

Klinikum Stuttgart\_Ausgabe 1\_2021

# live

# Gerettet



# wieder genesen\_  
erfolgreiche Reanimation

# Medizin erleben\_  
15 Jahre Palliativeinheit  
am Klinikum Stuttgart

# Corona\_  
Blick hinter die Kulissen  
des Impfzentrums



# 24 Stunden

## Für jeden und jede Erkrankung Interdisziplinäre Notaufnahme (INA)

Telefon 0711 278-30303

Katharinenhospital  
Kriegsbergstraße 60, 70174 Stuttgart  
Weitere Informationen unter  
[www.klinikum-stuttgart.de/INA](http://www.klinikum-stuttgart.de/INA)

## Für Kinder und Jugendliche Pädiatrische Interdisziplinäre Notaufnahme (PINA)

Telefon 0711 278-73011

Olgahospital  
Kriegsbergstraße 62, 70174 Stuttgart  
Weitere Informationen unter  
[www.klinikum-stuttgart.de/PINA](http://www.klinikum-stuttgart.de/PINA)

## Für jeden und jede Erkrankung Interdisziplinäre Notaufnahme Krankenhaus Bad Cannstatt (CINA)

Telefon 0711 278-62700

Krankenhaus Bad Cannstatt  
Prießnitzweg 24, 70374 Stuttgart  
Weitere Informationen unter  
[www.klinikum-stuttgart.de/CINA](http://www.klinikum-stuttgart.de/CINA)

### # kurzgefasst

- 04 Spitzenmedizin in der  
Landeshauptstadt Stuttgart
- 04 Zusätzliche Ausbildungsplätze
- 05 Neubau stärkt die Krebstherapie
- 05 Jerusalem Challenge



### # wieder genesen

- 06 Gerettet  
Ivonne B. wurde erfolgreich wiederbelebt

### # kurzgefasst

- 12 Expertin für Krankenhaushygiene
- 12 USA – Bern – Stuttgart
- 12 CWS-Studien unter neuer Leitung
- 12 Landesverdienstorden für Prof.  
Wolfram Zoller
- 13 Neue Betriebskita

### # Medizin erleben

- 14 15 Jahre Palliativeinheit:  
eine Bewegung von unten
- 16 Den Tagen mehr Leben geben  
Palliativeinheit als Rückzugsort

### # Nachgefragt

- 18 Über Gott und die Welt sprechen  
Seelsorgerin Rose Kallenberg über ihre  
Arbeit mit unheilbar kranken Menschen

### # Spenden

- 19 Engagement für Kinder

### # Pflege

- 20 Kinderkrankenpflege  
Spannende Einblicke in die Arbeit in Deutsch-  
lands größtem Kinderkrankenhaus

### # bauen live

- 22 Klinikum der Zukunft:  
Die ersten Türen gehen auf

### # Medizin erleben

- 24 So klingt Leben  
Besser hören dank Cochlea Implantat



### # Corona

- 26 Ärmel hoch  
Einblick in das Zentrale Impfzentrum  
des Klinikums Stuttgart

### # Zahlen, Daten, Fakten

- 30 Das Impfzentrum

## Eine Erfolgsgeschichte

Das Impfzentrum des Klinikums ist eine Erfolgsgeschichte. Sie begann damit, dass Ende letzten Jahres innerhalb nur weniger Wochen in der Liederhalle ein 4.000 Quadratmeter großes, voll einsatzbereites Impfzentrum geschaffen wurde. Im Beisein von Ministerpräsident Winfried Kretschmann erhielt eine Pflegekraft des Klinikums Stuttgart – sie hatte bereits seit Monaten auf der Corona-Isolierstation gearbeitet – in der Liederhalle die allererste Impfung im Land gegen Covid-19.

Bereits 800 Menschen wurden am ersten Tag in der Liederhalle geimpft. Sobald mehr Impfstoff zur Verfügung stand, wurden die Kapazitäten kontinuierlich gesteigert und sämtliche dem Klinikum zur Verfügung stehende Impfstoffe zügig verimpft. Bereits Mitte März konnte die 100.000ste Impfung vorgenommen werden, Ende Mai waren es über 300.000. Doch nicht nur in der Liederhalle wurde geimpft, bis zu neun Mobile Impfteams des Klinikums führen zusätzlich jeden Tag Alten- und Pflegeheime an. Zweieinhalb Monate nach dem Start der Corona-Impfungen in Deutschland hatten unsere Mobilen Impfteams bereits in allen Einrichtungen der stationären Pflege in Stuttgart erfolgreich Corona-Impfungen bei hoch betagten Bewohnern und Mitarbeitenden durchgeführt. Möglich war und ist das nur durch das große Engagement der Mitarbeitenden des Klinikums sowie der vielen freiwilligen Helfer. Niedergelassene Ärzte arbeiten im Impfzentrum mit, das Deutsche Rote Kreuz, Malteser und Johanniter unterstützen tatkräftig mit Personal und Fahrzeugen die Impfkation.

Dass in so kurzer Zeit hochbetagte Bewohner geschützt werden konnten, ist nicht nur eine gute Nachricht für die Heimbewohner und ihre Angehörigen, sondern auch für die Kliniken. Corona-Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen hatten meist auch Krankenhauseinweisungen mit intensivmedizinischer Versorgung zur Folge. Die Impfungen von Menschen mit dem höchsten Risiko trägt stark zur Entlastung des Gesundheitssystems bei.

Möglich geworden ist diese Erfolgsgeschichte nur aufgrund der sehr engen und effektiven Zusammenarbeit mit dem Sozialministerium Baden-Württemberg, der Landeshauptstadt Stuttgart und den Heimträgern, vor allem aber durch den Einsatz vieler Kolleginnen und Kollegen aus dem Klinikum, denen ich auf diesem Weg nochmal für die gute Zusammenarbeit danken möchte.



Prof. Dr.  
Jan Steffen Jürgensen

**Medizinischer  
Vorstand des  
Klinikums Stuttgart**



## Spitzenmedizin in der Landeshauptstadt Stuttgart

Das Klinikum Stuttgart konnte seine Platzierung im nationalen Klinikranking weiter verbessern. Unter den knapp 2.000 Krankenhäusern in Deutschland belegt der größte Maximalversorger in Baden-Württemberg im aktuellen „Focus Klinikranking 2021“ den 22. Platz. Damit liegt das Klinikum Stuttgart als bestes nicht-universitäres Haus vor vierzehn Uniklinika.

Das Klinikranking basiert auf Empfehlungen von tausenden Fachärzten, Patientenzufriedenheit, Qualitätsindikatoren medizinischer Behandlungen, Hygienevorhaltungen, Serviceniveau, Zertifizierungen, Maßnahmen der Patientensicherheit und der Transparenz der Ergebnisse der Häuser.

## Zusätzliche Ausbildungsplätze



Das Klinikum Stuttgart ist mit 800 Schülerinnen und Schülern der größte Ausbilder für Gesundheitsberufe in der Region. Schrittweise werden zudem 42 zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen, um auch zukünftig die wachsenden Aufgaben zu meistern. Dies ist auch eine Konsequenz aus der Corona-Pandemie. „Die enorme Wertschätzung für professionelle Pflegekräfte in den vergangenen Monaten war beeindruckend und sehr erfreulich. Viele jüngere Menschen haben einen neuen Blick auf das Krankenhaus als Arbeitsplatz bekommen. Pflege kann eine durchaus attraktive Karriereoption sein“, erklärt Prof. Jan Steffen Jürgensen, Medizinischer Vorstand des Klinikums Stuttgart.

# Neubau stärkt die Krebstherapie

Jährlich werden mehr als 10.000 Menschen mit Tumorerkrankungen im Klinikum Stuttgart behandelt. Das Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl bündelt die Expertise in der Krebsbehandlung in Baden-Württembergs größter Klinik. Die Behandlung bösartiger Erkrankungen hat in den letzten Jahren große Fortschritte gemacht. Zurückzuführen ist dies auf neue innovative Therapien und die zunehmende interdisziplinäre und patientenzentrierte Zusammenarbeit. Spezialisten unterschiedlicher Fachrichtungen arbeiten dabei Hand in Hand.

Um diese Entwicklung weiter zu stärken und beste Rahmenbedingungen zu schaffen, sollen die Angebote auch räumlich weiter zusammengeführt werden. In prominenter Lage an der Ecke Kriegsbergstraße/Herdweg entsteht deshalb die neue Heimat des Stuttgart Cancer Center – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl. Neben onkologischer Tagesklinik, Nuklearmedizin und Strahlentherapie werden hier weitere Fachbereiche der Krebsversorgung des Klinikums Stuttgart für die Menschen der Region in gemeinsamen Sprechstunden zusammenarbeiten.

Das neue Gebäude mit einer Nutzfläche von 7.000 qm soll im Jahr 2024 fertiggestellt sein und stellt die nächste wichtige Etappe der Erneuerung am Standort Mitte dar.

Das Klinikum Stuttgart arbeitet seit vielen Jahren eng mit der Eva Mayr-Stihl Stiftung zusammen, insbesondere im Bereich der Krebsmedizin. Im Stuttgart Cancer Center – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl (SCC) entsteht seit 2020 ein Zentrum für Personalisierte Medizin. Mit über zehn Millionen Euro hat die Eva Mayr-Stihl Stiftung das Klinikum Stuttgart bisher unterstützt – bei deutlich gestiegenen Fördersummen in den letzten Jahren. Sie zählt damit zu den wichtigsten Förderern des Klinikums Stuttgart.

## #Jerusalemma Challenge



Viele Kolleginnen und Kollegen haben kurz vor Weihnachten an der Jerusalemma Challenge im Klinikum Stuttgart teilgenommen, einem internationalen Tanzprojekt. Herausgekommen ist ein tolles Video. Eine Pflegekraft aus der Gynäkologie war Initiatorin des Projekts, ein Kinderkrankenpfleger hat sich als Choreograf und Trainer bei dieser kurzfristig geplanten Aktion zur Verfügung gestellt. Das Video hatte innerhalb weniger Monate über 200.000 Aufrufe auf YouTube und erzielte eine extrem positive Resonanz in den Sozialen Medien.







