



KLINIK SEESCHAU
AM BODENSEE

SEESCHAU PLUS

PUBLIKATION DER PRIVATKLINIK SEESCHAU AM BODENSEE

AUSGABE 01 | 2015

WWW.KLINIK-SEESCHAU.CH

Editorial



Mit Dr. med. Thomas Eggimann und Dr. med. Remo Lachat hat die Klinik Seeschau ihren traditionell wichtigen Fachbereich Gynäkologie deutlich verstärken können. Gemeinsam mit Dr. med. Dimitrios Chatsiproios und Dr. med. Alfred Meyer bilden sie ein spezialisiertes Team, das den individuellen Bedürfnissen der Patientinnen mit ebenso viel Kompetenz wie Einfühlungsvermögen begegnet. Mehr über die neuen Belegärzte, aber auch über das umfassende Kompendium Orthopädie sowie weitere interessante Themen lesen Sie auf den folgenden Seiten. Wir wünschen Ihnen eine spannende und informative Lektüre.

Corinne Juchli,
Leiterin Hotellerie, Mitglied der Direktion

Christian Juchli,
Direktor und Verwaltungsratspräsident



ORTHOPÄDIE IM FOKUS

MIT UMFANGREICHEN KOMPENDIEN BELEUCHTET DIE KLINIK SEESCHAU AUSGESUCHTE FACHTHEMEN. DIE NEUESTE AUSGABE IST DER ORTHOPÄDIE GEWIDMET.

Im Volksmund manchmal scherzhaft «Knochenschlosser» genannt, sind Orthopäden weitaus mehr als das. Ihr Behandlungsgebiet reicht von der ausgerekten Schulter bis zur krummen Zehe, vom Karpaltunnelsyndrom bis zu Knochenbrüchen, von X-Beinen bis zur Arthrose.

Konkret umfasst das Fachgebiet der Orthopädie die Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen des Bewegungsapparates, wobei Skelett, Muskeln, Sehnen, Bänder oder Knorpel betroffen sein können. Einen vertieften Einblick in die Materie bietet das neue Kompendium der Klinik Seeschau.

>>> Seite 2

Inhalt

> Angebot und Leistungen

Kompendium Orthopädie

Ein neues Nachschlagewerk bietet vertiefte Einblicke in den Fachbereich Orthopädie.

> Seite 2

> Belegärzte

Fachbereich Gynäkologie

Dr. med. Thomas Eggimann und Dr. med. Remo Lachat verstärken das Belegarzt-Team. > Seite 5

> Angebot und Leistungen

Prostata-Erkrankungen

Neben dem Prostatakrebs kann die Prostata auch von anderen Krankheiten betroffen sein. > Seite 10

> Anästhesiologie

Spezifische Erfahrung

Dr. med. Michael Hochscherf ist fortan als Facharzt für Anästhesiologie an der Klinik Seeschau tätig.

> Seite 12

> Qualität

Gemeinsame Ziele

Dr. Georg Kassowitz betrachtet die Qualität im Gesundheitswesen aus unterschiedlichen Perspektiven.

> Seite 14

> Erfahrungsbericht Patientin

Ein Zweites Leben

> Seite 16

> Belegärzte

Verdienter Ruhestand

Dr. med. Andrea Mohr beendet seine Tätigkeit als Belegarzt im Fachbereich Gynäkologie. > Seite 18

DER FACHBEREICH ORTHOPÄDIE IM FOKUS

In einem Kompendium breitet die Klinik Seeschau das umfangreiche Spektrum des Fachbereichs Orthopädie in anschaulicher Weise aus. Von der Schulterarthrose über den Tennisarm bis zum Klumpfuß werden Erkrankungen und Verletzungen sowie deren Behandlungen im Detail erklärt.

