



3 x 3 mm Mikrotechnologie bei Augenerkrankungen



Bluthochdruck

**Eine echte
Volkskrankheit**

Umzugsplanung

**Akribisch vorbereitete
Mammut-Aufgabe**

Adipositaschirurgie

**Zertifizierung als
Referenzzentrum**

06 Titelthema

Ein elektronischer Chip erlaubt es Blinden, Buchstaben zu erkennen und Gegenstände wahrzunehmen. Der Chip ist nur 3 x 3 Millimeter groß, also gerade mal so groß wie das rote Quadrat auf unserem Bild.



Nachrichten live

- 04 Blumen für Ilse-Irmgard Döriges
- 04 2. Stuttgarter Notfalltag
- 04 Bundesgesundheitsminister zu Gast
- 05 Bluthochdruck – Killer No. 1

Medizin live

- 10 „Regeln lösen sich auf, die früher tabu waren“
Professor Dr. Michael Günter ist der neue Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Im Interview erläutert er unter anderem, welche Auswirkungen gesellschaftliche Veränderungen auf Kinder und Jugendliche haben.

12 Ein Krankenhaus zieht um



Der Neubau für Olgahospital und Frauenklinik ist weitgehend fertiggestellt. Mit dem Umzug in das neue Gebäude steht nun eine echte Mammut-Aufgabe an, die seit Monaten akribisch vorbereitet und geplant wird.

- 14 Eine Party zum Nachdenken
- 14 Kinderradiologie erhält zweiten MRT
- 16 Adipositaschirurgie als Referenzzentrum ausgezeichnet

Pflege live

- 18 Wenn Wunden nicht heilen
Chronische Wunden bedürfen der Aufmerksamkeit von Ärzten, Pflegenden, Ernährungsberatern und Physiotherapeuten. Bei dieser interdisziplinären Aufgabe hilft der Expertenstandard „Pflege von Patienten mit chronischen Wunden“.

- 19 Kinästhetik-Kurse in einem Waisenhaus in Samara

Menschen live

- 20 Oliver Hommel – Pflegerischer Zentrumsleiter für das Olgahospital
- 21 Verdienstkreuz für Prof. Wiethölter

Termine

- 22 Termine von Oktober bis Januar 2014
- 22 Impressum

durchgehend geöffnet 24 h

Für jeden und jede Erkrankung
Interdisziplinäre Notaufnahme (INA)

Katharinenhospital
Kriegsbergstraße 60
70174 Stuttgart

Leitstelle: Telefon 0711 278-30303
Weitere Informationen unter
www.klinikum-stuttgart.de/INA

Bürgerhospital

Tunzhofer Straße 14-16
70191 Stuttgart
Tel. 0711 278-03

Katharinenhospital

Kriegsbergstraße 60
70174 Stuttgart
Tel. 0711 278-01

Krankenhaus
Bad Cannstatt

Prießnitzweg 24
70374 Stuttgart
Tel. 0711 278-02

Olgahospital

Bismarckstraße 8
70176 Stuttgart
Tel. 0711 278-04





Dr. Ralf-Michael Schmitz
Geschäftsführer
Klinikum Stuttgart

Medizinische Höchstleistungen

Medizinische Forschung auf höchstem Niveau und Erfahrungen in der Therapie seltener Erkrankungen zeigen die Leistungsfähigkeit des Klinikums Stuttgart.

Blinde können wieder sehen – mit dem Sehchip, an dessen Entwicklung der neue Ärztliche Direktor der Augenklinik am Katharinenhospital, Professor Dr. Florian Gekeler, maßgeblich beteiligt ist, erfüllt sich ein Traum medizinischer Forschung. Noch erlaubt der Sehchip erst vage Seheindrücke. Aber die Mediziner arbeiten an weiteren Verbesserungen und entwickeln dabei hochkomplexe Operationsmethoden, die auch bei anderen Augenerkrankungen zum Einsatz kommen und neue Therapieansätze ermöglichen. Damit ist das Klinikum Stuttgart wieder einmal ganz vorne mit dabei, beim medizinischen Fortschritt. Dass Ärzte des Klinikums mit ihren Forschungsarbeiten international beachtet werden, zeigt auch das Engagement von Professor Dr. Stefan Bielack. Der Kinderonkologe und Ärztliche Direktor der Pädiatrie 5 des Olgahospitals war eingeladen, auf der renommierten ASCO-Jahrestagung als Studiensprecher Ergebnisse der Europäischen-Amerikanischen Osteosarkomstudie EURAMOS-1 vorzustellen.

Es sind gerade diese Beispiele herausragender medizinischer Leistungen, die das Können und die große Expertise unserer Ärzte demonstrieren. Dem Auftrag als Klinikum der Maximalversorgung entsprechend haben die Mediziner des Klinikums Stuttgart umfassende Erfahrungen auch mit eher seltenen Erkrankungen. Ein Beispiel hierfür ist das Marfan-Syndrom, dessen Diagnose und Therapie eine breite interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert. In der Marfan-Ambulanz des Klinikums Stuttgart finden die Patienten eine qualifizierte Anlaufstelle. Über außergewöhnlich große Erfahrungen verfügen die Chirurgen im Krankenhaus Bad Cannstatt in der Adipositaschirurgie. Die Klinik wurde deshalb als eines von fünf Zentren in Deutschland als Referenzzentrum für Adipositas- und Metabolische Chirurgie benannt.

Nicht zuletzt dank dieser hochqualifizierten medizinischen Leistungen vertrauen Patienten ihre Gesundheit den Ärzten und Pflegekräften des Klinikums Stuttgart an. Gleichzeitig bleiben wir damit als Arbeitgeber auch für qualifizierte Fachkräfte und ausgewiesene medizinische Spezialisten attraktiv. Und das wird auch in Zukunft so bleiben.

Dr. Ralf-Michael Schmitz

Bundesgesundheitsminister zu Besuch

Am 23. August war Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr zu Gast im Klinikum Stuttgart. Er besichtigte den Neubau von Olgahospital und Frauenklinik und zeigte sich von Architektur, Ausstattung und Ambiente beeindruckt. Das sei der beste Standard, den es derzeit gebe, so der Berliner Politiker. Im Anschluss an den Rundgang gab es dann eine Gesprächsrunde mit der Krankenhausleitung und Vertretern des FDP-Kreisverbandes Stuttgart, der den



Minister nach Stuttgart eingeladen hatte. Dabei wurden unter anderem die Themen Krankenhausfinanzierung, Qualitätssicherung und Hygiene im Krankenhaus diskutiert.

Blumen für Ilse-Irmgard Dörges

Einmal im Jahr lädt die Sabine-Dörges-Stiftung alle, die mit ihren Spenden die Arbeit der Stiftung ermöglichen, ins Katharinenhospital ein. Sie erfahren dort, für welche Zwecke die Spendengelder eingesetzt werden. Der diesjährige Abend im Juli begann allerdings mit einem floralen Gruß: Professor Dr. Claude Krier, der Klinische Direktor des Klinikums, bedankte sich bei der Stiftungsvorsitzenden Ilse-Irmgard Dörges mit einem großen Blumenstrauß für den langjährigen Einsatz: „Ich danke ihnen im Namen der

Krankenhausleitung für die vielen Jahre der Unterstützung. Ohne ihr außerordentlich großes Engagement hätten wir vieles nicht möglich machen können.“ Beispiele dieses „Möglich-machens“ sind etwa die „endosonographisch gesteuerte Feinnadelpunktion“, über die Dr. Wolfram Bohle, Leitender Oberarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, anschließend berichtete, oder das von Professor Dr. Nikolai Hopf, Chefarzt der Neurochirurgischen Klinik, vorgestellte klinikeigene Dokumentationssystem.

Focus: Klinikum Stuttgart ist Top

Einmal im Jahr bewertet das Magazin Focus-Gesundheit in seinem Krankenhausvergleich die deutschen Krankenhäuser. Die Liste 2013, die im Juli veröffentlicht wurde, hatte unter anderem Fachkliniken für Herz, Geburt, Krebs sowie Nerven und Psyche einem Vergleich unterzogen – mit einem sehr erfreulichen Ergebnis für das Klinikum Stuttgart: In den Bereichen Kardiologie, Risikogeburten, Depressionen, Angst, Darmkrebs und Prostatakrebs wurde das Klinikum als Top Nationales Krankenhaus ausgezeichnet.

In die Bewertung gehen zahlreiche Kriterien ein, wie beispielsweise die Fallzahlen, die Behandlungsergebnisse und die Komplikationsraten. Das gilt auch für die Bewertung deutscher Spitzenmediziner, die im Focus regelmäßig durchgeführt wird. Hier waren in Ausgabe 30/2013 die Top-Spezialisten für Gastroenterologie und chronisch entzündliche Darmerkrankungen gelistet. Mit dabei: Professor Dr. Tilo Andus, Chefarzt der Allgemeinen Inneren Medizin am Krankenhaus Bad Cannstatt.

2. Stuttgarter Notfalltag

Am 5. Oktober werden das Stuttgarter Rathaus und der Marktplatz wieder zum Treffpunkt der Notfallmedizin. Denn die Stadt Stuttgart, die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin des Katharinenhospitals und die DRF Luftrettung laden zum 2. Stuttgarter Notfalltag. Während sich im Rathaus die Notfall Experten zu einem wissenschaftlichen Symposium und zu Workshops treffen, gibt es auf dem Marktplatz ein

Rahmenprogramm für Jedermann. Unter anderem können Rettungsfahrzeuge, ein Rettungshubschrauber und ein Rettungssimulator besichtigt werden, ab 15.30 Uhr wird zudem eine Rettungsaktion demonstriert – als Großübung an einem nachgestellten Unfallort.

Weitere Informationen:
www.klinikum-stuttgart.de/notfalltag

Großzügige Spende

Die Eva Mayr-Stihl Stiftung unterstützt den Ausbau des „Stuttgart Cancer Centers (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl“ mit weiteren 150.000 Euro. Schon die Gründung des Zentrums im vergangenen Jahr war durch eine Spende der Waiblinger Stiftung ermöglicht worden: Sie hatte damals für die kommenden fünf Jahre einen Betrag von 1,5 Millionen Euro bereitgestellt.

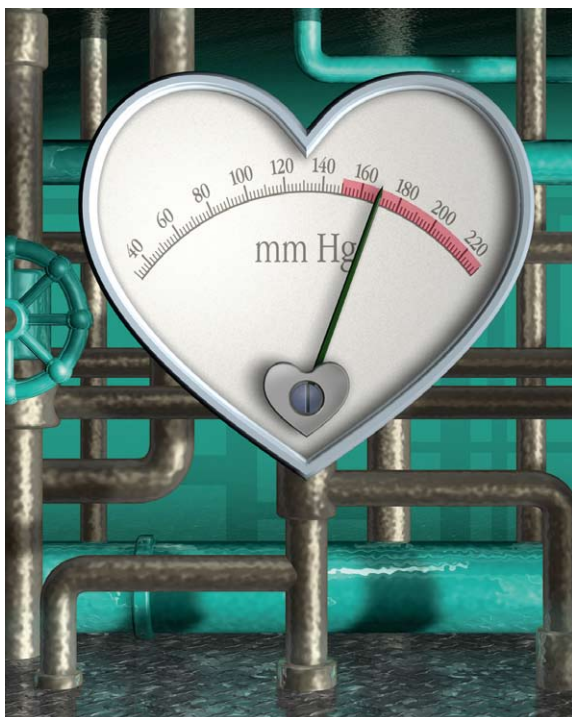
Filmdreh auf der A7

Im Juni wurde das Klinikum Stuttgart zur Filmkulisse. Kameramänner, Kabelschlepper, Regieassistentinnen, Komparsen und was sonst noch alles zu einem richtigen Film-Set dazugehört, bevölkerten im Katharinenhospital die Station A7, die Radiologie und den Nebeneingangsbereich von Haus A sowie am Krankenhaus Bad Cannstatt die Frauenklinik. Gedreht wurden Szenen eines Liebesdramas, das 2014 in die Kinos kommen soll. In den Hauptrollen: Katja Riemann und Charly Hübner.