## # Reanimation

# Gerettet

**Eine scheinbar gesunde, junge Frau erleidet plötzlich einen Herz-Kreislauf-Stillstand. Die Rettungskette funktioniert tadellos. Ivonne B. kann erfolgreich wiederbelebt werden und trägt keinerlei Langzeitschäden davon.**

Der 25. Juni war ein Sommertag wie viele andere: Ivonne B. ging arbeiten und anschließend, um der Hitze zu entfliehen, mit ihrem zweijährigen Sohn Lenny ins Freibad. Abends machte sich die sportliche junge Frau wie jede Woche auf den Weg nach Waiblingen, um ihren Sportkurs für Frauen zu geben. Ivonne B. erzählt: „Für mich war das immer ein toller Ausgleich zu meinem Bürojob.“ In der Sporthalle stand die Luft, die Frauen freuten sich trotzdem auf das Sportprogramm und die gemeinsame Zeit. Irgendwas war an diesem Tag dann doch anders. „Eine Teilnehmerin hat mir später erzählt, dass ich sie lange mit leerem Blick angeschaut habe“, sagt Ivonne B.. Kurz darauf brach die 33-Jährige bewusstlos

zusammen. „Das Nächste, an das ich mich erinnern kann, ist das Zimmer auf der Intensivstation des Klinikums Stuttgart, auf der ich lag als ich wieder aufgewacht bin.“

Christian Hofmann, Facharzt für Anästhesie am Klinikum Stuttgart, war an jenem Dienstag als Notarzt mit der DRF Luftrettung mit dem Rettungshubschrauber im Einsatz. „Wir wurden nach Waiblingen gerufen zur Reanimation einer jungen Patientin“, erinnert er sich. Glücklicherweise hätten die Anwesenden in der Sporthalle direkt erkannt, wie dramatisch die Lage war und sofort mit der Herzdruckmassage begonnen. Und bereits zwei Minuten nach dem Notruf sei ein Helfer des Deutschen >>>

>>> Roten Kreuzes (DRK) vor Ort gewesen. „Der frühe Beginn der Herzdruckmassage war die Grundvoraussetzung für die erfolgreiche Reanimation“, sagt der Arzt.

### **Kommunikation war hervorragend**

Als das Rettungsteam in Waiblingen eintraf, übernahm es sofort die professionelle Reanimation der jungen Frau. „Wir haben sehr schnell die Entscheidung gefällt die Patientin auf jeden Fall ins Krankenhaus zu transportieren und an eine Herz-Lungen-Maschine (Ecmo) anzuschließen. Wir haben deshalb sofort mit der Suche nach einem verfügbaren Platz begonnen“, berichtet der Anästhesist. Glücklicherweise war gleich der erste Anruf beim Koordinator der Interdisziplinären Notaufnahme (INA) im Katharinenhospital erfolgreich. Dr. Alexander Krohn setzte sofort alle Hebel in Bewegung und traf gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen die nötigen Vorbereitungen für die Ankunft der Patientin im Krankenhaus. „Die Kommunikation hat wirklich auf allen Ebenen hervorragend funktioniert“, sagt Notarzt

Christian Hofmann. Entscheidend zur erfolgreichen Organisation beigetragen habe auch, dass viele Teammitglieder kurz vorher einen sogenannten „ALS-Kurs“ (advanced life support) absolviert hätten. Die „gemeinsame Sprache“ ALS habe vieles vereinfacht, beschleunigt und sehr effizient gemacht.

Unter laufender Reanimation wurde die junge Patientin ins Klinikum transportiert. Als das Rettungsteam im Katharinenhospital eintraf, stand das Notfallteam, bestehend aus Anästhesisten, Intensivmedizinern und Notfallmedizinern des Klinikums Stuttgart und Herzchirurgen der Sana Herzchirurgie Stuttgart, schon bereit. Ivonne B. wurde sofort an die Herz-Lungen-Maschine angeschlossen. „Dass die Patientin bis dahin fast 90 Minuten lang keinen eigenen Kreislauf hatte, sondern nur durch Reanimation am Leben erhalten wurde und trotzdem ohne jegliche neurologische Langzeitschäden überlebt hat, das hat uns alle sehr beeindruckt und ist nicht selbstverständlich“, sagt Notarzt Christian Hofmann.

„Der Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine zur Reanimation ist aktuell die maximal mögliche Behandlung bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand“, informiert Dr. Alexander Krohn, der als Oberarzt nicht nur die Interdisziplinäre Notaufnahme des Katharinenhospitals koordiniert, sondern auch einer der leitenden Notärzte im Rettungsdienstbereich der Landeshauptstadt Stuttgart ist.

### **Absolute Höchstleistung**

Nach dem Zusammenbruch von Ivonne B. sei sofort mit der Herzdruckmassage begonnen worden. Dies hätte dem Notarzt ermöglicht, bei seinem Eintreffen gleich alle medizinischen Ressourcen zu nutzen. „Das Rettungsteam konnte auch durch seine absolvierten medizinischen Trainings eine absolute Höchstleistung erbringen“, hebt Alexander Krohn hervor. Entsprechend hätte der Notfallsanitäter telefonisch alle nötigen Informationen geben können, um das perfekte Team für die Anlage einer Herz-Lungen-Maschine zusammenstellen





## Interdisziplinäre Notaufnahmen

In den Interdisziplinären Notaufnahmen (INA und CINA) des Klinikums Stuttgart im Katharinenhospital und Krankenhaus Bad Cannstatt behandeln Experten verschiedener Fachrichtungen chirurgische, internistische und neurologische Notfälle 24 Stunden am Tag. Seit 2015 ist die Notaufnahme auch Anlaufstelle für Schlaganfallpatienten. Das Notfallteam besteht aus Notfallmedizinerinnen und Ärzten aller Fachrichtungen sowie spezialisierten Notfallpflegekräften und weiteren Berufsgruppen. Durch das breite Fachwissen ist eine schnelle Diagnose und Behandlung unterschiedlichster Notfälle und Krankheitsbilder möglich. Mehr als 100 Patientinnen und Patienten werden jeden Tag in der Interdisziplinären Notaufnahme des Klinikums erstversorgt. „Dass wir das Fachwissen unterschiedlichster Fachrichtungen interdisziplinär anbieten können, ist ein großer Mehrwert für unsere Patienten. Wir können dadurch jedem Patienten schon in der Notaufnahme eine auf seine Bedürfnisse zugeschnittene Behandlung anbieten“, sagt Prof. Dr. Tobias Schilling, Ärztlicher Direktor der Interdisziplinären Notaufnahme am Klinikum Stuttgart. Das Klinikum Stuttgart hat mit dem interdisziplinären Notfallversorgungskonzept lange in Deutschland eine Vorreiterrolle eingenommen. 2019 wurde dieses Prinzip deutschlandweit eingeführt.



Neben der Interdisziplinären Notaufnahme gibt es für Patienten mit eindeutig zuzuordnenden Erkrankungen zusätzlich auch Fach-, und Notfallambulanzen für Gynäkologie, Urologie, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Augenheilkunde, die ebenfalls rund um die Uhr für Notfälle zur Verfügung stehen. Für Kinder befindet sich eine eigene Notaufnahme im Olgahospital, dem Kinderkrankenhaus des Klinikums: die Pädiatrische Interdisziplinäre Notaufnahme (PINA). Hier werden Kinder und Jugendliche rund um die Uhr von Pädiatern, Kinderchirurgen und weiteren Spezialisten versorgt.



**„Der Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine zur Reanimation ist aktuell die maximal mögliche Behandlung bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand.“**

**Dr. Alexander Krohn**

zu können. Dr. Krohn: „Die Zusammenarbeit unterschiedlicher Disziplinen, insbesondere bei Herausforderungen abseits der Routine, ist der Schlüssel zum Erfolg. Ich glaube, neben guter Ausbildung sind die reibungslosen Abläufe entscheidend für den Erfolg der Reanimation.“

Ivonne B. verbrachte nach der Reanimation rund vier Wochen auf der Intensivstation, bevor sie auf die Normalstation verlegt werden konnte. „Das war auch für meine Familie eine schwere Zeit“, erinnert sie sich. Ihr damals zweijähriger Sohn musste in dieser Zeit auf seine Mama verzichten. Umso schöner war es, als Ivonne B. ihre Familie dann das erste Mal wieder sehen konnte. „Meine Familie war in dieser Zeit meine größte Stütze“, sagt die heute 35-Jährige. Eine klare Tagesstruktur sei während ihres Krankenhausaufenthalts besonders wichtig für sie gewesen. Dazu zählten auch die regelmäßigen Gespräche mit Krankenhauseelsorger Stefan Pfeifer. „Dass er sich viel Zeit genommen und immer ein offenes Ohr für meine Gedanken hatte, war extrem wertvoll für mich.“

>>>

>>>

„Durch das ganze Ereignis habe ich viel gelernt und stellte fest, dass das Leben an einem seidenen Faden hängt und gleichzeitig unglaublich robust ist.“

Ivonne B.



## Stuttgarter Pädiatrie und Patienten-Simulator



Im Simulationszentrum STUPS des Klinikums Stuttgart, Kurszentrum des European Resuscitation Council (ERC), können mit modernster Technik Notfälle von der Geburt bis ins Erwachsenenalter von Ärzten, Pflegekräften, Studierenden und Auszubildenden simuliert und trainiert werden. Auch Zwischenfälle wie Herz-Kreislauf-Stillstände oder Zwischenfälle im OP und auf der Intensivsta-

tion werden nachgeahmt. Um die Realität möglichst genau abbilden zu können, nehmen Ärzte, und Pflegekräfte gemeinsam an dem Training teil. „Es ist enorm wichtig, dass die Teams, die zusammenarbeiten auch zusammen trainieren“, sagt Dr. Christina Jaki, Leiterin des STUPS. Das Training schule die Behandlungsteams nicht nur im medizinischen Bereich, sondern verbessere auch die Kommunikation und Zusammenarbeit. Die jährlich über hundert teilweise mehrtägigen Kurse finden im Simulationszentrum selbst oder, wenn möglich und sinnvoll, direkt vor Ort in den jeweiligen Kliniken bzw. auf den Stationen statt. So trainiert beispielsweise das Notaufnahme-Team nicht nur regelmäßig im STUPS, sondern auch einmal jährlich in den Räumen der Notaufnahme. Um Notfallsituationen in einem Rettungswagen unter realistischen Bedingungen zu üben, verfügt das STUPS zudem über einen Simulations-Rettungswagen.

