

live

Speiseröhre geformt

wieder genesen_
Speiseröhrenerkrankungen bei Kindern

Pflege_
Leuchtturmprojekt
Advanced Practice Nurses

Medizin erleben_
Krebs früh erkennen,
schnell behandeln



24

Stunden für Notfälle

Interdisziplinäre Notaufnahme (INA)

Telefon 0711 278-30303

Katharinenhospital
Kriegsbergstraße 60, 70174 Stuttgart
Weitere Informationen unter
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

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

kurzgefasst

- 04 Neue kaufmännische Vorständin**
- 05 Top Mediziner: Focus-Ärzteliste**



wieder genesen

- 06 Hüpfen gegen Steckenbleiber**
Unbeschwertes Leben nach Speiseröhren-OP

Pflege

- 11 Advanced Practice Nurses**
Klinikum als Vorreiter

Jubiläum

- 12 10 Jahre SCC – Tumorzentrum
Eva Mayr-Stihl**

Medizin erleben

- 16 Krebs früh erkennen, schnell
behandeln**
Mit Know-How, High-Tech-Endoskop und KI

Engagement

- 18 Gute Seelen des Hauses**
Grüne Damen und Herren im Einsatz

Medizin erleben

- 20 Diabetisches Fußsyndrom**
Diabetologie und Fußambulanz jetzt im
Katharinenhospital
- 22 Sprunggelenksendoprothetik**
Vorteilhafte Prothesen

Karriere

- 24 Pflegekräfte: Bewerbung ohne Hürden**

Medizin erleben

- 25 Hoffnung bei Prostata-Krebs**
- 26 Höchstes Niveau**
Assistenzärzt:innen im Zentrum für
Innere Medizin (ZIM)

kurzgefasst

- 28 150 neue Absolvent:innen**
- 28 Familienfest im Olgahospital**
- 29 Alfred-Breit-Preis für Prof. Dr. Dr.
Henkes**
- 29 Integrative Onkologie**

Medizin erleben

- 30 Superfood für die Kleinsten**
Frauenmilchbank für Frühchen

Spenden

- 32 Förderung durch die Porsche AG**
- 33 Weitere Spendenprojekte**

bauen live

- 34 Kräfte gebündelt**
Sportklinik jetzt Teil des Klinikums Stuttgart

Zahlen, Daten, Fakten

- 35 Von Türen und Schlüsseln**



Gewappnet für die nötige Gesundheitsreform

Fachkräfte fehlen. Die Zahl der Menschen, die das Renteneintrittsalter in Deutschland erreichen, ist jedes Jahr deutlich höher als die der jungen Menschen, die ins Berufsleben einsteigen. Der demographische Wandel führt nicht nur zu einem Mangel an neuen Fachkräften – eine alternde Gesellschaft hat auch einen steigenden Bedarf an medizinischer Versorgung.

Deutschland lässt sich sein starkes Gesundheitswesen viel kosten. Der Anteil der Ausgaben für das Gesundheitswesen gemessen am Bruttoinlandsprodukt ist im internationalen Vergleich hoch. Die knappen Ressourcen werden aber nicht optimal eingesetzt und in einigen Bereichen sogar verschwendet: Doppeluntersuchungen, unnütze Bürokratie, fehlende Digitalisierung mit aufwendigen und redundanten Dokumentationen, Wartezeiten in ineffizienten Prozessen, vermeidbare Eingriffe mit unzureichender Indikation oder auch die stationäre Durchführung von Prozeduren, die auch ambulant zu leisten wären. Die vielleicht kritischste Form der Verschwendung ist es, die eigentlich erreichbare Ergebnisqualität nicht zu liefern. Kunstfehler, vermeidbare Infektionen, unnötige Wiederaufnahmen und Revisionen nach OPs, unterdurchschnittliche Therapieerfolge und Überlebensraten gehören zu den kritischen Beispielen auch in Deutschland. Dabei wird nicht nur Geld, Zeit und der Einsatz von Fachpersonal vergeudet, sondern Patient:innen Schaden zugefügt und mögliche Erfolgsraten unterschritten.

In allen Lebensbereichen sehen wir Lernkurven. Je häufiger etwas gemacht wurde, desto besser gelingt es in der Regel. Dieser Zusammenhang ist in der Medizin exzellent erforscht und unter dem Begriff „volume-outcome-relation“ beschrieben. Erprobte Prozeduren in den Händen versierter Kliniker:innen mit hoher Erfahrung und Spezialisierung in Zentren mit bester Ausstattung zeigen erwartungsgemäß gute Ergebnisse. Der Umkehrschluss gilt für sogenannte „Gelegenheitseingriffe“ in unterkritischen Einrichtungen. Dieser Zusammenhang ist die Grundlage für Mindestmengen in der Medizin, die der Gemeinsame Bundesausschuss für eine Reihe von OPs vorschreibt. Und die Daten bestätigen dieses Vorgehen eindrucklich. Die Überlebensraten unreifer Neugeborener sind in erfahrenen Perinatalzentren wie im Klinikum Stuttgart deutlich vorteilhafter (perinatalzentren.org). Die Überlebensraten bösartiger Tumorerkrankungen wie dem Gebärmutterhalskrebs sind in größeren, zertifizierten Zentren circa 25 Prozent besser als in kleineren. Diese beispielhaften Zusammenhänge

gelten in weiten Bereichen der modernen Medizin. Und sie begründen die Förderung von interdisziplinären, leistungsstarken Zentren, in denen anspruchsvolle Behandlungen gebündelt werden. Diese Zielsetzung verfolgt auch die Gesundheitsreform mit abgestuften Versorgungskonzepten und definierten Leistungsgruppen, die den Häusern zugeteilt werden sollen. Erwartet werden bessere Ergebnisse, eine Reduktion der oben geschilderten Verschwendung und – in Verbindung mit der Reduktion finanzieller Fehlanreize durch die Übernahme von Vorhaltekosten – ein wirksamerer Einsatz der knappen Fachkräfte und finanziellen Mittel für gute Medizin.

Das Klinikum Stuttgart als größtes Haus in Baden-Württemberg und einziger Maximalversorger in der Landeshauptstadt ist gewappnet und beschreitet diesen Weg der Zentrumsbildung seit Jahren: Unsere Kinderklinik ist die größte in Deutschland und bündelt in einem eindrucksvollen Zentrum die gesamte Expertise der Pädiatrie unter einem Dach. Das Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl versorgt jährlich 11.000 Menschen mit neu diagnostizierten Tumoren interdisziplinär. Die bevorstehende Bündelung der neu gestärkten Thoraxchirurgie mit einer starken Pneumologie, Intensivmedizin, Strahlentherapie und Kinderpneumologie in einem Lungenzentrum des Klinikums Stuttgart folgt dieser Ausrichtung. Das renommierte Zentrum für Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern ist eines von nur 20 seiner Art in Deutschland und ein weiteres Beispiel.

Auch im Bereich der muskuloskelettalen Chirurgie bündeln wir die Expertise im Sinne dieser Ziele: Seit Anfang 2023 ist die renommierte Sportklinik unter dem Dach und Teil des Klinikums Stuttgart. Die Vorbereitungen des Umzugs vom angestammten Sitz in Bad Cannstatt ins nahegelegene Krankenhaus Bad Cannstatt des Klinikums Stuttgart stehen vor dem Abschluss. Organisatorisch entsteht die „Sportklinik, Unfallchirurgie und Orthopädie“ des Klinikums Stuttgart, die standortübergreifend die gesamte muskuloskelettale Chirurgie vertritt. Am Standort Mitte verbleibt das überregionale Traumazentrum und die Kinderorthopädie, am Standort Bad Cannstatt liegt der klare sportorthopädische Schwerpunkt in aufwendig sanierter Infrastruktur mit starken Partnern – vom Schmerzzentrum über die Handchirurgie bis zum orthopädischen MVZ des Hauses.

Wir freuen uns auf Teamwork und ein weiteres zukunftsfähiges großes Zentrum.



Prof. Dr.
Jan Steffen Jürgensen

**Medizinischer
Vorstand des
Klinikums Stuttgart**



Marya Verdel ist neue kaufmännische Vorständin

Der Verwaltungsrat des Klinikums Stuttgart hat Marya Verdel zum 1. Januar 2024 zur Vorständin bestellt. Sie war bisher als kaufmännische Direktorin Mitglied des Vorstands des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE). Der Vorsitzende des Verwaltungsrats, Bürgermeister Thomas Fuhrmann, freut sich, dass der Vorstand wieder komplett besetzt ist: „Mit Marya Verdel haben wir eine neue Vorständin gewonnen, die über viel Erfahrung in der kaufmännischen Leitung von Uniklinika verfügt und Expertise in großen Neubauprojekten mitbringt.“ Die Klinikleitung sieht er nun wieder exzellent aufgestellt: „Wir sind davon überzeugt, dass die hohe Fachkompetenz von Marya Verdel und ihre positive Persönlichkeit ein großer Gewinn für die Weiterentwicklung des Klinikums der Landeshauptstadt ist.“

Die Diplom-Gesundheitsökonomin hat vor der Vorstandsposition in Hamburg die wirtschaftlichen Geschicke am Universitätsklinikum Leipzig als kaufmännische Vorständin verantwortet und Leitungspositionen an der Uniklinik Freiburg innegehabt. In Stuttgart wird sie gleichberechtigt mit dem medizinischen Vorstand, Prof. Dr. Jan Steffen Jürgensen, das Unternehmen führen. Der freut sich über die Verstärkung aus Hamburg: „Über die starke Komplettierung des Vorstands freue ich mich. Gemeinsam mit Marya Verdel die großen Entwicklungschancen des Klinikums Stuttgart zu gestalten, ist eine herausragende Aufgabe.“

Top-Medizin



33 Ärztinnen und Ärzte des Klinikums Stuttgart gehören laut aktueller Focus-Liste zu den besten Mediziner:innen Deutschlands. Die Zahl der gelisteten Mediziner:innen aus dem Klinikum Stuttgart stieg somit weiter an. Focus Gesundheit ermittelt die Top-Mediziner:innen gemeinsam mit einem

Rechercheinstitut. Aus über 70.000 Ärztinnen und Ärzten wurde mittels umfangreicher Recherche öffentlicher Quellen sowie durch Befragungen eine Liste der Top-Mediziner:innen des Landes erstellt. Dafür wurden Kriterien wie Reputation, Qualifikation und Wissenschaft herangezogen.

Auch in diesem Jahr freut sich das Klinikum Stuttgart wieder über ein breites Spektrum an Auszeichnungen: 33 Ärztinnen und Ärzte wurden in 46 Fachbereichen insgesamt 58 Mal erwähnt.

Unter den neu gelisteten Mediziner:innen ist Prof. Dr. Florian Gekeler. Er ist Ärztlicher Direktor der Augenklinik, die eine der größten im süddeutschen Raum ist. In der Nephrologie ist Prof. Dr. Vedat Schwenger aufgeführt, Ärztlicher Direktor und Leiter des einzigen selbstständig zertifizierten interdisziplinären Bluthochdruckzentrums der Deutschen Hochdruckliga in Stuttgart. Ebenfalls unter den Top-Ärzt:innen ist PD Dr. Claudia Blattmann, Ärztliche Direktorin der Klinik für pädiatrische Onkologie, Hämatologie und Immunologie sowie Expertin für Knochen- und Weichteiltumoren.



Ausgezeichnete Ärzt:innen aus dem Klinikum Stuttgart

Zu Deutschlands Top-Ärzt:innen gehören laut Focus Gesundheit:

- **Prof. Dr. Tilo Andus** für Gastroenterologie und chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- **Prof. Dr. Hansjörg Bänzner** für Epilepsie und Parkinson
- **Prof. Dr. Raymond Best** für Kniechirurgie, Sportmedizin und Sportorthopädie
- **Prof. Dr. Markus Blankenburg** für Chronische Schmerzen
- **PD Dr. Claudia Blattmann** für Knochen- und Weichteiltumoren
- **Prof. Dr. Dr. Martin Bürgy** für Depressionen und Schizophrenie
- **Dr. Maurice Cabanis** für Suchterkrankungen
- **Prof. Dr. Peter von den Driesch** für Psoriasis und Venenleiden
- **PD Dr. Oliver Eberhardt** für Kinderorthopädie
- **Prof. Dr. Annegret Eckhardt-Henn** für Schwindel
- **Dr. Axel Enninger** für Nahrungsmittelunverträglichkeit
- **Prof. Dr. Francisco Fernandez** für Kinderorthopädie, Ellbogenchirurgie und Unfallchirurgie
- **Prof. Dr. Oliver Ganslandt** für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie
- **Prof. Dr. Philipp Geisbüsch** für Beingefäße/PAVK und Gefäßchirurgie
- **Prof. Dr. Florian Gekeler** für Hornhauterkrankungen, Netzhauterkrankungen, Refraktive Chirurgie & Katarakt sowie Strabologie
- **Prof. Dr. Hans Henkes** für Radiologie
- **Dr. Martin Holder** für Diabetologie sowie Kinderendokrinologie und -diabetologie
- **Prof. Dr. Ulrich Humke** für Nierenkrebs, Prostatakrebs und Prostatasyndrom
- **Prof. Dr. Gerald Illerhaus** für Lungentumore und Lymphome
- **Prof. Dr. Gunter Kerst** für Kinderkardiologie
- **Prof. Dr. Christian Knop** für Ellbogenchirurgie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie
- **Prof. Dr. Jörg Köninger** für Tumore des Verdauungstraktes, Bauchchirurgie sowie für Gallenblasen- und Gallenwegs chirurgie
- **Prof. Dr. Ralf Lobmann** für Diabetische Polyneuropathie, Diabetologie und Akutgeriatrie
- **Prof. Dr. Frieder Mauch** für Ellbogenchirurgie, Schulterchirurgie und Sportorthopädie
- **Dr. Tobias Meile** für Adipositas-Chirurgie
- **Prof. Dr. Marc Münter** für Strahlentherapie
- **Prof. Dr. Neysan Rafat** für Neonatologie
- **Prof. Dr. Götz Martin Richter** für Radiologie
- **Prof. Dr. Christoph Rischpler** für Nuklearmedizin
- **Prof. Dr. Vedat Schwenger** für Nephrologie
- **Dr. Frank Uhlemann** für Kinderkardiologie
- **Prof. Dr. Andreas Veihelmann** für Wirbelsäulenchirurgie
- **Prof. Dr. Thomas Wirth** für Kinderorthopädie und Knochen- und Weichteiltumoren

Fotos in Reihenfolge der Aufzählung von links oben

#Speiseröhrenchirurgie

Hüpfen gegen Steckenbleiber

Der kleine Mats kommt mit einer seltenen Speiseröhrenfehlbildung auf die Welt. Dank den Expert:innen der Kinderchirurgischen Klinik kann er trotzdem ein unbeschwertes Leben führen.

