

**04 Personalisierte
Medizin**
Weniger Chemotherapie

10 Radiologie
Lückenlose Versorgung
dank Teamwork

32 Sportmedizin
Wie der Breiten- vom
Spitzensport profitiert

Q
L M
L L

Fokus Gesundheit

Die LEADER-Sonderausgabe zur Spitzenmedizin in der Ostschweiz

Interviews mit unseren neuen Fachspezialisten:

Dr. med. Martina Althaus, Lid-, Tränenweg- und Orbitachirurgie
Prof. Dr. med. Jörg Stürmer, Chirurgie des Grünen Stars

Seite 22

Seite 24

Augenärzte am Bahnhof
St. Gallen





Auch die idyllische Lage der Klinik Schloss Mammern direkt am Seeufer unterstützt das Wohlbefinden.

Rehabilitation auf höchstem Niveau

Medizinische Exzellenz und exquisite Hotellerie verbindet die Klinik Schloss Mammern am Bodensee zu einem Wohlfühlklima, das die Rehabilitation auf ein neues Niveau hebt.

Mit höchstem Komfort zurück zur Gesundheit. Die traditionsreiche Privatklinik am Bodensee hat ihre Kapazität ausgebaut. Mit dem luxuriösen Erweiterungsbau bietet die Reha-Klinik ein Premium-Angebot aus medizinischer Exzellenz und 5-Sterne-Hotellerie.

Wohlfühlen für den Heilungsprozess

In der führenden Privatklinik für alle Phasen der Rehabilitation kommen Patienten aus allen Versicherungsklassen in den Genuss der erholsamen Umgebung mit dem gepflegten, 90'000 Quadratmeter grossen Schlosspark direkt am Bodensee. Eine erstklassige Hotellerie und die exquisite Küche runden das exklusive Ambiente ab.

Die Klinik Schloss Mammern erkannte schon früh die positive Wirkung des Wohlbefindens auf den Heilungsprozess. Nun wird diese einzigartige Kombination aus wohlthuender Atmosphäre und medizinischer Exzellenz in eine neue Ära der über 130-jährigen Klinikgeschichte überführt. Mit dem im September 2022 eröffneten Erweiterungsbau, welcher ganz nach dem Prinzip der «Healing Architecture» gebaut wurde, setzt die Klinik Schloss Mammern neue Standards in der Rehabilitation. Eine gesundheitsfördernde Symbiose aus Architektur, erstklassiger Medizin sowie einer teamübergreifenden exquisiten Hotellerie in Harmonie mit der Natur.

Das interdisziplinäre Expertenteam aus ausgewiesenen Fachärzten, Pflegepersonal und Therapeuten kümmert sich rund um die Uhr um Gesundheit und Wohlergehen der Patienten und Begleitpersonen. Das Gebäude besticht mit dem grosszügigen Einsatz natürlicher Materialien sowie einer lichtdurchflutenden Raumgestaltung. Die Patienten und Gäste geniessen hier eine aussergewöhnliche medizinische Infrastruktur und exklusiven Komfort. Die hochwertig ausgestatteten Superior-Zimmer sowie Doppel- und Seefront-Suiten können mit einem Upgrade gebucht werden und verfügen alle über einen Balkon mit Blick auf den einmaligen Schlosspark. Pro Etage lädt ebenfalls eine stilvolle Lounge mit Terrasse zum Verweilen ein.

KLINIK SCHLOSS MAMMERN

Dr. A. O. Fleisch-Strasse 3, CH-8265 Mammern · klinik-schloss-mammern.ch · Tel. +41 52 742 11 11



Medizinische Exzellenz und Pflege für ein schnelles zurück zur Gesundheit.



Der Neubau hebt die Standards für die Rehabilitation auf ein neues Niveau.



KLINIK SCHLOSS MAMMERN
FÜHRENDE REHABILITATION AM SEE



Fachlich und menschlich herausragend



Stephan Ziegler,
Chefredaktor
MetroComm AG

Private Anbieter im Gesundheitsbereich sind als Unternehmen gefordert: Sie müssen besser sein als ihre Mitbewerber, sie buhlen um Patienten (also ihre Kunden), und sie müssen ihre Struktur und ihre Prozesse kostenbewusst optimieren. Darin unterscheiden sie sich kaum von anderen KMU. Gleichzeitig wirkt der Wettbewerb dämpfend auf die Gesundheitskosten: Keine Privatklinik kann es sich leisten, ungeachtet der Kosten zu arbeiten. Hier springt keine öffentliche Hand ein, wenn nicht gut gehaushaltet wird.

Apropos Kosten: Die aktuell grösste Herausforderung im Gesundheitswesen – es so zu gestalten, dass sie funktioniert und dennoch bezahlbar bleibt – ist ein Spielfeld der Politik, auf dem sie sich nicht mit Ruhm bekleckert: Sie müsste die Leitplanken für ein finanzierbares öffentliches Gesundheitswesen setzen und auch unpopuläre Entscheidungen fällen – teilweise gegen Widerstand der Bevölkerung. Da will sich niemand die

Finger verbrennen. Die Jahr für Jahr steigenden Krankenkassenprämien lassen grüssen – allen wohlfeilen Versprechen im Wahlkampf entgegen.

Patienten aber wollen professionell betreut und behandelt werden, sich aufgehoben und wohlfühlen. Kein Wunder, dass sich viele Anbieter an malerischer Lage ansiedeln, wo der Aufenthalt eher an Ferien als an ein Spital erinnert. Nicht nur deshalb ist die Ostschweiz reich an hervorragenden Gesundheitsinstitutionen: Selbst Menschen aus anderen Regionen entscheiden sich für Anbieter aus unserer Gegend, weil sie hier auch fachlich und menschlich herausragend behandelt werden.

Und: Wer sich hier behandeln lässt, konsumiert oft auch in der Region, erhält Besuch von ausserhalb und lernt die Ostschweiz kennen und schätzen – auch für die Zukunft. Eine starke Gesundheitslandschaft Ostschweiz ist also ein Wirtschaftsfaktor mit unschätzbbarer Wirkung. ■

Impressum LEADER-Sonderausgabe

Magazin LEADER, MetroComm AG, Bahnhofstrasse 8, CH-9000 St.Gallen, Tel. 071 272 80 50, Fax 071 272 80 51, leader@metrocomm.ch, www.leaderdigital.ch

Verleger: Natal Schnetzer | **Chefredaktor:** Stephan Ziegler, Dr. phil. I., sziegler@metrocomm.ch | **Autoren:** Miryam Koc, Stephan Ziegler | **Fotografie:** Marlies Beeler-Thurnheer, Rebekka Grossglauser, Nina Scheiwiller, istock, unsplash, zVg | **Herausgeberin, Redaktion und Verlag:** MetroComm AG, Bahnhofstrasse 8, CH-9000 St.Gallen, Tel. 071 272 80 50, Fax 071 272 80 51, www.leaderdigital.ch, www.metrocomm.ch, leader@metrocomm.ch | **Geschäftsleitung:** Natal Schnetzer, nschnetzer@metrocomm.ch | **Verlags- und Anzeigenleitung:** Oliver Iten, oiten@metrocomm.ch | **Marketingservice/Aboverwaltung:** Fabienne Schnetzer, info@metrocomm.ch | **Abopreis:** Fr. 60.– für 18 Ausgaben | **Erscheinung:** Der LEADER erscheint 9× jährlich mit Ausgaben Januar/Februar, März, April, Mai, Juni, August, September, Oktober, November/Dezember, zusätzlich 9 Special-Ausgaben | **Gestaltung/Satz:** Doris Hollenstein, dhollenstein@metrocomm.ch. Die mit «Profil» gekennzeichneten Beiträge gelten als Sponsored Content.

LEADER ist ein beim Institut für geistiges Eigentum eingetragenes Markenzeichen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernimmt der Verlag keine Haftung. ISSN 1660-2757



Weniger Chemo- therapie dank perso- nalisierter Medizin

Je genauer ein Tumor analysiert werden kann, desto besser stehen die Chancen für eine individuelle Behandlung. Die personalisierte Medizin gewinnt neben der Onkologie auch in anderen Fachbereichen an Bedeutung.

Text
Miryam Koc

Bild
Marlies Beeler-
Thurnheer

Dr. med. Markus Kuther, Klinikdirektor Gynäkologie und Geburtshilfe in der Spital Thurgau AG, über frappierende Durchbrüche und warum er eine Fehlerkultur im Krankenhaus etablieren möchte.

Markus Kuther, was bedeutet personalisierten Medizin in der Gynäkologie genau?

Am besten kann man das mit einem Beispiel erklären: Wenn Sie eine Blinddarmentzündung haben, dann sind Diagnose und Therapie immer gleich – ganz egal, ob Sie 17 oder 55, eine Frau oder ein Mann sind. Personalisierte Medizin bedeutet, dass – auch wenn Sie das gleiche Krankheitsbild haben – durch die Analyse der Erkrankung eine individuelle Therapie für Sie persönlich zusammengestellt wird. Also das Gegenteil von «One Size Fits All». Das kommt im Wesentlichen aus der Krebsmedizin.

Und hier hat sich die personalisierte Medizin bewährt?

Ja. Weil wir so viele Daten und Studien haben, sind wir mittlerweile in der Lage, durch eine Analyse des Tumorgewebes und gegebenenfalls des Erbgutes des Patienten die Wahrscheinlichkeit für das Wirken einer Therapie sehr gut vorherzusagen.

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung der Frau. Wie wird die personalisierte Medizin da angewendet?

In der Vergangenheit hatten wir das Problem, dass wir wahrscheinlich sehr viele Frauen übertherapiert haben, weil wir im Vorfeld nicht genau wussten, ob sie von der Therapie profitieren oder nicht. Wir haben ihnen einfach eine Chemotherapie zugemutet, da es nur ein erstes Mal gibt. Personalisierte Medizin bedeutet für die Patientinnen, dass man nun ein hohes Mass an Wahrscheinlichkeit hat, dass die Therapie für sie passt. Und zudem heisst es, dass die Patientin keine unnötige Chemotherapie machen muss.

Und wo sonst noch in der Gynäkologie?

Neben Brust- und Gebärmutterkrebs kommt personalisierte Medizin auch in der Geburtshilfe zum Zug. Beispielsweise in der Therapie der Schwangerschaftsvergiftung. Es gibt mittlerweile Tests, die man ganz früh in der Schwangerschaft machen kann. Mit einer gezielten Therapie kann man das Risiko einer Schwangerschaftsvergiftung verhindern oder das relevante klinische Auftreten in einen späteren Zeitpunkt in der Schwangerschaft verschieben. Dies bedeutet auch weniger Frühgeburten.

Zurück zur Onkologie: Sie sagen, dass eine Chemotherapie in manchen Fällen gar nicht



Jeder Tumor wird genau analysiert.

mehr nötig ist. Wie wird der Krebs stattdessen behandelt?

Wir können bei Brustkrebs etwa den Tumor analysieren und stellen fest, ob er spezifische Merkmale auf seiner Oberfläche trägt. Wenn er dies hat, können wir mit Antikörper-Wirkstoff-Konjugaten (ADC) behandeln. Das funktioniert wie das Schlüssel-Schloss-Prinzip oder eine Präzisionswaffe, die den Wirkstoff genau an die betroffenen Stellen schießt. Es werden so nur Zellen geschädigt, die dieses Charakteristikum auf der Oberfläche zeigen. Für die Patientin bedeutet dies deutlich erhöhte Heilerfolge oder eine Linderung mit weniger Nebenwirkungen.

Was wird neben der Tumorzelle sonst noch analysiert, um eine personalisierte Diagnose stellen zu können?

Man kann auch das Erbgut analysieren – also was hat man in seinem Genom für Veränderungen, die bestimmte Reparaturmechanismen für geschädigte Zellen beeinflussen? Da gibt es eine ganze Reihe von spezifischen Medikamenten, die darauf Rücksicht und Einfluss nehmen. Durch die Genanalyse kann man die Wirksamkeit von bestimmten Medikamenten vorhersagen.

Könnte man diese Analyse nicht auch schon in der Prävention anwenden?

Doch. Wir können heute durch Computerprogramme ein persönliches Risikoprofil erstellen. Da gibt es relativ weit fortgeschrittene Verfahren. Das ist eine Kombination aus Fragebögen zur Lebensart und Untersuchungen im Genom, woraus man sehr individuelle Vorhersagen von Erkrankungen machen kann.

Wie hoch ist die Erfolgsquote bei der Therapie von Brustkrebs?

Das ist eine ganze Erfolgsstory, weil wir über die Jahre hinweg kontinuierliche Erfolge haben, die teilweise frappant sind.

