



aktuell

ÄRZTE-NACHRICHTEN

Neue Palliativstation eröffnet

Mitglieder des Palliativvereins waren kurz vor der Eröffnung zur Besichtigung eingeladen



Christoph Stöcker (links) erklärt Helmut Nanz eines der neuen Spezialbetten

1992 gehörte das Marienhospital zu den ersten zwölf deutschen Kliniken, die eine eigene Palliativstation eröffneten. Dort werden schwerstkranke und sterbende Patienten betreut, bei denen eine Heilung als ausgeschlossen gilt. Am 16. Januar 2019 bezog die Station nagelneue Räume.

Am 10. Januar bot das Marienhospital den Mitgliedern des Palliativvereins eine Besichtigung der neuen Räumlichkeiten an. Denn der Verein, der rund 800 Mitglieder hat, hatte über Spenden

264.000 Euro zu den Um- und Neubaukosten der Station in Höhe von 4,5 Millionen Euro beigesteuert. Rund hundert Interessierte kamen zur Stationsbesichtigung.

Alle Betten auf einem Stockwerk

Die neuen hellen und großzügigen Räume sind in warmer Holzoptik mit frischen Farben gestaltet. Viel Beachtung fanden die modernen Spezialbetten zum Stückpreis von rund 3000 Euro. Um Sturzverletzungen zu verhindern, lassen sie sich elektrisch in eine niedrige Schlafposition von

nur 28 Zentimetern fahren. Damit der Patient gut das Bett verlassen kann, erreicht es auf Knopfdruck die typische Stuhlhöhe von 42 Zentimetern. Und für rüchenschonende Pflgetätigkeiten kann es auf 80 Zentimeter Höhe ausgefahren werden.

Jetzt komplett auf einer Etage

Auf der 20-Betten-Station werden schwerstkranke und sterbende Patienten behandelt, bei denen eine Heilung nicht mehr möglich ist. Schwere Symptome wie Schmerzen oder Atemnot werden aber so gelindert, dass die Kranken menschenwürdig leben können.

Bislang waren die 20 Betten auf zwei verschiedenen Stockwerken untergebracht. Jetzt befinden sich alle auf der Ebene L5. Das Foto zeigt den Vereinsvorsitzenden Christoph Stöcker und Vorstandsmitglied Helmut Nanz.