Mats ist ein kleiner Wirbelwind. Noch vor seiner zwei Jahre älteren Schwester Maila ist er beim Hühnergehege angekommen. „Wir haben neun Hühner und einen Hahn, die haben alle Namen“, erzählt der Sechsjährige stolz und rennt weiter zu den Ponys. Familie Arnold lebt auf einem Aussiedlerhof bei Ravenstein mit Kaninchen, Schildkröten, Ponys, Hühnern und Katze Conny. Im Herbst ist Mats zur Schule gekommen. „Er musste vor der Einschulung sogar einen Intelligenztest machen. Danach war allen klar, dass er auf eine Regel-Grundschule geht“, sagt Mutter Lena stolz und erzählt, dass ihr Sohn aufgrund seiner körperlichen Einschränkungen oft unterschätzt wird. „Inzwischen nutzt Mats das manchmal auch gerne zu seinen Gunsten aus.“

Seltene Fehlbildung

Nicht immer ging es dem blonden Jungen so gut wie heute. Denn Mats ist mit körperlichen Fehlbildungen zur Welt gekommen.

„In der 30. Schwangerschaftswoche haben wir beim Ultraschall erfahren, dass unser Sohn verschiedene Fehlbildungen hat, unter anderem an der Speiseröhre, am Herz und an der Wirbelsäule“, erinnert sich Vater Fabian Arnold und Mutter Lena Arnold fügt hinzu: „Ich hatte aber nie Zweifel, dass wir das alles schaffen werden.“

Ösophaguserkrankungen, also Speiseröhrenfehlbildungen, sind sehr seltene Erkrankungen. Nur rund 230 von rund 700.000 Kindern werden jährlich in Deutschland damit geboren. Die Kinderchirurgie des Klinikums Stuttgart im Olgahospital hat eine jahrzehntelange Erfahrung in der Behandlung von Ösophaguserkrankungen. Unter anderem kooperiert sie mit KEKS, der Selbsthilfeorganisation für Kinder und Erwachsene mit kranker Speiseröhre. Unter der Regie von Prof. Dr. Steffan Löff, Ärztlicher Direktor der Kinderchirurgischen Klinik, haben in den letzten 16 Jahren über 150

>>>



„Bleiben Essensreste in Mats' Speiseröhre hängen, springt mein Mann mit ihm auf dem Trampolin herum, bis der Steckenbleiber rausfliegt.“

Lena Arnold





„Wir hatten von Anfang an das Gefühl, dass Mats im Olgahospital in guten Händen sein wird.“

Lena und Fabian Arnold



Speiseröhrenoperationen stattgefunden. Das Perinatalzentrum des Olgahospitals erfüllt zudem zusammen mit der Neonatologie alle Anforderungen für Zentren der höchsten Versorgungsstufe. Lena und Fabian Arnold haben sich während der Schwangerschaft entschieden, dass ihr Kind nach der Geburt im Olgahospital behandelt und operiert werden soll. „Wir hatten von Anfang an das Gefühl, dass Mats dort in guten Händen sein wird.“

Von Geburt an gut betreut

Sobald die Wehen einsetzen machte sich das Paar deshalb auf den Weg nach Stuttgart. Fabian Arnold: „Die Geburt lief ohne Probleme ganz natürlich ab.“ Die anschließenden Untersuchungen ergaben, „dass Mats' Speiseröhre in zwei Stücke geteilt war, oben ein kurzer, verschlossener Bogen, der untere Teil mündete in die Luftröhre“, erinnert sich Prof. Dr. Steffan Löff. Als erste Maßnahme wurde deshalb einige Tage nach der Geburt die Verbindung zwischen Speiseröhre und Luftröhre operativ verschlossen. „Sonst hätte sich bei jedem Atemzug von Mats sein Magen aufgebläht“, so der Chefarzt.

Mit einer Ernährungspumpe, einer Sonde zum Absaugen von Speichel und Flüssigkeit, Monitorüberwachung und einem Sauerstofftank wurde die Familie nach sechs Wochen nach Hause entlassen. Mats musste über eine Bauchsonde ernährt werden. Trotzdem bekam er von Anfang an das Fläschchen damit er lernt zu trinken. „Die getrunkene Flüssigkeit wurde dann von der Schlürfsonde gleich wieder abgesaugt“, sagt Fabian Arnold. Eine Kinderkrankenpflegerin unterstützte die Familie in dieser anstrengenden Zeit stundenweise, denn das Baby musste 24 Stunden am Tag überwacht werden.

Lücke von sechs Zentimetern

Im Alter von vier Monaten wurde Mats dann erfolgreich am Herz operiert. Anschließend sollte eigentlich die Speiseröhre geschlossen werden. Doch es stellte sich heraus, dass die Lücke zwischen beiden Enden immer noch sechs Zentimeter betrug. Prof. Dr. Löff: „Wir haben deshalb mit der sogenannten Foker-Prozedur begonnen.“ Die Chirurg:innen befestigten im Rahmen eines operativen Eingriffs Zugfäden am oberen und unteren Speiseröhrenstumpf und führten diese zwischen den

Mats hat in seinen ersten beiden Lebensjahren mehr als 300 Tage im Olgahospital verbracht.



Rippen wieder aus dem Körper heraus. Mit Hilfe von Silikonplättchen erhöhten sie anschließend schrittweise die Spannung auf den Zugfäden immer mehr, um die Speiseröhrenteile zu dehnen. „Damit die Stümpfe nicht verwachsen und beweglich bleiben, mussten wir das Baby in dieser Zeit immer wieder operieren“, sagt der Ösophagusexperte. Schließlich waren die Stümpfe so lang, dass die Ärzt:innen die beiden Teile zu einer durchgehenden Speiseröhre verbinden konnten. „Als Mats schließlich das erste Mal ohne Schlürfsonde trinken durfte und wir auf dem Bildschirm gesehen haben, wie die Flüssigkeit durch die Speiseröhre in den Magen lief, das war ein unbeschreiblicher Moment“, erinnert sich Lena Arnold.

Aber auch die vielen Wochen im Krankenhaus sind bei der Familie noch sehr präsent. Denn Mats hat in seinen ersten beiden Lebensjahren mehr als 300 Tage im Olgahospital verbracht. Gewohnt haben die Arnolds in dieser Zeit im Blauen Haus des Förderkreises Krebskranke Kinder e.V. Stuttgart, aber auch im Elternappartement der Kinderintensivstation. Auch Schwester Maila war die ganze Zeit mit dabei. „Die beiden verstehen sich prima, vielleicht weil Maila so viel mit in der Klinik war“, freut

sich Fabian Arnold und erzählt, dass sie in der schweren Zeit unglaublich viel Hilfe von Familie und Freunden bekommen hätten. „Unsere Eltern und Schwestern haben uns im Krankenhaus unterstützt, unsere vielen Freunde und Verwandten haben sich um unseren großen Garten und um unsere Tiere gekümmert.“ Aber auch die Unterstützung im Krankenhaus für die Familie sei riesig gewesen. „Als es sehr heiß war, hat uns einmal eine Krankenschwester für Maila ein Planschbecken gebracht.“

>>>



Familie Arnold lebt auf einem Aussiedlerhof mit vielen Tieren.

Familie Arnold am Esstisch:
Mats lässt es sich schmecken.

>>> Mats muss in regelmäßigen Abständen für Kontrolluntersuchungen ins Olgahospital. „Wir arbeiten eng mit den Kolleg:innen der Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen, der Neuropädiatrie, Pneumologie, Orthopädie, Gastroenterologie, Kinderneurologie, Kinderherzchirurgie und Logopädie zusammen. Das ist wichtig bei Speiseröhrenerkrankungen, denn unter anderem kann Reflux Lungenprobleme verursachen“, erklärt der Kinderchirurg. Aber bei Mats sei bisher erfreulicherweise immer alles in Ordnung gewesen.



Kinder, die mit einer Ösophaguserkrankung auf die Welt kommen, haben zudem oft das Problem, dass Nahrungsstücke wegen einer Enge im Nahtbereich oder wegen der fehlenden koordinierten Bewegung der reparierten Speiseröhre stecken bleiben. Bei den kleinen Patient:innen muss dann manchmal notfallmäßig die Speiseröhre geweitet werden, damit der Essensrest in den Magen rutschen kann. Mats und

seine Familie haben ihre eigene Methode gefunden, mit dem Problem umzugehen. „Mein Mann springt dann mit ihm auf dem Trampolin herum, bis der Steckenbleiber wieder rausfliegt. Bisher hat das immer funktioniert“, freut sich Lena Arnold und erzählt, dass sie inzwischen auch mutiger geworden sind: „Im Sommer hat Mats nur mit seiner Schwester und ohne medizinisch

geschulte Begleitung beim Ferienprogramm der Gemeinde mitgemacht.“ Und nachdem sie sich viele Jahre höchstens 100 Kilometer vom Olgahospital weggetraut hätten, wären sie diesen Sommer an die Ostsee in den Urlaub gefahren. Ansonsten gilt für die junge Mutter: „Jeden Tag, an dem wir alle gesund sind, bin ich sehr glücklich und zufrieden.“

Die Kinderchirurgische Klinik

Die Kinderchirurgische Klinik hat jahrzehntelange Erfahrung in der Behandlung von Fehlbildungen der Speiseröhre und anderen Ösophaguserkrankungen. Zahlreiche Früh- und Neugeborene mit typischer und vor allem komplizierter Ösophagusatresie werden ins Klinikum Stuttgart verlegt oder kommen bereits in der Frauenklinik des Klinikums auf die Welt. Nötige Operationen können so direkt nach der Geburt durchgeführt werden. Durch das Perinatalzentrum ist zudem eine sofortige intensivmedizinische Versorgung kranker Neugeborener

oder Frühgeborener durch die ständig anwesenden Spezialist:innen für Neugeborenenmedizin gewährleistet. Auch die Diagnostik und Behandlung von allen Problemen, die sich im Zusammenhang mit der Ösophagusatresie oder anderen Ösophaguserkrankungen ergeben, ist ein medizinischer Schwerpunkt der Klinik. Die Selbsthilfeorganisation für Speiseröhrenerkrankungen KEKS e.V. hat die Kinderchirurgie des Olgahospitals zertifiziert und damit als Kompetenz-Zentrum für Kinder und Jugendliche mit Ösophagusatresie ausgewiesen.



Prof. Dr. Steffan Loff,
Ärztlicher Direktor der
Kinderchirurgischen Klinik

Vorreiter in der akademisierten Pflege



Daniela Steinacher ist in der Nephrologie eine wichtige Schnittstelle zwischen Station und Dialyse. Sie ist in der Notfallversorgung in enger Absprache mit Ärzt:innen im Einsatz und berät Patient:innen und Angehörige zum Beispiel zu Diabetes oder Ernährungsfragen. Aber auch in die praktische Pflege der Patient:innen ist die 41-Jährige eng eingebunden. Daniela Steinacher ist eine Advanced Practice Nurse (APN). Über einen entsprechenden Master-Studiengang in Pflegewissenschaft hat die Pflegefachkraft sich erweiterte pflegerische Handlungskompetenzen mit spezialisiertem Expertenwissen und dem Know-how für leitende Positionen angeeignet. „Diese Studiengänge bauen auf der Qualifikation zur Pflegefachkraft auf und dienen dazu, Pflegekräfte dafür zu qualifizieren, in einem Spezialgebiet der Patientenversorgung oder Gesundheitsprävention sowohl praktisch als auch wissenschaftlich tätig zu werden“, sagt Philipp Strnad von der Stabsstelle Pflegewissenschaft im Klinikum Stuttgart.