Jahresbericht erschienen

Alles Wissenswerte über die Kliniken und Institute, die interdisziplinären Zentren sowie die Verwaltungs- und die Serviceeinrichtungen und das Leistungsspektrum des Klinikums Stuttgart enthält der aktuelle Jahresbericht, der im Juli erschienen ist. Auch die Wirtschaftszahlen sowie interessante „Einblicke“ in das Klinikum und seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind in der 144 Seiten starken Publikation zu finden. Der Jahresbericht ist auch im Internet einsehbar, unter www.klinikum-stuttgart.de/ueber-uns/publikationen.





Der Killer No. 1

Der Bluthochdruck und seine Folgeerkrankungen – von Herzinfarkt bis Schlaganfall – sind die häufigste Todesursache in Deutschland. Das sollte sich ändern, findet Professor Dr. Christoph J. Olbricht.

Was macht Bluthochdruck so gefährlich? Er schädigt im Lauf der Zeit wichtige Organe – zum Beispiel Herz, Gehirn, Nieren oder Gefäße und ist eine echte Volkskrankheit. Oft bleibt er unbemerkt, Kopfschmerzen, Zittern und der Druck auf der Brust werden anderen Ursachen zugeordnet. Die Dunkelziffer der Betroffenen ist vermutlich beträchtlich, obwohl bereits bekannt ist, dass fast jeder vierte in Deutschland unter der Hypertonie leidet. „In den allermeisten Fällen“, erklärt Professor Dr. Christoph J. Olbricht, Ärztlicher Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten am Katharinenhospital, „kann Bluthochdruck vom Hausarzt oder niedergelassenen Hypertensiologen bestens mit Medikamenten eingestellt werden, wenn er diagnostiziert wird.“ In Kombination mit einem gesunden (oder zumindest gesünderen) Lebenswandel ist der Hypertonie in der Regel gut beizukommen. Für alle schwereren Fälle stehen im Klinikum Stuttgart im neu gegründeten und zertifizierten Hypertoniezentrum beste Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten zur Verfügung.

Gäbe es das kleine Wörtchen „interdisziplinär“ noch nicht – für das Hypertoniezentrum müsste es wohl erfunden werden. Radiologen und Labor sind beteiligt, Endokrinologen, Gefäßchirurgen, Neuroradiologen, Schlafmediziner. Sogar die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ist immer wieder mit von der Partie: „Es ist gar nicht so selten“, erklärt Professor Olbricht, „dass keine somatischen Ursachen für den Bluthochdruck vorliegen, sondern Ängste, Panikattacken oder Stress der Auslöser sind.“ Nichtsdestotrotz kann die Hypertonie in den meisten Fällen medikamentös mit blutdrucksenkenden Mitteln behandelt werden.

Behandlungen, die an die Nieren gehen

Etwa jeder zehnte Betroffene leidet jedoch unter einer sogenannten therapieresistenten Hypertonie. In einem solchen Fall, wenn drei oder mehr verschiedene Medikamente keine Linderung bringen, verschiebt sich der

Fokus auf invasive Behandlungsverfahren – beispielsweise auf eine Ausdehnung einer eingengten Nieren-schlagader oder auf ein vergleichsweise neues und hoch-effizientes Verfahren: die Renale Denervation. Bei diesem kathetergesteuerten Verfahren werden zielgerichtet Nervenfasern der Niere – die für die Entstehung von Bluthochdruck mitverantwortlich sind – durchtrennt. Zum Einsatz kommt dabei ein spezieller Ablationskatheter, der über die Leistenarterie eingeführt wird und an seiner Elektrodenspitze Hochfrequenz-Energie abgibt. „Das Verfahren bedingt absolutes Teamwork“, sagt Professor Olbricht, „beteiligt sind die Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, die Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten und die Klinik für Gefäßchirurgie.“ Ergänzend kooperiere das Hypertoniezentrum mit niedergelassenen Nephrologen und Hypertonie-Spezialisten. „Das Klinikum Stuttgart ist das erste Haus im Großraum Stuttgart“, so Olbricht, „das die Renale Denervation in einer so umfassenden interdisziplinären Zusammenarbeit anbietet.“

Ein Zentrum. Viele Aufgaben.

Die Diagnostik und Therapie besonders schwerer Hypertoniefälle ist aber nur eines der Kompetenzfelder, die Professor Olbricht für das Zentrum definiert. „Es ist uns wichtig“, erklärt er, „neue Erkenntnisse aus der Hochdruckforschung für die niedergelassenen Kollegen zugänglich zu machen.“ Immer wieder organisiert das Zentrum deshalb Fortbildungsveranstaltungen, informiert beispielsweise über neue Medikamente oder Möglichkeiten der nichtmedikamentösen Behandlung. Darüber hinaus wolle das Zentrum, wo immer möglich, den ambulanten Fachkollegen Hilfestellung geben, wenn es um die richtige Einstellung des Blutdrucks gehe, ergänzt Olbricht. Und schließlich wolle man dem Bluthochdruck als „Killer No. 1“ Einhalt gebieten durch Aufklärung der Bevölkerung – beispielsweise mit regelmäßigen Informationsveranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit.

Katharinenhospital

Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten
Prof. Dr.
Christoph J. Olbricht
Telefon 0711 278-35301
c.olbricht@
klinikum-stuttgart.de

Wieder sehen können

Ein elektronischer Chip, in einer hochkomplexen Operation unter die Augennetzhaut eingesetzt, erlaubt es Blinden, Gegenstände wahrzunehmen und Buchstaben zu erkennen. Professor Dr. Florian Gekeler, der seit Juli 2013 die Augenklinik am Katharinenhospital leitet, ist einer der Pioniere dieser neuen Operationsmethode.

Ein Video zeigt die erstaunliche Wirkung des „Sehchips“: Einem bislang völlig blinden Patienten wird auf einer dunklen Unterlage ein Apfel und eine Banane vorgelegt. Zögernd beschreibt er eine runde und eine gebogene Form. Die gebogene Form erkennt er als Banane, die runde korrekt als Apfel. Anschließend wird ihm sein Name in großen Buchstaben gezeigt, und auch hier gelingt es ihm, die Buchstaben zu entziffern. Professor Gekeler hat die Entwicklung der subretinalen Sehprothese, wie der Sehchip medizinisch heißt, seit mehr als zwölf Jahren von den Anfängen im Labor durch viele Studien hindurch bis zur Erlangung der CE-Zertifizierung im Juli 2013 kontinuierlich begleitet. Mittlerweile hat die subretinale Prothese bei fast 40 Patienten ihre Wirksamkeit erwiesen und in vielen Fällen bei vorher vollständig erblindeten Patienten ein begrenztes Sehvermögen wiederherstellen können. Neben der Technik, die in dem drei mal drei Millimeter kleinen Chip steckt, gilt auch die Implantation der subretinalen Prothese als einer der komplexesten Eingriffe der gesamten Augen Chirurgie, der nur durch Kombination verschiedenster Verfahren ermöglicht werden konnte. „Die Erkenntnisse, die wir dabei gewonnen haben, sind die Basis für weitere Entwicklungen an der vordersten Front innovativer Ophthalmochirurgie und lassen sich auch im klinischen Alltag einsetzen“, erläutert Professor Gekeler.

Beginn der Erkrankung im Kindesalter

Eingesetzt werden kann der Sehchip bei Patienten, die unter Netzhautdegenerationen wie der Retinitis pigmentosa leiden. Weltweit stellen Netzhautdegenerationen eine der häufigsten Erblindungsursachen dar. Alleine in Deutschland geht man von etwa 30.000 Erkrankten aus. Die Patienten leiden zunächst meist an einer Nachtblindheit, die oft schon im Kindesalter auftritt. Später kommt ein sich einengendes Gesichtsfeld hinzu, das oft als „Flintenröhren“-Gesichtsfeld bezeichnet wird. Die zentrale Sehschärfe ist zwar anfangs oft noch recht gut erhalten, aber schon im Alter zwischen 20 und 30 Jahren erblinden sehr viele der Patienten teilweise und später gänzlich.

Ursache für diese schleichende Erblindung ist ein Untergang der Photorezeptoren, also der lichtempfindlichen Zellen der Netzhaut, von denen Gesunde etwa 120 Millionen in jedem Auge haben. Man unterscheidet bei den Photorezeptoren die Stäbchen, die für das Dämmerungssehen zuständig sind und die große Mehrzahl der Zellen ausmachen, von den Zapfen, die für das Farbsehen verantwortlich sind und die extrem hohe Sehschärfe bei Menschen ermöglichen. In der klassischen Form der Erkrankung gehen zunächst die Stäbchen unter, was die typischen Symptome erklärt. Die Photorezeptoren degenerieren durch verschiedene, meist genetische Defekte. Dabei muss der Defekt nicht in den Photorezeptoren selbst liegen, sondern kann auch zum Beispiel seine Ursache in den Zellen des retinalen Pigmentepithels haben, die die Netzhautzellen mit Nährstoffen versorgen und Zellabfall abtransportieren.

„Eine ursächliche Therapie steht derzeit für diese Erkrankungen nicht zur Verfügung, obwohl seit vielen Jahrzehnten intensiv daran geforscht wird“, berichtet

Professor Gekeler. Insbesondere in die Genterapie und die Stammzelltherapie werde hier – wie bei anderen Erkrankungen auch – sehr viel Hoffnung gesetzt. Einige Erfolg versprechende Durchbrüche an einer Hand voll Patienten seien auch bereits zu verzeichnen. „Eine klinische Anwendung der Genterapien wird aber noch Jahre auf sich warten lassen und bei Patienten mit weiter fortgeschrittenen Erkrankungsstadien kommt eine derartige Therapie aller Voraussicht nach ohnehin nicht in Frage.“

Mikrophotodioden ersetzen Photorezeptoren

Glücklicherweise sind bei Patienten mit Netzhautdegenerationen jedoch die vielen anderen Zellen der Netzhaut noch relativ lange intakt. Die Mediziner gehen von elf Netzhautzellschichten mit nahezu 50 verschiedenen Zelltypen in der Netzhaut aus. Insbesondere die Zwischenzellen, also die Horizontal-, Amakrin- und Müllerzellen und auch die Ganglienzellen bleiben jahrelang bei bereits vollständiger Erblindung funktionsfähig. Die Ganglienzellen vereinen sich im Sehnerven und leiten die visuellen Informationen vom Auge zu den verarbeitenden Zentren im Gehirn weiter.

Hier setzt die elektronische Sehprothese an, wie sie von Professor Gekeler in Tübingen maßgeblich mitentwickelt wurde. Sie ersetzt untergegangene Photorezeptoren durch Mikrophotodioden. Diese Photodioden >>>

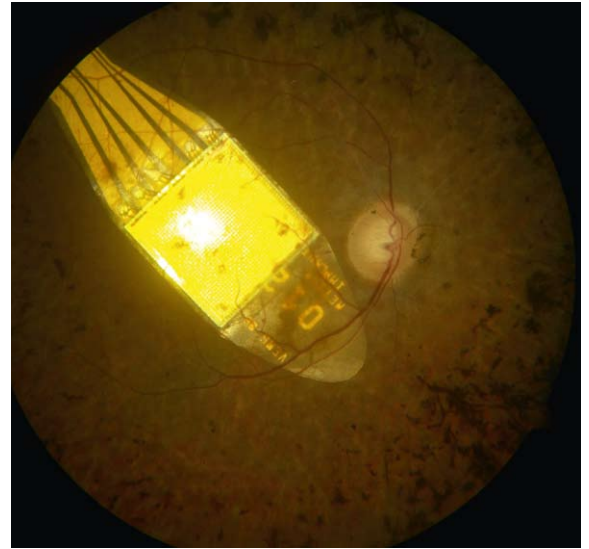


Zur Person

Professor Dr. Florian Gekeler leitet seit Juli 2013 als Ärztlicher Direktor die Augenklinik am Katharinenhospital. Der 44-jährige Vater eines Kindes ist seit 2005 Facharzt für Augenheilkunde, 2007 erfolgte die Habilitation mit dem Thema „Entwicklung einer subretinalen elektronischen Sehprothese zur Wiederherstellung von Seheindrücken bei Blinden“, dem sogenannten „Sehchip“. 2010 wurde er zum Professor der Universität Tübingen ernannt. Der gebürtige Ulmer war nach dem Studium zunächst als Assistenzarzt und Funktionsoberarzt an der Universitätsaugenklinik Tübingen beschäftigt. Danach arbeitete er – neben seiner operativen Tätigkeit und seiner Forschungsarbeit in Tübingen – am Stiefungsklinikum Mittelrhein in Koblenz sowie am Knappschaftskrankenhaus Sulzbach. Zuletzt war Professor Gekeler Leitender Oberarzt und stellvertretender Ärztlicher Direktor des Departments für Augenheilkunde der Universitätsaugenklinik Tübingen. Seine operativen Schwerpunkte sind die Glaskörper- und Netzhautchirurgie, die spezielle Linsenchirurgie und neue Behandlungsmethoden degenerativer Netzhauterkrankungen.



