. Das Diktat des Arztes wird auf einem der Zentralrechner des Marienhospitals gespeichert. Sobald der Arzt sein Diktat freigibt, kann es die zuständige Mitarbeiterin in der Zentralen Textverarbeitung auf ihrem Computer abhören und tippen. „Der Hauptvorteil der neuen Methode ist der Zeitgewinn. Denn auf Transportwege kann komplett verzichtet werden“, sagt Lucia Pflederer. Die EDV-Expertin arbeitet als Anwender-

betreuerin in der Abteilung KISMED (Krankenhausinformationssystem Medizin).

Neben Zeit wird Papier gespart

Auch der „Rücktransport“ des fertigen Briefes erfolgt digital. Sobald die Schreibkraft den Text an ihrem Personalcomputer getippt hat, schickt sie ihn per Datenleitung auf den PC-Bildschirm des Arztes. Der Arzt kann eventuell erforderliche Korrekturen am Bildschirm selbst vornehmen und den Brief dann ausdrucken. Beim alten Verfahren erfolgt die Rücksendung zeitaufwändig per Hauspost. Der Arzt merkt seine Korrekturen schriftlich am Rand der ausgedruckten Seite an, und dann geht das Ganze nochmal per Hauspost zur Korrektur an die Zentrale Textverarbeitung. Auch dieser Weg entfällt jetzt. „Neben Transportzeit wird so auch Papier gespart“, sagt Lucia Pflederer.

Kleine Tücken sind noch da

Aber das neue Verfahren hat laut Dr. Wedekind auch noch Tücken, die überwunden werden müssen: „In vielen Arztzimmern stehen keine Drucker. Daher muss man immer wieder Wege in weiter entfernte Büros zurücklegen, um an seine Ausdrücke zu kommen.“ Insgesamt ist Dr. Wedekind von dem neuen Verfahren aber überzeugt, und er

will auch in Zukunft weiter damit arbeiten. Ein Vorteil sei, dass man an jeder Stelle des Diktates noch nachträglich Einschübe aufsprechen könne, ohne dass die nachfolgenden Sätze gelöscht würden, wie das beim Bandkassetten system zwangsläufig der Fall ist. Auch können Arztkollegen nicht mehr versehentlich Teile eines Diktates löschen, weil sie das gleiche Band benutzen.

Bitte nicht mehr nuscheln

Petra Bohnenberger von der Zentralen Textverarbeitung bescheinigt dem System eine leichte Bedienbarkeit und gute Klangeigenschaften. Aber für sie und ihre Kolleginnen hat die neue Technik auch ein Problem mit sich gebracht. „Beim alten Verfahren bekommen wir zusammen mit der Bandkassette auch die Krankenakte des betreffenden Patienten zugeschickt. Wenn wir etwas akustisch nicht verstehen, können wir in der Akte nachschlagen. Beim neuen Verfahren bekommen wir die Akte nicht mehr, weil ihr Transport ja die Zeitersparnis durchs digitale Diktat zunichte machen würde.“ Genusschelte Zahlenangaben von Laborwerten etwa machen ihr und ihren Kolleginnen das Leben schwer. Ihr Appell an alle Ärzte, die das System in Zukunft ebenfalls nutzen: „Sprechen Sie beim Diktieren bitte klar und deutlich!“ Für die behandelnden Mediziner hingegen, so Dr. Wedekind, sei es von Vorteil, dass die Patientenakte jetzt nicht mehr verschickt wird. „So ist sie nämlich jederzeit in unserem Arbeitsbereich auffindbar, wenn etwas nachgeschlagen werden muss.“

Weiterer Ausbau geplant

Wegen der insgesamt positiven Erfahrungen soll das System jetzt Schritt für Schritt in weiteren Bereichen des Marienhospitals eingesetzt werden. Zunächst in kleineren und bereits voll digitalisierten Abteilungen wie der Pathologie und der Radiologie. rk



25 Jahre Klinikapotheke am Marienhospital

In den letzten Jahren entstehen wieder mehr Arzneien in Handarbeit

In diesem Jahr feiert die Klinikapotheke des Marienhospitals ihr 25-jähriges Bestehen. Obwohl es auch in diesem Arbeitsbereich inzwischen hochtechnisiert zugeht, gehört auch der klassische Mörser noch zum aktuellen Handwerkszeug der einundzwanzig Apothekenmitarbeiter. Seit einigen Jahren sogar wieder mit zunehmender Tendenz.