Unsere Gesellschaft ist stetigen Veränderungen unterworfen. Die Lebenserwartung steigt, wir dürfen unsere Aktivitäten auch bis ins hohe Alter fortsetzen und sind vermehrt bereit, bei Freizeit, Sport und Arbeit Risiken in Kauf zu nehmen. Zu den Folgen dieser Veränderungen zählt auch die Zunahme von Verletzungen sowie von abnützungsbedingten Erkrankungen des Bewegungsapparates, zum Beispiel die Arthrosen der belasteten Gelenke. Beschwerden, die von angeborenen oder erworbenen Fehlstellungen, von Verschleiss oder Überbeanspruchung sowie von Verletzungen herrühren, werden durch den Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates abgeklärt und behandelt. Dem Fachgebiet Orthopädie hat die Klinik Seeschau nun ihr neuestes Kompendium gewidmet.

DER GANZE KÖRPER IM FOKUS

Das Gebiet der Orthopädie umfasst einerseits das Stammskelett, die Wirbelsäule und das Becken, andererseits die Behandlung der oberen Extremität mit Schulter, Ellbogen und Hand sowie der unteren Extremität mit Hüfte, Knie und Fuss. Und obschon auch in der Orthopädischen Chirurgie die Tendenz zur Spezialisierung auf einzelne Gebiete besteht, betrachten die Orthopäden an der Klinik Seeschau die jeweiligen Körperregionen nicht isoliert, sondern stets im Kontext des gesamten Körpers.

Bei den Verletzungen können verschiedene anatomische Strukturen betroffen sein. Am häufigsten treten Knochenverletzungen und





Brüche auf, ebenso Sehnenverletzungen, Bandverletzungen, Knorpelverletzungen sowie Weichteil- und Nervenverletzungen. Bei den krankheitsbedingten Veränderungen sind vor allem Abnützungen des Knorpelüberzuges der Gelenke (Arthrose), Sehnenveränderungen und Sehnenrisse sowie Folgen von Fehlstellungen zu behandeln.

DIAGNOSE ALS BASIS

Jede gute Behandlung setzt eine akkurate Diagnose voraus. Diese beruht auf den exakten Kenntnissen der Anatomie, der physiologischen und pathologischen Veränderungen und der sorgfältigen klinischen Untersuchung durch den Facharzt. Wichtig sind aber auch radiologische Abklärungen wie das konventionelle Röntgen, die Kernspintomographie, Computertomographie, der Ultraschall oder auch nuklearmedizinische Methoden wie die Szintigraphie.

Ist die Diagnose einmal gestellt, wird der Entscheid über das weitere therapeutische Vorgehen in der Gesamtschau aller Resultate gefällt. In der Regel versucht man, die Beschwerden zuerst mit nichtoperativen Massnahmen zu beseitigen. Hierzu gehören die Physiotherapie, die medikamentöse Behandlung, die orthopädisch-technische Versorgung, die Stosswellentherapie sowie die Komplementärmedizin. Bei fehlendem Ansprechen auf konservative Methoden oder bei gewissen mechanischen Problemen muss die Indikation für einen operativen Eingriff diskutiert werden.

BREITES OPERATIONSSPEKTRUM

Bei den operativen Massnahmen kennt man verschiedene Gruppen. Zu den minimal-invasiven Operationen gehören insbesondere die endoskopischen Verfahren wie etwa die Arthroskopie, aber auch minimal-invasive Versorgungsmöglichkeiten, zum Beispiel in der Prothetik. Daneben gibt es gelenkerhaltende operative Möglichkeiten, die von einem Gelenkersatz abzugrenzen sind.

Für die Indikationsstellung einer Operation sind neben dem Beschwerdebild, den klinischen und radiologischen Untersuchungsergebnissen auch Faktoren von Seiten der Patienten von entscheidender Bedeutung, unter anderem in Bezug auf Alter, Anspruch und Begleiterkrankungen. Entsprechend verfolgt die Orthopädische Chirurgie nicht nur ein mechanistisches Denken. Und gerade auch im Rahmen der Indikationsstellung ist der persönliche und vertrauensvolle Kontakt zwischen Facharzt und Patient von zentraler Bedeutung.