Advanced Practice Nurses gibt es im Klinikum bereits in folgenden Bereichen oder Kliniken: Nephrologie, Hämatologie/Onkologie, Intermediate Care (Pflege zwischen Intensivstation und Normalstation), Delirprävention, Notaufnahme und Psychiatrie. Die Pflegeexpert:innen haben alle eine Ausbildung als Pflegefachkraft, ein Bachelor- und ein Masterstudium absolviert und entwickeln die Pflege im Klinikum durch den Transfer von der Theorie in die Praxis weiter.

Advanced Practice Nurses entwickeln die Pflege weiter

So hat zum Beispiel Daniel Kisielewski, APN in der Hämatologie/Onkologie, spezielle Beobachtungskriterien für CAR-T-Zell-Therapie-Patient:innen identifiziert, mit Hilfe derer sich zuverlässig einschätzen lässt, wie es einer Patientin oder einem Patienten während der Therapie geht. Die CAR-T-Zell-Therapie ist eine moderne und innovative Krebsbehandlung, die aktuell bei bestimmten Blut- beziehungsweise Lymphdrüsenkrebskrankungen eingesetzt werden kann.

APN Juliane Spank (Foto) dagegen ist stationsübergreifend die Pflegeexpertin für alle Fragen zum Delir, einer plötzlich auftretenden Verwirrtheit bei älteren Patient:innen im Krankenhaus, die zu schwerwiegenden Gesundheitseinschränkungen führen kann. Juliane Spank gibt ihr Wissen an Kolleg:innen weiter und besucht Patient:innen, um ihr Delirrisiko einzuschätzen. „Ziel ist es, das Delirrisiko zu senken, ein Delir frühzeitig zu erkennen und entsprechende Therapiemaßnahmen einzuleiten“, sagt die Advanced Practice Nurse vom AKTIVER-Team, einem Team von speziell in Sachen Delir ausgebildeten Pflegefachkräften. Denn gezielte Interventionen wie Bewegungsübungen oder Essensbegleitung verbessern das Behandlungsergebnis und können das Risiko für ein Delir um 30 Prozent reduzieren. Für diese innovative Delir-Prophylaxe wurde das Klinikum Stuttgart von der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und – psychotherapie e.V. als bundesweites Vorbild ausgezeichnet.

Eine wichtige Aufgabe der Advanced Practice Nurses ist, ihr Fachwissen an andere Pflegekräfte weiterzugeben und Pflegekonsile bei Patient:innen zu erbringen. Dadurch wird spezifisches Wissen transparent und für alle in der Pflege Tätigen nutzbar gemacht. Die Vernetzung von Fachwissen und Erfahrungswissen gewährleistet eine patientenorientierte Versorgung und Pflege. Auch auf Kongressen ist ihr Fachwissen oft gefragt.

Während akademisierte Pflegekräfte zum Beispiel in den USA und Großbritannien schon weit verbreitet sind, gibt es diese Gruppe in Deutschland erst in einigen Krankenhäusern. Das Klinikum Stuttgart nimmt hier eine Vorreiterrolle ein. Die Patient:innen in Baden-Württembergs größtem Haus der Maximalversorgung profitieren davon, dass neueste Erkenntnisse zeitnah in der Praxis umgesetzt werden.

Wir gegen Krebs

Das Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl feiert zehnjähriges Jubiläum.

Das Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl bündelt die Expertise der Krebsmedizin am Klinikum Stuttgart. Unter einem Dach arbeiten erfahrene Expert:innen fach- und berufsgruppenübergreifend eng zusammen, um jährlich rund 11.000 neu diagnostizierte Krebspatient:innen optimal zu versorgen. „Jede Krebserkrankung ist unterschiedlich. Deswegen erarbeiten wir für jede Patientin und jeden Patienten ein individuelles Therapiekonzept“, erklärt Prof. Dr. Gerald Illerhaus, Ärztlicher Direktor des SCC. Die Therapieplanung erfolgt in den wöchentlichen Tumorkonferenzen, hier tauschen sich die Expert:innen zu jeder Patientin und jedem Patienten aus. Die Betreuung erfolgt nach dem neuesten Stand der Wissenschaft. Zahlreiche nationale und internatio-

nale wissenschaftliche Projekte und Studien werden am Klinikum Stuttgart koordiniert.

Die Gründung und der Ausbau des SCC wurden von Beginn an großzügig finanziell unterstützt von der Eva Mayr-Stihl Stiftung. Stifter Robert Mayr verbindet das Jubiläum auch mit Erinnerungen: „Meine Frau, die leider bereits verstorben ist, war immer sehr stolz darauf, dass dieses SCC ihren Namen trägt. Es hat sich zu einer echten Erfolgsgeschichte entwickelt. Herzlichen Glückwunsch an das Team des Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl zum zehnjährigen Jubiläum. Ich wünsche Ihnen noch zahlreiche ebenso erfolgreiche Jahre!“

Zehn Jahre SCC: Eine Erfolgsgeschichte



Kräfte bündeln

1. November 2012: Das Klinikum Stuttgart eröffnet das Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl. Große finanzielle Unterstützung erhält das SCC von Beginn an bis heute durch die Eva Mayr-Stihl Stiftung.

Zertifizierte Qualität

2013: Das Onkologische Zentrum wird erstmals von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Krebszentren, die das Siegel der Zertifizierungsgesellschaft OnkoZert erhalten, erfüllen höchste Qualitätsanforderungen. In den Folgejahren durchlaufen elf weitere Zentren unter dem Dach des SCC erfolgreich die Zertifizierung.



Moderne Medizintechnik



2014: Premiere am SCC: In der urologischen Klinik kommt ein OP-Roboter zum Einsatz. Das „daVinci“-System bietet eine große Bewegungsvielfalt und perfektioniert das Operationsergebnis. Es wird sowohl bei minimalinvasiven Prostatakrebs-Eingriffen als auch bei Nierentumoren und Nierenbeckenabgangsenge eingesetzt. Heute zählt „daVinci“ fest zum OP-Alltag. 2022 ging am SCC die neueste Generation des Systems „daVinci Xi“ in Betrieb.

10 Jahre

Stuttgart Cancer Center –
Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl

Gesundheit ist vielschichtig

2020: Eine exzellente Behandlung nach neuesten Erkenntnissen der Krebsforschung ist selbstverständlich am Klinikum Stuttgart. Aber auch die Beratung zu sinnvollen komplementären Verfahren, Bewegung, Ernährung, Entspannung und psychoonkologische Unterstützung sind wichtige Bestandteile der Genesung. Als Teil des SCC bietet das Zentrum für Integrative Tumormedizin (ZeiT) seit 2020 individuelle und multiprofessionelle Angebote.



Neueste Verfahren

2018: Im Kampf gegen den Krebs setzt das SCC auf neueste Verfahren. So zum Beispiel 2018, als die erste allogene Stammzelltransplantation am Klinikum Stuttgart durchgeführt wurde.



>>>



Betreuen und begleiten



2019 / 2020: Das Pilotprojekt „Onkologische Patientenlots:innen“ startet. Onkologische Patientenlots:innen sind Ansprechpartner:innen in allen Fragen, die im Zusammenhang mit der Krebsbehandlung stehen. Sie begleiten Patient:innen und Angehörige von der Diagnose bis zum Abschluss der Therapie und der Nachsorge.

In Würde gehen

2021: Die Expert:innen des SCC sind auch da, wenn Heilung nicht mehr möglich ist. Auf der palliativmedizinischen Station ist alles auf die Bedürfnisse von Schwerstkranken und Sterbenden angepasst. Im Rahmen des palliativmedizinischen Konsildiensts arbeiten multiprofessionelle Teams daran, die Lebensqualität der Patient:innen zu erhalten und Symptome zu lindern. Um die Palliativversorgung noch weiter zu verbessern, werden seit 2021 von den Palliativbeauftragten des SCC Mitarbeiter:innen der verschiedenen Abteilungen fortgebildet, um sich noch intensiver für Schwerstkranken und Sterbende einsetzen zu können.



Meilenstein in der Strahlentherapie

2021: Das Klinikum Stuttgart nimmt als erstes Krankenhaus in Deutschland das modernste Gerät zur Hochpräzisionsbestrahlung bösartiger Tumoren in Betrieb. Das Ethos System der Firma Varian ermöglicht mithilfe von Künstlicher Intelligenz, die Strahlentherapie ganz individuell anzupassen. Das Ziel: weniger Nebenwirkungen, bessere Behandlungsergebnisse.



Personalisierte Krebsmedizin

2022: „Dank umfassender Analysen können wir heute sehr gezielt Therapien maßschneidern, bessere Resultate bei der Behandlung erzielen und Nebenwirkungen ersparen. Wir brechen inzwischen große klassische Tumorgruppen hinunter auf eine molekulare Ebene. Somit werden aus häufigen Krebserkrankungen genau charakterisierte, individuelle Tumorentitäten“, so Prof. Dr. Illerhaus. Eine wichtige Rolle nimmt dabei die molekulare Pathologie ein. Dank der Eva Mayr-Stihl Stiftung konnte das SCC eines der leistungsstärksten Geräte im Bereich der molekulargenetischen Analytik anschaffen. Der Sequenzierer ermöglicht eine komplette Analyse zahlreicher Tumorgenome parallel innerhalb von Stunden und trägt damit maßgeblich dazu bei, die Behandlung noch individueller zu gestalten.

Jubiläum

2023: Bei einer Festveranstaltung im Mai gratulierten zahlreiche namhafte Vertreter:innen des Gesundheitswesens und der Onkologie zum zehnjährigen Jubiläum des SCC.



Klinikum der Zukunft



2024: Das Katharinenhospital des Klinikums Stuttgart wird für 810 Millionen Euro neu gebaut. Es handelt sich um das größte Bauprojekt der Stadt Stuttgart. Auch das Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl bekommt mit Haus G ein neues Zuhause. Auf 14.000 Quadratmetern entsteht ein Neubau mit hochmoderner Medizintechnik und Infrastruktur. Haus G bündelt zukünftig auch baulich die Expertise für die Behandlung der Krebspatient:innen. 2024 geht der Neubau in Betrieb.

Krebs früh erkennen, schnell behandeln

Viele Krebsarten wie Darm- und Speiseröhrenkrebs, lassen sich, wenn sie früh erkannt werden, sicher und zuverlässig mit verhältnismäßig kleinen Eingriffen behandeln. Voraussetzung dafür ist eine gute technische Ausstattung und erfahrenes medizinisches Personal.



Je früher eine Krebserkrankung erkannt und behandelt wird, desto größer sind in der Regel die Heilungschancen. Aber auch die Lebensqualität ist deutlich besser, wenn das befallene Organ komplett erhalten bleiben kann und nur die Krebszellen entfernt werden. Dies gelingt mit endoskopischen Methoden über die natürlichen Körperöffnungen mit neuen, innovativen Therapieverfahren. Krebsvorsorge und Krebsfrüherkennung haben so in den vergangenen Jahren tausende von Menschenleben geret-

tet. Es könnten aber noch mehr sein, wenn mehr Menschen die Angebote nutzen würden.

In der größten Endoskopieabteilung Süddeutschlands, im Klinikum Stuttgart, werden modernste Verfahren zur frühzeitigen Erkennung und Therapie von Krebs- und Krebsvorstufen angewendet. Die unmittelbare Nähe von Endoskopie, Sonographie, Röntgen und weiterer Funktionsdiagnostik bietet optimale Arbeits-

bedingungen für die Klinik für Gastroenterologie, gastroenterologische Onkologie, Hepatologie, Infektiologie und Pneumologie im Klinikum Stuttgart.

KI hilft bei der Früherkennung

Unterstützt werden die Ärzt:innen zudem durch Anwendungen, bei denen auch Künstliche Intelligenz (KI) zum Einsatz kommt. Die Mediziner:innen am Klinikum Stuttgart machen es sich zu Nutze, dass KI Muster auf Bildern zuverlässig erkennen kann. So hebt die KI im Rahmen einer Vorsorgedarmspiegelung auffällige Muster während einer Darmspiegelung in Echtzeit hervor und unterstützt die Ärzt:innen bei der Erkennung von Krebsvorstufen.

Prof. Dr. Jörg Albert leitet diesen Fachbereich im Klinikum Stuttgart. Er erklärt: „Dank dieser modernen technischen Ausstattung und dem Einsatz von innovativen endoskopischen Therapieverfahren erkennen wir Krebs und Krebsvorstufen schon sehr früh. In dieser Phase können wir durch relativ kleine Eingriffe die weitere Ausbreitung des Krebs stoppen und den Patient:innen die Lebensqualität erhalten und Leid ersparen.“

Zum Einsatz kommen bei der endoskopischen Resektion etablierte Verfahren wie die endoskopische Mukosaresektion (EMR) und neue Methoden wie die endoskopische Submukosadisektion (ESD) und Vollwandresektionstechniken. Es handelt sich bei allen Techniken um minimalinvasive Verfahren, die zur Entfernung von verändertem Gewebe aus dem Verdauungstrakt verwendet werden. Sie kommen in Betracht, wenn der Tumor in der Frühphase auf die oberen Wandschichten beschränkt ist.