Dank Sehchip kann ein vormals Blinder Banane und Apfel erkennen (Videoauszug)



Blick auf einen unter die Netzhaut eines Patienten implantierten, 3x3 mm kleinen Sehchip

>>> wandeln – genau wie die natürlichen, erkrankten Photorezeptoren auch – das auftreffende Licht in elektrische Signale um und leiten sie an den Sehnerv weiter. Dass sich Nerven mit elektrischem Strom reizen lassen, weiß man seit Galvani, der Froschschenkel mit dem Strom einer Batterie zucken ließ. „Wenn es also gelingt, die

augenklinik in Tübingen erstmals einem Patienten eine solche Sehprothese eingesetzt werden. „Bereits dieser erste, vorher vollkommen blinde Patient konnte schon wenige Tage nach der Operation die Ausrichtung eines Bleistiftes und einfacher geometrischer Figuren erkennen.“ Durch technische und auch operative Innovationen gelang es den Augenärzten zwei Jahre später, dem ersten blinden Patienten überhaupt das Lesen seines eigenen Namens in großen Lettern zu ermöglichen. Die Buchstaben waren etwa zehn Zentimeter groß und konnten auf eine Entfernung von knapp einem Meter erkannt werden. Auch Graustufen ließen sich der Helligkeit nach anordnen und die Uhrzeit einer großen Uhr erkennen.

2005 wurde die erste Sehchip-Implantation durchgeführt

Katharinenhospital

Augenklinik
Prof. Dr.
Florian Gekeler
Telefon 0711 278-33101
f.gekeler@
klinikum-stuttgart.de

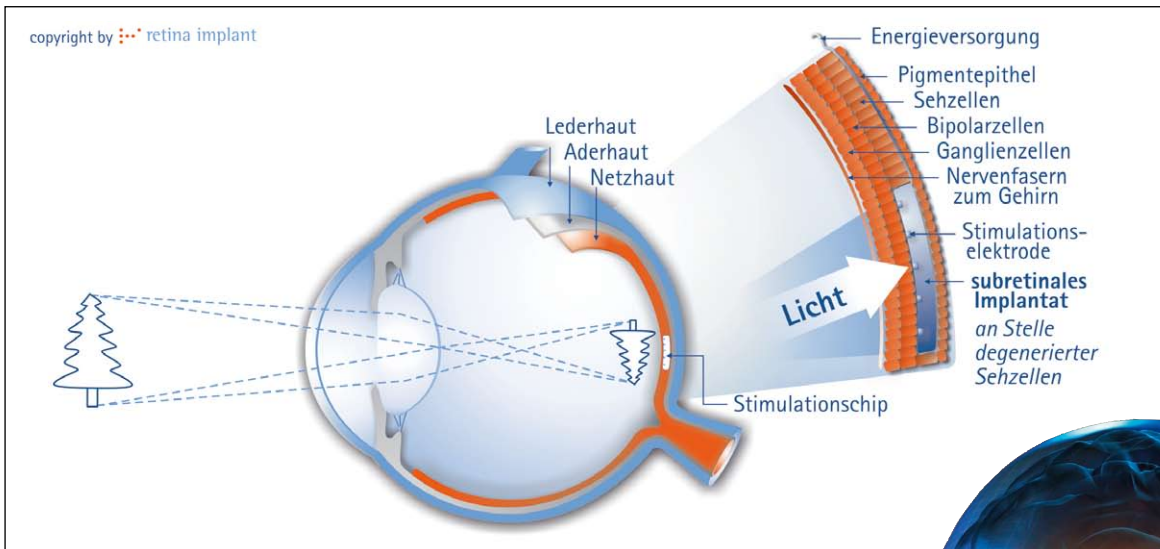
Lichtreize auf der unter der Netzhaut liegenden Prothese in ein Muster von Strömen umzuwandeln, das die darüber liegende Netzhaut reizt, dann kann daraus ein Seheindruck entstehen“, so Professor Gekeler.

1.500 Dioden auf 3 x 3 Millimetern

Das derzeit verwendete Implantat besitzt 1.500 solcher Photodioden auf einer Fläche von knapp drei mal drei Millimetern. Diese Fläche auf einer menschlichen Netzhaut entspricht etwa dem Seheindruck einer Fläche eines Gesichtes auf einen Meter Entfernung. Sie sollte also ausreichen, Patienten eine gewisse Orientierung und Auflösung zu ermöglichen. Nach sehr vielen Jahren Vorarbeiten konnte im Jahr 2005 an der Universitäts-

Klinisch messbare Sehschärfe

Kontinuierliche Verbesserungen haben mittlerweile vielen Patienten eine so hohe Sehschärfe verliehen, dass sich die Werte mit kliniküblichen Tests messen lassen. Insgesamt sind bis heute weltweit rund 40 Patienten neben Tübingen in anderen großen Zentren wie Oxford, Hongkong, Budapest und Singapur operiert worden. Bisher sind alle Operationen erfolgreich verlaufen. Möglich war das aber nur durch eine Kombination altbewährter und neuer, vorher niemals eingesetzter operativer Zugänge. Bei diesen Eingriffen, die in der Fachwelt als die komplexesten Eingriffe am menschlichen Auge überhaupt bezeichnet werden, wird eine dauerhafte Verbindung vom Äußeren des Auges durch die Leder- und die Aderhaut in den Raum unter der Netzhaut geschaffen. Alle diese Gewebe sind äußerst heikel. Die Netzhaut hat beispielsweise lediglich eine Dicke von etwa 200 µm, ist also lediglich 4-5 Mal so dick wie ein menschliches Haar. Die Aderhaut, selbst kaum dicker, ist zugleich das am stärksten durchblutete Gewebe des menschlichen Körpers. Ein Durchtritt schien bisher kaum möglich und erweckt auch heute noch auf Fachkongressen des Öfteren großes Erstaunen.



Funktionsschema des subretinalen Implantates. Auf dem Implantat wird ein Bild der Wirklichkeit generiert. Dieses Bild wird dann von den Photodioden des Implantates in Stromimpulse umgesetzt, die über den Sehnerv in den entsprechenden Hirnarealen einen Seheindruck ermöglichen

Großer Nutzen für die tägliche Praxis

Als Pionier dieser chirurgischen Methode konnte Professor Gekeler auf seine langjährige Erfahrung als Netzhaut- und Traumaschirurg an der Universitätsaugenklinik in Tübingen zurückgreifen. Er ist heute einer der wenigen Chirurgen weltweit, die das gesamte operative Spektrum, das für die Implantation einer solchen Prothese notwendig ist, beherrschen. Neben der Sehchip-Implantation können die neuen Verfahren aber bereits heute in der Netzhaut- und Glaskörperchirurgie in der täglichen Praxis eingesetzt werden. Zwar konnte nach umfangreichen Vorarbeiten eine CE-Kennzeichnung für die subretinale Sehprothese erlangt werden, die eine Anwendung in ganz Europa erlaubt. Dennoch wird der komplexe Eingriff in naher Zukunft nur wenigen großen Zentren vorbehalten bleiben. Die neuen Operationstechniken sind aber auch die Basis für weitere innovative Entwicklungen, die beispielsweise zur chirurgischen

Der Sehchip ist über feine Drähte zur Energieversorgung mit einer Empfangsspule hinter dem Ohr verbunden; zur Aktivierung und Steuerung des Chips wird auf die Empfangsspule von außen eine Sendespule aufgesetzt



Therapie der trockenen und feuchten Makuladegeneration aktuell in Erprobung sind. In nicht allzu ferner Zukunft werden diese Methoden auch Eingang in Studien und dann in die Routine der Patientenversorgung am Katharinenhospital führen.

Anzeige

MIR GEHT'S WIEDER GUT!

ACURA
KLINIKEN

Aktiv für Ihre Gesundheit!

ACURA Fachkliniken: Bad Herrenalb,
Dobel, Waldbronn, Bad Schönborn

Angiologie, Gynäkologie, Kardiologie, Neurologie,
Orthopädie, Rheumatologie

Info-Telefon 07083 747-3760 www.acura-kliniken.com





„Regeln lösen sich auf, die früher tabu waren“

Zum 1. September hat Professor Dr. Michael Günter als Ärztlicher Direktor die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie übernommen. Im Gespräch mit Klinikum live erläutert er, wie wichtig Wertschätzung für seine Arbeit ist und welche Auswirkungen gesellschaftliche Veränderungen auf Kinder und Jugendliche haben.

Herr Professor Günter, das therapeutische Angebot der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, deren Leitung Sie gerade übernommen haben, wurde schrittweise um 20 Behandlungsplätze erweitert. Sind psychisch auffällige und kranke Kinder in Stuttgart damit gut versorgt?

Nein, das kann man sicher nicht sagen. Die 20 zusätzlichen Plätze waren dringend nötig. Entlastung wird auch die Eröffnung der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Klinikum Esslingen bringen. Die Kapazitäten aber reichen in ganz Baden-Württemberg bei Weitem nicht aus. Wir sind ja nicht nur für Stuttgart zuständig, sondern auch für den Rems-Murr-Kreis und bislang noch auch für Esslingen. Wir müssen uns täglich fragen, wie bekomme ich Betten frei, um Neuzugänge aufnehmen zu können.

Wo werden Sie Schwerpunkte setzen?

Wo sehen Sie Ihre dringendsten Aufgaben?

Zunächst müssen wir vor allem unseren Versorgungsauftrag erfüllen. Da bleibt nicht viel Raum für besondere Schwerpunkte. Vorrangig werden wir die restlichen der zugesagten Behandlungsplätze in Betrieb nehmen. Auch werden wir die Institutsambulanz weiter ausbauen. Hier besteht ebenfalls eine hohe Nachfrage. Außerdem werde ich Kontakt aufnehmen mit allen Beteiligten im Hilfenetzwerk für Kinder und Jugendliche in der Stadt. Wir arbeiten mit sehr vielen Kooperationspartnern zusammen, von den niedergelassenen Kinderpsychiatern und Psychotherapeuten über die Kinder- und Hausärzte bis zu den Beratungsstellen und Jugendämtern. Bei den Jugendhilfeträgern bieten wir Sprechstunden an für die Basisversorgung vor Ort. Kritische Patienten sind dadurch oft schon bekannt. 70 bis 80 Prozent der Kinder, die wir stationär aufnehmen, hat davor oder danach Kontakte zur Jugendhilfe.

Insgesamt ist die Klinik sehr gut aufgestellt, sie hat einen ausgezeichneten Ruf und motivierte Mitarbeiter. Kinder- und Jugendpsychiatrie kann aber nur dann funktionieren, wenn alle im Team zusammenarbeiten und die Arbeit des anderen wahrnehmen und wertschätzen. Denn auch die therapeutische Arbeit läuft ja immer über professionelle menschliche Beziehungen. Und das setzt im Team eine jederzeit wertschätzende Haltung voraus – gegenüber den Kollegen, aber genauso gegenüber den Patienten. Diese Haltung vorzuleben und zu fördern sehe ich als eine meiner zentralen Aufgaben. Dann sind die Mitarbeiter auch in der Lage, Verantwortung in der therapeutischen Arbeit zu übernehmen, weil sie keine Angst vor Fehleinschätzungen haben müssen.

