

MARIENHOSPITAL aktuell

FEDERNDEN IMPLANTAT

Versteifung der Wirbelsäule wird verhindert

MYASTHENIA GRAVIS

Thymus-Entfernung beseitigte Lähmung

FOCUS

Marienhospital gehört zu Top-Kliniken



01 | 2021

Informationen des Marienhospitals Stuttgart
für kooperierende und zuweisende Ärztinnen und Ärzte



Marienhospital
Stuttgart

Partnerschaft mit Philips

Auch Mikroskope und Objektträger werden jetzt „digital“



Das Marienhospital und Philips kooperieren jetzt für zehn Jahre

Die meisten kennen Philips als Marke für Unterhaltungselektronik. Die Traditionsfirma ist aber auch ein führender Hersteller professioneller Gesundheitstechnologie.

Digitale Pathologie ist erster Schritt

Das Marienhospital und das Unternehmen mit Hauptsitz in den Niederlanden kooperieren jetzt eng. Im Oktober wurde eine über zehn Jahre angelegte strategische Zusammenarbeit vereinbart. Deren Ziel ist der Ausbau der Spitzenmedizin am

Marienhospital. Eines der Kernelemente ist die Neugestaltung der Pathologie und ihrer Arbeitsprozesse. Mikroskope und gläserne Objektträger werden Schritt für Schritt Hochleistungs-Computerarbeitsplätzen weichen. Dr. Hans-Ulrich Markmann ist leitender Arzt am Institut für Pathologie des Marienhospitals. Er erläutert: „Bei der digitalen Pathologie werden spezielle Objektträger in hochauflösende digitale Bilder umgewandelt. Diese können dann gleichzeitig angezeigt, analysiert und mit Kollegen sowie externen Experten über deren Computerbildschirme diskutiert werden. Der Patient erhält so schneller Klarheit über seine Diagnose.“

Notfallmedizin und Radiologie sollen folgen

In weiteren Projektschritten sollen die bauliche Neuplanung und die Digitalisierung der Klinik für Notfallmedizin vorangetrieben werden. Erneuert und erweitert wird zudem die technische Ausstattung der Klinik für Radiologie. Deren Ärztlicher Direktor Professor Dr. Markus Zähringer sagt: „Im Fokus steht dabei, die Untersuchungen für den Patienten möglichst angenehm zu gestalten und ein Höchstmaß an diagnostischer Sicherheit zu gewährleisten.“



➤ Dr. Volker John und sein Patient Kurt Matz. Sie halten ein Wirbelmodell in der Hand, an dem man den „dynamischen Fixateur“ erkennt, der die Wirbelsäule beweglich hält

Versteifung der **Wirbelsäule** wird mit einem federnden Implantat verhindert

Kurt Matz strahlt trotz seiner 73 Jahre eine jugendliche Dynamik aus. „Ich gehe täglich sieben bis zehn Kilometer mit meinem Hund durch die Natur und fahre gern Motorroller“, sagt er. Umso schlimmer war es für ihn, als ihm vor fünf Jahren plötzlich das Gehen schwerfiel, er Rückenschmerzen bekam, die er nur mit Schmerzmitteln und Kortison ertragen konnte. „Die Probleme kamen schubweise, zwischendurch ging es mir immer wieder gut. Aber dann kam im März 2020 ein Bandscheibenvorfall hinzu. Danach konnte ich kaum noch gehen“, sagt er.

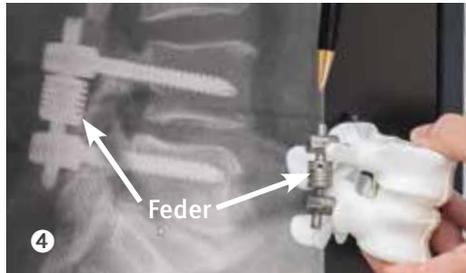
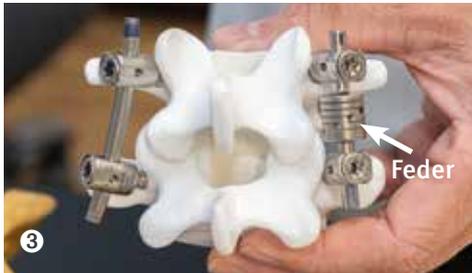
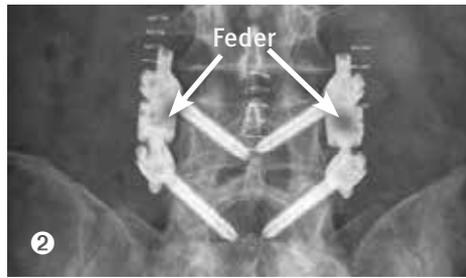
Wegen seiner Probleme ging Kurt Matz in die Neurochirurgische Gemeinschaftspraxis in der Eierstraße 46, direkt gegenüber dem Marienhospital. Hier sind die drei Neurochirurgen

