

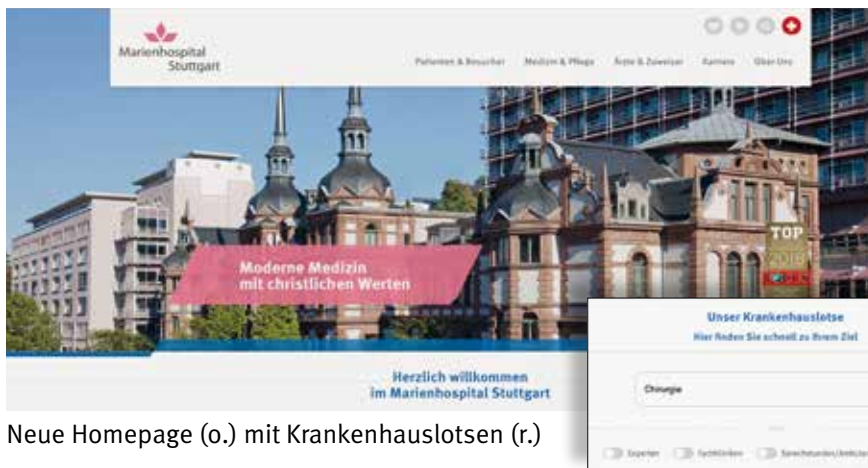


# aktuell

## ÄRZTE-NACHRICHTEN

### Neue Internetseite des Marienhospitals online

Mit einem digitalen Krankenhauslotsen schneller ans Ziel



Neue Homepage (o.) mit Krankenhauslotsen (r.)

Seit Anfang Mai ist die neue Homepage des Marienhospitals online. Sie ist, wie die Vorgängerversion, unter [www.marienhospital-stuttgart.de](http://www.marienhospital-stuttgart.de) erreichbar.

**D**och die Internet-Adresse ist auch schon fast die einzige Gemeinsamkeit, welche die neue mit der alten Version verbindet. Die neue Seite hat ein frischeres und aufgeräumteres Äußeres und beinhaltet viele neue Bilder und Texte. Klinikgeschäftsführer Markus Mord lobt vor allem die leichtere Navigation auf der neuen Homepage: „Wir sind ein sehr großes Haus mit vielen Fachabteilungen, was es für Nutzer

unserer Internetseite oft schwierig machte, schnell die gewünschten Inhalte zu finden. Das ist dank eines digitalen Krankenhauslotsen jetzt viel rascher und intuitiver möglich.“

#### Suche leichter gemacht

Die leicht bedienbare digitale Lotsenfunktion ermöglicht nicht nur die Suche nach Stichwörtern, sondern auch direkt nach Experten, Fachkliniken, Sprechstunden und interdisziplinären Zentren des Hauses. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte finden jetzt vom Marienhospital angebotene Fachveranstaltungen unter [www.marienhospital-stuttgart.de/patienten-besucher/veranstaltungen](http://www.marienhospital-stuttgart.de/patienten-besucher/veranstaltungen).

Spezielle Informationen für einweisende Mediziner gibt es unter [www.marienhospital-stuttgart.de/aerzte-zuweiser](http://www.marienhospital-stuttgart.de/aerzte-zuweiser).

#### Teilnahme an Wettbewerb

Die neue Website wurde von der Abteilung für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des Marienhospitals gemeinsam mit der Hamburger Agentur *we care communications* erstellt. 2016 hatte die Agentur für die Gestaltung der Internetseite des Deutschen Herzzentrums Berlin den Preis für die beste deutsche Klinikhomepage gewonnen. Das Marienhospital beteiligt sich 2018 ebenfalls an dem Wettbewerb. Ob die neue Marienhospital-Website aufs Siebertreppchen kommt, wird sich am Jahresende 2018 entscheiden, wenn die Jury ihr Urteil bekannt gibt. rk



IHR SCHNELLER KONTAKT ZUM MARIENHOSPITAL:

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





Dr. Manfred Theisen (links) und Dr. Herbert Tröster. Anhand von Röntgenbildern erklären die Kardiologen hier die Methode des Herzohrverschlusses