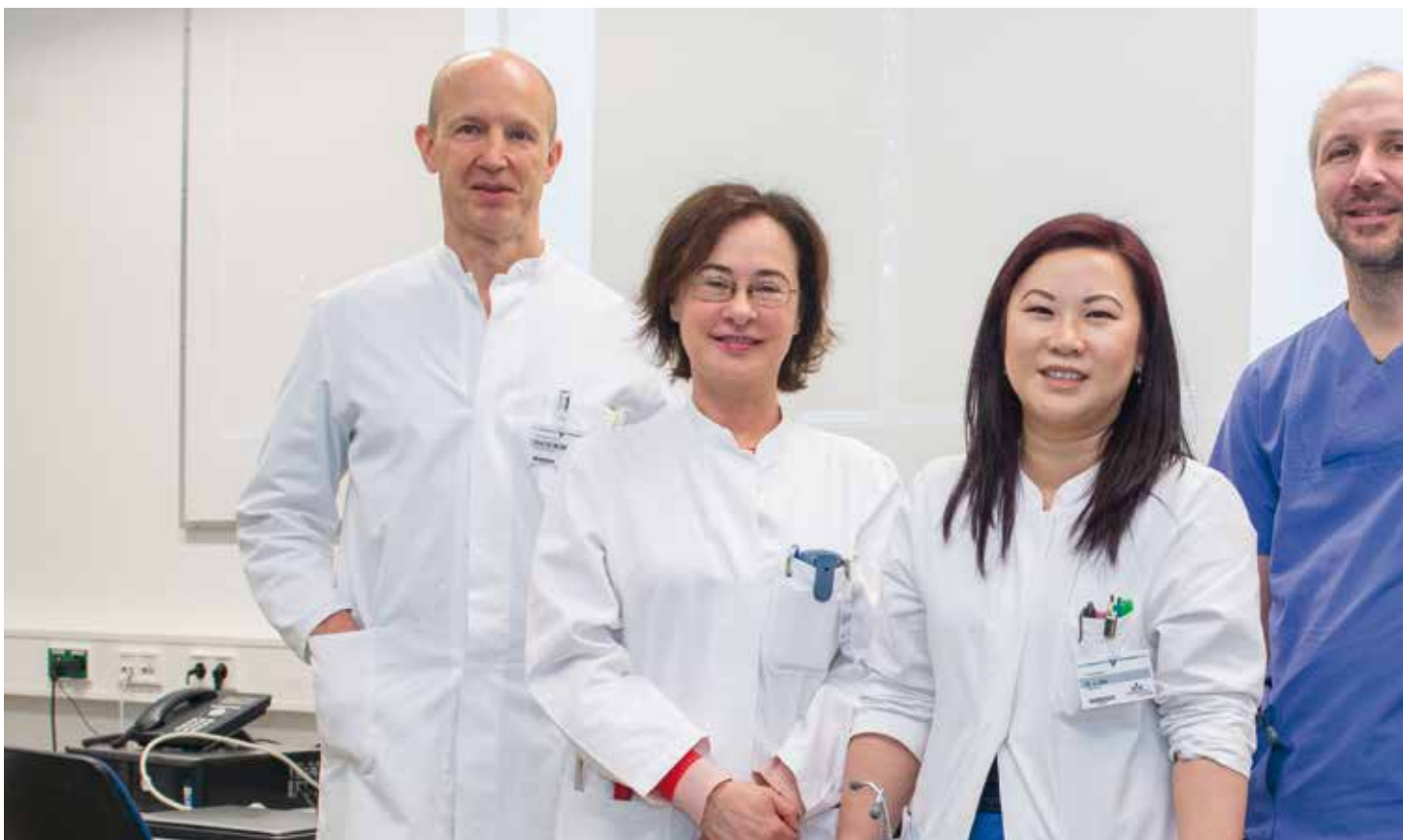


MARIENHOSPITAL
STUTTGART

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



v. links: Prof. Zähringer, Prof. Kellerer und die Oberärzte Hui Jing Qiu und Dr. Oberländer im Radiologie-Demoraum. Hier finden tä

Thrombose schonend mit Ultraschall heilen

Eine junge Frau erhielt im Marienhospital als erste eine „akustische“ Behandlung einer Vene

Thrombosen sind Blutpfropfe, die ein Gefäß teilweise oder ganz verschließen. Häufig betroffen sind junge Raucherinnen, welche die Pille nehmen. Im Marienhospital wurde Ende 2018 erstmals eine Patientin mit einer neuen und sehr schonenden Methode behandelt. Sie litt unter Blutgerinnseln in der tiefen Becken-Beinvene. Die Behandlung nahm ein interdisziplinäres Team am Gefäßzentrum des Marienhospitals vor. Zu ihm gehörten Professor Dr. Markus Zähringer (Ärztlicher Direktor der Radiologie), Professor Dr. Monika Kellerer (Ärztliche Direktorin der Inneren Medizin 1) und die angiologischen Oberärzte Hui Jing Qiu und Dr. Yves Oberländer.

Dass Blut verklumpt, ist eine lebenserhaltende Maßnahme des Körpers,“ erklärt die Angiologin (Gefäßexpertin) Hui Jing Qiu. Denn nach einer Verletzung ver-

schließt das gerinnende Blut das Gefäß und verhindert einen unter Umständen tödlichen Blutverlust. Doch mitunter gerinnt Blut auch, wenn es das nicht tun sollte. Rauchen, Bewegungsmangel und das Einnehmen der Antibabypille sind Risikofaktoren, die das Blut bei manchen Menschen in den Gefäßen verklumpen lassen und sie verschließen.

Offene Beine und Lungenembolie
Ein Gefäßverschluss (Thrombose) führt meist zu Schwellungen und Schmerzen, Schwere- und Spannungsgefühl. Bleibt der Thrombus (Blutpfropf) unbehandelt, kommt es später oft zu einem offenen Bein mit schlecht heilender Wunde. Wandert der Thrombus in die Lunge, kann es zu einer lebensgefährlichen Lungenembolie kommen.

Neue Behandlungsmethode

Eine Thrombose wird in der Regel mit Stützstrümpfen und Blutverdünnern so behandelt, dass der Blutpfropf sich im Lauf von Wochen oder Monaten auflöst und keine weiteren Thromben entstehen. „Eine sehr frische Thrombose kann oft auch schneller mit Medikamenten aufgelöst werden“, erläutert Professor Dr. Monika Kellerer. Bei der Auflösung eines Blutgerinnsels (Lyse) erhält der Patient spezielle Medikamente. „Die Behandlung kann allerdings mehrere Tage dauern, und in dieser Zeit hat der Patient ein erhöhtes Risiko von Blutungen“, so Dr. Yves Oberländer. Insbesondere innere Blutungen können gefährlich werden.