Anzeige



Fritz-Hagner-Promenade 15
74906 Bad Rappenau
Telefon 0 72 64/8 02-107
Telefax 0 72 64/8 02-115
info.kraichgau-klinik@mediclin.de

www.kraichgau-klinik.de

MediClin Kraichgau-Klinik

MEDICLIN 

Fachklinik für onkologische Rehabilitation
Fachklinik für chronische Schmerzkrankungen

Unsere Behandlungsschwerpunkte sind unter anderem:

Onkologie

- Brustkrebs
- Prostata-Karzinome, Hodentumore
- Blasen-Karzinome, Nierentumore
- maligne Tumore der Schilddrüse
- maligne Systemerkrankungen
- andere onkologische Erkrankungen

Chronische Schmerzkrankungen

- chronifizierte Schmerzsyndrome
- Fibromyalgie-Syndrom
- chronischer Rückenschmerz
- Bandscheibenschäden
- Arthrose-, Arthritisschmerz
- chronischer Kopfschmerz, Migräne
- neuropathischer Schmerz

**DURCHATMEN
AUFBAUEN
LEBEN**

Zur Person

Professor Dr. Michael Günter war von 1983 bis 1987 als Assistenzarzt in der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter der Universität Tübingen beschäftigt und von 1987 bis 1988 als Assistenzarzt an der Kinderklinik in Esslingen. 1988 wurde er Oberarzt in der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter der Universität Tübingen und dort 1995 zum Leitenden Oberarzt und Stellvertreter des Ärztlichen Direktors ernannt. Von 2010 bis zu seinem Wechsel nach Stuttgart war er kommissarischer Ärztlicher Direktor der Abteilung. Seit 1988 ist Professor Günter Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, seit 1995 Facharzt für Psychotherapeutische Medizin. Er führt die Zusatztitel Psychotherapie und Psychoanalyse. Die Habilitation erfolgte 1998. 2004 wurde er zum Außerplanmäßigen Universitätsprofessor der Universität Tübingen ernannt. Er ist 56 Jahre alt, verheiratet und Vater von drei Töchtern.

Telefon 0711 278-72471
m.guenter@klinikum-stuttgart.de

Mit den geburtenschwächeren Jahrgängen nimmt die Zahl der Kinder und Jugendlichen ja eigentlich ab. Woran liegt es, dass der Bedarf für die Behandlung psychischer Erkrankungen dennoch steigt?

Früher waren psychisch kranke Kinder einfach unverorgt. Insofern schafft das Angebot selbst natürlich auch Nachfrage. Früher kamen Eltern viel seltener auf die Idee, ihr schwieriges Kind in die Psychiatrie zu bringen. Das ist heute anders. Zudem werden auch Erziehungsstrukturen brüchig. Wo früher neben den Eltern auch die Großeltern und Nachbarn hinschauten, lösen sich heute Regeln auf, die früher tabu waren, auch nur in Frage gestellt zu werden. Wie soll heute etwa eine alleinerziehende Mutter ihrem 16-Jährigen allein Einhalt gebieten, wenn er nachts nicht mehr nach Hause kommt und trinkt? Das sind heute ganz andere Herausforderungen für Familien.

Leider übernehmen auch die Schulen heute kaum noch ihre Rolle als Teil der Erziehung. Der Schulbetrieb ist viel zu sehr auf reine Wissensvermittlung ausgelegt, statt darauf, die Lust am Wissenserwerb zu fördern. Eigentlich ist Schule dazu da, dass Schülerinnen und Schüler lernen, in der Gesellschaft zurechtzukommen, und dass sie soziales Verhalten einüben. Zugespitzt gesprochen: Lesen und Schreiben lernt man von alleine.

Haben die neuen Kommunikationsmöglichkeiten, Handy, Computer, Facebook und Co., an dieser Entwicklung einen Anteil?

Nein, das kann man so generell nicht sagen. Im Gegenteil, viele Jugendliche sind zum Beispiel gerade nicht vereinzelt, weil sie intensiv über soziale Netzwerke kommunizieren, sich vernetzen und organisieren. Aber es gibt natürlich auch die, die sich zurückziehen und nur noch am Computer spielen. Dafür werden wir eine Sprechstunde Computerspielsucht einrichten. In der Regel werden die Jugendlichen dann von den Eltern gebracht. Die meisten sind nach zwei bis drei Sitzungen wieder in der Bahn. Etwa zehn Prozent benötigen allerdings eine stationäre Therapie.

Schweigen
ist nicht
immer Gold.

Michael (45) hat durch einen Schlaganfall seine Sprache verloren – und heute wieder sein erstes Wort gesprochen.

Dafür arbeiten wir.



**Fachkliniken
Hohenurach**

www.fachkliniken-hohenurach.de

Ein Krankenhaus zieht um

Der Neubau für das Olgahospital und die Frauenklinik auf dem Gelände des Katharinenhospitals ist inzwischen weitgehend fertiggestellt. Wer nun aber denkt, dass damit für alle Beteiligten zufriedenes Zurücklehnen angesagt ist, liegt falsch. Mit dem Umzug in das neue Gebäude steht noch eine echte Mammut-Aufgabe an, die seit Monaten akribisch vorbereitet und geplant wird.



Wenn es zum Umzug von Olgahospital und Frauenklinik eine Dokusoap im Privatfernsehen gäbe, hieße sie vermutlich „Die Umzugsprofis“. Das vierköpfige Kernprojektteam im Klinikum Stuttgart, das den Umzug vorbereitet, kann diesen Titel mit Fug und Recht für sich beanspruchen.

Während Konrad Restle und Klaus Gottwik vom Servicecenter Bau und Engineering sich auf die bauliche Seite konzentrieren, sind Pflegedienstleiterin Eike Grosse und Oberarzt Dr. Martin Kroll von der Neonatologie beauftragt worden, den Umzug und die Inbetriebnahme zu planen, zu koordinieren und die künftigen Nutzer mit ihren neuen Räumlichkeiten vertraut zu machen. Eike Grosse bringt den Kern des Projekts auf den Punkt, wenn sie sagt: „Wenn ein Krankenhaus umzieht, dann darf es kein Chaos geben, dann muss von Jetzt auf Nachher alles einwandfrei funktionieren, denn es geht um kranke Menschen, die versorgt werden müssen“. Das klingt in der Theorie soweit logisch und einfach – wenn aber im Spätherbst die Umzugskarawanen in Richtung Katharinenhospital rollen, wird sich zeigen, dass die monatelange akribische Planung mehr als nur gerechtfertigt war. Der Umzug ist nicht nur der größte, den das Klinikum je erlebt hat, sondern bundesweit einer der größten seiner Art.

Los gehts in Cannstatt

Den Anfang werden die Frauenklinik und die Dependence der Neonatologie in Bad Cannstatt machen. 85 Betten, drei Operationssäle, der gesamte Kreißsaalbereich, die Neugeborenen-Intensivpflege und das gesamte Inventar der Kliniken ziehen dann um, natürlich mit allen Patien-

tinnen. Im Anschluss werden die Frühchen des Olgahospitals schrittweise in den Neubau gebracht, es folgt der Umzug des kompletten Olgahospitals mit etwa 300 Betten und 200 kleinen Patienten. Insgesamt werden am Ende rund 400 Lastwagenladungen mit etwa 8.000 Kubikmetern Inventar den Standort nach minutengenauen Ablaufplänen gewechselt haben. Damit das reibungslos funktioniert, werden in der Stadt sogar die Ampelschaltungen auf den Umzug abgestimmt werden.

„Die Patienten werden alle vorab über die Abläufe informiert, dann bekommt jeder eine eigene Begleitperson, die sich während des Umzugs um ihn kümmert“, sagt Dr. Kroll. Das erklärt, warum beispielsweise fast alle Schüler des Bildungszentrums am Umzugstag im Einsatz sein werden. Sogar Hilfsangebote aus der Stuttgarter Bevölkerung sind schon an die Umzugsorganisatoren herangetragen worden. „Darüber haben wir uns sehr gefreut“, berichtet Dr. Kroll, „doch leider konnten wir das nicht annehmen. Aus versicherungsrechtlichen Gründen ist eine Mithilfe von nicht zu Hilfsorganisationen gehörenden Personen oder Nicht-Mitarbeitern des Klinikums ausgeschlossen.“ Dabei hätten zusätzliche Hände gut gebraucht werden können – der Personaleinsatz ist enorm. So sind fast allen Verwaltungsangestellten Aufgaben zugeteilt. „An jedem Aufzug wird jemand stehen, um Hilfestellung zu leisten“, sagt Dr. Kroll. Jeder Patient bekomme zudem einen Begleitschein, auf dem vermerkt ist, auf welche Station er gehört. Für die Organisation der Krankentransporte ist die Branddirektion zuständig, die die Einsatzwagen mit den Hilfsorganisationen und den Rettungsdiensten koordiniert. Im 10-Minutentakt werden Krankenwagen von einem Standort zum anderen fahren, und Notfall- und Kreißsaalbereich werden überlappend an beiden Standorten gleichzeitig arbeiten, um für alle Eventualitäten gerüstet zu sein.

Beste Vorbereitung für die neuen Nutzer

Damit der Betrieb dann sofort reibungslos beginnen kann, werden schon seit Wochen intensive Schulungen für alle Mitarbeiter absolviert. Eike Grosse bietet mehrmals in der Woche Baustellenbegehungen für die künftigen Nutzer an. „Es geht vor allem darum, dass sie sich mit den Räumlichkeiten vertraut machen“, sagt sie – der Neubau umfasst immerhin rund 3.000 Räume. Eike Grosse läuft beispielsweise die kürzesten Wege zu den Funktionsbereichen mit den Mitarbeitern ab, etwa zum OP, sie zeigt, wo Brandschutzzonen sind oder wo die Feuerlöscher hängen. „Die Orientierung im Haus ist sehr wichtig, weil ein Krankenhausbetrieb sich eine Eingewöhnungsphase nicht erlauben kann“, betont Grosse immer wieder. Außerdem organisiert das Kernprojektteam in jedem Bereich Schulungen. Es gibt übergreifende Einweisungen, bei denen zum Beispiel gezeigt wird, wie die Telefon- oder die Rohrpostanlage funktionieren. In spezifischen Schulungen für die einzelnen Bereiche wird die Funktionsweise der neuen medizinischen Geräte vermittelt – denn auch hier müssen bis zum Tag des Umzugs alle Handgriffe sitzen. „In manchen Bereichen, wie etwa der Neonatologie, gestalten wir außerdem Simulationen von ganzen Tagesabläufen“, erklärt Eike Grosse. Vor allem in Funktionsbereichen

wie dem OP sei es außerordentlich wichtig, Operationen zu simulieren, damit sich alle vom ersten Tag an zu 100 Prozent zurechtfinden – eben auch dank Eike Grosse und Dr. Martin Kroll. „Mitarbeiter aus dem pflegerischen und ärztlichen Dienst in die Kernprojektgruppe zu integrieren hat große Vorteile“, lobt Konrad Restle seine medizinischen Mitstreiter, „denn sie können viel besser die Bedürfnisse der künftigen Nutzer sehen und verstehen.“

Damit das Mammut-Projekt gestemmt werden kann, wird das Kernprojektteam von neun internen Teilprojektgruppen unterstützt, die sich mit den verschiedenen Themengebieten befassen – mit den fünf klinischen Bereichen, mit Logistik, IT, Medizintechnik, mit dem Casino, dem Archiv oder den Werkstätten. „In den Teilprojektgruppen findet das Gros der Arbeit statt“, sagt Dr. Kroll. Zwischen zehn und 20 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter pro Gruppe sind hierbei eingebunden, zusätzlich zu ihrer normalen Arbeit. „Das Engagement ist wirklich herausragend“, so Dr. Kroll. Tatkräftig unterstützt wird das Kernprojektteam von den Firmen HWP (Sabine Weisser und Martin Lense) und CML (Ralf Wancura und Dr. Georg Rainer-Harbach). Nicht zu vergessen ist auch die sehr gute und konstruktive Zusammenarbeit mit den externen Stellen, wie der Feuerwehr, den Rettungsdiensten, der Polizei und dem Amt für Öffentliche Ordnung, die Dr. Kroll explizit lobt.

Ehe der Umzug startet, erfolgt zunächst die feierliche Einweihung des neuen Gebäudes. Prominenz aus Lokal- und Landespolitik wird am 26. Oktober erwartet, auch gibt es einen Tag der offenen Tür.