## Ein Schirm hilft im Kampf gegen Schlaganfall

Herzohrverschluss hilft bei Unverträglichkeit von Blutverdünnern

1,8 Millionen Deutsche leiden an Vorhofflimmern. Die Herzvorhöfe „zucken“ oder „flimmern“ bei diesen Patienten 300 bis 600 Mal pro Minute. Einige Patienten spüren davon nichts, andere bemerken einen zu langsamen, zu schnellen oder ungleichmäßigen Puls. Auch die Pumpleistung des Herzens lässt mitunter nach, wodurch es zu Schwäche, Schwindel oder Bewusstlosigkeit kommen kann. Viel schlimmer aber: das Schlaganfallrisiko erhöht sich bei einigen Betroffenen um das Zehnfache.

Insbesondere bei älteren Patienten, die unter Diabetes, Herzschwäche oder anderen Begleiterkrankungen leiden, kann Vorhofflimmern Schlaganfälle auslösen. Ursache eines Schlaganfalls kann nämlich ein Blutgerinnsel sein, das sich im linken Herzohr bildet. Dies ist eine Ausstülpung des linken Herzvorhofs. Weil das Blut bei zeitweisem oder dauerndem Vorhofflimmern nicht optimal durchs Herz ge-

pumpt wird, kann es sich im Herzohr stauen und verklumpen. Gerät der Blutpfropf in hirnversorgende Gefäße, wird dort die Durchblutung eingeschränkt, und es kommt zu einer Schädigung des Hirngewebes, also einem Schlaganfall.

### Das Herzohr wird abgedichtet

#### Blutungen innerer Organe

„Patienten, die wegen ihres Alters und ihrer Vorerkrankungen als gefährdet gelten, werden normalerweise

mit Medikamenten behandelt, die ein Verklumpen des Blutes verhindern und somit neben Schlaganfällen auch Herzinfarkt oder Lungenembolie vorbeugen“, sagt Dr. Herbert Tröster. Er und sein Kollege Dr. Manfred Theisen sind die leitenden Ärzte des Schwerpunkts Kardiologie (Herzkrankheiten) an der Klinik für Innere Medizin I des Marienhospitals.

#### Nicht jeder verträgt Verdünner

„Es gibt aber Patienten, die Blutverdünnungsmittel nicht vertragen. Bei ihnen können die Medikamente ernste Nebenwirkungen wie Blutungen innerer Organe verursachen“, so Dr. Theisen. In der

Vergangenheit mussten Betroffene daher ständig mit dem Damoklesschwert eines Schlaganfalls leben. Seit Februar bietet das Marienhospital ihnen aber den Verschluss des linken Herzohrs an, was das Schlaganfallrisiko stark mindert.

#### Doppelter Schirm im Herzen

Der Patient befindet sich bei dem Eingriff in Vollnarkose. Der Arzt führt durch einen kleinen Schnitt in die Leistenvene zunächst einen dünnen Führungsdraht über die Blutgefäße bis ans Herz. Über den Draht schiebt er einen schlauchförmigen Katheter bis zum rechten Vorhof. Per Ultraschall und Röntgen verfolgt der Arzt die Prozedur auf Monitoren. Mithilfe der Katheterspitze wird ein kleines Loch in die Scheidewand zwischen rechtem und linkem Vorhof gebohrt. Der

Katheter wird durch das Loch bis ans linke Herzohr geschoben (Bilderserie unten). Durch den Katheter wird eine Art zusammengefalteter doppelter Fallschirm aus Kunststoffmaterial an den Eingang des Herzohrs gebracht. Dort entfaltet er sich. Der Arzt zieht daraufhin den Katheter aus dem Herzen und den Gefäßen zurück, womit der Eingriff beendet ist.