Bei einer endoskopischen Resektion wird ein flexibles Endoskop in den Körper eingeführt, normalerweise über den Mund oder den Anus, je nachdem, welcher Bereich des Verdauungstrakts behandelt werden soll. Das Endoskop enthält einen hochauflösenden Kamera-

chip, was es ermöglicht, das Innere des Verdauungstrakts zu sehen. Dabei sind die optischen Möglichkeiten in den letzten Jahren ganz erheblich verbessert worden. So kommen 4K-Videodarstellung und optische Filterverfahren zur gezielten Darstellung der oberflächlichen Zellschichten des Magen-Darmtraktes zum Einsatz.

Mit Hilfe von speziellen Instrumenten, die durch das Endoskop geführt werden, kann die Ärztin oder der Arzt das betroffene Gewebe, wie zum Beispiel Polypen oder frühzeitige Krebsläsionen, identifizieren und entfernen, bevor sie sich tiefer in das Gewebe ausbreiten. Dabei können die Mediziner:innen entweder in mehreren Stücken ein größeres Areal (Mukosaresektion) oder auch ein ausgedehntes Tumorgebiet in einem Stück (submukosale Dissektion) entfernen.

Die endoskopische Resektion bietet den Vorteil, dass sie deutlich schonender ist als eine herkömmliche Operation. Das verkürzt die Erholungszeit für die Patient:innen und minimiert gleichzeitig das Risiko von Komplikationen.

Ganzheitliche Behandlung

Patient:innen mit der Diagnose Krebs werden am Klinikum Stuttgart ganzheitlich behandelt. Das Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl (SCC) bündelt die Kompetenzen aller an der Krebsversorgung beteiligten Fachgebiete, von der Onkologie über die operativen Disziplinen und die Nuklearmedizin bis zur Strahlentherapie. Auch die Diagnostik, etwa die Radiologie und die Pathologie, spielen eine wichtige Rolle. Prof. Dr. Albert: „Jeder Krebspatient, jede Krebspatientin und jede Krebserkrankung ist anders. Deshalb bedarf jede Patientin und jeder Patient einer individuellen Therapie.“ Bei Bedarf werden die Befunde von Krebspatient:innen in interdisziplinären Tumorkonferenzen unter Beteiligung aller wichtiger Fachbereiche besprochen, um die jeweils bestmögliche Therapie zu entwickeln.

Impressum:
Klinikum live 2_2023
Herausgeber: Klinikum Stuttgart
Vorstand:
Prof. Dr. Jan Steffen Jürgensen

Redaktion:
Annette Seifert (verantwort.) |
Stefan Möbius | Tobias Grosser |
Priscilla Ogundipe | Lena Jauernig |
Annette Steigert

Grafik:
Sabine Pietsch | Raul Lopez-Garcia

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:
Vrender, iStock: Titel
Tobias Grosser, Klinikum Stuttgart: S. 2; 4; 5 B. 15,20,27; 7-8; 9 u.; 10 o.; 13 o.; 14 o.; 15-20; 21 o.re.; 22-27; 28 o.; 30-32; 34; U4
Jonas Ratermann: S. 3
Frank Teubner: S. 5 B. 1
Kai Loges, Arge Lola: S. 5 B. 2,4,8,10,11,13,16, 18,19,21,22,26,28,30,31,33; 10 u.
Sportklinik Stuttgart: S. 5 B. 3,24,32
Klinikum Stuttgart: S. 5 B. 5
Thomas Rautenberg: S. 5 B. 6,7,9,12,17,23,25,29
Max Kovalenko: S. 5 B. 14
Fabian Arnold: S. 9 o.
Leif Piechowski, Lichtgut: S. 11; 33 u.
Flaticon.com: Icons S. 12; 13; 35 (Schlüsselbund)
Johnstocker, Adobe Stock: S. 13 u.
Silicya Roth: S. 14 u.

Choo, Adobe Stock: S. 21 o.li.
StockSnap, Pixabay: Hintergrund S. 26-27
Ferdinando Iannone: S. 28 u.
DRG/Thomas Rafalzyk: S. 29
Heiko Potthoff, Starkebilder: S. 33 o.
Olgäle-Stiftung: S. 33 M.
BestVectorStock, Adobe Stock: S. 35 (Schrank)
Maksim, Adobe Stock: S. 35 (Icons in Kreisen)

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

Gute Seelen des Hauses

Ein Lächeln auf die Lippen zaubern, Zuhören und Zuversicht geben. Die Grünen Damen und Herren im Klinikum Stuttgart geben Menschen in schweren Zeiten Halt: Seit 40 Jahren unterstützen sie Patient:innen und Angehörige.



Der junge Mann blickt misstrauisch zur Tür. „Was ist denn jetzt schon wieder?“ Doch dann erhellt sich seine Miene „Ach, Sie sind es, wie schön!“ Vor einigen Wochen ist er Ute Beck, einer der Grünen Damen im Katharinenhospital, auf der Intensivstation begegnet. Er hatte einen schweren Motorradunfall. Beck ist seinen Angehörigen beigestanden. Als er wieder ansprechbar war, war sie für ihn da. Nun wurde er wegen einer Jochbeinverletzung noch auf die HNO-Station verlegt, wo Beck hauptsächlich tätig ist. „Ich habe Sie sofort wiedererkannt.“ Es sprudelt nur so aus ihm heraus: Er vertraut ihr an, was er durchgemacht hat und was ihn besorgt.

In diesem Jahr feiern die Grünen Damen und Herren ihr 40-jähriges Jubiläum. Sie stehen Patient:innen in den verschiedenen Häu-

sern des Klinikums Stuttgart ehrenamtlich zur Seite. Erkennbar an ihren grünen Kitteln, sind sie Ansprechpartner:innen bei Fragen, geben Hilfestellung, hören einfach nur zu oder erledigen kleine Besorgungen. „Wir empfangen Neuankömmlinge gleich bei der Aufnahme, unterstützen beim Ausfüllen der Formulare und weisen ihnen den Weg durch die anfangs oft verwirrenden Gänge bis zur Station“, erklärt Claudia Krause, Sprecherin und Einsatzleiterin der Grünen Damen und Herren für das Katharinenhospital. „Vor kurzem kam eine Ukrainerin, die kein Wort Deutsch, Englisch oder Französisch sprach, dann bemühen wir auch mal den Google-Translator, wir gehen ja mit der Zeit“, schmunzelt die 73-Jährige. Krause ist seit 14 Jahren als Grüne Dame im Einsatz, nach der Rente hat sie begonnen und nach vier Monaten

direkt die Leitung übernommen. Davor hat sie mehr als 25 Jahre lang einen Handwerksbetrieb mit ihrem Mann geführt. Heute ist sie für 50 Grüne Damen und drei Grüne Herren im Katharinenhospital zuständig. „Bundesweite Dachorganisation der Grünen Damen und Herren ist die Evangelische Kranken- und Alten-Hilfe e.V. (eKH) in Berlin. In Stuttgart besteht eine enge Verbindung der Grünen Damen und Herren zur Evangelischen Gesamtkirchengemeinde. Wir arbeiten im Krankenhaus aber überkonfessionell.“

Gesucht: Ehrenamtliche mit Empathie

Als sie die Leitung übernommen hat, waren es noch mehr als 80 Ehrenamtliche. Während der Pandemie stiegen viele aus, da so manche auf die 80 zuzugingen. „Glücklicherweise kommen nun auch Jüngere nach. Wir freuen uns über jede Interessentin und jeden Interessenten.“

„Wir besuchen Patient:innen auf Station, schenken emotionale Zuwendung und leisten praktische Hilfe“, berichtet Ute Beck. Die 78-Jährige ist seit mehr als 24 Jahren als Grüne Dame im Einsatz. Als frühere Apothekerin ist sie an Beratungsgesprächen gewöhnt. Sie ist überwiegend im HNO-Bereich tätig. „Viele hier auf Station haben Kehlkopfkrebs“, erklärt sie. Sie sieht die Erkrankten oft im Verlauf zwei bis dreimal. Manche kommen nach zehn Jahren wieder. Da baut sich eine vertraute Beziehung auf. „Viele sind am Anfang skeptisch. Mir macht es Freude, sie dazu zu bringen, sich zu öffnen. Wer Vertrauen aufbauen kann, Empathie und eine gute Beobachtungsgabe hat, wird als Grüne Dame oder

Herr schnell Fuß fassen.“ Alle Interessent:innen schnuppern mehrmals auf verschiedenen Stationen, in Begleitung erfahrener Grünen Damen oder Herren. Wer sich für das Ehrenamt entscheidet, kann sich den Wunschtag, wenn Bedarf da ist, aussuchen. „Am Einsatztag treffen wir uns beim Mittagessen, das zugleich für uns auch Supervision ist. Dabei klären wir Fragen, wie: Wie beende ich ein Gespräch mitfühlend, wenn mir jemand sein Herz ausschüttet?“, erklärt Ute Beck.

Bei all ihren Tätigkeiten und Gesprächen arbeiten die Grünen Damen und Herren immer mit Rückendeckung des Pflegepersonals. Die Pflegekräfte kennen die Kranken und wissen, wer ihre Unterstützung oder Gesellschaft braucht. „Auch unser Pflegedirektor Oliver Hommel weiß unsere Arbeit sehr zu schätzen“, sagt Krause. Für ihn seien sie „die Seele des Hauses, die sich kümmert.“

„Wir übernehmen keine pflegerischen und hauswirtschaftlichen Arbeiten, so steht es in unseren Leitsätzen“, betont Claudia Krause. „Wir geben auch keine Getränke oder Essen aus. Klar, hole ich mal einen Tee für jemanden, aber davor fragen wir immer im Pflegestützpunkt nach, ob der Betroffene etwas trinken darf oder für eine eventuell anstehende OP nüchtern bleiben muss. Wir verstehen uns als Gäste im Haus. Alle unsere Tätigkeiten erfolgen in Rücksprache mit dem Personal.“ Auch für seelsorgerische Arbeiten sind die Grünen Damen und Herren nicht zuständig. Das ist Sache der Klinikseelsorger:innen oder der Psycholog:innen. „Selbst-

verständlich sind aber auch wir zu Verschwiegenheit verpflichtet“, erklärt Ute Beck. „Die Patient:innen vertrauen uns vieles an. Es fällt manchen leichter, mit uns über Sorgen, Ängste oder auch Scham zu reden, denn wir sind fremd und anonym.“

Lotsendienst, Station oder Intensiv

Es gibt drei Bereiche, in denen die Grünen Damen und Herren tätig sind: im Lotsendienst, auf Station oder auf der Intensivstation. Beim Lotsendienst helfen täglich drei Grüne Damen und Herren, neuen Patient:innen, die in die Aufnahme kommen, sich in der Klinik zurechtzufinden. Beim Stationsdienst wird jede Grüne Dame oder Grüner Herr ganz gezielt auf einer Station eingesetzt. „So entsteht Kontinuität, die Ehrenamtlichen lernen die Teams kennen und fühlen sich sicher“, so Krause. „Natürlich kann man auch wechseln. Jede und jeder darf frei wählen, welche Station sie oder er bevorzugt. Wenn Bedarf ist, setze ich dann entsprechend ein.“

Der dritte Einsatzort ist die Intensivstation. Krause selbst macht dort auch Dienst. „Auf der Intensivstation liegen schwerstkranken Patient:innen. Wir unterstützen und entlasten das Pflegepersonal und regeln den oft großen Besucheransturm. Für die Angehörigen haben wir ein offenes Ohr und kümmern uns um Ihre Ängste und Sorgen.“ Wie schafft man es, wenn man so nah dran an Leben und Tod ist, belastende Situationen gut zu bewältigen? Beide Grünen Damen sind sich einig: Mit dem Ausziehen ihres grünen Kittels legen sie alles

Belastende mit ab. „Ich gehe dann oft zu Fuß bis zur nächsten Haltestelle, um den nötigen Abstand zu finden und den Kopf freizubekommen“, so Krause. „Eine Intensivfachpflegekraft sagte einmal zu mir: ‚Ihr dürft Mitgefühl haben, aber kein Mitleid‘. Es ist sehr wichtig, sich abzugrenzen und für einen guten Ausgleich zu sorgen, sonst kann man ausbrennen.“ Durch zuverlässige Teamarbeit werden Fehlzeiten untereinander geregelt.

Fortbildung wird großgeschrieben

Die Grünen Damen und Herren werden gut vorbereitet: Voraussetzung für das Ehrenamt ist die Teilnahme an der Infoveranstaltung mit praktischen Übungen. Dabei geht es um das Sensibilisieren für die Verantwortung, die sie tragen. Mehrmals im Jahr gibt es nachmittags Vorträge zu aktuellen medizinischen Entwicklungen.