Professor Dr. Mayfrank, Dr. Volker John und Dr. Stephan Herlan tätig. Die Praxis kooperiert eng mit dem Marienhospital. Operationen führen die drei Fachärzte im Marienhospital durch. Dr. John: „Oft bekommt man die Folgen eines Bandscheibenvorfalles ohne Operation in den Griff. Zum Beispiel mit Physiotherapie und Schmerzmedikamenten. Das haben wir bei Herrn Matz probiert, aber seine Symptome besserten sich nicht. Der Patient hat sich schließlich zu einer Operation entschieden.“

Bandscheibenvorfall und Wirbelgleiten

Beim Bandscheibenvorfall wird die flexible Bandscheibe, die sich zwischen den Rückenwirbeln befindet, zwischen

den Wirbeln herausgedrückt. Sie drückt dann aufs Rückenmark, was zu Schmerzen und Lähmungserscheinungen führen kann. „Neben dem Bandscheibenvorfall litt Herr Matz schon länger unter Wirbelgleiten. Im Alter nutzen sich die Wirbel ab und stehen oft nicht mehr stabil aufeinander. Ein Wirbel schert dann aus dem natürlichen Verlauf der Wirbelsäule aus und bewegt sich relativ zum benachbarten Wirbel nach vor oder hinten“, so Dr. John. Auch hier sind oft Schmerzen, Missempfinden und Lähmungen die Folge. Die häufigste operative Lösung ist eine Versteifung der Wirbelsäule. Dabei wird der Gleitwirbel starr mit dem darunter- oder darüberliegenden verschraubt. „Das hat aber Nachteile“, so Dr. John. „Erstens verliert die Wirbelsäule an Beweglichkeit, was viele



«

- 1) Dr. John (vorn) im OP. Er gibt dem Team beim Blick auf den Röntgenmonitor Zeichen, wie das rechts vorn sichtbare Röntgengerät positioniert werden muss.
- 2) Der Arzt sieht während der Operation über einen Röntgenmonitor in den Körper. Hier ist die OP abgeschlossen. Die Titanfedern sorgen für die bleibende Beweglichkeit der Wirbelsäule.
- 3) Rechts die Titanfeder. Links zur Verdeutlichung eine starre Variante, ohne Feder, die zu einer versteiften Wirbelsäule führt.
- 4) Modell und Röntgenbild

natürliche Bewegungen erschwert. Und zudem verschleißt die Anschlusswirbel dann unter Umständen schneller.“

Eine Titanfeder hält die Wirbelsäule beweglich

Insbesondere bei jungen und bei körperlich sehr mobilen älteren Patienten wie Kurt Matz setzt Volker John daher ein Operationsverfahren ein, das mit einem sogenannten dynamischen Fixateur arbeitet. Dabei wird in einem gut einstündigen Eingriff vom Rücken her über einen kleinen Einschnitt ein Führungsdraht in den Wirbelkörper geschoben. Die korrekte Position des Drahtes kann der Operateur auf einem Röntgenmonitor erkennen. Über den Draht wird dann eine Schraube in den Wirbelkörper eingebracht. Die beiden Wirbelkörper, die nicht mehr stabil miteinander verbunden sind, erhalten so jeweils zwei Schrauben. Normalerweise werden diese dann mit einem Stab verbunden, und so wird eine Versteifung erzielt. „Bei Herrn Matz haben wir aber einen Stab verwendet, dessen Mitte aus einer flexiblen Titanfeder besteht. Dadurch bleibt die Beweglichkeit der Wirbel erhalten“, erläutert Dr. John. Weiterer Vorteile der Methode: Man kann den Eingriff rückgängig machen, ohne dass ein Schaden bleibt. Und sollte der dynamische Fixateur irgendwann nicht mehr den gewünsch-

ten Erfolg bringen, kann man ihn später in einem kleinen Eingriff durch einen starren ersetzen.