Oft sind junge Frauen betroffen

„Die Patientin, die wir jetzt mit einer sichereren neuen Methode behandelt haben, hat sich wegen



glich interdisziplinäre Fallbesprechungen statt

einer Thrombose der tiefen Becken-Beinvene im Gefäßzentrum des Marienhospitals vorgestellt. Sie war 20 Jahre alt, Raucherin und nahm die Pille“, sagt Angiologin Hui Jing Qiu.

Blutungen verhindern

Die vier behandelnden Ärzte beschlossen wegen des jugendlichen Alters der Patientin und des recht ausgedehnten Diagnosebefundes, erstmals eine praktisch nebenwirkungs- und schmerzfreie Behandlungsmethode einzusetzen. Das Mittel, das den Blutpfropf auflöst, wird dabei nicht per Spritze verabreicht. Denn dann wirkt es im ganzen Körper und kann zu unerwünschten Blutungen führen. „Wir bringen das Medikament stattdessen direkt an den Thrombus. Es wirkt also nur dort, wo es benötigt wird, und man kommt mit einer niedrigen Dosis aus“, so Professor Zähringer. Zudem

wird der Thrombus bei der Methode des Herstellers EKOS per Ultraschall in Schwingungen versetzt, was dessen Auflösung beschleunigt.

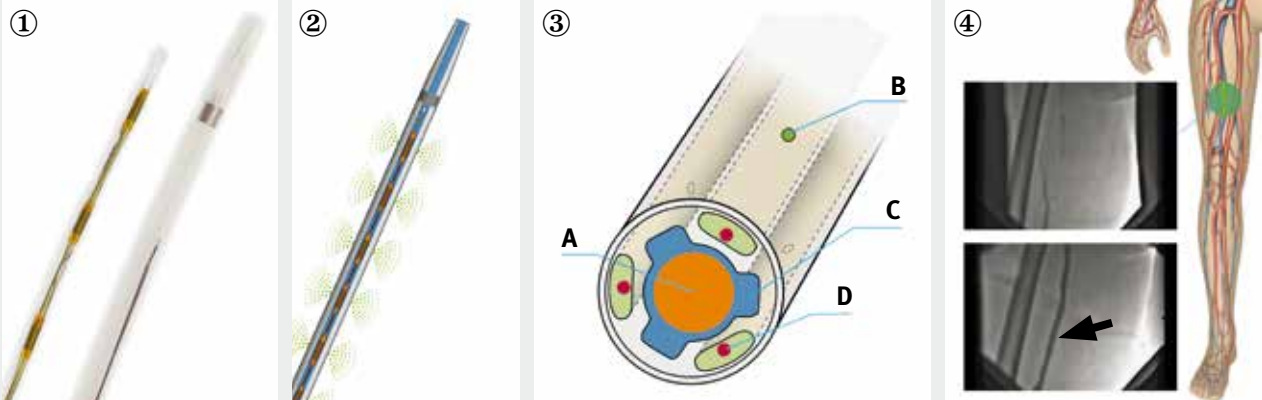
Nach 14 Stunden aufgelöst

Der Behandlungskatheter (siehe Kasten unten), wurde über einen kleinen Schnitt in die Kniegelenksvene geführt und bis an das Gerinnsel geschoben. „Die Patientin lag dabei wach auf dem Bauch, lediglich die Einstichstelle war örtlich betäubt“, erläutert Professor Zähringer. Ein elektronisches Steuergerät regelte die Ultraschall- und Medikamentendosis. Nach 14 Stunden war das Gefäß der Patientin wieder frei und durchlässig.

Wenn die junge Frau zukünftig auf Nikotin und die Pille verzichtet und einen Blutverdünner einnimmt, hat sie gute Chancen, keine weiteren Thrombosen zu bekommen. rk

Risikofaktoren Pille und Rauchen

Mit Ultraschall und einem lokalen Medikament Blutpfropfe schonend auflösen



1) Links der Ultraschallerzeuger. Rechts der Katheterschlauch, durch den ein flüssiges Medikament in den Körper gelangt. Es wirkt direkt am Thrombus, also an dem Blutpfropf, der das Gefäß verstopft

2) Hier wurde der Ultraschallerzeuger in den Katheter geschoben. Über ein Blutgefäß wird diese Einheit von der Kniekehle des Patienten aus hoch bis an den Thrombus geführt. Der Arzt sieht auf dem Monitor eines Angiografiergerätes (spezielles Röntgengerät für Blutgefäße), ob die Behandlungseinheit korrekt am Thrombus liegt. Sinn der Kombination Medikament plus Ultraschall: Die Ultraschallwellen verstärken die Wirkung des Medikaments. Der Thrombus löst sich durch die Vibrationen schneller auf