Teil von etwas Großem

„Wir geben viel: Zeit, Gefühle, Geduld, Unterstützung, Humor und Mitgefühl. Und: Wir bekommen sehr viel zurück“, so Krause und Beck. „Ein Dankeschön oder manchmal sogar kleine Aufmerksamkeiten sind eine wunderbare Belohnung: von selbst geknüpften Perlenarmbändern über gestrickte Wollsocken bis hin zu Karten und Briefen. Erst kürzlich wurde ein SWR-Beitrag über die Grünen Damen und Herren am Klinikum Stuttgart für den Publikumspreis des Bremer Fernsehpreises nominiert. Wir gehören dazu, zum Team des Klinikum Stuttgart und sind Teil von etwas Großem: Wir tragen zur Gesundheitsversorgung vieler Patient:innen bei.“



Grüne Dame oder Herr werden

Grüne Damen und Herren arbeiten ehrenamtlich als Lots:innen, im Besuchsdienst auf Station oder auf der Intensivstation, meist an einem Vormittag oder Nachmittag. Mittagessen am Einsatztag und Fahrtkosten mit öffentlichen Verkehrsmitteln werden erstattet. Eine gute Einarbeitung

und ein Einführungsseminar bereiten Sie gut auf Ihren Einsatz vor, regelmäßige Fortbildungen und Vorträge halten Sie fit.

Kontakt:

Claudia Krause, Tel. 0711 2562466, gruedamen@klinikum-stuttgart.de

Modernste Therapie des diabetischen Fußsyndroms

Die Diabetologie ist samt Fußambulanz ins Katharinenhospital umgezogen. Sie ist auf schwere Verläufe von Diabetes spezialisiert.

Im Sommer 2023 zog die Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Geriatrie des Klinikums Stuttgart vom Krankenhaus Bad Cannstatt ins Katharinenhospital um. Die Leistungen bleiben am neuen Standort erhalten. So liegen die Behandlungs- und Versorgungsschwerpunkte weiterhin bei der Behandlung schwerer Verläufe des Diabetes mellitus, der Versorgung geriatrischer Patient:innen sowie der Behandlung endo-

krinologischer Erkrankungen. In der Klinik kommen in interdisziplinärer Kooperation herausragende Verfahren zum Einsatz: die nichtinvasive Kernspinalangiographie der Beinarterien gemeinsam mit der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, curale und pedale Bypassoperationen mit der Gefäßchirurgie und das moderne Management chronischer Wunden.

Auch die wichtige Fußambulanz befindet sich jetzt am Standort Mitte. Denn unter den Folgeerkrankungen des Diabetes spielt der Diabetische Fuß (DFS) eine besondere Rolle. Die Behandlung von Patient:innen mit diabetischem Fußsyndrom ist seit Jahren ein wichtiger Schwerpunkt der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Geriatrie am Klinikum Stuttgart. Die Klinik arbeitet eng mit der Gefäßchirurgie, der diagnostischen





Röntgenbild von einem diabetischen Fuß



Patient:innen mit diabetischem Fuß werden von Prof. Dr. Lobmann und einem interdisziplinären Team versorgt.

und interventionellen Radiologie, der Orthopädie sowie einem speziellen Team für die Wundheilung zusammen. Prof. Dr. Ralf Lobmann, Ärztlicher Direktor der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Geriatrie im Klinikum Stuttgart betont: „Der diabetische Fuß ist eine komplexe Erkrankung. Patient:innen benötigen ein interdisziplinäres Team unterschiedlicher Expert:innen, das sich um sie kümmert. Nur so ist der Behandlungserfolg – der primär die vollständige Wundheilung und der Extremitätenerhalt sein soll – zu gewährleisten.“

Amputationen möglichst verhindern

Im Klinikum Stuttgart kommen spezielle Konzepte zum Einsatz, um Amputationen bei Patient:innen mit einem diabetischen Fußsyndrom zu verhindern. Die Koordination dieser Patient:innen wird dabei primär von der Diabetologie übernommen. Grundsätzlich muss – auch wenn die Nervenfunktionsstörung bei Diabetes (Neuropathie) der entscheidende auslösende Faktor ist eine Gefäßdiagnostik erfolgen. Die Gefäßrekonstruktion hat dabei Vorrang und kann zum Beispiel im modernen Hybrid-OP durch die interventionelle Radiologie oder die Gefäßchirurgie erfolgen.

Im Falle der Notwendigkeit von Knochenresektionen oder gar Amputationen achten die Partner der Orthopädie im zertifi-

zierten Fußzentrum auf ein möglichst minimal-invasives Vorgehen, bei dem sie stets die postoperative Funktionalität im Blick haben.

Schlechte Durchblutung und der Infekt von Weichteilen und Knochen sind die limitierenden Faktoren, um ohne einen operativen Eingriff eine diabetische Wunde zur Abheilung zu bringen. Unterstützend sind auch innovative Methoden wie zum Beispiel die Therapie mit Kalt-Plasma regelhaft im Einsatz. Eine Vakuum-Therapie, innovative Wundauflagen, die Transplantation von Haut (Mesh-graft) und die Teniotomie zur effektiven Behandlung von Kuppenulcera bei Krallenzehen unterstützen das Bemühen um eine vollständige Wundheilung und werden im Rahmen eines individuellen Behandlungsplanes für die Patient:innen erarbeitet und umgesetzt.

Zum Entlassmanagement gehört auch die Klärung der qualifizierten Weiterversorgung der Wundbehandlung und die Versorgung mit einer Orthese oder Verbandsschuh – gegebenenfalls auf Maß und mit individuellen Einlagen durch den Orthopädieschuhtechniker.

Schwerpunkt Charcot-Fuß

Ein besonderer Schwerpunkt ist in enger Zusammenarbeit mit der Orthopädie die Behandlung des Charcot-Fußes, einer kno-

chenzerstörenden Sonderform des Diabetischen Fußes aufgrund der Neuropathie. In einer interdisziplinären Struktur – wie sie die von der Deutschen Diabetes Gesellschaft zertifizierten Zentren aufweisen – liegt die Rate der großen Amputationen unter vier Prozent – in der Regelversorgung noch immer bei zehn Prozent. In zertifizierten Zentren ist die Amputationsrate daher eindeutig niedriger.

Durch Initiative der Gruppe um Prof. Dr. Lobmann und Kolleg:innen wurde durch die DDG ein Risiko-Pass für das diabetische Fußsyndrom etabliert, der in einem Ampelsystem das Risiko für ein DFS bzw. eine Amputation aufzeigt – und dabei gleichzeitig über das Recht auf eine Zweitmeinung vor Amputation aufklärt.

Das Klinikum Stuttgart ist seit 2004 von der Deutschen Diabetes-Gesellschaft als „Fußbehandlungseinrichtung DDG“ im stationären und ambulanten Bereich anerkannt. Die Fußambulanz am Katharinenhospital des Klinikums Stuttgart kann von Patient:innen mit diabetischem Fußsyndrom und chronischen Wunden mit einer Überweisung durch den Hausarzt in Anspruch genommen werden.



Sprunggelenksendoprothetik

Schnell wieder fit und mobil

Jährlich werden in Deutschland circa 350.000 Hüft- und Knieendoprothesen, aber nur rund 1.000 Sprunggelenksendoprothesen eingesetzt. Dies geschieht vor allem in hochspezialisierten Fuß- und Sprunggelenkzentren wie dem EndoProthetikZentrum Klinikum Stuttgart.

Das EndoProthetikZentrum Klinikum Stuttgart ist eines von derzeit nur drei nach der Deutschen Assoziation für Fuß- und Sprunggelenk (D.A.F.) zertifizierten Zentren in Baden-Württemberg. „Erst in den letzten Jahren wurden Möglichkeiten entwickelt, Sprunggelenksprothesen zu revidieren und zu wechseln“, sagt Dr. Patrik Reize, Leiter des Fuß- und Sprunggelenkzentrums am Klinikum Stuttgart. Die Sprunggelenksendoprothetik ist damit im Vergleich zur Endoprothetik des Hüft- und Kniegelenks noch relativ neu. Das Wissen in der Bevölkerung,

wann ein künstlicher Gelenkersatz für das Sprunggelenk möglich und sogar von Vorteil ist, ist noch nicht weit verbreitet. Die Patient:innen fragten diese spezielle Operation deshalb generell wenig nach. Dies gelte auch für Ärzt:innen, so Dr. Reize.

Das obere Sprunggelenk ist die Schnittstelle zwischen Körper und Fuß und dient dem Heben und Senken des Fußes. Aufgrund der starken Belastung und der großen Übertragung von Kräften auf eine kleine Fläche wird das obere Sprunggelenk stark

beansprucht. Durch den speziellen Aufbau und die speziellen zellulären Eigenschaften des Sprunggelenkknorpels hält dieser jedoch lange dem Verschleiß stand. Die Patient:innen kommen meistens nach Unfällen mit komplexen Verletzungen der Knochen und der Weichteile ins Klinikum Stuttgart. Oder es handelt sich um Patient:innen mit entzündlichen Gelenkerkrankungen wie chronische Polyarthrit oder Psoriasisarthrit, mit Problemen nach Knocheninfarkten oder Infektionen. Die Anatomie ist häufig komplex zerstört. Vielfach hat der Weichteilmantel

gelitten oder es bestehen zusätzliche Durchblutungsstörungen. „Mangels tauglicher Alternative war jahrzehntlang die Arthrodesse, also die Versteifung des Gelenks, Mittel der Wahl bei der Behandlung“, weiß Dr. Patrik Reize. Seit den 1970er Jahren wurde dann zunehmend versucht, die Beweglichkeit des Sprunggelenks zu erhalten. Die Anfänge der Sprunggelenksendoprothetik zeigten hohe Lockerungsraten. Nicht immer konnte der Gangablauf normalisiert werden, die klinischen Ergebnisse waren teilweise enttäuschend.

Vorteilhafte Prothesen

Im Laufe der Zeit wurden jedoch neue Prothesengenerationen entwickelt, Designfehler der Implantate ausgemerzt, die Knochenresektion wurde verkleinert. Der Leiter des Fuß- und Sprunggelenkzentrums: „Durch Forschung und neuere Instrumente konnte die Positionierung des Implantats deutlich verbessert werden, so dass eine Sprunggelenkprothese gegenüber einer Gelenkversteifung heute für Patient:innen vorteilhaft sein kann.“

Mittlerweile sind Prothesen verfügbar, die ein weitestgehend anatomisches Design haben und mit minimalen Knochenentfernungen einhergehen. Durch verbesserte Planungsmöglichkeiten, Schablonen und Computernavigation gelingt es, die Prothe-

sen so zu platzieren, dass sie bestmöglich funktionieren. Dabei bestehen die Prothesen aus drei Komponenten: einem Ersatz der Schienbeingelenkfläche, einem Ersatz der Sprunggelenkfläche und einem fixierten oder mobilen Kunststoffgleitkern. Obwohl gemessen am Anteil der Hüft- und Knieversorgung der Anteil der Sprunggelenksendoprothesen immer noch gering ist, steigen deshalb die Implantationszahlen an.

Besonders gut ist eine Sprunggelenksendoprothese geeignet für Patient:innen mit rheumatoider Arthritis und guter Knochensubstanz oder für Arthrosepatient:innen im fortgeschrittenen Alter, die weiter aktiv bleiben wollen. Besonders wenn bereits Arthrosen in angrenzenden Fußgelenken vorhanden sind oder eine Arthrose auf der Gegenseite vorliegt, bewährt sich die Sprunggelenksendoprothese. Auch junge Patient:innen mit posttraumatischer Arthrose können behandelt werden. „Bei Charcotgelenken oder ausgeprägten Fehlstellungen und Gelenkinstabilitäten, die nicht ausgleichbar sind, sind Endoprothesen weniger geeignet“, sagt Patrik Reize. Wichtig sei, dass die Patient:innen über die verschiedenen Möglichkeiten gut informiert werden und überzeugt sind, den richtigen Weg zu gehen. Hierfür bietet das Sprunggelenkzentrum des Klinikums Stuttgart ausführliche Beratungen und Zweitmeinungen an. Derzeit gibt es in



Der Ersatz der Schienbeingelenkfläche wird vorbereitet.

Deutschland, Schweiz und Österreich nur insgesamt 34 zertifizierte Zentren für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie.

Während bei einer Versteifung das Gelenk in der Regel zwölf Wochen entlastet werden muss, sollen Patient:innen mit Sprunggelenksendoprothese bereits in den ersten Tagen nach der Operation den Fuß schon wieder voll belasten und an ihrer Mobilität arbeiten. Innerhalb weniger Tage erfolgt der Wechsel vom Krankenhaus in ein Rehasentrum. Dr. Reize: „Man kann also sagen, dass Patient:innen, die sich für eine Sprunggelenksendoprothese entscheiden, schneller wieder mobil und fit sind als Arthrosepatient:innen, bei denen das Gelenk versteift wird.“

EndoProthetikZentrum Klinikum Stuttgart

Das mehrfach erfolgreich rezertifizierte EndoProthetikZentrum des Klinikums Stuttgart befindet sich am Standort Mitte in der Nähe des Stuttgarter Hauptbahnhofs. Der gerade eröffnete Neubau bietet eine hochmoderne Infrastruktur und ist mit innovativer Medizintechnik ausgerüstet. Hier finden sich auch für die kompliziertesten Fälle alle relevanten Abteilungen unter einem Dach; Anästhesiologie, Schmerztherapie, Kardiologie, Innere Medizin betreiben die Nachbarstationen. Eine der größten und modernsten Intensivabteilungen des Landes betreut in erforderlicher Weise die Patient:innen im gleichen Haus. Für Gelenkprobleme, seien diese durch Arthrose, Rheuma

oder einen Unfall verursacht, wird das ganze Spektrum der konservativen und operativen Medizin bereitgehalten. Vor einer Ersatzoperation mit einem Gelenkersatz werden immer konservative und weniger invasive operative Maßnahmen überprüft. Sollte die Patientin oder der Patient schon mit einem Gelenkersatz versorgt sein und dieser noch Probleme bereiten, wie zum Beispiel ein Steifigkeitsgefühl, Schmerzen oder Schwellungszustände, versuchen die Expert:innen des EndoProthetikZentrum mit den anderen Fachabteilungen des Hauses eine Lösung zu finden. Zudem besteht die Möglichkeit, sich am Zentrum eine ärztliche Zweitmeinung einzuholen.