Inzwischen kennt die junge Frau die Ursache für ihren plötzlichen Herzstillstand. Sie leidet an einer Generkrankung namens ARVC – das steht für arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie. Bei der Generkrankung kommt es zu einem fortschreitenden Verlust von Herzmuskelzellen, die durch Fett- und Bindegewebszellen ersetzt werden. Die Erkrankung verursacht Arrhythmien, Synkopen, Herzinsuffizienz und kann sogar zum plötzlichen Herztod führen. Dies konnte bei Ivonne B. durch die erfolgreiche Wiederbelebung verhindert werden. Der jungen Frau wurde inzwischen ein Defibrillator implantiert, der anspringt wenn ihr Herz aus dem Rhythmus gerät. Ivonne B.: „Leider musste er auch schon zweimal anspringen.“

sicherungsfachangestellte und gemeinsam mit ihrem Mann verwirklicht sie sich gerade den Traum vom eigenen Haus. Ihre Sichtweise auf vieles hat sich durch das, was sie erlebt hat, allerdings verändert. „Durch das ganze Ereignis habe ich viel gelernt und stellte fest, dass das Leben an einem seidenen Faden hängt und gleichzeitig unglaublich robust ist. Unsere Zeit ist begrenzt und die Uhr tickt unaufhörlich. Hin und wieder sollte man daran denken.“ Sie sagt, dass sie viel über das Leben gelernt habe. „Vor allem tiefe Dankbarkeit, Demut, Zuversicht und dass manche Dinge wichtiger sind als andere.“ Sie fügt hinzu: „Ich muss lernen damit zu leben und danke allen, die zu meiner Rettung und Genesung beigetragen haben!“

### Leben mit Defibrillator

Rund zwei Jahre sind seit Ivonne B.s Herzstillstand vergangen. Mittlerweile arbeitet sie wieder in ihrem Beruf als Sozialver-

## Tipps zur Wiederbelebung

Erleidet jemand einen Herz-Kreislauf-Stillstand, ist es das A und O schnell zu reagieren. „In einem solchen Fall sollten Anwesende sofort einen Notruf absetzen und unmittelbar mit der Wiederbelebung beginnen“, betont Prof. Dr. Andreas Walther, der Ärztliche Direktor der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie. Denn die Sofortmaßnahmen vor Ort können entscheiden, ob jemand einen Herz-Kreislauf-Stillstand überlebt oder nicht. Prof. Walther: „Wichtig ist auch, dass die Reanimation kontinuierlich fortgesetzt wird, bis der professionelle Rettungsdienst eintrifft.“ Wichtig ist, für den Ernstfall gewappnet zu sein. Deshalb empfiehlt Prof. Walther jedem den vorsorglichen Besuch eines Erste-Hilfe-Kurses: „Dort lernt und übt man die korrekte Herzdruckmassage und lernt, wie korrekte Mund-zu-Mund-Beatmung funktioniert.“



### Wichtige Tipps auf einen Blick:

- Bewahren Sie die Ruhe! Prüfen Sie aber sofort Bewusstsein und Atmung.
- Notarzt unter 112 alarmieren.
- Beginnen Sie sofort mit einer Herzdruckmassage. Sie sorgt dafür, dass trotz Atem- und Herz-Kreislaufstillstand das im Körper vorhandene sauerstoffgesättigte Blut weiter zu den Zellen (vor allem im Gehirn) transportiert wird. Nach 30 Kompressionen erfolgt eine Atemspende. Sollten Sie sich die Beatmung nicht zutrauen, beschränken Sie sich auf die Herzdruckmassage und führen diese kontinuierlich weiter – solange, bis der Notarzt eintrifft oder der Patient wieder normal atmet.
- Falls verfügbar, sollten Sie einen automatisierten externen Defibrillator (AED) anwenden. Solche Geräte stehen mittlerweile an vielen zentralen Stellen und in öffentlichen Gebäuden bereit. Sprachanweisungen helfen bei der richtigen Anwendung. Der Einsatz eines automatisierten externen Defibrillators darf niemals die Herzdruckmassage verzögern oder ersetzen.
- Führen Sie die Reanimation kontinuierlich fort, bis der professionelle Rettungsdienst eintrifft.



## Expertin für Krankenhaushygiene

Dr. Lisa-Marie Käser ist neue Ärztliche Direktorin des Instituts für Krankenhaushygiene am Klinikum Stuttgart. Sie war bislang als Leitende Oberärztin im Institut tätig. Dr. Lisa-Marie Käser hat in Wien Humanmedizin studiert. Die Qualifikation zur Fachärztin für Krankenhaushygiene und Umweltmedizin sowie eine Weiterbildung in Infektiologie hat die 35-Jährige im Klinikum Stuttgart absolviert. In der Pandemie nimmt sie eine wichtige Rolle im Krisenstab des Klinikums ein.



## CWS-Studie unter neuer Leitung

Die Studienzentrale der internationalen Cooperativen Weichteilsarkom Studie (CWS) bleibt in Stuttgart. Das CWS Team um die neue Studienleiterin Dr. Monika Sparber-Sauer, Oberärztin der Pädiatrie 5 im Klinikum Stuttgart, konnte sich gegen starke universitäre Mitbewerber aus Berlin, Bern und München/Freiburg durchsetzen. In wissenschaftlicher Kooperation mit den Universitäten Tübingen, Frankfurt und Heidelberg bleibt Stuttgart der Sitz der Studienzentrale, einer der drei weltweiten Gruppen für Weichteilsarkome neben Utrecht und Seattle.



## Landesverdienstorden für Prof. W. Zoller

Für sein herausragendes berufliches und ehrenamtliches Engagement ist Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfram G. Zoller der Verdienstorden des Landes Baden-Württemberg verliehen worden. „Prof. Zoller ist ein Vollblut-Arzt. Seit weit über 20 Jahren leistet er ausgezeichnete Arbeit – als Klinikchef mit Teamgeist, Wissenschaftler mit gefragter Expertise und Arzt mit breitem Fachspektrum“, so Ministerpräsident Winfried Kretschmann in seiner Laudatio.



## USA – Bern – Stuttgart

Der neue Ärztliche Leiter des Institutes für Pathologie heißt PD. Dr. Matthias Dettmer. Sein Medizinstudium hat er in Tübingen, in den USA und Frankreich absolviert. Nach klinischen Ausbildungs- und Berufsstationen in der Schweiz und den USA war Dr. Dettmer zuletzt Leitender Arzt am Institut für Pathologie der Universität Bern.



## Neue Betriebskita

Mit der Eröffnung einer neuen Betriebskita am Standort Bad Cannstatt erweitert das Klinikum Stuttgart die Zahl der Betreuungsplätze für Kinder von Beschäftigten und wird damit als Arbeitgeber noch attraktiver.

Die neue Betriebskita bietet Platz für insgesamt 50 Kinder. In den vier Gruppen betreuen 17 Erzieherinnen und Erzieher Kinder im Alter von null bis sechs Jahren. Stuttgarts Bürgermeister Thomas Fuhrmann freut sich: „Alles ist auf die Bedürfnisse der Kinder ausgerichtet – ein Ort zum Wohlfühlen. Und dazu voll im Zeit- und Kostenrahmen fertiggestellt.“

Die bisherige Betriebskita am Standort Bad Cannstatt befindet sich nur wenige Schritte entfernt im Bereich der Mitarbeiterwohnungen, die in den kommenden Jahren neu errichtet und erweitert werden. Für Alexander Hewer, kaufmännischer Vorstand des Klinikums Stuttgart, steigert die neue Betriebskita die Arbeitgeberattraktivität des Klinikums noch weiter: „Die neue Kita hat attraktive Öffnungszeiten und ermöglicht damit auch Eltern im Schichtdienst die Vereinbarkeit von Familie und Beruf.“

Neben der Betriebskita in Bad Cannstatt betreibt das Klinikum Stuttgart eine weitere Einrichtung am Standort Mitte. Insgesamt erweitert das Klinikum das Betreuungsangebot in den eigenen Betriebskitas durch den Neubau auf 150 Plätze.

Das Plusenergiegebäude setzt auch architektonisch und baulich Akzente. Hewer: „Die Anforderungen an ein Niedrigenergiehaus werden deutlich übertroffen. Geothermie wird im Winter als Heizung und im Sommer zur Kühlung verwendet. Durch den zusätzlichen Einsatz einer Photovoltaik-Anlage wird die Kita zum Plusenergiehaus. Wir gewinnen also mehr Energie, als verbraucht wird.“ Durch eine begrünte Dachfläche können zudem die Kaltluftströme vom dahinter liegenden Galgenberg gut in die Stadt fließen. Fuhrmann: „Die moderne Architektur passt sich optimal in das Gelände ein und bringt auch stadtklimatisch gegenüber der früheren Bebauung Vorteile.“ Den Aussichtspunkt Galgenberg beeinträchtigt der Bau nicht.

Auch das Kita-Leitbild spiegelt sich im Gebäude wider: Fenster, beispielsweise zwischen Gruppenraum und Essensbereich, sorgen für Transparenz, ein modernes Farbkonzept bietet Orientierung und die kindgerecht eingerichteten Gruppenräume mit Wohlfühlecken und Inklusionsraum vermitteln ein Gefühl der Zugehörigkeit. Die Baukosten belaufen sich auf 4,6 Mio. Euro. 908 Quadratmeter im Innenbereich und ein 521 Quadratmeter großer Außenbereich laden zum Spielen ein.





# Palliativmedizin

# 15 Jahre Palliativeinheit: eine Bewegung von unten

**Die Palliativeinheit ist ein geschützter Raum für Patienten und deren Angehörige. Dass die intensive Betreuung von Palliativpatienten heute selbstverständlich ist, ist der Verdienst von engagierten Mitarbeitenden.**

**„Wir waren uns schnell einig, dass eine palliative Versorgung für das Klinikum eine große Bereicherung wäre.“**

**Dagmar Bauer**

**Palliativbeauftragte Natalie Jenner (links) und Dagmar Bauer (rechts)**



Als 2004 ein neues Abrechnungssystem eingeführt wurde, hatten Mitarbeitende aus dem Sozialdienst, der Pflege, der Seelsorge und dem Ärzteteam Sorge, dass zu wenig Zeit für die Versorgung von schwerkranken und sterbenden Patienten übrigbleiben würde. Daher setzten sich die unterschiedlichen Berufsgruppen nach der Arbeit zusammen und überlegten, wie man die spezielle Versorgung dieser Patienten sicherstellen kann: „Wir waren uns schnell einig, dass eine palliative Versorgung für das Klinikum Stuttgart eine große Bereicherung wäre. Zunächst überzeugten wir die Krankenhausleitung von unserer Idee und gründeten den Palliativmedizinischen Konsiliardienst“, erzählt Dagmar Bauer, die damals noch als stellvertretende Stationsleitung in der Neurologischen Klinik arbeitete.

### **Gezielte Versorgung**

Der Palliativmedizinische Konsiliardienst (kurz PMKD) ist ein geschultes Team aus Ärzten, Pflegekräften und Sozialarbeiterinnen, das angefordert werden kann, wenn Menschen unheilbar erkrankt sind. Es berät mit den Mitarbeitenden auf Station, wie ein Patient die bestmögliche Versorgung und palliative Unterstützung erhält. „Wir sind mit dem PMKD in die Vorleistung gegangen und haben dadurch gezeigt, dass im Haus Bedarf nach einer gezielten Versorgung von Sterbenden und deren Angehörigen besteht.“

Der erste Schritt mit dem PMKD setzte den Grundstein für die heutige Palliativversorgung im Haus. Aufgrund der erfolgreichen Tätigkeit des PMKDs wurde vier Jahre später die Palliativeinheit gegründet. Anfänglich befand sich die besondere Station im Bürgerhospital, inzwischen ist sie ins Katharinenhospital des Klinikums Stuttgart umgezogen. Den PMKD gibt es ebenso bis heute und mit den zunehmend komplexen Therapien und Fragestellungen in allen Bereichen der Medizin ist die Bedeutung und die Zahl der Konsile stetig gewachsen.