Aktuell informiert: Unser Baublog

News rund um die Baumaßnahmen und den Umzug finden Sie immer aktuell in unserem Baublog – mit Hintergrundinformationen, Videos und Bildergalerien.

www.klinikum-stuttgart.de/baublog

Umfassende Versorgung bei Marfan-Syndrom

Die Behandlung von Patienten mit Marfan-Syndrom ist eine interdisziplinäre Angelegenheit. Denn die Folgen dieser seltenen, genetisch bedingten Bindegewebsschwäche sind vielschichtig. So sind neben Herz und Gefäßen vor allem das Skelettsystem und die Augen betroffen. Dauerhafte Schädigungen können aber vermieden werden, wenn rechtzeitig die Diagnose gestellt und mit der Behandlung begonnen wird.

Das Klinikum Stuttgart bietet dafür eine – seit 2009 nach § 116b SGB zugelassene – Marfan-Sprechstunde an. Kardiologen, Gefäßspezialisten, Orthopäden und Augenärzte von Katharinenhospital und Olgahospital arbeiten hier intensiv zusammen. Involviert sind auch die Humangenetiker, da bei der Familienplanung oder zur Nachuntersuchung von

Angehörigen eine genetische Untersuchung erforderlich sein kann. Kooperationspartner sind zudem die Sana Herzchirurgische Klinik Stuttgart und die Marfan Hilfe Deutschland.

Zu den Leistungen der Marfan-Ambulanz gehört neben der umfassenden Erstuntersuchung und Beratung eine regelmäßige Verlaufskontrolle. Dazu wird auch modernste Gerätetechnik wie Herz- und Gefäßultraschall oder MRT und CT eingesetzt.

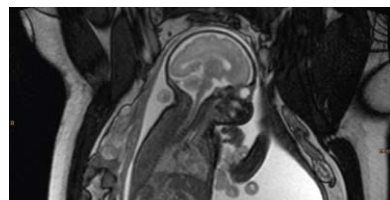
Marfan-Sprechstunde

- für Erwachsene (Katharinenhospital):
Dienstag 13.00-16.00 Uhr
Telefon 0711 278-35202
- für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (Olgahospital):
Dienstag 13.15-15.15 Uhr
Telefon 0711 278-72441

Zweiter MRT verkürzt Wartezeiten

Das Radiologische Institut des Olgahospitals erhält einen zweiten Magnetresonanztomographen. Das neue Gerät, ein Magnetom Skyra (3T) der Firma Siemens, steht bereits im Neubau des Olgahospitals in der Kriegsbergstraße und wird nach dem Umzug im Spätherbst in Betrieb genommen.

Der neue MRT bietet zum Teil kürzere Untersuchungszeiten und liefert dank seiner hohen Auflösung in vielen Fällen genauere und detailliertere Bilder. „Zudem erlaubt es ganz neue Techniken“, erklärt die Ärztliche Direktorin der Kinderradiologie, Dr. Thekla von Kalle, „wie beispielsweise die Spektroskopie, die biochemische Eigenschaften von Geweben sichtbar machen kann.“ Dadurch können krankhafte Prozesse besser erkannt und eingeordnet werden. Auch ein funktionelles MRT ist jetzt möglich, mit dem die Radiologen aktivierte Gehirnareale darstellen, also dem Gehirn „beim Arbeiten zuschauen“, können. „Gedankenlesen ist allerdings ausgeschlossen“, schränkt die Chefärztin augenzwinkernd ein.



Eingesetzt wird der neue MRT vorrangig bei sehr kleinen Kindern, kleinen Gelenken wie Finger- und Kiefergelenken, Gelenknorpel größerer Gelenke und bei Untersuchungen von Gehirn und Nerven. Vorteilhaft ist auch die vergrößerte Öffnung des MRT, was vor allem Kindern mit Platzangst entgegenkommt.

Die Anschaffung des Gerätes wurde durch die Olgäle-Stiftung für das kranke Kind mit 300.000 Euro unterstützt. Da die Stiftung zudem mit weiteren 100.000 Euro den Umzug des bisherigen MRT finanziert, werden der Kinderradiologie nun am neuen Standort zwei MRT zur Verfügung stehen. „Damit können wir die Wartezeiten auf eine MRT-Untersuchung verkürzen und auch mehr kurzfristige Termine vergeben“, freut sich Thekla von Kalle. Ihr Vorgänger als Chefarzt, Professor Dr. Peter Winkler, hatte noch den Weg für diese Lösung bereitet.

Eine Party zum Nachdenken



Wenn eine Klinik Party macht, dann mag das für junge Leute verlockend klingen: Feiern im Krankenhaus. Doch hinter dem P.A.R.T.Y. Programm der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Katharinenhospitals steckt etwas ganz anderes. Es ist ein Präventionsprogramm, mit dem vor den Folgen des zu heftigen Partymachens gewarnt wird. Denn P.A.R.T.Y. steht für „Prevent Alcohol and Risk Related Trauma in Youth“. „Es spricht die Dinge an, die bei Jugendlichen am häufigsten zu Unfällen mit schweren Verletzungen führen: Alkohol, Drogen und risikoreiches Verhalten“, sagt Chefarzt Professor Dr. Christian Knop.

Das Programm wendet sich an Schülerinnen und Schüler im Alter von 15 bis 18 Jahren. Es beinhaltet unter anderem Vorträge, die Besichtigung von Rettungswagen, Notaufnahme und Intensivstation sowie ein Gespräch mit einem Unfallopfer. „Die jungen Menschen erfahren vor Ort, was mit schwerverletzten Menschen geschieht und was es bedeutet, plötzlich aus dem Leben gerissen zu werden“, so Professor Knop. „Damit trägt das Programm dazu bei, künftig bewusst über sein eigenes Verhalten nachzudenken.“

Nach der Premiere im Frühjahr will der Chefarzt P.A.R.T.Y. künftig zweimal im Jahr interessierten Schulklassen anbieten. Seine Klinik ist nach der Unfallklinik Köln das zweite Haus in Deutschland, das das aus Toronto stammende Programm übernommen hat. Kooperationspartner der Klinik sind das Polizeipräsidium Stuttgart, die Feuerwehr Stuttgart, das DRK Stuttgart, die Daimler AG Unfallforschung Sindelfingen sowie das Sanitätshaus Glotz. Der nächste P.A.R.T.Y.-Termin ist im November, er ist allerdings bereits ausgebucht.

Der kanadische Initiator im Netz:
www.partyprogram.com



WALDBURG-ZEIL
KLINIKEN



Mehr als gut versorgt

Wann immer Menschen uns brauchen, sind wir für sie da.

Wir helfen unseren Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt alle Kräfte zu mobilisieren, wieder Mut zu fassen und neue Perspektiven zu sehen. Dabei legen wir großen Wert auf eine individuelle Behandlung, damit es Ihnen bald wieder besser geht.

Unsere Spezialgebiete:

Orthopädie
Innere Medizin/Onkologie
Psychosomatik

Argentalklinik, Isny-Neutrauchburg
Rehabilitationsklinik Saulgau, Bad Saulgau

Klinik Schwabenland, Isny-Neutrauchburg
Parksanatorium Aulendorf

Klinik Alpenblick, Isny-Neutrauchburg

Um uns frühzeitig auf Sie und Ihre individuelle Situation einzustellen, arbeiten wir seit Jahren eng mit dem Klinikum Stuttgart zusammen.

Wir wollen, dass sich bei uns wohl fühlen. Fast wie zu Hause.

Waldburg-Zeil Kliniken
88316 Isny-Neutrauchburg
Telefon +49 (0) 7562 71-1135
www.wz-kliniken.de





Ohne medizinische Hilfe ist eine solche Gewichtsreduzierung kaum möglich

Erfolgreich gegen extremes Übergewicht

Wenn keine Diät mehr hilft, kann die Adipositaschirurgie für eine dauerhafte Gewichtsreduzierung sorgen. Im Krankenhaus Bad Cannstatt haben die Chirurgen damit seit 30 Jahren Erfahrung. Jetzt wurde die Klinik als Referenzzentrum für Adipositas- und Metabolische Chirurgie zertifiziert.

Krankenhaus Bad Cannstatt

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
PD Dr.
Michael W. Müller
Telefon 0711 278-62600
m.mueller@klinikum-stuttgart.de

„Etwa jeder fünfte Deutsche ist adipös, mehr als fünf Prozent haben einen Body Mass Index über 35 und circa zwei Prozent über 40 kg/m² und gelten damit als stark adipös“, sagt Privatdozent Dr. Michael Müller, Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie im Krankenhaus Bad Cannstatt. Und die Zahl der Übergewichtigen nimmt weiter zu. Bis zu einem Body Mass Index von 35 kann ein Teil der Betroffenen noch mit konsequenter Diät ihre überschüssigen Pfunde abbauen.

„Bei noch höherem BMI bringen Diäten nur noch kurzfristige Erfolge“, urteilt Dr. Müller. Übergewichtige kennen das Problem. Die meisten haben es schon mit den unterschiedlichsten Diäten versucht, damit sicher auch einiges an Gewicht verloren. Wenige Wochen später waren alle Pfunde wieder da. Für Menschen mit starkem Übergewicht ist eine Operation meist die einzige Chance, ihr Übergewicht dauerhaft zu verlieren.

Jährlich rund 150 bariatrische Eingriffe

Seit rund 30 Jahren bietet die Cannstatter Klinik die sogenannte bariatrische Chirurgie zur Behandlung des Übergewichtes an. Weit über 100 Eingriffe führen die Chirurgen pro Jahr durch. Hinzu kommen sekundäre Eingriffe, wie Korrekturoperationen oder Fettschürzenoperationen. Insgesamt stehen so jährlich rund 150

Operationen in der Adipositaschirurgie auf dem Programm. Aufgrund der langjährigen Erfahrungen und der großen Eingriffszahlen wurde die Klinik jetzt als Referenzzentrum für Adipositas- und Metabolische Chirurgie nach den Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie zertifiziert. Bundesweit gibt es damit fünf dieser Referenzzentren.

„In der Adipositaschirurgie gibt es die drei klassischen Methoden Magenband, Bypass und Schlauchmagen, die auch wir anbieten“, berichtet Dr. Müller. Gemeinsam mit dem Patienten wird entschieden, welche Methode die geeignetste ist. Alle Operationsverfahren werden inzwischen laparoskopisch, also ohne großen Bauchschnitt, mit der sogenannten Schlüssellochchirurgie und damit sehr schonend durchgeführt. Bei allen Verfahren wird die Aufnahmefähigkeit des Magens verkleinert, nach einer kleinen Essensportion ist man satt. Ein relativ kleiner Eingriff, der überdies rückgängig gemacht werden kann, ist das Magenband. Dabei wird ein Silikonband um den Mageneingang gelegt, das seinen Durchmesser einengt. Der Durchmesser kann dabei über das Magenband variabel angepasst werden.