Insgesamt gibt es in Deutschland, Schweiz und Österreich nur 34 zertifizierte Zentren für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie.

Bewerbung ohne Hürden

Pflegefachkräfte können sich unkompliziert und ungezwungen mit Pflegeführungs-kräften im Klinikum Stuttgart austauschen, ohne vorab Bewerbungsunterlagen einzu-reichen. Das erleichtert den Einstieg.

Unter dem Motto „Lerne die Pflege kennen“ können Pflegekräfte, die Interesse an einer Tätigkeit im Klinikum haben, noch vor einer formalen Bewerbung den Austausch mit Führungskräften aus der Pflege im Klinikum Stuttgart suchen. In einem solchen Kennenlerngespräch erfahren Pflegekräfte, welche Karrieremöglichkeiten das Klinikum mit seinen 50 Kliniken und Instituten bietet. Auch über die vielen Benefits für Mitarbeitende wie das breite Fortbildungsangebot, Fahrrad-Leasing, Mitarbeiterwohnungen und Betriebskita können sie sich informieren.

Je nachdem, für welchen der vielfältigen Einsatzbereiche im Klinikum Stuttgart sich die Pflegekräfte interessieren, vom Zentrum für Innere Medizin, für Operative Medizin, für Kinder- und Jugendmedizin oder für das Zentrum für seelische Gesundheit, treffen sich die Interessent:innen mit der für sie passenden Ansprechperson.

Für Oliver Hommel, den Pflegedirektor des Klinikums Stuttgart, entspricht dieser moderne Ansatz der neuen Philosophie im Klinikum: „Wir bewerben uns bei den Pflegekräften. Nicht umgekehrt. Wir bieten sichere Arbeitsplätze, vielfältige Karrierepfade, Vereinbarkeit von Beruf und Familie bis zu modernen Betriebswohnungen und einer sicheren Altersversorgung. Wir sind zuletzt in der Pflege weitergewachsen und haben die Zahl der Leasingkräfte deutlich reduziert. Diesen Weg gehen wir konsequent weiter.“

Entscheidend ist für das Klinikum, mit den interessierten Pflegekräften ohne Hürden ins Gespräch zu kommen. „Wir verzichten im ersten Schritt auf sämtliche Bewerbungsunterlagen. Das Kennenlernen hat nicht den Charakter eines klassischen Vorstellungsgesprächs, sondern findet auch gerne mal im hauseigenen Café statt“, berichtet Michael Dippold, Leiter Recruiting und Personalmarketing im Klinikum Stuttgart.



Nach dem Kennenlernen erhalten die Interessent:innen ein zu ihrem Profil passendes Jobangebot. Das Klinikum Stuttgart ist eine der ersten Kliniken in Deutschland, das einen solchen niedrigschwelligen und kandidatenzentrierten Ansatz wählt.

Auch online geht das Klinikum mit einer modernen Karriereseite neue Wege. Interessent:innen finden dort übersichtlich dargestellt Informationen zu Karrieremöglichkeiten, Jobs, Benefits wie die Betriebskita und Mitarbeiterwohnungen und erfahren, was das Klinikum als Arbeitgeber auszeichnet. Die Inhalte werden so kommuniziert, dass sie für Jobsuchende leicht auffindbar und interessant sind. Videos vermitteln Besucher:innen der Seite einen authentischen Eindruck des Arbeitgebers Klinikum Stuttgart.

„Beim Krankenhaus als Arbeitgeber denken viele Schülerinnen, Schüler und Studierende primär an Pflege und ärztlichen Dienst. Die Bandbreite an Zukunftsperspektiven im Klinikum Stuttgart ist jedoch viel größer“, weiß Michael Dippold. Über Social Media, in Schulen und auf Messen informiere das Krankenhaus deshalb, was für spannende Jobs Baden-Württembergs größter Maximalversorger zu bieten hat. Das reicht von Stellen in der IT und Medizintechnik über handwerkliche Jobs und Aufgaben für Ingenieur:innen, und Wirtschaftswissenschaftler:innen bis zu Tätigkeiten in der Verwaltung wie Controlling oder Qualitätsmanagement. Aber auch zahlreiche Sozialpädagog:innen, Psycholog:innen und Erzieher:innen arbeiten am Klinikum Stuttgart. Kurzum: Einen Blick auf die Karriereseite des Klinikums zu werfen lohnt sich auf alle Fälle.

klinikum-stuttgart.de/karriere-pflege

Hoffnung bei Prostata-Krebs



Im Klinikum Stuttgart werden Patient:innen mit metastasiertem Prostatakrebs mit einer neuen Therapie behandelt. Wenn weder Chemo- noch Hormontherapie ansprechen, kommt eine PSMA-Therapie in Frage.

Bei einer PSMA-Behandlung handelt es sich um eine schonende Therapie, bei der den Patienten ein radioaktives Arzneimittel gespritzt wird, welches dann zielgerichtet den Tumor bekämpft. Neben Chemo- und Hormontherapie sowie der operativen Behandlung und Bestrahlung steht damit eine weitere Therapieoption zur Verfügung.

Die neuartige Therapie kann bei bestimmten Patienten mit metastasiertem Prostatakarzinom die Überlebenschancen erheblich verbessern. PD Dr. Christoph Rischpler, Ärztlicher Direktor der Klinik für Nuklearmedizin am Klinikum Stuttgart, erklärt: „Das Klinikum Stuttgart gehört zu den ersten Häusern in Deutschland, die das erst Ende 2022 zugelassene Verfahren zur Therapie von metastasiertem Prostatakrebs anwenden.“ Neu zum Einsatz kommt das radioaktive Arzneimittel Lutetium-177-PSMA, welches den Patienten gespritzt wird. Rischpler: „Dieses Arzneimittel dockt im Körper ausschließlich an das sogenannte Prostata-spezifische Membranantigen an, einem Eiweiß, das insbesondere auf der Oberfläche von Prostatakrebszellen vor-

kommt. Der radioaktive Stoff reichert sich in den Tumoren an und gibt dort seine zell-tötende Strahlendosis ab.“ Die Patienten bleiben für die Therapie wenige Tage auf der Station, bis die Radioaktivität größtenteils abgeklungen ist. „Durch die sehr zielgerichtete Therapie sind die Nebenwirkungen eher gering. Von Studien wissen wir, dass viele Patienten durch diese Therapie zusätzliche Lebenszeit bei hoher Lebensqualität gewinnen werden.“

Vielfältige Therapieoptionen am Klinikum Stuttgart

Prostatakrebs ist mit rund 70.000 Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland die häufigste Krebsart bei Männern. Je nach gestellter Diagnose kommen neben der Chemo- und Hormontherapie im Klinikum Stuttgart weitere hochmoderne Verfahren zur Behandlung zum Einsatz. Unter Federführung der Urologie kann ein robotisch assistiertes Operationsverfahren (DaVinci System) erfolgen. Alternativ oder ergänzend ist eine Hochpräzisionsbestrahlung durch die Strahlentherapie möglich. Mit Unterstützung von Künstlicher Intelligenz werden bei

jeder einzelnen Bestrahlungssitzung die relevanten Organe erkannt und ein exakt auf die Patienten abgestimmter Bestrahlungsplan errechnet.

Zertifizierte Qualität

Im Uroonkologischen Zentrum des Klinikums Stuttgart, das von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert ist, arbeiten Expert:innen aus verschiedenen Fachgebieten eng zusammen, um Patient:innen mit urologischen Tumorerkrankungen die bestmögliche medizinische Versorgung zukommen zu lassen. Neben der Onkologie, Urologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie sind das etwa die Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und das Labor. Das Zentrum greift dabei auf die vernetzte Infrastruktur des Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl zurück. Bei Bedarf erfolgt die Einbindung von Schmerztherapeut:innen, Psychoonkolog:innen, Physiotherapeut:innen oder dem Sozialdienst, um die Lebensqualität der Patient:innen zu optimieren.

Höchstes Niveau

Unverzichtbar: Immer nah an den Patient:innen und auf dem neuesten Wissensstand – im Zentrum für Innere Medizin (ZIM) werden unsere Assistenzärzt:innen im kompletten Spektrum der Inneren Medizin eines Maximalversorgers ausgebildet.



Schwerwiegende oder seltene Befunde werden meist mit dem gesamten Team besprochen. Assistenzarzt Dr. Benjamin Baljer zeigt hier in der kardiologischen Mittagsbesprechung einen interessanten Befund an einer Herzklappe, den er selbst erhoben hat.



Im Dialysezentrum wird das Blut von Patient:innen mit Hilfe einer Hämodialysemaschine gereinigt. Assistenzärzt:innen, hier Dr. Miriam Molitor, sind dabei wichtige Begleiter:innen für die Patient:innen und ihre Angehörigen. Eine Nierentransplantation im Klinikum Stuttgart eröffnet diesen Patient:innen oft neue Lebensperspektiven.



Modernste Technik für unsere Patient:innen: Durch eine Magenspiegelung kann Assistenzarzt Marc Hoyler Erkrankungen wie Magenschleimhautentzündungen und Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwüre abklären. Mithilfe eines flexiblen dünnen Schlauchs (Gastroskop) untersucht er die Speiseröhre, den Magen und einen Teil des Zwölffingerdarms.



Diagnostik aus dem Inneren des Körpers: Dr. Benjamin Baljer führt beim Schluckecho einem sedierten Patienten eine Ultraschallsonde durch den Mund in die Speiseröhre ein. Dies ermöglicht dem jungen Arzt, das Herz aus dem Inneren des Brustkorbes zu betrachten.



Auch in den Kliniken für Strahlentherapie, Radioonkologie, Hämatologie und Onkologie werden die Assistenzärzt:innen des ZIM auf höchstem Niveau ausgebildet. Fast alle bösartigen Erkrankungen im Erwachsenen- und Kindesalter werden dort nach aktuellstem Wissensstand versorgt. Aber auch gutartige Erkrankungen, insbesondere des Bewegungsapparates, bei denen andere Therapieverfahren nicht zum gewünschten Ergebnis geführt haben, können mit Strahlentherapie häufig erfolgreich und praktisch nebenwirkungsfrei behandelt werden.



Unsere Assistenzärzt:innen werden auf den Intensivstationen und in der interdisziplinären Notaufnahme zu absoluten Expert:innen für Notfälle ausgebildet. Für die Teilnahme am Notarztdienst werden die jungen Kolleg:innen freigestellt. Die Ausbildungskosten für die Zusatzbezeichnungen werden vom Klinikum übernommen.



In Feierlaune: 150 Absolvent:innen der Akademie für Gesundheitsberufe haben erfolgreich ihre Ausbildung abgeschlossen.

Verstärkung fürs Klinikum

Über 150 Absolvent:innen der Akademie für Gesundheitsberufe haben erfolgreich ihre Prüfungen bestanden. Herzlichen Glückwunsch! Das Klinikum Stuttgart freut sich über die gut ausgebildeten und motivierten frischen Kräfte. Hinter den Absolvent:innen liegen abwechslungsreiche Ausbildungsjahre. Die angehenden Pflegekräfte absolvierten 2.500 Stunden praktische Einsätze und 2.100 Stunden Unterricht. Damit sind sie gut auf ihre unterschiedlichen Tätigkeiten vorbereitet, die jetzt auf sie warten.

Die meisten Auszubildenden wollen zukünftig auf Stationen arbeiten, in denen sie auch während der Ausbildung im praktischen Einsatz tätig waren. Aber nicht nur Pflegekräfte, auch Hebammen, Medizinische Technolog:innen (Radiologie und Labor), Operations- und Anästhesietechnische Assistent:innen sowie Diätassistent:innen feierten ihren Abschluss. Über 50 Kliniken und Institute im Klinikum Stuttgart bieten ihnen ein spannendes und abwechslungsreiches Tätigkeitsfeld.

