



KLINIK SEESCHAU
AM BODENSEE

SEESCHAU PLUS

PUBLIKATION DER KLINIK SEESCHAU AM BODENSEE

AUSGABE 02 | 2015

WWW.KLINIK-SEESCHAU.CH

Editorial



Mehr Qualität, mehr Flexibilität, mehr Komfort – im Rahmen eines umfangreichen Bauprojekts investiert die Klinik Seeschau in die Zukunft. Baubeginn war im Sommer, der Abschluss ist für Juni 2017 geplant. Mehr über das Projekt SEESCHAU NEXT erfahren Sie auf den folgenden Seiten. Ausserdem berichten wir von unterschiedlichen Aspekten der Qualität, unterhalten uns mit Patienten sowie Partnern und beleuchten interessante Themen aus unterschiedlichen Bereichen. Wir wünschen Ihnen eine spannende und informative Lektüre.

Corinne Juchli,
Leiterin Hotellerie, Mitglied der Direktion

Christian Juchli,
Direktor und Verwaltungsratspräsident



INVESTITION IN DIE ZUKUNFT

Die Klinik Seeschau baut
Infrastruktur und Qualität aus.

Mit einer umfangreichen baulichen Erweiterung investiert die Klinik Seeschau in das Ziel, eine patientengerechtere, zweckmässigere und wirtschaftliche Betriebsführung auf hohem Niveau sicherzustellen.

Der ambitionierte Ausbau dient in erster Linie der qualitativen Stärkung des bisherigen Klinikbetriebs und der zugeteilten Leistungsbereiche, für welche die Klinik Seeschau vom Kanton Thurgau einen Leistungsauftrag erhalten hat. >>> Seite 2

Inhalt

> Infrastruktur

Investition in die Zukunft
Das Bauprojekt SEESCHAU NEXT. > Seite 1

> Urologie

da Vinci-Operationssystem
Die Geschichte einer Innovation. > Seite 6

> Gynäkologie

Urogynäkologie
Inkontinenz und Beckenbodensenkung. > Seite 10
Dr. med. Thomas Eggimann
Neue Praxis in der Klinik Seeschau > Seite 14

> Orthopädie

med. pract. Stefan Brunner
Neuer Belegarzt in der Orthopädie. > Seite 16

> Qualität

Hochwertige Pflege
Petra Dengl über die ausgeprägte Pflegequalität. > Seite 18

Patientenadministration
Im Gespräch mit Daniela Greco. > Seite 20

> Patienten

Hoher Verwöhnfaktor
Heinz Haussener über seinen Aufenthalt. > Seite 21

> Netzwerk

Pharmazeutische Kompetenz
Der Thurgauer Kantonsapotheker Dr. phil. II Rainer Andenmatten. > Seite 22

AMBITIONIERTES PROJEKT

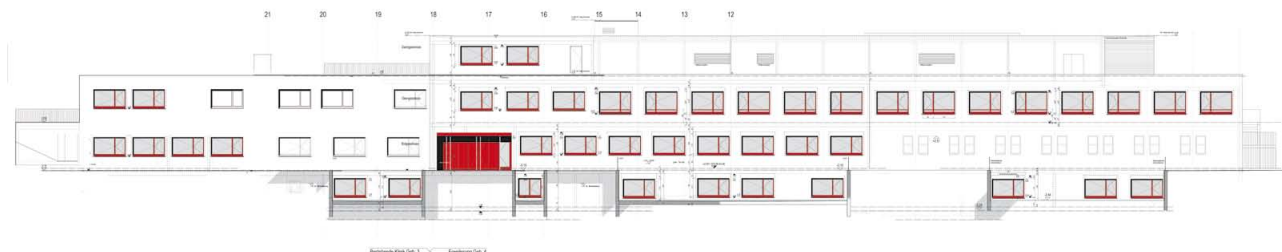
Der Erweiterungs- und Umbau der Klinik Seeschau trägt den Projekttitel SEESCHAU NEXT. In den knapp zwei Jahren Bauzeit werden Beteiligte und Interessierte regelmässig über die Entwicklung der nächsten Generation der Seeschau-Infrastruktur auf dem Laufenden gehalten.



SEESCHAU*NEXT*

WIR BAUEN ZUKUNFT

AKTUELLE INFORMATIONEN UND UPDATES:
www.klinik-seeschau.ch/seeschaunext



IM UNTERGESCHOSS, ...

... wo früher die Tagesklinik war und derzeit die Anästhesiesprechstunde beheimatet ist, entstehen Räume für die Physiotherapie. Ebenfalls unter dem Erdboden entsteht die neue Wäscherei. Eine Kelleratmosphäre wird es jedoch nicht geben; dank speziellen Lichtschächten werden auch diese Räume mit ausreichend Tageslicht versorgt. Zudem wird das Untergeschoss mit einer vergrösserten Garderobe und der Technikzentrale ausgerüstet, überdies entsteht ein neuer Radiologie-Bereich mit CT und konventionellem Röntgen.

IM ERDGESCHOSS ...

... wird ein neuer Anlieferungsbereich realisiert, ebenso ein zusätzliches OP-Lager. Markantestes Element des Umbaus und der Erweiterung dürfte in diesem Bereich jedoch der Ausbau der Sterilisationsabteilung und der Neubau der Intermediate-Care-Einheit (IMCU) sein. Die bestehende Tagesklinik wird um vier Betten reduziert und der frei werdende Platz für die Sterilisation genutzt. Durch die Verbindung mit der neuen Intermed (IMCU) ist die Verfügbarkeit von Plätzen in der Tagesklinik weiterhin gewährleistet. Im Rahmen der Erweiterungsbauten wird auch für den OP-Bereich ein späterer Ausbau ermöglicht; die entsprechende Infrastruktur ist im Rohbaustadium eingeplant und kann schnell realisiert werden.

IM OBERGESCHOSS ...

... reagiert die Klinik Seeschau auf die steigende Nachfrage nach Allgemeinbetten. Unter anderem entstehen drei neue Dreibettzimmer. Dies ist nicht zuletzt ein Zeichen der klaren Mehrleistungsstrategie der Klinik, wie Christian Juchli betont. Allgemein Versicherte sind in Mehrbett- oder Zweibettzimmern untergebracht, privat Versicherte in Einzelzimmern, halbprivat Versicherte in Zweibettzimmern.

DREI FRAGEN AN MANFRED VONIER

Wie wirken sich die Bauarbeiten auf den Klinikalltag aus?

Der Baustellenbereich wird von der Nordostseite bis zur Stähli-Strasse abgesperrt. Vorübergehend werden Pausenbereiche und Parkplätze für Mitarbeitende wegfallen, die Zufahrt zur Klinik bleibt aber selbstverständlich gewährleistet.

Wird es Unterbrüche im Betrieb geben?

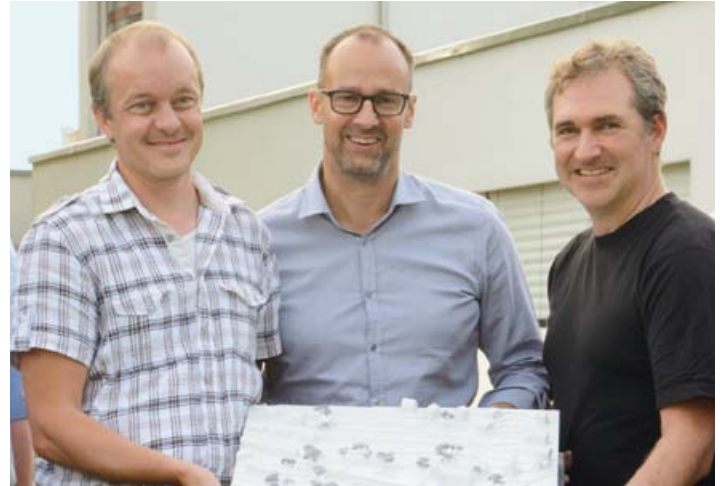
Ganz ausschliessen lassen sie sich nicht überall, doch sie werden genau geplant. Wenn etwa beim Gebäude 3 der neue Sterilisationsbereich realisiert wird, sind kurzzeitige Einschränkungen nicht vermeidbar.

