



# aktuell

## ÄRZTE-NACHRICHTEN

### Auszeichnung durch Focus und Medical Tribune

Diabetologie, Nasenchirurgie und Brustzentrum des Marienhospitals laut Zeitschriften „top“

Gleich drei Marienhospital-Mediziner wurden im Juli und August von der Wochenzeitschrift Focus in die Liste der deutschen Spitzenärzte aufgenommen. Zudem zählt das Brustzentrum des Hauses laut Medical Tribune-Verlag zu den empfehlenswertesten in Deutschland.

**P**rofessor Dr. Monika Kellerer, die Ärztliche Direktorin des Zentrums für Innere Medizin I, gehört laut Focus zu den elf besten Diabetologen



Professor Kellerer

Deutschlands (*Focus-Sonderheft „Diabetes“, August 2014*). Zu den drei besten deutschen Ärzten für Nasenkorrekturen zählt Focus Professor Dr. Wolfgang Gubisch und Dr. Helmut Fischer. Professor Gubisch ist Ärztlicher Direktor der Klinik für plastische Gesichtschirurgie des Marienhospitals, Dr. Helmut Fischer ist einer der Oberärzte der Klinik (*Focus-Sonderheft „Gesundheit“, Juli/August 2014*).

#### Brustzentrum mehrfach empfohlen

Focus erstellt die Liste, indem bundesweit Mediziner und Patientenverbände befragt werden, welchen Ärzten sie ihr Vertrauen schenken. Daneben bewertet Focus die wissenschaftliche Aktivität der Ärzte.



Dr. Fischer



Professor Gubisch

2012 und 2013 hatte Focus bereits das Marienhospital als Ganzes in die Liste der regionalen Top-Krankenhäuser aufgenommen. Spitzennoten erhielt dabei auch das Brustzentrum des Hauses. Es bekam 79 Punkte, so viel wie kein anderes Brustzentrum in Baden-Württemberg.

#### Neue Patientenzeitschrift

Auch der Medical Tribune-Verlag stufte das Brustzentrum des Marienhospitals jetzt als besonders empfehlenswert ein. Der traditionsreiche Medizinverlag spricht die Empfehlung in seiner neuen Zeitschrift „Perspektive Leben“ aus, die sich an Leserinnen und Leser wendet, welche an einer Krebserkrankung leiden. Pro Bundesland listet das Maga-

zin auf einer Landkarte zwei besonders renommierte interdisziplinäre Zentren für die Behandlung von Brustkrebs auf. In Baden-Württemberg sind dies die Universitätsfrauenklinik Tübingen und das Marienhospital.

Das Brustzentrum des Marienhospitals war 2003 das bundesweit erste zertifizierte Zentrum für Brustkrebs. 2013 wurde es von der Deutschen Krebsgesellschaft erneut zertifiziert.

► **Infos zu den genannten Abteilungen:**  
**Diabetologie:** [www.marienhospital-stuttgart.de/fachbereiche/innere-medizin-i](http://www.marienhospital-stuttgart.de/fachbereiche/innere-medizin-i);  
**Nasenkorrekturen:** [www.marienhospital-stuttgart.de/fachbereiche/plastische-gesichtschirurgie](http://www.marienhospital-stuttgart.de/fachbereiche/plastische-gesichtschirurgie);  
**Brustzentrum:** [www.marienhospital-stuttgart.de/interdisziplinare-zentren/brustzentrum](http://www.marienhospital-stuttgart.de/interdisziplinare-zentren/brustzentrum). rk



MARIENHOSPITAL  
STUTTGART

Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Universität Tübingen

IHR SCHNELLER KONTAKT ZUM MARIENHOSPITAL:

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



Privatdozent Dr. Dr. Thomas Fillies (links) und sein Patient Christof Schneider (rechts) nach der gelungenen Kieferkorrektur.

Die computertomografische Aufnahme in der Bildmitte zeigt, dass das Gesicht des Patienten vor dem Eingriff wegen eines zu langen linken Kieferknochens stark nach links unten „verschoben“ war

## Patient litt Jahrzehnte wegen zu langem Kiefer

Vielen Ärzten ist die im Marienhospital angewandte Methode zur „Kieferkürzung“ unbekannt „Ihren zu langen Unterkieferknochen kürzen kann man nicht“. Diese Auskunft erhielt Christof Schneider immer wieder, wenn er Ärzten von seinen ständigen Schmerzen infolge seines einseitig verlängerten Unterkiefers berichtete. Im Marienhospital konnte ihm dennoch geholfen werden.

**C**hristof Schneider ist heute 49 Jahre alt. „Schon seit meiner Pubertät hatte ich einen verformten Unterkiefer, der nach links unten verlängert war. Er wuchs noch weiter, als mein Wachstum eigentlich schon abgeschlossen gewesen ist. Erst als ich 23 war, hörte der linke Kieferknochen auf zu wachsen“, sagt er.