3) Ein Querschnitt durch die Behandlungseinheit. **A:** der Ultraschallerzeuger. **B:** Durch mehrere dieser Öffnungen dringt das Medikament ins Gefäß. **C:** Da Ultraschall Hitze erzeugt, wird durch diesen Kanal ein Kühlmittel in den Schlauch gespritzt. **D:** Über diese Sonden wird die Therapiestärke gemessen. Die Daten der Sonden werden auf ein elektronisches Steuergerät geleitet, über das der Arzt die Behandlungsintensität steuert

4) Obere Aufnahme: das durch einen Thrombus verstopfte Gefäß. Der grüne Punkt zeigt dessen Position im Bein. Darunter: die Situation nach der Behandlung. Die dunkle Färbung des Gefäßes (Pfeil) zeigt, dass die Vene wieder durchblutet, der Thrombus also aufgelöst ist

Abbildungen: EKOS



Patientin Helga Drechsler (l.) in ihrer Wohnung. Dr. Witte (r.) und ihre Kollegen des Gefäßzentrums bewirkten, dass die 79-Jährige

Amputationen wenn irgend möglich verhindern

Gefäßexperten des Marienhospitals ermöglichen Patientin weiter ein selbstbestimmtes Leben

Helga Drechsler ist 79 Jahre alt. Vor fünf Jahren wurde bei ihr Diabetes festgestellt. Wie etwa 15 Prozent der Diabetiker leidet sie an einem Diabetischen Fußsyndrom. Das ist eine oft schnell fortschreitende Entzündung am Fuß, die zu irreparablen Gewebeschäden führen kann. Häufig ist eine Amputation mindestens bis zum Knie die einzige Möglichkeit, um zu verhindern, dass sich die Entzündung auf den ganzen Körper ausdehnt. Gefäßexperten des Marienhospitals versuchen, Beinamputationen wenn irgend möglich zu verhindern. Weil das bei Helga Drechsler gelang, kann sie sich weiter selbst versorgen.

Die gebürtige Stuttgarterin Helga Drechsler war bis zu ihrer Pensionierung Buchhalterin bei der Firma „Vaihinger Fruchtsäfte“. Als ihr Ehemann vor zwei Jahren starb, zog sie aus ihrer nun zu gro-

ßen Wohnung in eine betreute Seniorenwohnanlage in Vaihingen. Sie hat dort ein schönes, helles Apartment im dritten Stock. „Ich fühle mich hier sehr wohl“, sagt Helga Drechsler und sie sei froh, trotz ihres Alters und ihrer Herz- und Zuckerprobleme mit fast allem noch allein klarzukommen. Doch es hätte nicht viel gefehlt, und Helga Drechsler wäre zum Pflegefall geworden. Davon bewahrt haben sie die Mitarbeiter des interdisziplinären Gefäßzentrums am Marienhospital.

Anfangs nur kleine Verletzung

Eine der am Gefäßzentrum tätigen Medizinerinnen ist Dr. Julia Witte. Die Oberärztin der Gefäßchirurgie erläuterte, warum das Diabetische Fußsyndrom, an dem Helga Drechsler leidet, so tückisch ist. „Eine klei-

ne Verletzung am Fuß kann sich dabei innerhalb weniger Tage zu einem großen und irgendwann lebensbedrohlichen Infekt ausbreiten.“ Da bei Diabetikern Blutgefäße und Nerven im Bereich der Füße oft geschädigt sind, entstehen schnell kleine offene Stellen. Wegen der Nerven-

schädigung (Polyneuropathie) bemerken die Betroffenen dies häufig zunächst nicht. Das Gewebe entzündet sich und stirbt ab. Unbehandelt kann die Erkrankung zu einer Blutvergiftung führen, die den ganzen Körper erfasst und lebensbedrohlich ist. Oft muss daher ein Zeh, der Fuß, der Unterschenkel oder das ganze Bein amputiert werden.

„Ich hatte bereits 2016 ein Diabetisches Fußsyndrom, und mir wurden an beiden Füßen die mittleren Zehen abgenommen“, so Helga Drechsler.

So viel wie nötig, so wenig wie möglich



e sich hier weiter selbst versorgen kann

Seither bekomme sie Fußpflege, trage orthopädisch angepasstes Schuhwerk, das Druckstellen verhindere, und es sei alles in Ordnung gewesen mit ihren Füßen. „Bis dann im März 2018 die Fußpflegerin sagte, unter meinem linken Fuß sei ein Loch und ich müsse in die Klinik.“ Sie habe die Warnung aber ignoriert. „Ich bin hart im Nehmen und wollte nicht ins Krankenhaus“, so die Patientin.

