

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 6, 1. Quartal 2003



PROTEST IN BERLIN
Demo gegen Gesundheitspolitik, Seite 4



KÜCHENCHEF AM TELEFON
Lob und Tadel fürs Klinikessen, Seite 11



DOPPELTE AUSZEICHNUNG
Prof. Dr. Bittner zweifach geehrt, Seite 16

Inhalt:

TITEL
Tagsüber müde, nachts hellwach
Ursachenforschung im Schlaflabor 6

RECHT UND GELD
DRG-System
Marienhospital macht 2003 freiwillig mit 3

MEDIZIN
Aktionstag „Gesunde Lunge“
200 Besucher ließen ihre Lunge checken 8

Diabets-Symposium
Vorbeugen ist möglich 9

AKTUELL
Qualitätszertifikat angestrebt
Die erste Hürde ist genommen 10

Küchenleitung am marien-Telefon
Lob und Kritik fürs Klinikessen 11

Neurologie-Erweiterung
Zusätzliche Station mit 22 Betten 13

Wo ist was im Marienhospital?
Neuer kostenloser Gebäudeplan 14

PERSONALIEN
Bundesverdienstkreuz
Schwester Albina Fimpel ausgezeichnet 15

REISEN
Schlüsselloch-Chirurgie
Professor Bittner operierte in Litauen 18

Physiotherapie mit Mais und Bohnen
Krankengymnastin half in Lima 19

BAD DITZENBACH
Quelleinweihung
Canisius II ging in Betrieb 21

RÜCK- UND AUSBLICK
Wie war es, und wie wird es werden?
Marienhospital-Leitung im Interview 22

KULTUR
Drei Ausstellungen
Themenschwerpunkt Religion 25

FRAGEBOGEN
Edgar Briemle
Neuer Superior in Untermarchtal 26



Geschäftsführer
Klaus-Peter Kawaletz:

Krankenhäuser
in der Krise

Liebe Leserinnen
und Leser,

Weihnachten und der Jahreswechsel sind vorbei – normalerweise im Marienhospital eine positiv gestimmte Zeit, die mit Festen und Feierlichkeiten verbunden ist. Doch in diesem Jahr war die Weihnachtszeit in unserem Hause – wie wohl in allen deutschen Kliniken – keine reine Freude. Denn seit dem Ausgang der Bundestagswahlen überschlugen sich die Negativ-Meldungen in der Gesundheitspolitik, und keinem war mehr so richtig nach Feiern zu Mute. Die Berliner Bundesregierung kündigte Sparmaßnahmen an, welche die ohnehin seit Jahren finanziell gedeckelten Kliniken in Existenznöte bringen. Fünf Millionen Euro werden im Jahr 2003 in unserem Hause fehlen, wenn wir nicht Gegenmaßnahmen ergreifen. Das Marienhospital verhängte daher einen sofortigen Einstellungsstopp für alle Bereiche des Hauses. Am 28. November informierte die Hausleitung auf einer außerordentlichen Betriebsversammlung die Mitarbeiter über die geplanten Sparmaßnahmen. Die gute Nachricht: Momentan sind die Jobs im Marienhospital sicher, da sich das drohende Defizit über die normale Mitarbeiterfluktuation ausgleichen lässt. Wir wissen aber nicht, welche weiteren Überraschungen aus Berlin uns in den nächsten Monaten erwarten.

Kliniken hatten sich bislang bei Demonstrationen und politischen Aktionen eher vornehm zurückgehalten. Jetzt, wo hunderten von kleineren Krankenhäusern das finanzielle Aus und tausenden von Mitarbeitern damit die Arbeitslosigkeit droht, scheint sich diese Zurückhaltung aber zu ändern. So demonstrierten Mitte November rund 15 000 Mitarbeiter aus dem Gesundheitsbereich vorm Brandenburger

Tor gegen die verheerenden Sparmaßnahmen der Bundesregierung. Darunter waren auch Vertreter des Marienhospitals und vieler anderer Stuttgarter Kliniken (Seite 4).

Ich wünsche allen Patienten und ihren Angehörigen, dass es für sie trotz der insgesamt negativen wirtschaftliche Vorzeichen ein gutes Jahre 2003 wird. Uns Klinikmitarbeitern wünsche ich, dass wir die Finanzkrise gemeinsam meistern und wenigstens vor weiteren Sparmaßnahmen aus Berlin verschont bleiben werden.

Ihr Klaus-Peter Kawaletz

Marienhospital steigt freiwillig in DRGs ein

Ab 1. Januar 2003 bricht eine neue Finanzierungsära an

Ab dem Jahr 2004 wird in allen deutschen Kliniken ein neues Krankenhausvergütungssystem verpflichtend. Es heißt *Diagnosis Related Groups (DRG)*, stammt ursprünglich aus Australien und weckt in den Krankenhäusern ebenso viele Ängste wie Hoffnungen.

Das Marienhospital wird schon ab Januar 2003 freiwillig in das neue Finanzierungssystem einsteigen. „Wir betrachten das als eine Einarbeitungsphase, mit der wir uns optimal auf die ab 2004 verpflichtende Finanzierung einstellen können“, sagt Uwe Ruffeth, der Leiter der kaufmännischen Verwaltung des Marienhospitals.



Uwe Ruffeth ist Leiter der kaufmännischen Verwaltung

Altes System besteht seit 30 Jahren
Seit 1972 handelte jedes Krankenhaus jährlich mit den Krankenkassen einen krankenhausspezifischen Tagespflegesatz aus. Ein Hospital erhielt pro Behandlungstag einen festen Betrag, egal ob der behandelte Patient nun eine preiswerte Nulldiät machte oder sich einer teuren Herzoperation unterziehen musste. Problematisch an dem System war, dass längere Klinikaufenthalte finanziell belohnt wurden, frühzeitige Entlassungen nach einem womöglich teuren Eingriff sich nicht rechneten.

In den letzten sechs Jahren wurden daher für viele Leistungen Fallpauschalen eingeführt. Jedes Krankenhaus erhielt für eine Entbindung oder eine Blinddarmoperation ein festes Entgelt. Nachteil dieser Finanzierungsmethode: Fallpauschalen existieren nur für bestimmte Behandlungen, zirka 70 Prozent aller Leistungen werden weiterhin über Tagespflegesätze abgerechnet.

Umdenken für Patienten und Ärzte
„Das neue DRG-System baut auf dem Prinzip der Fallpauschalen auf“, erläutert Uwe Ruffeth. Die insgesamt rund 600 verschiedenen DRGs decken nun alle Klinikleistungen ab. Für eine bestimmte Therapie erhält ein Krankenhaus in Zukunft ein feststehendes Entgelt. Hierdurch wird sich in den Kliniken einiges ändern: „Unnötige Doppeluntersuchungen müssen in Zukunft unbedingt entfallen. Es darf wirklich nur das gemacht werden, was für die Behandlung der Diagnose nötig ist. Alles andere bekommen die Krankenhäuser

sparen. Das wird aber nicht der Fall sein. Bei künstlich herbeigeführter Verweildauerreduktion müssen Kliniken nämlich mit Budgetkürzungen seitens der Krankenkassen rechnen. Die Patienten werden also weiterhin medizinisch zweckmäßig und ausreichend versorgt, um ein optimales Behandlungsergebnis zu erzielen.“

Finanzielle Auswirkungen unklar
Unklar ist, ob das neue System den Krankenhäusern auf Dauer finanzielle Vor- oder Nachteile bringen wird. Es steht nämlich noch nicht fest, wieviel Geld die Kliniken für ihre Leistungen bekommen werden. Im Jahr 2003 erhält jedes Krankenhaus noch eine individuelle sogenannte Basisrate. Im Marienhospital wird sie bei rund 2600 Euro liegen. Eine Geburt hat den Wert 1, die Klinik bekommt also für eine Entbindung den einfachen Wert der Basisrate. Komplizierte und teure Eingriffe werden mit der mehrfachen Basisrate abgerechnet. Ab 2005 soll es für jedes Bundesland eine einheitliche Basisrate geben. „Über deren genaue Höhe lässt sich noch keine Aussage treffen, da die Gesundheitspolitik einen Dauerzickzackkurs fährt, der sichere Prognosen unmöglich macht,“ so Uwe Ruffeth. Erst wenn die Basisrate bekannt ist, kann ein Krankenhaus beurteilen, ob es zukünftig mit weniger oder mehr Geld als bisher auszukommen hat.

Leistungsdeckelung soll bleiben
Fest steht aber wohl schon jetzt: Die Deckelung der Klinikbudgets bleibt erhalten. Uwe Ruffeth: „Wir sind ein Krankenhaus, das in der Bevölkerung sehr angesehen ist und unter einem erheblichen Aufnahmepressur steht. Wir dürfen aber nicht mehr Patienten aufnehmen, weil unser Leistungsbudget seit 1992 gedeckelt ist. Wenn wir mehr Leistungen erbringen, bekommen wir dafür fast kein zusätzliches Geld. Leider soll die Deckelung wohl auch beim DRG-System bestehen bleiben.“ rk



Klinikprotest in Berlin

Auch Marienhospitalvertreter demonstrieren

15 000 Pflegekräfte, Ärzte und Apotheker demonstrieren am 12. November gegen die von der Bundesregierung angekündigten rigiden Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen.



Sabine Löflad und Dr. Hans Ulrich Markmann nahmen als Marienhospitalvertreter an der Kundgebung teil



15 000 Demonstranten aus ganz Deutschland waren angereist



Mit jedem neuen Gesundheitsminister wird der Sparkurs schärfer

Anfang November kündigte Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt an, im nächsten Jahr würden die Klinikbudgets komplett eingefroren. Erst wenige Wochen zuvor war den Krankenhäusern ein großer Teil ihrer Einnahmen aus der Bereitstellung von Ein- und Zweibettzimmern gestrichen worden. Allein diese Maßnahme führte im Marienhospital zu einem Einnahmeminus von über 4 Prozent pro Jahr. „Auf der anderen Seite steigen unsere Leistungen und damit unsere Ausgaben aber jährlich“, so Marienhospital-Geschäftsführer Klaus-Peter Kawaletz. Ursache sei vor allem das zunehmende Durchschnittsalter der Bevölkerung. Die Krankenhäuser müssten seit Jahren immer mehr Kranke in immer kürzeren Zeiträumen behandeln. Jährlich nimmt die Zahl der stationären Patienten in Deutschland um 300 000 zu, die Liegezeit der Patienten im Krankenhaus hat sich aber seit 1994 um 25 Prozent reduziert. Zusätzliches Geld kosten auch der medizinische Fortschritt, die steigenden Mitarbeitergehälter und die allgemeine Teuerung.

Seit 1994 sind die Budgets gedeckelt Bereits seit 1994 sind die Klinikbudgets aber gedeckelt. Sie steigen nur noch um die sogenannten Grundlohnsomme. Die entspricht dem Betrag, den die Krankenkassen pro Jahr mehr einnehmen. Momentan liegt die Grundlohnsommensteigerung bei ganzen 0,8 Prozent, was nicht einmal einen Inflationsausgleich bedeuten würde. Gesundheitsministerin Schmidt will den Kliniken im kommenden Jahr aber selbst diese magere Steigerung vorenthalten. „Die Nullrunde ist daher in Wirklichkeit eine Minusrunde, zumal die Politik uns in den letzten Monaten schon massive Einsparungen bei den Zimmerzuschlägen auferlegt hat und die Gehälter und Sozialabgaben in den kommenden Monaten stark steigen werden“, so Klaus-Peter Kawaletz.

Einstellungsstopp verhängt Anfang November musste daher die Marienhospitalleitung erstmals in der Geschichte des Krankenhauses einen unbefristeten Einstellungsstopp verhängen. Mitarbeiter, die kündigen, werden nicht mehr ersetzt, die Kolle-



Hauptkritik der Demonstranten: Nur Sparen ist noch keine Reform



Die Gesundheitsverbände waren mit zahlreichen Infoständen vertreten



gen müssen die Mehrarbeit leisten. „Die einzige Alternative zum Einstellungsstopp wären Entlassungen gewesen“, so der Geschäftsführer.

Etliche kleinere Kliniken dürften als Folge der neuen Gesetzgebung vor der Pleite stehen. Seit 1994 wurden bereits 10 Prozent der deutschen Klinikbetten abgebaut, weil Krankenhäuser dicht machen oder Stationen schließen mussten. Krankenhausverbände und Gewerkschaften forderten daher am 6. November per Rundschreiben alle Kliniken auf, sich am 12. November an einer Protestkundgebung in Berlin zu beteiligen. Trotz der sehr kurzfristig anberaumten Demonstration folgten 15 000 Beschäftigte dem Aufruf. Hausleitung und Mitarbeitervertretung (MAV) schickten auch drei Marienhospital-Vertreter nach Berlin: Den MAV-Vorsitzenden und leitenden Pathologie-Oberarzt Dr. Hans Ulrich Markmann, die stellvertretende MAV-Vorsitzende und Hygienefachkraft Sabine Löflad und den Autor dieses Artikels.

