

WIESO SCHIRME IM HERZLABOR?

Verschluss des „Lochs“ im Herzen gegen Schlaganfall

MOLEKULARE PATHOLOGIE

Neue Krebstherapien werden ermöglicht

LAUT STERN-BEFRAGUNG:

Marienhospital gehört zu besten Arbeitgebern



02 | 2021

Informationen des Marienhospitals Stuttgart
für kooperierende und zuweisende Ärztinnen und Ärzte



Marienhospital
Stuttgart

Molekulares Tumorboard

Digitaler Zweckverband für neue Krebsbehandlungen



Krebsmediziner des Marienhospitals beim Molekularen Tumorboard

Checkpoint-, CAR-, TRUCK- oder personalisierte Therapie: Das alles sind neue Behandlungsformen für Krebs. Onkologen stimmen die neuen Therapien hoffnungsvoll. Sie geben aber noch viele Rätsel auf, befinden sich teilweise erst in einem experimentellen Stadium. Der „Zweckverband Personalisierte Medizin“ ist ein Zusammenschluss von Krebskliniken aus der Region. Er will Erkenntnisse zu den neuen Therapien bündeln.

Professor Dr. Claudio Denzlinger ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin 3 (Onkologie) des Marienhospitals. Er sagt: „Die neuen molekularen Therapien richten sich nicht nach Tumorart und -herkunft, sondern nach genetischen Eigen-

schaften des Tumors.“ Wegen der Seltenheit einzelner Mutationen fehlen oft Studien dazu, welche der neuen Methoden welchem Patienten hilft. „Es gibt neue Krebsmedikamente, die schon für die Behandlung einer bestimmten Krebsart zugelassen sind, bei denen man aber aufgrund des Wirkmechanismus annehmen kann, dass sie auch bei ganz anderen Krebsarten funktionieren. Wenn jeder Arzt das für sich ausprobieren würde, gäbe das aber einen Therapiewildwuchs.“

Anonymisierte Daten für die Forschung

Um ihre Expertise zu bündeln, gründeten 2020 sieben Kliniken aus der Region den Zweckverband Personalisierte Medizin. Die Hospitäler schalten sich seit Juni 2020 jeden Donnerstag nachmittag zu einem molekularen Tumorboard zusammen. „Eine halbe Stunde lang besprechen wir per Videokonferenz Fälle von Patienten mit schwierigen Diagnosen. Wir legen dann gemeinsam Therapieempfehlungen für diese Kranken fest“, so Claudio Denzlinger. Das Tumorboard will nicht nur einzelnen Patienten helfen. Es soll durch Aufbereitung und Veröffentlichung der anonymisierten Behandlungsdaten auch dem Forschungsfortschritt dienen.



» Kardiologie

Mit einem Schirm das Loch im Herz verschließen

⤴ Die beiden „Schirmherren“ sind die leitenden Kardiologen Dr. Manfred Theisen (links) und Dr. Herbert Tröster. Für den Verschluss der Foramen Ovale verwenden sie natürlich Schirme, die deutlich kleiner und auch weniger farbenfroh sind

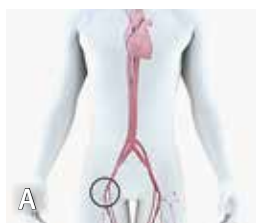
Jeder vierte Erwachsene hat ein Loch zwischen den beiden Herzvorhöfen. Auch wenn es da eigentlich nicht hingehört: Bei den meisten hat es keine oder kaum negative Auswirkungen. Wenn jüngere Menschen ohne sonstige Risikofaktoren aber einen Schlaganfall erlitten haben, sollte man das Loch verschließen. Dies vermindert das Risiko weiterer Schlaganfälle.