### **Hand in Hand mit den Betroffenen**

„Es sterben Menschen im Krankenhaus und es ist wichtig, dass die Mitarbeitenden Unterstützung bei der Betreuung von schwer Kranken und sterbenden Patienten bekommen. Man darf die Augen vor dem Thema Tod nicht verschließen. Es gehört zum Leben mit dazu“, sagt Dagmar Bauer. „Dabei ist es uns sehr wichtig, dass wir mit Patienten und ihren Angehörigen Hand in Hand zusammenarbeiten.“ Das Team der Palliativbeauftragten wünscht sich, dass auch außerhalb der Palliativstation Pflegekräfte auf anderen Stationen für die Palliativversorgung geschult werden, damit die palliative Behandlung von Schwerkranken überall möglich ist. Daher haben Dagmar Bauer und Natalie Jenner, die ebenfalls langjährig als Palliative Care Fachkraft tätig ist, in Zusammenarbeit mit der ärztlichen Leiterin der Palliativmedizin, Dr. Pascale Regincos,

**„Es ist uns sehr wichtig, dass wir mit Patienten und ihren Angehörigen Hand in Hand zusammenarbeiten.“**

**Dagmar Bauer**

das Projekt „Palliativansprechpartner am Klinikum Stuttgart“ ins Leben gerufen. Ziel des Projekts ist es, die Versorgung von Patienten mit lebensbegrenzenden Erkrankungen am Klinikum Stuttgart weiter zu verbessern und Mitarbeitende aller Stationen in palliativen Fragestellungen zu unterstützen. Im Rahmen des Programms soll die Schulung und Integration von Palliativansprechpartnern aus Pflege und Medizin auf Pilotstationen erfolgen. Engagierte Mitarbeitende sollen so beim Umgang mit sterbenden Patienten unterstützt werden und Handwerkszeug für ihre Tätigkeit auf den Stationen bekommen. Die ersten Schulungen starten in diesem Jahr.



# Den Tagen mehr Leben geben

**Die Palliativeinheit ist ein Rückzugsort für schwerkranke Patienten und Angehörige, mit all ihren Bedürfnissen und Gefühlen: Trauer und Angst, aber auch Wut darf gelebt werden. Und viel gelacht wird auch.**

Die Räume sind freundlich und lichtdurchflutet, die Dachterrasse bietet einen schönen Blick über die Stadt, die Atmosphäre ist ruhig und friedlich. Auf der Palliativeinheit des Klinikums Stuttgart im Katharinenhospital ist der Trubel des Klinikalltags weit weg.

Für viele Menschen ist Sterben ein Tabuthema. Auf der Station D6 ist das nicht so. Eine brennende LED-Kerze im Stützpunkt der Station zeigt, dass hier vor kurzem ein Leben zu Ende gegangen ist.

Oft sind es Krebspatienten, deren Ängste und Beschwerden auf der Palliativstation gelindert werden. Aber auch Menschen mit Herz-, Nieren- und Gefäßerkrankungen ebenso wie Patienten mit anderen schweren Erkrankungen finden dort einen geschützten Ort. Wichtigstes Ziel der Palliativeinheit ist es, eine höchstmögliche

Lebensqualität für die Patienten zu erreichen. Dazu gehört auch die Auseinandersetzung mit dem Thema Sterben und Tod.

## **Mehr Lebensqualität**

Die Linderung von Schmerzen sowie die psychische, soziale und spirituelle Behandlung treten bei der Palliativversorgung in den Vordergrund. Ziel ist es, eine bestmögliche Lebensqualität zu ermöglichen und Patienten und deren Angehörige beim Sterbeprozess zu begleiten.

Palliativmedizin beschränkt sich nicht auf die letzte Lebensphase. Auch wenn ein schwerkranker Mensch unter Umständen noch Jahre lebt, können palliative Prinzipien ihm vom Zeitpunkt der Diagnosestellung an zu mehr Lebensqualität und der Linderung von belastenden Symptomen verhelfen. Ebenso ist es in vielen Fällen auch möglich,

palliative Ansätze begleitend zu einer auf Heilung ausgerichteten Therapie anzuwenden.

Viele Patienten haben eine lange Krankheitsphase hinter sich. Auf der Station können sie innehalten und neue Kraft schöpfen. Aus dieser Kraft heraus können sie gemeinsam mit den Angehörigen und einem interdisziplinären Team entscheiden, wie es nun weitergehen könnte. Je nach Krankheitszustand wird besprochen, ob eine weitere Chemotherapie Sinn macht, ob auf Wunsch eine Pflege Zuhause möglich ist oder auf welche Therapieformen der Palliativeinheit Patienten zurückgreifen möchten. Im Zentrum steht dabei immer die Frage, welcher Weg der richtige für den Betroffenen und seine Angehörigen ist. Oft setzen sich Patienten dabei auch das erste Mal mit einem möglichen Therapieende auseinander. Es geht um Lebensqualität und individuelle



Wünsche angesichts einer möglicherweise begrenzten Lebenszeit. Bei der Auseinandersetzung mit Leben und Tod werden sie einzeln von Ärzten, Pflege, Psychologen, Sozialdienst und Theologen begleitet.

### Individuelle Behandlungsformen

Die Behandlungsformen werden dabei ganz individuell angepasst. Therapieformen wie Kunst- und Musiktherapie helfen Symptome zu lindern, aber auch Anwendungen von Physio- und Ergotherapie oder Aromapflege sind möglich. Leidet ein Patient beispielsweise an innerer Unruhe und Angstzuständen, so können zum Beispiel auch Meditations- und Achtsamkeitsübungen aus dem Zen-Buddhismus helfen. Sie sorgen dafür, dass der Fokus

des Patienten neu ausgerichtet wird und dieser durch die bewusste Atmung im Hier und Jetzt bleibt, anstatt sich auf Ängste und Sorgen zu konzentrieren. Ziel aller Therapiemaßnahmen ist es, die Lebensqualität der Patienten zu erhalten und sie auf ihrem letzten Lebensweg bestmöglich zu begleiten.

Stirbt ein Patient, ermöglicht die Palliativstation Angehörigen, aber auch den Mitarbeitenden in Ruhe zu trauern. Vielen Familienangehörigen und Freunden von Verstorbenen ist es noch einmal wichtig, über das Leben des Verstorbenen zu sprechen und ihre Emotionen zum Ausdruck zu bringen. Vor Zeiten von Corona fand daher regelmäßig ein Trauercafé statt. „Durch

dieses Ritual des Innehaltens drücken wir unseren Respekt vor dem Leben und dem Tod dieses Menschen aus. Das hilft den Hinterbliebenen loszulassen“, erklärt Krankenhausseelsorger Stefan Pfeifer. Es sei auch für die Mitarbeitenden eine große Bereicherung, wenn sie Patienten beim Sterbeprozess begleiten dürften. Er habe beispielsweise viel darüber erfahren, was den Menschen wichtig im Leben ist. „Die Menschen sind oft dankbar für ihre Kinder und Familien, bereuen aber auch nicht wahrgenommene Chancen und Möglichkeiten. Daraus kann man viel für sich lernen und ableiten.“

## Hochzeit auf der Palliativeinheit

„Eines der einprägsamsten Ereignisse auf der Palliativeinheit war für mich die Hochzeit einer Patientin. Sie war um die 60 und hatte eine unheilbare Tumorerkrankung. Es war ihr letzter Wunsch, ihren Partner, mit dem sie seit einigen Jahren zusammen war, in Anwesenheit der Familie zu heiraten. Unseren Mitarbeitenden war es eine Herzensangelegenheit, ihr diesen Wunsch zu erfüllen.

Wir hatten nur zwei bis drei Wochen Zeit, die Hochzeit zu planen. Von der Pflege über die Therapeutinnen und die Seelsorgerin bis hin zur damaligen Oberärztin, alle waren in die Vorbereitungen involviert. Wir halfen dem Bräutigam die notwendigen Papiere zu besorgen und eine Standesbeamtin ausfindig zu machen, die die Trauung im Krankenhaus vollziehen würde. Wir bestellten eine Hochzeitstorte und Blumen und funktionierten den Aufenthaltsraum kurzerhand zum Standesamt um.

Am Tag der Vermählung fühlte sich die Patientin zum Glück gut genug, um das Zimmer zu verlassen. Sie trug ein wunderschönes rosa Spitzenkleid und eine Perlenkette. Der Bräutigam selbst schob sie in ihrem

Rollstuhl über den Stationsgang zur Trauung. Sie war sehr schwach, aber ihre Augen leuchteten und offenbarten dadurch ihre Entschlossenheit und ihre Freude.

Im Kreise der Angehörigen und einiger Mitarbeitenden gab sich das Paar schließlich das Ja-Wort.

Anschließend wurde die Hochzeitstorte angeschnitten und gemeinsam Kaffee getrunken. Es war ein außergewöhnliches Ereignis, denn Freude und Leid lagen so eng beieinander.“

Beate Vacano



Beate Vacano (links), heute Personalrätin, hat zur Zeit der Trauung als Sozialarbeiterin auf der Palliativeinheit gearbeitet



# Über Gott und die Welt sprechen

**Körper und Geist werden in der Palliativversorgung die gleiche Bedeutung zugeschrieben. Neben Schmerzlinde- rung und Therapie spielt deshalb auch die seelische Betreuung auf der Pallia- tiveinheit eine zentrale Rolle. Die evan- gelische Krankenhauseelsorgerin Rose Kallenberg erzählt in einem Interview von ihrer Arbeit mit unheilbar kranken Menschen.**

## **Frau Kallenberg, was ist ihre Rolle auf der Palliativstation?**

Ich kümmere mich um die Seele der Menschen. Ich besuche schwerkranke Pati- enten und biete ihnen meine Gesellschaft, ein Gespräch oder ein Gebet für und mit ihnen an. Das heißt, ich höre gut zu und unterstütze sie seelisch. Dabei spielt die Kon- fession übrigens keine Rolle. Ich habe mit Menschen gesprochen, die schon lange nichts mehr mit der Kirche am Hut haben. Viele freuen sich aber dennoch, wenn ich ein Gebet für sie spreche. Beten ist Balsam für die Seele.

## **Von welchen Bedürfnissen haben Sie erfahren?**

Die Bedürfnisse der Patienten sind so unterschiedlich wie die Menschen selbst. Manche sind alt und haben lange gelebt, andere viel zu jung zum Sterben. Manche

haben Angst vor dem Tod und kämpfen wei- ter, andere haben innerlich vielleicht schon aufgegeben. Kein Mensch geht mit dem Sterben um wie der andere. Ich biete den Patienten daher kein Standardprogramm wie „fünf Mal das Vaterunser beten“ an, sondern stelle mich als Krankenhauspfarrerin vor und frage sie ganz direkt, ob sie sich Unterstüt- zung wünschen.