36 000 Klinikstellen sind gefährdet Nicht nur Klinikmitarbeiter, sondern auch Apotheker und niedergelassene Ärzte waren angereist, um vorm Brandenburger Tor gegen die Sparpolitik zu protestieren. Die Veranstalter verfassten eine Resolution, die dem Bundeskanzler überbracht wurde. Darin hieß es, die Regierung sei angetreten, die Arbeitslosigkeit zu senken, schaffe aber durch ihre Politik ein zusätzliches Heer von Arbeitslosen im Gesundheitsbereich. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Vorsitzender des Marburger

Bundes und somit Sprecher der Klinikärzte, sagte auf der Kundgebung: „Wenn im kommenden Jahr die Klinikgehälter wie erwartet um etwa 3,5 Prozent steigen, bedeutet das 3,5 Prozent Entlassungen im Klinikbereich.“ Die Deutsche Krankenhausgesellschaft rechnet mit einer Kostensteigerung von mindestens 5 Prozent bei Gehältern und Sozialabgaben, was zu einer Entlassung von bundesweit 36 000 Ärzten und Pflegekräften führen würde. Berechnungen der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft zufolge fielen allein in Baden-Württemberg 2000 Klinikstellen weg.

„Heißen Herbst“ angekündigt Auszubaden hätten die „unausgegorene Sparerei“ die Patienten und die Angestellten im Gesundheitsbereich, so Montgomery. Nach Jahren der immer rigoroseren Sparpolitik sei deren Geduld aber am Ende. „Sollte unsere Resolution keinen Erfolg haben, versprechen wir der Regierung einen heißen Herbst und einen kochenden Winter“, so der Ärztevertreter. Auch andere Funktionäre kündigten weitere Demonstrationen an, „bei denen der Platz vorm Brandenburger Tor größtmäßig nicht mehr ausreichen wird.“

Dass es den Beschäftigten ernst ist, zeigte auch die Tatsache, dass am Demonstrationstag in vielen deutschen Apotheken um 12 Uhr das Licht ausging. Auch Vertreter anderer Gesundheitsberufe erklärten in Berlin, notfalls durch Arbeitsniederlegungen ihren Forderungen Nachdruck verleihen zu wollen.

Gegenseitig Funktionärsschelte Wermutstropfen bei der Kundgebung: Einige Verbandsvertreter lehnten selbst zwar jeden Sparbeitrag ab, forderten in ihren Reden aber die jeweils anderen Berufsgruppen zum Sparen auf. Ein Funktionär der Apothekerverbände sagte, die Gesundheitsministerin solle bei den Verwaltungskosten der Krankenkassen statt bei den Apotheken sparen. Ein Vertreter der niedergelassenen Ärzte wiederum kritisierte, dass chronisch kranke Herzpatienten in Zukunft auch ambulant von den Kliniken behandelt werden sollen. Dies führe zu einer Umschichtung von 4 Millionen Euro jährlich von den niedergelassenen Ärzten an die Kliniken. Eine Einschätzung, der Frank Ulrich Montgomery widersprach: „Die Umschichtung ist reine Augenwischerei, sie bringt den Kliniken finanziell fast nichts und soll uns nur ruhig stellen.“ rk



36 000 Klinikstellen – 2000 allein in Baden-Württemberg – fallen weg

„Schlafstörungen sind mehr als Schnarchen“

Oberarzt Dr. Glockner leitet den Schwerpunkt Pneumologie und Schlafmedizin



Viele Menschen klagen darüber, nicht mehr richtig schlafen zu können. Jeder vierte Bundesbürger gibt an, mehr oder weniger regelmäßig unter Schlafstörungen zu leiden. Doch nicht nur nachts, sondern auch tagsüber machen sich die Folgen eines gestörten Schlafes bemerkbar: Müdigkeit, verminderte Leistungsfähigkeit, Gedächtnisstörungen und Gereiztheit sind häufige Begleitsymptome. Auch die Zahl der Lungenerkrankungen steigt immer mehr an. Diesem Trend trägt der vor knapp zwei Jahren gegründete Schwerpunkt am Marienhospital Rechnung.

Patienten, die unter Schlafstörungen leiden, können sich im Schlaflabor untersuchen lassen. Ein bis drei Nächte lang werden sie über Sensoren und Elektroden an verschiedene diagnostische Geräte angeschlossen

Hilde Neumann* machte sich zunehmend Sorgen: Seit einem halben Jahr schnarchte ihr Mann Paul* nachts immer lauter, außerdem schien sein Atem zeitweise auszusetzen. Auch tagsüber hatte der 45-jährige Gärtnermeister aus Göppingen zunehmend Probleme. So fiel es ihm beispielsweise immer schwerer, während der Besprechungen mit seinen Mitarbeitern wach zu bleiben. Auch sein Blutdruck war seit einigen Monaten erhöht. Auf Drängen seiner Frau ging er schließlich zum Hausarzt, der ihn an einen Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde überwies. Dieser schickte ihn dann zur Untersuchung ins Schlaflabor des Marienhospitals.

„Der medizinische Befund bei Herrn Neumann war eindeutig“, erinnert sich Oberarzt Dr.

Joachim Glockner. Der Leiter des Schwerpunkts Pneumologie und Schlafmedizin diagnostizierte bei seinem Patienten ein obstruktives Schlafapnoe-Syndrom. „Dazu musste Herr Neumann sich nachts einer Polysomnografie unterziehen“, berichtet der 42-Jährige.

Bei dieser Untersuchungsmethode wird der Patient über Sensoren und Elektroden an verschiedene Geräte angeschlossen, die seine Werte aufzeichnen. Gemessen werden zum Beispiel Hirnströme (EEG), Augenbewegungen (EOG), Herz- (EKG) und Muskelaktivitäten (EMG) sowie Atemfluss und Atembewegungen. Außerdem wird die Lage des Patienten per Video überwacht und das Schnarchen über ein Mikrofon festgehalten. „Die Ursache für eine Schlafapnoe ist, dass



Dem Patienten wird eine Beatmungsmaske für die Nacht angepasst

der Muskeltonus im ganzen Körper während des Tiefschlafs abfällt“, erklärt Dr. Glockner. Dies wirke sich auch auf den Zungenmuskel aus. Die Zunge fällt nach hinten und verschließt den Rachen. Atemnot ist die Folge, der Körper gerät unter Stress. Mithilfe einer Beatmungsmaske kann jedoch vielen Schlafapnoe-Patienten geholfen werden. Ein sanfter Überdruck sorgt dafür, dass die oberen Atemwege beim Schlafen offen gehalten werden.

Lungenerkrankungen nehmen zu „Schlafstörungen sind mehr als Schnarchen“, stellt Dr. Glockner fest. Denn oft gehen sie mit neurologischen Erkrankungen einher oder weisen auf



Oberarzt Dr. Glockner (rechts), Leiter des Schlaflabors, erklärt seinem Patienten den diagnostischen Befund und bespricht mit ihm die anstehende Therapie.

Fehlbildungen im Hals-Nasen-Ohrenbereich hin.

Bereits seit 1996 beschäftigt sich der Internist mit der Schlafmedizin und Pneumologie. Gemeinsam mit Dr. Stefan Reinecke – damals Leiter der Inneren Abteilung der Veronikaklinik, jetzt einer der Ärztlichen Direktoren der Inneren II – baute er den gleichnamigen Schwerpunkt auf. 1999 wechselte er für zwei Jahre an die Lungenfachklinik in Löwenstein bei Heilbronn, um sich dort weiterzubilden.

„Immer mehr Menschen leiden heute unter Atemwegs- und Lungenerkrankungen“, berichtet Dr. Glockner. Früher – also in den 40er-, 50er- und 60er-Jahren – seien viele an Tuberku-

lose erkrankt. Um eine Ansteckung zu vermeiden, wurden die Lungenfachklinien „auf der grünen Wiese“ errichtet. Erst in den letzten Jahren, so der Mediziner weiter, hole man die Pneumologie wieder in die Krankenhäuser zurück.

400 Patienten im Jahr

Im Marienhospital sind 21 Planbetten für den Schwerpunkt Dr. Glockners vorgesehen. Wöchentlich kommen acht bis zehn Patienten ins Schlaflabor, jährlich werden insgesamt etwa 400 Polysomnografien abgeleitet. Das Patienten-Einzugsgebiet reicht bis in den mittleren Schwarzwald, die Wartezeit beträgt derzeit rund drei Monate. *chu*

Der Schwerpunkt Pneumologie und Schlafmedizin am Zentrum für Innere Medizin II

Seit Mitte 2001 gibt es den Schwerpunkt Pneumologie und Schlafmedizin am Marienhospital. Er gehört zum Zentrum für Innere Medizin II. Begonnen wurde mit seinem Aufbau in der Veronikaklinik im Stuttgarter Osten, die 1995 mit unserem Haus fusionierte. Im April 2002 bezog die ehemalige Innere Abteilung der Veronikaklinik ihre neuen Räume im frisch renovierten Gebäude St. Veronika. Der fachliche Leiter des Schwerpunkts ist Oberarzt Dr. Joachim Glockner.

Pneumologie

Lungenerkrankungen nehmen in der Bevölkerung immer mehr zu. Zu

den häufigen Krankheitsbildern, die Dr. Glockner und sein Team behandeln, zählen unter anderem Asthma, chronische Bronchitis und Lungenkrebs. Als auslösende Faktoren spielen vor allem Umweltgifte und Rauchen eine wichtige Rolle.

Schlafmedizin

Das Marienhospital verfügt über zwei Schlaflaborplätze, die nach strengen Auflagen eingerichtet sind. So haben die Räume eine Klimaanlage, sind geräuschisoliert und lassen sich völlig verdunkeln. Außerdem müssen sie mindestens 13 Quadratmeter groß sein, damit sich die Patienten nicht beeengt fühlen.

Im Schlaflabor werden das gesamte Spektrum schlafbezogener Atemstörungen sowie Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus untersucht und entsprechende Therapien eingeleitet. Sehr viele Patienten leiden unter dem so genannten obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom.

Enge Zusammenarbeit

Der Umzug von der Veronikaklinik ans Marienhospital hat die Kooperation mit den anderen Fachabteilungen im Haus sehr erleichtert. Besonders eng arbeitet Dr. Glockner mit der Neurologie, der HNO und der Kardiologie am Zentrum für Innere Medizin I zusammen.

* Name von der Redaktion geändert

Damit die Luft nicht ausgeht

Lungentests, Informationen und Gespräche mit Experten anlässlich des 5. Deutschen Lungentags. Zum „Aktionstag gesunde Lunge“ hatte am 4. Oktober der „Schwerpunkt Pneumologie“ des Zentrums Innere Medizin II am Marienhospitals eingeladen. Etwa 200 Besucher nahmen die Gelegenheit zur Information wahr und ließen kostenlos ihre Lungenfunktion testen.

Die Auslöser vieler Atemwegs- und Lungenkrankheiten sind heute bekannt. Jeder kann die Frühsymptome bei sich selbst erkennen, wenn er darüber Bescheid weiß“, sagte Oberarzt Dr. Joachim Glockner. „Je früher Atemwegserkrankungen diagnostiziert werden, desto effektiver können sie behandelt werden“, so der Pneumologe.

Von der Öffentlichkeit weitgehend unbemerkt, haben sich in Deutschland Atemwegserkrankungen zu Volkskrankheiten entwickelt: Zehn Prozent aller Todesursachen sind Folge von Lungenkrankheiten. Experten rechnen bis zum Jahre 2010 mit einer Zunahme von Asthma, Bronchitis und Lungenentzündungen um 25 Prozent, bei Lun-

Lungenfunktionsprüfung: ein- und ausatmen so tief es geht



genkrebs sogar um 30 Prozent. Mit Veranstaltungen wie dem Aktionstag möchten Experten die Bevölkerung dazu bewegen, mehr auf ihre Lunge zu

achten. Immerhin sind aktiver und passiver Zigarettenrauch die zwei Hauptursachen von Lungenkrebs und chronischer Bronchitis. *sr*

Erster Stuttgarter Herzsporttag

Kardiologie und Herzsport e. V. informierten

Zum 15-jährigen Bestehen des Stuttgarter Herzsport e. V. fand im Marienhospital am 16. November 2002 ein Informationstag über Ursachen und Hilfen bei Herzerkrankungen statt.

Etwa 170 Betroffene, Angehörige und Übungsleiter wurden von Stuttgarts Gesundheitsbürgermeisterin Gabriele Müller-Trimbusch und dem Vorsitzenden des Herzsport e. V., Rudi Vogel, in der Aula der Krankenpflegeschule begrüßt. Dort informierten Kardiologen des Marienhospitals und weitere Herz-Experten in insgesamt neun Vorträgen über Herzinfarkt und Herzerkrankungen.

Dr. Eberhard Silberer, Ärztlicher Direktor der Kardiologie am Marienhospital, würdigte in seiner Rede die Arbeit der Herzsportgruppen, die hauptsächlich ehrenamtlich geleistet wird und zur besseren Lebensqualität Herzkranker beiträgt. In seinem Vortrag über die Behandlung des akuten Herzinfarkts machte der Kardiologe deutlich, wie entscheidend die schnelle Wiedereröffnung der verschlossenen

Kranzgefäße mit Hilfe von Medikamenten oder durch einen Kathetereingriff ist. Sein Kollege, Oberarzt Dr. Pavel Kratochvil, informierte über besonders herzinferktgefährdete Personengruppen. Anhand von Dias machte er deutlich, was bei Erkrankung der Gefäßwand (Arteriosklerose) geschieht.