Die Pharmaindustrie produziert aus Kostengründen nur Medikamente, nach denen auch eine große Nachfrage besteht“, sagt Schwester Karin Johanna Haase. Die 42-jährige Pharmazeutin ist Chefapothekerin des Marienhospitals. Wenn Medikamente gebraucht werden, die in der gewünschten Zusammensetzung von der Industrie nicht angeboten werden, legen ihre Mitarbeiter selbst Hand an, stellen Kapseln, Salben und Lösungen in Eigenregie her. So steigt beispielsweise die Nachfrage nach Gelen zur Wundbehandlung, die „in Handarbeit“ produziert werden.

Stetig zunehmend ist die Zahl der Krebspatienten. Seit einigen Monaten verfügt das Krankenhaus sogar über ei-

ne eigene Onkologie-Abteilung, auf der ausschließlich Krebskranke behandelt werden. Auch dies hat Auswirkungen auf die Klinikapotheke.

Zubereitung von Krebsmitteln

Die Krebsmittel (Zytostatika) müssen für jeden Patienten entsprechend seiner Körpergröße und seines Gewichts individuell dosiert werden. Der alte Arbeitsbereich, in dem bislang die Zytostatika hergestellt wurden, wird momentan umgebaut. An den neuen Zytostatika-Werkbänken können zwei Apothekenmitarbeiter parallel arbeiten, während bislang nur ein Arbeitsplatz vorhanden ist. Außerdem entsprechen die neuen Werkbänke den gestiegenen Sicherheitsansprüchen, denn

Zytostatika können bei Gesunden Krebs auslösen.

Doch die Medikamentenherstellung ist nur eine von vielen Aufgaben der Apotheke. Die Abteilung beliefert auch alle Stationen des Hauses mit Arzneimitteln. Dafür gibt es je nach Station verschiedene Vorgehensweisen: Im Hauptgebäude Sankt Maria bestellen die Pflegekräfte die gewünschten Präparate per Computer in der Apotheke nach. Die Arzneien werden in abschließbaren oder verplombten Metallbehältern auf die Stationen geliefert und von den Pflegekräften einsortiert. In den neueren Gebäuden Sankt Paul, Sankt Veronika und Sankt Luise sind sogenannte Modulschränke installiert worden. Hier schauen Apo-

thekenmitarbeiter selbst täglich auf allen Stationen vorbei und füllen Arzneimittel nach. „Die Medikamentenverwaltung ist eigentlich keine pflegerische Tätigkeit, und die Pflegekräfte werden durch das neue Verfahren entlastet“, erläutert Schwester Karin Johanna. Neben den Stationen gehören auch die Ambulanzen und OPs zu den „Kunden“ der Apotheke. Sie fordern nicht nur Medikamente an, sondern beispielsweise auch Nahtmaterial, künstliche Gelenke oder Herzschrittmacher.

Auch andere Kliniken sind Kunden

Zu den Abnehmern gehören zudem auch drei weitere Stuttgarter Kliniken: Bereits seit 1983 versorgt das Marienhospital die Anna-Klinik mit Arzneimitteln, seit zwei Jahren zudem die Psychiatrische Klinik „Rudolf-Sophien-Stift“ und die Reha-Klinik der Helmut-Nanz-Stiftung.

Bis 1977 hatte das Marienhospital seine Arzneimittel von externen Apotheken bezogen. Zwei Ordensschwestern waren bis dahin, zunächst sogar nur nebenamtlich, für die Medikamentenbestellung und -verteilung zuständig. 1976 übernahm mit Schwester Dr. Johanna Maria Metzger erstmals eine ausgebildete Pharmazeutin die Apothekenleitung. Die bestehende Medikamentenverteilstelle wurde unter ihrer Regie zur vollwertigen Apotheke ausgebaut. Am 11. März 1977 nahm die Einrichtung ihren Betrieb auf. Nach der Fertigstellung des Hauptgebäudes Sankt Maria zog die Apotheke 1982 auf die Ebene M01. 1991 bezog sie im selben Geschoss ihr heutiges Domizil.