„Löcher im Herzen“ sind nicht selten. Sie können zwischen den beiden Vorhöfen oder den beiden Herzkammern auftreten und bergen unterschiedliche Risiken. Besonders häufig ist das „persistierende Foramen ovale“ (PFO). Der Fachbegriff bedeutet „fortbestehendes ovales Loch“. Dahinter verbirgt sich eine Öffnung zwischen den beiden Herzvorhöfen. Diese ist bei Embryonen wichtig, da deren Lunge noch nicht funktioniert und sie auf sauerstoffreiches Blut der Mutter angewiesen sind (Erläuterung im Kasten rechts). Nach

der Geburt verschließt sich die Öffnung jedoch normalerweise. Doch auch etwa ein Viertel der Erwachsenen hat noch dieses „Loch im Herzen“. Meist schadet es nicht, bei einigen Patienten erhöht es aber das Schlaganfallrisiko.

Für Menschen unter 60

Dr. Herbert Tröster und Dr. Manfred Theisen sind die leitenden Ärzte des Schwerpunkts Kardiologie am Marienhospital. Dr. Tröster: „Es gibt junge Erwachsene, die keines der bekann-

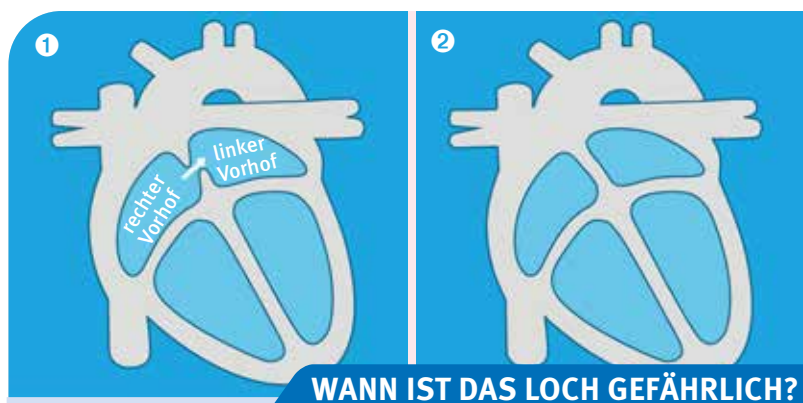


ten Schlaganfallrisiken haben. Dazu gehören etwa hoher Blutdruck, eine Verengung der Halsschlagader, Diabetes oder Rauchen. Wenn ein jüngerer Mensch unter 60 und ohne Risikofaktoren einen Schlaganfall bekommt, sollte man schauen, ob er ein PFO hat und dieses dann verschließen“ (im Kasten rechts lesen Sie, warum).

Nur ein kleinerer Eingriff

Dr. Tröster und Dr. Theisen nehmen diesen Eingriff seit zwei Jahren am Marienhospital vor und haben seither etwa 35 Patientinnen und Patienten im Alter von 30 bis 60 Jahren behandelt. Der Eingriff ist nicht sehr kompliziert oder risikoreich (wie er abläuft: siehe unten). Daher wird er einer lebenslangen vorbeugenden Schlaganfalltherapie mit Medikamenten meist vorgezogen. Die Behandlung dauert etwa 30 Minuten. Danach bleibt der Patient oder die Patientin noch einen Tag im Krankenhaus. Das Verfahren hinterlässt keine sichtbare Narbe.

A): Zunächst erfolgt ein kleiner Einstich in eine Vene in der Leiste. Durch diesen wird ein Führungsdraht bis in den rechten Herzvorhof geschoben. Der Arzt kontrolliert den kompletten Vorgang über ein Röntgengerät und mittels Echokardiografie (bildgebendes Ultraschallverfahren). B), C): Durch das Foramen ovale (Loch im Herz) werden Draht und ein darüber gestülpter Schlauch weiter in den linken Vorhof geschoben. D), E): Ein durch den Schlauch geschobenes flexibles Schirmchen entfaltet sich am Loch. F), G): Der Schlauch wird in den rechten Vorhof zurückgezogen. Dabei entfaltet sich ein zweites Schirmchen. H): Die beiden miteinander verbundenen Schirmchen dichten das Foramen ovale vom rechten wie vom linken Vorhof aus ab, indem sie das Loch durch den Druck ihrer Federkraft verschließen. Die Schirmchen wachsen ins Gewebe ein, sodass das Loch dicht ist.