Oberarzt Dr. Herbert Tröster ging darauf ein, wie man sich in Notfallsituationen verhält und woran ein Herzinfarkt zu erkennen ist. In der Mittagspause bestand sogar Gelegenheit, an Reanimationsübungen teilzunehmen.

Empfehlungen zur Änderung des Lebensstils gab Oberarzt Dr. Manfred Theisen: viel Bewegung, keine Zigaretten, wenig Alkohol und Mittelmeerdiet. Weitere Informationen zum Stuttgarter Herzsport e.V. gibt es unter www.stuttgarter-herzsport-ev.de oder Telefon: (07 11) 7 22 78 94. *sr*

Nasenchirurgie

Funktionell und ästhetisch

Zum elften Mal veranstaltet die Klinik für Plastische Gesichtschirurgie des Zentrums Plastische Chirurgie am Marienhospital den „Stuttgarter Kurs für funktionelle und ästhetische Nasenchirurgie“. Vom 9. bis 11. April 2003 stellen Professor Wolfgang Gubisch und sein Team ihre Operationsmethoden in Vorträgen vor. Außerdem können die Teilnehmer den Operateuren bei ihren Live-Operationen über die Schulter schauen. Die Eingriffe werden per Videoleitung zum Tagungsraum übertragen.

Als Themenschwerpunkte angekündigt sind Probleme der funktionell-ästhetischen Nasenkorrektur sowie die Korrektur der schwierigen Nasenscheidewand. Dabei wird besonders auf die Bedeutung der inneren Nasenklappe eingegangen.

An dem sehr begehrten und mittlerweile europaweit bekannten „Nasenkurs“ können 50 Mediziner teilnehmen. Etwa doppelt so viele Anwärter aus dem In- und Ausland stehen bereits auf der Warteliste. *sr*

Qi-Gong und Aquajogging

Anfänger- und Fortgeschrittenenkurse werden weiterhin angeboten

Die Physiotherapeutische Abteilung des Marienhospitals bietet auch im neuen Jahr Kurse für Mitarbeiter, Patienten und alle übrigen Interessierten an. Sie starten bereits im Januar. Wer mitmachen möchte, sollte sich schnell anmelden.

Qi Gong – Wohltat für Körper und Seele

Qi Gong ist Bestandteil der traditionellen chinesischen Medizin. Es wird auch heute noch in China praktiziert – sowohl in Kliniken als auch auf öffentlichen Plätzen. Die sanften und fließenden, leicht erlernbaren Bewegungsabläufe fördern die Beweglichkeit der Gelenke. Qi Gong steigert das Wohlbefinden, wirkt beruhigend und kann die Selbstheilungskräfte des Menschen unterstützen. Der Kurs wendet sich sowohl an Einsteiger als auch an Fortgeschrittene.

6 Termine, montags 14.30 bis 15.30 Uhr. 13. Januar bis 17. Februar. Gebäude Sankt Paul, Ebene P0, Gymnastikraum. 30 Euro.

Aqua-Jogging – Alternative zum Waldlauf

Aqua-Jogging ist ein gelenkschonendes Ausdauertraining, das im Wasser durchgeführt wird. Die Skelettmuskulatur wird gekräftigt, das Herz-Kreislauf-System wirkungsvoll trainiert. Der Auftriebsgürtel, den man sich um die Hüften schnallt, lässt den Körper angenehm im Wasser schweben. Auch Menschen mit Übergewicht, Rückenschmerzen oder mit Gelenkverschleiß an Knien oder Hüften können Aqua-Jogging durchführen. Ideal ist diese Sportart auch für ältere Patienten.

6 Termine, dienstags 14.15 bis 15.15 Uhr. 14. Januar bis 18. Februar. Schulhochhaus, Eierstraße 55, Erdgeschoss, Schwimmbad. 25 Euro.



Qi Gong steigert das Wohlbefinden

Weitere Qi-Gong- und Aquajoggingkurse sind für 2003 geplant. Infos und Anmeldung: **activum** am Marienhospital, Böheimstraße 46, 70199 Stuttgart. Telefon: (07 11) 64 89-25 98 *sr*

Vorbeugen bei Diabetes ist möglich!

Zentrum für Innere Medizin I veranstaltet erstes Diabetes-Symposium am Marienhospital

Diabetes entwickelt sich zur weltweiten Epidemie. Auf einer Fortbildungsveranstaltung des „Schwerpunktes für Diabetologie, Endokrinologie und Gefäßmedizin“ am 27. November informierten Experten über Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten sowie Vorsorgemaßnahmen.

In Deutschland leben etwa 5 Millionen Diabetiker. Über 90 Prozent von ihnen sind am Typ-2-Diabetes erkrankt, dem sogenannten „Alterszucker“. Experten gehen davon aus, dass weitere 2 Millionen Menschen betroffen sind, dies aber noch nicht wissen. Europaweit wird bis zum Jahr 2010 mit einer Zunahme der Krankheit um 24 Prozent gerechnet.

Die Ursachen dafür liegen hauptsächlich am geänderten Lebensstil: weniger Bewegung, veränderte Lebensmittel und größere Nahrungsmengen. „Unsere Gene sind für die sich ändernde Umwelt nicht optimal“, stellte Professor Hans-Ulrich Häring von der Universität Tübingen beim Diabetes-Symposium fest. Gleichzeitig machte er deutlich, dass in den „entscheidenden Lebensjahren zwischen 30 und 50“ durchaus Vorsorgemaßnah-

men greifen können, um eine Diabeteserkrankung zu verhindern. Dazu gehören zum Beispiel eine Gewichtsreduktion von fünf Prozent sowie eine gesunde Ernährung, kombiniert mit einem mäßigen Sportprogramm.

Die Ärztliche Direktorin der Klinik für Diabetologie, Privatdozentin Dr. Monika Kellerer, betonte, wie wichtig es sei, frühzeitig Gefäßschäden zu vermeiden. Dazu müssten jedoch gefährdete Personen überhaupt von ihrem Risiko wissen. Zu den Hauptrisikofaktoren gehören: Diabeteserkrankungen in der Familie, Übergewicht, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und Schwangerschaftsdiabetes. Personen mit erhöhtem Risikoprofil bieten Dr. Kellerer und Professor Häring die kostenlose Untersuchung ihrer Diabetes-Veranlagung an. Weitere Informationen unter (07 11) 64 89-21 02. *sr*



Gesund ernähren: viel Vollkorn und Gemüse, aber wenig Fett und Süßes

Wichtige Hürde fürs Qualitätssiegel genommen

Der Selbstbewertungsbericht des Marienhospitals zeigt viel Licht und einige Schatten

Der Gesetzgeber verlangt von den Kliniken in Zukunft die Einführung eines internen Qualitätsmanagements. Die Politiker erhoffen sich davon, dass trotz sinkender Finanzressourcen in den Kliniken die Qualität der Krankenversorgung erhalten bleibt beziehungsweise sogar verbessert wird.

Das Marienhospital strebt ein Qualitätszertifikat nach KTQ an. Hinter der Abkürzung verbirgt sich die „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus“. KTQ ist eine von mehreren Gesellschaften, die anerkannte Qualitätssiegel vergeben dürfen. Um seine Qualitätsbemühungen in professionelle Hände zu legen, stellte das Marienhospital im Januar 2002 den Diplom-Pfleger Stephan Schmidt als Qualitätsmanager ein. Er war bereits an einer Karlsruher Klinik im Qualitätsmanagement tätig gewesen.

Selbstbewertung abgeschlossen

Als ersten Schritt auf dem Weg zum Qualitätssiegel schreibt KTQ einen Selbstbewertungsbericht vor. Das Krankenhaus muss hierin anhand von etwa 450 vorgegebenen Fragen seinen qualitativen Ist-Zustand darlegen. Die Fragen kreisen um die großen Felder Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement. Die Erstellung des Selbstbewertungsberichtes übernahmen 22 Marienhospitalmitarbeiter aus unterschiedlichen Abteilungen, Berufsgruppen und Hierarchieebenen. Sie waren im Frühjahr in einwöchigen Kursen zu Qualitätsbeauftragten geschult worden.

Interviews von Mai bis Oktober

Von Mai bis Oktober führten die Qualitätsbeauftragten die von KTQ vorgegebenen Interviews in fast allen Abteilungen des Hauses durch. Die Befragungsergebnisse wurden in einem 149-seitigen Selbstbewertungsbericht zusammengefasst. Jeder Qualitätsbeauftragte musste anschließend die im Bericht dokumentierten Ergebnisse nach einem vorgegebenen Notenraster bewerten. Ende November erfuhr die Qualitätsbeauftragten bei einer gemeinsamen Sitzung, wie ihre Kollegen gepunktet hatten. „Die Noten der Qua-



Die vierstündige „Notenkonferenz“ der Qualitätsbeauftragten im November

litätsbeauftragten wichen zum Teil recht deutlich voneinander ab. Über die strittigen Punkte haben wir vier Stunden lang diskutiert und manche Noten gemeinsam noch nach oben oder unten korrigiert“, sagt Stephan Schmidt.

Fürs Zertifikat reichen die Punkte KTQ schreibt fest, dass ein Krankenhaus für ein Qualitätszertifikat mindestens 55 Prozent der Maximalpunktzahl erreichen muss. Das Marienhospital liegt in allen bewerteten Bereichen – größtenteils sogar recht deutlich – über dieser Mindestvorgabe. „Wir werden das Zertifikat aber wohl noch nicht gleich beantragen“, sagt Stephan Schmidt. Denn trotz des guten Punktergebnisses zeigt der Bericht in etlichen Bereichen Verbesserungspotenziale auf. Die „Steuerungsgruppe Qualitätsmanagement“ entscheidet daher Anfang 2003 über die Einsetzung von Projektgruppen, um konkrete Verbesserungen in Angriff nehmen zu können. Die Steuerungsgruppe besteht aus Mitgliedern der Krankenhausführung und einer Mitarbeitervertreterin. „Ich betrachte die angestrebten Projektgruppen als mindestens so wichtig wie die Erlangung des Qualitätssiegels“, so Stephan Schmidt.



Qualitätsmanager Schmidt (rechts): „Die Projektgruppen sind mindestens so wichtig wie das Siegel“

Siegel ist für Ende 2003 angestrebt Ende 2003 könnten dann die externen KTQ-Visitoren ins Haus kommen, die über die Vergabe des Qualitätssiegels entscheiden. Die Visitoren sind Mitarbeiter anderer Kliniken, die drei Tage lang die Angaben im Qualitätsbericht des Marienhospitals vor Ort überprüfen. Sofern die Visitoren befinden, dass das Marienhospital mindestens 55 Prozent der geforderten Kriterien erfüllt, erhält das Krankenhaus das Qualitätssiegel. Der Qualitätsbericht des Hauses muss anschließend veröffentlicht werden, auch das ist eine Bedingung für das Zertifikat. Auf seinen Lorbeeren ausruhen kann sich das Krankenhaus nicht. Nach drei Jahren muss das Siegel neu erworben werden. rk

Häufigste Frage: Welches Öl nehmen Sie?

Patienten und Mitarbeiter konnten in einer Telefonaktion Lob und Kritik am Essen äußern

Am 7. November nahmen Küchenchef Danny Williams und seine Stellvertreterin Ingeborg Weiland am Telefon anderthalb Stunden lang Anregungen, Lob und Kritik am Marienhospital-Essen entgegen. marien hatte die Aktion ins Leben gerufen.

Hier einige der häufigsten Fragen, die Patienten und Mitarbeiter bei der Telefonaktion stellten sowie die Antworten der Küchenleitung:

Welches Öl verwenden Sie in der Klinikküche? Wir setzen hochwertiges Sonnenblumenöl und kalt gepresstes Olivenöl ein.

Wie hoch ist der Anteil an Zutaten, die aus der Dose kommen? Der tendiert gegen Null. Tiefkühlkost wird häufig, Dosenkost so gut wie nie verwendet.

Machen Sie beispielsweise den leckeren Fisch im Backteig selbst, oder kaufen Sie solche Dinge fertig ein? Fisch im Backteig und auch die meisten anderen Speisen bereiten wir selbst zu. Nur wenn das Personal sehr knapp ist, kaufen wir diese Dinge fertig ein.

Das Essen ist manchmal zu fett. Unsere Rezepte sind fettarm gestaltet. Einzelne Speisen – wie etwa Kartoffelpuffer – enthalten aber naturgemäß mehr Fett als andere. Aber durch die Wahlmöglichkeiten beim Essen kann man ja fette Speisen meiden, wenn sie einem nicht bekommen.

Ich hätte gern weniger Fleisch, weniger Fett, weniger Salz, dafür mehr Gemüse und Vollkornprodukte. Wir werden im Jahr 2003 unsere Schwerpunkte in der Speisenplanung verändern. Und zwar in Richtung mehr Gemüse, Teigwaren und Kartoffelgerichte und weniger Fleisch. Man muss aber unterscheiden, was unsere Kunden sich wünschen und was sie dann tatsächlich essen. Die Küchenstatistik belegt nämlich: Wenn es als Alternativen Schnitzel mit Pommes oder einen gesunden Hirseauflauf gibt, entscheidet sich die große Mehrheit für die „ungesündere“ erste Variante.



Ingeborg Weiland und ...