„Die weltweit am häufigsten eingesetzte Methode ist der Bypass, ein Verfahren, das es seit vielen Jahren gibt und das immer weiter verbessert wurde“, erläutert Dr. Müller. Bei dieser Operation wird der Magen verkleinert und dann mit einer Dünndarmschlinge verbunden. Auch hier ist der Patient nach einer kleineren Essensportion satt. Zudem wird der Darmabschnitt, der die Verdauungssäfte führt, vom Darm, der das Essen aus dem Magen transportiert, für eine gewisse Strecke getrennt. Dadurch wird die Nahrung in geringerem Maße vom Körper aufgenommen. „In den USA ist der Magenbypass bereits die am häufigsten durchgeführte Operation überhaupt.“

Dritte, zunehmend genutzte Methode ist der Schlauchmagen, bei dem der Magen auf einen schmalen Schlauch reduziert wird. „Das Operationsverfahren ist weniger

kompliziert als der Bypass“, sagt Dr. Müller. „Allerdings ist das Verfahren noch relativ neu, so dass noch keine verlässlichen Fünfjahres-Langzeitergebnisse vorliegen.“

Einhaltung der strengen Richtlinien

Die medizinischen Fachgesellschaften haben in einer strengen Leitlinie festgelegt, ab wann und für welche Patienten ein solcher, doch gravierender Eingriff Sinn macht. Danach sollte eine Adipositas-Operation erst ab einem BMI von 40 bei Patienten durchgeführt werden, bei denen konservative Methoden keinen Erfolg gezeigt haben. Leiden die Patienten zudem unter einem metabolischen Syndrom, also der Verbindung aus Diabetes, Bluthochdruck und Übergewicht, macht es Sinn, eine Operation bereits ab einem BMI von 35 durchzuführen. „Nach oben gibt es eigentlich keine Grenze.“

Nach der Operation verlieren die Patienten in aller Regel sehr schnell an Gewicht, gewinnen aber deutlich an Lebensqualität und auch an Lebenszeit. „Ein 40-Jähriger mit einem BMI über 30 verliert ohne Operation sieben Jahre seines Lebens, mit einem deutlich höheren BMI sogar bis zu zwölf Jahre“, nennt Dr. Müller ein Beispiel. Allerdings verändert sich auch einiges in der Lebensführung der operierten Patienten. Mit der Völle- rei ist es vorbei, der eingeeengte oder verkleinerte Magen kann nur noch kleine Portionen verkraften. Außerdem kann es zu Mangelerscheinungen kommen, weil der Darm weniger Nahrungsbestandteile aufnimmt. Die Patienten müssen daher meist Vitamine und Spurenelemente in ihrer Nahrung ergänzen. „Komplikationen gibt es dagegen in der Hand von erfahrenen Chirurgen relativ wenige.“ Allerdings können bei vor Jahren operierten Patienten „Reparaturen“ nötig sein. So wurde der Magen früher mit einer Klammernaht verkleinert. Diese Klammern können sich bei manchen Patienten lösen, dann ist ein weiterer Eingriff erforderlich.

Immer deutlicher wird ein positiver gesundheitlicher Effekt durch die Adipositaschirurgie auf andere Erkrankungen. „Eine aktuelle Studie kommt zu dem Ergebnis, dass bei Typ-2-Diabetikern, die an Übergewicht leiden, eine Operation deutlich besser wirkt als eine regelmäßige Insulingabe“, berichtet Dr. Müller. Von den weltweit rund 500 Millionen Menschen mit Adipositas, leiden rund 366 Millionen auch an Diabetes mellitus Typ 2. „Die bariatrische Chirurgie, ursprünglich zur Reduktion des Übergewichts entwickelt, wird damit immer mehr zur Metabolischen Chirurgie gegen Folgeerkrankungen der Adipositas wie Diabetes und Bluthochdruck.“ Denn neben der Gewichtsreduktion und dem verbesserten Fetthaushalt wird durch die Operation bei den meisten Patienten auch der Diabetes zurückge- drängt und der Bluthochdruck verringert.

So wird der Body Mass Index (BMI) berechnet:

BMI = Gewicht in kg : Größe in Metern zum Quadrat
Beispiel: 80 kg : (1,85 m x 1,85 m) = BMI 23,4
Als Normalgewicht gilt ein BMI zwischen 18,5 und 25 kg/m²



Sanitätshäuser
Orthopädietechnik
Orthopädie-Schuhtechnik
Medizintechnik
Homecare
Rehatechnik

Für Ihr Plus an Lebensqualität.

Alles zum Thema Gesundheit, Orthopädie, Medizintechnik und Rehabilitation – alles unter einem Dach, alles aus einer Hand. Im Vital-Zentrum Glotz stimmen Leistung, Kompetenz und Service. Hierher kommt man nicht nur, weil man ein Rezept hat, sondern weil man Beratung und Hilfe sucht – und findet.



GLOTZ
Das + an Lebensqualität

Vital-Zentrum
Sanitätshaus Glotz GmbH
Dieselstr. 19-21
70839 Gerlingen
Tel. 0 71 56 / 1 78 98-0
www.glotz.de

8x im Großraum Stuttgart

Weitere Standorte:

S-Feuerbach, im „Haus der Gesundheit“
Stuttgarter Str. 33
S-Weilimdorf, am „Löwen-Markt“
Solitudestr. 213
S-Zuffenhausen, Sanitätshaus Zuffenhausen
Ludwigsburger Str. 126
S-Bad Cannstatt, am „Daimlerplatz“
König-Karl-Str. 32
S-Degerloch, Sanitätshaus Degerloch
Epplestr. 5



KATHOLISCHE SOZIALSTATION

Sie wollen zuhause gepflegt werden?

Oft kann der Krankenhausaufenthalt verkürzt werden,
wenn eine qualifizierte Pflege zuhause gesichert ist!

Fragen Sie Ihren Arzt nach dieser Möglichkeit.

Rechtzeitig an die Zeit nach dem Krankenhaus denken –
Beratung bereits im Krankenhaus, auch bei Ihnen im Zimmer!



Info-Telefon:

07 11/70 50 888

BERATEN – HELFEN – PFLEGEN

Offizieller Kooperationspartner des Klinikums Stuttgart

Ein Pflegedienst der Katholischen Kirche in Stuttgart
www.sozialstationen-stuttgart.de

Wenn Wunden nicht heilen

Die „Expertenstandards in der Pflege“ sind die Leitlinien pflegerischer Arbeit und damit bundesweit gültige Instrumente der Qualitätssicherung. Sieben dieser Standards gibt es mittlerweile, die wir in einer kleinen Serie vorstellen. Diesmal: Der Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“.

Die Selbstheilungskraft des menschlichen Körpers ist enorm. Selbst große Verletzungen und Wunden sind normalerweise kein Problem. Bei optimalen Bedingungen, das heißt vor allem bei guter Blutversorgung, braucht eine Wunde je nach Größe, Tiefe und Lokalisation vier bis zwölf Wochen bis zur Abheilung.

Ist nach dieser Zeit allerdings noch keine Heilungstendenz zu erkennen, spricht man von einer chronischen Wunde. Es gibt verschiedene Gründe für ein solches Nicht-Heilen. „Da kann eine Schwächung des Immunsystems dahinterstecken, eine falsche oder mangelhafte Ernährung oder auch eine andere Erkrankung wie etwa eine Gefäß-erkrankung“, sagt Bjoern-Erik Fülle, Pflegefachberater am Klinikum Stuttgart. In Deutschland leiden drei bis vier Millionen Menschen unter solchen chronischen Wunden, bei steigender Tendenz. Denn die Zahl älterer Patienten mit einer schlechten Durchblutung der Extremitäten nimmt ebenso zu wie die Zahl jüngerer Menschen mit Diabetes – beides wichtige Ausgangslagen für eine schlechte Wundheilung.

„Eine solche chronische Wunde bedarf der besonderen Aufmerksamkeit aller“, betont Fülle, „die Behandlung ist eine interdisziplinäre Aufgabe, an der unter anderem Ärzte, Pflegende, Ernährungsberater und Physiotherapeuten beteiligt sind.“ Das diabetische Fußsyndrom, eine Wundheilungsstörung an den Extremitäten, die bei langjährigen Diabetikern nicht selten zur Amputation von Zehen, des Fußes oder sogar des Unterschenkels führt, ist ein typisches Beispiel. „Um den Patienten mit diabetischem Fuß die Extremitäten zu erhalten und das Rezidivrisiko zu minimieren, wird am Klinikum Stuttgart Hand in Hand gearbeitet, nach einem definierten Prozess“, so der Pfl-

gefachberater. Im Interdisziplinären Diabetischen Fuß-Zentrum (InDiZ) wurden dazu die einzelnen Kompetenzen gebündelt.

Ein solcher geregelter Ablauf wird auch bei der Behandlung anderer chronischer Wunden angewendet. Der Part, der dabei der Pflege zukommt, ist im Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ beschrieben. Das Deutsche Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege hat diesen im Jahr 2008 herausgegeben und er findet am Klinikum Stuttgart

im Wundmanagement Berücksichtigung. „Wichtigste Aufgabe der Pflege ist sicherlich die Unterstützung und Information der Patienten“, erklärt Fülle. „Wir müssen sie befähigen, zum einen im Rahmen ihrer Möglichkeiten die Wundheilung zu unterstützen, und zum anderen nach der Heilung den Wundverschluss zu erhalten.“

Weitere Aufgaben sind die aktive beziehungsweise unterstützende Wundversorgung, also etwa Wundkontrolle und Verbandwechsel, sowie die ausführliche Dokumentation der Behandlung. „Dazu gehört auch eine klare Beschreibung der Wunde, damit die nachfolgenden Pflegenden, wie etwa ambulante Pflegedienste, auf dem Laufenden sind.“

Und schließlich obliegt der Pflege die Koordination des kompletten Ablaufs. „Die organisatorischen Fäden laufen bei der Pflege zusammen“, so der Pflegefachberater.

Das alles setzt voraus, sich intensiv mit der Problematik chronischer Wunden zu beschäftigen. Eine entsprechende Fortbildung zum „Wundexperten in der Pflege“ ist möglich – und wurde von einigen Pflegekräften des Klinikums Stuttgart schon wahrgenommen.



Chronische Wunden sind eine interdisziplinäre Aufgabe für Ärzte, Pflegende, Ernährungsberater und Physiotherapeuten

Für einen besseren Start ins Leben

Karin Jäckle und Andrea Mora waren auf Tour: In Samara (Russland) gaben die beiden Klinikums-Mitarbeiterinnen Kinaesthetics Infant Handling-Kurse in einem Waisenhaus.

Die Zukunftsaussichten der Kinder im Kinderheim Malysch sind alles andere als gut. Niemand weiß, wie viele von ihnen Adoptiveltern finden werden. Wie ihre Jugend, ihr Erwachsenenleben einmal aussehen wird, steht in den Sternen. „Den schlechten Aussichten zum Trotz“, erzählt Karin Jäckle nach ihrem Besuch im Kinderheim, „werden die Kinder engagiert und sehr liebevoll betreut.“ Ihre Kollegin und Mitreisende, Andrea Mora, pflichtet ihr bei: „Die Mitarbeiter des Kinderheims setzen alles daran, dass die Kinder eine Perspektive bekommen.“ Zu diesem aufopferungsvollen Einsatz wollten die beiden MH Kinaesthetics Infant Handling-Trainerinnen einen

Teil beitragen. Mit Unterstützung der Stadt Stuttgart und der West-Ost-Gesellschaft organisierten sie eine Reise nach Russland, um die Arbeit im Kinderheim mit professionellen Kinaesthetics Infant Handling-Kursen zu unterstützen. Diese zielen darauf ab, natürliche Bewegungen der Kinder aufzugreifen und zu unterstützen. „Für die meisten Teilnehmer war es ganz neu, auf die Fähigkeiten eines Kindes zu achten und diese weiterzuführen“, berichtet Andrea Mora – diese Interaktion habe für alle Beteiligten eine ganz neue Sichtweise der eigenen Arbeit eröffnet. Beeindruckend war für die beiden Stuttgarterinnen der Einsatz, den die Mitarbeiter des Kinderheims an den Tag legten. „Eine der Teilnehmerinnen“, erzählt Karin Jäckle, „hat sogar ihre Flitterwochen unterbrochen, um dabei sein zu können. Und zwei Mal war das Fernsehen da, um über die Kompetenz der Mitarbeiter und die Situation der Waisenkinder zu berichten.“ Deren Zukunft, so hofft Andrea Mora, wird sich durch den Einsatz der Trainerinnen verbessern. „Es ist tatsächlich so“, sagt sie, „Kinder, die gefördert werden und aus guten Heimen kommen, haben bessere Chancen bei der Adoptionsvermittlung.“



Kindgerechte Betreuung – und Kinästhetik schont den Rücken

Anzeige



Kliniken Schmieder

Erfahrung und Fortschritt in der Neurologischen Rehabilitation

Indikationen
 Behandlung akuter und postakuter Hirnschädigungsfolgen nach:
 Schädelhirntraumen | Hirndurchblutungsstörungen | Hirntumoren
 allen Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems

Neurologische Rehabilitation über alle Phasen (A-D/E)
 von der Akutversorgung bis zur beruflichen Wiedereingliederung

„Ich hab’ ein neues Leben geschenkt bekommen“

Michael Adler, Patient Kliniken Schmieder



Standorte im Großraum Stuttgart
 Rotebühlstraße 133 | 70197 Stuttgart
 Kontakt: Tel. 0711 6140-500

Solitudestraße 20 | 70839 Gerlingen
 Kontakt: Tel. 07156 941-0
www.kliniken-schmieder.de

KLINIKEN SCHMIEDER

Neurologisches Fach- und
Rehabilitationskrankenhaus



Stuttgart-Tagesklinik



Stuttgart-Gerlingen



© wolfram janzer

Markenzeichen des neuen Olgahospitals: die Arche

Der Neubau bietet viele Chancen

Es ist eine spannende Zeit, in der Oliver Hommel als neuer Pflegerischer Zentrumsleiter des Olgahospitals begonnen hat.