Als Kurt Matz drei Wochen nach der OP zum Interview ins Marienhospital kommt, erzählt er: „Der Eingriff war in Vollnarkose, und ich hatte danach kaum Schmerzen. Es sind ja auch nur drei ganz kleine Schnitte im Rücken. Direkt nach dem Aufwachen habe ich gemerkt, dass meine Rückenprobleme weg sind. Dafür hätte ich Dr. John küssen können.“

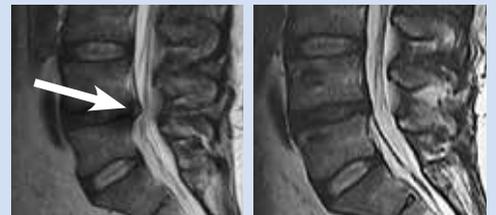
Fast hätte er den Motorroller genommen

Fast, so der Patient weiter, sei er zum Interview ins Marienhospital mit dem Motorroller gekommen. Seine Frau habe es ihm aber verboten. „Das war klug von Ihrer Frau“, so Dr. John. Als er fünf Tage nach dem Eingriff das Krankenhaus verließ, habe der Patient zwar schon fast keine Schmerzen mehr gehabt. Dennoch solle er seinem Körper noch einige Wochen Ruhe gönnen, bevor er wieder auf den Roller steige, rät der Arzt.

Die Neurochirurgische Gemeinschaftspraxis hat seit 15 Jahren Erfahrung mit dynamischen Stabilisierungen. Mit der neuesten Technik, dem dynamischen Fixateur der Firma Surgalig, hat

Volker John bereits an die 100 Patienten erfolgreich operiert. Die Methode wird nur in wenigen spezialisierten Zentren angeboten. Die Neurochirurgische Gemeinschaftspraxis mit Dr. John ist eines der Hospitations- und Referenzzentren für dieses Verfahren in Deutschland.

Auch Bandscheibenvorfall verschwindet



Vor der Operation

Ein Jahr nach der OP

Das linke Bild zeigt einen Bandscheibenvorfall (Pfeil). Ein Teil der Bandscheibe wölbt sich vor und drückt aufs Rückenmark (helle Struktur). Schmerzen und Lähmungen können die Folge sein. Bei einer Bandscheiben-OP wird meist das verrutschte Bandscheibengewebe entfernt. Das hilft aber nicht immer dauerhaft. Daher werden Bandscheibenvorfälle nur bei schweren Symptomen operiert.

Der Bandscheibenvorfall auf dem Foto wurde nicht operiert. Er verschwand innerhalb weniger Monate, nachdem Dr. John die Wirbelsäule des Patienten mit dem dynamischen Fixateur stabilisiert hat. Die Entlastung der Wirbelsäule hat quasi als Nebeneffekt auch den Bandscheibenvorfall beseitigt.



⤴ Salim Bagciman mit einem Handyfoto, das zeigt, wie er vor der Thymus-OP aussah

Türkischer Popstar **Salim Bagciman** mit Thymus-OP von Muskellähmung befreit

Salim Bagciman lebt seit seinem ersten Lebensjahr in Stuttgart. In seinem Geburtsland Türkei ist er als Popstar Salim Alo bekannt. „Nach einem Konzert im Jahr 2009 sah ich plötzlich alles doppelt und hatte Gleichgewichtsprobleme. Als ich in den Spiegel schaute, bemerkte ich, dass mein linkes Auge extrem herunterhing“, so der 51-jährige Sänger.

Damals begann eine Leidensgeschichte, die elf Jahre andauern sollte. „Ärzte stellten die Diagnose Myasthenia gravis, und ich bekam Medikamente dagegen. Die halfen aber nicht, hatten nur Nebenwirkungen. Mal hing das linke, mal das rechte Auge herunter, oft gepaart mit Nasenbluten“, erinnert er sich.