Im Laufe weniger Monate überzieht sich der Schirm mit körpereigenem Gewebe und dichtet das linke Herzohr ab, sodass sich dort kein Blutgerinnsel mehr bilden kann. Ein halbes Jahr lang muss der Patient noch Blutverdünner einnehmen, danach kann er ganz darauf verzichten. „Gegenüber nichtbehandelten Risiko-Patienten sinkt das Schlaganfallrisiko durch den Eingriff um

70 Prozent“, sagt Dr. Tröster. Die medikamentöse Blutverdünnung ist zwar vorzuziehen, weil sie neben dem Schlaganfallrisiko auch das von Herzinfarkt, Lungenembolien oder Thrombosen reduziert. „Für alle, die keine Blutverdünner vertragen, kann der Eingriff aber zumindest das Schlaganfallrisiko im gleichen Maße senken wie es Blutverdünner täten“, so Dr. Theisen.

#### Immer häufiger angewendet

Für den Patient ist der Eingriff mit einem dreitägigen Klinikaufenthalt verbunden. „Schmerzen hat man weder während noch nach dem Eingriff, lediglich der kleine Einstich in der Leistengegend ist ein paar Tage lang spürbar“, so Dr. Tröster. Das Verfahren wurde vor rund zehn Jahren erfunden, erlebt aber aktuell einen

weltweiten Boom. Hauptgrund ist die zunehmende Zahl älterer Menschen. Denn im Alter steigt das Schlaganfallrisiko, während die Unverträglichkeitsreaktionen auf Blutverdünner gleichzeitig zunehmen. Weil die Methode heute zehntausendfach angewendet wird, ist zudem die anfängliche Komplikationsrate enorm gesunken. Sie liegt nur noch bei gut zwei Prozent, wobei in die Statistik auch kleine Komplikationen einbezogen sind. Im Marienhospital rechnet man mit jährlich 20 bis 30 Patienten, die den rettenden „Schirm“ implantiert bekommen werden, der Schlaganfälle verhindern kann.

► [www.marienhospital-stuttgart.de/fachkliniken/innere-medizin-i/kardiologie](http://www.marienhospital-stuttgart.de/fachkliniken/innere-medizin-i/kardiologie). E-Mail: [kardiologie@vinenz.de](mailto:kardiologie@vinenz.de). Telefon (07 11) 64 89-21 27 rk



Durch einen Katheter (blauer Schlauch, Bild 1) wird der noch zusammengefaltete „Doppelfallschirm“ an den Eingang des linken Herzohrs geschoben (Bild 2). Hier faltet er sich auf (3 bis 5) und verschließt das Herzohr (6 und 7). So kann kein Blut mehr ins Herzohr eindringen und sich trotz Vorhofflimmern auch kein Blutgerinnsel bilden. Das Schlaganfallrisiko für gefährdete Menschen mit Vorhofflimmern, die keine Blutverdünner einnehmen können, wird dadurch um 70 Prozent gesenkt

Grafiken: Abbott





Pirmin Sigel (2. von rechts) am Start seiner Unglücksfahrt am 2. Juli 2017

Fotos auf dieser Doppelseite: Familie Sigel; außer 2., 6. und 7. von links unten: Rainer Kruse

## Mountainbike-Champion mit Glück im Unglück

Schenkelhalsbrüche bei einem 18-Jährigen sind extrem selten

Oberschenkelhalsbrüche sind häufig bei alten Menschen, die an Osteoporose (Knochenschwund) leiden und stürzen. „Dass ein Jugendlicher sich den Schenkelhals bricht, kommt selten vor“, sagt Professor Dr. Ulrich Lienert, der Ärztliche Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Marienhospitals. Der 18-jährige Pirmin Sigel, der einer der besten deutschen Mountainbiker ist, erlitt eine solche Verletzung bei einem schweren Sturz während eines Wettkampfs.

Pirmin Sigel gehörte bis zum 2. Juli 2017 zu den besten Mountainbikern Deutschlands. Er ist Mitglied im Landeskader Baden-Württemberg, im Frühjahr 2017 gewann er den Mountainbike Junioren-Weltcup in Südafrika, auf der Welttrangliste belegte er Platz 10. Doch der 2. Juli 2017 machte den sport-

lichen Ambitionen des damals 18-jährigen gebürtigen Nürtingers zunächst ein Ende. „Ich bin in Warmbronn bei den baden-württembergischen Mountainbike-Meisterschaften an den Start gegangen. Als ich mit 45 Kilometern pro Stunde eine eigentlich leichte Abfahrt hinabfuhr, rutschte mein Vorderrad auf dem sandigen Boden weg“, erinnert sich der junge Sportler. Er blieb mit seiner linken Körperhälfte an einem Baum hängen, stürzte auf die rechte Seite und brach sich dadurch den rechten Oberschenkelhals.