Ursprünglich war die Abteilung für die Versorgung von 600 Betten konzipiert. Inzwischen betreut sie aber über 1000 Betten, weshalb sich die Apotheke im Lauf der Jahre auf der Ebene M01 immer weiter ausdehnte.

Ein Problem hat die Apotheke mit den meisten übrigen Marienhospital-Abteilungen gemein: „Der Gesetzgeber zwingt uns zu immer mehr Bürokratie“, sagt Schwester Karin Johanna. So müssen beispielsweise die Unterlagen zur Dokumentation von Blutprodukten archiviert und 15 Jahre lang aufbewahrt werden.

Die Apotheke erstellt und liefert nicht nur Medikamente. Ihre Mitarbeiter sind auch in zahlreichen interdisziplinären Arbeitsgruppen des Hauses

Leitet seit 1991 die Apotheke: Schwester Karin Johanna Haase



tätig. So entwickelten sie etwa gemeinsam mit der Hygieneabteilung, dem OP-Bereich und dem Betriebsärztlichen Dienst hausinterne Richtlinien darüber, bei welchen Tätigkeiten welche Art von Schutzhandschuhen getragen werden sollten.

Rettung für den kranken Hund

Und manchmal, so Schwester Karin Johanna, ist die Apotheke auch Dienstleister in kuriosen Situationen: So bat vor einiger Zeit ein externer Apotheker die Marienhospital-Kollegen telefonisch um „Amtshilfe“. In seiner Apotheke hatte ein Kunde ein flüssiges Antibiotikum für seinen erkrankten Hund erstehen wollen, das der Tierarzt nicht vorrätig hatte und das auch am Markt nirgends zu beziehen war. Die Marienhospital-Apotheke stellte das gewünschte Präparat her, und der Hund konnte gerettet werden. rk

Hier lagern 600 000 Euro – Die Apotheke in Zahlen

In der Marienhospital-Apotheke lagern auf 600 Quadratmetern Fläche 1200 verschiedene Medikamente im Wert von etwa 400 000 Euro. Mit zur Apotheke gehören außerdem das Medical- und das Abdeckungslager. Im Medical-Lager werden sterile Produkte aufbewahrt, von der Spritze bis zum OP-Handschuh oder Implantat. Im Abdeckungslager werden unter anderem Einmal-OP-Tücher, Einweg-OP-Kleidung und ähnliches bevorratet. Medical- und Abdeckungslager verfügen zusammen über eine Fläche von etwa 400 Quadratmetern. Vorgehalten werden hier rund 400 verschiedene Artikel im Wert von 200 000 Euro.

Das teuerste Präparat, das die Apotheke vorrätig hat, ist ein spezielles Zytostatikum (Krebsmedikament). Eine Gabe pro Patient kostet zirka 2000 Euro.

In der Abteilung arbeiten 6 Apothekerinnen, 7 Pharmazeutisch-Technische Assistentinnen, 5 Pharmazeutisch-Kaufmännische Assistentinnen und 4 Lageristen.

Die Apotheke ist anerkannte Fachausbildungsstätte für Klinische Pharmazie und Arzneimittelinformation und bildet gelegentlich Pharmazeutisch-kaufmännische Assistenten aus. Außerdem absolvieren regelmäßig Pharmaziestudenten einen Teil ihrer praktischen Ausbildung (Famulatur) in der Klinikapotheke.



Medikamente werden in Rollregalen gelagert



Großer Sicherheitsaufwand nötig. Herstellung von Krebsmedikamenten



Das nervt! Der Gesetzgeber verlangt immer mehr Schreibkram



Das teuerste vorrätige Arzneimittel kostet 2000 Euro pro Einnahme



Das Infusionslager. Hier sind die Zutaten für den „Tropf“ untergebracht



1600 verschiedene Medikamente und Produkte sind ständig auf Lager

in-aller-kürze-in-aller-kürze-in-aller-kürze-in-aller-kürze-in-aller-

Rauchverbot am Liegendkrankeneingang – Die Hausleitung weist Mitarbeiter und Patienten darauf hin, dass im Bereich des Eingangs für Liegendkranke Rauchverbot herrscht. Dort werden Kranke eingeliefert, die mit dem Rettungswagen oder nachts als Notfallpatienten kommen. Für solche Patienten und ihre Angehörigen sei es unangenehm, von einer Rauchergruppe „in Empfang genommen“ zu werden. Besonders nachts klagen Mitarbeiter und Patienten über lärmende Menschenansammlungen, die neben dem Rauchen zum Teil auch dem Feiern nachgehen.