PUBLIKATIONSREIHE

Im neuen Kompendium gehen die Autoren – Dr. med Stephan Heinz, Dr. med. Gregor Kohler und Dr. med. Susanne Mondy – im Detail auf einzelne Krankheitsbilder, Verletzungsfolgen sowie deren Abklärung und Therapie ein. Das umfassende Nachschlagewerk stellt sich somit in eine Reihe mit den bereits erschienenen Kompendien aus den Fachbereichen Gynäkologie sowie Urologie. Gemeinsames Ziel der Publikationen ist das Vermitteln von fachlich fundierten Inhalten in verständlicher Sprache und kompakter Form.

Sowohl die bisherigen Publikationen als auch das neue Kompendium Orthopädie können direkt bei der Klinik Seeschau angefordert werden.



DAS AUTORENTEAM DES KOMPENDIUMS ORTHOPÄDIE

Das neueste Kompendium der Klinik Seeschau entstand unter massgeblicher Mitarbeit von Dr. med. Stephan Heinz, Dr. med. Gregor Kohler und Dr. med. Susanne Mondy.



Dr. med. Stephan Heinz

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)

Dr. med. Stephan Heinz kann auf langjährige Erfahrung in allen Bereichen der Orthopädie und vertieftes Spezialwissen in der Chirurgie der unteren Extremität (Hüfte, Knie und Fuss) zurückgreifen. Er ist Belegarzt an der Klinik Seeschau und Teil der Praxisgemeinschaft Orthopädie am See in Kreuzlingen.



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. Gregor Kohler verfügt über langjährige Erfahrung in allen Bereichen der Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates und hat sich überdies in der Kinderorthopädie weitergebildet. Neben seiner Tätigkeit als Belegarzt der Klinik Seeschau betreibt er die Orthopädiepraxis beim Eisenwerk in Frauenfeld.



Dr. med. Susanne Mondy

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

Als Fachärztin für Handchirurgie verfügt Dr. med. Susanne Mondy über ein überaus fundiertes Spezialwissen über Erkrankungen, Verletzungen sowie Fehlbildungen im Bereich der Hand. Sie praktiziert im Schlossberg Ärztezentrum in Frauenfeld.

BELEGÄRZTE IM FACHBEREICH ORTHOPÄDIE



Dr. med. Sami Khuri

Ärztlicher Leiter

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates



Dr. med. Thomas Fiechter

Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates



Dr. med. Peter Kirst

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates



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)

Med. pract. Stefan Brunner Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
Med. pract. Stefan Brunner wird per 1. Februar 2015 seine Tätigkeit als Belegarzt der Klinik Seeschau aufnehmen.

NEUE BELEGÄRZTE IN DER GYNÄKOLOGIE

Das Belegarzt-Team der Klinik Seeschau erhält renommierte Verstärkung. Ab 1. Februar 2015 werden Dr. med. Thomas Eggimann und Dr. med. Remo Lachat den Fachbereich Gynäkologie mit ihrer Kompetenz und Erfahrung bereichern.



Dr. med. Thomas Eggimann

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

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



Dr. med. Remo Lachat

Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe,
Schwerpunkt Operative Gynäkologie und Geburtshilfe,
Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie

Schwangerschaftsultraschall (SGUM)

Als früherer Chefarzt der Frauenklinik am Kantonsspital Münsterlingen ist Dr. med. Thomas Eggimann in der Region bestens bekannt und etabliert. Seine berufliche Laufbahn durchlief Stationen in Biel, Bern und Grenchen, bevor sie ihn im Jahr 2009 an den Bodensee führte. Im kommenden Februar schlägt der Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe mit Schwerpunkt Operative Gynäkologie und Geburtshilfe ein neues Kapitel auf. Neben der Belegarztfunktion an der Klinik Seeschau wird Dr. med. Thomas Eggimann auch in der gynäkologischen Gemeinschaftspraxis Milagro in Kreuzlingen aktiv sein, zusammen mit Dr. med. Remo Lachat.

Die beiden Fachärzte waren schon an der Frauenklinik am Kantonsspital Münsterlingen im gleichen Team tätig. Dr. med. Remo Lachat absolvierte Medizinstudium und erste Ausbildungsjahre in Lausanne und war danach in den Kantonsspitalern Fribourg, St. Gallen und Münsterlingen tätig. Als Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe mit Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie übernahm Dr. med. Remo Lachat im Juli 2014 die Leitung des Milagro Kinderwunschzentrums in Kreuzlingen, das ab Februar 2015 als gemeinschaftliche Praxis unter der Bezeichnung Milagro Zentrum für Frauengesundheit (Kinderwunsch, Gynäkologie, Geburtshilfe) in Kreuzlingen geführt werden wird.