Voller Erfolg

Ende September haben die Fördervereine des Olgahospitals ein Familienfest im Kinderkrankenhaus gefeiert. Eingeladen waren alle Kinder – ob auf Station oder von Zuhause – und ihre Familien, Nachbarn und Freunde, aber auch die Mitarbeiter:innen des Klinikums mit ihren Familien waren herzlich willkommen. Alle hatten ihren Spaß beim Torwandschießen, Bastelangeboten mit Holz, Gips und Papier und vielem mehr. Für Lego-Fans gab es sogar eine eigene Baustelle. Die Kinder konnten sich schminken lassen. Eine Seifenblasenkünstlerin zauberte die schönsten Blasen und die Fördervereine informierten über ihre Arbeit. Nicht zu vergessen das tolle Kikio-Kinderkonzert, mit dem das Fest startete. Kurzum: Das Fest war ein voller Erfolg! Wir bedanken uns ganz herzlich bei unseren Fördervereinen für ihr Engagement.





Alfred-Breit-Preis für Prof. Dr. Dr. Henkes

Prof. Dr. Dr. Hans Henkes, Ärztlicher Direktor der Neuroradiologischen Klinik im Klinikum Stuttgart, hat im Rahmen des 104. Deutschen Röntgenkongresses in Wiesbaden den Alfred-Breit-Preis der Deutschen Röntgengesellschaft erhalten.

Der Preis erinnert an Prof. Dr. Alfred Breit, einen der Wegbereiter der Strahlentherapie. Der Preis wird seit 2012 jährlich für Arbeiten und Entwicklungen vergeben, die aus dem Bereich der radiologischen Forschung kommen und erkennbar zu Fortschritten in der Therapie beitragen.

Prof. Dr. Dr. Henkes erhielt diese Auszeichnung „für seine herausragenden wissenschaftlichen Arbeiten auf dem Gebiet der diagnostischen und interventionellen Radiologie und Neuroradiologie“. Dazu gehört die im März 2008 im Klinikum Stuttgart weltweit erstmals gelungene Behandlung einer Schlaganfall-Patientin, bei der mit einem rückholbaren Stent, an dessen Entwicklung Prof. Dr. Dr. Henkes maßgeblich beteiligt war, ein Blutgerinnsel aus einer Hirnarterie entfernt wurde. Das Verfahren der Thrombektomie kommt inzwischen allein in Deutschland bei über 20.000 Patient:innen jährlich zur Anwendung und hat die Ergebnisse der Schlaganfallbehandlung entscheidend verbessert.

Unterstützung für Integrative Onkologie

Im Klinikum Stuttgart ist eine exzellente, qualitätsgesicherte Behandlung nach neuesten Erkenntnissen der Krebsforschung selbstverständlich. Dies gilt auch für die integrative Tumormedizin. Seit April 2023 können sich die Patient:innen am Zentrum für Integrative Tumormedizin (ZelT) zusätzlich zu Unterstützungsangeboten wie Bewegung, Ernährung, Entspannung und Psychoonkologie auch zu sinnvollen komplementären Verfahren beraten lassen. Das kann etwa eine Phytotherapie (zum Beispiel Misteltherapie) sein oder eine Mikronährstoffsupplementierung.

Das Zentrum für Integrative Tumormedizin (ZelT) ist Teil des Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl und hat sich zum Ziel gesetzt, die wirksamen Verfahren aus integrativer Medizin und Schulmedizin miteinander zu verschmelzen, um eine optimale medizinische und menschliche Patient:innenversorgung voranzubringen. Als Teil des „Kompetenznetzwerks Integrative Medizin“ wirkt das SCC aktiv bei der Implementierung integrativer Therapieverfahren in den klinischen Alltag mit, um qualitätsgesicherte Behandlungsmodule flächendeckend in der Onkologie zu verankern.

Damit die Patient:innen bestmöglich vom breiten Therapieangebot im Klinikum Stuttgart profitieren, begleiten Onkologische Patientenlots:innen unsere Patient:innen und deren Angehörige über den gesamten Krankheitsverlauf – und über den Krankenhausaufenthalt hinaus. Auch die Tätigkeit der Onkologischen Patientenlots:innen basiert auf einer großzügigen Förderung der Eva Mayr-Stihl Stiftung. Als hoch qualifizierte Fachkräfte mit langjähriger onkologischer Erfahrung sind sie eine Verbindungsstelle zwischen den Behandlungspartner:innen und feste Ansprechperson für alle Belange der Patient:innen.

Um die Patient:innen noch mehr ins Zentrum zu nehmen, vertieft das SCC die Zusammenarbeit mit Patientenvertreter:innen und Selbsthilfegruppen durch Gründung eines Patientenbeirates für das SCC. Zudem arbeitet es intensiv an der Weiterentwicklung des Netzwerkes Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen®.

Superfood für die Kleinsten

Die neue Frauenmilchbank sichert Frühchen einen gesunden Start ins Leben.

Als der kleine Theo auf die Welt kommt, ist die Freude bei seinen Eltern groß. Doch da der Junge zwölf Wochen zu früh geboren wurde, kann seine Mutter Jasmin so wie viele Frühchen-Mütter nicht gleich stillen. Für einen optimalen Start ins Leben ist Muttermilch das Beste – die Situation ist also eine echte Herausforderung für beide. Glücklicherweise gibt es im Klinikum Stuttgart eine Frauenmilchbank, so dass der Säugling mit Frauenmilch versorgt werden kann, bis es bei seiner Mutter mit der Milchproduktion klappt.

Im Klinikum Stuttgart werden auf drei Stationen jährlich rund 1.200 Frühgeborene und kranke Neugeborene behandelt. Die Klinik für Neonatologie und neonatologische Intensivmedizin und die Frauenklinik sind die Kernkliniken des Perinatalzentrums (PNZ) Stuttgart am Klinikum Stuttgart, eines der leistungsstärksten und größten PNZs in Deutschland. Hier werden Frühgeborene behandelt, die

besondere Pflege und Überwachung benötigen. Von der Grundversorgung bis zur Intensivmedizin wird das gesamte Spektrum der Neugeborenenmedizin abgedeckt.

Muttermilch versorgt das Neugeborene mit allen Nährstoffen, unterstützt das Immunsystem und senkt das Risiko für Infektionen – ein echtes Superfood also. Eine Erkrankung, die besonders Frühchen erleiden können, ist die nekrotisierende Enterokolitis, eine lebensbedrohliche Darmerkrankung. „Eine Ernährung mit Muttermilch kann das Risiko der Kleinen daran zu erkranken, erheblich senken, da die Milch Antikörper enthält. Zudem kommt es bei Frühchen, die mit Muttermilch versorgt werden, viel seltener zu gefährlichen Lungeninfektionen. Die Kleinsten profitieren von der Frauenmilch also sehr“, sagt Dr. Zoubida El Hafid, Oberärztin der Klinik für Neonatologie des Klinikums Stuttgart. Die Leiterin der Frauenmilchbank ist auch Koordinatorin der NEO-Milk-Studie für das Klinikum

„Die gezielte Unterstützung der Mütter in Bezug auf die Milchbildung und das Stillen ist eine wichtige Basis für das Gedeihen und Wachsen unserer Kleinsten.“

Inge Kauer





erinnert sie sich. Über einen Zeitraum von fast drei Jahren akquirierte Verena Schübler mit dem Förderkreis Neonatologie die nötigen Gelder. So konnte die Frauenmilchbank im Olgahospital eingerichtet werden.

Dazu wurde ein Raum zur Verfügung gestellt, der mit Geräten zur Milchaufbereitung sowie mit Kühl-schränken ausgestattet wurde. Mithilfe eines speziellen Sets können die Spenderinnen ihre überschüssige Milch abpumpen und in kleine Fläschchen füllen. Diese werden dann in der Milchbank mikrobiologisch untersucht, pasteurisiert, also hoch erhitzt, um Keime abzutöten und dann kühl eingelagert. Somit sind die Portionen bereit, an Frühchen verfüttert zu werden, die sie dringend benötigen. Alle für das Baby wichtigen Nährstoffe der Milch bleiben bei diesem Prozedere erhalten.

Stuttgart, deren Ziel es ist, die Ernährung frühgeborener und neugeborener Kinder weiter zu optimieren.

Viele Frühchen müssen direkt nach der Geburt auf die Intensivstation, weil ihre Organe noch nicht ausreichend entwickelt sind. Eine extrem belastende Situation für frischgebackene Eltern. Stress und psychischer Druck hemmen die Milchproduktion. „Deshalb freue ich mich sehr, dass wir jetzt dank des Engagements des Förderkreises Neonatologie für das frühgeborene und kranke neugeborene Kind e.V. eine Frauenmilchbank am Olgahospital haben“, sagt Prof. Dr. Dr. Neysan Rafat, Ärztlicher Direktor der Klinik für Neonatologie.

Optimale Ernährung für Frühchen

Die Kinder von Frühchen-Mamas wie Jasmin erhalten bei der Frauenmilchbank Milch von anderen Müttern auf der Station. Somit ist die optimale Ernährung des Babys von Beginn an gewährleistet. Jasmin kann in der Zeit bis zum eigenen Milcheinschuss ihren Sohn mit der Spenderinnenmilch versorgen, dadurch die Geburt in Ruhe verarbeiten und ihrem Körper die Zeit geben, die er braucht. Eine große Entlastung für die junge Frau. Hat die Milchproduktion bei einer Frau einmal eingesetzt, ist dies meist mehr als genug für das eigene Kind. Deshalb kann die restliche Milch an andere Babys abgegeben werden. So entsteht ein Kreislauf, der die Sorgen um das Kind und den Druck auf die Mutter verringert.

Die Gründung der Frauenmilchbank hat Verena Schübler, erste Vorsitzende des Förderkreises Neonatologie, angestoßen. Sie kennt das Problem selbst: „Nach der Frühgeburt meiner Tochter hatte ich glücklicherweise viel Milch. Gerne hätte ich anderen Müttern, die selbst um jeden Tropfen kämpften, und ihren Babys etwas von meiner Milch abgegeben. Doch es gab keine passende Einrichtung dafür im Klinikum. Das wollte ich ändern und bin auf die Suche nach Fördermöglichkeiten gegangen“,

Strenge Hygienemaßnahmen

Milch spenden können Mütter, die selbst gerade ein Kind im Klinikum Stuttgart zur Welt gebracht haben. „Die Auswahlkriterien sind streng und die Spende erfolgt nach einem genauen Ablaufplan“, erklärt Carola Reger, Stillberaterin an der Klinik für Neonatologie. „Wir kennen alle Mütter persönlich und begleiten sie eng bei dem Prozess der Muttermilchspende.“ Dadurch können die Bedürfnisse von Spenderin und Empfängerin individuell aufeinander abgestimmt werden. Zudem unterliegt die Spende neben einer ausführlichen Anamnese strengen Hygienemaßnahmen, ähnlich wie bei einer Blutspende.

Neben der neuen Frauenmilchbank ist auch das Team der Stillberatung am Klinikum Stuttgart eine wichtige Unterstützung für frischgebackene Familien. „Die gezielte Unterstützung der Mütter in Bezug auf die Milchbildung und das Stillen ist eine wichtige Basis für das Gedeihen und Wachsen unserer Kleinsten“, sagt Inge Kauer, ebenfalls Stillberaterin an der Klinik für Neonatologie. Gemeinsam mit ihren Kolleg:innen hilft sie Frühchen-Müttern deshalb, dass der Milchfluss in Gang kommt, indem er mithilfe einer kleinen Pumpe regelmäßig angeregt wird. Denn oft ist das Baby noch zu schwach zum Saugen. Die Kinderhilfsaktion Herzessache von SWR, SR und Sparda-Bank unterstützt das Team der Stillberatung durch die Finanzierung einer Personalstelle.

Schon viele Frauen haben seit der Einweihung im Juni ihre Milch in der Klinik für Neonatologie und neonatologische Intensivmedizin gespendet, freut sich Stillberaterin Christina Schlag. So konnte dank der neuen Milchbank schon vielen Frühchen geholfen werden, damit sie gesund in ihr Leben starten können. So wie auch dem kleinen Theo und seiner Mutter Jasmin, die inzwischen glücklich ihren Sohn mit eigener Milch versorgt und nun auch selbst Milch für andere Frühchen-Mamas spendet.



Die Porsche AG fördert

Mit rund 450.000 Euro unterstützt die Porsche AG drei Projekte im Klinikum Stuttgart

Bewegungsinsel für alle Generationen

Körperliche Bewegung ist ein wesentliches Element der Prävention sowie der Genesung. „Wir sind deshalb sehr glücklich, dass die Porsche AG uns mit 30.000 Euro bei der Anschaffung einer Bewegungsinsel unterstützt hat“, sagt PD Dr. Christine Thomas, Ärztliche Direktorin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Ältere des Zentrums für Seelische Gesundheit. Wer zum Beispiel auf dem Sitzfahrad in die Pedalen tritt, kräftigt die Beinmuskulatur ohne die Gelenke zu belasten und trainiert gleichzeitig seine Ausdauer. Der Rückentrainer fördert die Beweglichkeit der Wirbelsäule, lockert die Rückenmuskulatur und trainiert gleichzeitig die Bauchmuskulatur. Über eine medizinische und therapeutische Behandlung hinaus bietet der Generationenpark Abwechslung im Krankenhausalltag.