Schließlich doch in die Klinik

Innerhalb weniger Tage sei der Fuß aber extrem angeschwollen, sie habe starke Schmerzen und Fieber bekommen. „Ich habe mich dann in die Notaufnahme des Marienhospitals fahren lassen“, sagt sie. Der Gefäßchirurg Dr. Lutz Dworak habe die Wunde gereinigt und von Eiter befreit. Er habe zudem einen speziellen Laschenverband durch das Loch in ihrem Fuß geschoben, das inzwischen von der Sohle bis an die Oberseite des Fußes reichte.

Zentrum mit Dreifachzertifikat

Das Marienhospital ist das einzige dreifach zertifizierte Gefäßzentrum in der Region. Beteiligt sind Gefäßchirurgie, Innere Medizin und Radiologie. Zunächst untersuchte das interdisziplinäre Team, ob sich die Blutversorgung von Helga Drechsler Gewebe optimieren ließ. Wenn das der Fall ist, werden verengte Gefäße nämlich beispielsweise durch einen Ballon oder Stent (ein röhrenförmiges Geflecht, das ins Gefäß geschoben wird) wieder aufgedehnt. Manchmal ist auch ein operativer Bypass (Umgehung des kranken Gefäßes durch ein intaktes) oder eine Kombination beider Verfahren sinnvoll. „Bei Frau Drechsler stellte sich aber heraus, dass die Durchblutung gut war. Bei ihr waren der Infekt und der Gewebeuntergang nur durch den Zucker und die Nervenschädigung bedingt“, so Dr. Witte.

Da bereits viel Gewebe zerstört war, hätten manche Mediziner das Bein mindestens bis zum Knie amputiert, um eine Ausbreitung der Entzündung zu verhindern. Im Marienhospital verfähre man aber bei der Entfernung von Gewebe und Knochen nach der Taktik so viel wie nötig, so wenig wie möglich. „Und das, obwohl dadurch manchmal mehrere Nachoperationen und ein längerer Klinikaufenthalt nötig werden“, so Julia Witte. „Denn dadurch behält der Patient seine Gehfähigkeit und wird nicht zum Pflegefall.“

Helga Drechsler wurde am 8. März 2018 operiert. Dabei amputierten die Ärzte zunächst den „zweiten Zeh“, also den neben dem Großzeh und entfernten vereitertes und abgestorbenes Gewebe. „Die Patientin war dabei nur örtlich betäubt, und wir rieten ihr noch während der OP, sich auch den großen Zeh entfernen zu lassen“, sagt Dr. Witte. „Aber das hatte ich schon vor der OP abgelehnt. Und ich blieb dabei, weil ich dachte, dass man den Zeh eventuell noch retten könnte“, so Helga Drechsler. Im

Nachhinein ein Fehler, wie sie selbst einräumt. Die Ärzte versuchten in den nächsten Tagen zwar, durch Antibiotika und häufige Wundreinigung die Infektion in den Griff zu bekommen. „Aber das hat, wie man vorausgesagt hatte, nicht geklappt. Ich willigte eine Woche später schließlich ein, mir von Dr. Witte und ihrem Team auch noch den großen Zeh entfernen zu lassen“, so die Patientin. Doch die inzwischen weit fortgeschrittene Wundnekrose ließ sich auch durch den neuen Eingriff nicht aufhalten. „Man sagte mir, dass man mich nochmals operieren muss, und ich war schließlich sogar mit einer Amputation des Unterschenkels einverstanden“, sagt Helga Drechsler.

Ferse und Unterschenkel erhalten

„Wir haben sehr für die Patientin gekämpft, damit das am Ende dann doch nicht nötig war“, so Dr. Witte. Abgestorbene Knochen und Gewebe wurden beseitigt, Ferse und Unterschenkel konnten aber erhalten werden. Besonders im Bereich der Sehne, die von der Oberseite des Fußes zum Unterschenkel führt, habe man viel Gewebe entfernt. „Die offene Stelle wurde mit einem Vakuumverband abgedeckt, damit sich gesundes neues Gewebe bilden konnte.“ Die Eingriffe hatten Erfolg. Es folgten für Helga Drechsler noch fünf Klinikwochen mit Kontrollen, Verbandwechseln, Einstellen ihres Zuckers und ersten Gehübungen. Die offene Stelle über der Sehne wurde in einer weiteren OP noch mit Haut bedeckt, die man vom Oberschenkel übertragen hatte.