IM GESPRÄCH: DR. MED. THOMAS EGGIMANN

Dr. med. Thomas Eggimann wird seine Tätigkeit als Belegarzt per 1. Februar 2015 an der Klinik Seeschau aufnehmen.

Herr Dr. Eggimann, ab 1. Februar 2015 werden Sie als Belegarzt an der Klinik Seeschau tätig sein und eine Gemeinschaftspraxis mit Dr. med. Remo Lachat im Milagro Zentrum für Frauengesundheit eröffnen. Weshalb haben Sie sich zu diesem Schritt entschlossen?

Für mich gab es diverse Gründe, die mich in den letzten Monaten dazu gebracht haben, meine Kündigung als Chefarzt einzureichen. Sicherlich zählen die Anfragen von Dr. Remo Lachat für eine Mitarbeit im Milagro und von Christian Juchli für eine Belegarztstätigkeit in der Klinik Seeschau zu den wichtigsten Gründen. Daneben ist aber auch die hohe zeitliche und emotionale Beanspruchung eines Chefarztes mitverantwortlich. Der zunehmende administrative Aufwand, welcher die eigentliche ärztliche Tätigkeit immer mehr zur Nebensache werden lässt, ist gerade in unserem Fach ein Problem; weil ein Frauenarzt seine Patientinnen aus vielen Vorsorgeuntersuchungen rekrutiert, ist die Sprechstunde wichtig. Ich wollte wieder mehr Frauenarzt und weniger Administrator sein.

Auf welche menschlichen und medizinischen Qualitäten dürfen sich Ihre Patientinnen freuen?

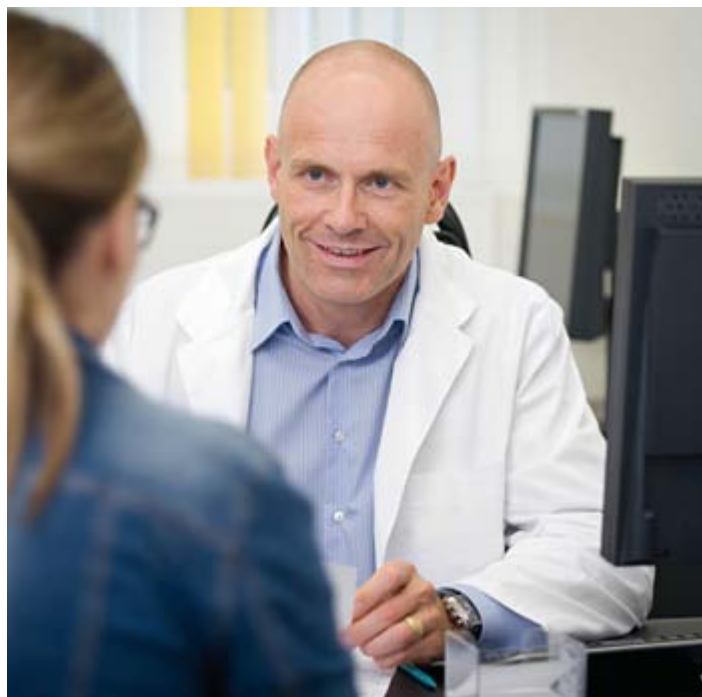
Es ist sicher schwierig, diese Frage zu beantworten, ohne überheblich zu tönen. Ich hatte das Glück, eine sehr breite Ausbildung zu geniessen, und habe diverse Kernkompetenzen des Faches bei schweizweit und sogar international bekannten Lehrmeistern erlernen dürfen. Die für mich wichtigsten Stationen waren unter anderem über zwei Jahre minimal-invasive Chirurgie bei Dr. Klaiber in Aarberg, dem Pionier der chirurgischen Laparoskopie in der Schweiz, und die Pränataldiagnostik, die