Zum Beispiel?

Es gibt die neoadjuvante Chemotherapie (ADC). Nehmen wir an, dass bei einer Patientin Brustkrebs diagnostiziert wurde und der Tumor gross ist. Mit einer Chemo- und Immuntherapie haben wir eine Wahrscheinlichkeit von bis zu 65 Prozent, dass der Tumor vor der Operation komplett weg ist. Die Patientin hat dann auch eine deutlich bessere Prognose für Rückfall und Überleben. Und mit der zunehmenden Anwendung von ADC >>

«Alte Stärke und
neue Lebensfreude.
Für mich das beste
Therapieresultat.»



Als medizinisches Kompetenzzentrum bietet die Oberwaid ein fachübergreifendes Behandlungsspektrum von Diagnostik und Therapie über Rehabilitation bis hin zu Prävention.

Behandlungsschwerpunkte

- Stressfolgeerkrankungen (Burnout)
- Chronische Erschöpfung
- Schlafstörungen
- Übermässiger Medienkonsum
- Psychokardiologie
- Herzinsuffizienz und umfassende kardiologische Diagnostik
- Nachbehandlung nach Herzinfarkten, Herzoperationen und kardiologischen Erkrankungen
- Nachbehandlung nach Operationen im Bewegungsapparat und Unfällen
- Nachbehandlung von Endoprothesen-Operationen
- Physiotherapie und Wassertherapien

Prävention

- Burnout-Prävention
- Kardiovaskuläre Check-ups
- Sportmedizinische Check-ups
- Dermatologische Check-ups
- Schlafdiagnostik
- Ernährungsberatung
- Leistungsdiagnostik, Kraftmessung, Bewegungs- und Haltungdiagnostik

Die moderne Rehaklinik

Die Oberwaid bietet ein breites Spektrum an medizinischer Kompetenz in den Fachdisziplinen psychosomatischer, kardiologischer und muskuloskelettaler Rehabilitation. Die Oberwaid verfolgt mit der Integration dieser drei Fachkompetenzen in Diagnostik, Behandlung, Rehabilitation und Prävention einen ganzheitlichen Ansatz. Für jeden Patienten werden von renommierten Fachärzten in den Bereichen Psychosomatik, Innere Medizin, Kardiologie und physikalischer & rehabilitativer Medizin massgeschneiderte Therapiepläne erstellt und von einem engagierten interdisziplinären Team von Spezialtherapeuten realisiert.

Eingebettet in eine idyllische Naturlandschaft und weit weg von der Alltagshektik können sich Patienten ganz diskret auf ihre Gesundheitsziele konzentrieren.

Die Oberwaid verfügt über den Leistungsauftrag für die psychosomatische als auch kardiologische Rehabilitation. Es können sowohl allgemein- als auch zusatzversicherte Patienten aus der ganzen Schweiz behandelt werden. Als Vertragsspital steht die muskuloskeletale Rehabilitation in der Oberwaid Zusatzversicherten offen.



Psychosomatische
Rehabilitation



Kardiologische
Rehabilitation



Orthopädische
Rehabilitation



Physiotherapie
& Sportmedizin



Check-ups
& Prävention



>> verspreche ich mir noch grössere Chancen, gar einen Durchbruch.

Das hört sich vielversprechend an. Wo liegen die Hürden?

Der Weg vom Labor in die klinische Anwendung ist lang, weil er sicher sein soll. Was dazu kommt, ist der Grad der Spezialisierung: Dieser steigt schnell an. Früher hatte man ein Fach, das Frauenheilkunde hiess. Heute hat man die Gynäkologie und die Geburtshilfe, da wird nochmals subspezialisiert. Es gibt Ärzte, die behandeln nur noch Patientinnen mit Brustkrebs, andere nur noch Frauen mit Gebärmutterhalskrebs. Die Herausforderung ist es, ein Team zu bilden, das all das abdecken kann.

Ist das einer der Gründe, weshalb Sie sich mit den anderen Standorten zusammengeschlossen haben?

Ja, wir möchten dieser Entwicklung Sorge tragen. Eine Zentralisierung ist notwendig, um eine genügend hohe Fallzahl in den einzelnen Subspezialitäten zu erreichen und so die Qualität hochhalten zu können. Das macht uns als Arbeitgeber attraktiv, und wenn wir als Arbeitgeber attraktiv sind, bekommen wir gute Fachpersonen. Die Zukunft der Medizin liegt im Rekrutieren von hervorragenden Angestellten — egal welcher Berufsgruppe.

Sie beschäftigen sich auch stark mit Personalführung und -management. Wo sehen Sie hier die grössten Herausforderungen?

Bei der Fehlerkultur. Wir hatten kürzlich den obersten CIRS-Verantwortlichen (Critical Incident Reporting System) der Swiss bei uns und haben einen Workshop gemacht. Wir möchten von der in der Swiss etablierten Fehlerkultur lernen.

Fehlerkultur im Spital? Das hört sich gefährlich an.

In der Geburtshilfe haben wir eine sehr gute Ergebnisqualität. Jetzt haben wir etwa ein Neugeborenes mit einer auffälligen Kardiotokografie. Im Nachhinein lässt sich einfach feststellen, was schiefgelaufen ist. Im Team schauen wir uns den Fall an, und dann passiert oft etwas, was mich auf die Palme bringt: Man sagt, dass man alles richtiggemacht habe – und findet nichts. Alle sind erleichtert. Für mich ist das aber die schlimmstmögliche Variante. Denn sie bedeutet, dass ich trotz Analyse nicht ableiten kann, was ich in Zukunft besser machen könnte, und ich bekomme keine Lösung dafür, worauf ich bei einem kommenden Fall mit ähnlicher Konstellation achten muss. Fehlerkultur bedeutet nicht, einen Schuldigen zu identifizieren, sondern ist dafür da, um Fehler zu analysieren und daraus zu lernen.



Dr. med. Markus Kuther: Zentralisierung notwendig.

Woran liegt es, dass wir uns so vor Fehlern scheuen?

Die Menschen haben Angst, Fehler zu machen, weil sie abgestraft werden. Das führt dazu, dass sie keine Entscheidungen treffen, für die sie Verantwortung tragen müssten. Sie werden immer risikoavers entscheiden oder sich um eine Entscheidung drücken. Wenn Sie bei einer Geburt, wo Sie unter Zeitdruck stehen, sich nicht entscheiden können, dann haben Sie auch eine Entscheidung getroffen. Wir wollen unsere Leute dazu bringen, sich selbst zu ermächtigen. Nur wenn ich selbst kompetent werde, bin ich in der Lage, eine Situation zu beherrschen. Dafür muss man sich entscheiden – und wenn wir das wollen, dann dürfen wir die Leute nicht bestrafen, sondern müssen sie belohnen. Und zwar dafür, dass sie sich entschieden haben, auch wenn sie vielleicht nicht alles richtiggemacht haben.

Zum Schluss: Wie blicken Sie in die Zukunft?

Was die personalisierte Medizin angeht, sehr positiv. Wir werden weiterhin grosse Erfolge sehen. Der einzige Wermutstropfen, den ich sehe: Das Thema wird so komplex, dass wir in Zukunft Therapieentscheidungen nicht mehr ohne Künstliche Intelligenz treffen können. Der Einfluss ist in manchen Bereichen jetzt schon massiv. Die grossen Tech-Unternehmen haben starkes Interesse an Healthcare – und da wird es dazu kommen, dass wir massive Datenmengen mit KI zusammenführen müssen. Da werden wir Systeme schaffen, auf die wir angewiesen sind, aber die wir selbst nicht überprüfen können, weil sie so komplex sind. Und auch in der Diagnostik werden die Auswirkungen massiv sein, aber das ist Stoff für ein anderes Interview. ■

Die Frauenklinik der Spital Thurgau AG

2021 wurde die Zusammenlegung der Frauenkliniken des Kantonsspitals Frauenfeld und des Kantonsspitals Münsterlingen zur Frauenklinik Spital Thurgau AG initiiert, Mitte 2023 wurde das Projekt mit der Übernahme der Gesamtleitung durch Dr. med. Markus Kuther abgeschlossen. Die Frauenklinik der Spital Thurgau AG ist nun eine der grössten nicht universitären Frauenkliniken der Schweiz.

Im Frühling 2021 wurde die Zusammenlegung der Frauenkliniken des Kantonsspitals Frauenfeld und des Kantonsspitals Münsterlingen zur übergreifend organisierten Frauenklinik Spital Thurgau AG beschlossen und kommuniziert. Dazu wurde das Projekt FIT24 (Frauenkliniken im Thurgau) initiiert. In sogenannten Design-Teams wurden standortübergreifend Prozesse und Strukturen analysiert und wo nötig angepasst. Diese Design-Teams wurden aus Mitarbeitenden unterschiedlicher Berufsgruppen und Funktionsstufen gebildet. Inzwischen erfolgte per 1. Juli 2023 der nächste Schritt mit der Übernahme der Gesamtleitung durch Klinikdirektor Dr. med. Markus Kuther unter alleiniger Verantwortung. Die Frauenklinik der Spital Thurgau AG ist damit eine der grössten nicht universitären Frauenkliniken der Schweiz.

Bündelung der Kräfte

Das Fachgebiet Gynäkologie und Geburtshilfe erfährt – wie in der ganzen Medizin – eine immer breitere Spezialisierung. Einem einzelnen Facharzt oder Fachärztin ist es aufgrund der rasanten Entwicklung in Forschung und medizinischer Anwendung kaum mehr möglich, das gesamte Fachgebiet abzudecken. Dies führt dazu, dass sich die Ärztinnen und Ärzte nach Abschluss des Facharztes in sogenannten Subspezialitäten weiterbilden und ihre Expertise auf ein bis zwei Spezialisierungen

ausbauen. Das Spezialistentum ist politisch gewollt. Nicht zuletzt versucht die Politik, die Zentralisierung von komplexen Fällen an sogenannten «Hochspezialisierten Medizinzentren» zu bündeln und Kriterien wie Mindestfallzahlen für Einrichtungen und Behandler festzulegen (Hochspezialisierte Medizin). Ländliche Kantone, wie der Thurgau, stehen allerdings vor der Problematik der geringen Fallmenge, was es zunehmend schwierig macht, hochspezialisierte Medizin in der Fläche für die Bevölkerung anzubieten.

Durch den Zusammenschluss der beiden Organisationseinheiten Frauenfeld und Münsterlingen erreicht die Spital Thurgau AG einerseits eine höhere Fallmenge pro Spezialbereich, andererseits gelingt es durch die höheren Fallzahlen, Spezialisten für die Klinik zu gewinnen und/oder diese selbst auszubilden. Durch den Zusammenschluss ist es der Frauenklinik der Spital Thurgau AG gelungen, den Ausbildungsstatus einer A-Klinik zu erlangen und somit die Ausbildungssituation für die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte zu verbessern. Die Frauenklinik ist damit eine von lediglich vier nicht universitären Frauenkliniken, die die Facharztausbildung Gynäkologie und Geburtshilfe in vollem Umfang anbieten darf.

Alle Subspezialisten vertreten

Auch die Oberärztinnen und -ärzte profitieren vom Zusammenschluss der Organisationseinheiten und dem A-Klinik-Status. Über beide Standorte verfügt die Frauenklinik nunmehr über alle Subspezialisten



(Schwerpunkttitelträger). Fünf von sechs Schwerpunkttiteln (Operative Gynäkologie und Geburtshilfe, Senologie, Gynäkologische Onkologie, Urogynäkologie und Fetomaternale Medizin) können zudem durch die Frauenklinik Spital Thurgau ausgebildet werden. Ziel ist es, in Zusammenarbeit mit dem Kinderwunschzentrum Milagro, zukünftig auch der Schwerpunkttitel gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin erlangen zu können. Das Kinderwunsch- und IVR-Zentrum Milagro AG in Kreuzlingen gehört wie die Spital Thurgau AG zur thurmed Gruppe.

Die Zusammenführung ist auch aus wirtschaftlicher Sicht sinnvoll. So können durch die Zusammenlegung von Organisationseinheiten, Expertisen gebündelt, redundante Prozesse identifiziert und administrative Strukturen reduziert werden. Investitionen können gemeinsam getätigt werden, so müssen medizintechnische Geräte (wie DaVinci-Operationsroboter oder Ultraschallgeräte) nicht zwangsläufig an beiden Standorten vorgehalten werden. Bei einer Anschaffung ist es wesentlich, im Vorfeld zu überlegen, ob sich die Patientinnen zum Gerät oder das Gerät sich zur Patientin bewegen soll.