Inzwischen hat sich der neue Pflegerische Zentrumsleiter einen guten Überblick verschafft und steckt mitten drin in den Vorbereitungen für den großen Umzug der Klinik an den neuen Standort Mitte. Daneben gilt es, den Pflegedienst im Krankenhausalltag der Kinderklinik zu organisieren.

„Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hier im Pflegedienst sind sehr engagiert, hochmotiviert und kreativ“, urteilt Oliver Hommel. „Damit haben wir viel Potential und ausgezeichnete Entwicklungsmöglichkeiten für die Zukunft am neuen Standort.“ Die Mitarbeiter freuen sich auf den Neubau, hat er erfahren. Sie sehen die Chancen, aber machen sich natürlich auch Sorgen, ob alles reibungslos klappt. „Am bisherigen Standort war in allen Bereichen ein hohes Maß an Improvisationsgeschick nötig, angefangen bei den Räumen bis hin zur technischen Ausstattung. Der Neubau wird bei Abläufen und Prozessen und in der täglichen Arbeit im Pflegedienst deutliche Verbesserungen bringen.“ Für die Versorgung vor allem der kleinsten Patienten ist dabei auch die Zusammenführung der Kinderklinik mit der Frauenklinik am neuen Standort hinter dem Katharinenhospital ein Gewinn. Oliver Hommel wird als Pflegerischer Zentrumsleiter nach dem Umzug auch für die Frauenklinik zuständig sein.

Neues gemeinsam entwickeln

Wichtig ist ihm vor allem die enge Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen. „Eine Klinik ist ein hochkomplexes System, wenn an einer Stellschraube gedreht wird, dann hat das Auswirkungen auf alle anderen Räder im Getriebe.“ Veränderungen und neue Arbeitsabläufe müssen daher zusammen angepackt werden. Der Neubau biete dazu beste Chancen. „Viele gute Ideen kommen dabei von der Basis, von den Mitarbeitern vor Ort.“ Oliver Hommel legt deshalb großen Wert auf den Austausch, auf gute Kommunikation zwischen der Leitung und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

„Manche Pflegekräfte im Olgahospital machen sich allerdings auch Sorgen um die Zukunft“, hat er in zahlreichen Gesprächen erfahren. Wo geht die Reise hin im Pflegedienst in den nächsten Jahren? Wie lässt sich der Fachkräftemangel auffangen? Was tun gegen die Personalengpässe vor allem in den Intensivpflegebereichen oder im OP? „Der wachsende Fachkräftemangel ist in der Tat eine Herausforderung, für die wir rasch Lösungen finden müssen“, urteilt Oliver Hommel. Im Olgahospital haben inzwischen Pflegekräfte aus Ungarn begonnen. In den nächsten Wochen kommen sieben Pflegekräfte aus Italien hinzu. „Die Pflegeausbildung dort setzt zum Teil andere Schwerpunkte, vermittelt intensiver theoretisches Wissen und weniger praktische Kenntnisse.“ Hinzu kommt auch die Sprachbarriere, die zunächst überwunden werden muss. Es sei jetzt wichtig, die neuen Mitarbeiterinnen mit ihren Kompetenzen gut zu integrieren. „Wenn das gelingt, dann sind die Pflegekräfte aus dem Ausland ein wichtiger Baustein, die ausgezeichnete Pflegequalität im Olgahospital zu sichern.“



Zur Person

Seine Krankenpflegeausbildung machte Oliver Hommel in den Göppinger Alb Fils Kliniken, wo er insgesamt 16 Jahre tätig war. In dieser Zeit lernte er den Pflegealltag in nahezu allen medizinischen Fachdisziplinen kennen. Nach Weiterbildungen zum Praxisanleiter und zur Stationsleitung schloss er eine Weiterbildung zum Pflegediagnostiker im Prozess- und Casemanagement an. Schließlich absolvierte er ein berufsbegleitendes Pflegemanagement-Studium in Jena. Oliver Hommel arbeitete als Gruppen- und als Stationsleitung in unterschiedlichen Bereichen, wechselte dann ins Casemanagement und war vor seinem Wechsel ans Olgahospital zwei Jahre als Pflegedienstleitung für die Abteilungen Kinder- und Jugendmedizin, Frauenklinik, Urologie und die Belegabteilungen an den beiden Klinik-Standorten in Göppingen und Geislingen verantwortlich.

Hohe Auszeichnung



Zwei ehemalige Mediziner des Klinikums Stuttgart wurden im Juli mit hohen Auszeichnungen geehrt – überreicht von Staatssekretär Klaus-Peter Murawski.

Professor Dr. Horst Wiethölter (Foto links), von 1992 bis zu seinem Ruhestand 2009 Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik am Bürgerhospital, wurde mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland geehrt. „In der Verknüpfung seiner hohen fachlichen Kompetenz, seines großen Einsatzes und seines vorbildlichen ehrenamtlichen Engagements hat er Vorbildliches geleistet“, betonte Murawski. Dass Professor Wiethölter auch weiterhin engagiert ist, zeigte sich einige Tage später: Am 13. Juli wurde er einstimmig zum Vorsitzenden des AMSEL e.V. (Aktion Multiple Sklerose Erkrankter) gewählt.

Dr. Udo Schuss (Foto rechts), von 1980 bis zum Ruhestand 2011 an der HNO-Klinik des Katharinenhospitals beschäftigt, mehr als zwanzig Jahre davon als Leitender Oberarzt, erhielt die Staufermedaille in Gold des Landes Baden-Württemberg. Neben der großen Sach- und Fachkompetenz hob Murawski vor allem seinen enormen ehrenamtlichen Einsatz hervor. So ist Dr. Schuss unter anderem im Vorstand des Marburger Bundes sowie Gründer und Vorsitzender von PALME e.V., der sich um die palliativmedizinische Versorgung von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren kümmert.

Berufen, ernannt, gewählt, ausgezeichnet

Zum 1. Januar 2014 wird **Professor Dr. Derik Hermann** seine Tätigkeit am Klinikum Stuttgart beginnen. Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit Fachkunde Suchtmedizin wurde zum neuen Ärztlichen Direktor der Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten im Zentrum für Seelische Gesundheit gewählt. Der 41-Jährige folgt auf Dr. Harry Geiselhart, der das Klinikum Stuttgart verlassen hat. Professor Hermann ist derzeit Oberarzt der Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim und dort unter anderem Leiter der Sucht- und Substitutionsambulanz.

Privatdozent Dr. Andreas Suckel, Geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Katharinenhospital, ist seit Juni Professor. Die außerplanmäßige Professur wurde ihm von der Eberhard Karls Universität Tübingen verliehen.

Die Bezeichnung **Privatdozent** führt seit Juni **Dr. Ulrich Seidl**, Leitender Oberarzt der Klinik für Spezielle Psychia-

trie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie am Krankenhaus Bad Cannstatt. Er habilitierte sich an der Universität Heidelberg im Fach Psychiatrie und Psychotherapie.

Auf der diesjährigen Jahrestagung der European Society for Paediatric Radiology (ESPR) in Budapest wurde **Dr. Nina Lochbühler** vom Radiologischen Institut des Olgahospitals mit dem Young Researchers Award ausgezeichnet. Der Titel ihrer Studie: „MRI assessment of inflammatory activity and mandibular growth following intraarticular TMJ steroid injection in children with JIA.“ Auf der EuroTMJoint Conference 2013 im dänischen Aarhus hat außerdem die Arbeitsgemeinschaft von **Dr. Thekla von Kalle**, Ärztliche Direktorin des Instituts, den Posterpreis für „Contrast-enhancement of normal TMJ in Children and Adolescents“ erhalten.

Anfang Juni fand in Chicago die diesjährige ASCO-Jahrestagung statt. Die von der amerikanischen Gesellschaft für Klinische Onkologie veranstaltete Tagung ist mit mehr als 30.000 Teilnehmern der weltweit größte Krebskongress. Einer der Referenten war in diesem Jahr **Professor Dr. Stefan Bielack**. Der Ärztliche Direktor der Pädiatrie 5 des Olgahospitals stellte als Sprecher einer internationalen Forschergruppe aus 17 teilnehmenden Ländern erste Ergebnisse der Europäisch-Amerikanischen Osteosarkomstudie EURAMOS-1 vor.

Anzeige



GESUNDHEITZENTRUM
SRH BAD WIMPFEN

SRH KLINIKEN



GESUND WERDEN – GESUND BLEIBEN

Fachklinik für Prävention und Rehabilitation

- Innere Medizin/Kardiologie/Angiologie
- Orthopädie/Unfallchirurgie
- Neurologie Phase C und D

SRH Gesundheitszentrum Bad Wimpfen

Bei der alten Saline 2 | 74206 Bad Wimpfen
 Telefon +49 (0) 7063 52-0 | info@gbw.srh.de
www.gesundheitszentrum-badwimpfen.de



Monatlich

Informationsabende für werdende Eltern

Jeden ersten und zweiten Montag im Monat veranstaltet die Frauenklinik Infoabende für werdende Eltern. Die Teilnahme ist kostenlos, eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Ort: Multimediaforum, Krankenhaus Bad Cannstatt

Zeit: jeweils 19 bis 20.30 Uhr

Sprechstunde für Förderanträge

Jeden ersten Montag im Monat bietet die Sabine-Döriges-Stiftung eine Sprechstunde für Förderanträge bei sozialen und finanziellen Problemen von krebskranken jungen Erwachsenen (ab 18 Jahren).

Referenten: I. Döriges, Dr. D. Hahn

Ort: Haus 8, Raum 2010 (Ambulante Therapieeinheit), Katharinenhospital

Zeit: jeweils 16 bis 16.30 Uhr

Info: unter 0711 278-35661

Selbsthilfegruppe Adipositas Stuttgart

Jeden dritten Mittwoch im Monat trifft sich die Selbsthilfegruppe Adipositas zu einem Informations- und Erfahrungsaustausch.

Ort: Konferenzraum im EG, Krankenhaus Bad Cannstatt

Zeit: jeweils 19 Uhr

Info: unter adipositas-stuttgart@web.de

Impressum:

Klinikum live 3 | 2013
Herausgeber: Klinikum Stuttgart
Geschäftsführung: Dr. Ralf-Michael Schmitz

Redaktion: Michael Sommer (verantw.)
Sven Greiner | Katharina Weber | Frank Westbomke

Grafik: Lutz Härer | Achim Petroschka | Bettina Tabel

Redaktionsanschrift:
Klinikum Stuttgart
Ulrike Fischer
Kriegsbergstraße 60, 70174 Stuttgart
u.fischer@klinikum-stuttgart.de

Gesamtrealisation: Amedick & Sommer GmbH |
info@amedick-sommer.de

Fotografie:
S. 2, S. 5, S. 6, S. 12, S. 16, S. 18: www.fotolia.com
S. 3, S. 7: arge lola
S. 4, S. 14: Klinikum Stuttgart
S. 8, S. 9: Retina Implant
S. 10, S. 19: privat
S. 13, S. 20: Wolfram Janzer
S. 21: Land Baden-Württemberg

Druck: raff gmbh, Riederich
Für unverlangt eingesandte Manuskripte und
Fotos kann keine Haftung übernommen werden.
Das Klinikum Stuttgart im Internet:
www.klinikum-stuttgart.de