ich als Assistenz- und Oberarzt während mehr als eineinhalb Jahren als Haupttätigkeit an der Universitätsfrauenklinik in Bern ausüben durfte. Bei weiteren Techniken wie Brustkrebsbehandlung und Inkontinenzoperationen hatte ich das grosse Glück, genau bei deren Einführung in der Schweiz an vorderster Front dabei gewesen zu sein. So habe ich über die Jahre viele Fälle betreut und die Erfahrung ist immer noch ein sehr wichtiger, wenn nicht der wichtigste Faktor für Qualität.

Vom Charakter her würde ich mich als aufgeschlossen, interessiert und immer fröhlich bezeichnen. Trotz vielen schweren Schicksalen, die man als Frauenarzt erlebt, versuche ich immer ein wenig positive Kraft auf die Patientinnen zu übertragen und damit in schweren Stunden unterstützend zu sein.

Weshalb haben Sie sich im Rahmen Ihrer medizinischen Laufbahn für den Fachbereich Gynäkologie entschieden?

Mein Vater war Frauenarzt und immer mein Vorbild und ich habe, vor meinem Wegzug in die Ostschweiz, seine Praxis geführt und als Chefarztstellvertreter am Spitalzentrum in Biel gearbeitet. Obschon ich diesen Weg nie wegen dieser «Vorbildbelastung» gewählt habe und auch mein Vater nie diesbezüglich Druck gemacht hatte, war da vielleicht doch eine unbewusste Lenkung in die Richtung Frauenheilkunde. Als Frauenarzt hat man ein unglaublich breites Spektrum von vor der Geburt bis zum Tod. Diese Breite habe ich während dem Studium in keinem anderen Fach erlebt und gerade das Wunder des entstehenden Lebens war sicher einer der Hauptgründe für den Entscheid.



Sie haben Ihre Wurzeln in Biel, haben auch in Aarberg, Grenchen und Bern gearbeitet. Seit fast sechs Jahren sind Sie nun am Bodensee tätig. Fühlen Sie sich hier zu Hause?

Als Zugewanderter hat man es anfänglich im Thurgau nicht nur einfach. Für meine Frau, die mehrheitlich zu Hause war und sich um Haus und Kinder kümmerte, war es besonders schwer. Ich selbst habe dank der Kollegen und Mitarbeiter im Spital und dem Engagement im Handballclub Kreuzlingen raschen Anschluss gefunden.

Mittlerweile sind wir alle in der Region zu Hause und haben ein gutes soziales Netz und tolle Freundschaften. Ich bezeichne mich mittlerweile als Thurgauer mit Berner Migrationshintergrund. Als ich letztes Jahr und nach Bekanntwerden der Kündigung auch diesen Sommer Stellenangebote aus der alten Heimat bekommen habe, haben wir als Familie beschlossen, diese abzulehnen und im Thurgau zu bleiben.

Mit Blick auf Ihre neue Tätigkeit an der Klinik Seeschau und vor allem in eigener Praxis: Freuen



en Sie sich uneingeschränkt auf die kommenden Herausforderungen oder ist da auch eine gewisse Unsicherheit vorhanden?

Natürlich gibt es Unsicherheiten und auch existenzielle Ängste. Als Chefarzt fliesst ein stattliches Einkommen regelmässig auf das Konto und man muss nicht Miete, Versicherungen und Personalkosten bezahlen, bevor der eigene Lohn generiert werden kann. Diese Momente des Zweifels sind aber jeweils sehr kurz und die Vorfreude über die neuen Herausforderungen überwiegt bei Weitem. Die Möglichkeit, noch einmal etwas aufzubauen und gemeinsam mit einem Freund das Bestmögliche für die Praxiskundinnen zu leisten, motiviert mich enorm.

Welche Vorzüge bringt ein Belegarztsystem, wie es die Klinik Seeschau pflegt, mit sich?