... Danny Williams am Leser-Telefon

Super schmeckt Ihre Hausmannskost wie Linsen mit Spätzle und Maultaschen. Das freut uns, und wir sehen auch an unserer Statistik, dass die rustikale Hausmannskost am besten ankommt. Das steht aber zugleich im Gegensatz zum ebenfalls vorhandenen Wunsch nach mehr Rohkost und Gemüse. Beides unter einen Hut zu bringen, wird immer ein schwieriger Spagat bleiben.

Warum gibt es in der Mitarbeitercafeteria nicht täglich ein Salatbuffett? Die tägliche Herstellung von vier bis sechs Salaten können wir aus personellen Gründen nicht leisten. Zugekaufte Salate sind zu teuer und entsprechen oft nicht unseren Nährwertberechnungen.

Wenn man in der Mitarbeitercafeteria Salat nehmen will, muss man aus der Essensschlange ausscheren und kommt hinterher schlecht wieder rein. Eventuell kann dieses Problem durch den von uns erhofften Cafeteria-Umbau im Jahr 2003 behoben werden. Unter anderem wird überlegt, ob das Salatbuffett über eine zweite Kasse abgerechnet werden kann. rk

Verbesserungen geplant Hauswirtschaftsleiterin Schwester Consolatrix Bradatschek ist sicher, dass zumindest einige der Anregungen aus unserer Telefonaktion in den kommenden Monaten umgesetzt werden. „Im Jahr 2003 wollen wir unser Speisenangebot überarbeiten und auch die Mitarbeitercafeteria umgestalten“, sagt sie. Die Essvorlieben von Patienten und Mitarbeitern hätten sich in den letzten Jahren in Richtung mehr Gemüse und weniger Fleisch verändert. Ein überarbeitetes Speisenangebot solle dies in Zukunft stärker berücksichtigen.

Das Salatbuffett in der Mitarbeitercafeteria soll baulich so umgestaltet werden, dass man an einer zweiten Kasse bezahlen kann. Ob sich Wünsche wie ein tägliches Salatbuffett realisieren lassen, wird vor allem von der finanziellen Ausstattung der Küche abhängen: „In letzter Zeit mussten wir Personal abbauen, weil der Gesetzgeber die Kliniken zum Sparen zwingt. Unser Spielraum für Verbesserungen beim Essen ist daher sehr gering.“

Veronikaklinik

Alteneinrichtung geplant

Im Frühjahr 2002 zog die Veronikaklinik aus dem Stuttgarter Ostens ans Marienhospital. Das ehemalige Klinikgebäude an der Gänsheidestraße wird seither vorübergehend von der Chirurgischen Klinik Feuerbach genutzt. Grund sind Bauarbeiten an der Feuerbacher Klinik, die einen Umzug von 36 Betten notwendig machten. Die Bauarbeiten sollen voraussichtlich Ende 2003 abgeschlossen sein. Die Veronikaklinik soll im Anschluss eventuell in eine Senioreneinrichtung umgewandelt werden. Seit Mitte letzten Jahres ist die ehemalige Veronikaklinik zudem Verwaltungssitz der zu den Vinzenz von Paul-Einrichtungen gehörenden „Sozialen Dienste“. rk

Eine Geschäftsanzeige in marien erreicht über 8000 Leserinnen und Leser.

Infos und Anzeigenpreise unter (07 11) 2 36 98 55.

Die Hygienekommission

Beauftragte haben in jeder Abteilung ein Wörtchen mitzureden
Es gibt viele Arbeitskreise und Kommissionen im Marienhospital, doch nur wenige Mitarbeiter wissen über deren Arbeit Bescheid. In diesem Heft stellen wir die Hygienekommission vor.



Zweimal im Jahr tagt die komplette Hygienekommission des Marienhospitals

In erster Linie berät die Kommission die Leitung des Krankenhauses in allen Fragen der Hygiene. Sie entscheidet über Hygienepläne, in denen die Maßnahmen festgeschrieben werden, die für die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen zu ergreifen sind. Gleichzeitig wachen die Mitglieder der Kommission darüber, dass die Vorschriften auch eingehalten werden.

Die zwei hauptamtlichen Hygienefachkräfte erheben Daten über Infektionen, die im Krankenhaus erworben wurden und ergreifen Gegenmaßnahmen. Die Kommission begutachtet das

erhobene Datenmaterial und legt die Kriterien für die statistische Erfassung fest.

Die Hygienekommission besteht aus dem Leitenden Ärztlichen Direktor, dem Verwaltungsdirektor, der Pflegedirektorin, der hygieneverantwortlichen Ärztin, den beiden Fachkräften für Krankenhaushygiene sowie Ätinnen und Ärzten aller Fachabteilungen und der Leiterin der Krankenhausapotheke. Außerdem können bei Bedarf weitere Mitarbeiter des Krankenhauses, zum Beispiel die Hauswirtschaftsleitung oder die Technische Leitung, hinzugezogen werden. sr

Vinzenz Therme mit eigener Pflegeserie

10 000-jähriges Quellwasser und Traubenkernöl gehören zu den Ingredienzen

Im November brachte die Bad Ditzbacher Vinzenz Therme, die zur gleichen Kliniken-gGmbH wie das Marienhospital gehört, eine eigene Körperpflegeserie heraus. Zutaten sind unter anderem das 10 000-jährige Wasser der Ditzbacher Canisiusquelle sowie Traubenkernöl.



Körperlotion, Körperpeeling und Duschbad gehören zur Pflegeserie der Vinzenz Therme

Dem wertvollen Traubenkernöl werden hervorragende hautpflegende Eigenschaften nachgesagt. Die darin enthaltenen Polyphenole sollen nämlich eine rasche Hautalterung verhindern helfen.

Zur Pflegeserie gehören Duschbad, Körperlotion und ein Peeling, das speziell nach dem Saunabesuch angewendet werden kann. Die enthaltenen Substanzen reinigen die Körperoberfläche aber auch nach einem Dusch- oder Wannenbad von abgestorbenen

Hautbestandteilen, die den Teint fahl und schuppig aussehen lassen.

Die Nachfrage nach der Pflegeserie ist groß. „Besonders unsere Stammgäste finden es toll, dass sie jetzt ihr Thermalwasser auch mit nach Hause nehmen und für die Körperpflege verwenden können“, so Verwaltungsleiter Michael Skorzak. Für 29,50 Euro für Porto und Verpackung) kann das Komplett-Set bei der marien-Redaktion bestellt werden (Telefon: 20 40). is/rk

Neurologie hat sich vergrößert

Zu den bislang 45 Planbetten sind 25 weitere hinzugekommen
Am 4. November 2002 hat die neue neurologische Station auf P3a ihre Türen geöffnet. Der erste Patient wurde von dem noch kleinen, sechsköpfigen Pflegeteam in Empfang genommen.



Das pflegerische und ärztliche Team der neuen Station P3a

Ich freue mich, dass sich die Neurologie vergrößern konnte und „dadurch die Wartezeiten für Patienten spürbar abgenommen haben“, erklärte Privatdozent Dr. Alfred Lindner, Ärztlicher Direktor der Klinik für Neurologie.

Bislang mussten Patienten, die wegen eines unklaren Krankheitsbildes zur Diagnose ans Marienhospital überwiesen worden waren, zwei bis drei Monate auf einen Untersuchungstermin warten. „Jetzt sind es nur noch wenige Wochen“, so Dr. Lindner. Die neue Station befindet sich im dritten Stock des Paulsbaus. Dadurch können

nun auch Patienten mit einem Hirninfarkt, die auf der benachbarten Lokalen Schlaganfallereinheit liegen, leichter verlegt werden.

Sechs ausgebildete Pflegekräfte und ein Arzt betreuen die Patienten auf P3a. Von den 22 Planbetten wurden zunächst nur zwölf belegt. Ab 2003 soll jedoch die Station im Vollbetrieb laufen.

Baden-Württemberg ist mit neurologischen Betten unterversorgt. Daher genehmigte das Sozialministerium die Aufstockung der Neurologiebettenzahl. Das Marienhospital hatte einen entsprechenden Antrag gestellt. chu

Visitoren

Drei machten Schulung

Drei Marienhospitalmitarbeiter ließen sich im September und Oktober im nordrhein-westfälischen Bad Honnef zu Visitoren ausbilden. Diese entscheiden im Auftrag der Zertifizierungsgesellschaften KTQ und proCumCert über die Vergabe von Qualitätszertifikaten an Krankenhäuser. Die Visitoren lesen und bewerten hierfür zunächst den Selbstbewertungsbericht, in dem eine Klinik ihre erreichten Qualitätsstandards beschreibt und überprüfen den Bericht dann je nach Klinikgröße zwei bis vier Tage lang vor Ort auf Korrektheit.

Die sechstägige Weiterbildung absolvierten Dr. Alois Jindra (Betriebsärztlicher Dienst), Bernd Rühle (stellvertretender Verwaltungsdirektor) und Stephan Schmidt (Qualitätsmanager). Stephan Schmidt hat bereits im Februar seinen ersten Einsatz. Er wird ein Hospital in Ostdeutschland visitieren.

Ein Visitor muss jährlich zwischen einer und drei Kliniken bewerten, um seine Zulassung zu behalten. Die visitierten Kliniken müssen mindestens 200 Kilometer vom Arbeitsort des Visitors entfernt sein, damit Neutralität gewährleistet ist. Jeweils ein pflegerischer, ein ärztlicher und ein kaufmännischer Visitor nehmen die Überprüfung von Kliniken gemeinsam vor. rk

Drei Treffen kirchlicher Krankenhäuser

Ehrung für Marienhospital-Geschäftsführer Klaus-Peter Kawaletz

Am 7. November tagten drei Institutionen mit Vertretern kirchlicher Krankenhäuser im Marienhospital: Die Landesarbeitsgemeinschaft katholischer Krankenhäuser (LAG), die Klinikvertreter der Diözesen Rottenburg-Stuttgart und Freiburg sowie die Vertreter evangelischer Kliniken im Lande.



Klaus-Peter Kawaletz (links) und zwei weitere Vorstandsmitglieder wurden für ihre langjährige Arbeit geehrt

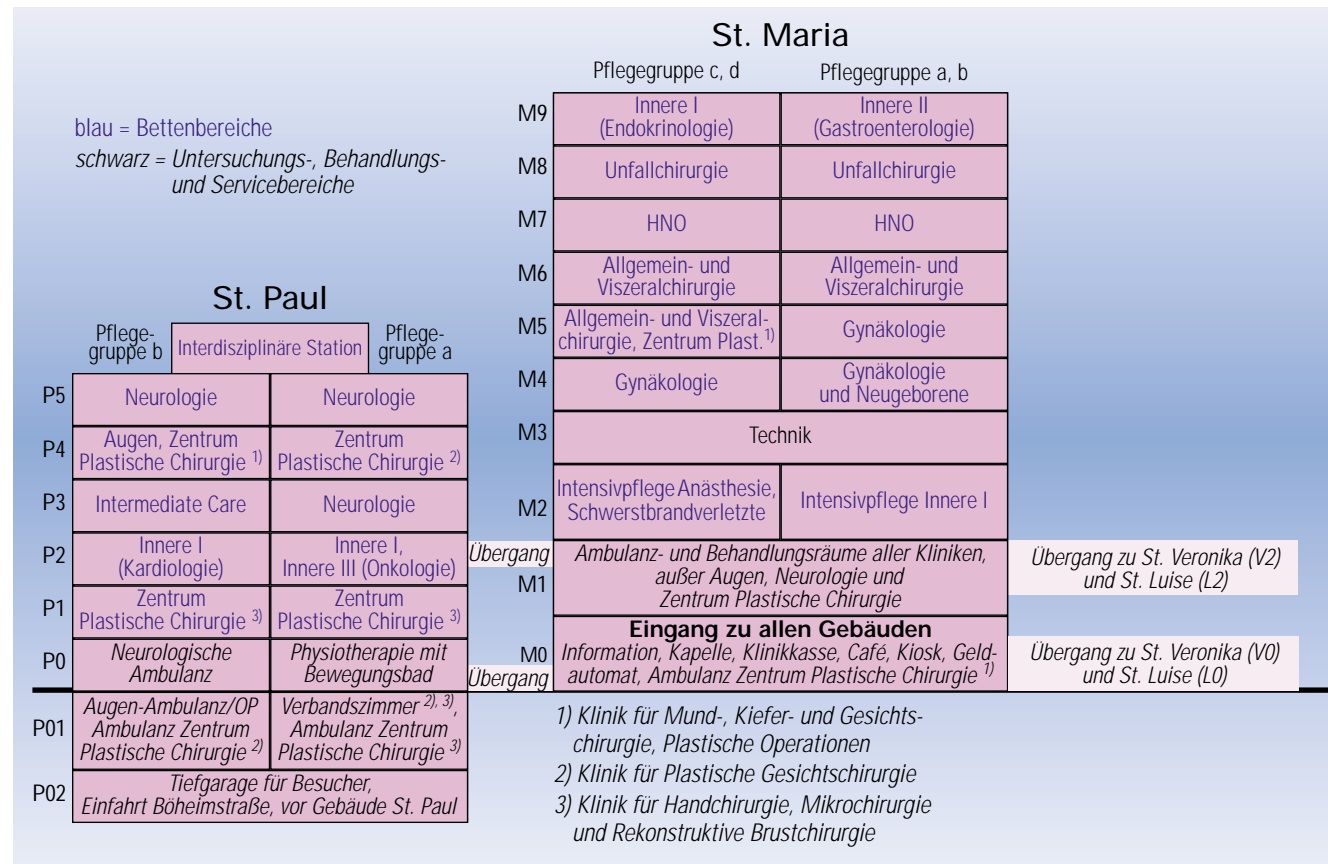
Beim gemeinsamen Vormittagsprogramm diskutierten die rund einhundert anwesenden Vertreter kirchlicher Kliniken über Qualitätsansprüche an die Seelsorge in konfessionellen Krankenhäusern. Zudem verfassten die Delegierten eine Resolution, in der sie die Gesundheitspolitik der Bundesregierung kritisierten. Die neuesten Sparpläne aus Berlin trügen zu einer Überbelastung der Klinikmitarbeiter bei und benachteiligten ärmere Patienten, so der Resolutionstext.