„Stuttgarter Herztag“ mit Veranstaltungen für Laien – Zum „Stuttgarter Herztag“ am Samstag, den 16. November finden im Marienhospital Vorträge für Herzranke, ihre Angehörigen und alle sonstigen Interessierten statt. Von 9 bis 17 Uhr informieren Mediziner des Marienhospitals und weitere Herz-Experten in jeweils 45-minütigen Vorträgen über Ursachen, Vorbeuge- und Behandlungsmöglichkeiten bei koronarer Herzkrankheit und Herzinfarkt. Veranstalter sind die Kardiologie des Marienhospitals und der Verein „Stuttgarter Herzsport“.

Die Teilnahmegebühr beträgt 15 Euro und beinhaltet Getränke und Mittagessen. Eine möglichst frühzeitige telefonische Anmeldung ist wegen der

begrenzten Teilnehmerzahl zwingend erforderlich (Stuttgarter Herzsport e.V., Telefon 07 11/7 22 78 94). Unter dieser Telefonnummer kann auch ein gedrucktes Veranstaltungsprogramm angefordert werden.

Qi Gong, Aqua-Jogging und Rückenschule – Die Physiotherapie wiederholt in den nächsten Monaten ihr erfolgreiches Programm mit Gesundheitskursen:

Qi Gong-Kurs: Qi Gong entstammt der traditionellen chinesischen Medizin. Sanfte Bewegungsabläufe fördern Beweglichkeit und Wohlbefinden. Der Kurs wendet sich an Anfänger und Fortgeschrittene. Er findet viermal, jeweils montags von 14.30 bis 15.30 Uhr, statt. Der erste Termin ist der 18. November. Die Kursgebühr beträgt 20 Euro.

Aqua Jogging-Kurs. Aqua Jogging ist „Waldlauf im Wasser“. Verglichen mit dem „normalen“ Jogging ist es schonender. Auch Menschen mit Gelenk- und Rückenproblemen können es betreiben. Es finden zwei Kurse statt. Der eine dienstags von 14.15 bis 15.15 Uhr, der andere von 15.15 bis 16.15 Uhr. Beide Kurse gehen vom 12. November bis 10. Dezember (5 Termine). Die Kursgebühr beträgt 31 Euro.

Rückenschule: An der Rückenschule können Schmerzgeplagte ebenso teilnehmen, wie Menschen, die vorbeugend etwas für ihren Rücken tun

möchten. Der Kurs findet an 8 Terminen statt und zwar jeweils mittwochs von 14.15 bis 15.15 Uhr. Der erste Termin ist der 13. November, der letzte der 29. Januar. Die Termine 18. Dezember bis 8. Januar fallen wegen der Weihnachtspause aus.

Anmeldung spätestens eine Woche vor Beginn unter (07 11) 64 89-25 98.

Staffellauf der Uni Tübingen – Gleich zwei je zehnköpfige Mitarbeitermannschaften des Marienhospitals nahmen Ende Juni am diesjährigen 100-Kilometer-Staffellauf der Universität Tübingen teil. Die „Spitäles-Flitzer rechts des Nesenbachs“ liefen die Distanz in 3:36,07 Stunden und kamen auf Platz 22. Das Marienhospitalteam mit den Namen „Der zweite Versuch der Spitälesflitzer“ erreichte mit 3:43,50 Platz 37. Insgesamt waren bei dem Turnier 94 Mannschaften an den Start gegangen.