Helga Drechsler kann sich heute in ihrer Wohnung wieder selbst versorgen. Eine Stützprothese, die vom Fuß bis unters Kniegelenks reicht, ermöglicht ihr das Gehen. „Perfekt geht das noch nicht, für längere Strecken nehme ich den Rollator. Aber meine Physiotherapeutin, die zweimal pro Woche mit mir übt, sagt immer, das werde schon noch, ich sei einfach zu ungeduldig“, sagt Helga Drechsler lächelnd. rk

Patientin sollte kein Pflegefall werden

Fachveranstaltungen für niedergelassene Ärzte

Ein Ausschnitt aus dem vielfältigen Veranstaltungsangebot des Marienhospitals

Zu folgenden Veranstaltungen sind niedergelassene Ärztinnen und Ärzte herzlich ins Marienhospital eingeladen. Wenn nicht anders angegeben, ist die Teilnahme kostenlos und eine Anmeldung nicht erforderlich. Informationen über alle Ärzte-Veranstaltungen unter: www.marienhospital-stuttgart.de/aerzte-zuweiser.



Weitere Informationen für niedergelassene Mediziner finden Sie unter www.marienhospital-stuttgart.de

► **Gynäkologische Onkologie praxisnah – Update 2019.** Die Themen reichen von neuesten Erkenntnissen zur Brustkrebstherapie und zur Vorsorge für Patientinnen mit familiär erhöhtem Risiko von Brust- und Eierstockkrebs bis zur Traditionellen Chinesischen Medizin. Es referieren Ärzte aus dem Marienhospital sowie externer Kliniken und Praxen. Leitung: PD Dr. Manfred Hofmann, Ärztlicher Direktor der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Marienhospitals. CME-Punkte sind beantragt. *Mittwoch 10. April, 18.00 bis 20.30 Uhr, Marienhospital-Hauptgebäude, Böheimstraße 37, Eingangsebene Mo, Konferenzraum 128.*

Von Onkologie bis Epilepsie

Die Neurologie in den letzten 20 Jahren gemacht hat. Die Vorträge der hochrangigen externen Referenten beschäftigen sich unter anderem mit der Geschichte der Myologie, mit Neuropathien, MS und Myasthenia gravis. Gastgeber: Prof. Dr. Alfred Lindner, Ärztlicher Direktor der Klinik für Neurologie des Marienhospitals. CME-Punkte sind beantragt.

Samstag, 27. April, 9.00 bis 13.30 Uhr, Aula des Marienhospital-Bildungszentrums, Eierstraße 55.

► **DEGUM-Update.** Eine Gemeinschaftsveranstaltung des Marienhospitals und der BG-Klinik Tübingen. Leitung: Prof. Dr. René Schmidt, Ärztlicher Direktor der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerzmedizin des Marienhospitals. Die Veranstaltung ist als Sektionssitzung und Refresherkurs der DEGUM (Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin) anerkannt. Selbstkostenbeitrag: 50 Euro. Anmeldung unter anaesthesia@vinzenz.de oder (07 11) 64 89-27 16. *Mittwoch, 17. Juli, 16.00 bis 19.00 Uhr, Marienhospital-Hauptgebäude, Böheimstraße 37, Eingangsebene Mo, Konferenzraum 128.*

► **Mittwochskolloquien – Update Epilepsitherapie:** Referent: Prof. Dr. Bernhard Steinhoff, Ärztlicher Direktor des Epilepsiezentrum Kork in Kehl-Kork. Gastgeber: Prof. Dr. Alfred Lindner, Ärztlicher Direktor der Klinik für Neurologie des Marienhospitals. 3 CME-Punkte. *Mittwoch, 9. Oktober, 19.00 bis 21.00 Uhr, Aula des Marienhospital-Bildungszentrums, Eierstraße 55.* rk

Impressum

HERAUSGEBER

Marienhospital Stuttgart
Böheimstraße 37, 70199 Stuttgart
Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH
Sitz: Stuttgart
HRB Stuttgart 18126
Geschäftsführer: Markus Mord,
Diplom-Betriebswirt (BA)