Die Zusammenlegung ist natürlich mit der Anpassung des Organigramms längst nicht abgeschlossen. Es ist ein stetiger Changeprozess, wobei gewünscht ist, dass sich möglichst alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik beteiligen und einbringen. Das Projekt FIT24 wurde nun in den Betrieb überführt, d.h. die Design-Teams wurden

in interprofessionelle Fachgruppen umgewandelt, welche an der Vereinheitlichung der Prozesse und Standards arbeiten und Projekte zur Entwicklung der Klinik gestalten.

Intensiver Austausch

Entscheidend im Changeprozess ist es, die Mitarbeitenden stetig zu informieren und in den Prozess einzubeziehen. Im Kaderteam findet jede Woche ein sogenanntes Standup-Meeting statt, in welchem Probleme oder Verbesserungen aufgezeigt und die Verantwortlichkeiten für die Erarbeitung von Lösungen festgelegt werden. Auf den Stationen und Ambulatorien wird jeden Morgen ein «Huddle» durchgeführt, um die wichtigsten Informationen auszutauschen.


Alle zwei Wochen erstellt die Klinikleitung zudem einen Newsflash, in dem die neusten Veränderungen kommuniziert werden. Gleichzeitig werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgefordert, aktiv Prozesse oder Strukturen zu melden, die im Sinne des Patientenwohls überdacht oder angepasst werden müssen.

Um den Austausch zwischen den beiden Standorten, den unterschiedlichen Teams und Berufsgruppen zu fördern, veranstaltet die Frauenklinik Spital Thurgau im Herbst 2023 ihr erstes gemeinsames Klinikfest mit mehr als 150 Mitarbeitenden. ■



Lückenlose Versorgung dank Teamwork

Text Miryam Koc
Bild Marlies Beeler-Thurnheer



Das «Team Radiologie Plus», das zur Thurmed-Gruppe gehört, ist ein Zusammenschluss von mehreren Instituten in den Kantonen Thurgau, St.Gallen und Graubünden inklusive der radiologischen Abteilungen der Kantonsspitäler Frauenfeld und Münsterlingen unter einem gemeinsamen Dach. Geleitet wird es von Prof. Dr. med. Gustav Andreisek.

Gustav Andreisek, 2022 verzeichneten die meisten Schweizer Spitäler Verluste, während die Thurmed-Gruppe wirtschaftlich erfolgreich war. Weshalb?

Es wird häufig davon gesprochen, dass erfolgreiche Spitäler Geheimrezepte hätten. Von Geheimrezept kann man aber in diesem Zusammenhang nicht sprechen. Vielmehr haben wir im Thurgau gute Rahmenbedingungen: Als einer der ersten und bisher immer noch als einer der wenigen Kantone hat der Thurgau vor über 20 Jahren die Rolle zwischen Kanton und Spital klar aufgeteilt.

Das bedeutet?

Der Kanton unterscheidet seine Rolle als politischer Regulator und als wirtschaftliche Eigentümer klar: Als Regulator behandelt er die Thurmed-Spitäler wie alle anderen. Als Eigentümer gibt er Unternehmensziele vor, diese setzt die Geschäftsleitung um – weitgehend unabhängig von der politischen Lage im Kanton. Diese Unabhängigkeit von tagesaktuellen Themen ist ein wesentlicher Faktor für den wirtschaftlichen Erfolg. So kann die Geschäftsleitung die Themen bearbeiten, die für den Erfolg der Thurmed-Gruppe als Ganzes wichtig sind.

Die Thurmed AG zeichnet sich auch durch die gute Zusammenarbeit mit Hausärzten aus. Wie kommt dies den Patienten zugute?

Die Thurmed-Gruppe hat in der Tat eine enge Beziehung zu den Thurgauer Hausärzten. Diese beginnt bei den Verbänden, wo Spital- und Hausärzte im Vorstand des Ärzteverbandes oder des Ärztenetzwerks zusammenarbeiten. Aber auch mit den einzelnen niedergelassenen Kollegen wird ein enger Umgang gepflegt. So bietet die Thurmed-Gruppe regelmässig Weiterbildungen an, die von Hausärzten gerne besucht werden. Auch hält der Thurgauer Verein Leitender Spitalärzte engen Kontakt mit den niedergelassenen Kollegen, zum Beispiel mit einem regelmässigen «runden Tisch». Ferner gibt es seit vielen Jahren auch persönliche Beziehungen, die gerne gepflegt werden und die wohl die stabilste Basis der Zusammenarbeit bilden.

Diese Kultur leben Sie auch über den Kanton hinaus – beispielsweise mit dem «Team Radiologie Plus».

Ja, in dem wir auf unsere zuweisenden Hausärzte und die niedergelassenen Spezialisten hören und versuchen, deren Bedürfnisse bestmöglich abzudecken. Dies gibt insbesondere in unseren Radiologiepraxen, die in der gesamten Ostschweiz verteilt sind und für die wir eine sehr stabile Zuweiserschaft haben. Unsere Zuweiser-Mana- >>



Prof. Dr. med. Gustav Andreisek:
Gute Rahmenbedingungen.

>> gerinnen kümmern sich strukturiert um die Belange der Hausärzte, und unsere in den Radiologiepraxen tätigen Ärzte kennen die zuweisenden Kollegen gut. Sie telefonieren praktisch täglich und tauschen sich aus. Dieser fachliche Austausch ist ein wesentlicher Qualitätsfaktor, denn es gibt Studien, die belegen, dass interdisziplinäre Gespräche den Therapieerfolg signifikant verbessern können.

Und wie wirken Sie dem Fachkräftemangel entgegen?

Die Thurmed-Gruppe investiert massiv in die Ausbildung aller Berufsgruppen im Gesundheitswesen. Der Fachkräftemangel wird sich in den nächsten Jahren noch verschärfen. Das Limit für künftige medizinische Versorgung werden die Mitarbeiter sein und weniger finanzielle oder technische Ressourcen. Deshalb investiert die Thurmed-Gruppe gezielt in Aus-, Fort- und Weiterbildung. So hat etwa die Radiologie ihre Aus-

«Der Kanton unterscheidet seine Rolle als politischer Regulator und als wirtschaftliche Eigentümer klar.»

bildungsplätze in den letzten beiden Jahren von zwölf auf 22 fast verdoppelt; die Ausbildungsplätze für Radiologie-Fachpersonen wurden im letzten Jahr gar verdreifacht.

Reicht das aus?

Nein, wir müssen in den nächsten Jahren verstärkt in diesem Bereich aktiv werden. Leider gibt es viele Spitäler und Praxisketten in der Schweiz, die sich aus der Ausbildung wegen den hohen Kosten zurückziehen – ein Unding in der heutigen Zeit! Nur wenn sich alle medizinischen Einrichtungen solidarisch an der Ausbildung beteiligen, können wir dieses gewaltige Problem in unserem Lande erfolgreich meistern. Hier muss die Politik gegensteuern, indem etwa Vergütungs- oder Tarifsysteme einen zusätzlichen finanziellen Anreiz für Ausbildung beinhalten.

Es gibt immer mehr Fachgebiete und Subspezialisierungen. Eine Herausforderung für Thurmed?

In der Thurmed-Gruppe mit ihren rund 5200 Mitarbeitern finden sich fast alle Fachgebiet und Subspezialisierungen, akademische wie nichtakademische. Wir sind allerdings kein Universitätsspital, gewisse medizinische Leistungsaufträge liegen nicht bei uns. So führen wir zum Beispiel weder Neurochirurgie noch Herzchirurgie durch. Dadurch können wir in diesen Bereichen auch keine Ausbildungen anbieten.

Gewisse andere Bereiche werden auf politischen Druck hin immer mehr zentralisiert, Stichwort hochspezialisierte Medizin...

Das ist so. Manches davon ist sinnvoll, anderes ist unsinnig und führt zu einer Verschlechterung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum. Ich beziehe mich hier beispielhaft auf die aktuellen Diskussionen rund ums Kantonsspital Graubünden, denen man etliche medizinische Leistungen zu entziehen versucht, die für die dortige Region aber essenziell sind. Da wir auch im Bündnerland tätig sind, möchte ich mich hier ausdrücklich als Unterstützer der politischen Bemühungen in Graubünden outen: Ich bin für eine starke, qualitativ hochwertige Versorgung der ländlichen Räume, sei das nun in Graubünden, im Rheintal, im Toggenburg oder im Thurgau.

Gibt es Erfolge in der Ausbildung, auf die Sie besonders stolz sind?

Alle unsere medizinischen Fachbereiche streben bei den Ärzten ständig eine weitere Qualifikation an. Im Fachjargon nennt sich das «Continuous Medical Education», CME. Bei der Radiologie unterstützen wir alle Ärzte, nach abgeschlossener Facharztaus-

bildung weitere Qualifikationen zu erwerben. Man muss sich das wie ein grosses Puzzle vorstellen, wo verschiedenste Fachärzte zusätzliche Qualifikationen in den verschiedenen Gebieten der Radiologie erwerben und sich so am Ende ein grosses Bild ergibt, auf dem jedes medizinische Problem lückenlos dargestellt werden kann. So haben wir unter anderem Spezial-Radiologen für die Gehirn-, Hals-, Herz-, Lungen-, Prostata- und Brustbildgebung sowie diejenige von Gelenken und Knochen. Das klingt jetzt vielleicht übertrieben, entspricht aber der internationalen Entwicklung, für jedes Teilgebiet des menschlichen Körpers Spezialisten zu haben. Bei uns in der Radiologie arbeiten über 50 Fachärzte, die einander ergänzen. Das Beispiel Radiologie lässt sich auf chirurgische oder interistische Fächer übertragen. Auch dort gibt es eine Heerschar von Spezialisten.

KI wird auch in der Medizin Einzug halten. Wo setzen Sie bereits auf Künstliche Intelligenz ein?

Wir stehen in der Medizin vor dem grössten Wandel seit Einführung der Antisepsis, der Antibiotika und der Impfungen. KI wird die Medizin tiefgrei-

fend ändern, wir stehen hier erst am Anfang der Möglichkeiten und sehen bereits heute, welches Potenzial darin steckt. Wir müssen diese Technik nutzen, damit wir dem Fachkräftemangel, der Entwicklung der Kosten und der Verbesserung der Qualität Rechnung tragen können. Es ist in der Tat so, dass KI bereits eingesetzt wird, auch in der Thurmed-Gruppe.

Auch in der Radiologie?

Ja, vor allem in der Radiologie! So erkennen unsere modernen Röntgenanlagen den Patienten automatisch und passen alle Einstellungen selbstständig an. Software unterstützt unsere Radiologiefachpersonen bei der 3D-Rekonstruktion von komplexen Knochenbrüchen, und Software hilft unseren Radiologen, Lungenrundherde besser zu erkennen. KI ist ein globaler Megatrend, der in der Thurmed-Gruppe angekommen ist und hier als enorme Chance wahrgenommen wird, uns weiter zu verbessern. ■

Anzeige

medizinische Beratung ohne Voranmeldung ausführlich & diskret in der Bruggen Apotheke



unsere Serviceleistungen

- Grippeimpfung
- Impfberatung & diverse weitere Impfungen
- Wundversorgung
- Ohr-Check
- Augen-Check bei Bindehautentzündung
- CRP Entzündungs-Check
- Blasenentzündungs-Check
- Hautcheck mit Direktzugang zu Dermatologie-Netzwerk
- Migräne Beratung
- Beratung bei erektiler Dysfunktion



Dr. M. Kramer



BRUGGEN APOTHEKE

Fürstenlandstr. 183 | St. Gallen | 071 278 14 11

Ein Netzwerk, auf das man sich verlassen kann

Das Netzwerk des Teams Radiologie Plus durchspannt nahezu die gesamte Ostschweiz und setzt sich aus etablierten, radiologischen Instituten in den Kantonen Thurgau, St.Gallen und Graubünden zusammen.

Dazu gehören die bildgebenden Abteilungen der Spital Thurgau AG im Kantonsspital Frauenfeld und Kantonsspital Münsterlingen sowie die Praxisstandorte RABAG in Frauenfeld, RIWAG in Weinfelden, Radiologie Nordost in Romanshorn, Heerbrugg, St.Gallen, Goldach und Wattwil, Radiologie Südost in Chur Belmont und Chur Bahnhof. An weiteren acht Standorten ist das Team Radiologie Plus konsiliarärztlich tätig.

Über 250 Mitarbeitende aus den verschiedensten Disziplinen bilden das Team Radiologie Plus. Als interdisziplinäres Fachgebiet betreut die Radiologie Menschen aller Altersstufen und Gesundheitsbereiche. Im Rahmen eines modernen Qualitätsmanagements ist das Team Radiologie Plus unter anderem zertifiziert für verschiedene Krebsarten, das Brustzentrum Thurgau, das Thurgauer Brust-Screening-Programm, die Stroke Unit (Schlaganfalleinheit) und die fachärztliche Weiterbildung.