Himmlisches Brot im Klosterlädle – Seit zwei Jahren besteht im Stuttgarter Westen „s Klosterlädle“ (Breitscheidstraße 47). Das Geschäft verkauft Produkte, die in in- und ausländischen Klöstern hergestellt werden; vom Bier und Likör, über Pflegeprodukte, bis zum Rosenkranz. Verkaufshit ist das Brot aus dem Kloster Untermarchtal, das Träger des Marienhospitals ist. „Ihr Brot ist himmlisch“, schrieb eine Kundin ins Gästebuch. rk

Von Tiefseebildern bis zum Spätzlediskurs

Kulturveranstaltungen im Marienhospital

Zwei Kulturveranstaltungen organisiert der „Arbeitskreis Kultur“ des Marienhospitals in diesem Quartal – eine Gemäldeausstellung und einen Diavortrag mit Unterwasserbildern. Und da es ganz allmählich weihnachtet, hier auch schon eine Veranstaltungsvorschau für die Adventszeit:



Präsentiert im Marienhospital seine Bilder: Der Maler Simon Dittrich



Der Arzt und Unterwasserfotograf Dr. Peter Mitschke zeigt Tiefsee-Dias



Im Marienhospital naht die Zeit der Weihnachtsfeiern

Ausstellung hintergründiger Bilder

Auf den ersten Blick hat man bei Simon Dittrichs Bildern den Eindruck, da habe einer „einfach nur“ schöne Bilder gemalt. Auf den zweiten Blick aber entpuppen sich seine farbigen Radierungen fast immer als im doppelten Wortsinn „hintergründige“ Arbeiten. Seine Gebäudeansichten etwa wirken, wie wenn zunächst ihre Konturen angelegt wurden, die anschließend ausgemalten Flächen sich aber aus dem exakten Liniengerüst entfernt hätten. Durchsichtig, doppelschichtig wirken die Bilder dadurch. Man scheint „hinter die Fassaden“ zu schauen, ohne freilich zu erkennen, was sich dahinter verbirgt. Dass der Mensch verzweifelt erkennen will, echte Erkenntnis aber nicht erlangen wird, ist ein Credo des Künstlers. Über aller Ernsthaftigkeit verliert Simon Dittrich freilich nie den Humor. Was unter anderem ein Bild belegt, auf dem Mörike und Schiller in intellektuellem Habitus über die richtige Zubereitung von Spätzle diskutieren.

Dienstag, 12. November (17.30 Uhr Vernissage) bis Donnerstag, 16. Januar, täglich 9 bis 19 Uhr im Foyer des Gebäudes Sankt Paul. Eintritt frei.

Diavortrag „Leben in der Tiefsee“

Seit ich denken kann, fühle ich mich zum Wasser hingezogen“, sagt Dr. Peter Mitschke. „Und auch bei meiner Berufswahl bin ich letztlich dem Wasser treu geblieben“, fügt der im Stuttgarter Westen niedergelassene Urologe augenzwinkernd hinzu. 1983 erfüllte sich der gebürtige Gießener einen lang gehegten Wunsch und erlernte das Tauchen. Zusammen mit seiner Frau hat er seither über 1700 Tauchgänge absolviert. Seit 1984 fotografiert Peter Mitschke auch unter Wasser. Und das mit großem Erfolg: 1995 wurde er Deutscher Meister in der Unterwasserfotografie, 1997 in der Kategorie „Unterwasser-Dia-show“.

Im Marienhospital präsentiert Peter Mitschke faszinierende Dias, welche die Unterwasserwelt des Untersulzbaches oder des Bodensees genauso zeigen wie die der Galapagos-Inseln.

Donnerstag, 21. November, 19.00 Uhr in der Aula der Krankenpflege- und Diätetschule des Marienhospitals, Eierstraße 55. Der Eintritt zur Veranstaltung ist frei, der Arbeitskreis Kultur freut sich aber über einen Kostenbeitrag.

Adventsbasar

Ein kleinen vorweihnachtlichen Basar veranstaltet das Marienhospital am 1. Adventssonntag (1. Dezember). Der Basar findet von 11 bis 16 Uhr in der Eingangshalle des Hauptgebäudes Sankt Maria statt. Zuvor wird ein adventlicher Gottesdienst in der Krankenhauskapelle gefeiert (Uhrzeit wird noch bekannt gegeben). Er wird vom Streichquartett des Arbeitskreises Kultur mitgestaltet.

Verkauft werden beim Basar adventliche Produkte vom Tannengesteck, über Bücher, bis zur Weihnachtspostkarte. Daneben werden auch Waren angeboten, die sich gut als Weihnachtsgeschenke eignen. Viele der angebotenen Produkte wurden von Ordensschwwestern und anderen Marienhospitalmitarbeitern hergestellt. Der Verkaufserlös kommt den Palliativstationen des Hauses sowie Betroffenen der Flutkatastrophe zugute.