Sonnenbrille verbarg das Auge

Er setzte die Medikamente schließlich ab. Weil er stets mit Sonnenbrille auftritt, bemerkte man das hängende Auge in Videos, bei Live-Auftritten oder in Fernsehshows nicht. „Trotzdem war die Erkrankung eine Belastung, weil ich oft alles doppelt sah.“ Ein



⤴ Links: der Sitz der Thymus-Drüse. Mitte: Salim Bagciman vor der Thymus-Entfernung. Rechts: Der Patient unmittelbar nach dem Eingriff. Das Auge hängt nicht mehr

Arzt sagte Salim Bagciman, dass eine Entfernung der Thymusdrüse die Myasthenia gravis eventuell verbessern oder sogar heilen könnte. „Aber eine Garantie wollte er mir nicht geben. Und der Arzt sagte zudem, dafür müsse man mir den kompletten Brustkorb senkrecht aufschneiden. Ich wollte aber keine riesige Narbe und wochenlang Schmerzen, ohne dass eine Heilung sicher ist“, so der 51-Jährige. „Dass mir am Ende im Marienhospital geholfen wurde, war Zufall“, sagt Salim Bagciman. Er arbeitet in seinem bürgerlichen Beruf seit 27 Jahren als Schuster im Marktkauf in Feuerbach. Ein schmerzhafter Leistenbruch machte ihm im Sommer 2020 das Arbeiten dort



Salim Bagciman strahlend am Entlassungstag mit seinen beiden Operateuren Dr. Steffi Zacheja und Prof. Dr. Michael Schäffer

fast unmöglich. Sein Arzt riet ihm, sich im Marienhospital einer Leistenbruch-OP zu unterziehen, weil das Krankenhaus damit viel Erfahrung habe. Professor Dr. Michael Schäffer sah den Patienten vor der Operation. Dabei fiel dem Ärztlichen Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie dessen hängendes Auge auf. „Professor Schäffer zog Professor Lindner hinzu, den Ärztlichen Direktor der Neurologie“, so Salim Bagciman. Dieser bestätigte die Diagnose Myasthenia gravis. Professor Lindner: „Vieles deutete darauf hin, dass Herr Bagciman von einer Thymus-Entfernung profitieren würde.“ Denn bestimmte Veränderungen des Thymusgewebes begünstigen das Entstehen der Myasthenia gravis, auch wenn deren Ursache noch nicht restlos erforscht ist. Durch Analyse des Gewebes, das bei dem Eingriff entnommen werde, könne man zudem auch bösartige Veränderungen ausschließen.

Der Thymus sitzt nah am schlagenden Herzen

„In vielen Kliniken ist eine Thymus-OP ein großer Eingriff mit einem Schnitt vom Hals bis fast zum Bauchnabel. Daher muss man gut abwägen, ob man einem Patienten die Operation empfehlen kann“, sagt Professor Lindner. Mit der Chirurgie-Oberärztin Dr. Steffi Zacheja habe man aber seit 2017 eine Thoraxchirurgin am Hause, die den Eingriff minimal-invasiv durchführen könne. Der Patient habe danach kaum sichtbare Narben, wenig Schmerzen und komme rasch wieder auf die Beine. Salim Bagciman stimmte dem Eingriff zu. Dr. Zacheja und Professor Schäffer nahmen ihn gemeinsam vor. „Die dreistündige OP war nicht ganz unkompliziert“, so Dr. Zacheja. „Der Thymus besteht beim Erwachsenen aus Fett- und Bindegewebe. Er liegt auf dem schlagenden Herzen hinter dem Brustbein. Dadurch ist das OP-Gebiet sehr eng und unruhig. Das Gewebe reichte bei Herrn Bagciman zudem weit nach rechts und links, weshalb wir von beiden Seite operieren mussten“, erklärt sie. Dennoch blieben am Ende nur fünf winzige Narben, die man kaum sieht.

Außergewöhnlich war der Erfolg des Eingriffs. „Bei den meisten Patienten dauert es Monate, bis die Symptome verschwinden. Bei Herrn Bagciman war die Augenlähmung bereits direkt nach der OP nicht mehr sichtbar“, so Dr. Zacheja. „Ich bin froh, und meine Fans in der Türkei warten schon darauf, dass ich wieder auftreten kann“, sagt Salim Bagciman strahlend am Entlasstag.