### Zunächst keine Probleme

Gesundheitliche Probleme hatte er wegen des verformten Kiefers zunächst nicht. Aber im Jahr 2004, Christof Schneider war 39 Jahre alt, begannen

die Schmerzen. „Morgens nach dem Aufstehen konnte ich den Mund erst mal lange nicht öffnen. Auch tagsüber taten Kauen oder Gähnen sehr weh, und die Symptome wurden immer schlimmer“, sagt er.

Zu den Kieferproblemen kam irgendwann auch noch massives Kopfweh hinzu. „Ich arbeite viel am Computer und war durch die Schreibtischarbeit in Kombination mit meinem verformten Kiefer dauernd verspannt“, so der Patient. Jahrelang ging er zu verschiedenen Ärzten und Zahnärzten. „Aber keiner konnte mir helfen.

Ich bekam beispielsweise Aufbisssschienen aus Kunststoff verschrieben, aber die Schmerzen blieben trotzdem.“

### Von Operation abgeraten

An die Ursache seiner Erkrankung wagte sich keiner der behandelnden Ärzte heran. „Auf meine Frage, ob man den zu langen Kieferknochen nicht einfach operativ kürzen könne, hieß es, das sei nicht oder nur mit großen Risiken möglich“, so Christof Schneider. Irgendwann erfuhr er von der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Marienhospitals und dass



links: Christof Schneiders Gesicht wirkte vor dem Eingriff wie nach links unten „verzogen“.

rechts: Ursache war ein zu lang gewachsener linker Kieferknochen. Dieses originalgetreue Kunststoffmodell von Christof Schneiders Unterkiefer wurde anhand einer computertomografischen Aufnahme mittels 3D-Druck hergestellt



dort schon häufiger quasi „hoffnungslose“ Fälle erfolgreich behandelt werden konnten.

#### **Ausgleichsknorpel nicht beschädigen**

„Ich stellte mich im Marienhospital bei Privatdozent Dr. Dr. Thomas Fillies vor. Und er war nach eingehender Untersuchung davon überzeugt, dass er mir helfen könne“, so Christof Schneider. Thomas Fillies hatte an der Universitätsklinik

im nordrhein-westfälischen Münster eine OP-Technik erlernt, die deutschlandweit nur an wenigen spezialisierten Zentren durchgeführt wird. „Vereinfacht ausgedrückt wird dabei der zu lange Kiefergelenkfortsatz nebst Gelenkköpfchen abgesägt“, so der Ärztliche Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie. „Viele Ärzte halten den Eingriff für riskant, weil man darauf achten muss, auf keinen Fall den Ausgleichsknorpel zu beschädigen, der zwischen Kieferknochen und Schädelknochen bei der Mundöffnung hin- und hergleitet. Denn sonst versteift der Kiefer unter Umständen.“ Außerdem muss sehr genau gearbeitet werden. Zahnärzte sehen täglich in ihrer Praxis, dass ein Patient schon Probleme mit dem Kiefergelenk bekommen kann, wenn eine Zahnfüllung mal ein, zwei Millimeter zu hoch ausfällt. „Aus

diesen Gründen stehen viele einer solchen Kiefergelenkoperation skeptisch gegenüber. Mit der richtigen OP-Technik ist das Risiko aber minimal“, sagt Dr. Dr. Fillies.

Im September 2012 kürzte er in einem zweistündigen Eingriff zunächst den zu langen Kiefergelenkfortsatz. Dabei wird das obere Ende des im Körper verbleibenden Kieferknochens so bearbeitet, dass es in etwa wieder die Form des entfernten

Kiefergelenkköpfchens bekommt. Der Körper glättet das Gelenkköpfchen durch die Bewegung des Kiefergelenks dann in der Zeit nach dem Eingriff so, dass es wieder perfekt passt. Die Operation erfolgte in Vollnarkose von außen durch einen Schnitt vor der Ohrmuschel. „Ich hatte danach keine Schmerzen, und von der Narbe ist heute nichts mehr zu sehen“, so Christof Schneider.

### *Keine Schmerzen, keine Narbe*

*Im Herbst müssen Christof Schneider in einem letzten Eingriff noch solche Metallteile entfernt werden. Sie wurden bei seiner zweiten Operation eingesetzt, um den Kieferknochen zu stützen, bis er wieder verheilt und voll belastbar ist*

#### **Ab Herbst alle Probleme behoben**

Die noch vorhandene Fehlstellung der Zähne wurde nach dem ersten Eingriff durch das Tragen einer Kunststoffschiene ausgeglichen, die über die Zähne im Oberkiefer gestülpt wurde. In einer zweiten Operation zwölf Monate später wurde dieser Fehlbiss korrigiert, indem der Unterkiefer durch Drehung und Rückverlagerung in seine optimale Position gebracht wurde. Die Kunststoffschiene konnte daher entfernt werden. „Seither kann ich wieder ganz normal essen, die Schmerzen im Kiefer und die Verspannungen im Nacken sind komplett weg“, so Christof Schneider. Im Herbst muss er sich noch einem kleinen Eingriff stellen. Die Metallschiene, die bei der zweiten Operation zur Stabilisierung des Kieferknochens eingesetzt wurde, wird entfernt. „Ich bin froh, dass dann endlich das Problem behoben ist, unter dem ich fast dreißig Jahre gelitten habe“, sagt er. rk