Wie lange dauern die Bauarbeiten?

Die Gesamtbauzeit beträgt 22 Monate. Nach dem Baubeginn Ende August 2015 ist der Abschluss des Bauprojekts für Ende Juni 2017 geplant. Der Ablauf ist in vier Bauphasen unterteilt. In der ersten Phase erfolgt der Neubau des sogenannten Gebäudes 4, der auch Gebäude 5 unterkellert. Gebäude 4 muss betriebsbereit sein, bevor im Gebäude 2 die Allgeminzimmer auf der Nordseite erneuert werden und die jetzige Wäscherei in den Neubau umgelegt wird.



Manfred Vonier ist Bauleiter bei der Firma HRS Renovation AG in St.Gallen und Projektverantwortlicher beim Erweiterungs- und Umbau der Klinik Seeschau.



Marco Gasser, Gesamtprojektleiter HRS Renovations AG,
Reto Grüter, Grüter Strässle Architekten GmbH, Stefan Forrer (von links)

In jenem Trakt werden die bestehenden acht Zweibettzimmer umgebaut und saniert. Generell wird die ganze Achse der Pflegeinfrastruktur grössere Anpassungen erfahren. Zum Teil muss dabei im Verlauf des Bauprojekts in gewissen Räumen Mauerwerk geöffnet werden. Natürlich wird optimal geplant, um die Beeinträchtigungen im Betrieb bestmöglich in Grenzen zu halten.

DAS DACHGESCHOSS, ...

... in welchem auch weiterhin Klimatechnik und Lüftung untergebracht sind, wird gegen Osten um neue Räumlichkeiten erweitert. Unter dem Arbeitstitel Seeschau Privé entsteht ein neuer Raum für Privatpatienten. Ob gehobene Speisen in elegantem Ambiente, geselliges Beisammensein, entspannende Ruhe, Bankette oder informative Vorträge – die Nutzungsmöglichkeiten sind vielfältig und werden den jeweiligen Anforderungen angepasst. Mit der zusätzlichen Aufwertung in Form von Seeschau Privé reagiert die Klinik Seeschau auf das Bedürfnis nach spezifischen Angeboten für halbprivat und privat Versicherte.



Im Rahmen eines Personalanlasses informierten Christian Juchli und Manfred Vonier, Bauleiter bei der zuständigen HRS Renovation AG, die Mitarbeitenden und Belegärzte über das bevorstehende Projekt. Christian Juchli führte die Anwesenden dabei vor dem geistigen Auge von Etage zu Etage.



DA VINCI – DIE GESCHICHTE EINER INNOVATION

PD Dr. med. Jochen Binder



Laparoskopische Eingriffe mit dem da Vinci-Operationssystem sind heute etabliert, bei der radikalen Entfernung der Prostata gilt die roboterassistierte Technik als Standardverfahren. PD Dr. med. Jochen Binder war weltweit der erste Chirurg, der eine Prostatakrebsoperation mit dem da Vinci-Operationsroboter durchführte. Ein chronologischer Rückblick auf eine spannende Entwicklung.

Dr. Binder war von 2003 bis Juli 2012 Chefarzt der Urologischen Klinik des Kantonsspitals Frauenfeld und ist seither als Leiter des urologischen Kompetenzzentrums an der Klinik Seeschau in Kreuzlingen tätig. Unter anderem hat er 2003 die laparoskopische Operationstechnik und 2008 die da Vinci-Technologie im Kanton Thurgau eingeführt.

An der Klinik Seeschau bildet er nun gemeinsam mit Dr. med. Susanne Huber, die ihm bereits 2003 erstmals bei einer laparoskopischen radikalen Prostatektomie assistiert hat, ein fixes da Vinci-OP-Team. Diese Zusammenarbeit als eingespieltes Team bringt den Patienten und allen Beteiligten Vorteile und sorgt im Vergleich zu Operationssälen, in welchen die Assistenz laufend wechselt, für noch mehr Vertrauen und Sicherheit.

Als da Vinci-Mentor und beliebter Vortragsredner war PD Dr. med. Jochen Binder stark in die Fortschritte der roboterassistierten laparoskopischen Operationstechniken involviert und wirft im Rahmen einer kurzen da Vinci-Chronik einen Blick zurück auf die Entwicklung des Projekts.



Bestellung unter:
info@klinik-seeschau.ch
oder Tel. +41 71 677 53 53

KLINIK SEESCHAU
AM BODENSEE

Kompendium Urologie 2. Auflage

Mit dem Kompendium Urologie vermittelt die Klinik Seeschau in kompaktem Format einen vertieften Einblick in das Fachgebiet der Urologie. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Prostata und ihren möglichen Erkrankungen, doch zur Sprache kommen auch die übrigen urologischen Themen und Behandlungen.

Nach der erfolgreichen Veröffentlichung des Kompendiums ist nun eine zweite Auflage erschienen, mit leicht verändertem Titel und Aktualisierungen im Inhalt. Das neue Kompendium Urologie kann direkt bei der Klinik Seeschau angefordert werden. Zudem steht es unter www.klinik-seeschau.ch/news-infos/publikationen/ als PDF zum Download bereit.

1999

Ausgehend von Entwicklungen für die amerikanische Armee und Adaptionen für zivile Zwecke wird 1999 das erste da Vinci-System für die roboterassistierte laparoskopische Chirurgie vorgestellt.

2001

Februar Erste laparoskopische Ureterresektion und Ureteroureterostomie bei retrocavalem Harnleiter am 02.02.2001, erste laparoskopische Adrenalektomie am 16.02.2001.

Mai Erste laparoskopische retroperitoneale Lymphadenektomie am 13.05.2001, erste laparoskopische Nierenbeckenplastik nach Anderson-Hynes am 16.05.2001.

Dezember Jahresrückblick: 32 radikale Prostatektomien und 18 weitere Eingriffe mit da Vinci im Jahr 2001.

2003

Februar Tutorial für die ersten drei roboterassistierten radikalen Prostatektomien in Singapur, Singapore General Hospital, 20.-22.02.2003.

2000

Mai Weltweit erste roboterassistierte radikale Prostatektomie am 23.05.2000 in Frankfurt am Main, durchgeführt durch PD Dr. med. Jochen Binder.

August Bereits 17 laparoskopische radikale Prostatektomien.

November Erste roboterassistierte laparoskopische Nephrektomie am 28.11.2000.

2002

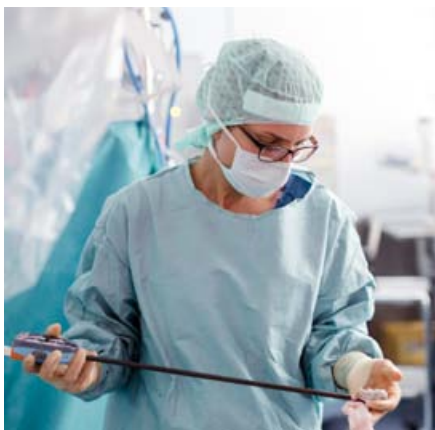
Januar Weltweit erste laparoskopische radikale Zystektomie und Ileumneoblase.

Mai 75. da Vinci-assistierte radikale Prostatektomie am 23.05.2002 (2. Jahrestag).

2008

April Erste da Vinci-assistierte radikale Prostatektomie in Frauenfeld am 09.04.2008.

Dezember Insgesamt 29 roboterassistierte radikale Prostatektomien in Frauenfeld.





PD Dr. med. Jochen Binder
Facharzt FMH für Urologie,
Schwerpunkt Operative Urologie

Praxislabor (KHM)
Sonographie (SGUM)

2009

Dezember Insgesamt 63 roboterassistierte radikale Prostatektomien in Frauenfeld.

2011

Dezember Insgesamt 64 roboterassistierte radikale Prostatektomien in Frauenfeld.