Ich stelle mir vor, dass die Betreuung der Patientinnen sehr individuell und persönlich gestaltet werden kann. Das ist einerseits Segen, aber auch ein wenig Fluch, da es eine hohe physische und auch geistige Präsenz erfordert, um das Optimum zu bieten. Die bisherigen Gespräche mit Direktor Chris-



tian Juchli und diversen Mitarbeitern haben mich aber im Entscheid bestärkt und eine erste kurze Erfahrung im Operationssaal war sehr positiv und hat höchste Professionalität und Dienstleistungsbereitschaft gezeigt.

Wodurch hebt sich die Klinik Seeschau Ihrer Meinung nach von anderen Spitälern ab?

Neben den obengenannten Gründen höchster Leistungsbereitschaft aller Mitarbeitenden hat mich die Geschichte der Klinik, welche sich in einem harten Umfeld weiterhin in Familienbesitz befindet, fasziniert. Hier einen kleinen Beitrag für eine

positive und zukunftsgerichtete Entwicklung leisten zu können, ist ein wichtiger Grund für meinen Entscheid zum Wechsel vom öffentlichen in den privaten Spitalsektor.



IM GESPRÄCH: DR. MED. REMO LACHAT

Dr. med. Remo Lachat wird seine Tätigkeit als Belegarzt per 1. Februar 2015 an der Klinik Seeschau aufnehmen.

Herr Dr. Lachat, wie kam es, dass Sie sich im Rahmen Ihrer medizinischen Laufbahn in der Gynäkologie auf die Reproduktionsmedizin und Endokrinologie spezialisiert haben?

Am Anfang meiner Ausbildung in Lausanne hatte ich das Glück, Assistent bei einem der grössten europäischen Spezialisten der minimal invasiven Chirurgie zu sein – Professor Jacques Dequesne. Er eröffnete mir den Weg zu den endoskopischen Therapien wie Endometriose, zur

Wiederherstellungs- und Fertilitätschirurgie. An der Universitätsfrauenklinik in Bern konnte ich mich in der Abteilung für Kinderwunsch und Gynäkologische Endokrinologie im gesamten Bereich des unerfüllten Kinderwunsches vertiefen. Mir wurde schnell bewusst, dass Kinderwunschbehandlungen nicht nur durch künstliche Befruchtung, sondern auch durch die endoskopische Chirurgie erfolgreich sein können. So habe ich mich

im Bereich der mikrochirurgischen Fertilität und Endometriosebehandlungen spezialisiert. In Fribourg – als leitender Arzt für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie ärztlicher Leiter des Kinderwunschzentrums – konnte ich ein fachlich kompetentes Netzwerkmodell in Zusammenarbeit mit den Kinderwunschzentren in Lausanne und Bern aufbauen. Der Umzug in die Ostschweiz ergab sich aufgrund der Einladung von Dr. med. Felix Häberlin, dem ärztlichen

Leiter des Fiore (Fachinstitut der Ostschweiz für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie). Dadurch erhielt ich die Möglichkeit, meine Erfahrungen in der In-vitro-Fertilisation und der Fertilitätschirurgie zu erweitern.

Sie führen mit Dr. med. Thomas Eggimann das Milagro Zentrum für Frauengesundheit, ausserdem sind Sie beide fortan auch als Belegärzte an der Klinik Seeschau tätig. Welchen Stellenwert hat dieser Aspekt Ihrer Ansicht nach?

Ich freue mich sehr, eine langjährige Freundschaft in gemeinsamer Tätigkeit im Praxisalltag im Milagro weiterzuführen. Mit unseren fachlichen Kompetenzen können wir unseren Patientinnen eine umfassende Betreuung in allen Bereichen der Frauenheilkunde anbieten.

Ein Vorteil ist es auch, unsere chirurgische Tätigkeit in der Klinik Seeschau auszuüben, die der operativen Gynäkologie immer einen grossen Stellenwert gegeben hat. Die hochwertige Infrastruktur der Klinik sowie das herzliche und kompetente Personal haben eine wichtige Bedeutung für unsere Patientinnen und unsere Arbeit. Die persönliche menschliche Betreuung und die attraktive Atmosphäre in den wunderschön gestalteten Räumen wirken sehr positiv auf





eine rasche Genesung. Ich bin froh, dass ich in der Klinik Seeschau meinen Schwerpunkt der minimal invasiven Chirurgie in einem hoch professionellen Rahmen weiterführen kann.