Am Nachmittag ehrten die Anwesenden Marienhospital-Geschäftsführer Klaus-Peter Kawaletz für seine Arbeit als stellvertretender Vorsitzender der LAG und als Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft diözesaner Kliniken. Für beide Ämter hatte er nicht erneut kandidiert. Bereits im Oktober war Rüdiger Looß, der Kaufmännische Direktor des Marienhospitals, zum Nachfolger von Klaus-Peter Kawaletz als Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft diözesaner Kliniken gewählt worden. rk

Wo ist was im Marienhospital

Faltblatt „So finden Sie uns“ auf den aktuellen Stand gebracht

Die größeren Renovierungs- und Umbaumaßnahmen im Hause sind abgeschlossen. Die meisten Stationen und Behandlungseinheiten sind fertig eingerichtet. Als Orientierungshilfe für Patienten, Besucher und Mitarbeiter liegt nun der aktuelle Gebäudeplan in gedruckter Form vor.



Der aktuelle Gebäudeplan. Man kann ihn auch als Faltblatt an der Information auf Ebene M0 bekommen

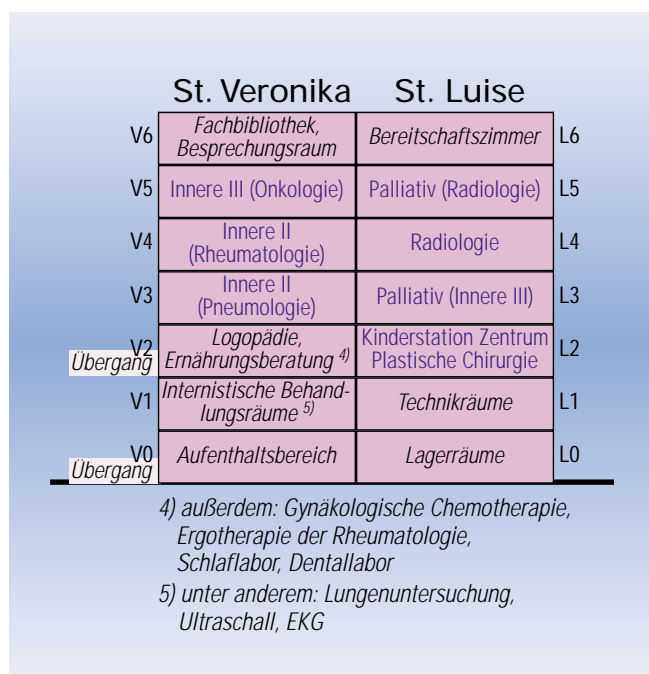


Viele Wege führen ins Marienhospital. Das aktuelle kostenlose Faltblatt zeigt welche

Wer im Marienhospital nicht mindestens fünfmal umgezogen ist, kann nicht dazu gehören.“ So denken wohl die meisten Mitarbeiter, die schon länger am Hause sind. Die letzte große Umstrukturierung kam mit dem Zuzug der Veronikaklinik ans Marienhospital im Frühjahr letzten Jahres.

Damit sich Patienten, Besucher und Mitarbeiter besser in den verschiedenen Gebäuden und Einrichtungen des Hauses zurechtfinden können, liegt jetzt das Faltblatt „So finden Sie uns“ in einer aktuellen Version vor. Neben dem neuen Gebäudeplan enthält es Tipps für Anfahrt und Rückfahrt.

Erhältlich ist das Faltblatt an der Information (Ebene M0). Es kann zudem telefonisch unter (07 11) 64 89-20 40 angefordert werden.



Im Vorstand der Landesapothekerkammer

Neues Amt für Schwester Karin Johanna Haase

Der Vorstand der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg hat ein neues Mitglied: Schwester Karin Johanna Haase wurde Ende September von der Vertreterversammlung, dem obersten Organ der Kammer, als Rechnungsführerin in das Gremium gewählt.

Das Amt der Rechnungsführerin verstehe sie nicht als ein politisches. Daran gehe sie eher mit betriebswirtschaftlichem Blick. „Was mir aber am Herzen liegt, ist das Bild des Apothekers in der Öffentlichkeit stärker zu differenzieren. Viele sehen in ihm nur einen besseren Kaufmann. Das ist viel zu kurz gefasst. Außerdem gibt es nicht nur den niedergelassenen Apotheker. Es gibt auch Kollegen in Krankenhäusern, in der Industrie und an den Universitäten“, so die 42-jährige Ordensschwester. „Man muss die Dinge auch aus deren Sicht sehen und beurteilen.“ Von den insgesamt 13 Vorstandsmitgliedern in der Landesapothekerkammer sind zwei in Kliniken beschäftigt, die anderen elf sind niedergelassene Apotheker.



Schwester Karin Johanna Haase leitet seit 1991 die Zentralapothek des Marienhospitals

Schwester Karin Johanna Haase, die 1980 direkt nach dem Abitur in die Ordensgemeinschaft der Barmherzigen

Schwestern eintrat, absolvierte ihr Pharmaziestudium an der Freien Universität Berlin. Ihre erste Anstellung

fand die gebürtige Munderkingenerin im Marienhospital, wo sie 1991 die Leitung der Apotheke übernahm.

Mittlerweile versorgen die 21 Mitarbeiter ihrer Abteilung nicht nur die Patienten im eigenen Haus, sondern noch in drei anderen Stuttgarter Kliniken. Das Einkaufsvolumen der Zentralapothek ist riesig, denn neben Medikamenten gehören auch Wundversorgungsmaterial, Einmalkleidung und Medizinprodukte wie Herzschrittmacher oder künstliche Gelenke dazu.

Bei diesem Umfang und einem ständig enger werdenden finanziellen Rahmen, spielt das Kostenmanagement eine erhebliche Rolle in der Arbeit der Apothekenleiterin. Deswegen setzte Schwester Karin Johanna 1994 mit einem berufsbegleitenden Studium in Bayreuth noch den „Praktischen Betriebswirt für Pharmazie“ auf ihre Approbation.

Bundesverdienstkreuz für Schwester Albina

Niemals auf die Uhr geschaut

Für ihren unermüdlichen Einsatz für andere Menschen wurde Schwester Albina Fimpel das Bundesverdienstkreuz verliehen. Oberbürgermeister Dr. Wolfgang Schuster nahm die Auszeichnung Anfang Oktober im Stuttgarter Rathaus vor.

Tausende Kranke sind Schwester Albina tief verbunden“, sagte Wolfgang Schuster. Ohne jemals auf die Uhr zu schauen, habe sie sich für das Wohlbefinden anderer Menschen eingesetzt. Unermüdlich und einfühlsam sei sie in der Begleitung Sterbender und ihrer Angehöriger gewesen. Auch ihr ehrenamtliches Engagement für Obdachlose und in Not geratene Menschen hob der Oberbürgermeister hervor.

1947 trat Schwester Albina – damals hieß sie noch Anna Maria Fimpel – als Novizin der Genossenschaft der Barmherzigen Schwestern bei. Von 1948 bis 1950 absolvierte sie ihre Ausbildung zur Krankenschwester am Ma-



Schwester Albina Fimpel war über 50 Jahre in der Krankenpflege tätig

rienhospital in Stuttgart. Und hierher kehrte Schwester Albina 1951 nach ihrem zweijährigen Noviziat im Untermarchtaler Mutterhaus der Barmherzigen Schwestern wieder zurück. Fast 20 Jahre war die in Iggenau geborene Ordensfrau als Stationschwester tätig, bis sie nach einer Weiterbildung die pflegerische Leitung der Chirurgischen Klinik übernahm. Von 1994 bis 1999 leitete sie schließlich den Pflegebereich der HNO-Klinik.

Mit 81 Jahren leistet Schwester Albina im Marienhospital auch noch heute ihren Dienst: Sie betreut die Zivildienstleistenden, Praktikanten und die Absolventen des Freiwilligen Sozialen Jahres.

Zehn Jahre „Sitzwachen“ am Marienhospital

Erste Sitzwachengruppe in einer Stuttgarter Klinik wurde 1992 gegründet

Ihr zehnjähriges Bestehen feierte die ehrenamtliche Sitzwachengruppe des Marienhospitals am 5. November. Die etwa 30 Mitglieder wachen vor allem nachts bei schwerkranken, sterbenden oder unruhigen Patienten.

In Stuttgart war das Marienhospital 1992 die erste Klinik, die eine Sitzwachengruppe einrichtete. Man warb dafür in den Kirchenblättern der benachbarten Gemeinden. Der Aufruf war ein Erfolg: 54 Frauen und Männer kamen zum ersten Treffen. 30 von ihnen entschieden sich, dabei zu bleiben. Bis heute besteht die Gruppe aus rund 30 Mitgliedern; bis auf zwei Ausnahmen alles Frauen. In zwei Schichten – von 20 bis 24 Uhr und von 24 bis 4 Uhr – geht normalerweise der Dienst der Sitzwachen. Wie häufig man Dienst tun möchte, kann jeder selbst festlegen. Betreut werden vor allem unruhi-



Sr. Herlinde Specht



Jubiläumsfeier am 5. November in der Schulaula

ge Patienten, Schwerkranke und Sterbende. Vom „einfach nur da sein“, über das Gespräch oder das Halten der Hand, bis hin zum gemeinsamen Spaziergang reicht die Arbeit der Sitzwachen. Ziel ist dabei stets, dem Patienten das Gefühl zu geben, nicht allein zu sein. Die Stationen melden ihren Sitzwachenbedarf bei Schwester Herlinde Specht an, die dann mit den Ehrenamtlichen Kontakt aufnimmt. Inzwischen existiert eine zweite Sitzwachengruppe, die ausschließlich Patienten der Palliativstationen betreut. rk

sein. Die Stationen melden ihren Sitzwachenbedarf bei Schwester Herlinde Specht an, die dann mit den Ehrenamtlichen Kontakt aufnimmt. Inzwischen existiert eine zweite Sitzwachengruppe, die ausschließlich Patienten der Palliativstationen betreut. rk

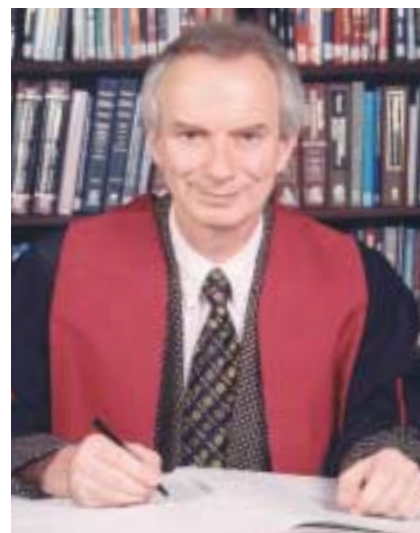
sein. Die Stationen melden ihren Sitzwachenbedarf bei Schwester Herlinde Specht an, die dann mit den Ehrenamtlichen Kontakt aufnimmt. Inzwischen existiert eine zweite Sitzwachengruppe, die ausschließlich Patienten der Palliativstationen betreut. rk

Fellow of the Royal College of Surgeons

Professor Bittner wurde Ehrenmitglied einer britischen Chirurgenvereinigung

Gleich zwei Auszeichnungen erhielt Professor Reinhard Bittner, Chefarzt der Allgemeinchirurgie, in jüngster Vergangenheit: In Großbritannien wurde er Ehrenmitglied einer Chirurgenvereinigung, in Deutschland zweiter Vorsitzender des Konventes leitender Krankenhausärzte.

Wohl zu Recht darf man die britische Chirurgenvereinigung „Royal College of Surgeons“ als alt-ehrwürdig bezeichnen. Die bedeutende wissenschaftliche Gesellschaft berief Professor Bittner nun zu ihrem Ehrenmitglied. Für diese Auszeichnung wird man von einem international anerkannten Fachkollegen vorgeschlagen. Außerdem werden Lebenslauf sowie klinischer und wissenschaftlicher Werdegang eines jeden neuen Kandidaten genauestens überprüft. Die Aufgabenschwerpunkte des Royal College of Surgeons liegen in der wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Chirurgie und der Aus- und Weiterbildung junger Chirurgeninnen und Chirurgen.



Professor Reinhard Bittner im Talar des Royal College of Surgeons

Auch in Deutschland zollten seine Kollegen dem Chefarzt des Marienhospitals ihre Anerkennung: Auf dem letzten Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie wurde Reinhard Bittner zum zweiten Vorsitzenden des Konventes leitender Krankenhauschirurgen gewählt. Im Jahr 2004 übernimmt er damit automatisch den Vorsitz dieser standespolitischen Vereinigung, in der über 600 Chefarzte organisiert sind.