2014

April Erster Einsatz des da Vinci.Si-Systems an der Klinik Seeschau in Kreuzlingen am 15.04.2014.

2010

Dezember Insgesamt 54 roboterassistierte radikale Prostatektomien in Frauenfeld.

2013

September Erste da Vinci-assistierte radikale Prostatektomie an der Klinik Seeschau in Kreuzlingen am 17.09.2013.

2015

Mai Erster Einsatz des da Vinci.Xi-Systems an der Klinik Hirslanden in Zürich am 18.05.2015.



INKONTINENZ UND BECKENBODENSENKUNG

Dr. med. Alfred Meyer

Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt operative Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Urogynäkologie umfasst die Behandlung von Blasenproblemen und Beckenbodenerkrankungen bei der Frau. Und damit eine Körperregion, der oftmals mit Scham und Ängsten behaftet ist. Entsprechend wichtig ist für Patientinnen die Gewissheit, sich auf die Kompetenz und das vertrauensvolle Verständnis des behandelnden Arztes verlassen zu können.

Der Name deutet es an: In der Urogynäkologie überschneiden sich die Fachbereiche Gynäkologie und Urologie. Das Behandlungsspektrum umfasst Blasenprobleme sowie Beckenbodenerkrankungen bei der Frau – und somit einige der häufigsten sogenannten Frauenleiden. So sind beispielsweise von der Harninkontinenz respektive vom unwillkürlichen Urinverlust rund 20 Prozent aller Frauen betroffen. Die Krankheit kann in jeder Lebensphase auftreten, die Häufigkeit nimmt jedoch mit

steigendem Alter zu. Grund dafür ist die weibliche Anatomie mit einer kurzen Harnröhre und mit mehreren Öffnungen im Beckenboden, der in der Schwangerschaft und während der Geburt grossen Belastungen ausgesetzt ist. Wichtig ist auch der Einfluss der weiblichen Hormone, die nach den Wechseljahren, aber auch im Wochenbett, absinken und so zu einer Schwächung des Gewebes führen.



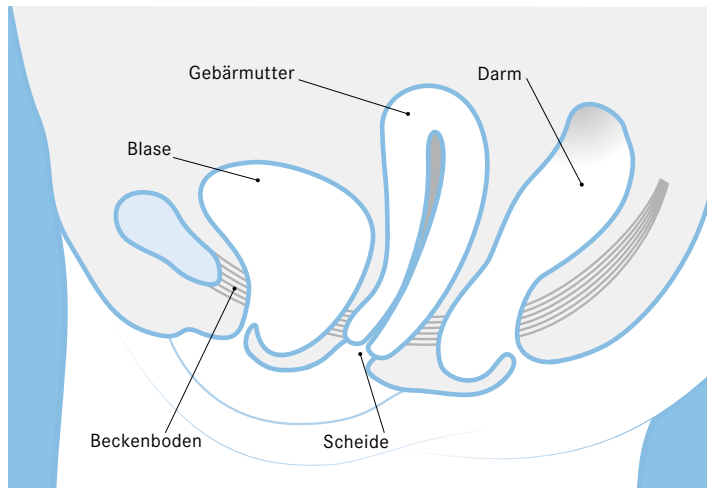
INKONTINENZ

Man unterscheidet zwei Formen der Harninkontinenz: den Harnverlust bei Belastung, auch Stressinkontinenz genannt, und den Harnverlust bei übermässigem Harndrang, auch Dranginkontinenz genannt. Oft handelt es sich auch um eine Mischinkontinenz, bei der beide Formen in unterschiedlichen Anteilen vorhanden sind.

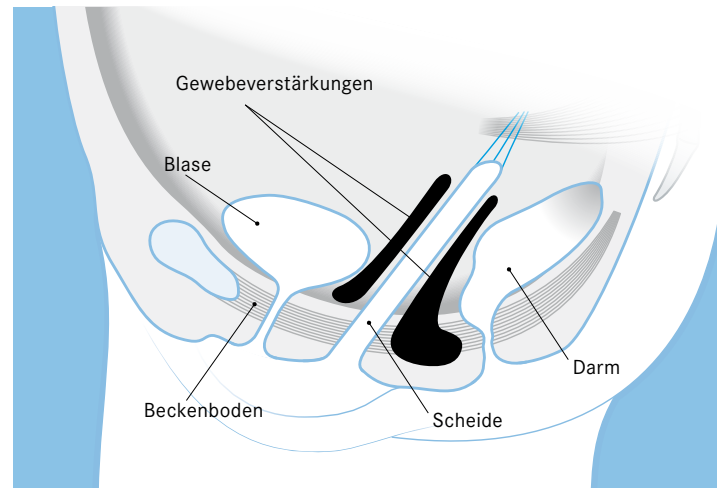
Bei der reinen Dranginkontinenz kommen vornehmlich konservative Behandlungsmethoden wie intensives Blasentraining zum Einsatz. Die Stress- oder Belastungsinkontinenz kann mit Beckenbodentraining, bei ungenügender Besserung aber sehr erfolgreich mit Operationen, behandelt werden. Der häufigste Eingriff ist die wenig invasive Operation mittels TVT (Tension-free Vaginal Tape). Dabei wird ein spezielles Band durch einen 15 Millimeter messenden Schnitt in der Vaginalhaut unter die Harnröhre gelegt und seitlich im Bindegewebe und der Muskulatur des Beckens verankert. Die Lage wird genau angepasst und der kleine Schnitt genäht. Ein Katheter ist nicht notwendig, die Patientin kann Wasser lösen, braucht keine Bettruhe und meist kein Schmerzmittel.

BECKENBODENSENKUNG

Neben den verschiedenen Inkontinenzformen machen Lageveränderungen der Genitalorgane einen wichtigen Bereich des urogynäkologischen Spektrums aus. Bei den Beckenbodenerkrankungen treten



Senkung von Scheide, Blase, Gebärmutter und Darm.



Zustand nach Senkungsoperation kombiniert mit Hysterektomie:
Das Scheidenende ist am sacrospinalen Ligament fixiert, die Blase durch eine vordere Geweberaffung, der Darm durch eine hintere Geweberaffung zurückgeschoben.

vor allem Senkungen der Beckenorgane bis zum Vorfall auf: Davon betroffen sind die Blase, die Gebärmutter, die Vagina und der Enddarm. Von einem Vorfall spricht man, wenn Teile dieser Organe vor die Scheide austreten.

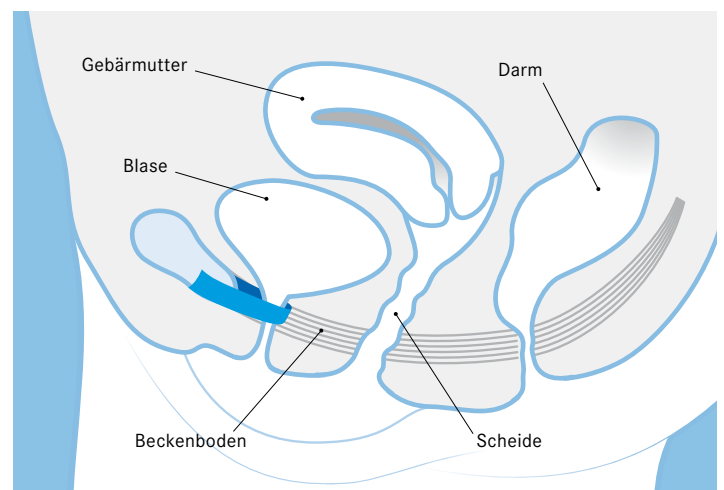
Die häufigste Ursache dafür ist die grosse Belastung des Beckenbodens während der Schwangerschaft und der Geburt. Eine wichtige Rolle spielen jedoch auch eine angeborene, konstitutionelle Bindegewebsschwäche, der Hormonmangel nach der Menopause und andere dauernde Belastungen wie das Heben grosser Lasten oder chronischer Husten.