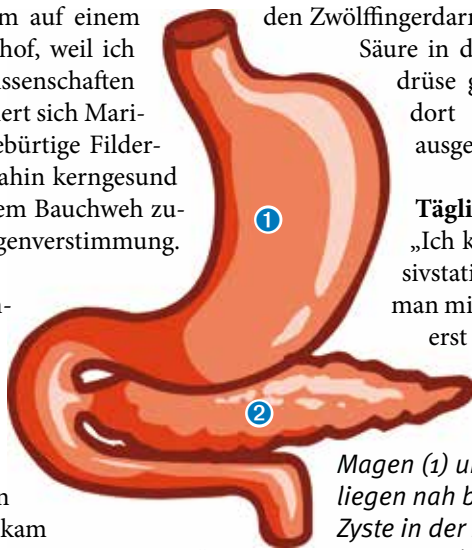


Dr. Thilo Wanner (Mitte) und sein Endoskopie-Team mit der wieder gesunden Patientin Marion Metzger (3. von rechts)

## Ein „Schweineschwanz“ rettete junge Patientin

Eine Zyste in der Bauchspeicheldrüse hätte die 21-jährige Studentin fast das Leben gekostet „Ich war sicher, ich würde sterben“. Diesen Satz aus dem Mund einer 21-jährigen jungen Frau zu hören, klingt hart. Doch vor einem Jahr war Marion Metzger dem Tod näher als dem Leben. Ursache war eine 17 Zentimeter große Zyste in ihrer Bauchspeicheldrüse.

Es fing alles mit plötzlichem Bauchweh an. „Im Juli letzten Jahres machte ich ein mehrwöchiges Praktikum auf einem Münsinger Bauernhof, weil ich vorhatte, Agrarwissenschaften zu studieren“, erinnert sich Marion Metzger. Die gebürtige Filderstädterin war bis dahin kerngesund und dachte bei ihrem Bauchweh zunächst an eine Magenverstimmung. „Die Schmerzen wurden aber innerhalb weniger Stunden immer schlimmer, zogen sich schließlich gürtelförmig um den ganzen Bauch, und ich bekam Fieber und musste mich erbrechen“, erinnert sich die junge Frau. Ihr Chef fuhr sie zum Hausarzt, der sie mit Verdacht auf Gallensteine sofort in eine benachbarte Klinik überwies.



Magen (1) und Bauchspeicheldrüse (2) liegen nah beieinander. Daher kann einer Zyste in der Bauchspeicheldrüse über einen Durchstich vom Magen aus entfernt werden. Die nötigen Instrumente werden über Rachen und Speiseröhre in den Magen geschoben

**Gallensäure führte zur Pankreatitis**  
Der Verdacht des Hausarztes erhärtete sich im Krankenhaus. Tatsächlich verschloss ein Gallenstein Marion Metzgers Gallenwege. Ihre schweren Krankheitssymptome, stellten die Klinikärzte fest, waren die Folge einer Pankreatitis,

also einer akuten Bauchspeicheldrüsensenentzündung. Weil der Gallenstein den Abfluss der Gallensäure in den Zwölffingerdarm behinderte, war Säure in die Bauchspeicheldrüse gelangt und hatte dort die Entzündung ausgelöst.

**Täglich schwächer**  
„Ich kam auf die Intensivstation. Dort sagte man mir, man müsse jetzt erst mal abwarten, dass sich die Entzündung

zurückbildet. Aber ich wurde täglich schwächer, konnte kaum essen und erbrach mich dauernd. Ich war sicher, sterben zu müssen.“ Dann brachte ihre Mutter ihr die Nachricht, dass die Uni Hohenheim Marion Metzger zum Agrarwissenschaftsstudium zugelassen hätte. „Irgendwie hat das meiner

Lebenskraft noch mal Auftrieb gegeben.“ Marion Metzger bat darum, ins Marienhospital verlegt zu werden. „Ich kannte das Krankenhaus, weil Familienmitglieder und Freunde dort schon Patienten waren.“ Was sie nicht wusste, ihr aber am Ende vielleicht das Leben rettete: Das Marienhospital ist als interdisziplinäres Pankreaszentrum anerkannt und somit auf alle Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse spezialisiert.

**Hilfe im Pankreaszentrum**  
„Als Frau Metzger zu uns verlegt wurde, sahen wir, dass es um Leben und Tod ging“, so der leitende Oberarzt Dr. Thilo Wanner vom Zentrum für innere Medizin II. Er und sein Team entfernten zunächst den Gallenstein, der die ganzen Probleme verursacht hatte. „Das wurde sehr schonend mit der ERCP-Methode gemacht, also ohne einen Bauchschnitt und völlig ohne Narben“, so Marion Metzger.