WANN IST DAS LOCH GEFÄHRLICH?

Bei der Geburt offen, dann meist zu

1) Im Mutterleib sind rechter und linker Vorhof des Herzens durch eine Öffnung verbunden (siehe Pfeil). Die Öffnung heißt Foramen ovale (ovales Loch). Sie sorgt dafür, dass sauerstoffreiches Blut der Mutter vom rechten in den linken Vorhof und von dort in die Gefäße und Organe des Ungeborenen fließen kann. Dies ist erforderlich, da die Lunge des Kindes im Mutterleib noch nicht funktioniert.

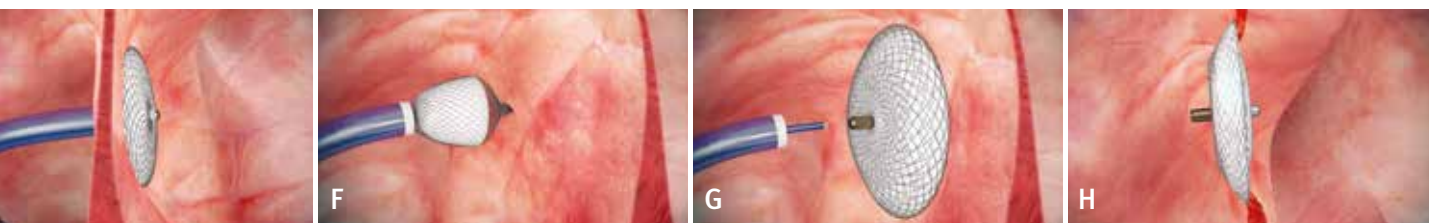
2) Das Loch schließt sich meist in den ersten Wochen nach der Geburt. Bei etwa einem Viertel der Erwachsenen bleibt die Öffnung aber über Jahre, Jahrzehnte oder dauerhaft bestehen. Das ist in der Regel unproblematisch, kann aber insbesondere bei jüngeren Menschen das Schlaganfallrisiko erhöhen. Denn winzige Blutverklumpungen, die in jedem Körper dauernd entstehen, werden nur bei geschlossenem Foramen ovale sicher in der Lunge aufgehalten und zerstört.

3) Bei offenem Foramen ovale gelangen Blutpfropfe durch die Öffnung (Pfeil) unter Umständen in den linken Vorhof und von dort über die Gefäße ins Gehirn.

4) Wenn so ein Blutpfropf ein Hirngefäß verschließt, kommt es zu einer Minderdurchblutung des Gehirns und somit zum Schlaganfall.

Ob das Foramen ovale bei einem Patienten verschlossen werden sollte, errechnen Mediziner mit dem RoPE*-Score, der Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen, frühere Schlaganfälle etc. einbezieht. Bei jüngeren Patienten ohne Vorerkrankung, die aber trotzdem schon einen Schlaganfall erlitten haben, ist die Öffnung im Herzen die wahrscheinlichste Ursache. Daher wird diesen Patienten ein Verschluss des Foramen ovale empfohlen.

*Risc of Paradoxial Embolism – Risiko eines ungewöhnlichen Gefäßverschlusses





➤ Dr. Anja Zobel (links) und Privatdozentin Dr. Michaela Ott in der Pathologie des Marienhospitals

Die **Molekulare Pathologie** hilft auf modernste Art, Krebs zu heilen

Das Marienhospital hat ein eigenes Institut für Pathologie. Dieses hat nur wenig mit den Pathologien in Krimis zu tun. Denn Sektionen werden im Marienhospital nur selten vorgenommen. Statt Tote untersuchen die vier dort tätigen Fachärztinnen und -ärzte meist Gewebeproben lebender Menschen.