Wie bei der Stressinkontinenz werden auch hier Beckenbodentraining, lokale Hormone und weitere nicht-operative Methoden angewandt. Ein ausgeprägter Senkungszustand oder ein Organvorfall muss bei Vorhandensein störender Beschwerden operativ behandelt werden. Solche Senkungsoperationen sind komplexe Eingriffe und verlangen viel Erfahrung des Operateurs. Dabei werden die abgesenkten Organe bestmöglich wieder in ihre ursprüngliche Position zurückverlagert und an kräftigerem Gewebe fixiert. Die Eingriffe erfolgen fast immer von der Scheide her und hinterlassen keine sichtbaren Narben.

TVT-Band-Operation: Das Band wird spannungsfrei um die Harnröhre gelegt und beidseits seitlich des Schambeins durchgezogen.

VERTRAUENSVERHÄLTNIS

Bei urogynäkologischen Behandlungen besonders wichtig ist die Verbindung zwischen Patientin und Arzt. Eine offene Kommunikation und ein hohes Mass an Vertrauen sind entscheidend, damit sich betroffene Frauen wohlfühlen und gut betreut wissen. Ein besonderer Vorteil ergibt sich, wenn ein gynäkologischer Arzt sowohl ambulant als auch operativ tätig ist. Nicht nur kann er kompetent über die vielfältigen Möglichkeiten und Methoden informieren –, die Patientin kann zudem darauf zählen, bei allen Eingriffen und Therapieformen vom gleichen und gut vertrauten Arzt behandelt zu werden.



PRAXIS DR. MED. ALFRED MEYER

Hier fühlen sich Patientinnen bestens aufgehoben: ein Besuch in den modern ausgestatteten, hellen und freundlichen Räumlichkeiten der Praxis von Dr. med. Alfred Meyer.



Seit über 25 Jahren ist Dr. med. Alfred Meyer als Belegarzt mit Schwerpunkt operative Gynäkologie an der Klinik Seeschau tätig. Hier an der Bernrainstrasse in Kreuzlingen befindet sich auch die Facharztpraxis des erfahrenen Gynäkologen. Durch diese Verbindung von Klinik und Praxis ergeben sich nicht nur für den Arzt gewisse Vorteile, sondern vor allem auch für die Patientinnen. Kurze Wege, die vertraute und vertrauensvolle Umgebung, die optimale Infrastruktur und die moderne Technologie sind nur einige dieser Vorzüge.

In seiner Praxis wird Dr. med. Alfred Meyer von den beiden medizinischen Praxisangestellten Claudia Alessio (links) und Annamaria Tursellino (rechts) unterstützt.



Moderne Technologie
in hellen Räumlichkeiten.



CURRICULUM VITAE Dr. med. Alfred Meyer

Ausbildung

- 1980** Medizinisches Staatsexamen
- 1980** Dissertation Urologische Klinik Universitätsspital Zürich
Praxisvertretungen, Klinikaufenthalte, Expeditionsarzt

Weiterbildung

- 1981–1982** Kantonsspital Winterthur, Gynäkologie und Geburtshilfe
- 1982–1983** Regionalspital Schiers GR, Innere Medizin und Geburtshilfe
- 1983–1984** Kantonsspital Frauenfeld, Chirurgie
- 1985–1991** Kantonsspital Frauenfeld, Gynäkologie und Geburtshilfe,
Oberarzt und Chefarztstellvertreter, Leitender Arzt und Chefarztstellvertreter
- 1992** Belegarzt an der Klinik Seeschau mit eigener Facharztpraxis

Dr. med. Alfred Meyer
 Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe,
 Schwerpunkt Operative Gynäkologie und Geburtshilfe,
 Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie
 Schwangerschaftsultraschall (SGUM)

DR. MED. THOMAS EGGIMANN MIT NEUER PRAXIS AN DER KLINIK SEESCHAU

Seit Februar 2015 ist Dr. med. Thomas Eggimann als Belegarzt an der Klinik Seeschau tätig. Fortan wird er auch seine Patientinnen direkt im Altbaugebäude der Klinik Seeschau empfangen können.

Nachdem Dr. med. Andrea Mohr seine Praxis an der Klinik Seeschau aufgegeben hat und in den Ruhestand getreten ist, wird in Zukunft neben der Praxis von Dr. med. Alfred Meyer eine zweite Praxis für Frauengesundheit in den Räumlichkeiten der Klinik Seeschau vertreten sein. Dr. med. Thomas Eggimann, Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe mit Schwerpunkt operative Gynäkologie und Geburtshilfe, hat per 1. Oktober 2015 seine eigene Facharztpraxis in den Räumlichkeiten der Klinik Seeschau in Kreuzlingen eröffnet.

Derzeit werden die früheren Praxisräume von Dr. med. Andrea Mohr umfassend renoviert. Dr. med. Thomas Eggimann ist deshalb vorübergehend in provisorischen Räumen tätig. Per 1. Februar 2016 wird er seine neue Praxis in den umgebauten und modernisierten Räumlichkeiten eröffnen können.

Seine berufliche Laufbahn führte Eggimann über Stationen in Aarberg, Biel, Bern und Grenchen an den Bodensee, wo er rund sechs Jahre lang als Chefarzt der Frauenklinik am Kantonsspital Münsterlingen tätig war. Zu Beginn des Jahres 2015 wechselte er dann vom öffentlichen in den privaten Spitalsektor. Zunächst war er im Milagro Zentrum für Frauengesundheit in Kreuzlingen tätig, gemeinsam mit Dr. med. Remo Lachat, mit dem er auch weiterhin die belegärztliche Tätigkeit an der Klinik Seeschau teilt. Nun schlägt Dr. med. Thomas Eggimann mit seiner eigenen Praxis in der Klinik Seeschau ein neues Kapitel auf und kann noch flexibler und direkter auf die Bedürfnisse seiner Patientinnen eingehen.



GYNÄKOLOGIE AN DER KLINIK SEESCHAU

Mit einem Kompendium bietet die Klinik Seeschau einen vertieften Einblick in das Leistungsspektrum im Fachgebiet Gynäkologie.



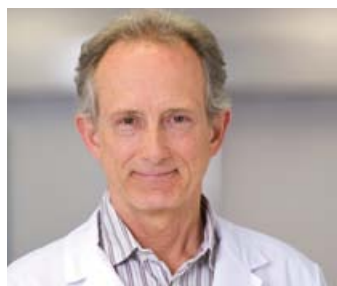
Dr. med. Dimitrios Chatsipriros
Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt Operative Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie

Schwangerschaftsultraschall (SGUM)
Sonographie (SGUM)



Dr. med. Thomas Eggimann
Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt Operative Gynäkologie und Geburtshilfe

Schwangerschaftsultraschall (SGUM)
Sachkunde für dosisintensives Röntgen (KHM)
Praxislabor (KHM)



Dr. med. Remo Lachat
Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt Operative Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie

Schwangerschaftsultraschall (SGUM)
Laserbehandlungen der Haut und hautnahen Schleimhäute (FMCH)



Dr. med. Alfred Meyer
Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt Operative Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie

Schwangerschaftsultraschall (SGUM)



Bestellung unter:
info@klinik-seeschau.ch
oder Tel. +41 71 677 53 53

KLINIK SEESCHAU
AM BODENSEE

Kompendium Gynäkologie

Für alle Bedürfnisse der Urogynäkologie bietet die Klinik Seeschau die notwendigen Angebote und ein spezifisches Fachwissen der Belegärzte, optimal eingebettet in die persönliche Atmosphäre einer privaten Institution. Vertiefte Informationen über das Leistungsspektrum der Klinik Seeschau im Fachgebiet Gynäkologie vermittelt das neue Kompendium Gynäkologie. Neben der Urogynäkologie werden darin natürlich auch die übrigen angebotenen Subspezialitäten thematisiert, darunter Operative Gynäkologie, Gynäkologische Onkologie, Senologie sowie Endokrinologie.

Bezugsquelle

Unter www.klinik-seeschau.ch/news-infos/publikationen stehen das Kompendium Gynäkologie sowie weitere Kompendien und Publikationen als PDF zum Download bereit.