Die Steinentfernung klappte problemlos. Sorge bereitete den Marienhospitalärzten aber eine sechs Zentimeter große Pseudozyste in der Bauchspeicheldrüse der Patientin. „Pseudozysten, also mit Flüssigkeit gefüllte Hohl-

räume, entstehen manchmal infolge einer Pankreatitis“, so Dr. Wanner. Im Gegensatz zu echten sind Pseudozysten auf Zellebene etwas anders zusammengesetzt.

### Zyste mit hohem Risiko entfernt

Die Marienhospital-Ärzte beobachteten die Pseudozyste zunächst drei Wochen lang. Denn kleinere Exemplare bilden sich oft von selbst wieder zurück. Aber Marion Metzgers Zyste wurde nicht kleiner, sondern größer. Sie drückte schließlich auf Niere, Magen und Leber. „Am Ende konnte ich vor Schmerzen, Übelkeit und Schwäche kaum noch das Bett verlassen“, erinnert sich die Patientin.

„Eigentlich hatten wir mit der Entfernung der Pseudozyste sechs Wochen warten wollen. Wenn man sie zu früh behandelt, können solche Zysten nämlich platzen, und sehr viele Patienten versterben daran“, erläutert Dr. Wanner. Als Marion Metzgers Zyste aber einen Durchmesser

von 17 Zentimetern erreicht hatte und 2 Liter Flüssigkeit enthielt, konnten die Ärzte nicht mehr länger warten. „Wir mussten die Zyste mit relativ hohem Risiko entfernen, andernfalls hätte Frau Metzger das nicht überlebt“, so Thilo Wanner.

Früher konnten solche Pseudozysten nur über einen großen Bauchschnitt operiert werden. Vor fünf Jahren führte Dr. Wanner aber im Marienhospital ein neues, für den Patienten weit schonenderes Verfahren ein, das in seiner Abteilung inzwischen zum Standard geworden ist. Es trägt den Namen „Transgastrale Zystendrainage“. Für den Patienten ist sie schmerz- und narbenfrei. Der Arzt führt durch Mund, Rachen und Speiseröhre ein Endoskop bis in den Magen. Der flexible Schlauch enthält Kanäle für winzige Operationsinstrumente und für eine Videokamera, mit welcher der Arzt in den Magen schauen kann. Von dort aus sticht er durch die Magenwand in die direkt am Magen anliegende Bauchspeicheldrüse. Vom Magen aus führte er einen Schlauch in der Form eines doppelten Schweineschwanzes in die Bauchspeicheldrüse und die dort sitzende Zyste. Deren Flüssigkeit fließt über den Schlauch in den Magen und wird dort

einfach verdaut. (Details siehe Kasten rechts). Der Patient ist während des Eingriffs in einem künstlichen Schlaf. Eine Vollnarkose mit Beatmung ist aber nicht erforderlich. „Der Eingriff dauerte bei Frau Metzger etwa 45 Minuten. Er war recht kompliziert, denn man braucht wegen der vielen Instrumente eigentlich mehr als zwei Hände dafür“, so Dr. Wanner. Ihm wurde daher von vier Fachpflegekräften assistiert.

„Als ich nach dem Eingriff aufwachte, wusste ich von der ersten Sekunde an, dass alles gut ist und ich zurück im Leben bin“, so die 21-jährige Patientin. „Der Druck, die Übelkeit, und die Schwäche, unter denen ich zuvor wochenlang gelitten hatte, all das war weg. Ich hatte keinerlei Schmerzen und war quietschfidel“, erinnert sie sich. „Die Flüssigkeit war sehr schnell aus der Zyste in den Magen gelaufen, wo sie keinen Schaden mehr anrichten kann“, so Dr. Wanner. Einige Wochen später war die Zyste komplett in sich zusammengefallen, und Dr. Wanner konnte das „Double-Pigtail“ entfernen.

### Nicht mehr genügend Insulin

Ganz folgenlos blieb die Erkrankung für Marion Metzger aber nicht. Drei Monate nach ihrer Genesung wurde ihr vorbeugend die Gallenblase entfernt, damit sich keine neuen Gallensteine bilden können und eine nochmalige Erkrankung ausgeschlossen ist. „Ein Leben ohne Gallenblase ist aber heute problemlos möglich“, so Dr. Wanner. Denn anders als Steinzeitmenschen müssen wir nicht mehr oft tagelang auf die nächste Mahlzeit warten und dann riesige Mengen fettes Fleisch auf Vorrat essen. Für die Verdauung solcher Fettmengen war eine gut gefüllte Gallenblase notwendig. Bei der heutigen Ernährungsweise reicht die von der Leber frisch produzierte Gallenflüssigkeit für die Fettverdauung aus. Der „Vorratsbehälter“ Gallenblase ist überflüssig.

Ein größeres Handicap für Marion Metzger stellt die Tatsache dar, dass sie seit ihrer Erkrankung Diabetikerin ist. Denn die Pankreatitis hatte ihre Bauchspeicheldrüse teilweise irreparabel geschädigt. Sie produziert daher nicht mehr genügend Insulin für die Zuckerverdauung.