Die Gottesdienstzeiten in der Advents- und Weihnachtszeit werden auf der Informationstafel vor der Krankenhauskapelle bekannt gegeben. Die Kapelle befindet sich im Eingangsbereich des Hauptgebäudes Sankt Maria, Ebenen M0. rk

Kiosk im Marienhospital (Eingangshalle M0)

Ess- und Trinkbares, Zeitungen, Zeitschriften, Ansichtskarten des Marienhospitals, Briefmarken, Blumen, Kosmetik, usw.

montags bis freitags	samstags, sonntags	feiertags
8.30 bis 13.00 Uhr	11.00 bis 17.00 Uhr	13.00 bis 17.00 Uhr
14.30 bis 17.30 Uhr		

Café MH (Eingangshalle M0)

Kaffee, Kuchen, Getränke, kleine Speisen und mehr

täglich
10.00 bis 18.00 Uhr

Dectos textile OP-Systeme.



Ihr Partner für textile Vollversorgung
Hortensienweg 25, 70374 Stuttgart
Tel. (07 11) 95 39 16 - 0
Fax (07 11) 95 39 16 - 14

Privatdozentin Dr. Monika Kellerer

Im September wurde die neue Ärztliche Direktorin in ihr Amt eingeführt

Privatdozentin Dr. Monika Kellerer ist neue Ärztliche Direktorin der Klinik für Diabetologie, Endokrinologie und Gefäßmedizin. Zugleich ist sie Leiterin des Zentrums für Innere Medizin I (Artikel Seite 6). Lesen Sie, was ihr zu den 25 immer gleichen Fragen des marien-Fragebogens eingefallen ist:

Welchen Zeitgenossen würden Sie gerne persönlich kennen lernen?

Obwohl kürzlich verstorben, hätte ich die Publizistin Marion Dönhoff gern kennen gelernt.

Welche historische Persönlichkeit hätten Sie gern gekannt?

Van Gogh, dessen Bilder das Genie und dessen Briefe den Menschen zeigen.

Wer war oder ist Ihr persönliches Vorbild?

Ein unmittelbares Vorbild hatte ich nie, hingegen haben mich viele Menschen in der einen oder anderen Hinsicht sehr beeindruckt.

Was ist Ihr Leibgericht?

Salat in allen Variationen.

Was machen Sie am liebsten in der Freizeit?

Im Garten arbeiten.

Was ist Ihr Lieblingsreiseziel?

Südfrankreich.

Welche vier Dinge würden Sie mit auf eine einsame Insel nehmen?

Schreibzeug, Bücher, Malutensilien und ein Tischleindeckdich.

Was schätzen Sie an Ihrer Arbeit?

Den Kontakt mit Menschen.

Und was nicht? Die Konsequenzen von Gesundheitsreformen.

Was war als Kind Ihr Traumberuf?

Mal Zoomitarbeiterin, mal Dressur-reiterin im Zirkus, mal...

Welchen anderen Beruf als Ihren könnten Sie sich heute sonst noch vorstellen?

Kaum einen anderen.

Welche drei Wünsche hätten Sie an eine Fee?

Die gleichen, die vermutlich fast alle



Privatdozentin Dr. Monika Kellerer

Menschen hätten: Gesundheit, Zufriedenheit und Frieden.

Welches Buch würden Sie Freunden empfehlen?

„Zeit der Raben, Zeit der Taube“ von Gertrud Fussenegger. Es ist mir unbegreiflich, warum dieses bedeutende Buch von der DVA Stuttgart nicht neu aufgelegt wird.

Was ist Ihr Lieblingsbuch?

Das Standard-Kochbuch von Paul Bocuse.

Was ist Ihre Lieblingsmusik?

Die kontemplative Musik des Mittelalters und der Renaissance, vor allem Palestrina.

Was ist, außer Gesundheit, Ihr größter Wunsch für die Zukunft?

Eine heile Welt.

Welche Eigenschaft schätzen Sie an Ihren Mitarbeitern und Kollegen am meisten?

Freundlichkeit und Offenheit.

Und welche bereitet Ihnen Schwierigkeiten?

Mangelnde Identifikation mit dem Beruf.