### Rettung durch die Bergwacht

„Ich hatte noch Glück, dass ich nicht von anderen Fahrern überrollt wurde“, sagt er. Die Bergwacht rettete den Verletzten aus dem unwegsamen Gelände. Ein Krankenwagen wollte

ihn zunächst in eine nahegelegene Klinik fahren. „Dort war aber kein Arzt vor Ort, der Erfahrung mit solchen Verletzungen bei jungen Menschen hatte“, erinnert sich das Unfallopfer. Die Klinik empfahl, den Patienten ins Marienhospital zu fahren.

### Erfindung aus dem Marienhospital

„Dr. Reichert hatte an diesem Sonntag Dienstag und er hat mich sofort operiert“, so Pirmin Sigel. Stefan Reichert ist Oberarzt an der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie. Er erläutert: „Insbesondere bei jungen Patienten sollte die OP möglichst rasch erfolgen, damit die Blutversorgung des Knochens nicht zu lange unterbrochen bleibt. Sonst kann es zu einer Nekrose kommen, also zum Absterben des Hüftkopfes,

### Sofortige Operation

„Dr. Reichert hatte an diesem Sonntag Dienstag und er hat mich sofort operiert“, so Pirmin Sigel. Stefan Reichert ist Oberarzt an der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie. Er erläutert: „Insbesondere bei jungen Patienten sollte die OP möglichst rasch erfolgen, damit die Blutversorgung des Knochens nicht zu lange unterbrochen bleibt. Sonst kann es zu einer Nekrose kommen, also zum Absterben des Hüftkopfes,

was dann nur mit einem künstlichen Gelenk behoben werden könnte.“ Dr. Reichert und sein Team stabilisierten den Bruch bei der einstündigen Operation mit einer Dynamischen Martin-Schraube. Diese stellte eine Verbindung zwischen dem Gelenkschaft und dem Gelenkkopf her. Die Schraube wurde 1992 am Marienhospital gemeinsam mit der Tuttlinger Firma Martin entwickelt und wird heute weltweit tausendfach eingesetzt. Ihr Vorteil: im Gegensatz zu starren Systemen kann ihr Winkel stufenlos verstellt und so exakt an die Anatomie des Patienten angepasst werden.

### Es bleibt wohl nur eine kleine Narbe

drei Tage später saß ich zum ersten Mal nach dem Unfall wieder auf dem Rad. Die 30 Kilometer Fahrt auf ebener Strecke waren kein Problem“, erinnert er sich. „Nach der erfolgreichen Reha mit viel Kraftübungen unternahm ich erste Trainingsversuche. Die liefen so gut, dass ich mich im Oktober entschied, mit dem Radsport weiterzumachen“, sagt Pirmin Sigel. Im Dezember nahm er an einer Trainingswoche in Spanien teil. „Ich fuhr dort mit dem Rad 1200 Kilometer ohne Probleme“, berichtet er. Bei einem weiteren zwölf-tägigen Trainingsaufenthalt im Februar auf Mallorca legte er in 45 Trainingsstunden rund 1400 Kilometer zurück.