## Gallenblase heute nicht mehr nötig

### Transgastrale Zystendrainage



**B**lick durchs Endoskop direkt in den Magen der Patientin. (1) Der weiße gebogene Kunststoffschlauch ist die obere Hälfte eines Double-Pigtail- (Doppelter Schweineschwanz)-Katheters. (2) Durch diese kleine Einstichsöffnung in der Magenwand und einen weiteren Einstich in die direkt an den Magen angrenzende Bauchspeicheldrüse, wird der untere, hier nicht sichtbare Teil des Double-Pigtails geschoben. Er endet in der flüssigkeitsgefüllten Pseudozyste, die sich dort gebildet hat.

Über das Double-Pigtail fließt die Flüssigkeit aus der Pseudozyste in den Magen, wo sie problemlos verdaut werden kann. Die Pseudozyste schrumpft dadurch ein und verursacht dann keine Probleme und Schmerzen mehr. Die „doppelte Schweineschwanzform“ des Katheters sorgt dafür, dass er nicht verrutschen kann. Etwa drei bis fünf solcher Eingriffe werden am Marienhospital pro Jahr durchgeführt.

Oft führt Alkoholmissbrauch zu einer Pankreatitis und in der Folge dann zur Pseudozystenbildung in der Bauchspeicheldrüse. Die Erkrankung kann aber, wie im Fall von Marion Metzger, auch Menschen treffen, die nur wenig oder gar keinen Alkohol trinken.

### Einstellung zum Leben verändert

Trotzdem: „Ich bin froh und dankbar, dass ich überlebt habe. Die sechs Wochen Klinik haben mein Leben verändert, und ich sehe viele Dinge gelassener“, sagt Marion Metzger. „Über Ärger im Studium etwa rege ich mich weniger auf als die meisten meiner Mitstudenten – einfach weil ich glücklich bin, noch am Leben zu sein.“ rk

# Fachveranstaltungen

Vielfältiges Veranstaltungsangebot von „Atemwegstumoren“ bis „Geburtshilfe“

Zu den folgenden Veranstaltungen sind niedergelassene Medizinerinnen und Mediziner herzlich ins Marienhospital eingeladen. Wenn nicht anders angegeben, ist die Teilnahme kostenlos und eine Anmeldung nicht erforderlich.

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

Leitung: Professor Dr. Claudio Denzlinger, Ärztlicher Direktor des Zentrums für innere Medizin III (Onkologie) am Marienhospital. Es referieren Mediziner aus dem Marienhospital und der Klinik Schillerhöhe. Anmeldung unter Telefon (07 11) 64 89-81 01. 5 CME-Punkte sind beantragt. *Mittwoch, 8. Oktober, 16.30 Uhr, Aula des Marienhospital-Bildungszentrums, Eierstraße 55.*



rurgie@vinzenz.de. Die Veranstaltung ist bei der Landesärztekammer mit 4 CME-Punkten angemeldet. *Samstag, 18. Oktober, 9.00 bis 12.30 Uhr, Aula des Marienhospital-Bildungszentrums, Eierstraße 55.*

► **Dissektionen.** Veranstaltung aus der Reihe „Neurologische Mittwochs-kolloquien“. Dissektionen (Gefäßeinrisse) sind die zweithäufigste Ursache für Schlaganfälle bei jungen Patienten. Referent: Prof. Dr. Dr. h. c. Hans Henkes, Katharinenhospital Stuttgart. 3 CME-Punkte. *Mittwoch, 22. Oktober 19.00 bis 21.00 Uhr,*

*Aula des Marienhospital-Bildungszentrums, Eierstraße 55.*

► **Plastische Chirurgie bei Hauttumoren im Gesicht.** Veranstalter ist die Klinik für plastische Gesichtschirurgie des Marienhospitals. Es referieren Professor Dr. Wolfgang Gubisch (Ärzt-

licher Direktor) sowie Ober- und Assistenzärzte der Klinik. CME-Punkte sind beantragt. *Mittwoch, 12. November 17.00 bis 20.15 Uhr, Konferenzraum auf der Eingangsebene M0 des Marienhospital-Hauptgebäudes Sankt Maria, Böheimstraße 37.*

► **Geburtshilfliche Fortbildung.** Die Veranstaltung informiert über neue Entwicklungen in der Geburtshilfe. Leitung: Privatdozent Dr. Manfred Hofmann, Ärztlicher Direktor der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Marienhospitals. CME-Punkte sind beantragt. *Mittwoch, 26. November, 18.00 bis 20.30 Uhr, Konferenzraum auf der Eingangsebene M0 des Marienhospital-Hauptgebäudes Sankt Maria, Böheimstraße 37.*

► **Was der Neurologe vom Unfallchirurgen wissen will.** Veranstaltung aus der Reihe „Neurologische Mittwochs-kolloquien“. Referent: Professor Dr. Ulrich Christoph Liener, Ärztlicher Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Marienhospitals. 3 CME-Punkte. *Mittwoch, 26. November, 19.00 bis 21.00 Uhr, Aula des Marienhospital-Bildungszentrums, Eierstraße 55.* rk