Telefonzentrale Marienhospital:
(07 11) 64 89-0
www.marienhospital-stuttgart.de

TEXT, FOTOS, GRAFIK, LAYOUT

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

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

DRUCK

Offizin Chr. Scheufele
Tränkestraße 17
70597 Stuttgart-Degerloch

Auflage: 5000 Exemplare

Abgabe kostenlos

aktuell erscheint viermal jährlich, die nächste Ausgabe im Juli 2019



Was andere über uns schreiben

Das Marienhospital und sein Träger – die Barmherzigen Schwestern – in den Medien

► *AOK Bleib gesund*, 5/2018: **Spätes Babyglück.** In der Region wird mittlerweile jedes vierte Kind von einer Frau über 35 geboren. Das Alter der Mutter kann für eine Schwangerschaft ein Risiko sein. „Muss es aber nicht“, sagt Dr. Manfred Hofmann, Ärztlicher Direktor der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Marienhospital Stuttgart ... „Frauen ab 35 Jahren mit Kinderwunsch sollten sich von ihrem Frauenarzt umfassend über altersabhängige Risiken für Schwangerschaft, Geburt und Kind informieren lassen.“ ... Rein statistisch treten bei Frauen über 35 nämlich häufiger Komplikationen wie zum Beispiel Schwangerschaftsdiabetes, Bluthochdruck, Thrombosen oder Präeklampsien auf.

► *Katholisches Sonntagsblatt*, 6. Januar 2019: **Untermarchtal entdecken.** Das Kloster Untermarchtal hat seiner Homepage ein neues, frisches Gesicht gegeben. Die Besucher der Seite können nun über interaktive Elemente und persönliche Berichte das Leben und Wirken der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul erkunden. www.untermarchtal.de

► *Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung*, 20. Januar: **Ein Sturz und seine Folgen.** Professor Ulrich Lienert ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Marienhospital in Stuttgart. ... In der Klinik gibt es eines der rund hun-

dert Zentren für Alterstraumatologie in Deutschland. In einem solchen Zentrum behandeln Unfallchirurgen und Geriater den Patienten gemeinsam ... Arbeiten Unfallchirurgen und Altersmediziner zusammen, lässt sich die Sterblichkeit älterer Patienten nach einem Oberschenkelhalsbruch um mehr als 20 Prozent senken. Konkret heißt das: Tun sich Fachärzte zu einer ganzheitlichen Behandlung zusammen, sterben in Deutschland im Jahr 3000 Menschen weniger an den Folgen dieser Fraktur. Dies entspricht etwa der Anzahl an Menschen, die jährlich im Straßenverkehr ums Leben kommen.

► *Elternzeitschrift Luftballon*, Februar: **Bereit für mehr Geburten.** Im Marienhospital wurde der erste kleine Stuttgarter bereits 1890 geboren. Mit 1176 Geburten im Jahr 2018 zählt das christliche Krankenhaus heute ebenfalls zu den großen Geburtskliniken in Stuttgart ... Bedingt durch die Schließung des Charlottenhauses rechnet man mit rund 300 zusätzlichen Geburten im Jahr 2019. In Kooperation mit den Rems-Murr-Kliniken bildet die Klinik deshalb ab Mitte März selbst Hebammen aus.

► *Stuttgarter Zeitung*, 5. Februar: **Kliniken weichen Handyverbot auf.** Im Stuttgarter Marienhospital ist man laut deren Sprecher Rainer Kruse gerade dabei, die Hausordnung zu überarbeiten. „Stand jetzt besteht formal noch ein Handyverbot, das

aber nicht mehr gelebt wird.“ Die neue Hausordnung erlaube die Nutzung von Handys. Ausnahmen seien sensible Bereiche wie OPs und Intensivstationen. Dabei gehe es aber weniger um Handystrahlung. „Die Faustregel lautet: Besondere hygienische Anforderung bedeutet auch: keine Handynutzung“, sagt Kruse.

► *swr.de*, 14. Februar: **Bündnis für Luftreinhaltung.** Erklärtes Ziel des Bündnisses ist, die Grenzwerte für Stickstoffdioxid und Feinstaub einzuhalten, damit es ab 2020 keine weiteren Verkehrsbeschränkungen für Diesel-Fahrzeuge gibt ... Unterzeichnet haben neben dem baden-württembergischen Ministerpräsidenten Winfried Kretschmann und Stuttgarts Oberbürgermeister Fritz Kuhn Chefs von Daimler, Audi, Porsche, Bosch, Mahle, der EnBW sowie der Landesbank Baden-Württemberg, der AOK Baden-Württemberg und des Stuttgarter Marienhospitals.