Was ist Ihrer Meinung nach Ihre positivste Eigenschaft? Unkompliziertheit und vielleicht auch Toleranz.

Und was Ihre negativste?

Fragen Sie meine Mitmenschen.

Worüber können Sie lachen?

Über fast alles, besonders wenn jemand mitlacht.

Worüber können Sie wütend werden?

Über Arroganz und Uneinsichtigkeit.

Was sollte sich am Marienhospital ändern?

Ich bin noch nicht lange genug am Marienhospital, um mir ein Urteil zu erlauben.

Was mögen Sie an dieser Zeitschrift?

Die Vermittlung eines klinikinternen Zusammengehörigkeitsgefühls.

Und was nicht? Diese Frage!

rk

Lebenslauf

1960	geboren in Geisenfeld in Oberbayern
1977-80	Ausbildung zur Chemielaborantin
1980-83	Münchenkolleg
1983-90	Medizinstudium in München
1990-96	Assistenzärztin am Krankenhaus München-Schwabing
1996-02	Assistenzärztin, seit 1998 Oberärztin an der Medizinischen Klinik der Uni Tübingen
1998	Habilitation an der Universität Tübingen
seit 8/02	Ärztliche Direktorin und Leiterin des Zentrums für Innere Medizin I am Marienhospital

Öffnungszeiten

Service für Patienten: Wann hat was geöffnet?

Hauptgebäude St. Maria, Ebene M0

Haupteingang
täglich
6.00 bis 20.45 Uhr.
Ab 20.45 Uhr Eingang über die Liegendkrankeneinfahrt beim Gebäude St. Ludovika an der Eierstraße.

Information und Fundbüro
Fundsachen können an der Information in der Eingangshalle auf Ebene M0 abgegeben und abgeholt werden.
(Haustelefon 29 58)
täglich
7.30 bis 20.45 Uhr.

Besuchszeiten für Patienten
täglich
10.00 bis 12.00 Uhr
und 14.00 bis 19.30 Uhr

Kiosk
Hier erhalten Sie Ess- und Trinkbares, Zeitschriften, Ansichtskarten des Marienhospitals, Briefmarken, Blumen, Kosmetikartikel, usw.
montags bis freitags
8.30 bis 13.00 Uhr
und 14.30 bis 17.30 Uhr.
samstags und sonntags
11.00 bis 17.00 Uhr.
feiertags
13.00 bis 17.00 Uhr.

Besucher-Café
täglich
10.00 bis 18.00 Uhr.

Kasse, Abrechnung
montags bis freitags
8.00 bis 13.00 Uhr.

Hauskapelle
täglich
6.00 bis 19.45 Uhr.
Gottesdienstzeiten:
siehe Infotafel am Kapelleneingang.

Seelsorge
Wenn Sie das Gespräch mit einem katholischen oder evangelischen Krankenhausseelsorger wünschen, können Sie eine der folgenden Tele-

fonnummern anwählen. Dort sind rund um die Uhr Anrufbeantworter geschaltet. Die Seelsorgerinnen und Seelsorger rufen Sie schnellstmöglich zurück:
Katholische Seelsorge:
Haustelefon 20 66 oder 29 50;
Evangelische Seelsorge:
Haustelefon 29 52

Alter Marienbau

Sozialer Krankenhausdienst
Beratung zu sozialrechtlichen, persönlichen oder beruflichen Fragen, die im Zusammenhang mit Ihrer Krankheit stehen.
montags bis freitags
9.00 bis 10.00 Uhr.
Beratungsgespräche nach telefonischer Vereinbarung unter Haustelefon 29 62

Pflegeüberleitung
Beratung zur pflegerischen Versorgung zu Hause im Anschluss an den Klinikaufenthalt.
Telefonische Sprechzeit und telefonische Terminvereinbarung:
montags bis freitags
9 bis 10 Uhr, Haustelefon 20 58

Rupert-Mayer-Haus

activum –
Ambulante Physiotherapie (Reha, Gerätetraining, Massagen, Fango und so weiter für Selbstzahler und auf Rezept)
montags, donnerstags
7.30 bis 16.00 Uhr.
dienstags, mittwochs bis 18.00 Uhr.
freitags bis 15.00 Uhr.
Haustelefon für Anmeldung: 25 98

Parkhäuser

Die Tiefgarage unter dem Gebäude Sankt Paul (Zufahrt über Böheimstraße) und das Parkhaus an der Eierstraße haben durchgehend geöffnet.