## **Wie unterstützen Sie die Patienten?**

Oft wissen die Menschen zu Beginn selbst nicht, was sie brauchen. Wir starten daher oft in ein lockeres Gespräch. Manche Patienten fragen mich, ob ich denn über- haupt noch Leid ertragen kann, wenn ich mit so vielen Schicksalen zu tun habe. Dahinter versteckt sich die stille Frage: „Ertragen Sie mein Leid auch noch?“ Viele Patienten kön- nen und wollen ihren Liebsten mit ihren Ängsten nicht noch mehr zur Last fallen. Ein neutraler Gesprächspartner ist daher für sie oft sehr angenehm. Andere haben wiederum gar keine Ansprechpartner. Bei mir können sie all das loswerden, was ihnen auf der Seele liegt. Meiner Erfahrung nach öffnen sich die Patienten nach kurzer Zeit.

## **Welche Gesprächsthemen kommen dabei auf?**

Viele möchten über ihr Leben und was danach kommt reden. Die Frage, ob es ein

Leben nach dem Tod gibt, kommt dabei zum Beispiel sehr häufig auf. Im Vordergrund steht auf der Palliativstation aber trotzdem immer das Leben: Es geht darum, was die Menschen erlebt haben, was und wen sie lieben oder was sie gerne noch einmal erle- ben möchten. Daraus entstehen individuelle Sehnsüchte und Wünsche und darüber spre- chen viele Patienten sehr gerne. Vor vielen Jahren habe ich beispielsweise mit einem todkranken Mann gesprochen, der gerne wandern war. Er sprach immer von einer schönen Berghütte, die er in seinem Leben besucht hatte. Über die Atmosphäre, die Aussicht, die Menschen, mit denen er unter- wegs war. Er sagte immer: „Da muss ich unbedingt nochmal hin“, obwohl er genau wusste, dass das nicht mehr möglich sein würde. Die Berghütte war für ihn ein symbol- lischer Sehnsuchtsort.

## **Wie gehen Sie mit dem Leid der Pati- enten persönlich um?**

Es ist nicht einfach, die Patienten und ihre Geschichten nach Arbeitsende gedank- lich loszulassen. Daher gehe ich, bevor ich nach Hause gehe, noch einmal in die Kapelle und gehe meine Patienten noch einmal im Gebet durch. Ich übergebe sie in die Obhut Jesus mit der Gewissheit, dass er über die Menschen wacht und an ihrer Seite ist, auch wenn ich das Haus verlasse.



## Engagement für Kinder

### Freundeskreis sammelt für das Olgahospital

Über 33.000 Euro sammelten die Mitglieder des Freundeskreises im letzten Jahr für die Aktion „Ein Herz für’s Olgäle“. Die große Spendenbereitschaft der Menschen konnte auch die Pandemie nicht stoppen. „Die Spender wissen“, so Aktionssprecher Joachim Degl, „dass jeder gesammelte Cent zu 100 Prozent beim Olgäle, dem Kinderkrankenhaus des Klinikums Stuttgart, ankommt.“ So war unter anderem die „Rentnertruppe“ der Aktion trotz der Pandemie das ganze Jahr unterwegs, um in den Geschäften aufgestellte Spendendosen zu leeren. Eine Bäckerei startete die Plakataktion „Für Sie ist es nur ein Cent pro Brötchen, für jedes Kind ist diese Spende unbezahlbar“, das Landespolizei-Orchester Baden-Württemberg trat für den guten Zweck auf – um nur einige Sammelaktionen zu nennen. „Wir danken allen von Herzen, die mitgeholfen haben, diese überwältigende Spendensumme zusammen zu bekommen, denn so viel Unterstützung auch im Coronajahr zu bekommen ist nicht selbstverständlich und einfach nur großartig“, dankt PD Dr. Claudia Blattmann, Kommissarische Ärztliche Direktorin der Pädiatrischen Onkologie im Olgahospital des Klinikums Stuttgart, allen Mitstreitern für ihr Engagement. Die großzügige Unterstützung durch die Aktion ermöglicht es der Pädiatrischen Onkologie im Olgahospital ihre psychologischen Hilfen für die kranken Kinder und ihre Familien auszubauen.

### 25 Jahre F.U.N.K.

Seit einem Vierteljahrhundert unterstützt der Förderverein zur Unterstützung neurologisch erkrankter Kinder (F.U.N.K. e.V.) neurologisch kranke Kinder und ihre Familien im Olgahospital. Gegründet wurde der Verein von der Vorstandsvorsitzenden Margot Kuon und Eltern betroffener Kinder und Jugendlicher zusammen mit Mitarbeitenden des Olgahospitals. Mit großem Idealismus und unermüdlichem persönlichem Einsatz haben die Gründerin, der Vorstand, die Mitglieder und die Schirmherrin Frau Karin Maag, MdB, unterstützt von vielen Spendern, zahlreichen Projekten zu dauerhaftem Erfolg verholfen. Dazu zählen neue Untersuchungsmethoden genauso wie ein reiches Angebot an Vorträgen. Der Förderverein ermöglichte nicht nur die Anschaffung neuer Untersuchungsgeräte, sondern half auch mit einer Studie die Schmerzdiagnostik und -behandlung zu verbessern. Auch das neu eröffnete Schlaflabor wurde großzügig unterstützt. Für ein Vierteljahrhundert großes Engagement herzlichen Dank an F.U.N.K. und all seine Förderer!

Weitere Spenden finden Sie unter:

[www.klinikum-stuttgart.de/spenden](http://www.klinikum-stuttgart.de/spenden)

# Kinder- krankenpflege



Welche Aufgaben übernehmen Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte im Klinikum Stuttgart? Hier ein Einblick in ihre spannende Arbeit im größten Kinderkrankenhaus Deutschlands.

Sprechstunde begleiten, Termine organisieren – Fabienne und Elvira haben einige tausend Patientenkontakte im Jahr. Bei ärztlichen Untersuchungen zu assistieren gehört ebenso zu ihren Aufgaben in der Ambulanz.



Unsere Klinik für Kinderchirurgie gehört zu den größten und traditionsreichsten in Deutschland. Maren hilft kleinen Patienten ein Flügelhemd anzuziehen, legt das Patientenidentifikationsarmband an und betreut sie liebevoll vor und nach der Operation.



Notfälle werden in unserer Notaufnahme (PINA) behandelt. Robin misst den Blutdruck und kontrolliert die Reflexe. Aber auch die Versorgung von Wunden gehört zum Beispiel zu den Tätigkeiten von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräften in der PINA.



Dayana assistiert in unserem kideronkologischen Zentrum bei Bestrahlungen und überwacht Chemotherapeutika. Sie tröstet die kleinen Patienten bei Schmerzen und Angst und macht ihnen und ihren Eltern Mut.

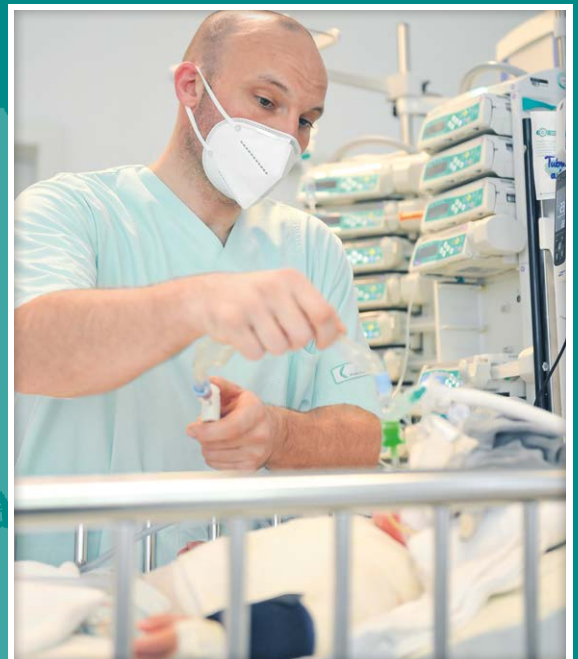
Alles rund um die Ausbildung zur  
Kinderkrankenpflegekraft:  
[www.klinikum-stuttgart.de/akademie](http://www.klinikum-stuttgart.de/akademie)



Unser Ziel ist, die Selbstständigkeit von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen zu erhalten oder wieder herzustellen. Marianna schult deshalb an Diabetes erkrankte Kinder und ihre Eltern. Wie kontrolliere ich den Blutzucker und die Insulinspritze? Wie viele Portionen darf ich essen, damit mein Blutzuckerspiegel im Rahmen bleibt?



In unserem Perinatalzentrum pflegen unsere Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte kleine Patienten in enger Kooperation mit Fachärzten. Ronja fördert Früh- und Neugeborene unter enger Einbeziehung der Eltern. Sie hilft Müttern beim Stillen und unterstützt sie in der Kängurupflege.



Auf der Intensivstation werden Kinder unter anderem nach herzchirurgischen Eingriffen und anderen operativen Eingriffen überwacht und gepflegt. Christopher bedient und kontrolliert die Geräte und behält seinen kleinen Patienten ständig im Auge.



## Türen auf im Klinikum der Zukunft

Im Eingangsbereich ist bereits die neue Cafeteria erkennbar, auf der rechten Seite erstreckt sich die lange zentrale Patientenaufnahme, an der zukünftig alle Patienten, ob ambulant oder stationär, eine einheitliche Anlaufstelle haben werden. Kurze Wege, zentrale Anlaufstellen und eine moderne Infrastruktur werden das neue Katharinenhospital prägen, das derzeit am Standort Mitte des Klinikums Stuttgart entsteht. Mit dem sogenannten Haus F eröffnet im Herbst 2021 der erste Teil des neuen Katharinenhospitals. Dort wird sich zukünftig der Haupteingang befinden, zudem ziehen die radiologischen Kliniken, die Innere Medizin, Intensivstationen und Stationen mit etwa 250 Betten ein. „Rund 3.000 hochqualifizierte Pflegekräfte und 1.000 Ärztinnen und Ärzte leisten täglich Großes im Klinikum Stuttgart. Mit dem Neubau des Katharinenhospitals schaffen wir jetzt eine Aufbruchstimmung und herausragende Rahmenbedingungen, in denen wir unsere Patienten noch besser behandeln können“, freut sich Prof. Jan Steffen Jürgensen, der medizinische Vorstand des Klinikums Stuttgart auf den Umzug.

### Zahlreiche Verbesserungen

Die Verbesserungen für Mitarbeitende und Patienten werden an sehr vielen Stellen unmittelbar spürbar sein. So stellt für Prof.