Worin sehen Sie die hauptsächlichen Pluspunkte eines Belegarztsystems, wie es an der Klinik Seeschau gepflegt wird?

Im Gegensatz zu den öffentlichen

Spitälern, wo die Patientin während des Aufenthalts oft von mehreren Ärztinnen und Ärzten behandelt wird, bietet das Belegarztsystem der Klinik Seeschau eine persönliche und kontinuierliche Begleitung - von der Diagnose in der Praxis bis zum Austritt nach dem operativen Eingriff. In familiärer Atmosphäre wird die Patientin exklusiv von ihrem Facharzt betreut.



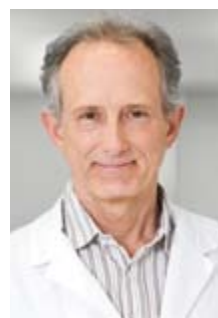
BELEGÄRZTE IM FACHBEREICH GYNÄKOLOGIE



Dr. med. Dimitrios Chatsiproios
 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
 Sachkunde für dosisintensives Röntgen (KHM),
 Schwangerschaftsultraschall (SGUM),
 Praxislabor (KHM)



Dr. med. Remo Lachat
 Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt Operative Gynäkologie und Geburtshilfe, Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie
 Schwangerschaftsultraschall (SGUM)



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

ERKRANKUNGEN DER PROSTATA

Autor: PD Dr. med. Jochen Binder

Wenn von Erkrankungen der Prostata die Rede ist, richtet sich die Aufmerksamkeit oftmals auf den Prostatakrebs, was durchaus nachvollziehbar ist, schliesslich ist er der häufigste bösartige Tumor des Mannes und derzeit die zweithäufigste Krebstodesart von Männern in Europa. Daneben kann die Prostata aber auch von anderen Erkrankungen betroffen sein.

PROSTATAENTZÜNDUNG

Die Prostatitis ist eine Prostataentzündung und kann akut oder chronisch auftreten. Ihren Weg in die Prostata finden die Erreger häufig über die Harnröhre und das Blut aus benachbarten infizierten Organen (z.B. Blase, Nebenhoden). Ein typisches Beschwerdebild der Prostatitis besteht in Fieber, Schüttelfrost, Schmerzen in der Dammgegend und bei der Blasenentleerung sowie beim Stuhlgang. Zudem klagen betroffene Männer über eine erschwerte Blasenentleerung, häufige Toilettengänge ohne grosse Urinportionen sowie Rückenbeschwerden, nicht selten ist Eiter im Urin nachweisbar.

Die akute Prostatitis muss intensiv behandelt werden. Meistens kommen hoch dosierte Antibiotika über einen längeren Zeitraum zur Anwendung. Die chronische Prostatitis erfordert zusätzlich eine schmerz- und entzündungshemmende Therapie, die sich am Beschwerdegrad orientiert und oftmals langwierig und schwierig sein kann.

PROSTATAHYPERPLASIE

Unter der gutartigen Vergrösserung der Prostata oder Prostatahyperplasie versteht man das altersbedingte Wachstum der Drüse. Etwa ab dem 50. Lebensjahr beginnt bei über der Hälfte der Männer ein überschüssendes Zellwachstum in der Prostata. Somit stellt die gutartige Prostatavergrösserung neben Herz- und Kreislauferkrankungen die häufigste Erkrankung des Mannes dar. Bis heute ist die eigentliche Ursache dieser Prostatavergrösserung unbekannt. Man vermutet hormonelle Veränderungen, die das Organ wachsen lassen. Diskutierte Einflüsse von Tabakkonsum, Körpergewicht und Alkohol sind bisher noch nicht bewiesen.