Wenn ein Patient oder eine Patientin operiert wird, stellt sich oft die Frage, ob es sich bei erkranktem Gewebe um eine gutartige Veränderung oder Krebs handelt. Bei gutartigen Veränderungen genügt es meist, die kranken Areale zu entfernen. Bei einer Krebserkrankung sind mitunter großflächigere Eingriffe, anschließende Bestrahlung oder Chemotherapie erforderlich. Denn bösartige Tumore können im Körper streuen. Dadurch werden auch andere Organe vom Krebs befallen.

Schnelle Schnitte

Um herauszubekommen, ob Gewebe bösartig ist, entnimmt der behandelnde Arzt eine Gewebeprobe und schickt diese in die Pathologie. Sie wird dort haltbar gemacht, gefärbt und in Wachs gebettet. Der Wachsblock mit dem Gewebe wird dann mithilfe eines Mikrotoms in hauchdünne Scheiben geschnitten. Diese schaut sich der Pathologe oder die Pathologin unter dem Mikroskop an und erkennt so, ob es sich beispielsweise um Krebs handelt. Manchmal kommt auch die Schnellschnittdiagnostik zum Zuge. Hier wird, noch während der Patient in Narkose liegt, sein Gewebe untersucht. Das Ergebnis liegt bereits nach 10 bis 15 Minuten vor. Dem Patienten oder der Patientin wird so meist eine zweite Operation erspart.

Für die Pathologinnen Privatdozentin Dr. Michaela Ott und Dr. Anja Zobel gehört die Arbeit mit dem Mikroskop nach wie vor zur täglichen Routine. Als Anja Zobel vor zwei Jahren und Michaela Ott vor einem Jahr ans Marienhospital kamen, nahmen sie sich aber daneben der noch neuen molekularen pathologischen Analysemethoden an.

Veränderung des Erbguts

„Wir können damit nicht nur feststellen, ob eine Organ-, Zell- oder Gewebeprobe bösartig entartet ist. Wir diagnostizieren auch, welche Tumormutationen den Krebs in der Zelle ausgelöst haben“, so Dr. Ott. Dr. Zobel ergänzt: „In der Molekularpathologie entschlüsseln wir nicht nur mikroskopisch erkennbare Krankheitszeichen wie abnorme Zellveränderungen, son-



«

In der Pathologie gibt es starke Gegensätze. Viel ist Handarbeit: 1) Gewebeprobe, die in einer Flüssigkeiten konserviert wurde. 2) Arbeitsplatz, an dem die Proben von Hand so vorbereitet werden, dass man sie per Mikroskop analysieren kann. 3) Im Gegensatz dazu steht Hightech wie dieses „Lab in a box“ (Labor in der Schachtel). Gewebeproben werden in die Öffnung gegeben (Pfeil). 4) Die Box wandert dann in dieses Analysegerät. 5) Nach ein bis drei Stunden zeigt dessen Bildschirm, ob Erbgutmutationen vorliegen, die Krebs verursachen können

dern auch die Bausteine von DNA und RNA. Diese Erbgutbausteine sind unter dem Mikroskop nicht erkennbar.“ Die neuartigen Tests zeigen, welche Biomarker vorliegen. Das sind Veränderungen in der Ausprägung oder Menge bestimmter Gene oder Genprodukte.

Personalisierte Therapie

Die Biomarker geben Auskunft über die speziellen Eigenschaften eines Tumors auf genetischer und molekularer Ebene und damit bestenfalls auch, wie er sich optimal behandeln lässt. Dr. Ott nennt ein Beispiel: „In den Medien ist in letzter Zeit ja immer wieder von den zukunftsweisenden personalisierten Krebstherapien die Rede. Dazu gehört etwa die Antikörpertherapie. Diese Therapien zielen direkt auf genetische Veränderungen und deaktivieren deren krebsauslösende Wirkung quasi.“

Zu den bekanntesten Vertretern der neuen Medikamente gehören die BRAF-Inhibitoren. BRAF ist ein Gen, das bei einer bösartigen Veränderung zum Beispiel Hautkrebs verursachen kann. BRAF-Inhibitoren schalten das im Körper mutierte BRAF auf molekularer Ebene aus und heilen so von Krebs. Diese sehr wirksamen Mittel helfen aber nicht bei jeder Art von Hautkrebs, sondern nur, wenn sich im Körper des