## ► Erster Stuttgarter Osteoporosetag.

Wegen der älter werdenden Bevölkerung wird Osteoporose in Deutschland zur neuen Volkskrankheit. Der Erste Stuttgarter Osteoporosetag informiert Ärztinnen und Ärzte aus Praxen und Kliniken über Vorbeuge-, Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten des „Knochenschwundes“. Teilnahme frei, Anmeldung erbeten unter *unfallchi-*

*Kompletter Veranstaltungskalender auf [www.marienhospital-stuttgart.de](http://www.marienhospital-stuttgart.de)*

## Impressum

### HERAUSGEBER

Marienhospital Stuttgart  
Böheimstraße 37  
70199 Stuttgart

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

Telefonzentrale Marienhospital:  
(07 11) 64 89-0  
Internet-Homepage:  
[www.marienhospital-stuttgart.de](http://www.marienhospital-stuttgart.de)

### REDAKTION,

TEXT, FOTOS, GRAFIK, LAYOUT

Marienhospital Stuttgart  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Rainer Kruse

Böheimstraße 37  
70199 Stuttgart  
Telefon: (07 11) 64 89-20 40  
Telefax: (07 11) 64 89-31 47  
E-Mail: [rainer.kruse@vinzenz.de](mailto:rainer.kruse@vinzenz.de)

### FOTOS, SOWEIT NICHT VON

RAINER KRUSE:

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

Luftbild Brugger; S. 2, unten links:  
Klinik für Mund-, Kiefer- und Ge-  
sichtschirurgie; Grafik S. 4 Mitte:  
shutterstock

### DRUCK

Offizin Chr. Scheufele  
Tränkestraße 17  
70597 Stuttgart-Degerloch

Auflage: 5000 Exemplare  
Abgabe kostenlos  
**aktuell** erscheint viermal  
jährlich, die nächste Ausgabe  
im Januar 2015.



## Was andere über uns schreiben

Die Vinzenz von Paul Kliniken in den Medien

Hier einige kurze Auszüge aus Presse-Artikeln, in denen Einrichtungen der Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH in den vergangenen Monaten erwähnt worden sind.

► *bioregio-stern.de*, 6. Juni: **Suprathel: 10 Jahre erfolgreich am Markt.** Bei der Behandlung von Verbrennungen wurden früher Verbandsmaterialien verwendet, die mehrmals gewechselt werden mussten. Häufig war das Problem, dass die Verbände eingewachsen waren, was die Verbandswechsel für die Patienten sehr schmerzhaft und oft nur unter Narkose möglich machte. Das ITV Denkendorf entwickelte deshalb gemeinsam mit dem Marienhospital Stuttgart eine völlig neue Wundversorgung, die vor allem bei tiefgradigen Verbrennungen eingesetzt wird. Das Produkt wird seit 2004 unter dem Namen Suprathel vertrieben und findet international in immer mehr Ländern Verbreitung. Suprathel verbleibt über den gesamten Heilungsverlauf auf der Wunde, ohne gewechselt werden zu müssen.

► *Altdorfer Mitteilungsblatt*, 7. Juni: **Jungmediziner auf Visite im Stuttgarter Marienhospital.** Die Klasse 4a der Adolf-Rehn-Schule Altdorf besuchte in der vergangenen Woche das Marienhospital in Stuttgart. Die Gruppe wurde von der Küche, wo der Koch mit seinen riesigen Kochutensilien die Mannschaft beeindruckte, über die Anästhesie bis zum Ultraschall geführt.

Dass eine Operation auch süß schmecken kann, durften die Kinder als OP-Team feststellen. Durch einen endoskopischen Eingriff an einem Stofftier konnte sich jedes Kind als Anästhesist, Kameraführer oder Opera-

teur versuchen und die Gummibären aus dem Magen des Tieres entfernen.

► *Cannstatter Zeitung*, 23. Juni: **Luftrettung ist gesichert.** Eine EU-Verordnung wird zum Problem für Rettungsflüge. Für die Landeplätze der Kliniken sollen ab Oktober strengere Richtlinien gelten. Der Aufschrei bei Hubschrauberbetreibern, Ärzten, Krankenhäusern ist groß. In Stuttgart verfolgt man die Debatte indes gelassen. Lediglich drei Kliniken verfügen über Hubschrauber-Landeplätze. Und alle drei Häuser betonen, sie tangieren die EU-Verordnung nicht. Das Marienhospital verweist darauf, über einen Landeplatz zu verfügen, für den eine unbefristete Genehmigung vorliege. Was im Klartext heißt, er erfüllt die im Luftverkehrsgesetz geregelten Bedingungen.

► *RBK Dialog*, Juli 2014: **In Kooperation und nicht im Wettbewerb.** Erstmals in Stuttgart kooperieren zwei Kliniken unterschiedlicher Träger miteinander: Das Robert-Bosch-Krankenhaus (RBK) und das Marienhospital arbeiten ab August im Bereich der Strahlentherapie zusammen. Das Marienhospital stellt für den Betrieb die Geräte sowie das Personal. Das RBK vermietet die Räumlichkeiten.