Online-Suchtprävention für Schüler

Auch das Suchtpräventionsprogramm für junge Menschen mit Online-Zugang zur regionalen Suchthilfe wird von der Porsche AG mit 110.000 Euro gefördert. „Für Kinder und Jugendliche kann der Umgang mit Alkohol, Cannabis und anderen Substanzen sehr gefährlich sein. Bei Problemen sind Eltern und Umfeld oft überfordert und Hilfe wird häufig erst spät in Anspruch genommen“, weiß Dr. Maurice Cabanis, Ärztlicher Direktor der Klinik für Suchtmedizin und Abhängiges Verhalten des Zentrums für Seelische Gesundheit am Klinikum Stuttgart. Die Klinik führt deshalb gemeinsam mit vier Stuttgarter Schulen das bundesweit einmalige, online basierte Projekt „CLIMATE SCHOOLS® und MOFA“ sowie „A Room for You“ durch. Hauptziel ist die Vermittlung von Wissen über Alkohol, Cannabis und anderen Substanzkonsum sowie mentale Gesundheit.



Mobile Trainingsstation zur Herz-Lungen-Wiederbelebung

„Anderen zu helfen ist fester Bestandteil unserer Kultur bei Porsche“, sagt Verónica Sapena-Mas, Leiterin Förderprojekte bei der Porsche AG. „Das Klinikum Stuttgart leistet einen wertvollen Beitrag zur medizinischen Versorgung in der Region. Wir freuen uns, die anspruchsvolle Arbeit von Ärzten und Pflegepersonal unterstützen zu dürfen.“ Auch Prof. Dr. Jan Steffen Jürgensen, Vorstandsvorsitzender im Klinikum Stuttgart, betont, „dass Patientensicherheit und Versorgungsqualität auf höchstem Niveau Grundpfeiler des hochwertigen Qualitätsstandards im Klinikum Stuttgart sind“. Alle Mitarbeitenden im Krankenhaus sollten deshalb Maßnahmen zur Wiederbelebung beherrschen. Das Wissen und die Fertigkeiten dazu müssen regelmäßig wieder aufgefrischt werden. „Deshalb haben wir uns sehr darüber gefreut, dass die Porsche AG unser Projekt ‚Mobile selbstgesteuerte Lernstation für Basic-Life Support Maßnahmen (BLS)‘ mit 300.000 Euro unterstützt hat“, so Dr. Christina Jaki, Leiterin des Stuttgarter Pädiatrie- und Patienten-Simulator (STUPS) am Klinikum Stuttgart. Mit Hilfe der mobilen Lernstation ist es für Mitarbeitende jetzt nicht nur möglich in den Räumen des Simulationszentrums, sondern auch direkt an ihrem Arbeitsplatz an einer Trainingsstation die Herz-Lungen-Wiederbelebung zu trainieren. Während des Trainings bekommen die Nutzer:innen Rückmeldung zur Qualität der ausgeführten Wiederbelebungsmaßnahmen, wie zum Beispiel Drucktiefe und Frequenz. Die Mitarbeiter:innen können außerdem jederzeit auf Schulungsmaterial zugreifen und so individuell und arbeitsplatznah ihr Wissen erweitern und auffrischen.

Weitere Spendenprojekte



Nach Schlaganfall zurück im Leben

Mehr als 800 Kilometer für den guten Zweck ist Prof. Dr. Stefan Bielack geradelt. Der ehemalige Chefarzt der Kinderonkologie fuhr mit einem speziellen Dreirad von Stuttgart nach Budapest, um auf Knochenkrebs bei Kindern und Jugendlichen aufmerksam zu machen. Im März 2020 erlitt Stefan Bielack einen Schlaganfall – Probleme mit dem Gedächtnis, dem rechten Arm und dem Gehen ließen die Fortführung seiner Leitungsposition auf der Kinderkrebsstation nicht zu. Jetzt kombinierte der passionierte Fahrradfahrer sportliche Leidenschaft mit sozialem Engagement.

Informationen und Spenden: www.foerderkreiskrebskranke-kinder.de/direkt-spenden

Neuer Star in der Reithalle

Der fünfjährige Merlin ist ein echter Hingucker! Der brave Wallach ist perfekt für die Reittherapie der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Klinikum Stuttgart geeignet, die die Olgäle-Stiftung seit vielen Jahren mitfinanziert. Junge Patient:innen mit psychischen Erkrankungen haben durch die Reittherapie die Möglichkeit, auf dem warmen Pferderücken Vertrauen zu fassen, Ängste und Kommunikationsstörungen abzubauen und Selbstbewusstsein zu entwickeln. Möglich ist das nur dank der Unterstützung durch die Olgäle-Stiftung, die das neue Pferd gestiftet hat.

www.olgaele-stiftung.de



Dipl. Reittherapeut Peter Rave, Dr. Stefanie Schuster (Präsidentin der Olgäle-Stiftung), Gabriele Mair (Vorstand der Olgäle-Stiftung), Prof. Dr. Oliver Fricke (Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie)

Radeln für den guten Zweck

2023 war die Tour Ginkgo wieder volle drei Tage in der Region Stuttgart unterwegs – mit großem Erfolg. Drei



Tage lang traten rund 100 Radfahrer:innen in die Pedale; begleitet von einem 30-köpfigen Helferteam. Bei den rund 300 Kilometern und 3.000 Höhenmetern wurden insgesamt 170.000 Euro Spendengelder erradelt. Nicht nur Firmen zeigten sich großzügig, sondern auch Schulen, Kindergärten und Vereine. Alle Spendengelder gehen zu 100 Prozent an die Sozialmedizinische Nachsorge „Olgäle sorgt nach“ im Olgahospital – Klinikum Stuttgart. Seit über 30 Jahren sammelt die „Tour Ginkgo“ der Christiane Eichenhofer Stiftung Spenden zugunsten schwerkranker Kinder. Bisher konnten mehrere Millionen Euro gesammelt werden. „Ich bin unendlich dankbar, dass uns so viele engagierte Menschen unterstützt haben“, so Christiane Eichenhofer.

<https://tourginkgo.de/diestiftung/spenden/>

Kompetenz gebündelt

Die Sportklinik zieht im Dezember 2024 in neue Räumlichkeiten am Standort Bad Cannstatt. Die Patient:innen profitieren von der Behandlung durch eingespielte Teams und der Infrastruktur des Klinikums Stuttgart.

Nach der Entscheidung der Sporthilfe Württemberg e.V., sich von den Gesellschafteranteilen der Sportklinik Stuttgart zu trennen, hat das Klinikum Stuttgart Ende 2022 als bisheriger Mitgesellschafter alle Anteile übernommen. Stuttgarts Krankenhausbürgermeister Thomas Fuhrmann zeigt sich überzeugt: „Der Ausbau der Stärken der renommierten Sportklinik auf dem Campus des Klinikums in Bad Cannstatt eröffnet neue Möglichkeiten, bündelt die Expertise und trägt den aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen Rechnung.“

Zusammenschluss mit großen Chancen

Die Sportklinik wird organisatorisch und budgetär mit der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Klinikums Stuttgart zur „Sportklinik, Unfallchirurgie und Orthopädie“. Der Vorstand des Klinikums Stuttgart, Prof. Dr. Jan Steffen Jürgensen, betont: „Die exzellente Medizin der Sportklinik wird am neuen Standort fortgesetzt und erweitert.“

Für die bewährten Teams der Sportklinik wurden im Krankenhaus Bad Cannstatt ein separates Ambulanzgebäude und ein größerer Stationsbereich mit hohem Komfortstandard hergerichtet sowie die Klinik für Radiologie apparativ stark aufgerüstet. Die sportorthopädischen Schwerpunkte werden das Profil in Cannstatt prägen, während am Standort Mitte im überregionalen Traumazentrum der unfallchirurgische und notfallmedizinische Schwerpunkt liegt.

Sportler:innen profitieren weiterhin von der professionellen und persönlichen Betreuung in Cannstatt. Die Einbettung in Baden-Württembergs größtes Haus der Maximalversorgung bietet viele Synergien und Vorteile: Die radiologische Klinik bildet das gesamte Spektrum moderner Bildgebung mit Spezialist:innen für den Bewegungsapparat ab. Im Haus befindet sich das renommierte Schmerzzentrum des Klinikums Stuttgart. Die Klinik für Handchirurgie ist ein natürlicher Partner. Das orthopädische medizinische Versorgungszentrum am Standort kann ambulante Nachbehandlungen im Anschluss an stationäre Aufenthalte anbieten. Ein wichtiger Vorteil für Patient:innen mit Begleiterkrankungen ist die umfassende Verfügbarkeit weiterer Spezialist:innen, egal ob Diabetes, Rheuma oder kardiologische Vorerkrankungen mitversorgt werden müssen, das Sicherheitsniveau ist sehr hoch.

Viele Vorteile für Mitarbeitende

Die Mitarbeitenden der Sportklinik profitieren bereits seit dem Betriebsübergang am 1. Januar 2023 von den guten und sehr sicheren Rahmenbedingungen des Tarifvertrags des öffentlichen Dienstes und der Trägerschaft durch die

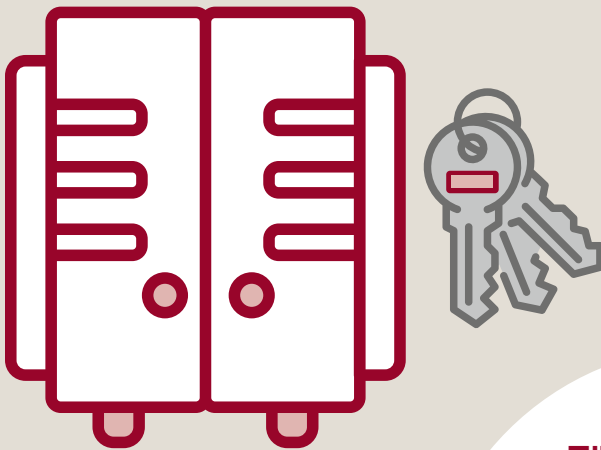
Landeshauptstadt Stuttgart. Ebenso wurden Angebote einer betrieblichen Altersvorsorge, Betriebskindergartenplätze, attraktive Personalwohnungen und der Zugang zu weiteren Angeboten des Klinikums Stuttgart – von der Kostenübernahme des Deutschlandtickets bis zum Job-Rad Leasing für die Beschäftigten der Sportklinik geöffnet. Hinzu kommen die breiten Fort- und Weiterbildungsangebote. Ein attraktiver Aspekt für Kolleg:innen, die die Qualifikation zur Fachärztin oder zum Facharzt anstreben: standortübergreifende Rotationen, eine breite Weiterbildungskompetenz und die Möglichkeit, von der Kinderorthopädie bis zur Traumatologie eine umfassende Qualifizierung mit unterschiedlichen Schwerpunkten zu erlangen sind ein wichtiger Faktor.

Mit der Integration der Sportklinik sieht Prof. Dr. Jürgensen eine zukunftssichere und qualitativ exzellente Einheit: „Mit der gebündelten Expertise haben wir circa 80 Ärztinnen und Ärzte im Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie im Haus und bieten eine starke Struktur mit Übererfüllung aller Strukturqualitätsanforderungen. Davon sollen in erster Linie auch unsere Patient:innen profitieren.“



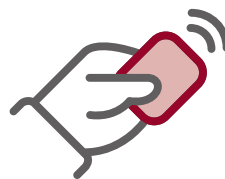
Sesam öffne dich!

Wo es viele Türen gibt, gibt es viele Schlüssel. Im Klinikum Stuttgart gibt es unter anderem 17 Schränke, in denen jeweils 10.000 Schlüssel mit den passenden Zylindern Platz finden.



In der Schlüsselausgabe lagern zusätzlich rund **250.000 Schlüssel** für alle Türen im Klinikum, die nicht mit Karte oder Transponder geöffnet werden können. Da Schlüssel auch mal verloren gehen können, werden alle Schlüssel auf Vorrat gehalten.

Rund **13.000 Türen** können von den Mitarbeiter:innen mit Transpondern und Schlüsseln geöffnet werden. Ein Transponder ist ein kleines Gerät, das über Funk Signale aufnimmt und versendet.



Rund **2.700 Anträge** auf neue Schlüssel laufen jedes Jahr bei der Schlüsselausgabe auf. Gründe sind unter anderem Umzug, Versetzung oder Erweiterung des Bereichs.



5.000 Zylinder müssen jedes Jahr vor Ort programmiert werden, damit sie mit den Transpondern korrespondieren können und sich die Türen öffnen lassen.



DEUTSCHLANDS
BELIEBTESTE
PFLEGEPROFIS

Glückliche Gewinner!

Das Team der Kindernotaufnahme im Klinikum Stuttgart ist Landessieger im Wettbewerb „Deutschlands beliebteste Pflegeprofis“. Die über 60 Pflegekräfte der Notaufnahme in Deutschlands größtem Kinderkrankenhaus, dem Olgahospital des Klinikums Stuttgart, helfen über 40.000 kleinen Patient:innen im Jahr. Das Team steht mit dem Landessieg in Baden-Württemberg stellvertretend für die 1,7 Millionen Pflegekräfte in Deutschland, die sich täglich engagiert um bedürftige Menschen kümmern.

Mehr erfahren:



Herzlichen Glückwunsch!