Patienten tatsächlich mutierte BRAF finden. „Ob das der Fall ist, zeigen unsere molekularpathologischen Untersuchungen“, so Michaela Ott. Sie zeigen dem behandelnden Arzt auf, welche der neuen Medikamente dem ganz konkreten Patienten helfen können und welche nicht. Und nicht nur in der medikamentösen, sondern auch in der Strahlentherapie berücksichtigt man inzwischen bei der Bestrahlungsplanung die genetischen Eigenschaften eines zu bestrahlenden Tumors.

Für die Zukunft gerüstet

Im Marienhospital können einige molekulare Eigenschaften von Lungen-, Dickdarm- und schwarzem Hautkrebs analysiert und krank machende Genmutationen ermittelt werden (siehe Fotos oben). Für weitere Krebsarten werden Proben an externe Pathologien geschickt. „Das Leben von Lungenkrebspatienten etwa kann durch die neuen Therapien manchmal um Jahre verlängert werden. Auch Heilungen sind möglich“, so Anja Zobel.

Der Fokus der Krebsforschung liegt aktuell auf der personalisierten Krebstherapie und somit auf der Molekularen Pathologie. Das

Marienhospital ist für diese Zukunft gut gerüstet (mehr zum Thema auf den Seiten 1 und 7).

PD Dr. Ott und Dr. Zobel

Im Institut für Pathologie des Marienhospitals sind ein Facharzt, drei Fachärztinnen und eine Assistenzärztin tätig. Leitende Ärzte des Instituts sind Dr. Hans-Ulrich Markmann und Privatdozentin Dr. Michaela Ott. Neben den Ärztinnen und Ärzten sind dort zehn weitere Mitarbeiterinnen beschäftigt. Die beiden dienstjüngsten Medizinerinnen sind Dr. Michaela Ott und Oberärztin Dr. Anja Zobel. Beide befassen sich schon lange mit dem Thema Molekularpathologie.

Michaela Ott wurde 1960 in Gießen geboren. Sie studierte Medizin in Würzburg, wo sie auch Fachärztin wurde und 2002 zur Privatdozentin habilitierte. Danach war sie leitende Pathologin an Kliniken in Bad Mergentheim und Ludwigsburg. Sie hat eine erwachsene Tochter und einen erwachsenen Sohn.

Anja Zobel stammt aus Schkeuditz bei Leipzig. Dort kam sie 1982 auf die Welt. Sie studierte Medizin in Tübingen. 2009 war sie an einer Klinik in Idar-Oberstein in der Radiologie tätig, dann von 2010 bis 2018 als Assistenzärztin in der Pathologie des Krankenhauses in Ludwigsburg. Anja Zobel hat einen Sohn im Schulalter.

FÜNF JAHRE PSYCHOSOMATIK „Mehr geht nicht“

Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie feiert 2021 fünfjähriges Bestehen. In den ersten fünf Jahren wurden etwa 425 Patienten



Die Seele kann auf vielfältige Weise leiden

Foto: Jürgen Fälschle, Fotolia

vollstationär behandelt und rund 310 in der zur Abteilung gehörenden Tagesklinik. Das entspricht einer Durchschnittsbelegung von 98 Prozent. „Mehr geht nicht“, sagt der Ärztliche Direktor der Klinik, Dr. Johannes Becker-Pfaff. Er freue sich, dass die Klinik von Patienten wie Kollegen viel Zuspruch bekomme.

Die häufigsten Diagnosen sind depressive Störungen, Angst- und Somatoforme Störungen. Letzteres sind Krankheiten, die sich nicht hinreichend auf eine organische Erkrankung zurückführen lassen. Die Klinik ist auch für fast alle anderen Abteilungen des Hauses in Form von Konsilen (Beratungen) tätig. Krebs-, Verbrennungs- oder Rheumapatienten etwa sind durch ihre Erkrankung oft auch psychisch belastet und können dann psychotherapeutisch begleitet werden.