Ausgewiesene klinische Expertise

Das Team Radiologie Plus verfügt nicht nur über eine ausgewiesene klinische Expertise, sondern zählt auch zahlreiche



erfahrene medizinische Forscher in seinen Reihen. Kumulativ publizierten unsere Mitarbeiter des Teams Radiologie Plus über 30 Forschungsarbeiten in renommierten Fachzeitschriften und waren gefragte Redner auf nationalen und internationalen Kongressen allein im letzten Jahr.

Zu den klinischen Forschungsschwerpunkten der Abteilung gehören die Herz MRT, die Bildgebung des zentralen Nervensystems und die muskuloskelettalen Radiologie. Die Themenbandbreite wird in naher Zukunft durch schweizweit einzigartige Untersuchungen wie die Dentale-MRT erweitert werden.

Sämtliche Geräte und die gesamte technische Ausstattung aller Institute des Teams Radiologie Plus entsprechen dem letzten Stand der Technik und benutzen modernste Filtersysteme und Künstliche Intelligenz für einen optimalen Strahlenschutz und eine verbesserte diagnostische Qualität.

Alle Ärzt:innen arbeiten standortübergreifend sehr eng zusammen, verfügen über Expertenwissen, auf das dank der institutsübergreifenden Vernetzung



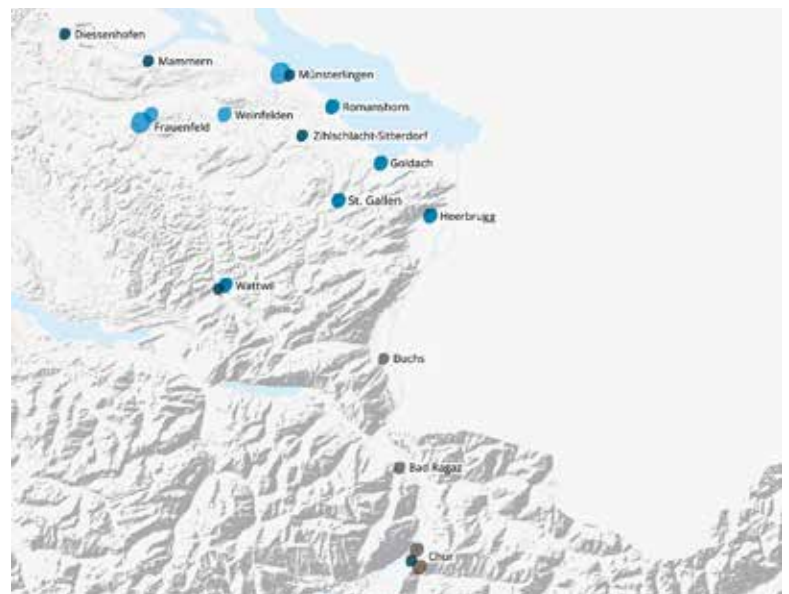
zu jeder Tages- und Nachtzeit zurückgegriffen werden kann. So kann trotz einer wohnortnahen Versorgung das Fachwissen der gesamten Mitarbeiterschaft abgerufen werden, falls es die Komplexität eines Falles dies erfordert. Dank digitaler Vernetzung aller Standorte und elektronischer Datenplattformen sind die Befunde spätestens nach 24 Stunden für Zuweiser:innen und Patient:innen verschlüsselt abrufbar.

Alle gängigen radiologischen Verfahren

Insgesamt bietet das Team Radiologie Plus alle gängigen radiologischen Verfahren an allen Standorten an. Diese werden von zertifizierten Spezialist:innen für Neuroradiologie, Herzbildgebung, muskuloskelettale Radiologie, interventionelle Radiologie, Head and Neck, Abdomen, Senologie, Thorax und Notfallradiologie standortübergreifend befundet.

Neben der breitgefächerten fachlichen Kompetenz kommen auch die neuesten Entwicklungen der Künstlichen Intelligenz zum Einsatz. In unseren Praxisstandorten kommt seit kurzen die Smart-Speed-AI-Technologie zur Verkürzung der Scanzeit und substanziellen Verbesserung der Bildqualität zum Einsatz.

Unser Ziel ist es, diese gesamte Palette an fachlicher Kompetenz und technologischen Errungen-



schaften zur Verbesserung der medizinischen Versorgung einzusetzen und Ihnen ihren Aufenthalt in unseren Einrichtungen so angenehm wie möglich zu gestalten. ■



www.team-radiologie.ch

Müde Schweiz – Volkskrankheit Schlafstörung

Einfach nur schlecht geschlafen
oder doch eine Schlafstörung?
Von Insomnie sind viele Menschen
in der Schweiz betroffen.

Text Miryam Koc

Bild Marlies Beeler-Thurnheer

Dr. med. Rafael Traber, ärztlicher Direktor der Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Clenia Littenheid, erklärt, wie man Insomnie erkennt und was man tun kann, um seine Schlafhygiene zu verbessern.

Rafael Traber, wie haben Sie letzte Nacht geschlafen?

Ich habe gut geschlafen, bin aber sehr früh aufgewacht, da ich einen spannenden, arbeitsreichen Tag vor mir habe. Zum Glück fühle ich mich ausgeruht.

So ausgeruht fühlen sich nicht alle am Morgen. Wie viele Menschen sind in der Schweiz von Schlafstörungen betroffen?

Sich nicht wirklich ausgeruht zu fühlen am Morgen, ist in der Regel die Folge von Schlafstörungen. In der Schweiz sind schätzungsweise sechs Prozent der Menschen von klinisch relevanten Beeinträchtigungen des Schlafes betroffen. Sie leiden als Folge der Schlafprobleme unter Tagesmüdigkeit, Konzentrationsstörungen und Leistungsabfall. Bei fast allen Menschen treten aber im Leben einmal

Schlafprobleme auf – nicht immer haben diese eine klinische Relevanz oder eine Beeinträchtigung zur Folge.

Wann hat man einfach «nur» schlecht geschlafen und ab wann ist es Insomnie?

Eine Insomnie wird diagnostiziert, wenn entweder Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen, Früherwachen oder eine schlechte Schlafqualität vorliegen. Zusätzlich müssen die Betroffenen weitere negative Konsequenzen erdulden: Typischerweise leiden sie unter Sorgen bezüglich des schlechten Schlafes – oder ihre Alltagsaktivitäten sind durch den mangelnden oder nicht erholsamen Schlaf beeinträchtigt.

Wie läuft eine Diagnose von Schlafstörungen ab?

Diese kann grob in drei Teile gegliedert werden. Erstens findet ein Gespräch statt bezüglich des Schlafes, über den Beginn der Schlafprobleme, über das Schlafverhalten, über die Vorgeschichte der Schlafstörung und so weiter. Zweitens wird eine psychiatrisch-psychologische Anamnese erhoben, um aktuelle Konflikte zu eruieren und eventuelle frühere oder aktuelle psychiatrische Störungen zu erkennen – oder auch, um Persönlichkeitsfaktoren, die mit den Schlafproblemen in Zusammenhang stehen könnten, zu eruieren. Nicht





Junge Menschen leiden zunehmend an Schlafstörungen.

zuletzt braucht es eine körperliche Untersuchung, die je nach Gesundheitszustand auch Blutanalysen oder EKGs beinhalten kann. Bei komplexen Insomnien kann überdies eine Aktometrie (Messung der Bewegung während des Tages und der Nacht) oder eine Polysomnografie in speziellen Schlaflaboren durchgeführt werden, mit kontinuierlicher Ableitung der Hirnströme mittels Elektroenzephalogramm, Langzeit-EKG oder Pulsoxymetrie.

Auf welche Ursachen treffen Sie am häufigsten?

Auf psychosoziale Stressfaktoren, die zu einer negativen Aktivierung in diversen Bereichen – etwa im affektiven, aber auch im kognitiven – führen können. Es kann dann zur emotionalen Dysregulation kommen und dysfunktionalen Verhaltensänderungen folgen (etwa langer Tagesschlaf oder

unregelmässige Schlafzeiten), welche die Schlafstörung noch verstärken. Der Insomnie können aber auch psychiatrische Störungen zugrunde liegen – oder es können organische Probleme wie chronische Schmerzen, endokrinologische Erkrankungen oder die Menopause Ursachen der Schlafstörungen sein.

Wie sieht bei jungen Menschen aus?

Bei jungen Menschen scheint es eine Zunahme der Schlafstörungen zu geben oder positiv gesagt: Die diesbezüglichen Probleme können häufiger erkannt und diagnostiziert werden. Der Schlaf der jungen Menschen unterscheidet sich vom Schlaf von älteren, was unter anderem durch die Lebensart mit Störungen des Tag-Nacht-Rhythmus durch spätes Zubettgehen oder durch die typischen Sorgen >>



Dr. med. Rafael Traber:
Schlafhygiene
verbessern.

>> der Heranwachsenden verursacht wird. Die Ursachen der Schlafstörungen sind aber wie bei Erwachsenen vielfältig; die Diagnostik muss daher bei Persistieren der Schlafprobleme umfassend sein.

Welche Rolle spielen psychische Gesundheitszustände wie Depressionen oder Angststörungen?

Menschen mit depressiven oder Angststörungen leiden häufig unter Schlafstörungen. Sie können unter verzögertem abendlichem Einschlafen, Problemen beim Durchschlafen oder unter dem typischen frühmorgendlichen Erwachen leiden. Bei gewissen Typen von Depressionen können die Patienten auch unter Hypersomnie leiden, also unter einem verlängerten Schlaf, oder vermehrtem Schlafbedürfnis. Die Schlafstörungen können einer Angst- oder depressiven Störung auch vorausgehen; nicht selten dauern sie noch längere Zeit über das Abklingen einer depressiven Symptomatik hinaus an.

Gibt es neue Entwicklungen in der Schlafmedizin, die in Diagnose und Behandlung eine Rolle spielen?

Es gibt zum Glück seit längerer Zeit innovative Forschungsanstrengungen bezüglich der medikamentösen Behandlung der Schlafstörungen, sodass uns heute eine breite Auswahl an Medikamenten zur Verfügung stehen, die eine Behandlung ermöglichen, ohne dass das Risiko einer Medikamentenabhängigkeit eingegangen werden muss.

«Die Veränderung des Lebensstils kann einen grossen Einfluss auf die Schlafstörungen haben.»

Wie läuft eine Therapie in Ihrer Klinik normalerweise ab?

Schlafstörungen sind sehr häufig und werden darum durch den Hausarzt, in der ambulanten Psychiatrie oder bei schweren Insomnien im stationären Setting behandelt. In Littenheid behandeln wir häufig Schlafstörungen bei gleichzeitig vorhandenen anderen psychischen Störungen – oder wir behandeln Patienten, die eine Abhängigkeit von Schlafmitteln entwickelt haben und wieder ohne diese schlafen möchten. Nicht selten sehen wir auch Patienten, die keinen regelmässigen Tag-Nacht-Rhythmus mehr haben. In unserer Klinik können wir den Patienten nach einer umfassenden Diagnostik mit den erwähnten Methoden wie Korrekturen des Schlafrhythmus, Entspannungsverfahren, Psychoedukation, Psychotherapie oder Schlafmedikation zu einem gesunden Schlaf verhelfen.

Welche nicht medikamentösen Therapieansätze empfehlen Sie Patienten mit Insomnie?

Es ist wichtig, Verhaltensregeln für einen gesunden Schlaf zu berücksichtigen. Diese Art von Massnahme nennt man Schlafhygiene, die neben der Psychoedukation am Anfang jeder Behandlung stehen muss. Weiter empfiehlt es sich in vielen Fällen, Entspannungsverfahren einzusetzen oder bei fehlender Wirkung psychotherapeutische Verfahren, von denen es eine breite Palette gibt.

Diese Verhaltensregeln, die Sie angesprochen haben, wären...?

Die Veränderung des Lebensstils kann einen grossen Einfluss auf die Schlafstörungen haben. Dazu gehört, dass nach dem Essen keine koffeinhaltigen Getränke mehr konsumiert werden, dass Alkohol mässig konsumiert und nicht als Schlafmittel eingesetzt wird und dass keine schweren Mahlzeiten am Abend eingenommen werden. Regelmässige körperliche Anstrengung, Einschlafrituale, eine adäquate Temperatur im Schlafzimmer, das Vermeiden von Fernsehkonsum vor dem Schlafen und regelmässige Schlafzeiten können den Schlaf merklich verbessern.