### Knochen soll sich nicht verkürzen

„Es ist wichtig, dass sich der Schenkelhals nach dem Eingriff nicht verkürzt. Denn dann haben die Muskeln nicht mehr genug Spannung und es kommt zu Bewegungseinschränkungen und Schwäche im Hüftgelenk“, erläutert Dr. Reichert. Um eine Verkürzung zu verhindern, durfte der Patient in den ersten zwei Wochen das Gelenk nur wenig belasten. „Ich verbrachte die meiste Zeit im Liegen“, erinnert sich Pirmin Sigel. Sechs weitere Wochen lang ging er zu Hause nur kurze Strecken an Krücken. „Ende August startete aber dann die Reha in Donaustauf bei Regensburg“, sagt er. „Ich kam noch an Krücken in die Sport-Rehaklinik. Nach fünf Tagen konnte ich aber wieder frei gehen, und nochmals

### Schulabschluss und Wettkämpfe

Für 2018 hat Pirmin Sigel noch einiges vor. Er will das Berufskolleg an der Stuttgarter Johann-Friedrich-von-Cotta-Schule beenden und wahrscheinlich mit dem Studium zum Wirtschaftsingenieur starten. „Und ich bin optimistisch, dass ich 2018 auch wieder Wettkämpfe fahren kann“, sagt er; ein Optimismus, den sein Arzt Dr. Reichert teilt. Noch stört den jungen Radsportler beim Training an der Beinpresse ein wenig das Metall unter seiner Haut. „Wenn das in ein paar Monaten entfernt ist, behalte ich von dem Unfall aber hoffentlich nur noch die kleine Narbe am rechten Bein zurück“, sagt er lächelnd. rk



1) Noch etwas erschöpft, aber optimistisch. Pirmin Sigel am 3. Juli 2017, dem Tag nach der Operation im Marienhospital. 2) Die gelbe Linie zeigt, wo der Knochen gebrochen war. Im Röntgenbild zu sehen ist die im Marienhospital entwickelte Dynamische Martin-Schraube (die untere der beiden Schrauben), die Gelenkschaft und Gelenkkugel wieder miteinander verbindet. 3) Schon vier Tage nach der OP wieder daheim. 4) Erstes kleines Fahrradtraining in der Rehaklinik, gut zwei Monate nach dem Unfall. 5) Trainingslager auf Mallorca, Februar 2018. Das Gelenk funktioniert wieder einwandfrei, nur die Metallschraube stört noch etwas. Diese wird in einigen Monaten entfernt. 6) Operateur Dr. Stefan Reichert mit seinem jungen Patienten bei der Abschlussuntersuchung am 1. März 2018, acht Monate nach dem Unfall. 6) Pirmin Sigel hatte Glück im Unglück. Zurück bleibt wohl nur diese Narbe am Bein



# Fachveranstaltungen für niedergelassen Ärzte

Vielfältiges Veranstaltungsangebot von Neurologie bis Gynäkologie

Zu folgenden Veranstaltungen sind niedergelassene Ärztinnen und Ärzte herzlich ins Marienhospital eingeladen. Die Teilnahme an den angeführten Angeboten ist kostenlos und eine Anmeldung, sofern nicht anders angegeben, nicht erforderlich.

## Neurologische Mittwochskolloquien

Die neurologischen Mittwochskolloquien bieten die Möglichkeit zur Diskussion aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und eine Plattform zum fachlichen und persönlichen Austausch. Gastgeber: Prof. Dr. Alfred Lindner, Ärztlicher Direktor der Klinik für Neuro-



Den kompletten Veranstaltungskalender finden Sie unter [www.marienhospital-stuttgart.de](http://www.marienhospital-stuttgart.de)

logie des Marienhospitals. 3 CME-Punkte. *Aula des Marienhospital-Bildungszentrums, Eierstraße 55.*

**Zerebrale Amyloidangiopathie.** Referent: Prof. Dr. Christian Opherk, Heilbronn. *Mittwoch 18. Juli, 19.00 bis 21.00 Uhr.*

**Neues zu Pathogenese und Therapie der Myasthenia gravis.** Referent: PD Dr. Berit Jordan, Halle-Wittenberg. *Mittwoch 12. September, 19.00 bis 21.00 Uhr. Abweichender Ort: großer Konferenzraum auf der Eingangsebene Mo des Marienhospital-Hauptgebäudes, Böheimstraße 37.*

**Zerebrale Vasculitis – oft vermutet, selten bestätigt?** Referent: Prof. Dr. Matthias Reinhard, Esslingen. *Mittwoch 10. Oktober, 19.00 bis 21.00 Uhr.*