MED. PRACT. STEFAN BRUNNER

Mit med. pract. Stefan Brunner ergänzt eine frische Kraft den Fachbereich Orthopädie der Klinik Seeschau. Seit Februar 2015 ist der Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates als Belegarzt an der Klinik tätig.

Aufgewachsen in den Kantonen Thurgau und Schaffhausen, bereicherte Stefan Brunner seine schulische Laufbahn mit einem Aufenthalt in Many im US-Bundesstaat Louisiana, wo er die High School abschloss. Zwischen 1998 und 2005 absolvierte er das Medizinstudium an der Universität Zürich.

In der Folge erlernte er die chirurgischen Grundlagen der Traumatologie als Assistenzarzt Chirurgie im Stadtspital Triemli in Zürich. Als Assistenzarzt und Oberarzt i.V. in der Orthopädie des Kantonsspitals Aargau konnte er als selbständiger Operateur in der primären Endoprothetik und Traumatologie Erfahrungen sammeln. Für eine Vertiefung seines Könnens im Bereich der unteren Extremität, speziell auch in der Fusschirurgie, gelangte er als Assistenzarzt Orthopädie ans Universitätsspital Basel, wonach er die Ausbildung in Kinderorthopädie an der Universitätskinderklinik beider Basel erhielt.

Nach dem Facharztstitel für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates kehrte med. pract. Stefan Brunner für knapp zwei Jahre als Oberarzt Orthopädie ans Kantonsspital Aarau zurück, wo er im Bereich Endoprothetik neben Primäreingriffen auch Revisionseingriffe an Knie und Hüftgelenken durchführte und zudem die Kinderorthopädie leitete. Per Februar 2015 trat er schliesslich seine Stellung als Belegarzt an der Klinik Seeschau an. Die Praxis führt er im Santémed Gesundheitszentrum in Frauenfeld, unter anderem zusammen mit Dr. med. Sami Khuri, dem Ärztlichen Leiter der Klinik Seeschau.



Med. pract. Stefan Brunner

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

«Ich bin sehr glücklich, in meiner Heimat tätig sein zu dürfen», freut sich med. pract. Stefan Brunner. «Speziell in einer Klinik, die überregional bekannt ist und meine Einstellung zur individuellen Patientenbetreuung teilt.»

UMFANGREICHES NACHSCHLAGEWERK

In Form eines Kompendiums hat die Klinik Seeschau den Fachbereich Orthopädie auf knapp 100 Seiten thematisiert.
Autoren des Kompendiums Orthopädie:



Dr. med. Sami Khuri
Ärztlicher Leiter
Facharzt FMH für Orthopädische
Chirurgie und Traumatologie des
Bewegungsapparates



Dr. med. Stephan Heinz
Facharzt FMH für Orthopädische
Chirurgie und Traumatologie des
Bewegungsapparates
Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)



Dr. med. Gregor Kohler
Facharzt FMH für Orthopädische
Chirurgie und Traumatologie des
Bewegungsapparates
Sonographie (SGUM)
Hüftsonographie nach Graf beim
Neugeborenen und Säugling (SGUM)



Dr. med. Susanne Mondy
Fachärztin FMH für Chirurgie
Fachärztin für Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie
Fachärztin für Handchirurgie

Von der Schulter bis zur Hüfte, vom Knie bis zum Sprunggelenk – das neue Kompendium deckt die gesamte Bandbreite der Orthopädie ab.

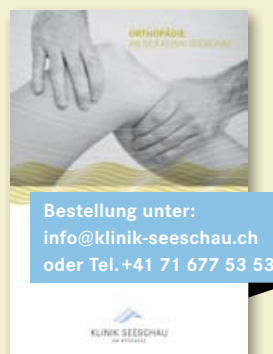
Im Leistungsspektrum der Klinik Seeschau kommt der Orthopädie eine zentrale Bedeutung zu. Ein engagiertes und kompetentes Team aus spezialisierten Belegärzten sorgt dafür, dass die medizinische und die menschliche Qualität auf konstant hohem Niveau liegen. Ergänzt werden die ärztlichen Fähigkeiten durch eine ebenso professionelle wie vertrauensvolle Pflege, eine lückenlose Betreuung, ein behagliches Ambiente und eine hochwertige Hotellerie und Gastronomie.

Illustrierter Einblick

Auf knapp 100 Seiten setzt sich das Kompendium in Wort und Bild mit den einzelnen Themen der Orthopädie auseinander. Für die Bebilderung der einzelnen Themen wurden neue Illustrationen angefertigt, welche die mitunter komplexe Anatomie auf einfach fassbare Weise zeigen.

Bezugsquelle

Unter www.klinik-seeschau.ch/news-infos/publikationen stehen das Kompendium Orthopädie sowie weitere Kompendien und Publikationen als PDF zum Download bereit.



Mit dem neuen Kompendium erhalten interessierte Leserinnen und Leser nun einen umfassenden Einblick in die Orthopädie. Die Publikation kann und soll dabei nicht sämtliche orthopädischen Erkrankungen, Verletzungen und Fehlstellungen bis ins Detail erläutern – für diesen Zweck eignen sich die medizinischen Fachbücher und virtuellen Nachschlagewerke zum Thema. Vielmehr soll das Kompendium einen Überblick verschaffen und als informatives Nachschlagewerk zentrale Aspekte im Bewusstsein verankern.

BREITES SPEKTRUM

Bei der Betrachtung des Bewegungsapparates geht der Blick im Kompendium von der Schulter über Ellenbogen und Hand, Hüfte und Knie bis zu Sprunggelenk und Fuss. Zur Sprache kommen dabei unter anderem die häufigsten abnutzungsbedingten Erkrankungen und Verletzungen sowie die Möglichkeiten zur Diagnostik und Therapie. Daneben werden aber auch die spezifischen Bedingungen in der Kinderorthopädie eingehend beleuchtet, weitere Kapitel widmen sich der Arthroskopie sowie der Endoprothetik.

Um das Kompendium inhaltlich auf fundiertes Fachwissen stützen zu können, liessen drei Belegärzte der Klinik Seeschau ihre spezifischen Kompetenzen einfließen – Dr. med. Stephan Heinz, Dr. med. Gregor Kohler und Dr. med. Susanne Mondy. Aus dem Zusammenwirken der einzelnen Themen ist ein umfangreiches und zugleich handliches Nachschlagewerk entstanden, in welchem man Seite um Seite in die Orthopädie eintauchen kann.

HOCHWERTIGE PFLEGE AUS ÜBERZEUGUNG

In der Klinik Seeschau wird der Qualitätsgedanke auch in der Pflege konsequent gelebt.

Bei der jüngsten MECON-Studie konnte sich die Klinik Seeschau gerade auch im Bereich Pflege durch Bestresultate auszeichnen und zählt diesbezüglich zum besten Viertel aller Belegarztspitäler im Vergleich. Gute Ergebnisse haben zumeist auch gute Gründe. Im Gespräch zeigt Petra Dengl, Leiterin Pflegedienst, einige davon auf.



Petra Dengl ist Leiterin Pflegedienst an der Klinik Seeschau und stellvertretende Qualitätsleiterin

Petra Dengl, welche Instrumente stehen im Bereich Pflege für das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung zur Verfügung?

Wir arbeiten schon seit einigen Jahren mit der elektronischen Krankenakte. Dies ermöglicht einen raschen Zugriff auf alle wichtigen Informationen über den Patienten. Auch die Planung unserer Massnahmen und der ärztlichen Verordnungen läuft über dieses System. Durch die elektronische Krankenakte ist konsequente Leserlichkeit gewährleistet, zudem bietet das System ein wesentlich besseres Controlling.

Sehr wichtig ist auch unser Managementhandbuch. Hier findet jede Mitarbeiterin die aktuellen Pflegestandards, medizinische

Behandlungsschemen, aber auch Vorlagen, Richtlinien und Arbeitsanweisungen, an denen sie sich orientieren kann.