Die Thymusdrüse



Neurologie-Chef Professor Lindner und Thoraxchirurgin Dr. Zacheja bei einer interdisziplinären Fallbesprechung

Der griechische Begriff Myasthenia gravis bedeutet so viel wie „schwere Muskellähmung“. Diese entsteht, weil sich das Immunsystem bei der Krankheit gegen den eigenen Körper richtet. Eigentlich soll es Krankheitserreger bekämpfen, die von außen kommen. Ursache der Myasthenia gravis ist oft eine krankhafte Veränderung der Thymusdrüse. Die Drüse, die auch als Bries bekannt ist, sitzt hinter dem Brustbein. Im Säuglingsalter hat sie eine wichtige Funktion zur Aktivierung des Immunsystems. Später bildet sie sich zu Fett und Bindegewebe um.

Myasthenia gravis befällt oft nur die Augen-, manchmal aber auch die Atem-, Schluck- oder Extremitätenmuskulatur. Meist kann sie von Neurologen medikamentös behandelt werden. Wenn Medikamente nicht wirken und in bestimmten anderen Fällen empfiehlt der Neurologe aber auch eine Thymus-Entfernung. Danach können die Patienten auf Medikamente oft ganz oder teilweise verzichten. Im Marienhospital erfolgt die OP minimal-invasiv, also besonders schonend mit winzigen Schnitten. Dies hat eine schnelle Genesung und fast unsichtbare Narben zur Folge.

UNIVANT-Erfolg

Das Marienhospital wurde beim internationalen Labormedizin-Award „Univants of Healthcare Excellence“ lobend erwähnt. Es erhielt am 16. November für seine Corona-Teststrategie eine Auszeichnung in der Kategorie „Anerkannter Erfolg 2020“.

Das Kunstwort Univants setzt sich aus Unity (Einheit) und Avant-Garde (bahnbrechend) zusammen. Ausgezeichnet werden medizinische Teams, die über verschiedene Disziplinen hinweg zusammenarbeiten und dabei bahnbrechende Lösungen finden. Im Marienhospital wurde das Team prämiert, das schon früh eine flächendeckende Corona-Teststrategie für alle Klinikmitarbeiter und alle stationären Patienten eingeführt hatte. Das Team besteht aus Privatdozent Dr. Matthias Orth (Ärztlicher Direktor des Instituts für Laboratoriumsmedizin), Dr. Marcus Bauer (Leiter des Arbeitsmedizinischen Instituts), Schwester Karin Johanna Haase (leitende Klinikapothekerin) und Dr. Stefan Reinecke (Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin 2).

Jahresprogramm

Coronabedingt finden Veranstaltungen für Patienten im Marienhospital aktuell (Stand: November 2020) nicht statt. Fachveranstaltungen für interne und externe Pflegekräfte und Ärzte können aber mit entsprechenden Hygienekonzepten durchgeführt werden. Das Jahresprogramm gibt es unter <https://bit.ly/2Uscwet>



von links: Danny Williams, Schwester Gundina Bopp, Schwester Berna Eberle, Tanja Halbig

130-jährige Ära endete

Seit Gründung des Marienhospitals 1890 waren Ordensschwestern in der Klinikküche tätig. Mit dem Ausscheiden Schwester Gundinas endete diese 130-jährige Ära.

Schwester Gundina Bopp ist 85 Jahre alt. Die gelernte Diätassistentin trat 1958 als Ordensschwester ins Kloster Untermarchtal ein. Die Untermarchtaler Schwesterngemeinschaft ist Trägerin und Gesellschafterin des Krankenhauses.

1987 der erste Mann

Schwester Gundina kam 1972 ans Marienhospital. Bis zum Rentenalter arbeitet sie voll in der Marienhospital-Küche. Noch bis Frühjahr 2020 half sie täglich in der kalten Küche aus. „Dann kam Corona, und ich zog mich zurück. Denn ich gehörte aufgrund meines Alters zur Risikogruppe. Als der erste Teil der Corona-Krise vorbei war und ich wieder hätte arbeiten können, habe ich mir gedacht, dass es mit 85 Jahren eigentlich reicht“, so die Ordensfrau lächelnd. Schwester Gundina war somit die letzte Ordensschwester, die in der Klinikküche aktiv war.