Haben Sie Tipps, wie man schon heute Nacht etwas besser schläft?

Viele der oben genannten Verhaltensänderungen lassen sich leicht umsetzen. Vor dem Schlafengehen einen kurzen Spaziergang zu machen, kann einen guten Schlaf fördern. Damit meine ich aber nicht Sport, den der sollte nicht zu spät am Tage ausgeübt werden, da er den Körper zu stark aktiviert. ■



Von Lerchen und Eulen

Text Miryam Koc
Bild Marlies Beeler-Thurnheer

>>

Die Wichtigkeit eines gesunden Schlafs ist unumstritten. Dr. sc. med. Gavin Brupbacher und Dr. med. Anke Schneiders von der Klinik Oberwaid erklären, welche Auswirkungen Schlaf auf unser Nervensystem und Wohlbefinden hat, welche Gesichter eine Schlafstörung hat und wie man selbst zu einem guten Schlaf beitragen kann.

Gesunder Schlaf lässt sich anhand vier Merkmalen zusammenfassen: Quantität, Tiefe, Kontinuität und Regelmässigkeit. Die Quantität ist dabei individuell; bei den meisten Erwachsenen sind es zwischen sieben und neun Stunden.

«Sie haben sicherlich schon von den Chronotypen – Lerchen und Eulen – gehört, d.h. die Präferenz, früher oder später ins Bett zu gehen oder aufzustehen. Im Schlaf durchlaufen wir verschiedene Schlafstadien, wobei insbesondere der tiefe Schlaf wesentlich zur Gedächtnisleistung, körperlichen Regeneration und Vorbeugung von Krankheiten eine wesentliche Rolle spielt», erklärt Gavin Brupbacher, Forschungsleiter der Klinik Oberwaid.

Laune vom Schlaf abhängig

Ein möglichst ununterbrochener Schlaf ist ebenfalls wichtig, etwa für die Stimmungslage am nächsten Tag. Bei vergleichbarer Verringerung der Gesamtschlafzeit hat eine Unterbrechung der Schlafkontinuität einen nachteiligeren Effekt auf die positive Stimmung als eine spätere Einschlafzeit. Wichtig ist auch die Regelmässigkeit des Schlafs über die Nächte hinweg.

«Wir brauchen den Schlaf, um uns körperlich und psychisch zu regenerieren. Schlafentzug oder ein über längere Zeit andauerndes Schlafdefizit schädigt die Gesundheit auf mehreren Ebenen. Wollen wir körperlich, kognitiv und emotional voll funktions- und leistungsfähig sein, ist es wichtig, dass wir gut schlafen. Dies hängt unter anderem mit verschiedenen Prozessen zusammen, die nur nachts, in spezifischen Schlafphasen stattfinden», sagt Anke Schneiders, Chefärztin Psychosomatik in der Klinik Oberwaid.

Immer wieder gibt es prominente Stimmen, die sagen, dass sie mit wenig Schlaf auskommen und dadurch sogar leistungsfähiger sind. So soll Superstar Cristiano Ronaldo pro Nacht fünfmal 90 Minuten schlafen. Gavin Brupbacher sagt dazu: «Es gibt Menschen, die mit sehr wenig Schlaf gesund sind. Es sind jedoch nur wenige. Oft steht hier der Schlaf-Machismo, ein Leistungsideal, im Vordergrund. Studien haben gezeigt, dass bereits wenige Tage mit nur sechs Stunden Schlaf zu einer deutlichen Einschränkung der Alltagsfunktionalität, insbesondere der kognitiven Leistungsfähigkeit, führen. Die Studien zeigen auch, dass wir diese reduzierte Leistungsfähigkeit lange nicht wahrnehmen.»

Schlechter Schlaf als Stressor

Schlafprobleme sind häufig die ersten Zeichen einer sich zeigenden Stressfolgeerkrankung. Einerseits führt anhaltender Stress bei vielen Menschen zur Beeinträchtigung des Schlafs; Ein- und Durchschlafprobleme sowie Früherwachen. Andererseits kann ein beeinträchtigter Schlaf ein starker Stressor – vorwiegend bei leistungsorientierten Persönlichkeiten. Bei anhaltenden Schlafstörungen mit daraus resultierender Tagesmüdigkeit darf man die schlafbezogenen Atmungsstörungen nicht vergessen.

«Ist der Schlaf über längere Zeit beeinträchtigt, führt dies häufig zu dysfunktionalen Copingmechanismen, die zusätzlichen Stress erzeugen und die Schlafstörung verstärken», so Anke Schneiders. Diese gingen häufig mit einer zunehmenden Beeinträchtigung des psychophysischen Erlebens einher.

Diverse Faktoren

«Nach den gängigen Diagnosekriterien liegt eine Insomnie vor, wenn über mindestens einen Monat lang dreimal in der Woche Ein- oder Durchschlaf-

störungen oder eine schlechte Schlafqualität vorliegen. Laut der Schweiz. Gesundheitsbefragung beklagen rund 20 Prozent einen unruhigen Schlaf», so Schneiders. Unterschieden wird bei der Ursache zwischen prädisponierenden, auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren. Prädisponierende erhöhen das Risiko einer Insomnie. Dazu gehört ein dem Schlaf nicht zuträglicher Lebensstil wie unregelmässige Bettzeiten, zu hoher Alkoholkonsum, psychische Erkrankungen, Persönlichkeitsfaktoren – etwa Perfektionismus –, ausgeprägte Leistungsorientierung, höheres Alter oder Genetik. Auslösende Faktoren sind oft ein akutes Stresserleben, chronische Überforderung, die nicht mehr kompensiert werden kann, zwischenmenschliche Konflikte oder körperlichen Beschwerden.

«In den meisten Fällen klingen die Schlafstörungen erfreulicherweise nach einigen Nächten wieder ab. Dysfunktionales Schlafverhalten (Schlafen am Tag, zu frühe und/oder unregelmässige Bettzeiten) oder dysfunktionale schlafbezogene Gedanken («Ich muss jetzt sofort einschlafen») begünstigen jedoch die Aufrechterhaltung der Schlafstörungen und somit die Entwicklung zu einer Insomnie», so die Expertin.

Eine weitere, oft nicht erkannte Schlafstörung ist die schlafbezogene Atmungsstörung. Sie ist durch abnormale Muster und Unterbrechungen der Atmung während des Schlafs gekennzeichnet. Auch starkes Schnarchen oder Nach-Luft-Schnappen sind Anzeichen dafür. «Häufig werden diese Phänomene nicht von der Betroffenen selbst, sondern von den Bettpartnern bemerkt. Durch die gestörte Atmung wird der Körper in der Nacht mehrfach in einen Alarmzustand versetzt. Betroffene fühlen sich beim Erwachen wie gerädert und klagen über Tageserschläfrigkeit», sagt Gavin Brupbacher.

Bleibt eine schlafbezogene Atmungsstörung über längere Zeit unbehandelt, erhöht sich das Risiko für schwere chronische Krankheiten, u.a. Herz-Kreislauf- oder Stoffwechsel-Erkrankungen. «Entsprechend wichtig ist es, solche Erkrankungen zu erkennen und rechtzeitig spezifisch zu behandeln», unterstreicht Brupbacher.

Früh handeln

So essenziell Schlaf ist, so gut lässt er sich beeinflussen: Wichtig ist die Förderung der Entspannungsfähigkeit und regelmässige adäquate Bewegung: «Sorgen Sie für eine gute Schlafumgebung, so sollten Licht- und Lärmquellen vermieden werden. Um die Stabilität unseres Schlaf-Wachrhythmus zu fördern, sollten wir, insbesondere in der ersten Tageshälfte, das Tageslicht aufsuchen und am Abend grelles Licht, etwa LED-Bildschirme, vor dem Einschlafen meiden. Ebenso sollten Alltagsaktivitäten wie Essen oder Fernsehschauen nicht ins Schlaf-



Dr. sc. med. Gavin Brupbacher und Dr. med. Anke Schneiders: Stress vermeiden.

zimmer verlegt werden», betonen die Oberwaid-Experten.

Anke Schneiders und Gavin Brupbacher forschen im Bereich der Schlafmedizin und raten bei einer anhaltenden Schlafstörung, einen Experten aufzusuchen: «Am Anfang jeder Therapie steht eine gründliche Abklärung der Ursachen. Bei der Insomnie werden durch Schulung, und psychotherapeutische Interventionen (u.a. psychologische Gespräche, gezielte Übungen) dysfunktionale Denkmuster verändert und die Entspannungsfähigkeit sowie schlafbegünstigende Verhaltensweisen gefördert.» Auch adäquate Bewegung verbessert den Schlaf, wobei Kraft- und Ausdauertraining sowie Mind-Body-Trainings wie Yoga oder Qi Gong nachweislich wirken. Bei anhaltend schwerer Symptomatik kann vorübergehend eine medikamentöse Behandlung notwendig sein. Bei schlafbezogenen Atmungsstörungen ist in manchen Fällen bereits eine Gewichtsreduktion ausreichend; bei schwereren Fällen braucht es eine atmungsunterstützende Therapie.

«Ist die Funktionsfähigkeit im Alltag stark eingeschränkt, sollten Sie mit Ihrem Arzt Kontakt aufnehmen. Je nach Ursache ist eine längere Behandlung, die von der Krankenkasse übernommen wird, angezeigt. Die Oberwaid-Kur «Erholsamer Schlafen» etwa enthält eine fundierte Abklärung, inkl. Schlafmessung. Darauf aufbauend erarbeiten wir mit den Kurgästen individuelle schlaffördernde Techniken. Dadurch können Sie erfahren, wie Sie Ihren Schlaf nachhaltig verbessern können», so Schneiders. ■

«20 Prozent beklagen einen unruhigen Schlaf.»

Damit nichts ins Auge geht

Dr. med. Martina Althaus gehört zu den Augenärzten am Bahnhof in St.Gallen. Als Leiterin der Lid- und Tränenwegsabteilung am Unispital Basel hat sie chirurgisch komplexeste Krankheitsbilder versorgt.

Text Miryam Koc
Bild Rebekka Grossglauser

Martina Althaus, was alles gehört zur Lid- und Tränenwegsabteilung?

Ich betreue das gesamte Spektrum von Lid- und Tränenwegserkrankungen. Dies reicht von angeborenen Veränderungen (z.B. Hängelid/Ptosis bei Kindern) über altersbedingte Lidfehlstellungen zu Lid- und Tränenwegstumoren. Zudem betreue ich Patienten mit einer endokrinen Orbitopathie. Nebst der Behandlung dieser Erkrankungen sind auch die ausführliche Aufklärung der Patienten über Therapieoptionen und das Einbeziehen der subjektiven Erwartungen von grösster Bedeutung.

Sie behandeln nicht nur, sondern bilden auch aus, oder?

Ja, die Ausbildung von Assistenzärzten und Medizinstudenten ist ein wichtiger Teil meiner Arbeit. Sie erfolgt im Rahmen eines klinischen Teachings im Berufsalltag oder mit Vorlesungen und Besprechungen von Fällen. Auch Forschung und Fortbildung sind ein fester Bestandteil meiner Tätigkeit.

Wie gehen Sie bei komplexen Fällen vor?

Komplexe Fälle werden interdisziplinär besprochen und behandelt – insbesondere, wenn die Erkrankung auch naheliegende Strukturen wie die Nase oder die Nasennebenhöhlen betrifft. Ausgedehnte Tumore operiere ich gerne mit Schnellschnittkontrollierter Exzision, sodass ein Pathologe mir bereits während der Operation sagen kann, ob der

Tumor komplett entfernt wurde oder ob zusätzliches Gewebe entfernt werden muss.

Welche Lidprobleme sind am häufigsten?

Am häufigsten sind altersbedingte Veränderungen wie Schlupf- oder Hängelider sowie laxer Unterlider. Verbreitet sind auch tränende Augen, die ihre Ursache in einem blockierten Tränenweg haben können.

Welche diagnostischen Verfahren verwenden Sie, um die Bedürfnisse Ihrer Patienten zu bewerten?

Nach Erheben einer detaillierten Anamnese ist die klinische Untersuchung die wichtigste Diagnostik. Hierbei wird bei Lidveränderungen die Lidstellung, die Ausdehnung der Befunde sowie die Funktion der Lider beurteilt. Zudem wird stets das Auge selbst beurteilt und die Position des Auges in der Augenhöhle dokumentiert. Bei Tränenwegserkrankungen oder tränenden Augen erfolgt häufig zusätzlich eine Tränenwegspülung zur weiteren Beurteilung. Je nach Krankheitsbild oder klinischem Befund kann ergänzend eine Bildgebung der Augenhöhlen erfolgen (z.B. MRI, CT) oder bei Pathologien der Tränenwege eine radiologische Darstellung derselben. Bei entzündlicher Erkrankung der Augenhöhlen erfolgt eine Blutentnahme zur Bestimmung entzündlicher Marker sowie Bestimmung des Hormonhaushalts und der Autoimmunantikörper.