Andreas Walther, Ärztlicher Direktor der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, die Präoperative Behandlungseinheit eine große Verbesserung dar. Walther: „Hier werden alle Fragen und Probleme, die sich vor einer Operation stellen, interdisziplinär sofort vor Ort geklärt. Die anästhesiologische und die chirurgische Sprechstunde verschmelzen unter Einbindung von Case-Management, operativen Partnern und Diagnostik.“ Auch die entsprechenden Untersuchungen, sofern es sich um Routinefälle handelt, können in den Untersuchungsräumen der Präoperativen Behandlungseinheit sofort durchgeführt werden. Das verkürzt die Wartezeiten für Patienten, entlastet die jeweiligen Fachabteilungen und sorgt dafür, dass ein präoperativer stationärer Aufenthalt vermieden oder zumindest deutlich verkürzt werden kann. „Das ist ein sehr innovativer Ansatz, mit dem das Klinikum Stuttgart zu den Vorreitern zählt.“

### Neue interdisziplinäre Intensivstation

Das Herzstück von Haus F wird die große Intensivstation sein. Auf 1.900 Quadratmetern wird Platz sein für mindestens 62 Intensivpatienten, verteilt auf 36 Zimmer. Hier verschmelzen die bisherigen internistischen, chirurgischen und neurologischen Intensivstationen zu einer großen interdisziplinären Einheit. Prof. Tobias Schilling, der Ärztliche

Direktor des Departments für interdisziplinäre Akut-, Notfall- und Intensivmedizin am Klinikum Stuttgart erläutert die räumlichen Vorteile gegenüber der bisherigen Struktur: „Die Architektur und der Grundriss folgen den Anforderungen an eine moderne Intensivmedizin. Wir haben einen zentralen offenen Stützpunkt, der die Teamarbeit unterstützt. Die Zimmer sind ausreichend groß um gemeinsam pflegerisch und ärztlich am Bett im Team arbeiten zu können. Prof. Hansjörg Bänzner, Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik, ergänzt: „Die internistisch-neurologische Zusammenarbeit lässt sich im Sinne unserer Intensivpatienten viel besser als bisher umsetzen. Für die Mitarbeitenden entfallen die Wege zwischen den bisherigen Intensivstationen, gemeinsame Visiten oder die Einbeziehung von Kollegen der anderen Fachrichtungen lassen sich leichter organisieren. Die Behandlung multimorbider Patienten wird sich durch diese enge interdisziplinäre Versorgung weiter verbessern.“

### Städtebauliche Akzente

Nicht nur medizinisch wird Haus F die Stadt Stuttgart voranbringen. Auch städtebaulich setzt der Neubau Akzente. An der stark frequentierten Kriegsbergstraße bis zum Hegelplatz direkt gegenüber des Lindenmuseums entsteht ein Medizincampus, der durch moderne und spektakuläre Architektur

diesen Bereich deutlich aufwertet. Direkt neben Haus F entsteht in den kommenden Jahren mit Haus G ein weiterer Neubau, der insbesondere das Stuttgart Cancer Center – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl beherbergen wird. Richtung Hauptbahnhof wird das bisherige Haus E mit dem derzeitigen Haupteingang zum Katharinenhospital als letzter Schritt des Gesamtprojekts als Zwillingebau von Haus F neu gebaut. Die Kriegsbergstraße wird in diesem Bereich als Boulevard vollständig erneuert. Eine Begrünung und die Reduktion auf einen Fahrstreifen pro Richtung werden diesen Bereich für Fußgänger und Radfahrer attraktiver machen.

### Bessere Luftqualität

Eine Verbesserung des Stadtklimas wird durch die verringerte Bauhöhe der Neubauten erreicht: Diese Neubauten passen sich in der Höhe dem Olgahospital an. Durch den Wegfall der Riegelwirkung der bestehenden Häuser kann Kaltluft vom Kriegsberg besser in die Stadt fließen. Zudem entsteht in zehn Jahren durch den Rückbau nicht mehr benötigter Gebäude eine Grünfüge zwischen Sattlerstraße und Kriegsbergstraße. Sie wird ebenfalls die Luftqualität in der Stadt verbessern und den Stadtgarten an der Universität erweitern.



Die gesamte Investitionssumme für den Neubau des Katharinenhospitals beläuft sich auf rund 810 Millionen Euro und ist die damit die größte Investition der Stadt Stuttgart. Klinikum und Stadt werden in erheblichem Umfang vom Sozialministerium Baden – Württemberg unterstützt. Nach Vorgesprächen ist zu erwarten, dass das Land knapp 400 Millionen Euro an Fördermitteln beisteuert. Der Gemeinderat der Landeshauptstadt Stuttgart gab 2012 den Startschuss für das Projekt und erweiterte seinen Beschluss im Jahr 2018. Statt den Hochhausriegel des Katharinenhospitals zu erhalten und grundlegend zu sanieren, wird nun auch dieses zentrale Gebäude in mehreren Schritten zurückgebaut und komplett neu errichtet. „Die Sanierung der 60 Jahre alten Bettenhäuser wäre teuer, riskant, vergleichsweise langwierig und im Ergebnis in allen Grundrissen weder zeitgemäß noch funktional“, fasst Prof. Jan Steffen Jürgensen die Gründe für die veränderte Bauplanung zusammen.

### Hohe Bedeutung für die Region

„Die hohe Investition wird sich rasch auszahlen“, ist sich Stuttgarts Finanz- und Krankenhausbürgermeister Thomas Fuhrmann sicher. „Neben dem Gewinn für die Patientinnen und Patienten wird das Klinikum Stuttgart

mit seinen 7.000 Beschäftigten auch als Arbeitgeber noch attraktiver.“ Zudem werden durch die Investitionen im Bereich Bau und Ausstattung indirekt qualifizierte Arbeitsplätze in der Region gesichert und neu geschaffen. Der Neubau ist außerdem ein wichtiges Infrastrukturprojekt: Das energieeffiziente Bauen trägt zu einem langfristig wirtschaftlicheren Betrieb des top modernen Krankenhauses im Zentrum der Metropolregion bei. Gleichzeitig wird der bereits heute sehr gute nationale Ruf des Klinikums weiter positiv geprägt. Fuhrmann: „Das Haus F ist wichtiger Meilenstein in der kompletten Neugestaltung des Klinikcampus Mitte sowie städtebaulich für die Landeshauptstadt ein bedeutendes Projekt und trägt damit zur Sicherung der hochwertigen medizinischen Versorgung bei.“

Der Dreiklang aus medizinischer Exzellenz, Aufwertung des Stadtbildes und Infrastrukturprojekt machen den Neubau des Katharinenhospitals zu einer für die gesamte Region Stuttgart bedeutenden Baumaßnahme. Haus F, welches bereits im Herbst 2021 in Betrieb gehen wird, stellt dabei nur die erste, aber eine damit umso wichtigere Etappe dar.



Impressum:  
Klinikum live 2\_2020  
Herausgeber: Klinikum Stuttgart  
Vorstand:  
Prof. Dr. Jan Steffen Jürgensen |  
Dr. Alexander Hewer

Redaktion:  
Annette Seifert (verantw.) |  
Stefan Möbius | Celine Dieterich |  
Catharina Sauer | Teresa Sommer

Grafik:  
Sabine Pietsch | Daniela Sonntag |  
Bettina Tabel

Redaktionsanschrift:  
Klinikum Stuttgart  
Annette Seifert  
Kriegsbergstraße 60  
70174 Stuttgart  
presse@klinikum-stuttgart.de

Realisation:  
AmedickSommer GmbH  
info@amedick-sommer.de

Aus Gründen der Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen mitunter nur die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten für alle Geschlechter.

Bildnachweise:  
Titel: Soul wind, Adobe Stock  
S. 2 o., 6, 8, 10 o., 27 o., 28 o. re.: Annette Cardinale Fotografie  
S. 3, 5 o., 28 o. M. re. + u.: Klinikum Stuttgart  
S. 4 o., 9, 19: Volkmar Otto / Hans Scherhauser  
S. 5 u.: KD BUSCH.COM  
S. 10 u., 20, 21, 23 M. + re., 24, 27 u. li., 28 o. li.: Max Kovalenko, Lichtgut  
S. 11: pixelaway, Adobe Stock  
S. 12 o. li.: Leif-Hendrik Piechowski, Lichtgut  
S. 12 o. re.: Rautenberg  
S. 12 u. li.: Kai Loges, die arge lola  
S. 12 u. re.: Gianni Pauciello HNO Insepsital  
13 u.: Privat  
S. 23 o.: Silicya Roth

S. 14, 15, 16, 18, 26, 27 u. re., S.28 M. li., 29: Ferdinando Iannone  
S. 17: Ulrike Peters  
S. 22, 23 li.: ARCASS  
S. 30, 31: flaticon.com  
S. 31: Illustration Kretschmann, Sabine Pietsch

Druck:  
Thema Druck GmbH,  
Kraichtal-Oberöwisheim

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos kann keine Haftung übernommen werden.

Klinikum Stuttgart im Internet:  
www.klinikum-stuttgart.de



# So klingt Leben

**Anne Becker ist von Geburt an schwerhörig. Trotzdem lernt sie sprechen. Mit 33 Jahren bekommt sie durch Cochlea Implantate im Klinikum Stuttgart die Chance, erstmals eine Welt voller Töne zu erleben.**

„Meine Mutter hat schnell gemerkt, dass mit mir etwas nicht stimmte“, erinnert sich Anne Becker. „Ich war zwar total aufmerksam und habe viele Geräusche gemacht, doch immer nur, wenn ich etwas mit den Augen mitbekommen hatte.“ Anne war noch kein Jahr alt, als ihre Mutter Heidrun Becker erfuhr, dass ihre Tochter unter hochgradiger Schwerhörigkeit litt. Für ihre Eltern war das erstmal ein Schock – Inklusion und Förderung waren 1984 in Deutschland noch kein Thema. Für Anne begann ein Leben voller Erschwernisse, fast ohne Stimmen und Geräusche, bis sie

2016, mit 33 Jahren, durch ein Cochlea Implantat – eine Hörprothese, die die Hörschnecke ersetzt – zum ersten Mal besser hören konnte.