FRAGEN AN UNS?

Von Geschichte bis Medizin

Warum heißt das Marienhospital Marienhospital? Was genau passiert eigentlich bei einer Narkose? Falls Sie solche oder ähnliche Fragen haben, die wir in diesem Heft beantworten sollen, schicken Sie uns eine E-Mail an pressestelle@vinzenz.de. Unter allen Einsendern verlosen wir zwei 25-Euro-Gutscheine für den Onlineshop des Klosters Untermarchtal.

ENTSPANNUNG FÜR PFLEGEKRÄFTE

brainLight-Sessel für Mitarbeiter der Corona-Station

Helmut Ruffner ist Referent für Betriebliches Gesundheitsmanagement am Marienhospital. Er sagt „Corona hat insbesondere viele Pflegekräfte an ihre Belastungsgrenze gebracht.“ Helmut Ruffner freut sich daher über den brainLight-Sessel, den das Krankenhaus im Februar angeschafft hat.



Stressabbau in Arbeitspausen

„Der Entspannungssessel steht auf der Covid-Station M8cd. Mitarbeitende können sich von dem Sessel in Pausen massieren lassen. Zudem können Sie per Kopfhörer und Visualisierungsbrille entspannende Musik und Lichtmuster erleben.“ Bevor das Marienhospital den Sessel erwarb, durchlief er im Frühjahr 2020 einen fünfwöchigen Testlauf auf der operativen Intensivstation. „Die Mitarbeitenden gaben an, dass durch zehn Minuten auf dem Sessel das Stresslevel auf einer Zehnerskala um zwei bis drei Punkte gesenkt wird“, so Helmut Ruffner.

STERN-STUDIE „DIE BESTEN ARBEITGEBER DEUTSCHLANDS“

Marienhospital erreichte Top-Bewertung



Das Marienhospital schnitt im Stern-Arbeitgeberranking als beste Klinik Stuttgarts ab

Die Illustrierte Stern brachte Ende Januar ihr Ranking „Deutschlands beste Arbeitgeber 2021“ heraus. Das Marienhospital belegte darin Spitzenpositionen. In der Rubrik „Gesundheit und Soziales“ kam es bundesweit auf Platz 19; innerhalb Stuttgarts sogar auf den ersten Platz. Im Gesamtranking belegte das Marienhospital Platz 355; auch ein Top-Wert bei insgesamt 2600 Arbeitgebern, die analysiert wurden.

Durchgeführt hatte die Befragung das Marktforschungsunternehmen Statista. Untersucht wurden Firmen mit mindestens 500 Arbeit-

nehmern. Das Unternehmen befragte per Internet 47 500 Beschäftigte zum eigenen Arbeitgeber und zu anderen Unternehmen der eigenen Branche. Ins Ranking kamen nur Firmen, für die mindestens 100 Beschäftigte gut 50 Fragen zum eigenen Betrieb beantwortet hatten; das reichte von der Bewertung der Kollegen und des Gehalts bis zum Betriebsklima. Die wichtigste Frage lautete: Würden Sie Ihre Firma anderen Jobsuchenden weiterempfehlen?

Auf Platz eins des Rankings kam übrigens das Unternehmen Lindt & Sprüngli aus Aachen.

UNTERHALTSAMES SACHBUCH VON PROF. DR. MICHAEL SCHÄFFER „Jeder Magen hat seinen Reiz“



Das neue Magenbuch von Prof. Schäffer

Professor Dr. Michael Schäffer ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie am Marienhospital. Er schrieb gemeinsam mit der Journalistin Christiane Paulsen das erste populärwissenschaftliche Sachbuch zum Thema Magen. Es erscheint am 26. April

2021 und kann unter anderem bei Amazon bereits vorbestellt werden.