**Geburtshilfe – Up to date 2018.** Es werden praxisnahe geburtshilfliche Themen beleuchtet und diskutiert. Leitung: PD Dr. Manfred Hofmann, Ärztlicher Direktor

der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Marienhospitals. 3 CME-Punkte sind beantragt. *Mittwoch, 19. September, 18.00 bis 20.30 Uhr, großer Konferenzraum auf der Eingangsebene Mo des Marienhospital-Hauptgebäudes, Böheimstraße 37.*

**Phasengerechtes Wundmanagement.** Thema ist die optimale Behandlung primär und sekundär heilender Wunden. Die Veranstaltung beinhaltet Vorträge und praktische Demonstrationen. Leitung: Prof. Dr. Michael Schäffer, Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie des Marienhospitals. Anmeldung bis 30. September per Telefon unter (0711) 64 89-34 59 oder per E-Mail an [bildungszentrum@vinzenz.de](mailto:bildungszentrum@vinzenz.de). 8 CME-Punkte sind beantragt. *Mittwoch, 17. Oktober, 8.45 bis 16.45 Uhr, Aula des Marienhospital-Bildungszentrums, Eierstraße 55.*

**Minimalinvasive Operationen in der Frauenheilkunde – von der Myomentfernung bis zur OP des Gebärmutterhalskrebesses.** Besprochen werden Möglichkeiten und Grenzen minimalinvasiver Operationen in der Frauenheilkunde. Leitung: PD Dr. Manfred Hofmann, Ärztlicher Direktor der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Marienhospitals. 3 CME-Punkte sind beantragt. *Mittwoch, 14. November, 18.00 bis 20.00 Uhr, großer Konferenzraum auf der Eingangsebene Mo des Marienhospital-Hauptgebäudes, Böheimstraße 37.* rk



## Was andere über uns schreiben

Das Marienhospital Stuttgart in den Medien

**Süd-Blättle, März: Downhillstrecke soll Dauereinrichtung werden.** Nach zwei Jahren Probebetrieb ist das Sportamt der Stadt der Ansicht, dass die einen Kilometer lange und 120 Höhenmeter überwindende Downhillstrecke von Degerloch hinunter zur Karl-Kloß-Straße sich bewährt hat und deshalb in einen Dauerbetrieb überführt werden soll.

Es habe sich gezeigt, dass die Strecke gut angenommen wird und andere wilde Strecken ihren Reiz verloren hätten ... Abgesehen von einem schweren Unfall, den aber der Fahrer selbst verschuldete, habe es keine Zunahme an Verletzungen gegeben, wie der Stadt auch vom Marienhospital bestätigt wurde.

**www.t-online.de, 11. März: Erhöhte Sterblichkeit – Was den Oberschenkelhalsbruch so gefährlich macht.** „Der Auslöser ist in den meisten Fällen eine Kombination aus einer vorliegenden Osteoporose und einem Sturz“, weiß Professor Ulrich Liener, Ärztlicher Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Marienhospital ... „Das Risiko, dass der Patient infolge eines Oberschenkelhalsbruchs pflegebedürftig wird und im ersten Jahr nach dem Bruch verstirbt, ist umso höher, je länger mit einem Eingriff gewartet wird und je später der Patient nach der Operation wieder aktiv ist“, sagt Liener. „Die operative Versorgung der Hüftgelenksfraktur sollte möglichst innerhalb 24 Stunden erfolgen.“

### Downhillstrecke bis Geburt

**Luftballon, Baby Spezial: Marienhospital Stuttgart – individuelle Betreuung für junge Patienten.** Rund 1200 Babys erblicken jährlich im Marienhospital das Licht der Welt. Für die Eltern ist die Geburt des eigenen Kindes ein bedeutendes Ereignis. Dabei spielt der Wunsch nach Sicherheit und zugleich Geborgenheit eine wichtige Rolle. Das

Marienhospital bietet eine Geburtshilfe auf höchstem medizinischen und pflegerischen Niveau ... „Werdende Eltern, die bei der Geburt eine individuelle Betreuung durch Hebammen schätzen, aber die Sicherheit eines Krankenhauses möchten, sind bei uns richtig“, sagt Claudia Brodersen. Die 30-jährige Hebamme ist stellvertretende Leiterin der Kreißsaals am Marienhospital.