Welche Rolle spielen nicht-chirurgische Behandlungsoptionen in der Okuloplastik?

Nach der Diagnose werden mit dem Patienten alle Therapieoptionen besprochen. Oft ist bei Gewebeneubildungen und Lidfehlstellungen weiterhin die



chirurgische Therapie an erster Stelle. Für entzündliche Lidveränderungen stehen hingegen primär konservative, antientzündliche Therapien im Vordergrund. Bei chronisch-entzündlichen Lidveränderungen kann schon eine Cortison-Spritze helfen; gutartige Veränderung können meist beobachtet werden und bedürfen keiner Intervention.

Kann man schon präventiv etwas tun, damit es gar nicht so weit kommt?

Ein gesunder Lebensstil ist auch für Augen und Augenlider von grosser Bedeutung. Zur Prävention von Lidfehlstellungen rate ich meinen Patienten, Augenreiben möglichst zu vermeiden, da dies zu einer vermehrten Laxizität der Lider führen kann, mit im Verlauf entsprechender Fehlstellung. Auch das Tragen einer Sonnenbrille sowie ein Sonnenschutz 50+ für die Gesichtshaut ist wichtig zur Prävention von bösartigen Lid- oder Gesichtshautveränderungen und der allgemeinen Hautalterung. Neu aufgetretene Lidveränderungen, die wachsen oder nicht weggehen, sollten von einem Augenarzt beurteilt werden, damit bösartige Veränderungen oder deren Vorstufen frühzeitig erkannt werden. Menschen mit autoimmunen Schilddrüsenerkrankungen rate ich, nicht zu rauchen und die Schilddrüsenwerte gut zu kontrollieren, um eine entzündliche Augenhöhlenerkrankung zu vermeiden.

Auf welche Ergebnisse sind Sie besonders stolz?

Sehr befriedigend sind Tumorrekonstruktionen, mit denen Patienten sowohl vom Krebs geheilt als

Dr. med. Martina
Althaus: Gesunder
Lebensstil hilft
den Augen.



auch kosmetisch optimal wiederhergestellt werden können. Menschen helfen zu können und ihnen durch eine Therapie oder einen Eingriff Lebensqualität zurückgeben zu können, motiviert und erfüllt mich in meinem Beruf.

Gibt es neue Entwicklungen, die Sie gespannt auf die Zukunft blicken lassen?

Die lidchirurgischen Verfahren werden zunehmend verfeinert und weiterentwickelt. Auch erwarte ich einen zunehmenden Einsatz von künstlichem Gewebeersatz in der Praxis. Mein Haupt-Forschungsinteresse liegt im Bereich der endokrinen Orbitopathie. Das ist ein Gebiet, auf dem aktuell grosse Fortschritte gemacht werden im Bereich der systemischen Therapiemöglichkeiten. Auch im Bereich von ausgedehnten Tumoren sehe ich ein grosses Potenzial für neue systemische Therapien. ■

Wie man das Augenlicht behält

Der Grüne Star, auch Glaukom genannt, ist eine langsam fortschreitende Erkrankung, die ohne regelmässige Augenuntersuchungen unbemerkt den Sehnerv schädigt, was zur Erblindung führen kann.

Text
Miryam Koc

Bild
Marlies Beeler-
Thurnheer

Prof. Dr. Jörg Stürmer von den Augenärzten am Bahnhof in St.Gallen ist spezialisiert auf die Krankheit.

Jörg Stürmer, wer ist besonders anfällig für den Grünen Star?

Ein bis zwei Prozent aller Menschen leiden an einem Grünen Star. Als wichtigste Risikofaktoren gelten: Alter über 40 Jahre, Grüner Star in der Familie, starke Kurzsichtigkeit, Zuckerkrankheit, schwere frühere Augenverletzung und Langzeitanwendung von Kortisonpräparaten. Selten tritt ein Glaukom schon in der Kindheit oder beim Neugeborenen auf. Personen mit einem erhöhten Glaukomrisiko sollten sich nicht erst ab 40 regelmässig untersuchen lassen.

Die Diagnose Glaukom kann für Betroffene ein Schock sein, da sie zuvor keine Beschwerden hatten. Gibt es Warnzeichen, die auf Grünen Star deuten?

Da die Augen einander kompensieren können und die Augeninnendruckerhöhung meist keine Beschwerden bewirkt, bemerken die meisten Patienten erst kurz vor der Erblindung etwas von der Erkrankung. Folgende «Alarmsignale» können vorliegen: zunehmendes Verschwommensehen, das nicht durch Brillenglasanpassung behebbar ist, abnorme Blendung bei hellem Licht, farbige Ringe um helle Lichtquellen, verminderte Sehfähigkeit bei schwachem Licht sowie ein Augen-druckgefühl und ein gestörter Farbsinn.

Die Fortschritte in der Glaukomchirurgie in den letzten paar Jahren sind frappant. Es gibt primär eine starke Entwicklung bei der minimal-invasiven Glaukomchirurgie (MIGS). Worauf ist das zurückzuführen?

Es wurden verschiedene Implantate entwickelt, die hauptsächlich im Rahmen einer Kataraktoperation, aber auch als eigenständiger Eingriff bei einem Glaukompatienten eine Reduktion des Augeninnendruckes oder der drucksenkenden Medikamente ohne wesentlichen Mehraufwand ermöglichen. Es seien etwa das XEN®- und das Preserflo®-Implantat erwähnt, wobei Letzteres einer konventionellen Glaukomchirurgie sehr ähnlich ist, da auch hier die Bindehaut geöffnet werden muss. Diese beiden Implantate sind nun schon fast zehn Jahre auf dem Markt und haben sich bei Patienten mit beginnendem oder moderaten Glaukom einen festen Platz geschaffen. Sie werden nicht nur von Glaukomspezialisten, sondern auch von Kataraktchirurgen eingesetzt.

Und wo liegt der Unterschied zur konventionellen Glaukomoperation?

Diese Implantate mögen zwar im Handling und bei intra- und postoperativen Komplikationen Vorteile gegenüber einer konventionellen Glaukomoperation haben, benötigen aber – im Gegensatz zu einer Kataraktoperation – eine aufwendige Nachbetreuung in den ersten Monaten. Grundsätzlich sind die Operationen, die – wie eine konventionelle Glaukomoperation – eine subkonjunktivale Drainage des Kammerwassers unter die Bindehaut ermöglichen, die einzigen Methoden, um den Augendruck

so weit zu senken, dass die Glaukomkrankheit nicht weiter fortschreitet.

Ist dies hauptsächlich bei Patienten mit einem fortgeschrittenen Glaukom wichtig?

Ja, um eine Erblindung zu verhindern oder mindestens so lange wie möglich hinauszuzögern. Bei diesen Patienten muss man allerdings auch heute noch oft eine konventionelle Glaukomoperation oder sogar eine noch aufwendigere Tube-Chirurgie durchführen. Benötigt es nur eine mässige Drucksenkung oder sogar nur eine Reduktion der drucksenkenden Medikamente, kann eines der MIGS-Verfahren die bessere Wahl sein.

Wie sieht es mit der Lebensqualität der Glaukmpatienten aus?

Diese ist stark abhängig von den visuellen Einschränkungen, wobei eigentlich nur die Funktion des besseren Auges im täglichen Leben relevant ist. Patienten mit deutlich eingeschränktem Gesichtsfeld sind aber stark sturzgefährdet, insbesondere wenn noch Gleichgewichtsstörungen dazukommen. Da die Patienten selbst von diesen Gesichtsfeldeinschränkungen nichts bemerken – es ist nicht so, dass man die Gesichtsfeldausfälle als «schwarz» empfindet – kommt es vor, dass der Augenarzt dem Patienten das Führen eines Motorfahrzeuges verbieten muss. Das schränkt die Lebensqualität ein, speziell, wenn man auf das Auto angewiesen ist. Es ist wichtig, dass eine Glaukomoperation den Patienten so wenig und so kurz wie möglich in seiner Lebensqualität einschränkt – ein gutes Argument für eine MIGS. Aber auch dieser Eingriff darf den Patienten mit einem fortgeschrittenen Glaukom nicht in eine falsche Sicherheit wiegen.

Die Bevölkerung wird immer älter. Stellt das eine Herausforderung dar?

Definitiv. Zwei von drei Frauen erleben schon heute ihren 90. Geburtstag (bei Männern nur einer von dreien). Da alle chronisch progressiven Erkrankungen in einer älteren Bevölkerung häufiger vorkommen und die Patienten auch wegen der hohen Lebenserwartung fortgeschrittenere Krankheitsstadien erreichen, wird eine adäquate Behandlung der Bevölkerung durch Spezialisten ein Problem werden. Ausserdem kann es gut sein, dass ein 85-jähriger Glaukmpatient auch noch eine feuchte altersabhängige Makuladegeneration hat. Er geht dann zwar regelmässig zu seinem Spezialarzt für Netzhauterkrankungen, um seine intravitale Injektionen zu bekommen. Dieser kümmert sich aber weniger um das Glaukom – und die Wahrscheinlichkeit einer Augeninnendruckerhöhung steigt mit jeder Injektion. Eine solche Behandlung benö-



Prof. Dr. med. Jörg Stürmer: Keine falschen Hoffnungen machen.

tigt verschiedene Spezialisten unter einem Dach, wie es bei den Augenärzten am Bahnhof gegeben ist – eine Herausforderung für die nächste Ärztegeneration.

Apropos Zukunft: Welche Trends beobachten Sie?

Es wird weitere Variationen der MIGS geben. In den 35 Jahren, in denen ich mich diesem Thema widme, habe ich schon viele solcher Implantate gesehen, die von den Erfindern und der Industrie laut und vielversprechend angepriesen wurden – und dann zwei bis drei Jahre später still und leise verschwunden sind, etwa «Goldshunt®» oder «Cypass®». Während das erste Implantat rasch vernarbte und die drucksenkende Funktion verlor, musste das zweite wegen einer übermässigen Abnahme der, für eine klare Hornhaut nötigen, Endothelzellen vom Markt genommen werden. Es wird auch in Zukunft schwierig sein zu unterscheiden, welches neue Implantat sich mittelfristig als erfolgreich erweist. Es ist deshalb sicher gut, wenn man nicht auf jeden neuen Zug aufspringt, sondern erst zurückhalten agiert. Eine Revolution in der Glaukomchirurgie wird es wohl kaum geben; nicht umsonst ist die schon 1968 beschriebene Trabekulektomie immer noch der Referenzeingriff für Augeninnendrucksenkende Operationen. ■



Alkohol gegen Stress – eine Online-Beratung kann helfen

Text Blaues Kreuz
Bild unsplash

Es ist ein Tabuthema in der Geschäftswelt: Führungskräfte und Mitarbeitende, die zu Alkohol oder gar Drogen greifen. Letztlich ist es aber so, dass Betroffene nicht gerne darüber sprechen, weil man es als Schwäche auslegen könnte. Die Online-Beratung kann ein erster Schritt sein, um der Abwärtsspirale zu entkommen.

Viele verheimlichen die Trunksucht.

Leistungsdruck, komplexe Entscheidungen, hohes Tempo. Führungskräfte von Unternehmen laufen sich im Hamsterrad die Pfoten wund. Dazu ein Gläschen Sekt zum Apéro, ein Bier zum Business-Lunch und Anstossen zum erfolgreichen Geschäftsabschluss. Die Alkoholsucht in Büroetagen kommt heimlich und schleichend. Das weiss auch Vitus Hug, Bereichsleiter Beratung beim Blauen Kreuz St. Gallen-Appenzell. Beim ihm klopfen immer wieder Geschäftsleute an, die Hilfe für ihr Suchtproblem suchen. «Um den Stress und den Druck zu bekämpfen, setzen manche zu oft auf Alkohol.»

Ein weiteres Problem, das hinzukommt: Betroffene tun aus Angst vor dem Imageschaden alles, um die Trunksucht zu verheimlichen. Führungskräfte wollen den Tatsachen nicht ins Auge sehen, da sie auf Anerkennung und eine gute Aussen-darstellung angewiesen sind. «Und Mitarbeitende haben Angst, dass sie ihre Stelle verlieren könnten», sagt Hug. Dem Suchtexperten zufolge ist das Problembewusstsein bei Unternehmen unterschiedlich entwickelt. «Einige Unternehmen haben ein Alkoholverbot oder reden offen über das Thema, andere neigen dazu, Alkoholprobleme zu verharmlosen oder zu tabuisieren», sagt Hug.