Auch die Leitung der Klinikküche hatte traditionell über viele Jahrzehnte stets eine Ordensschwester inne. Die letzte Küchenleiterin in Ordenstracht war Schwester Berna Eberle. Die heute 87-jährige Diätassistentin und ausgebildete Diätküchenleiterin kam 1974 als Küchenchefin ans Marienhospital. 1995 übergab sie die Leitung der Marienhospital-Küche an Danny Williams, arbeitete aber auch im Rentenalter bis 2018 regelmäßig in der Küche mit. Danny Williams war 1987 als Koch ans Marienhospital gekommen. „Damals war er der erste Mann überhaupt, der in der Marienhospital-Küche tätig war“, so Schwester Berna. Heute leitet er die Klinikküche gemeinsam mit seiner Stellvertreterin Tanja Halbig.

Kein Cook and Chill

Das rund 35-köpfige Team der Marienhospital-Küche bereitet sämtliche Mahlzeiten für die 761 stationären Patienten und mehr als 2000 Klinikmitarbeiter zu. Viele Klinikküchen arbeiten heute aus Kostengründen im Cook and Chill-Betrieb. Das Essen wird dabei von einem externen Dienstleister geliefert und nur noch erhitzt. Im Marienhospital wird hingegen nach wie vor täglich mit frischen Zutaten gekocht.

MARIENHOSPITAL ZÄHLT ZU DEUTSCHLANDS BESTEN KLINIKEN Zeitschrift Focus befragte unter anderem tausende Ärzte

Wie in den Vorjahren nahm die Zeitschrift Focus das Marienhospital wieder in ihre Liste der deutschen Top-Kliniken auf. Unter 1640 von Focus untersuchten Krankenhäusern belegte das Marienhospital Platz 65. In Stuttgart nimmt es den zweiten Platz im Ranking ein. Auf den vorderen Plätzen des Rankings standen vor allem Universitätskliniken.



Kliniken und Befragungen leitender Klinikmitarbeiter (Chefärzte, Pflegedirektoren, Qualitätsmanager etc.)

Das Focus-Siegel zeichnet das Gesamtkrankenhaus aus. Focus hob dabei zudem die besondere Qualität einzelner Fachbereiche heraus. Im Marienhospital sind das Gefäßchirurgie, Diabetes, Brustkrebs, Darmkrebs, Strahlentherapie, Gallenblasen- und Gallenchirurgie, Hernienchirurgie (Leistenbrüche) und Unfallchirurgie. Diabetesbehandlung und Unfallchirurgie erhielten dabei sogar die Höchstwertung „hervorragend“.

Das Magazin wertete für seinen Klinikvergleich schriftliche und telefonische Interviews mit tausenden Haus- und Fachärzten aus. Einbezogen wurden auch die Qualitätsberichte der

13 600 ARBEITNEHMER ENTSCIEDEN BEI CAPITAL-UMFRAGE: Marienhospital gehört zu Stuttgarts Top-Arbeitgebern

Die Zeitschrift Capital nahm das Marienhospital in die Liste der attraktivsten Arbeitgeber in der Region Stuttgart auf. Das Krankenhaus erhielt die Auszeichnung im September.

Für das Arbeitgeberranking hatte das Statistikunternehmen Statista für Capital bundesweit 13 600 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu folgenden Themen befragt: Image des Unternehmens als Arbeitgeber in der Region, soziale Verantwortung gegenüber Belegschaft und Lieferanten, Engagement des Unternehmens für gemeinnützige Zwecke, aktive Prägung des Wirtschaftsstandortes durch das Unternehmen und Angebot von Entwicklungs- und Karrieremöglichkeiten.