Inwiefern haben sich die Ansprüche an die Qualität in der Pflege in den letzten Jahren verändert?

Ich denke, dass unsere Patienten in den letzten Jahren immer selbstbewusster geworden sind. Sie informieren sich, vor allem über das Internet, sie fordern Aufklärung und Mitspracherecht über den Behandlungsverlauf und die geplanten pflegerischen Massnahmen.

Auch hat sich durch die Einführung der neuen Spitalfinanzierung nach DRG die durchschnittliche Aufenthaltsdauer deutlich verkürzt. Das bedeutet für uns Pflegefachfrauen, dass

wir uns sehr rasch auf neue Patienten und Situationen einstellen müssen. Eine korrekte und umfassende Dokumentation ist noch wichtiger geworden. Zudem muss der Pflegeprozess speditiv geplant und umgesetzt werden, der Austritt ist schon beim Eintritt ein Thema.

Worin sehen Sie die zukünftigen Herausforderungen für die Pflege in Bezug auf die Qualität?

Operationsmethoden und medizinische Technologien entwickeln sich rasend schnell weiter, auch die durchschnittliche Aufenthaltsdauer wird sich weiter verkürzen. Entsprechend müssen wir unsere Strukturen und unsere Arbeitsorganisation laufend anpassen. Gleichzeitig bedarf es beträchtlicher Investitionen in die Weiterbildung

und den Wissenstransfer. Auch könnte die Rekrutierung neuer Fachkräfte langfristig immer schwieriger werden. Es ist wichtig, die Entwicklungen im Auge zu behalten und sich frühzeitig Strategien zu überlegen.

Der Bereich Pflege der Klinik Seeschau erzielt sowohl in der MECON-Studie als auch bei den ANQ-Messungen hervorragende Resultate. Worin sehen Sie die Gründe für diese positiven Ergebnisse?

In unserem Pflegeteam dürfen wir auf sehr viele langjährige Mitarbeiterinnen vertrauen, die ihr Wissen und ihre Erfahrung weitergeben. Entscheidend sind nicht zuletzt auch unser Teamgeist und die Tatsache, dass sich die Pflegeauffassung an unserem Leitbild orientiert.

Hohe Patientenzufriedenheit an der Klinik Seeschau.

Nachdem sich die Klinik Seeschau bereits in den Vorjahren im besten Viertel aller Kliniken positionieren konnte, brachte die Patientenbefragung im Rahmen der MECON-Studie 2014 eine erneute Verbesserung in allen Bereichen.

Über 200 Spitäler und Kliniken in der Schweiz messen mit MECON die Zufriedenheit ihrer Patienten, Zuweiser und Mitarbeitenden. Um Rückschlüsse auf die Angebots- und Behandlungsqualität zu erhalten, greift auch die Klinik Seeschau auf das MECON-System zur Messung der Patientenzufriedenheit im stationären Bereich zurück.

Bereich / Kriterium	Klinik Seeschau	Mittelwert aller 44 Spitäler	Mittelwert Belegarzt-Spitäler
Ärzte	96.3	90.1	94.0
Kriterium Kompetenz	97.5	92.4	95.9
Kriterium Information	92.6	86.2	90.1
Kriterium Menschlichkeit	98.1	90.4	94.7
Pflege	91.7	87.6	89.4
Kriterium Kompetenz	93.6	89.9	91.3
Kriterium Information	88.0	83.9	86.6
Kriterium Menschlichkeit	92.3	87.6	89.3
Organisation	92.9	84.8	88.1
Hotellerie	93.8	85.1	88.5
Kriterium Essen	91.5	84.7	87.1
Kriterium Wohnen	95.8	85.6	89.6
Öffentliche Infrastruktur	92.6	85.5	86.5
Gewichtetes Mittel	93.9	87.5	90.4

Der Ansatz «Menschlich nah, kompetent und privat» steht nicht nur auf dem Papier, er wird auch gelebt. Unsere Patienten erwähnen immer wieder die spürbare Harmonie im Team, das positive Miteinander. Wir lassen Platz für Humor und nehmen uns ausreichend Zeit für jeden einzelnen Patienten.

Welche Bemühungen unternimmt die Klinik Seeschau, um die Pflegequalität zu wahren und weiter zu steigern?

Im vergangenen Jahr durften wir – unterstützt von einer professionellen externen Begleitung – eine Teamentwicklung beginnen. Daraus entstanden nicht nur sehr gute Teamgrund-

sätze, wir lernten uns auch noch besser kennen. Daneben wird die interne und externe Weiterbildung aktiv gefördert, auch werden Infrastruktur und Stellenplan regelmässig überprüft und nach Bedarf angepasst.

Worin sehen Sie Ihre ganz persönliche Motivation, sich im Kli-

nikalltag für Ihre Patientinnen und Patienten einzusetzen?

Es gibt nichts Schöneres, als einem Patienten, der Sorgen, Ängste oder gar Schmerzen hat, ein Lächeln auf sein Gesicht zu zaubern, die Dankbarkeit zu spüren und zu wissen, dass man helfen konnte.

GELEBTER SERVICEGEDANKE

Wer als Patientin oder Patient eine administrative Frage hat oder ein Upgrade für die Halbprivat- oder Privatabteilung wünscht, wird an der Klinik Seeschau von Daniela Greco, Leiterin Patientenadministration, und ihrem Team bestens betreut.

Wie lange sind Sie bereits an der Klinik Seeschau tätig? Und was hat Sie dazu bewogen, hier zu arbeiten?

Ich habe die Klinik Seeschau im Jahre 1998 als Patientin kennengelernt und war von Anfang an von der Klinik begeistert. Der Zufall wollte es, dass kurze Zeit später eine Stelle in der Patientenadministration frei wurde, auf die ich mich dann sofort beworben habe. Am 1. Juli 1998 durfte ich als Mitarbeiterin Patientenadministration in der Klinik Seeschau die Arbeit aufnehmen.

Welche Tätigkeiten werden mit dem Begriff Patientenadministration zusammengefasst?

Da wir eine kleine Klinik mit breitem Spektrum sind, ist unsere Patientenadministration ein sehr umfangreiches Arbeitsgebiet. Zu unseren Aufgaben gehört der Empfang unserer Patientinnen und Patienten, Besucher und Ärzte. Wir sind Ansprechpartner für diverse interne und externe Themen. In unser Verantwortungsbereich gehört zudem das Bedienen der Telefonzentrale, das Erfassen der stationären und ambulanten Anmeldungen, das Einholen und Überwachen der Kostengutsprachen, das Erstellen von Kostenvorschlägen sowie die ambulante und stationäre Erfassung und Fakturierung der erbrachten Leistungen.

Mit welchen Stellen und Behörden stehen Sie in Kontakt? Und wie gut ist die diesbezügliche Zusammenarbeit?

Vor allem mit den Kranken- und Unfallversicherern. Die Zusammenarbeit ist mit den meisten Partnern sehr gut, was uns die tägliche Arbeit sehr erleichtert. Bei komplizierten Fragestellungen arbeiten wir auch mit externen Beratern zusammen. So werden beispielsweise unsere stationären Patientinnen und Patienten extern durch die Firma H Services AG codiert.



Können Sie beurteilen, ob und in welcher Form sich die Anliegen und Ansprüche der Patientinnen und Patienten in den letzten Jahren verändert haben?

Die Ansprüche und Erwartungen werden immer höher. Die Prämien steigen fast jedes Jahr, und dafür erwarten die Patientinnen und Patienten zu Recht auch einen einwandfreien Service. Das Wohlbefinden und die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten stehen bei uns im Mittelpunkt und wir bemühen uns alle, den individuellen Bedürfnissen jeweils gerecht zu werden. Wie die Patientenumfragen belegen, gelingt uns das auch sehr gut.

Wie wichtig und ausgeprägt ist die Zusammenarbeit mit dem Pflegepersonal und den Belegärzten?