Aufgrund eines genetischen Defekts konnten sowohl Anne Becker wie auch ihr jüngerer Bruder von Geburt an nur wenig hören. Die Ärzte prognostizierten ihren Eltern damals, dass die Geschwister niemals richtig sprechen lernen würden. „Doch meine Mutter gab nicht auf, engagierte sich in der Frühförderung und baute sich ein

eigenes Netzwerk aus Logopäden und Betroffenen auf“, erzählt Anne Becker. Mit viel Ehrgeiz lernte sie sprechen, verstand andere Menschen durch Lippenlesen und besuchte eine Regelschule statt einer speziellen Einrichtung für Schwerhörige. Eine leichte Kindheit hatte sie trotzdem nicht. Ihre Mitschüler hänselten sie. „Ich wusste, dass ich durch meine Schwerhörigkeit aus der Rolle falle“, sagt sie zurückblickend. Ihr setzte die Situation damals zu. Geholfen haben ihr durch diese schwere Zeit ihr schwerhöriger Bruder, ihre starke Mutter und



ein USA-Aufenthalt. „Dort habe ich gelernt, dass ich meinen Platz finden muss.“

Anne Becker kämpfte weiter: Beruflich wie privat war sie trotz ihrer Hörbehinderung erfolgreich. Sie studierte Wirtschaft an der Berufsakademie Stuttgart und stieg nach erfolgreichem Abschluss bei Daimler in der Personalpolitik ein. Sie beriet Mitarbeitende, leitete Projekte und führte Schulungen und Workshops durch. Doch mit Ende 20 war ihre Kraft zu Ende. Immer wieder traf sie auf Kollegen, die die Komplexität ihres Handicaps nicht nachvollziehen konnten. Auch ihr damaliger Partner konnte ihre Situation nicht wirklich verstehen. „Irgendwann war ich einfach fertig und erschöpft“, beschreibt die junge Frau ihre schwere Zeit.

### Ein Implantat erleichtert das Hören

Bei einer privaten Feier lernte Anne Becker dann ein älteres Ehepaar kennen, das lange Schwerhörige unterrichtet hatte. Sie waren erstaunt über Annes Sprechfähigkeiten. „Lassen Sie sich untersuchen“, rieten sie ihr. Beim Tag der Offenen Tür des Cochlea Implantat-Zentrums im Klinikum Stuttgart lernte Anne Becker Dr. Christiane Koitschev kennen, die ebenfalls erstaunt über Annes Kommunikationsfähigkeiten war. „Bei dem Gehör, das sie hatte, war das nicht selbstverständlich“, erinnert sich Christiane Koitschev, „ihr ungewöhnlicher Lebensweg beeindruckte mich sehr.“ Die Ärztin des Klinikums Stuttgart empfahl ihr ein Implantat.

Das Cochlea Implantat (CI) wird bei tauben und hochgradig schwerhörigen Menschen in

das Innenohr, die Hörschnecke, eingesetzt. Es ersetzt die Funktion der Hörschnecke, die die Schallwellen in unserer Umgebung erfasst und die bei den meisten schwerhörigen Menschen nicht richtig funktioniert. „Ziel ist nicht, wieder perfekt zu hören“, sagt Dr. Koitschev, „sondern Betroffenen das Hören zu erleichtern, deshalb ist eine realistische Herangehensweise wichtig.“

Operation und Rehabilitation finden bei einer CI-Versorgung immer nach einem standardisierten Konzept statt. Meistens wird zuerst ein Ohr implantiert, bei einigen Patienten dann später auch das andere. So haben Betroffene die Möglichkeit, langsam wieder eine Welt mit Geräuschen und Sprache kennenzulernen und sich an sie zu gewöhnen. Eine gute Beratung der Betroffenen spielt dabei eine große Rolle. „Wir haben alles so gemacht, wie Frau Becker das wollte“, sagt Christiane Koitschev. Auch bei Anne Becker wurde 2016 zuerst nur das linke Ohr implantiert. „Es hätte nicht besser laufen können“, erinnert sie sich. Nach einem kurzen Heilungsprozess wurde einige Wochen später das Implantat eingeschaltet – ein Moment, vor dem sie Angst hatte. Doch es passierte erst einmal wenig. Das Ohr und das Implantat brauchten Zeit, um sich einzuspielen. Anne Becker ging nach ihrem Termin im CI-Zentrum mit ihrer Mutter essen. Und da passierte es: Beim Besuch eines kleinen italienischen Restaurants in der Stuttgarter Innenstadt hörte sie Töne, die sie noch nie gehört hatte. „Ich wusste, Besteck und Gläser klirren“, sagt Anne Becker, „aber das jetzt zum ersten Mal zu hören und wirklich zu begreifen, war für mich ganz unglaublich ...“

Langsam begann sie, die Welt neu zu entdecken. „Es gab noch viele Momente, in denen ich realisiert habe, was ich durch das Implantat jetzt alles hören kann.“

### Gute Ergebnisse

Drei Monate später ließ sie sich das andere Ohr implantieren. Bei Nachuntersuchungen erreicht sie regelmäßig sehr gute Hörergebnisse. Christiane Koitschev: „Ihre Werte sind phänomenal gut. Frau Becker erreicht Werte, die selbst für jemanden, der nicht schwerhörig geboren wurde, nicht selbstverständlich sind.“ An guten Tagen versteht Anne Becker jetzt bis zu 70 Prozent der Sprache um sie herum. Manchmal benötigt sie zwar immer noch die Lippen anderer, um wirklich alles zu verstehen. Aber normalerweise ist ihre Hörfähigkeit nun so groß, dass sie telefonieren und sich mit jemandem unterhalten kann, der hinter ihr steht. „Mein Alltag ist dadurch um einiges einfacher geworden und ich habe ein großes Stück an Lebensqualität gewonnen“, freut sie sich. Inzwischen lebt die junge Frau in der Nähe von Böblingen und ist Mutter der kleinen Elli. Gemeinsam mit ihrer zweijährigen Tochter entdeckt sie die Welt. „Ohne das Implantat könnte ich meine Rolle als Mutter nicht so gut ausfüllen.“ Dass Elli normal hört, war für Anne Becker eine große Erleichterung. Durch ihre Tochter lernte auch sie viele neue Geräusche: „Es ist einfach unglaublich, wie viele Geräusche ein Baby den ganzen Tag so macht.“

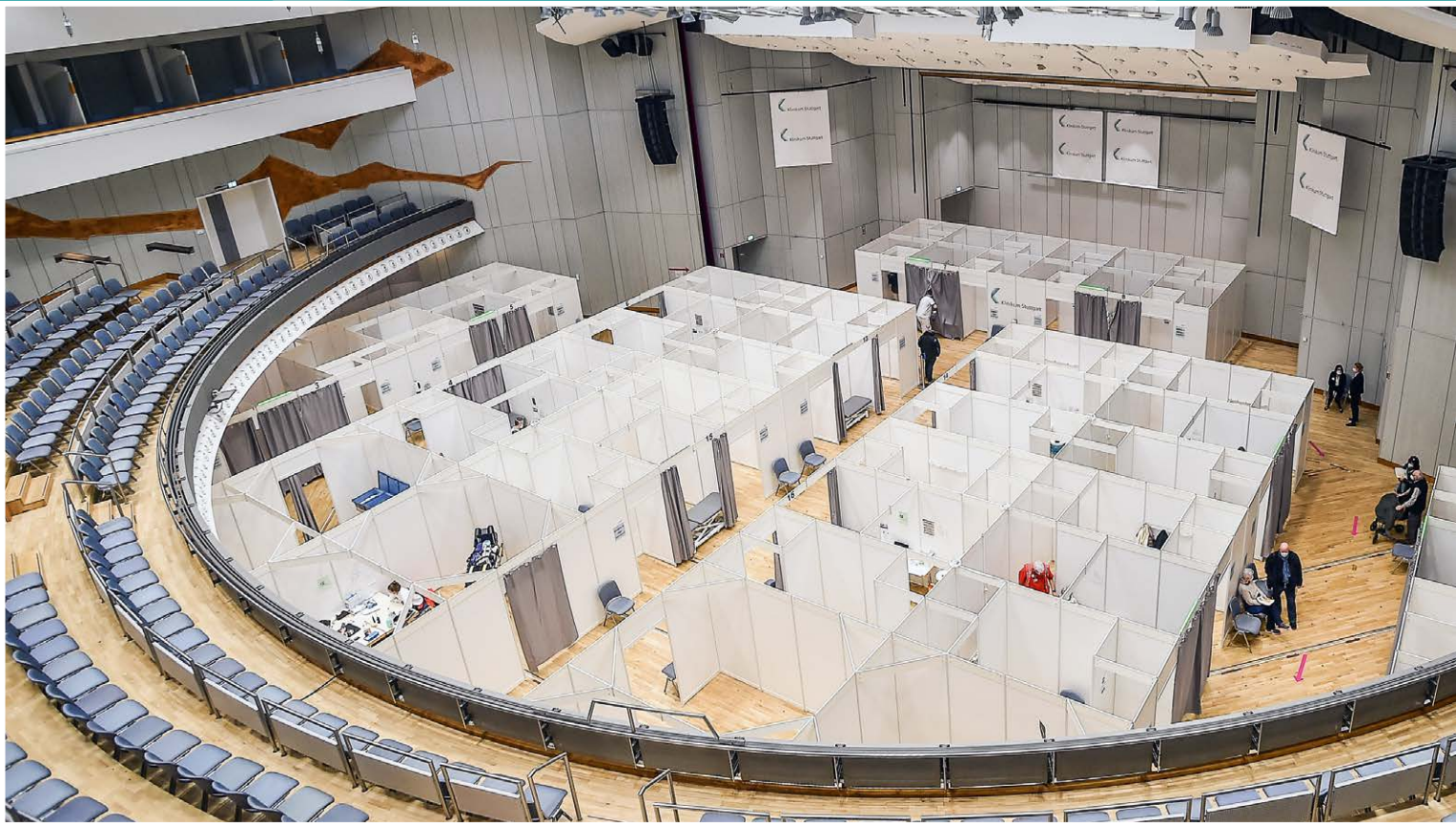
**Wie funktioniert ein Cochlea Implantat?**  
[www.klinikum-stuttgart.de/ci-und-hoerimplantate](http://www.klinikum-stuttgart.de/ci-und-hoerimplantate)

## Cochlea Implantat-Zentrum Stuttgart

Das Cochlea Implantat-Zentrum (CI-Zentrum) ist Teil der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten des Klinikums Stuttgart. Das Zentrum befindet sich am Standort Mitte im Olgahospital. Ärzte, Audiologen, Logopäden und Musiktherapeuten arbeiten eng zusammen, um Kinder und Erwachsene zu beraten, zu operieren und zu rehabilitieren. Jährlich werden im CI-Zentrum circa 70 bis 80 Cochlea

Implantate eingesetzt. Besonders Babys und Kleinkinder profitieren von der Kompetenz des Olgahospitals, Deutschlands größter Kinderklinik. Nach einer Implantation bietet das Zentrum eine lebenslange und umfassende Begleitung durch das interdisziplinäre Team an.