Bundesweit wurden 495 Arbeitgeber ausgezeichnet. Das Ergebnis veröffentlichte Capital nach Regionen sortiert. In der Region Stuttgart waren es 25 Firmen, darunter inklusive Marienhospital zwei Kliniken. Die Plätze eins bis drei belegten die



Die Zeitschrift Capital

Alfred Ritter GmbH, der SWR und die Universität Hohenheim. Die übrigen 22 Stuttgarter Firmen wurden nicht nach Platzierung, sondern alphabetisch aufgeführt. Auf welcher Position in Stuttgart das Marienhospital steht, weist die Befragung also nicht aus. www.capital.de/karriere/attraktivste-arbeitgeber-test

Covid-19 erforschen

Das Marienhospital beteiligt sich als eines von zehn deutschen Krankenhäusern an der COSIK-Studie der Berliner Charité und des Robert Koch-Instituts. COSIK steht für „Covid-19-Surveillance (Beobachtung) in Krankenhäusern“. Die Studie sammelt Informationen zu Infektionen, Schweregrad und Todesfällen in Zusammenhang mit der Corona-Pandemie in Kliniken. Ihr Ziel ist es, die Corona-Behandlung zu optimieren.

Pflegeberuf begehrt

2019 haben sich in Deutschland so viele Menschen wie nie zuvor für eine Ausbildung in Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege entschieden. Insgesamt traten 71 300 Menschen eine Pflegeausbildung an. Das sind 8,2 Prozent mehr also 2018 und sogar 39 Prozent mehr als 2009. Am Arbeitsmarkt sind Pflegekräfte heiß begehrt. Auch am Marienhospital ist eine Pflegeausbildung möglich. Infos unter www.marienhospital-stuttgart.de/karriere/gesundheitsfachberufe

Film über Geburtshilfe

Wegen der Corona-Pandemie müssen auch die Infoabende für werdende Eltern entfallen. Die Geburtsklinik des Marienhospitals stellt sich daher jetzt per Video vor. Anschauen kann man den Film unter www.marienhospital-stuttgart.de/ueber-uns/presse-und-oeffentlichkeitsarbeit/mediathek.

» IHR KONTAKT ZU UNS

Hier die Fachabteilungen des Marienhospitals. Weitere Infos: Tel.: 0711 6489-0. www.marienhospital-stuttgart.de. Wir sind zudem auf Facebook, Twitter und Instagram aktiv.

» FACHKLINIKEN

1) Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie Prof. Dr. Michael Schäffer; Tel.: 0711 6489-2201; Fax: -2213; viszeral-allgemeinchirurgie@vinzenz.de

2) Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerzmedizin Prof. Dr. René Schmidt DESA, EDIC; Tel.: 0711 6489-2716; Fax: -2717; anaesthesie@vinzenz.de

3) Diagnostische und interventionelle Radiologie Prof. Dr. Markus Zähringer; Tel.: 0711 6489-2601; Fax: -2608; radio-logie@vinzenz.de

4) Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie Dr. Klaus Klemm, M.Sc.; Tel.: 0711 6489-8341; Fax: -8342; gefaesschirurgie@vinzenz.de

5) Gynäkologie und Geburtshilfe PD Dr. habil. Manfred Hofmann; Tel.: 0711 6489-2301; Fax: -2306; frauenklinik@vinzenz.de

6) Hand-, Mikro- und rekonstruktive Brustchirurgie Univ.-Doz. Dr. univ. Thomas Schoeller; Tel.: 0711 6489-8221; Fax: -8222; hmb@vinzenz.de

7) HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie Prof. Dr. Dr. Helmut Steinhart; Tel.: 0711 6489-2508; Fax: 2582; hno@vinzenz.de

8) Innere Medizin 1 Prof. Dr. Monika Kellerer; Tel.: 0711 6489-2102; Fax: -2119; innere1@vinzenz.de; **Diabetologie, Endokrinologie, allgemeine innere Medizin:** Dr. Sebastian Hoeft; Tel.: 0711 6489-2102; innere1@vinzenz.de; **Angiologie:** Hui Jing Qiu; Tel.: 0711 6489-2102; huijing.qiu@vinzenz.de;

Internistische Intensivmedizin: Dr. Michael Heinold; Tel.: 0711 6489-2102; michael.heinold@vinzenz.de; **Kardiologie:** Dr. Manfred Theisen, Dr. Herbert Tröster; Tel.: 0711 6489-2127; kardiologie@vinzenz.de