Eine enge und gute Zusammenarbeit ist die Grundvoraussetzung, dass ein reibungsloser Klinikablauf sichergestellt werden kann. Wir pflegen untereinander eine offene und transparente Kommunikation und haben einen guten Teamgeist. Das positive Arbeitsklima untereinander trägt zweifellos auch dazu bei, dass eine Atmosphäre herrscht, in der sich unsere Patientinnen und Patienten wohlfühlen.

«MIT HOHEM VERWÖHNFAKTOR»

«Natürlich wünscht man niemandem eine Prostataentzündung sowie die folgende Operation. Doch wenn die Behandlung dann in der Klinik Seeschau stattfindet, ist dies das Beste, was Betroffenen passieren kann.» So fasst Heinz Haussener seinen Aufenthalt an der Klinik Seeschau zusammen.

Heinz Haussener, gelernter Uhrmacher und Inhaber von Haussener Uhren Bijouterie im Zentrum von Kreuzlingen, wurde im Oktober 2013 von seinem Hausarzt wegen Beschwerden und einer PSA-Erhöhung an die Urologie-Praxis von PD Dr. med. Jochen Binder und Dr. med. Susanne Huber an der Klinik Seeschau überwiesen. Die diagnostizierte schwere Prostataentzündung klang unter Antibiotika zunächst ab, keimte jedoch im Dezember 2013 erneut auf.

In der Folge stieg der PSA-Wert stetig an. Im November 2014 entschlossen die behandelnden Urologen, die kleine Prostata-Operation respektive transurethrale Resektion durchzuführen.

Herr Haussener, hatten Sie vor dem Beginn der Behandlung gewisse Vorbehalte oder Ängste?

Natürlich hat man vor einem derartigen Eingriff ein gewisses mulmiges Gefühl. Ausserdem geht es ja um eine ziemlich intime Körperzone. Doch ich hatte vollstes Vertrauen in die beiden Urologen PD Dr. med. Jochen Binder und Dr. med. Susanne Huber. Und ich rechnete damit, dass ich in der Klinik Seeschau gut betreut werden würde.

Hat sich diese Erwartung erfüllt?

Absolut und in jeder Hinsicht. Ich fühlte mich in besten Händen und wurde von A bis Z hervorragend betreut. Dabei war ich keineswegs unkritisch. Da mich das Thema interessiert und ich überdies viel Zeit hatte, habe ich sehr genau hingeschaut, wie der Qualitätsaspekt an der Klinik Seeschau umgesetzt wird. Falls es diesbezüglich etwas zu beanstanden gäbe, würde ich es zweifellos tun. Aber ich habe nichts Negatives gefunden. Es war fast wie im Hotel, mit hohem Verwöhnfaktor. Und es war sehr familiär und persönlich.



Heinz Haussener: «Die familiäre Atmosphäre an der Klinik Seeschau ist äusserst angenehm.»

Wie beurteilen Sie die Kommunikation? Wurden Sie jederzeit offen und transparent über Ihre Behandlung informiert?

Ja, auf jeden Fall. Nicht nur über die Behandlung, sondern zum Beispiel auch über die Geräte und Einrichtungen. Ich interessiere mich sehr für diese medizinischen Technologien und habe entsprechend viele Fragen gestellt. Auch diese wurden gerne und detailliert beantwortet.

Konnte die Behandlung mit Erfolg abgeschlossen werden?

Ja, alles lief nach Plan. Bereits nach zwei Monaten war der PSA-Wert wieder auf den normalen Stand gesunken.

Wir würden Sie das Fazit Ihres Aufenthaltes an der Klinik Seeschau in einem Satz zusammenfassen?

Ich fühlte mich bestens aufgehoben, habe allen blind vertraut – und würde mich, wenn ich denn müsste, jederzeit wieder in der Klinik Seeschau behandeln lassen.

PHARMAZEUTISCHE KOMPETENZ

Im Gespräch mit dem Thurgauer Kantonsapotheker
Dr. phil. II Rainer Andenmatten

Seit 1985 ist Dr. phil. II Rainer Andenmatten Leiter der Spitalapotheke am Kantonsspital Münsterlingen, seit 1989 steht er überdies dem damals vom Kanton Thurgau neu geschaffenen Kantonsapothekeramt vor. Unter der neuen Bezeichnung Spitalpharmazie Thurgau AG werden mittlerweile nicht nur Dienstleistungen für die kantonalen Spitäler erbracht, sondern auch für öffentliche und private Drittspitäler wie die Klinik Seeschau. Im Gespräch erzählt Rainer Andenmatten unter anderem von Entwicklungen und Herausforderungen im Bereich der Spitalpharmazie und vom Stellenwert der Privatkliniken.



Dr. phil. II Rainer Andenmatten

Herr Dr. Andenmatten, welche Funktionen übt der Kantonsapotheker aus?

Der Kantonsapotheker vollzieht die Bundesgesetze in den Bereichen Heilmittel, Betäubungsmittel und Klinische Forschung im Kanton. Bewilligungserteilung und Aufsicht in diesen drei Kompetenzbereichen sind seine Kernaufgaben.

Inwiefern haben sich Ihre Kompetenzbereiche im Verlauf Ihrer Tätigkeit als Kantonsapotheker verändert?

Mit Inkrafttreten des Heilmittelgesetzes im Jahre 2002 hat sich eine Aufgabenteilung mit dem Schweizerischen Heilmittelinstitut Swissmedic ergeben, indem dieses vom Kanton die Aufsicht über die industriellen

Hersteller von Arzneimitteln sowie über die pharmazeutischen Grosshändler übernommen hat. Die Aufsicht des Kantons fokussiert sich nun auf Herstellung und Handel mit Arzneimitteln in öffentlichen Apotheken, Versandapotheken, Drogerien sowie in Privatapotheken von Arztpraxen, öffentlichen Spitälern, Privatspitälern und Pfl-

geheimen. Die Regelungsdichte hat durch verschiedene Revisionen von Bundesgesetzen und Verordnungen in den letzten Jahren stetig zugenommen.

Wie beurteilen Sie das Zusammenspiel von öffentlichen und privaten Spitälern im Kanton Thurgau?

Die medizinischen Standards

und die patientenorientierten Hausqualitäten der öffentlichen wie auch privaten Spitäler haben sich in den letzten Jahren durchwegs und zunehmend angeglichen, sodass ein fairer Wettbewerb unter diesen Spitälern möglich ist und die Patienten aller Versicherungsklassen echte Wahlmöglichkeiten haben.

Welchen Stellenwert haben Ihrer Meinung nach die Privatkliniken in der Patientenversorgung?

Zusätzlich zur gebotenen Wahlmöglichkeit können die Thurgauer Patienten dank den Privatkliniken auch von medizinischen Spezialisierungen im eigenen Kanton profitieren. Privatkliniken runden das Spitalangebot im Kanton ab und geben der Spitallandschaft Thurgau zusätzliches Profil.

Gibt es in der pharmazeutischen Versorgung gewisse Unterschiede zwischen öffentlichen und privaten Spitälern?

Da die meisten Privatspitäler heute mit der Spitalpharmazie Thurgau AG in Münsterlingen eng zusammenarbeiten, welche

auch die öffentlichen Spitäler der Spital Thurgau AG spitalpharmazeutisch betreut und versorgt, gibt es kaum noch einen qualitativen Unterschied in der pharmazeutischen Versorgung. Diese Privatkliniken partizipieren direkt an den spitalpharmazeutischen Erfahrungen und der professionellen Kompetenz der Spitalpharmazie Thurgau AG mit insgesamt acht erfahrenen Spitalapothekerinnen und Spitalapothekern.

Welchen Beitrag kann oder soll die Spitalpharmazie Thurgau AG zur medizinischen Qualität einer Institution wie der Klinik Seeschau leisten?