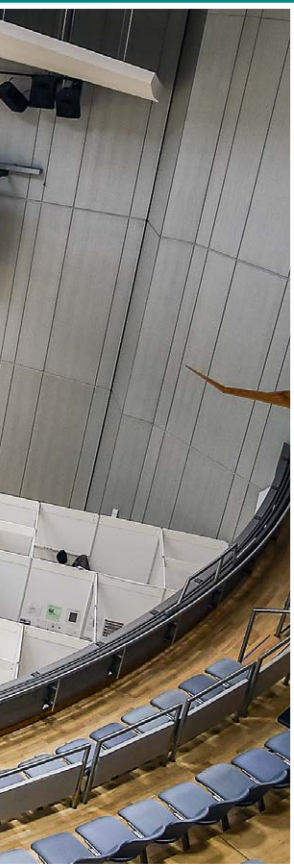
Informationen: [www.klinikum-stuttgart.de/cicentrum](http://www.klinikum-stuttgart.de/cicentrum)



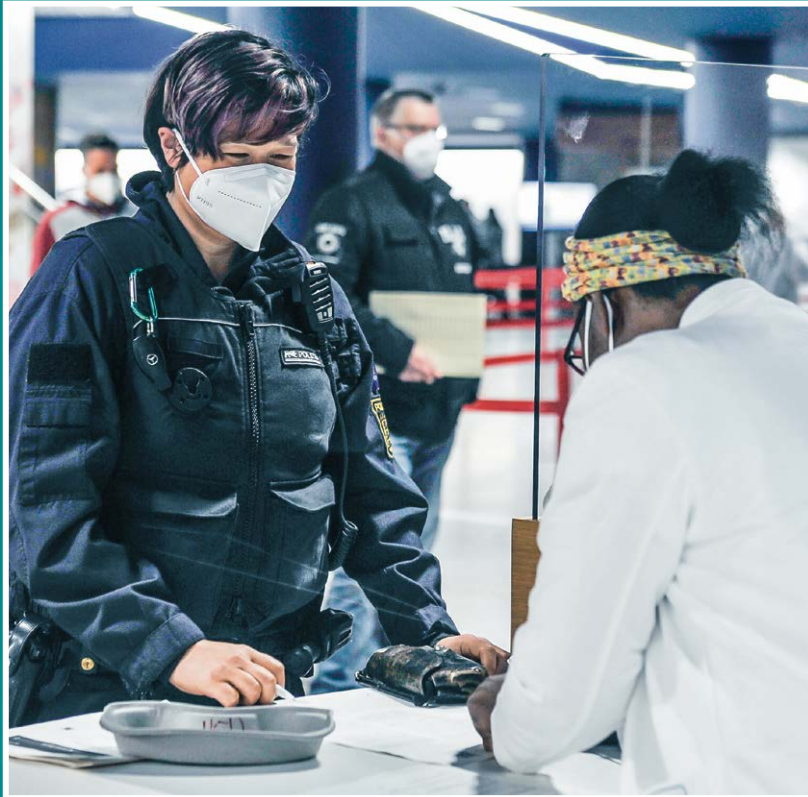
Impfkabinen statt Zuschauern in der Liederkirche

# Ärmel hoch

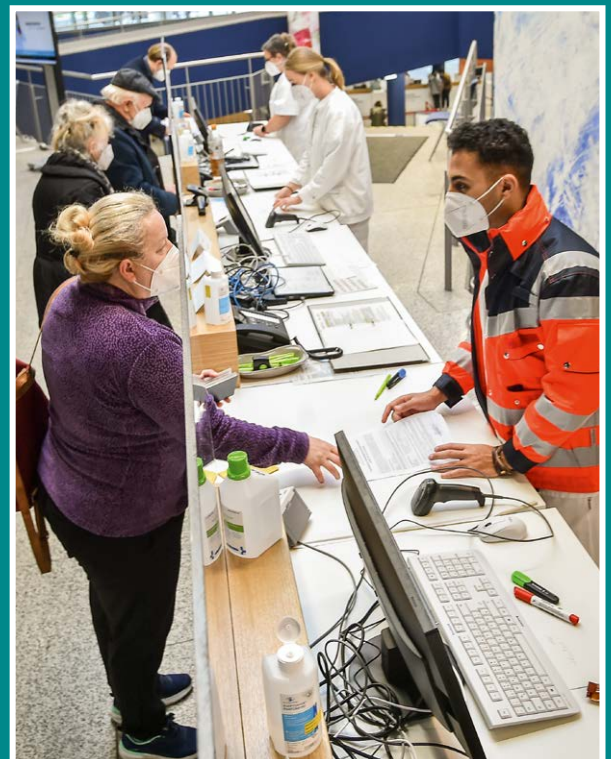
Seit der Eröffnung des Zentralen Impfzentrums des Klinikums in der Liederkirche am 27. Dezember wurde dort durchgehend geimpft. Bis zu 5.000 Menschen können jeden Tag gegen Covid-19 geschützt werden.



Erster Impfung in Baden-Württemberg: Christine Helbig. Die Pflegekraft hatte bereits seit Monaten auf der Corona-Isolierstation des Klinikums Stuttgart gearbeitet.



Vorfriede auf die Impfung



Anmeldung im Impfzentrum



Impfung für Ministerpräsident Winfried Kretschmann



Eröffnung des Impfzentrums durch Ministerpräsident Winfried Kretschmann am 27. Dezember



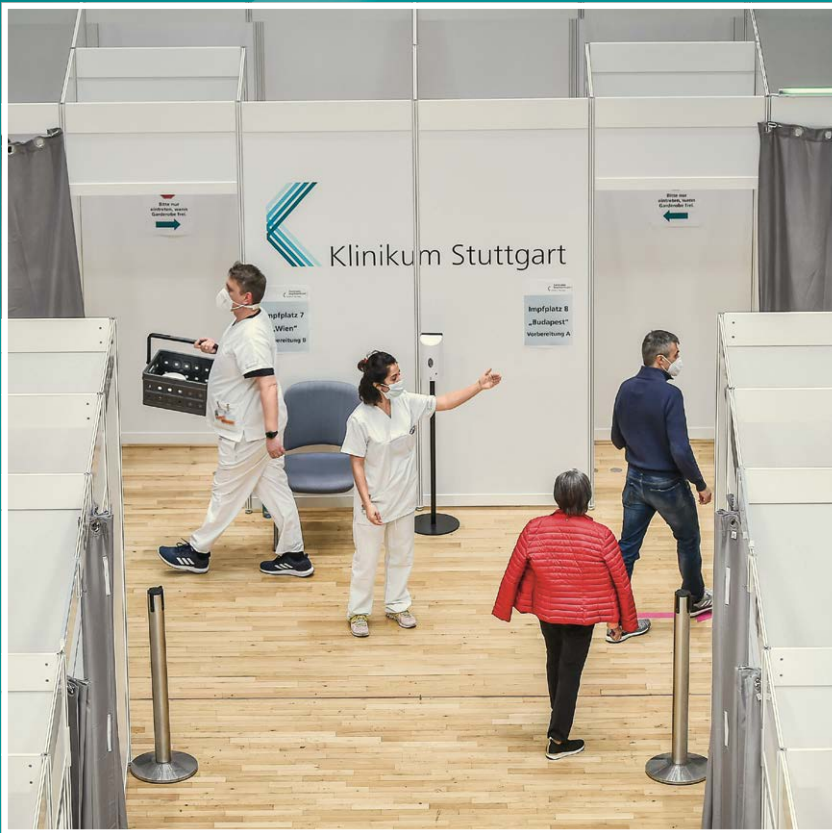
Aufbereitung des Impfstoffes



Freiwillige Helferin:  
Dr. Stefanie Schuster, Präsidentin der Olgäle-Stiftung



Die 101-jährige Renate Lang war der 6.666ste Impfling



Mehr zum Zentralen Impfzentrum  
finden Sie unter:  
<https://www.klinikum-stuttgart.de/impfen>



Mobiles Impfteam im Aufbruch

# Das Impfzentrum

In nur drei Wochen richtete das Klinikum Stuttgart Ende 2020 in der Liederhalle ein 4.000 qm großes Impfzentrum ein. Seitdem wird dort täglich voller Einsatz im Kampf gegen die Pandemie geleistet.



Geöffnet ist das  
Impfzentrum **7 Tage** die Woche  
von **7 bis 21 Uhr**

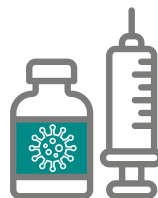


Bis zu **5.000 Menschen**  
können **täglich gegen**  
**Covid-19 geimpft**  
werden

**160 Freiwillige**  
sind täglich im Einsatz



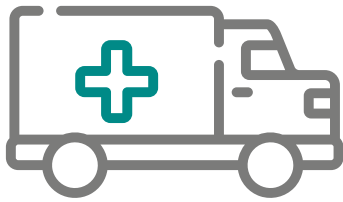
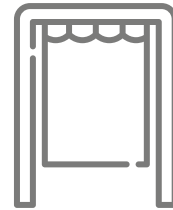
Alle von der EMA  
**zugelassenen Impfstoffe**  
werden verimpft



Über 300.000  
Geimpfte bis Ende Mai



Ein halber Kilometer  
Messewände wurde zu  
20 Impfkabinen verbaut



Mobile Impfteams haben in allen  
Alten- und Pflegeheimen  
in Stuttgart 50.000 Corona-  
Impfungen durchgeführt

25.000 Liter  
Mineralwasser wurden  
bis Ende Mai in der Ruhezone an frisch  
Geimpfte ausgeschrieben



Ministerpräsident  
**Winfried  
Kretschmann**  
ließ sich am 19. März  
mit dem Vakzin von  
AstraZeneca impfen





**„Was mich  
hier reizt ist  
die große  
Bandbreite.“**

**Komm auch Du!**

## **Ausbildung am Klinikum Stuttgart – vielfältig und abwechslungsreich**

**Die Akademie für Gesundheitsberufe am Klinikum Stuttgart bildet aus:**

- Pflegefachfrau/Pflegefachmann mit Vertiefung Kinderkrankenpflege oder stationärer Akutversorgung
- Gesundheits- und Krankenpflegehilfe (1-jährig)
- Hebamme/Entbindungspfleger
- Medizinisch-technische Assistenten (Labor und Radiologie)
- Diätassistenten
- Operationstechnische und Anästhesietechnische Assistenten
- Ausbildungsintegriertes Studium der angewandten Gesundheits- und Pflegewissenschaften in Kooperation mit der DHBW

### **Jetzt bewerben!**

**Telefon 0711 278-35800**

**<https://akademie.klinikum-stuttgart.de>**

**STUTTGART**



Das Klinikum Stuttgart ist das größte Haus der Maximalversorgung in Baden-Württemberg, mit Deutschlands größter Kinderklinik. 7.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, darunter 2.700 Pflegekräfte und 1.000 Ärztinnen und Ärzte, versorgen jährlich rund 90.000 Patienten stationär und fast 600.000 ambulant. Über 3.600 Geburten und mehr als 53.000 Operationen werden jedes Jahr betreut.



**Klinikum Stuttgart**