Impressum:

REDAKTIONSADRESSE

Marienhospital Stuttgart
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Böheimstraße 37
70199 Stuttgart

Rainer Kruse
Telefon: (0711) 64 89-20 40

Christine Unrath
Telefon: (0711) 64 89-20 39

Susanne Roth-Utzschneider
Telefon: (0711) 64 89-20 35

Telefax: (0711) 64 89-20 38
E-Mail: MPresseste@aol.com

GEWERBLICHE ANZEIGEN

Büro für Marketing, Werbung und Öffentlichkeitsarbeit
Pfizerstraße 9
70184 Stuttgart
Telefon/Fax: (07 11) 2 36 98 55

VERANTWORTLICH FÜR INHALT, LAYOUT UND GESTALTUNG

Friedrich Heinzmann
Dr. Wilfried Junginger
Klaus-Peter Kawaletz
Sr. Adeltrudis Klink
Rüdiger Looß
Sr. Nicola Maria Schmitt

FOTOS

soweit nicht von der Redaktion:
BioTissue (S. 3 o., u. re.);
PD Dr. Monika Kellerer (S. 6 li., S. 22);
Simon Dittrich (S. 21 li.);
Dr. Peter Mitschke (Seite 21 M.)

TEXT, FOTOS, GRAFIK, LAYOUT

Abteilung für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des Marienhospitals

DRUCK

Offizin Chr. Scheufele
Tränkestraße 17
70597 Stuttgart-Degerloch

marien erscheint vierteljährlich, das nächste Heft im Januar 2003. Auflage: 8000 Hefte. Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier mit 50 Prozent Altpapieranteil.

Redaktionsschluss für das Januar-Heft: 15. November 2002

Wir bedienen nicht nur Kliniken und Praxen mit dem kompletten medizinisch-technischen Bedarf, sondern führen auch für den Privatgebrauch:

- Blutdruckmessapparate für die Selbstkontrolle
- Inhalationsgeräte
- Faltsfahrstühle
- Toiletten- und Zimmerfahrstühle
- Geräte für die Rehabilitation
- Gehhilfen usw.



Widdumhofstraße 12 • 70499 Stuttgart
Telefon: 88 12 38/39 • Fax: 8 87 20 31



**KATHOLISCHE
SOZIALSTATION**

Sie wollen zu Hause gepflegt werden?

Oft kann der Krankenhausaufenthalt verkürzt werden, wenn eine qualifizierte Pflege zu Hause gesichert ist!

**Fragen Sie Ihren Arzt
nach dieser Möglichkeit.**

Rechtzeitig an die Zeit nach dem Krankenhaus denken – Beratung bereits im Krankenhaus, auch bei Ihnen im Zimmer!



Sprechen Sie mit
Schwester Ana Veskovik

Liststraße 91
direkt hinter dem Marienhospital
Telefon: (07 11) 24 08 82

BERATEN – HELFEN – PFLEGEN
Partner des Marienhospitals

**Besser leben
mit den Maltesern**



- Ambulante Pflege
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Mobiler Betreuungsdienst
- Mahlzeitendienst
- Hausnotrufdienst
- Fahrdienst

Wir informieren Sie gerne – noch heute!



07 11 / 84 88 04-0

Malteser Hilfsdienst
Steinbuttstraße 25
70378 Stuttgart



**Im Loslassen gehalten
von Gott**



Theresia Hauser
Du bist nahe
Sich betend erinnern
Format 10,8 x 18,8 cm
6 Farbabbildungen
von Sieger Käder
212 Seiten
Hardcover mit Zeichenband
€ 15,50
ISBN 3-7966-0779-9

In dieser Sammlung von 90 Gebeten legt die Autorin ein Lebens- und Glaubenszeugnis vor. Aus allen Texten spricht die glaubende Gewissheit, dass Gott den Menschen in Freude, Zuversicht und Hoffnung ebenso nahe ist wie in Not, Trauer und Verzweiflung.



Schwabenverlag

buchverlag@schwabenverlag.de
www.schwabenverlag.de