Michael Schäffer nimmt die Leserin und den Leser mit auf eine ebenso unterhaltsame wie informative Reise in ihr Inneres. Wir erfahren, warum sich unser Magen nicht selbst verdaut, uns die Magensäure vor Infektionen und krebserregenden Substanzen schützt, was gegen Reflux hilft, wie wir Schluckauf bekommen (und ob er durch Luftanhalten wirklich weggeht), welche Magenbeschwerden alarmierend und welche harmlos sind. Erläutert wird auch, warum Stress uns auf den Magen schlägt, Diäten nicht unbedingt magenfreundlich sind und wieso Hering bei Kater hilft. Ein umfassender, charmanter Blick auf ein vielseitiges Organ, der zeigt: Den Magen muss man mögen – obwohl man erstaunlicherweise sogar ohne ihn leben könnte, wenn man es denn müsste.

Heyne-Verlag, 304 Seiten. Broschiert 18,00 Euro, E-Book 13,99 Euro

STRAHLENTHERAPIE

Personalisierte Therapie auch bei der Tumorbestrahlung

Bei der personalisierten Krebstherapie werden genetische Eigenschaften eines Tumors ermittelt. Dies ermöglicht den Einsatz neuer Krebsmedikamente (siehe auch Artikel zum Tumorboard: Seite 1 und zur Molekularen Pathologie: Seite 4). Professor Dr. Thomas Hehr ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Palliativmedizin des Marienhospitals. Aus Anlass des Weltkrebstags am 4. Februar wies er darauf hin, dass auch in der Strahlentherapie „neue Erkenntnisse in Bezug auf molekularbiologische Eigenschaften der Tumorzellen an Bedeutung gewinnen.“ Denn auch die Strahlenempfindlichkeit von Krebszellen ist von biomolekularen Merkmalen abhängig. Ein Beispiel sei Krebs im Mund-Rachenraum. Molekularbiologisch unterscheiden sich Tumore, die dort durch humane Papillomaviren ausgelöst werden von denen, die durch Nikotin verursacht wurden. Erstere sind strahlungsempfindlicher. Sie können daher bei gleicher Heilungschance mit geringerer Intensität und damit weniger Nebenwirkungen bestrahlt werden.



Professor Dr. Thomas Hehr

OSTEOPOROSE

Hilfe bei Knochenschwund

Knochen brechen wie aus heiterem Himmel – oft reicht schon eine unachtsame Bewegung oder ein leichter Sturz. Die Ursache: Osteoporose, auch „Knochenschwund“ genannt. Sechs Millionen Deutsche leiden daran – Tendenz steigend. Besonders bruch-



Szene aus der SWR-Doku. Links: Prof. Liener

gefährdet sind Frauen über 70 und Männer über 80 Jahre. Die typische Alterserkrankung lässt Knochen porös werden, deshalb können sie leichter brechen. Doch es gibt neue Hoffnung im Kampf gegen den stillen Knochendieb. Die SWR-Reihe „betrifft“ stellte am 13. Januar Behandlungsmethoden vor, die den Knochenabbau verzögern oder sogar stoppen können. Einer der interviewten Experten ist Professor Dr. Ulrich Liener. Er ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie des Marienhospitals.

Man findet den 45-minütigen Beitrag in der SWR-Mediathek, wenn man in Google nach „SWR betrifft Osteoporose“ sucht.

VERANSTALTUNGEN

Im Internet abrufbar

Alle hoffen, dass sich bis Sommer die Corona-Lage entspannen wird. Sobald es möglich ist, bietet das Marienhospital dann wieder sein umfangreiches Veranstaltungs- und Fortbildungsprogramm für Patienten, Laien, Ärzte und Pflegekräfte an. Alle Infos erhalten Sie im Internet unter www.marienhospital-stuttgart.de/patienten-besucher/veranstaltungen

» 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. Stefan 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); **Kopf-Hals-Tumorzentrum:** siehe 7) und 11); **Myomzentrum:** siehe 3) und 5); myomzentrum@vinzenz.de; **Neuromuskulä-res 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 Schwerbrandverletzte:** 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/