Stuttgarter Nachrichten, 16. Februar: **Zu Besuch beim Sonnenkind.** Wenn keine Großeltern vor Ort sind und es vielleicht auch noch zusätzliche Erschwernisse gibt, können junge Familien schnell an ihr Limit kommen. Das Projekt Sonnenkinder setzt da an ... Die angestellten Fachkräfte klopfen an die Türen von allen frischgebackenen Müttern im Marienhospital und in der St.-Anna-Klinik ... Sind die Mütter unsicher, wie sie die Anfangszeit meistern sollen, kommen die Helferinnen auch nach der Entbindung zu ihnen. rk

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

► Fachkliniken und Fachzentren

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

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

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

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

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

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

Klinik für innere Medizin 1 Prof. Dr. Monika Kellerer; Sekretariat: Andrea Gerdes; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; Fax: -21 19; E-Mail: innere1@vinzenz.de
Diabetologie, Endokrinologie, allgemeine innere Medizin: Dr. Sebastian Hoefft; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: innere1@vinzenz.de;
Angiologie: Hui Jing Qiu; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: huijing.qiu@vinzenz.de;
Internistische Intensivmedizin: Dr. Yves Oberländer; Tel.: (07 11) 64 89-21 02; E-Mail: yves.oberlaender@vinzenz.de;
Kardiologie: Dr. Manfred Theisen, Dr. Herbert Tröster; Tel.: (07 11) 64 89-21 27; E-Mail: kardiologie@vinzenz.de

Klinik für innere Medizin 2 Allgemeine innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie, Nephrologie,

Rheumatologie, klinische Immunologie, Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin; Dr. Stefan Reinecke MBA FHM, Sekretariat: Sandra Riegraf; Tel.: (07 11) 64 89-81 21; Fax: -81 22, E-Mail: innere2@vinzenz.de

Klinik für innere Medizin 3 Onkologie, Hämatologie, Palliativmedizin; Prof. Dr. Claudio Denzlinger; Sekretariat: Miriam Schittenhelm; Tel.: (07 11) 64 89-81 01; Fax: -81 02; E-Mail: innere3@vinzenz.de

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

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

Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. Johannes Becker-Pfaff; Sekretariat: Tanja Lukauer, Cindy Mohry; Tel.: (07 11) 64 89-88 51; Fax: -88 52; E-Mail: psychosomatik@vinzenz.de

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

Zentrum plastische Chirurgie Klinik für Hand-, Mikro- und rekonstruktive Brustchirurgie; Univ.-Doz. Dr. univ. Thomas Schoeller; Sekretariat: Fatmagül Durmaz; Tel.: (07 11) 64 89-82 21; Fax: -82 22; E-Mail: hmb@vinzenz.de

Klinik für plastische Gesichtschirurgie; Dr. Sebastian Haack; Sekretariat: Helga Kurz; Tel.: (07 11) 64 89-82 41; Fax: -82 42; E-Mail: plg@vinzenz.de

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie; PD Dr. Dr. Thomas Fillies; Sekretariat: Blanka Seiffer; Tel.: (07 11) 64 89-82 61; Fax: -82 62; E-Mail: mkg@vinzenz.de

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

► Interdisziplinäre Zentren

Brustzentrum: siehe Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; **Diabeteszentrum:** siehe Klinik für innere Medizin 1; **Darmzentrum:** siehe Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie; **Endoprothetikzentrum:** siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie; **Gefäßzentrum:** siehe Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie; E-Mail: gefaesszentrum@vinzenz.de; **Gynäkologisches Krebszentrum:** siehe Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; E-Mail: gyn-krebszentrum@vinzenz.de; **Hypertonie-Zentrum:** siehe Klinik für innere Medizin 2; **Kopf-Hals-Tumorzentrum:** siehe Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie sowie Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie; **Myomzentrum:** siehe Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie sowie Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; **Neuromuskuläres Zentrum:** siehe Klinik für Neurologie; E-Mail: alfred.lindner@vinzenz.de; **Onkologisches Zentrum:** siehe Klinik für innere Medizin 3; E-Mail: onkologischeszentrum@vinzenz.de; **Pankreaszentrum:** siehe Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie; E-Mail: pankreaszentrum@vinzenz.de; **Regionales Traumazentrum:** siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie; **Schlafzentrum:** siehe Klinik für innere Medizin 2; E-Mail: schlafmediziner@vinzenz.de; **Shuntzentrum:** siehe Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie; **Stroke-Unit** (regionale Schlaganfallereinheit): siehe Klinik für Neurologie; **Wirbelsäulenzentrum:** siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie; **Zentrum für Alterstraumatologie:** siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie; **Zentrum für Schwerebrandverletzte:** siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

► **Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)** Chirurgie (Allgemein-, Unfall- und Gefäßchirurgie), Gynäkologische Onkologie, Innere Medizin (Gastroenterologie, Angiologie), Nuklearmedizin, Strahlentherapie. PD Dr. Susanne Martina Eschmann