Die zentralen Aspekte der pharmazeutischen Spitalversorgung sind Sicherheit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Medikationen. Wichtige Elemente des Medikamenten-Managements im Spital sind Sortimentsgestaltung, Verhandlungen mit der Pharmaindustrie, Umsetzung von Rückrufen, Überbrückung von Lieferengpässen, Arbeitsanweisungen für das Spitalpersonal, Information über phar-

makologische Interaktionen von Arzneimitteln oder über pharmazeutische Inkompatibilitäten von Stoffen in Infusionslösungen, Kontrolle und Dokumentation jeder einzeln verabreichten Dosis eines Betäubungsmittels, Sonderherstellung von individualisierten Chemotherapien, Herstellung von im Handel nicht oder nicht mehr erhältlichen pharmazeutischen Produkten. Das ist kurz zusammengefasst das spitalpharmazeutische Portfolio an Dienstleistungen, welche in der Summe auch einen Beitrag zur medizinischen Qualitätssicherung für die Klinik Seeschau leisten.

Sehen Sie gewisse Herausforderungen, mit welchen Sie als Kantonsapotheker in den kommenden Jahren konfrontiert sein werden?

Regulatorische Verordnungen sowie Anpassungen an das EU-Recht nehmen weiter zu und fördern unter dem Titel der Arzneimittelsicherheit die Bürokratisierung der Pharmabranche. Unterschiedlichste Teilnehmer des Pharmamarkts kämpfen im-

mer härter um Marktanteile. In diesem sich zuspitzenden Wettbewerb steigt die Gefahr, dass zuweilen auch die Patienten vergessen gehen.

Gibt es - mit Blick auf pharmazeutische und ethische Aspekte - gewisse Themen, mit welchen sich Institutionen wie die Klinik Seeschau in Zukunft verstärkt auseinandersetzen müssen?

Moderne perorale Biologika zur Behandlung von onkologischen und viralen Krankheiten nehmen jährlich um 10 bis 20 Produkte zu und bilden durch exorbitante Preise in den kommenden Jahren einen kaum mehr überschaubaren Kostenfaktor. Wegen der Exklusivität dieser biologischen Produkte sind die heutigen preissenkenden Massnahmen kaum wirksam. Derweil verlieren die synthetischen Produkte ihre Bedeutung als Kostentreiber immer mehr. Es wird die grosse ethische Herausforderung sein, eine gerechte Regulierung und Finanzierung der Therapien mit Biologika zu finden.

ORTHOPÄDIE

Dr. med. Sami Khuri

Ärztlicher Leiter
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates

Med. pract. Stefan Brunner

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates

Dr. med. Thomas Fiechter

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates

Dr. med. Stephan Heinz

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates
Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)

Dr. med. Peter Kirst

Facharzt für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates

Dr. med. Gregor Kohler

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates
Sonographie (SGUM)
Hüftsonographie nach Graf beim Neugeborenen und Säugling (SGUM)

Dr. med. Werner Neuer

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates
Sportmedizin (SGSM)

Dr. med. Marco Niemann

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates
Sachkunde für dosisintensives Röntgen (KHM)

Dr. med. Alexander Rukavina

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates
Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)
Sachkunde für dosisintensives Röntgen (KHM)

GYNÄKOLOGIE

Dr. med. Dimitrios Chatsiprosos

Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe,
Schwerpunkt Operative Gynäkologie und Geburtshilfe,
Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie
Schwangerschaftsultraschall (SGUM)
Sonographie (SGUM)

Dr. med. Thomas Eggimann

Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe,
Schwerpunkt Operative Gynäkologie und Geburtshilfe
Schwangerschaftsultraschall (SGUM)
Sachkunde für dosisintensives Röntgen (KHM)
Praxislabor (KHM)

Dr. med. Remo Lachat

Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe,
Schwerpunkt Operative Gynäkologie und Geburtshilfe,
Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und
Gynäkologische Endokrinologie
Laserbehandlungen der Haut und hautnahen Schleimhäute (FMCH)
Schwangerschaftsultraschall (SGUM)

Dr. med. Alfred Meyer

Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe,
Schwerpunkt Operative Gynäkologie und Geburtshilfe,
Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und
Gynäkologische Endokrinologie
Schwangerschaftsultraschall (SGUM)

INNERE MEDIZIN

Dr. med. Hans-Peter Schmid

Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin (SGIM)
Facharzt FMH für Kardiologie

UROLOGIE

PD Dr. med. Jochen Binder

Facharzt FMH für Urologie,
Schwerpunkt Operative Urologie
Praxislabor (KHM)
Sonographie (SGUM)

Dr. med. Susanne Huber

Fachärztin FMH für Urologie

Dr. med. Maria Ziemkowski

Fachärztin FMH für Urologie,
Schwerpunkt Operative Urologie
Sonographie (SGUM)

CHIRURGIE

Dr. med. Kurt Oehy

Facharzt FMH für Chirurgie,
Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie,
Schwerpunkt Viszeralchirurgie

Dr. med. Peter Saurenmann

Facharzt FMH für Chirurgie,
Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie
Praxislabor (KHM)
Sachkunde für dosisintensives Röntgen (KHM)

Dr. med. Kai Stoltenberg

Facharzt FMH für Chirurgie,
Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie
Phlebologie (USGG)

PLASTISCHE, REKONSTRUKTIVE UND ÄSTHETISCHE CHIRURGIE

Dr. med. Horst H. Grübmeier

Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und
Ästhetische Chirurgie

Dr. med. Rainer Krein

Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und
Ästhetische Chirurgie
Facharzt für Handchirurgie

Dr. med. Susanne Mondy

Fachärztin FMH für Chirurgie
Fachärztin für Plastische, Rekonstruktive und
Ästhetische Chirurgie
Fachärztin für Handchirurgie

AUGENCHIRURGIE

Dr. med. Daniel Bruun

Facharzt FMH für Ophthalmologie,
Schwerpunkt Ophthalmochirurgie

ANÄSTHESIOLOGIE UND SCHMERZTHERAPIE

Dr. med. Fuad Albash

Facharzt FMH für Anästhesiologie
Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)

Dr. med. Michael Hochscherf

Facharzt für Anästhesiologie
Facharzt für Intensivmedizin

Dr. med. Pascal Tuor

Facharzt FMH für Anästhesiologie
Facharzt FMH für Intensivmedizin

Zur Gewährleistung der Qualität unseres Angebotes vertrauen wir nicht nur auf die Kompetenz unserer Belegärzte, Pflegekräfte und Mitarbeitenden, sondern auch auf ein breit abgestütztes Netzwerk aus Partnern, medizinischen Institutionen und Vereinigungen.

GastroZentrum, Kreuzlingen
Gastroenterologische Abklärungen

Herz-Neuro-Zentrum, Kreuzlingen
Intensiv-Backup-Kardiologie
www.herz-zentrum.com

Institut für Spitalpharmazie, Spital Thurgau AG,
Münsterlingen
Spitalpharmazeutische Betreuung
www.stgag.ch

Institut zum Regenbogen, Kreuzlingen
Pathologie, Zytopathologie
www.regenbogen-ag.ch

Milagro Zentrum für Frauengesundheit, Kreuzlingen
Behandlung bei unerfülltem Kinderwunsch
www.milagro.ch

Privatklinik Aadorf, Aadorf
Psychotherapie persönlich
www.klinik-aadorf.ch

Spital Thurgau AG, Kantonsspital, Münsterlingen
Kooperation Notfallstation,
www.stgag.ch

SwissAnalysis AG, Tägerwilten
Medizinisches Labor
www.swissanalysis.ch

Uroviva, Bülach
Spezialklinik für Urologie
www.uroviva.ch

IMPRESSUM

Verantwortlich für den Inhalt: Klinik Seeschau AG
Redaktion, Layout und Realisation: DACHCOM.CH
Fotorechte: Klinik Seeschau AG
Druck: Bodan AG, Kreuzlingen

KLINIK SEESCHAU AG
Bernrainstrasse 17
CH-8280 Kreuzlingen
T +41 (0)71 677 53 53
F +41 (0)71 672 55 15
info@klinik-seeschau.ch
www.klinik-seeschau.ch

Member of
THE SWISS
LEADING
HOSPITALS
Best in class.