Vor zehn Jahren hatten sich die leitenden Krankenhauschirurgen als Alternative zum Konvent der Universitätschirurgen zusammengeschlossen, um die Interessen auch derjenigen Chirurgen stärker vertreten zu können, die nicht an Uni-Kliniken tätig sind. is

Who is who im PDL-Team?

Die Stelle von Brigitte Göring wird nicht neu besetzt

Im Team der Pflegedienstleitung muss jeder mehr Arbeit schultern. Notwendig wurde dies durch den Wechsel von Brigitte Göring in die frühere Veronikaklinik. In dem dort geplanten Heim für betreutes Wohnen übernimmt Frau Göring das Amt der Pflegedienstleiterin.

Brigitte Göring war als Pflegedienstleiterin für die Plastische Chirurgie und die Abteilungen für Gastroenterologie, Rheumatologie und Pneumologie der Inneren II zuständig. Ihre frei gewordene Stelle wird angesichts der Finanzmisere und des Einstellungsstopps im Marienhospital nicht neu besetzt. Und so musste das PDL-Team die Mehrarbeit intern umverteilen. Der Aufgabenkatalog sieht jetzt so aus:

Schwester Nicola Maria Schmitt ist neben ihrem Amt als Pflegedirektorin zuständig für die Notfallpraxis und für die Redaktion der Infobriefe.

Cornelia Lutz ist stellvertretende Pflegedirektorin. Ihr unterstehen die Klinik für Unfallchirurgie und die Chirurgische Ambulanz. Zu ihren Aufgaben gehören außerdem das Qualitätsmanagement, die Entwicklung eines Pflegecontrollings und weitere Tätigkeiten.

Schwester Paulina Ade hat die Pflegedienstleitung für die Gynäkologie, Allgemeinchirurgie und die interdisziplinäre Station P6 inne. Zudem vertritt sie die Pflege unter anderem in der Hygiene- und in der Arbeitsschutzkommission.

Elisabeth Suh leitet die Pflege auf der Intermediate Care, den Intensivstationen und der Neurologie. Außerdem leitet sie den Patientenruf, ist Mitglied in der AG Medizinprodukte und koordiniert den Einsatz externer Krankenpflegeschüler.

Veronika Bessel ist zuständig für die Pflegekräfte der drei Inneren Kliniken und der Inneren Ambulanz. Neben weiteren Aufgaben obliegt ihr zudem die Einsatzplanung der Altenpflegeschüler.

Michael Barkow ist zuständig für OP-Bereich, Zentralsterilisation, Anästhesie, Plastisches Verbandszimmer und Augenambulanz. Auch das Qualitätsmanagement für die Funktionspflege sowie die OP-Fachweiterbildung liegen in seinem Verantwortungsbereich.

Harry Schmidt übernimmt HNO, Plastische Chirurgie, Augenklinik und die Stationen der Strahlentherapie.

Schwester Albina Fimpel betreut die Absolventen des Freiwilligen Sozialen Jahres, die Zivildienstleistenden, Praktikanten und AWO-Schüler im Haus.

Andrea Nuss ist Assistentin des PDL-Teams. Sie studiert zur Zeit Pflegemanagement. is



Das PDL-Team mit Sekretärin Evelyn Volk (hinten). Auf dem Foto fehlen Veronika Bessel und Schwester Albina Fimpel

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

Professor Bittner operierte in Litauen

Erste Leistenbruch-Operation mit Schlüsselloch-Technik durchgeführt

Im Juni 2002 folgte Professor Reinhard Bittner einer Einladung nach Klaipeda, dem ehemaligen Memel in Litauen. Dort präsentierte er, zusammen mit seinem Assistenten Dr. Jochen Schwarz, seine Erfahrungen mit der minimalinvasiven Leistenbruchoperation. Hier sein Reisebericht:



Am Strand der Kurischen Nehrung, einer 100 Kilometer langen Sanddüne zwischen Kaliningrad und Klaipeda

Nur eineinhalb Flugstunden von Hamburg entfernt und doch so unbekannt: Klaipeda, das ehemalige Memel. Seit 1992 hat die Stadt mit dem einzigen Seehafen Litauens ihre eigene Universität. Dorthin hatte uns Professor Kestas Strupas vom 26. bis 30. Juni 2002 zu einem Symposium mit Live-Operation am Seamen's Hospital eingeladen.

In Anbetracht der schwierigen wirtschaftlichen Lage des Landes, zeigte sich das 350 Betten zählende Krankenhaus sehr modern und zeitgemäß eingerichtet. Am Tag vor der geplanten Livedemonstration wählten wir zusammen mit den litauischen Kollegen die Leistenbruch-Patienten aus. Bei der Besichtigung des Operationssaals kam uns die Ausstattung durchaus bekannt

vor. Vertraut war auch die Sprache des Chefanästhesisten und der leitenden OP-Schwester Velita, die beide längere Zeit in Deutschland tätig waren und deshalb über sehr gute deutsche Sprachkenntnisse verfügen. Sehr beeindruckt war ich von der Kompetenz der OP-Mannschaft und dem Auftreten von Schwester Velita, die von ihren Kollegen manchmal auch „der General“ genannt wurde – mit gutem Grund.

Erfolgreiche Demonstration

Die erste „laparoskopische“ Leistenbruchoperation in Litauen war für uns ein voller Erfolg. Bei diesem Verfahren kann mit Hilfe einer winzigen Kamera und kleinen Instrumenten im Bauchraum operiert werden. Obwohl ungeahnte Schwierigkeiten auftraten, bei-

spielsweise eine volle Blase des Patienten bei OP-Beginn, waren wir spontan in der Lage zu improvisieren. Als kein Instrumenten-Set für die Punktion der Blase vorlag, hatte mein Assistent Dr. Schwarz den glorreichen Einfall, eine lange Kanüle mit Schlauch zum Absaugen zu verwenden. So konnte die Operation professionell fortgesetzt werden. Bei der anschließenden Ergebnispräsentation von mittlerweile mehr als 8000 minimalinvasiven Bruchoperationen am Marienhospital, zeigten sich die Zuhörer von der Methode überzeugt.

Land und Leute

Nach getaner Arbeit wurden wir zu einer Bootsfahrt ins Memel-Delta eingeladen – ein unvergessliches Naturerlebnis. Ein üppiges Picknick mit Fischsuppe und hochprozentigen Getränken trug zur intensiven Völkerverständigung bei.

Faszinierend war auch der Ausflug zur Kurischen Nehrung, einer 100 Kilometer langen Sanddüne, die von Kaliningrad (dem ehemaligen Königsberg) bis nach Klaipeda reicht. An manchen Stellen ist sie bis zu 4 Kilometer breit und bietet eine Dünenlandschaft, die an die Sahara denken lässt. Sie entstand in der letzten Eiszeit zwischen den Endmoränen.

In Litauen leben 3,7 Millionen Menschen. Die Hauptstadt heißt Vilnius. 1990 erklärt sich das Land als erste Republik der ehemaligen Sowjetunion für unabhängig. Reinhard Bittner, sr



Eine Seefahrt, die ist lustig: Prof. Bittner (2. v. li.) und Dr. Schwarz (2. v. re.) im Kreise ihrer Kollegen beim Ausflug ins Memel-Delta

Physiotherapie mit Mais und Bohnen

Activum-Mitarbeiterin Dorothee Kammel engagierte sich vier Wochen in Peru

Begeisterung für Lateinamerika und die spanische Sprache waren die Hauptgründe, warum sich die Krankengymnastin Dorothee Kammel für die freiwillige Arbeit in einem Kinderzentrum in Lima bewarb. Einige ihrer Eindrücke hat sie für marien aufgeschrieben:

Einmal etwas ganz anderes machen“, dachte ich mir nach fünf Jahren am Marienhospital. Also bewarb ich mich als Volontärin am Kinderzentrum Vida Nueva in Lima. Vida Nueva bedeutet „Neues Leben“ und ist der Name einer Sonderschule und Therapieeinrichtung für 40 geistig- und körperbehinderte Kinder und Jugendliche. Die Kinder kommen aus sehr armen Familien, die keine private Einrichtung für ihr behindertes Kind bezahlen können. Sie werden je nach Behinderung individuell gefördert. Nach Möglichkeit lernen sie, ihren Alltag selbstständig zu bewältigen, indem sie Dinge wie Waschen, Anziehen, Einkaufen, Kochen und anderes lernen. Neben Schulunterricht erhalten sie Physio- und Ergotherapie sowie logopädische Förderung.

Eine andere Welt

Schon der Anblick unseres Viertels am Rande der peruanischen Hauptstadt war ungewohnt: kaum Asphalt, dichter Smog und auf den Straßen für unsere Begriffe „Chaos pur“. Überall fliegende Händler, Schuhputzer, bunte Straßenmärkte und Hühner in den Bussen.

Zusammen mit einer anderen deutschen Volontärin schulte ich während

der Physiotherapie spielerisch das Gleichgewicht, die Wahrnehmung und die Geschicklichkeit der Kinder. Da wenig therapeutisches Hilfsmaterial vorhanden und unsere Mittel begrenzt waren, wurden schon mal drei Kilo Mais oder Bohnen auf dem Markt gekauft, damit die Kinder bei physiotherapeutischen Übungen ihre Füße und Hände eintauchen konnten.

Den Rhythmus im Blut

Der Höhepunkt des Wochenprogramms war die Tanzstunde. Dass man mit einer Behinderung sehr wohl zu lateinamerikanischen Rhythmen tanzen kann, haben uns die Kinder bewiesen – auch wenn bei den älteren die Begeisterung für Folklore etwas fehlte. Unter den wachsamen Augen einer professionellen Tänzerin lernten die Kinder komplizierteste Schritte, bei denen uns Europäern schon allein vom Zuschauen schwindelig wird.

Obwohl vier Wochen eine recht kurze Zeit waren, fiel mir der Abschied vom Kinderzentrum schwer. Die herzliche Atmosphäre unter den Kollegen und zu jedem Anlass eine „Fiesta“ ließen kein Heimweh aufkommen. Für mich steht fest: Der Aufenthalt hat sich gelohnt! Dorothee Kammel, sr

Vida Nueva wird zum großen Teil durch kirchliche Spendengelder aus Deutschland und durch eine private Stiftung finanziert. Wer sich für nähere Informationen interessiert, kann diese bei Dorothee Kammel im *activum* des Marienhospitals erhalten. Telefon: (07 11) 64 89-25 98. Weitere Infos im Internet unter www.vida-nueva.de.



Spielerisch das Gleichgewicht fördern – gar nicht so einfach



Geburtstagsfeiern sind im Schul- und Therapiezentrum immer etwas Besonderes, und alle Kinder sind zur „Fiesta“ eingeladen



Dorothee Kammel im Schulgarten beim Spielen mit den Kindern

Dankeschön

Fluthelfer dürfen entspannen

Auf ein kostenloses Wochenende „Erholung pur“ in Bad Ditzzenbach dürfen sich drei Fluthelfer aus der Umgebung mit ihren Familien freuen. Viele Rettungszüge von THW, Rotem Kreuz und freiwilliger Feuerwehr waren ausgerechnet zur Hauptferienzeit zur Hochwasserkatastrophe in den Osten Deutschlands einberufen worden. Manche Familien mussten ihren Urlaub unter- oder sogar abbrechen. „Gerade deshalb ist es wichtig, dass wir diesen Menschen in Heimatnähe ein wenig Erholung zukommen lassen. Die Vinzenz Therme ist dafür optimal ausgestattet“, sagt Verwaltungsleiter Michael Skorzak.

Die Aktion findet landesweit auf Initiative des Heilbäderverbandes Baden-Württemberg statt. Als „Bäderland Nummer eins“ möchte man mindestens 250 freiwillige Helfer mit ihren Angehörigen zu einem Wohlfühlwochenende in die verschiedenen Heilbäder und Kurorte einladen. *sr*

Aktionstag

Sport und Therapie im Wasser

Im Rahmen der Gesundheitstage 2002 des Heilbäderverbandes Baden-Württemberg veranstalteten Vinzenz Therme und Vinzenz Klinik am 26. Oktober einen großen Aktionstag. Unter dem Motto „Gesundheit und Sport“ wurden Vorführungen zu Bewegungs- und Therapiemöglichkeiten im Wasser und an Land gezeigt. Der Schwimmverband Württemberg demonstrierte außerdem sein Vorsorgeprogramm „Gesund und trainiert im Wasser“ (G.U.T). Sowohl Badegäste als auch Übungsleiter informierten sich dabei über die verschiedenen Arten der Aqua-Gymnastik.

Für die etwas ehrgeizigeren Besucher war die erfolgreiche Nachwuchssportlerin Ricarda Lisk anwesend. Die 21-jährige Triathletin beantwortete Fragen zum Thema Leistungssport. Informationsstände verschiedener Krankenkassen und Beratungsangebote der Vinzenz Klinik zum Thema Ernährung rundeten das vielseitige Veranstaltungsprogramm ab. *sr*

Härtetest für Aquageräte

Sportler und Therapeuten von neuer Bewegungsform begeistert

In der Vinzenz Therme wurden neuartige Unterwassergeräte von Spitzensportlern und Reha-Patienten getestet. Ob Training oder Therapie: unter Wasser geht vieles leichter.