**diabeteszeitung, 28. März: Parlamentarischer Jahresempfang der DDG (Deutsche Diabetes Gesellschaft) thematisiert Translationsforschung und Digitalisierung.** Sprechende Medizin ist Hinwendung und der Grundbaustein allen ärztlichen Handelns, betonte Professor Dr. Monika Kellerer, Vizepräsidentin DDG. Und auch die Digitalisierung macht die sprechende Medizin nicht überflüssig. Ganz im Gegenteil: Die Patienten werden ihre Ärzte fragen, was all die gesammelten Daten für die Lebensführung bedeuten. Professor Kellerer warnte auch vor einem Programm-Aktionismus nach dem Gießkannenprinzip.

**Bild, 23. April: SWR-Star Michael Branik: Schwerer Schlaganfall im Urlaub.** Millionen SWR-Hörer lieben die klare, tiefe Stimme von Radio-Star Michael Branik (64) ... Jetzt flog Branik nach Fernost, wo er seinen Urlaub verbringen und sich entspannen wollte. Dort passierte das, wovor sich so viele Menschen fürchten: Das Leben ändert sich von einer Sekunde zur anderen: Schlaganfall. Der beliebte Moderator kam an seinem Urlaubsort in eine Klinik. BILD erfuhr: Der Hirnschlag war so schwer, dass der Radio-Star längere Zeit in Fernost behandelt werden musste, bevor er mit einem Krankentransportjet zurück nach Deutschland gebracht werden konnte. Hier lag er mehrere Wochen im Marienhospital.

**Katholisches Sonntagsblatt, 29. April: Interview zur Pränataldiagnostik (PND) mit Privatdozent Dr. Manfred Hofmann, Marienhospital.** Welche Schwierigkeiten können sich – bei auffälligem Befund – aus der PND ergeben? „Einerseits steht nach einer belastenden Diagnose die schwerwiegende Entscheidung an, die Schwangerschaft fortzusetzen oder abzubrechen. Dabei wissen wir oft nicht, wie sich ein Kind entwickeln würde. Denken wir an die Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) des kürzlich verstorbenen Genies Stephen Hawking. Wäre diese Erkrankung vorhersehbar durch PND, hätte er möglicherweise keine Chance gehabt – ebenso der frühere rheinland-pfälzische Justizminister Caesar.“ 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](http://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](mailto: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 Oktober 2018

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](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, 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](mailto: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](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: Kordula Grupp; 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)

**Klinik 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 Hoefft; 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)

**Klinik für innere Medizin II** Allgemeine innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie, Rheumatologie,

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

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

**Klinik für Neurologie** mit regionaler Schlaganfalleinheit; 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)

**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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](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:** siehe Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; **Diabeteszentrum:** siehe Klinik für innere Medizin I; **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](mailto:gefaesszentrum@vinzenz.de); **Gynäkologisches Krebszentrum:** siehe Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe; E-Mail: [gyn-krebszentrum@vinzenz.de](mailto:gyn-krebszentrum@vinzenz.de); **Hypertonie-Zentrum:** siehe Klinik für innere Medizin II; **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](mailto:alfred.lindner@vinzenz.de); **Onkologisches Zentrum:** siehe Klinik für innere Medizin III; E-Mail: [onkologischeszentrum@vinzenz.de](mailto:onkologischeszentrum@vinzenz.de); **Pankreaszentrum:** siehe Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie; E-Mail: [pankreaszentrum@vinzenz.de](mailto:pankreaszentrum@vinzenz.de); **Regionales Traumazentrum:** siehe Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie; **Schlafzentrum:** siehe Klinik für innere Medizin II; E-Mail: [schlafmediziner@vinzenz.de](mailto:schlafmediziner@vinzenz.de); **Shuntzentrum:** siehe Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie; **Stroke-Unit** (regionale Schlaganfalleinheit): 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