► *Stuttgarter Zeitung*, 1. Juli: **Das Kolping-Bildungswerk weitet sein Angebot aus.** Seit kurzem betreibt es auch Kinderbetreuung, etwa an der

Olgastraße. Dort werde im Oktober zudem eine Betriebskita fürs Marienhospital ihren Betrieb aufnehmen, die später in einen Neubau an der Karl-Kloß-Straße umzieht.

► *Geislinger Zeitung*, 15. Juli: **Sommerfest mit „offizieller Erstbegehung“.** Das Sommerfest von Gästen, Patientinnen und Mitarbeitern der Luise von Marillac Klinik in Bad Überkingen stand ganz im Zeichen des neuen Fußfühlpfads, der bei dieser Gelegenheit eingeweiht wurde. „Er trägt dazu bei, das fehlende Körpergefühl nach einer Chemotherapie wiederherzustellen. Das unterstützt den Genesungsprozess nicht nur physisch, sondern auch psychisch“, erläuterte Dr. Katja Seemund als ärztliche Leiterin der Klinik.

► *Stuttgarter Zeitung*, 5. August: **Von couragierten Kunden gelöscht.** Lebensgefährliche Verletzungen hat ein 23-jähriger Mann erlitten, der sich am Sonntagabend gegen 19.45 Uhr in der Kundentoilette einer Tankstelle in Besigheim mit Benzin überschüttet und dann angezündet hatte. Couragierte Kunden verfolgten den brennenden Mann. Unter Zuhilfenahme eines Feuerlöschers und Wassereimers gelang es ihnen, den 23-Jährigen zu löschen. Ein Rettungshubschrauber brachte den Mann, der sich schwerste Brandverletzungen zugezogen hat, schließlich zur Behandlung ins Marienhospital.

► *Neue Württembergische Zeitung*, 20. August: **Café ausgezeichnet.** Das Thermalbadcafé der Vinzenz Therme in Bad Ditzgenbach freut sich über eine besondere Auszeichnung: Die Küche des Cafés überzeugte jüngst die Bewertungskommission der Deboga, die ihr gleich zwei Löwen verliehen hat. Das Wappentier Baden-Württembergs steht in diesem Fall als Auszeichnung für kreative regionale Gerichte auf höchstem Qualitätsniveau. rk

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

## ► Fachkliniken und Fachzentren

**Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie** Prof. Dr. Michael Schäffer; Sekretariat: Sabine Hauser; Tel.: (07 11) 64 89-22 01; Fax: -22 13; E-Mail: [viszeral-allgemeinchirurgie@vinzenz.de](mailto:viszeral-allgemeinchirurgie@vinzenz.de)

**Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie** inklusive Intermediate-Care-Station; Prof. Dr. René Schmidt; Sekretariat: Sabine Plett; Tel.: (07 11) 64 89-27 16; Fax: -27 17; E-Mail: [anaesthesie@vinzenz.de](mailto:anaesthesie@vinzenz.de)

**Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie** Prof. Dr. Markus Zähringer; Sekretariat: Ingrid Nagel; Tel.: (07 11) 64 89-26 01; Fax: -26 08; E-Mail: [radiologie@vinzenz.de](mailto:radiologie@vinzenz.de)

**Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie** Dr. Klaus Klemm, M. Sc.; Sekretariat: Gabriele Röhm; Tel.: (07 11) 64 89-83 41; Fax: -83 42; E-Mail: [gefaesschirurgie@vinzenz.de](mailto:gefaesschirurgie@vinzenz.de)

**Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe** PD Dr. habil. Manfred Hofmann; Sekretariat: Cornelia Bauer; Tel.: (07 11) 64 89-23 01; Fax: -23 06; E-Mail: [frauenklinik@vinzenz.de](mailto:frauenklinik@vinzenz.de)

**Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie** Prof. Dr. Dr. Helmut Steinhart; Sekretariat Tel.: (07 11) 64 89-25 08; Fax: -25 82; E-Mail: [hno@vinzenz.de](mailto:hno@vinzenz.de)

**Zentrum für innere Medizin I** Prof. Dr. Monika Kellerer; Sekretariat: Andrea Gerdes; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; Fax: -21 19; E-Mail: [innere1@vinzenz.de](mailto:innere1@vinzenz.de) **Diabetologie, Endokrinologie, allgemeine innere Medizin:** Dr. Sebastian Hoefl; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: [innere1@vinzenz.de](mailto:innere1@vinzenz.de); **Angiologie:** Dr. Yves Oberländer; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: [yves.oberlaender@vinzenz.de](mailto:yves.oberlaender@vinzenz.de); **Internistische Intensivmedizin:** Dr. Yves Oberländer; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: [yves.oberlaender@vinzenz.de](mailto:yves.oberlaender@vinzenz.de); **Kardiologie:** Dr. Manfred Theisen, Dr. Herbert Tröster; Tel.: (07 11) 64 89-21 27; E-Mail: [kardiologie@vinzenz.de](mailto:kardiologie@vinzenz.de)