Schwimmer Michael Fischer (vorn) am Aquacruiser, Karl Link am Aquaslider

Das Training mit Aqua-Geräten ist sowohl für Freizeit- und Leistungssportler als auch für Reha-Patienten sinnvoll“, sagt Thomas Grimminger, Geschäftsführer des Schwimmverbandes Württemberg. Ende September testete er in der Vinzenz Therme zusammen mit Vertretern des Olympiastützpunktes (OSP) Stuttgart und den Leistungssportlern Ricarda Lisk (Triathlon) und Michael Fischer (Schwimmen) zwei neuartige Unterwassergeräte. Mit dem Aquaslider, einer Art Unterwasser-Langlaufski und dem Aquacruiser, einem Unterwasser-Fahrrad, wird ein gelenkscho-

nender Muskelaufbau möglich, da der Mensch im Wasser fast schwerelos ist. Karl Link, Leiter des OSP, betrachtet deshalb diese Methode als „ideales Ergänzungstraining“ für seine Sportler.

Auch Inge Josef, Physiotherapeutin in Bad Ditzzenbach, war mit dem Probelauf zufrieden: „Vor allem Patienten mit Problemen im Lendenwirbelbereich oder am Knie sind von der neuen Bewegungsform begeistert. Sie haben durch die Gewichtsentslastung weniger Schmerzen.“ Auch ältere Menschen profitieren vom Auftrieb im Wasser: Eine Verletzungsgefahr durch Stürze ist ausgeschlossen. *sr*



Physiotherapeutin Inge Josef erklärt verschiedene Trainingsprogramme



Fahrrad fahren unter Wasser: Neues Gefühl für Triathletin Ricarda Lisk

Warmes Wasser aus der Eiszeit

Neue Thermalquelle Canisius II feierlich in Betrieb genommen

Nach insgesamt fünf Jahren Planungs-, Bohrungs- und Ausbauphase wurde am 26. Oktober 2002 eine zweite Thermalquelle an die Leitungen der Bad Ditzzenbacher Vinzenz Therme angedockt. Ihr Wasser ist über 10 000 Jahre alt und sprudelt mit 46 Grad aus 550 Metern Tiefe.

Als „finanziellen Kraftakt“ bezeichnete Verwaltungsleiter Michael Skorzak in seiner Begrüßungsrede die Erschließung der neuen Thermalquelle Canisius II. Etwa zwei Millionen Euro wurden damit in die Zukunft des Thermalbades investiert und die Versorgung mit Thermal-Mineralwasser gesichert. Die Suche nach einer neuen Quelle war nötig geworden, um die seit 1969 sprudelnde Quelle Canisius I zu entlasten und den Betrieb des Bades auch bei einer Verschüttung oder beim Versiegen der Quelle zu gewährleisten. Außerdem sollen Wartungs- und Reparaturarbeiten bei laufendem Badebetrieb ermöglicht werden.

Jede Bohrung ist ein Risiko

Skorzak dankte allen Beteiligten, vor allem der Gemeinschaft der Schwestern von Untermarchtal, die als Trägerin der Einrichtung das Risiko für diese Bohrung übernommen hatte. In diesem Zusammenhang erinnerte Bohrleiter Friedrich Cammerer noch einmal daran, dass der erfolgreiche Ausgang einer Bohrung nicht selbstverständlich sei. Der Verwaltungsdirektor der Vinzenz von Paul Kliniken, Friedrich Heinzmann, bemerkte, dass bei den Vinzentinerinnen zum Bild des „Jo-



Verwaltungsleiter Michael Skorzak ging beim „Wassertest“ als erster voran

dernden Feuers der Nächstenliebe“ nun auch das des „brodelnden Wassers“ hinzu käme. Generaloberin Schwester Marieluise Metzger übernahm die Andockung der Quelle an das Leitungssystem, indem sie symbolisch einen Hebel umlegte. „Mit tief gehenden Worten, die aber mehr in die Höhe gerichtet sind“, dankte Superior Edgard Briemle für das „kostbare Gut“. Dann segnete er die Quelle.

Wassertest im Regen

Trotz einer Mischung aus Regen, Sturm und Sonnenschein führten einige Gäste den ersten Qualitätstest des

46 Grad warmen und CO₂-reichen Wassers noch direkt vor Ort durch. Die musikalische Untermalung kam dazu von der Jazzband „LE Connexion“.

Mit der Quelle Canisius II greift man auf das gleiche Wasservorkommen zu, wie das der bisherigen Quelle Canisius I – obwohl die beiden Pumpstationen fast einen Kilometer auseinander liegen. Beide Quellen speisen in Zukunft parallel die Becken der Therme. Damit werden zum einen die Förderpumpen geschont, zum anderen kann der Wasserspiegel im rund 230 Millionen Jahre alten Muschelkalk besser kontrolliert werden. *sr*



Wasser marsch! Generaloberin Marieluise Metzger eröffnete die Quelle



Heizten trotz Sturm und Kälte ein: die Jazzband LE Connexion



Superior Edgard Briemle segnete die neue Quelle Canisius II

Wie war es und wie wird es werden? 2002

marien bat die Hausleitung des Marienhospitals um ihre Einschätzung des vergangenen Jahres aus dem Blickwinkel ihres Verantwortungsbereiches. Außerdem fragten wir nach den Prognosen fürs nächste Jahr und nach den persönlichen „guten Vorsätzen“:



Klaus-Peter Kawaletz,
Geschäftsführer

+02 Positiv im Jahr 2002 war der Umzug der Veronikaklinik ans Marienhospital. Die beiden Kliniken hatten schon jahrelang zusammengearbeitet und sind jetzt endlich auch räumlich zusammengewachsen. Erfreulich fand ich auch, wie der Chefarztwechsel auf unseren Inneren Kliniken funktioniert hat. Es ist gelungen, nach dem altersbedingten Ausstieg der beiden langjährigen Chefs durch neue Köpfe sowohl für Kontinuität als auch für Innovation zu sorgen.

-02 Wie schon häufig in den Vorjahren war ein großes Problem die Rechtsunsicherheit im Krankenhausbereich. So wissen wir erst seit November, dass uns die Politik ab Januar große Geldbeträge streichen wird, ohne hier exakte Zahlen geliefert zu bekommen. Ein weiteres Beispiel: Wir bereiten uns seit langer Zeit auf das neue DRG-Finanzierungssystem vor, mit dem wir ja im Januar freiwillig starten wollen. Im Herbst hieß es plötzlich von der Politik, das System komme jetzt womöglich gar nicht. Nun wird es wohl kommen, aber viele Details sind noch völlig ungeklärt.

+03 Im nächsten Jahr wird es wegen der massiven Sparpolitik der Bundesregierung finanziell sehr eng. Das einzig Positive, was sich vielleicht daraus ergeben könnte ist, dass wir in der Not alle etwas näher zusammenrücken.

-03 Wegen der seit Jahren anhaltenden Sparpolitik haben wir keine Rationalisierungsreserven mehr, sollen aber trotzdem weiter sparen. Das wird für Mitarbeiter und Patienten Probleme mit sich bringen.

Mein guter Vorsatz: Die Dinge, die auf mich zukommen, mit Ernst, aber Gelassenheit zu nehmen.



Sr. Adeltrudis Klink,
Oberin

+02 Der Umzug der Veronikaklinik ans Marienhospital, die Umstrukturierung der Inneren Kliniken, das alles waren wichtige Änderungen, deren Umsetzung sehr gut vonstatten gegangen ist. Allen beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern möchte ich dafür herzlich danken!

-02 Wir haben finanziell über unsere Verhältnisse gelebt und mussten im letzten Quartal 2002 einschneidende Sparmaßnahmen in die Wege leiten. Die Politik überrumpelte uns zudem mit mehreren plötzlichen Budgetkürzungen.

+03 Ich weiß nicht, ob es im Jahr 2003 irgendetwas gibt, auf das man sich freuen kann. Wegen der finanziellen Einschränkungen, die uns die Politik auferlegt, dürfte es eines der härtesten Jahre überhaupt in der Marienhospitalgeschichte werden. Weil wir aber schon verschiedene Krisen gemeinsam gemeistert haben, vertraue ich auf die Bereitschaft unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Probleme konstruktiv anzugehen.

-03 Die politisch gewollten finanziellen Einschnitte werden zu Personalabbau führen. Ich kann nur hoffen, dass die Einsparungen über die normale Mitarbeiterfluktuation geschehen können und keine Kündigungen nötig werden. Der Personalabbau bedeutet eine noch höhere Belastung für die vorhandenen Mitarbeiter. Wir müssen den Wegfall von Stellen so vornehmen, dass sich die Auswirkungen auf die Patienten in Grenzen halten.

Mein guter Vorsatz: Nicht zu resignieren in dieser finanziell sehr angespannten Situation. Um unserer Patienten willen müssen wir versuchen, mit der Lage klar zu kommen.



Sr. Nicola Maria Schmitt,
Pflegedirektorin

+02 Eines der positivsten Ereignisse im Pflegebereich war im vergangenen Jahr die Einführung von Stationsleitungs-Workshoptagen. In diesen Workshops setzen wir uns mit aktuellen Leitungsthemen auseinander. Dadurch intensivierte sich der Austausch und die Zusammenarbeit sowohl unter den Stationsleitungen als auch mit den Pflegedienstleitungen.

-02 Die Umstrukturierungsprozesse haben sich gegagt: Integration der Veronikaklinik, Dreiteilung der Inneren Klinik, zusätzliche Palliativstation, Erweiterung der Neurologischen Klinik und einiges mehr. Dadurch blieben manche menschlichen und inhaltlichen Entwicklungen und Vertiefungen auf der Strecke.

+03 Was 2003 Positives zu erwarten ist, ist schwer zu sagen. Ich hoffe, dass aufgrund des finanziellen Drucks wieder mehr Kreativität gefragt ist und wir nochmals enger zusammenrücken bei der Lösung der anstehenden Probleme.

-03 Wegen des geringeren Finanzbudgets und der dadurch sinkenden Stellenzahl wird es zu erhöhter Arbeitsbelastung der Mitarbeiter kommen. Das werden wahrscheinlich auch die Patienten zu spüren bekommen. Ich fürchte, dass manche Mitarbeiter den Druck nicht mehr aushalten und dem Beruf den Rücken kehren, was fatale Auswirkungen auf den gesamten Gesundheitsbereich haben wird.

Mein guter Vorsatz: Dass bei allem finanziellen Druck der Mensch – Patient und Mitarbeiter – im Mittelpunkt meiner Bemühungen und Entscheidungen bleibt.



Dr. Wilfried Junginger,
Erster Ärztlicher Direktor

+02 Die Ärzte im Marienhospital haben sich in Zusammenarbeit mit der Verwaltung engagiert auf das hochkomplizierte neue DRG-Finanzierungssystem vorbereitet, in das wir ab Januar 2003 einsteigen wollen. Bei einem Probelauf in 140 Kliniken hat unser Haus als eines der besten abgeschnitten, das heißt, wir haben die erbrachten Leistungen fast fehlerfrei dokumentiert und abgerechnet.

-02 Hier kann ich fast wörtlich wiederholen, was ich im letzten Jahr an der gleichen Stelle gesagt hatte: Eine katastrophale Gesundheitspolitik, die außer Geld sparen keinerlei Visionen hat, führt zu vermehrter Arbeitsbelastung und teilweise schlechter Stimmung unter den Mitarbeitern.

+03 Ich wäre froh, wenn ich fürs kommende Jahr Positives zu vermelden hätte. Bei der derzeitigen politischen Um- oder besser Abbruchstimmung fällt mir aber nichts Versöhnliches ein.

-03 Die von der Politik angekündigte Nullrunde bei den Klinikbudgets ist in Wahrheit eine Minusrunde. Denn die Ausgaben der Kliniken für die Mitarbeitergehälter, für die Sozialversicherungen der Mitarbeiter und für die Sachkosten steigen ja. Bei einem eingefrorenen Budget werden wir also viele frei werdende Stellen nicht mehr besetzen können, was zu weiteren Belastungen der Mitarbeiter führt.

Mein guter Vorsatz: Da wir politisch kaum etwas tun können, ist mein Vorsatz, innerhalb meines Arbeitsumfeldes alles zu versuchen, die auf uns einstürzenden Probleme erträglich zu machen.

Die Zahlen des Jahres 2002 im Vergleich zu den beiden Vorjahren			
Berechnungszeitraum: jeweils November des Vorjahres bis Oktober			
	2000	2001	2002
Durchschnittliche Verweildauer pro Patient	9,12 Tage	8,78 Tage	8,71 Tage
Zahl der stationären Patienten	27 561	27 443	27 145
Zahl der ambulanten Patienten	48 601	50 812	51 714
Zahl der Notfallpraxis-Patienten	34 801	35 369	36 106
Geburtenzahl	1888	1766	1620
Mitarbeiterzahl (Vollkräfte)	1348	1359	1356
Mitarbeiterzahl (Köpfe)	1792	1767	1726
Gesamtbudget	90 Mio. Euro	102 Mio. Euro	103 Mio. Euro



Rüdiger Looß,
Kaufmännischer Direktor

+02 Für den geschäftlichen Bereich des Marienhospitals fällt es mir nicht leicht, im abgelaufenen Jahr Positives zu finden. Auf Grund der politischen Umfeldbedingungen, die uns immer weniger Geld und immer neue Verordnungen bescheren, wird es zunehmend schwieriger, eine Gesellschaft wie die Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH kontinuierlich und menschlich zu führen.