Wer sich seiner Sucht stellt, hat gute Chancen, der Abwärtsspirale zu entkommen. Um die Hemmschwelle zu einer Beratung leichter zu überwinden, gibt es die neue Online-Beratung des Blauen Kreuzes. Sie bietet Menschen und deren Angehörigen professionelle Hilfe an. Die Beratung läuft über die Plattform «SafeZone». Diese ermöglicht es, sicher und anonym schriftliche Fragen zu stellen. Das Onlineportal ist zu jeder Tages- und Nachtzeit erreichbar und bietet gerade auch Businessmenschen, die zeitlich sehr eingeschränkt sind, die Möglichkeit Fragen zu stellen. Die Anfragen werden innerhalb von 72 Stunden beantwortet. Selbstverständlich sind auch weiterhin Beratungen in der Fachstelle in St. Gallen möglich. Das Beratungsteam des Blauen Kreuzes besteht aus Fachpersonen, die über langjährige Erfahrung in der Begleitung von Konsumierenden und deren Angehörigen oder Mitarbeitenden verfügen. ■

Weitere Informationen

alkohol-beratung.ch



Schmerzfrei zurück in den Alltag

Die Rehaklinik Schloss Mammern hat sich schon lange über die Kantons- und Landesgrenzen hinaus einen Namen gemacht. Die leitende Ärztin Dr. med. Dorethee Riescher spricht im Interview darüber, worauf es bei der muskuloskelettalen Rehabilitation ankommt.

Text
Miryam Koc

Bild
Nina Scheiwiller

Dorethee Riescher, was bedeutet muskuloskelettale Rehabilitation genau?

Das ist die Vorbereitung des Patienten auf das Leben zu Hause. Der Patient kommt meistens nach einem operativen Eingriff am Bewegungsapparat in unsere Einrichtung. Häufig nach einem Gelenkersatz, etwa nach Knie- oder Hüft-Endoprothesen, aber auch nach Wirbelsäulenoperationen oder Verletzungen nach Unfällen wird unser Angebot wahrgenommen.

Sie haben die muskuloskelettale Rehabilitation in der Klinik Schloss Mammern weiterentwickelt. Welche besonderen Programme bieten Sie?

Wir legen besonders Wert darauf, dass ein für den Patienten adäquates individuelles Behandlungsprogramm zusammengestellt wird. Wir beginnen mit einem Standardprogramm für Knie- oder Hüftendoprothesen, Wirbelsäuleneingriff etc. Nach einem persönlichen Eintrittsgespräch wird dieses Programm für die Bedürfnisse und Ziele des Patienten individualisiert. Hierbei geht es in erster Linie um Kraftaufbau, Mobilität, Sicherstellung der Wundheilung, gute Schmerzabdeckung und selbstständiges Leben nach dem Eingriff.

Worauf kommt es an, um ein optimales Behandlungsprogramm für jeden Patienten zu erstellen?

Ein ausführliches Aufnahmegespräch ist für uns selbstverständlich und zwingend erforderlich, um

die körperlichen und mentalen Schwächen und Stärken des Patienten zu kennen und darauf basierend ein persönliches Behandlungsprogramm aufbauen zu können. Jeder Mensch ist verschieden und empfindet operative Eingriffe anders. Ebenso ist die Anspruchshaltung jedes Patienten an die Fähigkeiten nach dem Rehabilitations-Aufenthalt individuell. Darauf gehen wir sehr sensibel ein.

Welche verschiedenen physiotherapeutischen Therapien werden in Mammern angewendet, um die muskuloskelettale Genesung zu unterstützen?

Wir verfügen über ein umfangreiches Therapieangebot mit Einzelphysiotherapie, Gruppentherapie, Seminaren und Massage zur Detonisierung der verspannten Muskulatur – hauptsächlich für Patienten, die noch Stützen benötigen. Die Lymphdrainage unterstützt massgeblich die Verbesserung der Schwellneigung des operativen Beines. Die medizinische Trainingstherapie, Ausdauer- und Koordinationstrainings sind wichtig, damit der Patient während der Rehabilitation Kraft aufbauen kann, um dann im häuslichen Umfeld genügend Energie zu haben, den Alltag zu bewältigen.

Können Sie uns Einblick in die Bedeutung der interdisziplinären Zusammenarbeit geben?

Da unsere Patienten häufig mehrere Krankheitsbilder aufweisen und z. B. neben ihrer frischen Hüftoperation auch noch unter einem Diabetes oder einer Herzkrankheit leiden, haben wir die Möglichkeit,



Patienten weisen häufig mehrere Krankheitsbilder auf.

im Team eng interdisziplinär zusammenzuarbeiten, da in unserem Haus Internisten und Kardiologen tätig sind. Zusätzlich verfügt Mammern über eine pulmonologische und onkologische Rehabilitation unter Betreuung entsprechender Fachärzte.

Welche Bedeutung hat die Ernährung in der muskuloskelettalen Rehabilitation?

Eine grosse! Deshalb bieten wir eine Ernährungstherapie an, da unsere Patienten häufig nach grossen operativen Eingriffen einen Eiweissmangel aufweisen, den wir im Blut feststellen können und der den für die Rekonvaleszenz notwendigen Muskelaufbau limitieren könnte. Nach Unfällen oder bei chronifizierten Schmerzen ist ausserdem eine psychotherapeutische Begleitung zur mentalen Unterstützung des Patienten sinnvoll, die unsere Psychologin im Haus anbietet.

Nach Mammern kommen Patienten von weit her angereist. Wie passen Sie die Rehabilitation auf die Bedürfnisse unterschiedlicher Patientengruppen an?

Die Anpassung erfolgt im Rahmen des Aufnahmegespräches. Bei Patienten aus dem Ausland können wir dank unserer multikulturell eingestellten Klinik auf viele sprachliche Besonderheiten eingehen – bis hin zu Arabisch.

Zum Schluss: Wie blicken Sie als leitende Ärztin für muskuloskelettale Rehabilitation und Schmerztherapie in der Klinik in die Zukunft?

Ich kann mir keinen besseren Arbeitsplatz wünschen und gehe mit Optimismus und positiven Gedanken in die Zukunft. Nach meiner Tätigkeit im operativen Bereich – über 20 Jahre in der Traumatologie und Orthopädie – fühle ich mich hier angekommen und kann meine langjährige Erfahrung zum Wohle der uns anvertrauten Patienten voll einbringen. Die Zusatzausbildung als Schmerztherapeutin ist nach meiner Einschätzung für unsere Patienten sehr wertvoll, da gerade die Schmerztherapie und die Führung von chronischen Schmerzpatienten mit all ihren Problemen immer mehr zunimmt – und solche Patienten auf Wunsch nach dem Austritt aus unserem Haus ambulant weiter betreut werden können. Gerade für Schmerzpatienten ist eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt essenziell, da chronische Schmerzen unweigerlich auch zu psychischen Problemen führen. ■

Dr. med. Dorethee Riescher: Auf den Patienten eingehen.



Stark regional verwurzelt

Die Berit Klinik ist seit bald 50 Jahren in der Ostschweiz zu Hause. In den letzten 15 Jahren konnte die Berit Klinik Gruppe unter der Leitung von Peder Koch stark wachsen. Sie betreibt neun Kliniken an sechs Standorten in der Ostschweiz.

Mit dem Ausbau und dem starken, teilweise gar rasanten Wachstum gingen auch namhafte Investitionen einher. Die investierte Bausumme der letzten Jahre beträgt fast 100 Millionen Franken. Ein klares Bekenntnis zur Ostschweiz!

Dazu ist die Berit Klinik Gruppe ein wichtiger Arbeitgeber für die Region geworden. Mittlerweile zählt das Team über 600 Personen in der Gruppe. In Appenzell Ausserrhoden gehört sie zu den grössten privaten Arbeitgebern. Wie wertvoll regionale Arbeitskräfte sind, betont Peder Koch immer wieder: «Für uns ist es wegweisend, ein so tolles und engagiertes Team zu haben, das gemeinsam am Erfolg arbeitet und zufriedene Patientinnen und Patienten als oberstes Ziel hat. Dass wir in einem sehr umkämpften Arbeitsmarkt, auf dem seit Jah-

ren schon akuter Fachkräftemangel herrscht, immer noch die meisten Stellen mit Personen aus der Region besetzen können, ist nicht selbstverständlich. Dieses Bekenntnis zu uns und der Region ist sehr kostbar – und das schätzen wir ungemein.»

Die Berit Klinik ist zudem eine wichtige Aus- und Weiterbildungsstätte. Die Lehrstellen sind jeweils sehr begehrt und entsprechend rasch vergeben. Auch die Ausbildung von Assistenzärztinnen und -ärzten ist ein wichtiger Punkt.

«Dass wir ein zentraler Part in der Zukunft von jungen Menschen sein können, freut uns sehr», meint Peder Koch, «denn eine gute Aus- oder Weiterbildung ist und bleibt sehr wichtig, weshalb wir weitere Ausbildungsplätze schaffen. Daneben ist die emotionale Intelligenz für uns ein entscheidender Faktor, gerade jetzt, wo alle immer nur von KI sprechen. Für die effektive Zusammenarbeit untereinander, die zwischenmenschliche Beziehungen und eine gute Kommunikation ist eine ausgeprägte emotionale Kompetenz wichtig. Patientinnen und Patienten spüren, ob ein gutes Miteinander herrscht und ob wir ihre Anliegen ernst nehmen und auf ihre Bedürfnisse eingehen. Das zeichnet einen guten Service aus. Dafür braucht es Menschen, die diese Fähigkeiten haben und sie einzusetzen wissen.»

Die Zahlen bestätigen, dass die Berit Klinik auf die richtigen Werte setzt: Die Anzahl von jährlichen Konsultationen sind von 4500 im Jahr 2008 auf aktuell über 51'000 angestiegen, diejenige von Operationen von 828 auf über 9000. Damit zählt die Berit Klinik nicht nur zu den grössten orthopädischen Kliniken der Schweiz, sondern ist auch Marktführerin in der Ostschweiz.

Peder Koch, CEO und Delegierter des Verwaltungsrates Berit Klinik



In den schweizweit anonym durchgeführten Patientenbefragungen erhält die Berit Klinik stetig Bestnoten für ihre Leistungen. Gut zu wissen: Die Berit Klinik steht allen Patientinnen und Patienten offen, unabhängig von der Versicherungsklasse oder dem Wohnkanton.

Daneben unterstützt die Berit Klinik Gruppe schon seit Jahren eine Vielzahl von Vereinen und Clubs in der Ostschweiz als Sponsor und/oder als Medical Partner. Die Palette ist nicht abschliessend und reicht von Fussball, Handball, Turnvereinen und Tennis über Unihockey bis zu Basketballrollstuhlport. Aber auch national aktive Clubs wie der FC St.Gallen 1879, der FC Wil 1900 oder der LC Brühl Handball profitieren vom sportlichen Engagement der Berit Klinik Gruppe.

«Mit der Berit Klinik als Medical Partner profitieren die Clubs nicht nur von einem rascheren Zugang zu unseren Leistungen, sondern auch von top ausgebildetem Fachpersonen, High-Tech-Medizin und modernster Infrastruktur. Wir können dank unserer breiten Aufstellung konservativ, operativ und physiotherapeutisch Hilfe bieten. In der Berit SportClinic haben wir mit unserem Chefarzt Dr. med. Hanspeter Betschart zudem einen absoluten



Profi am Start. Mit Unterstützung seines erfahrenen Teams aus Sportmedizinerinnen und -medizinerinnen sowie Sportphysiotherapeutinnen und -therapeuten kann er Clubs optimal beraten, unterstützen und betreuen», sagt Peder Koch. «Oft haben wir ein jahrelanges Engagement mit den Vereinen und können so unseren Teil zum Wachstum und Erfolg beitragen. Ein schönes Beispiel ist der LC Brühl Handball: Es ist ein Nehmen und Geben, ein Begegnen auf Augenhöhe mit einem Partner, der unser Wissen und Können schätzt.»