**Zentrum für innere Medizin II** Allgemeine innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie, Rheumatologie, klinische Immunologie, Pneumolo-

gie, Beatmungs- und Schlafmedizin; Dr. Stefan Reinecke MBA, Dr. Ulrich Wellhäußer; Sekretariat Dr. Reinecke: Anke Kutter; Tel.: (07 11) 64 89-81 21; Fax: -81 22, E-Mail: [stefan.reinecke@vinzenz.de](mailto:stefan.reinecke@vinzenz.de); Sekretariat Dr. Wellhäußer: Birgit Schmid; Tel.: (07 11) 64 89-21 04; Fax: -21 13; E-Mail: [gastroenterologie@vinzenz.de](mailto:gastroenterologie@vinzenz.de)

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

**Klinik für Neurologie** mit Schlaganfallereinheit; Prof. Dr. Alfred Lindner; Sekretariat: Barbara Schneck; Tel.: (07 11) 64 89-24 81; Fax: -24 82; E-Mail: [neurologie@vinzenz.de](mailto:neurologie@vinzenz.de)

**Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie** Prof. Dr. Ulrich Lienner; Sekretariat: Sabine Reim; Tel.: (07 11) 64 89-22 03; Fax: -22 27; E-Mail: [unfallchirurgie@vinzenz.de](mailto:unfallchirurgie@vinzenz.de)

**Palliativstationen** Dr. Martin Zoz; Tel.: (07 11) 64 89-26 76; Fax: -26 05, -81 02; E-Mail: [martin.zoz@vinzenz.de](mailto:martin.zoz@vinzenz.de)

**Zentrum plastische Chirurgie** Klinik für Hand-, Mikro- und rekonstruktive Brustchirurgie; Prof. Dr. Thomas Schoeller; Sekretariat: Silvia Letzelter; Tel.: (07 11) 64 89-82 17; Fax: -82 22; E-Mail: [hmb@vinzenz.de](mailto:hmb@vinzenz.de) **Klinik für plastische Gesichtschirurgie;** Prof. Dr. Wolfgang Gubisch; Sekretariat: Helga Kurz; Tel.: (07 11) 64 89-82 41; Fax: -82 42; E-Mail: [plg@vinzenz.de](mailto:plg@vinzenz.de)

**Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie;** PD Dr. Dr. Thomas Fillies; Sekretariat: Elfi Zieschang-Buck; Tel.: (07 11) 64 89-82 61; Fax: -82 62; E-Mail: [mkg@vinzenz.de](mailto:mkg@vinzenz.de)

**Klinik für Strahlentherapie und Palliativmedizin** Prof. Dr. Thomas Hehr; Sekretariat: Cornelia Vogel; Tel.: (07 11) 64 89-26 04; Fax: -26 05; E-Mail: [strahlentherapie@vinzenz.de](mailto:strahlentherapie@vinzenz.de)

## ► Interdisziplinäre Zentren

**Brustzentrum** Kontakt: siehe Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

**Diabeteszentrum** Kontakt: siehe Zentrum für innere Medizin I

**Darmzentrum** Kontakt: siehe Kli-

nik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

**Gefäßzentrum** Kontakt: siehe Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie; E-Mail: [gefaesszentrum@vinzenz.de](mailto:gefaesszentrum@vinzenz.de)

**Gynäkologisches Krebszentrum** Kontakt: siehe Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; E-Mail: [gyn-krebszentrum@vinzenz.de](mailto:gyn-krebszentrum@vinzenz.de)

**Hypertonie-Zentrum** Kontakt: siehe Zentrum für innere Medizin II

**Kopf-Hals-Tumorzentrum** Kontakt: siehe Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie sowie Zentrum plastische Chirurgie, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

**Myomzentrum** Kontakt: siehe Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie sowie Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

**Neuromuskuläres Zentrum** Kontakt: siehe Klinik für Neurologie; E-Mail: [alfred.lindner@vinzenz.de](mailto:alfred.lindner@vinzenz.de)

**Onkologisches Zentrum** Kontakt: siehe Zentrum für innere Medizin III; E-Mail: [onkologischeszentrum@vinzenz.de](mailto:onkologischeszentrum@vinzenz.de)

**Pankreaszentrum** Kontakt: siehe Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie; E-Mail: [pankreaszentrum@vinzenz.de](mailto:pankreaszentrum@vinzenz.de)

**Regionales Traumazentrum** Kontakt: siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

**Schlafzentrum** Kontakt: siehe Zentrum für innere Medizin II; E-Mail: [schlafmedizin@vinzenz.de](mailto:schlafmedizin@vinzenz.de)

**Shuntzentrum** Kontakt: siehe Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie

**Wirbelsäulenzentrum** Kontakt: siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

**Zentrum für Alterstraumatologie** Kontakt: siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

**Zentrum für Schwerbrandverletzte** Kontakt: siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

## ► Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)

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