-02 Nach der Bundestagswahl sind die Zukunftsperspektiven wegen der beschlossenen Maßnahmen der neuen Regierung mehr als trist. Die von uns geforderten Leistungen können mit den zu erwartenden finanziellen Ressourcen nicht mehr erbracht werden.

+03 Aus heutiger Sicht tue ich mich schwer, für 2003 positive Seiten zu entdecken. Das Marienhospital, die beiden Ditzbacher Einrichtungen sowie die weiteren Institutionen der Barmherzigen Schwestern sind aber ein starker Verbund. Daher bin ich zuversichtlich, dass wir die auf uns zukommenden Probleme im Interesse aller unserer Patienten, Mitarbeiter und Einrichtungen in den Griff bekommen.

-03 Es wird 2003 nicht ohne schmerzhaft Einschnitte in allen Bereichen unseres Hauses abgehen. Die Gesellschaft verlangt von uns, dass wir sparen und gleichzeitig immer bessere medizinische Leistungen bringen. Wir müssen versuchen, die Interessen der Gesellschaft und die der Klinikmitarbeiter weitestgehend gleichwertig zu erfüllen.

Mein guter Vorsatz: Trotz allem Negativen noch die guten Seiten zu sehen.



Friedrich Heinzmann,
Verwaltungsdirektor

+02 Sehr positiv fand ich das Engagement der Mitarbeiter bei der Einführung des neuen DRG-Finanzierungssystems, an dem wir ab Januar 2003 freiwillig teilnehmen. Auch bei der Arbeit am Selbstbewertungsbericht des Marienhospitals, welcher der erste Schritt zum angestrebten KTQ-Qualitätszertifikat ist, engagierten sich alle Beteiligten überdurchschnittlich stark.

-02 Die wirtschaftliche und politische Entwicklung in Deutschland verlief sehr negativ. Die Sparmaßnahmen, die unsere Regierung nach den Wahlen verhängten, führten unter anderem zu einem Einstellungsstopp im Marienhospital. Darunter leiden unsere Mitarbeiter und unsere Patienten.

+03 Ich freue mich auf die Weiterführung des Qualitätsmanagements, das im Jahr 2002 vielversprechend begonnen hat. Im Jahr 2003 wird es als Reaktion auf unseren soeben fertig gestellten Selbstbewertungsbericht die ersten Arbeitsgruppen geben, die konkrete Verbesserungen in die Wege leiten wollen.

-03 Stellenabbau, Mehrbelastungen für die verbleibenden Mitarbeiter und dadurch bedingte Verschlechterungen in der Patientenversorgung: Das sind wohl die Negativ-Visionen fürs Jahr 2003.

Mein guter Vorsatz: Zu versuchen, in Zusammenarbeit mit allen Mitarbeitern den schwierigen Spagat zu schaffen zwischen der Umsetzung der Sparmaßnahmen, die uns von der Politik auferlegt wurden und einem weiterhin guten Betriebsklima sowie einer guten Patientenversorgung. rk

Drei Ausstellungen mit religiösen Themen

Das Programm des „Arbeitskreises Kultur“ im ersten Quartal 2003

Gemeinsam ist allen drei Ausstellungen im ersten Quartal 2003, dass sie religiöse Themen zum Inhalt haben. Gemeinsam ist ihnen auch, dass sie von Frauen konzipiert wurden. Und doch könnten die Ausstellungen unterschiedlicher nicht sein...



„Mit dem Herzen sehen“ heißt eine Wanderausstellung zum 150-jährigen Jubiläum der Barmherzigen Schwestern aus Untermarchtal. Die Schwesterngemeinschaft ist Gesellschafterin des Marienhospitals und weiterer sozialer Einrichtungen.

Realisiert wurde die Ausstellung von der Stuttgarter Grafik-Designerin Vera Uchtyl, die im vergangenen Jahr auch schon den Geschäftsbericht des Marienhospitals konzipiert hatte. Die Ausstellung informiert über die Arbeit der Barmherzigen Schwestern in ihren Einrichtungen; von Altenheimen, über Bildungseinrichtungen, bis hin zum Marienhospital Stuttgart. Die Historie wird dabei genauso beleuchtet, wie die heutige Situation.

Die Ausstellung besticht vor allem durch ihre ungewöhnliche Präsentation mit großen dreidimensionalen Bildern, die je nach Betrachtungsperspektive historische oder aktuelle Motive zeigen. Der Deutsche Designers Club zeichnete die Ausstellung im November mit einer Silbermedaille aus.

Öffentliche Ausstellungseröffnung: Donnerstag, 23. Januar 2003, 17.30 Uhr. Danach ist die Ausstellung bis Mittwoch, 5. März täglich von 9 bis 19 Uhr im Foyer des Gebäudes St. Paul zu sehen. Der Eintritt ist frei.



„Tod und Auferstehung“ ist der Titel einer Ausstellung der in Stuttgart lebenden Künstlerin Lis Bickel. Die 60-jährige gebürtige Hannoveranerin studierte Kunst in Hanau und Pforzheim.

Lis Bickel sieht ihre religiös geprägte Malerei nicht als Kunst um ihrer selbst willen. Sie betrachtet sie vielmehr „als Dienerin des Höheren, das sich dem Betrachter offenbaren möchte.“ Der kreative Akt hat für sie religiösen Charakter. „Ich bin dem gegenüber, das sich gestalten möchte, offen. Demütig nehme ich teil an einem Größeren, Tragenden, Sinngebenden. Das Kunstwerk selbst gibt mir zu verstehen, wann nichts weiter hinzuzufügen ist.“ In ihren Bildern symbolisiert ein Nagel Qual und Martyrium, ein Spalt wird zur Öffnung in eine erweiterte Dimension, es gibt Einbrüche von Licht, das aus einer jenseitigen Welt hervorstrahlt. Ihre Kreuzdarstellungen zeigen die klassisch gestaltete Jesus-Skulptur in neuen Zusammenhängen, sei es eingemauert in eine Wand oder auf eine Holzbohle geschnürt.

Öffentliche Ausstellungseröffnung: Dienstag, 11. März 2003, 17.30 Uhr. Danach ist die Ausstellung bis Sonntag, 6. April täglich von 9 bis 19 Uhr im Foyer des Gebäudes St. Paul zu sehen. Der Eintritt ist frei.



„Wo Himmel und Erde sich berühren“ nennt Hilde Reiser ihre Bilderschau. Die Werke der Malerin sind vielen Marienhospitalmitarbeitern und -patienten nicht unbekannt – Hilde Reiser gestaltete die an moderne Ikonen erinnernden bemalten Holzkreuze, die in vielen Patientenzimmern hängen. Vor drei Jahren stellte sie zudem bereits im Marienhospital ihre Bilder aus.

Von 1950 bis 1957 studierte Hilde Reiser Bildhauerei und Malerei in München und Stuttgart. Heute lebt und arbeitet die Künstlerin in Stuttgart. Sie schuf Bilder für viele öffentliche Gebäude, wie etwa die Bayerische Vertretung in Bonn, das Kloster Birnau oder die Siemenswerke in München. Auch in mehreren Stuttgarter Kirchen und Schulen sind ihre Werke als Kunst am Bau dauerhaft zu betrachten.

Die Arbeiten Hilde Reisers leben vielfach vom starken Farbkontrast zwischen leuchtenden, dem Licht entspringenden Gestalten und der sie umgebenden Finsternis.

Öffentliche Ausstellungseröffnung: Donnerstag, 10. April 2003, 17.30 Uhr. Danach ist die Ausstellung bis Sonntag, 18. Mai täglich von 9 bis 19 Uhr im Foyer des Gebäudes St. Paul zu sehen. Der Eintritt ist frei. rk



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

Superior Edgar Briemle

Im Juni trat der 42-jährige Priester die Nachfolge von Monsignore Berthold Wagner an

Edgar Briemle ist neuer Superior der Barmherzigen Schwestern aus Untermarchtal. Wie sein Vorgänger Berthold Wagner, der im Sommer 2001 in den Ruhestand ging, will auch Edgar Briemle regelmäßig als Vertreter des Untermarchtaler Mutterhauses das Marienhospital besuchen.

Welchen Zeitgenossen würden Sie gerne persönlich kennen lernen?

Keinen bestimmten, aber immer wieder Menschen, die Zufriedenheit ausstrahlen.

Welche historische Persönlichkeit hätten Sie gern gekannt?

Vinzenz von Paul, der nicht nur „Genie der Nächstenliebe“ genannt wird, sondern auch ein großartiger Transformator der Heiligen Schrift im Alltag war.

Wer ist Ihr persönliches Vorbild?

Menschen wie Mutter Theresa haben meinem Leben viel gegeben.

Was ist Ihr Leibgericht?

Ich esse alles, von Ofenschlupfer, über Linsen mit Spätzle, bis Fisch.

Was machen Sie am liebsten in der Freizeit?

Bergwandern und ins Thermalbad gehen.

Was ist Ihr Lieblingsreiseziel?

Wo Kunsthistorisches, Schönes und ganz besonders Ruhe zu finden sind.

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

Gibt es die noch? Dort würde ich gar nicht hingehen. Lieber zu Menschen, die einsam sind.

Was schätzen Sie an Ihrer Arbeit?

Die Begegnung mit vielen, ganz unterschiedlichen Menschen.

Und was nicht? Wenn wertvolle Zeit auf „Nebenschauplätzen“ aufgebraucht wird, anstatt für die Seelsorge.

Was war als Kind Ihr Traumberuf?

Schreiner.

Welchen anderen Beruf könnten Sie sich heute sonst noch vorstellen?

Uhrmacher, das habe ich vorher gelernt, und Goldschmied.



Superior Edgar Briemle

Welche drei Wünsche hätten Sie an eine Fee?

Zufriedenheit der Menschen, Gesundheit für alle und dass die Menschen Gott mehr Raum in ihrem Leben einräumen.

Welches Buch würden Sie Freunden empfehlen?

Bücher mit christlich motivierten Lebensworten, Sprichwörtern und Weisheiten.

Was ist Ihr Lieblingssachbuch?

Zauberbücher.

Was ist Ihre Lieblingsmusik?

Klassik, vor allem beruhigende.

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

Zufriedenheit der Menschen.

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

Weitherzigkeit und den Kairos nutzen. (*Kairos = günstiger Zeitpunkt, entscheidender Augenblick; d. Red.*)

Und welche bereitet Ihnen Schwierigkeiten?

Unverbindlichkeit und Lamentieren.

Was ist Ihrer Meinung nach Ihre positivste Eigenschaft?

Optimismus.

Und was Ihre negativste?

An denen arbeite ich mühsam.

Worüber können Sie lachen?

Über gute Begebenheiten am liebsten.

Worüber können Sie wütend werden?

Über ignorierte Verbindlichkeiten.

Was sollte sich am Marienhospital ändern?

Für mich schwer zu beantworten, da ich in Untermarchtal wohne und nur gelegentlich bei Ihnen bin.

Was mögen Sie an dieser Zeitschrift?

Die guten Informationen, den Einblick in Ihre Arbeit und ins Haus.

Und was nicht? Wo kommt Vinzenz von Paul zu Wort?

rk

Lebenslauf

1960	geboren in Hohen-tengen/Oberschwaben
1975-78	Nach der Hauptschule Uhrmacherlehre in Bad Saulgau
1979-83	Gymnasium (Collegium Ambrosianum in Bad Cannstatt), Abitur
1983-88	Studium der Theologie in Tübingen und Luzern
1988-89	Priesterseminar in Rottenburg
1989-90	Diakon in Albstadt/Tailfingen
1990-92	Vikar in Friedrichshafen
1992-94	Vikar in Tuttlingen
1994-02	Pfarrer in Geislingen/Steige

Hobbys: Antiquitäten sammeln (vor allem kirchliche), Zaubern, Wandern.

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: (07 11) 64 89-20 40

Christine Unrath
Telefon: (07 11) 64 89-20 39

Susanne Roth-Utzschneider
Telefon: (07 11) 64 89-20 35

Iris Schofeld-Salk
Telefon: (07 11) 64 89-20 56

Telefax: (07 11) 64 89-20 38
E-Mail: MPresseste@aol.com
www.marienhospital-stuttgart.de

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

Prof. Dr. Reinhard Bittner
(Seite 1 unten rechts, 16 unten, 18),
Dorothee Kammel (Seite 19),
Geislinger Zeitung (Seite 21 oben)

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 April 2003.
Auflage: 8000 Exemplare

Redaktionsschluss für das April-Heft: 15. Februar 2003

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

Zu Hause wohl fühlen



- Pflegedienst
- Mahlzeitendienst
- Hausnotrufdienst
- Fahrdienst

Wir betreuen Sie würdevoll und kompetent. Rufen Sie uns an! ☎ (0711) 92 582 - 0

Malteser Hilfsdienst
Ulmer Str. 231
70327 Stuttgart




Im Loslassen gehalten von Gott



Theresia Hauser
Du bist nahe
Sich betend erinnern
Format 10,8 x 18,8 cm
5 Farbbildungen
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