9) Innere Medizin 2 Dr. Stefan Reinecke MBA FHM; Tel.: 0711 6489-8121; Fax: -8122; innere2@vinzenz.de; **Allgemeine innere Medizin:** Dr. Stephan Reinecke; Tel.: 0711 6489-8121; innere2@vinzenz.de; **Gastroenterologie, Hepatologie:** Dr. Thilo Wanner; Tel.: 0711 6489-8121; innere2@vinzenz.de; **Nephrologie:** Dr. Sebastian Maus; Tel.: 0711 6489-8121; nephrologie@vinzenz.de; **Rheumatologie und klinische Immunologie:** Dr. Stefan Heitmann; Tel.: 0711 6489 8146; rheumatologie@vinzenz.de; **Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin:** Dr. Joachim Glockner; Tel.: 0711 6489-8125, -8160; pneumologie@vinzenz.de

10) Innere Medizin 3 Onkologie, Hämatologie, Palliativmedizin; Prof. Dr. Claudio Denzlinger; Tel.: 0711 6489-8101; Fax: -8102; innere3@vinzenz.de

11) Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie PD Dr. Dr. Thomas Fillies; Tel.: 0711 6489-8261; Fax: -8262; mkg@vinzenz.de

12) Neurologie mit regionaler Stroke-Unit (Schlaganfalleinheit); Prof. Dr. Alfred Lindner; Tel.: 0711 6489-2481; Fax: -2482; neurologie@vinzenz.de

13) Notfallmedizin Dr. Yves Oberländer; Tel.: 0711 6489-2127; Fax: -2147; notfallmedizin@vinzenz.de

14) Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie Prof. Dr. Ulrich Liener; Tel.: 0711 6489-2203; Fax: -2227; unfallchirurgie@vinzenz.de

15) Plastische Gesichtschirurgie Dr. Sebastian Haack; Tel.: 0711 6489-8241; Fax: -8242; plg@vinzenz.de

16) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. Johannes Becker-Pfaff; Tel.: 0711 6489-8851; Fax: -8852; psychosomatik@vinzenz.de

17) Palliativmedizin Dr. Martin Zoz; Tel.: 0711 6489-2676; Fax: -2605, -8102; palliativ-pflege@vinzenz.de

18) Strahlentherapie und Palliativmedizin Prof. Dr. Thomas Hehr; Tel.: 0711 6489-2604; Fax: -2605; strahlentherapie@vinzenz.de

» INTERDISZIPLINÄRE ZENTREN

Brustzentrum: siehe 5); **Diabeteszentrum:** siehe 8); **Darmzentrum:** siehe 1); **Endoprothetikzentrum:** siehe 14); **Gefäßzentrum:** siehe 4); **Gynäkologisches Krebszentrum:** siehe 5); gyn-krebszentrum@vinzenz.de; **Hyper-tonie-Zentrum:** siehe 8) und 9); **Kopfhals-Tumorzentrum:** siehe 7) und 11); **Myomzentrum:** siehe 3) und 5); myomzentrum@vinzenz.de; **Neuromuskuläres Zentrum:** siehe 12); **Onkologisches Zentrum:** siehe 10); onkologischeszentrum@vinzenz.de; **Osteologisches Schwerpunktzentrum:** siehe 14); **Pankreaszentrum:** siehe 1); pankreaszentrum@vinzenz.de; **Regionales Traumazentrum:** siehe 14); **Plastische Chirurgie:** siehe 6), 11) und 15); **Schlafzentrum:** siehe 9); schlafmedizin@vinzenz.de; **Shuntzentrum:** siehe 4); **Stroke-Unit** (regionale Schlaganfalleinheit): siehe 12); **Wirbelsäulenzentrum:** siehe 14); **Zentrum für Alterstraumatologie:** siehe 14); **Zentrum für Schwerebrandverletzte:** siehe 14)

» MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM (MVZ)

Chirurgie (Allgemein-, Unfall- und Gefäßchirurgie), Gynäkologische Onkologie, HNO, Innere Medizin (Gastroenterologie, Angiologie, Rheumatologie), Nuklearmedizin, Strahlentherapie PD Dr. Susanne Martina Eschmann; Kontakt siehe: www.marienhospital-stuttgart.de/medizin-pflege/mvz/