Die Berit Klinik ist stolz auf ihr bisher Erreichtes. Ausruhen auf dem Erfolg will sie aber nicht: Ein gesundes Wachstum und weitere Verankerung in der Region sind erklärte Ziele. ■

Mehr über die Berit Klinik Gruppe

In Speicher und Niederteufen ist die Berit Klinik im Bereich Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie mit nachgelagerter Rehabilitation Branchenprimus der Region. In Wattwil betreibt die Berit Klinik ein Notfallzentrum mit 365 Tagen/24 Stunden-Präsenz, eine Tagesklinik, Sprechstunden, Radiologie und Labor. Ebenfalls in Wattwil befindet sich die Berit Klinik PSA (Kurzzeittherapie für alkoholranke Menschen). In Goldach befinden sich die Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie, die Ophthalmologie, die Gastroenterologie sowie Sprechstunden und eine Radiologie inkl. MRT. Die Berit SportClinic ist in Speicher, Arbon und Heerbrugg zu finden.



Berit Klinik für Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie
9042 Speicher



Berit SportClinic Sportmedizin
9042 Speicher



Berit SportClinic Sportmedizin
9435 Heerbrugg



Berit SportClinic Ärztezentrum im Hamel
9320 Arbon



Berit Klinik für Rehabilitation und Kur
9052 Niederteufen



Berit Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie
9403 Goldach



Berit Klinik Spezialprechstunden
9403 Goldach



Berit Klinik, Notfallzentrum, Tagesklinik und Spezialprechstunden
9630 Wattwil



Berit Klinik Alkoholkurzeittherapie PSA
9630 Wattwil



www.beritklinik.ch



Wie der Breiten- vom Spitzensport profitiert

Die Berit SportClinic ist der «One-Stop-Shop» bei sämtlichen sportmedizinischen Problemen und Beschwerden am Bewegungsapparat – und zwar für Spitzen- ebenso wie für Hobbysportler aller Versicherungsklassen.



Text
Stephan Ziegler

Bild zVg

Die sportmedizinische Anlaufstelle mit Hauptsitz in der Berit Klinik Speicher und Niederlassungen in Arbon und Heerbrugg wird von Dr. med. Hanspeter Betschart geleitet. Im Interview erläutert der Chief Medical Officer von Swiss Olympic, wie der Transfer vom Spitzen- zum Breitensport gelingt.

Hanspeter Betschart, mit welchen Problemen kommen die meisten Hobbysportler zu Ihnen?

Die Probleme unserer Patienten sind sehr vielfältig, natürlich auch, weil wir eine sehr breite Palette anbieten können. Zum einen werden wir oft bei akuten Sportverletzungen, etwa wenn man sich das Knie verdreht oder den Fuss verknackst hat, aufgesucht. Zum anderen kontaktieren uns viele Sportler mit Überlastungssymptomen wie muskuläre Beschwerden oder Schmerzen an Sehnen. Daneben halten wir zahlreiche Sprechstunden zu Atemproblemen beim Sport, Infekten oder Leistungsintoleranz ab. Die Sport-Angiologie, unser jüngstes Kind, bei der es um die Erkrankungen der Gefässe – Arterien, Venen und Lymphgefässe – geht, stösst ebenfalls auf eine steigende Nachfrage.

Und die Spitzensportler?

Bei den Spitzensportlern bin ich meist auch der Hausarzt. Was bedeutet das? Sie kommen nicht nur zu mir, wenn sie gestürzt sind oder die Hand verstaucht haben, sondern auch, wenn sie einen Infekt haben. Das ist aus zwei Gründen gut und wichtig: Einerseits setzen wir gleich eine Trainingspause fest, falls nötig. Andererseits schauen wir, ob es eine medikamentöse Behandlung braucht, wobei wir stets mit den neusten Anti-Doping-Richtlinien vertraut sind, was für Spitzensportler essenziell ist.

Sie sind im Breiten- und im Spitzensport gut aufgestellt; wie kann der Breitensport von Ihren Erfahrungen mit Spitzensportlern profitieren?

Wenn sich ein Spitzensportler verletzt hat oder krank ist, ist das Ziel, ihn möglichst schnell wieder gesund an die Startlinie oder aufs Feld zu bringen. Das heisst, man strebt in der Sportmedizin immer nach der optimalen Therapie, um den Heilungsverlauf zu beschleunigen. Dazu gehört, dass man neue Therapieformen ausprobiert, teilweise auch unkonventionelle Wege geht. Von diesem Wissen und den Erfahrungen, die wir daraus ziehen, kann jeder Hobbysportler profitieren. Des Weiteren baut man sich durch die Betreuung von Spitzensportlern ein Netzwerk aus Top-Ärzten und Therapeuten auf, auf das wir jederzeit für alle Patienten zurückgreifen können. Ausserdem lernen wir mit jedem Patienten dazu. Gerade seltene Verletzungen oder Erkrankungen sind wertvolle Wissensbringer. Dieses >>



Dr. med. Hanspeter Betschart:
Optimale medizinische Versorgung.

- >> Wissen nehmen wir mit für weitere Konsultationen, sei es beim Hobby- oder beim Spitzensportler.

Sollte sich auch der Hobbysportler vor einem Wiedereinstieg oder nach einer Erkrankung «checken» lassen?

Ja, am besten regelmässig, wie die Spitzensportler. Dafür sind wir auch bestens aufgestellt, zusammen mit unserer Leistungsdiagnostik-Abteilung. Des Weiteren können die Hobbysportler in einem Leistungscheck Auskunft über ihren aktuellen Fitnessstand gewinnen, was bei Spitzensportlern Standard ist. In der anschliessenden Besprechung geben wir Tipps und ggf. Trainingspläne, können aber auch allfällige Herz-Kreislauf-Erkrankungen entdecken und die Patienten zur Abklärung weiterverweisen.

Jetzt sind Sie in Speicher in den Räumen der Berit Klinik beheimatet; wie ergeben sich hier Synergien?

Dank unseren operativ tätigen Kollegen können wir nebst dem konservativen und therapeutischen auch das operative Spektrum anbieten. Wir tauschen uns aktiv aus und besprechen, was für den jeweiligen Patienten für eine schmerz- und beschwerdefreie Rückkehr in den Alltag oder Sport am sinnvollsten ist. Dieser Austausch ist enorm wertvoll, für uns und für unsere Patienten. Sie profitieren von kurzen Wegen und einem engen Miteinander. Daneben können wir auf eine hervor-



ragende medizinische Infrastruktur und etablierte Abläufe zurückgreifen, was vieles vereinfacht. Und: Die Klinik ist 365 Tage und 24 Stunden im Betrieb, wodurch wir eine Rund-um-die-Uhr-Erreichbarkeit gewährleisten können.

Auffällig ist, dass sich die Berit SportClinic häufig als Medical Partner verschiedenster Vereine – vom FC St.Gallen und dem FC Wil bis zum Bobteam Vogt – engagiert. Dass die Vereine von Ihrem Know-how profitieren, ist klar. Aber was bringt das der Berit SportClinic?

Wir können unser Versorgungsziel – nämlich allen Hobby- und Spitzensportlern in der Ostschweiz eine optimale medizinische Versorgung anzubieten – mit diesen Engagements optimal umsetzen und profitieren von einem breiten Spektrum, wo wir unser Wissen und Können einsetzen können. Daneben lernen wir immer wieder Neues dazu, nicht nur bei Verletzungsgeschichten, sondern auch in der Betreuung von Sportarten, die auf den ersten Blick eher unkonventionell erscheinen. Diese Punkte bereichern unseren Job ungemein und bringen uns fachlich wie menschlich vorwärts. Dank der Medical-Partnerschaften haben die Teams sofortigen Zugang zu unseren Leistungen – unabhängig davon, ob es sich um einen Fussballverein der Regionalliga oder der Super League handelt. Dieser rasche Zugang ist gerade bei Verletzungen ein grosser Vorteil. Sollte eine operative Massnahme nötig sind, kann dies zeitnah in der Berit Klinik vorgenommen werden. Wir bieten auch einen sportmedizinischen Notfalldienst 7 x 24 h an, was in der Ostschweiz einmalig ist.

Daneben setzen Sie sich auch sehr für Prävention ein.



Dr. med. Hanspeter Betschart (rechts) mit seinem Kollegen Dr. med. Miscia Vincenti, Orthopädie Rosenberg.

Gemäss Schweizer und internationalen Vorgaben wird empfohlen, zur Vorbeugung von plötzlichem Herztod regelmässig eine körperliche Untersuchung, Befragung und ein EKG zu machen. Wir befürworten diese Empfehlung sehr, weshalb wir diese Untersuchungen bei den von uns betreuten Vereinen flächendeckend durchführen. Des Weiteren gehören in diesem Rahmen präventive Untersuchungen im Bereich des Bewegungsapparates. Nicht zuletzt ist der Austausch mit Trainern und anderen Bezugspersonen für die Schaffung von optimalen Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Präventionsarbeit und möglichst schnelle Rückkehr nach Verletzungen sehr wichtig.

Und ziehen Sie eine Grenze, wer als Partner für Sie infrage kommt?

Nein. Grundsätzlich kann uns jeder für eine Partnerschaft anfragen. Vom Club muss aber klar signalisiert werden, dass sie bereit sind, im Bereich Vorbeugung etwas zu tun. Ferner sollte der Austausch klappen und unsere sportmedizinischen Empfehlungen umgesetzt werden. Wenn also aus unserer Sicht ein Sportler nicht einsetzbar ist, erwarten wir vom Trainer, dass er den Spieler nicht aufs Matchblatt schreibt – egal, ob der Spieler oder andere ihn dazu drängen.

Zum Schluss: Sind Sie als «Chief Medical Officer» des Swiss Olympic Teams für die

Olympischen Sommerspiele 2024 schon mit den Vorbereitungen beschäftigt?

Intensiv! Zur Zeit wird das medizinische Team definiert, das mich unterstützt. Auch mit der Vorbereitung des medizinischen Materials, das mit nach Paris kommt, sind wir bereits voll dran. Aktuell beschäftigen uns auch die besonderen Umstände, die in Paris zu erwarten sind. Dazu zählen mögliche Infekte, die Wasserqualität vor Ort oder die Hitze. Die Vorbereitungen sind fast genauso spannend und wichtig wie die Betreuung der Teilnehmer vor Ort. Wobei die Stimmung an den Olympischen Spielen einmalig ist und mir jedes Mal wieder Gänsehaut beschert. Ich bin unserem CEO Peder Koch und der Berit Klinik sehr dankbar, unterstützen sie mich vorbehaltlos und vollumfänglich. Diese Wertschätzung meiner Arbeit bedeutet mir viel. So kann ich fokussiert und mit viel Freude meinen Teil zum olympischen Geschehen beitragen. ■

Dr. med. Hanspeter Betschart, SEMS Sportarzt, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, ist gebürtiger St.Galler, passionierter Hobbysportler und Sportarzt mit Leib und Seele. Nebst seiner Tätigkeit als Chefarzt der Berit SportClinic ist er Chief Medical Officer des Swiss Olympic Teams für die Olympischen Sommerspiele 2024 in Paris sowie für die Olympischen Winterspiele 2026 in Mailand/Cortina. Mit seinem Wissen und Können steht Betschart diversen nationalen Sportverbänden sowie regionalen Clubs zur Seite. So vergeht keine Woche, in der er nicht auf einem Sportplatz national oder international gesichtet wird und seinen Athleten bei Problemen hilft.

Anzeige

NET WORKS

St.Gallen
HEALTH
Vernetzt Kompetenzen

**Gemeinsam für
den Gesundheitsstandort
St. Gallen**



www.sg-health.ch
St. Gallen Health

Gemeinsam Perspektiven schaffen.



Individuelle Behandlung und erstklassige Betreuung gepaart mit hoher Fachkompetenz

Clenia Littenheid ist eine führende Klinik mit privater Trägerschaft und einer 125-jährigen Geschichte. Sie nimmt für zwölf Schweizer Kantone und für das Fürstentum Liechtenstein Grundversorgungsaufträge wahr. Auf 18 Stationen mit 253 Betten, zwei Tageskliniken in Frauenfeld sowie in ambulanten Zentren in Amriswil, Frauenfeld, Kreuzlingen, Sirnach und Winterthur behandelt sie Menschen jeden Alters mit Erkrankungen aus dem gesamten Diagnosespektrum der Psychiatrie und Psychotherapie. Die Patientinnen und Patienten erhalten bei Clenia Littenheid eine ausgezeichnete, höchst kompetente und individuelle Therapie und Betreuung in stilvoller Atmosphäre. Die Privatklinik Clenia Littenheid gehört zur Clenia-Gruppe, der grössten privaten Anbieterin von psychiatrischen und psychotherapeutischen Dienstleistungen in der Schweiz.

Clenia Littenheid AG
Privatklinik für Psychiatrie
und Psychotherapie
Hauptstrasse 130
CH-9573 Littenheid
Telefon +41 71 929 60 60
info.littenheid@clenia.ch
www.clenia-littenheid.ch