Oktober

04 bis 05 | 17 Uhr

Simulationstraining
„Kindernotfälle“ ¹³

**Für Notärztinnen, Notärzte und
Rettungsfachpersonal**

Ort: Stuttgarter Pädiatrie Simulator,
Olgahospital

Info: stups@klinikum-stuttgart.de;
Anmeldung erforderlich

05 | 9 Uhr

2. Stuttgarter Notfalltag ⁷

**Für Ärzte, Rettungsdienstpersonal,
Notfallmediziner und Rettungs-
assistenten**

Ort: Rathaus Stuttgart

Info: Anmeldung unter notfalltag@
klinikum-stuttgart.de

07 | 20 Uhr

Stuttgarter Ärzteabend ²

**Neurologie meets Diabetologie –
Schlaganfall und Neuropathie**

Prof. Dr. H. Bänzner, Bürgerhospital

Ort: Hörsaal Haus A,
Katharinenhospital

Info: unter 0711 278-22401

08 | 19.30 Uhr

Psychosomatisches Forum ³

**Psychoanalytische Traumdeutung
aus heutiger Sicht**

Dr. R. Paul, Wiesbaden

Ort: Festsaal Haus 10, EG,
Bürgerhospital

Info: unter 0711 278-22701

09 | 19 Uhr

Gerontopsychiatrisches Forum ³

Pharmakotherapie im Alter

Prof. Dr. M. Wehling, Mannheim

Ort: Konferenzraum 1, Zentrum für
Seelische Gesundheit,
Krankenhaus Bad Cannstatt

Info: unter 0711 278-22857

11 | 15 Uhr

Memory Clinic – Informationskreis
für Angehörige

**Abhängigkeitserkrankungen
im Alter**

Ort: Memory Clinic, Bürgerhospital

Info: unter 0711 278-22970

12 | 9 Uhr

8. Stuttgarter Arthrosetag ⁵

Rund ums Knie

Ort: Casino, Krankenhaus Bad
Cannstatt

Info: unter 0711 278-63001

19 | 9 Uhr

17. KH-Symposium ⁴

**Erkrankungen der
Mundschleimhaut: Wann harmlos
– wann gefährlich?**

Ort: Maritim-Hotel Stuttgart,
Seidenstr. 34

Info: unter 0711 278-33301

20 | 10.30 Uhr

Kinderkonzert im Olgahospital

Kinder spielen für Kinder

Ort: Eingangshalle Olgahospital

21 | 18 Uhr

Medizin im Rathaus

**Strahlen für das Leben –
Möglichkeiten der modernen
Strahlentherapie**

Prof. Dr. M. Münter, Dipl.-Ing. N.
Wegner, Katharinenhospital

Ort: Rathaus, Großer Sitzungssaal

21 bis 24 | 9 Uhr

Intensivmedizinisches
Repetitorium ³⁵

Ort: Tagungszentrum Hohenheim

Info: unter 0711 278-62801;
Anmeldung erforderlich

22 | 17.30 Uhr

Fortbildung der Stuttgarter
Anästhesisten ²

**Aus Fehlern lernen – Fälle aus der
Kinderanästhesie**

Prof. Dr. F.-J. Kretz und Mitarbeiter,
Stuttgart

Ort: Hörsaal Haus A,
Katharinenhospital

Info: unter 0711 278-33001

31 | 15.45 Uhr

Interdisziplinäre
Transplantationskonferenz ²

**Patientendemonstration und
Fallbesprechung**

Ort: Haus E, Ebene 1, Raum 106,
Katharinenhospital

Info: unter 0711 278-34150

Termine für Patienten
und Angehörige

Termine für medizinisches Fachpersonal
✕ Weiterbildungspunkte

31 | 19.45 Uhr

72. Geriatriischer Arbeitskreis ②

Palliativmedizin – Besonderheiten bei geriatrischen Patienten

Dr. M. Daun, Bürgerhospital

Ort: Festsaal Haus 10, Bürgerhospital**Info:** unter 0711 278-22601

November

04 | 20 Uhr

Stuttgarter Ärztabend ②

Neues zur Molekularpathologie

Prof. Dr. A. Bosse, Katharinenhospital

Ort: Hörsaal Haus A, Katharinenhospital**Info:** unter 0711 278-34901**06 | 16.30 Uhr**

5. Palliativforum ②

Atemnot**Ort:** Festsaal Haus 10, Bürgerhospital**Info:** unter 0711 278-32806; Anmeldung erforderlich**08 bis 09 | 9 Uhr**

Gastroskopiekurs 2013 ②

Ort: Hörsaal und Konferenzraum, E5/E6, Krankenhaus Bad Cannstatt**Info:** unter 0711 278-62401; Anmeldung erforderlich**09 | 9 Uhr**

Kieferklinik und DGI-Landesverband

Zahnerhalt oder Implantat? Biologische und technische Aspekte bei der Planung und Langzeitkomplikationen

Prof. Dr. N. Zitzmann, Basel

Ort: Dienstleistungszentrum, Sattlerstraße 25**Info:** unter 0711 278-33301**09 | 9 Uhr**

19. Klinisch-Radiologisches Symposium Stuttgart-Tübingen ⑧

Thorax II: Die Lunge und ihre Erkrankungen**Ort:** Kultur- und Kongresszentrum Liederhalle, Schillersaal**Info:** Anmeldung erforderlich unter t.schreck@klinikum-stuttgart.de oder Fax 0711 278-34409**14 | 8.30 Uhr**

Newborn Life Support ⑩

NLS-Provider-Kurs des ERC**Ort:** Stuttgarter Pädiatrie Simulator, Olgahospital**Info:** stups@klinikum-stuttgart.de; Anmeldung erforderlich**14 | 15 Uhr**

Memory Clinic – Informationskreis für Angehörige

Begleitung von Schwersterkranken – palliative Aspekte**Ort:** Memory Clinic, Bürgerhospital**Info:** unter 0711 278-22970**15 bis 17 | 13 Uhr**

European Paediatric Life Support ③②

EPLS-Provider-Kurs des ERC**Ort:** Stuttgarter Pädiatrie Simulator, Olgahospital**Info:** stups@klinikum-stuttgart.de; Anmeldung erforderlich**17 | 10.30 Uhr**

Kinderkonzert im Olgahospital

Die Arche verlässt den Hafen**Ort:** Eingangshalle Olgahospital**19 | 15 Uhr**

Treffen der Selbsthilfegruppe Magenkrebs

Ort: Hörsaal Ebene 5, Krankenhaus Bad Cannstatt**Info:** unter www.shg-magenkrebs.de**19 | 17.30 Uhr**

Fortbildung der Stuttgarter Anästhesisten ②

Ursachen, Inzidenz und Therapie von perioperativen Herzrhythmusstörungen

Prof. Dr. R. Meierhenrich, Stuttgart

Ort: Hörsaal Haus A, Katharinenhospital**Info:** unter 0711 278-33001**21 | 16.30 Uhr**

Diabetes Koch- und Backkurse 2013

Ort: Haus 10, 1.UG, Zimmer 016a, Bürgerhospital**Info:** unter 0711 278-22601**27 | 19 Uhr**

Katharinen-Stammtisch ②

der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Katharinenhospitals**Ort:** Stuttgarter Ratskeller, Marktplatz 1 (direkt am Rathaus)**Info:** unter 0711 278-33501**28 | 15.45 Uhr**

Interdisziplinäre Transplantationskonferenz ②

Patientendemonstration und Fallbesprechung**Ort:** Haus E, Ebene 1, Raum 106, Katharinenhospital**Info:** unter 0711 278-34150**30 | 11 Uhr**

Kochwerkstatt für Krebsbetroffene

Ort: Lehrküche, 2. OG des Bildungszentrums, Hegelstraße 4, 70174 Stuttgart**Info:** Anmeldung erforderlich; Teilnahmegebühr: 30 Euro; Info unter 0711 278-35127

Dezember

02 | 20 Uhr

Stuttgarter Ärztabend ②

Asthma bronchiale und COPD – Update 2013

Prof. Dr. W.G. Zoller, Katharinenhospital

Ort: Hörsaal Haus A, Katharinenhospital**Info:** unter 0711 278-35601**04 | 19 Uhr**

Gerontopsychiatrisches Forum ③

Spektrum der affektiven Störungen im Alter

PD Dr. T. Messer, Pfaffenhofen

Ort: Konferenzraum 1, Zentrum für Seelische Gesundheit, Krankenhaus Bad Cannstatt**Info:** unter 0711 278-22857**07 | 9 Uhr**

Vereinigung für Wissenschaftliche Zahnheilkunde Stuttgart

Symposium zum 90. Geburtstag von Prof. Dr. Dr. Schüle**Ort:** Dienstleistungszentrum, Sattlerstraße 25**Info:** unter 0711 278-33301**07 | 10 Uhr**

107. Tagung der Vereinigung Württembergischer Dermatologen

Ort: Zentrum für Dermatologie, Krankenhaus Bad Cannstatt**Info:** unter 0711 278-62219**12 | 15 Uhr**

Memory Clinic – Informationskreis für Angehörige

Wie geht es uns? – Aussprache**Ort:** Memory Clinic, Bürgerhospital**Info:** unter 0711 278-22970**12 | 15.45 Uhr**

Interdisziplinäre Transplantationskonferenz ②

Patientendemonstration und Fallbesprechung**Ort:** Haus E, Ebene 1, Raum 106, Katharinenhospital**Info:** unter 0711 278-34150

Januar 2014

13 | 20 Uhr

Stuttgarter Ärztabend ②

PD Dr. M. Müller, Krankenhaus Bad Cannstatt

Ort: Hörsaal Haus A, Katharinenhospital**Info:** unter 0711 278-62601**22 | 18.30 Uhr**

4. Info-Veranstaltung „Mit Cochlear Implant hören“

Ort: Dienstleistungszentrum, Sattlerstraße 25**Info:** unter 0711 278-33201**weitere Termine: www.klinikum-stuttgart.de/veranstaltungen**

Danke.

Freunde und Förderer – engagiert für „ihr“ Klinikum

Die **Olgäle-Stiftung für das kranke Kind e.V.** unterstützt seit 16 Jahren das Olgahospital des Klinikums Stuttgart. Zahlreiche große und kleine Spenden machen dieses Engagement möglich. Die Bandbreite der Spender ist dabei riesig, wie die folgende kleine Auswahl zeigt. // Die Künstlerin **Ruth Sellack** spendete pro verkauftem Stuttgart-Ring 20 Euro, zusammen 5.500 Euro. // Die Versteigerung von bemalten Fahrradrahmen durch **Studenten der Kunstakademie** erbrachte 5.600 Euro. // Und noch einmal Kunst: Die Bilderversteigerung „Kunst meets Camping“ der Künstlerin **Yvonne Zimmer-Saalbach** endete bei 8.075 Euro. // Der **Lions Förderverein Stuttgart Rosenstein e.V.** spendete 6.790 Euro für die Neonatologie und die Klinikclowns. // Mit 5.000 Euro unterstützt die Firma **Dinkelacker-Schwabenbräu** die Arche im neuen Olgahospital. // Durch Verzicht auf Geburtstagsgeschenke konnte das **Ehepaar Grözinger** 3.000 Euro überreichen. // Die **Kaufmännische Schule 1** hat alle Raucher mit einer Strafgebühr von 5 Euro belegt. 1.500 Euro kamen so zusammen. // 677 Euro stammen aus der Kuchenverkauf-Aktion für Azubis der **Agentur für Arbeit Waiblingen**. // Die Azubis des **EnBW Energie-lädles** sammelten 1.000 Euro. // Zugunsten der Klinikclowns spendeten die **Kommunionkinder aus Mühlenbach** im Schwarzwald 275 Euro, die Kollekte aus dem Schulabschlussgottesdienst des **Karls Gymnasiums Stuttgart** (270 Euro) dient demselben Zweck. // In den von **Sport-Anton** beim internationalen Jugendfußballturnier in Weilimdorf aufgestellten Sammelbüchsen landeten 2.529 Euro für die Neugeborenenstation. // Der Benefiz-Verkauf von Biertischständern auf der **Urbacher Messe** brachte 2.013 Euro. // Das Klinikum Stuttgart sowie die am Klinikum Stuttgart aktiven Förderkreise, Selbsthilfegruppen und Elterninitiativen danken auch den vielen Freunden, Förderern und Spendern, die hier nicht alle genannt werden können.

// Ihre Blutspende ist jetzt auch im
Klinikum Ludwigsburg möglich //

Blutspende ...

... denn jeder Tropfen zählt!

Blutspendezentrale des
Klinikums Stuttgart
Keplerstraße 32, 70174 Stuttgart

Weitere Informationen unter
0711 278-34736 oder im Internet:

www.klinikum-stuttgart.de/blutspenden