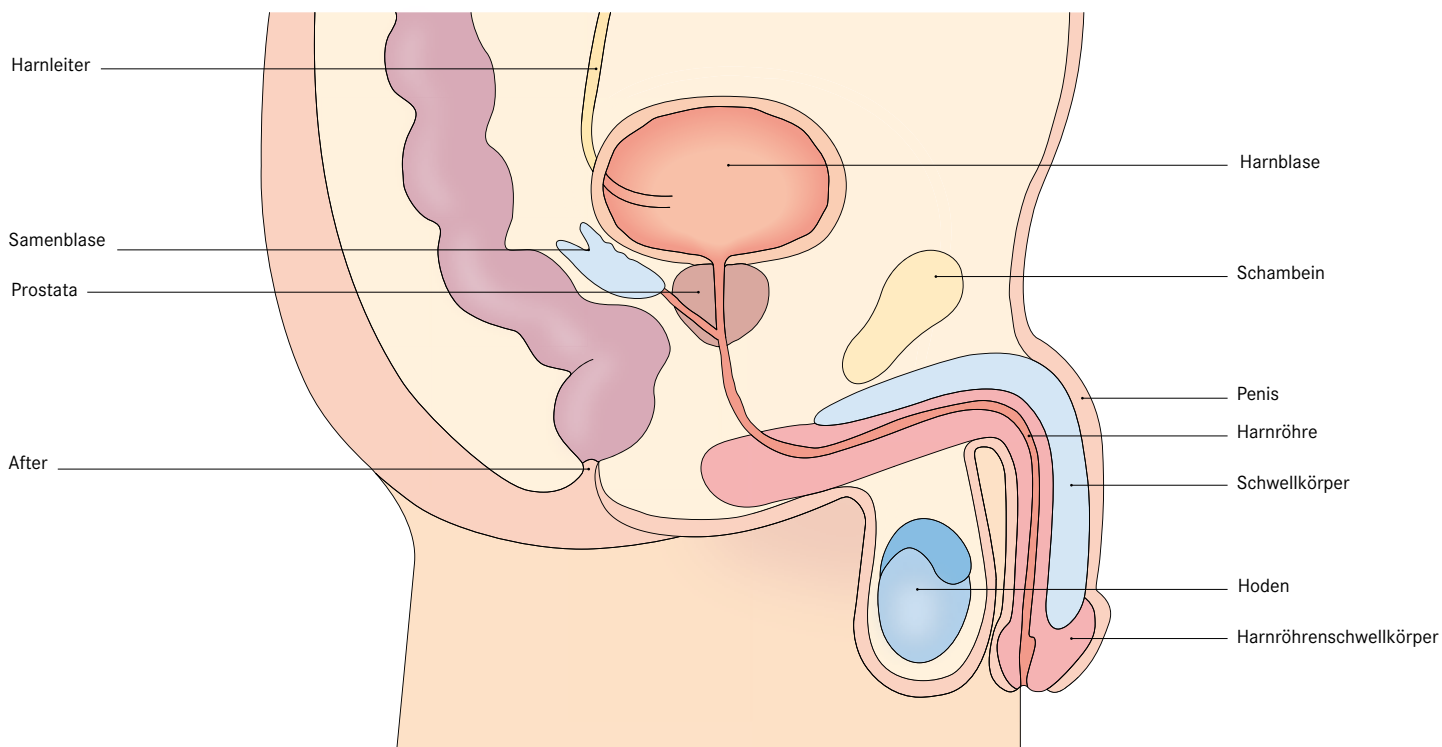
SYMPTOME

Die häufigsten Anzeichen einer Prostatahyperplasie sind häufiger Harndrang am Tag (Pollakisurie), häufiges nächtliches Wasserlösen

(Nykturie), unfreiwilliger Urinabgang, Harnstrahlverminderung und das Gefühl einer unvollständigen Blasenentleerung. Harnstottern, verzögerter Beginn des Wasserlösens und lästiges Nachträufeln sind weitere Beschwerdebilder. In fortgeschrittenem Stadium der Erkrankung findet sich überdies Restharn, die Blase wird nicht mehr vollständig entleert. Dieser Restharn erhöht das Risiko von Harnwegsinfekten und fördert die Bildung von Blasensteinen. Auch kann es zur sogenannten Harnsperrung (Harnverhaltung) kommen. Dabei wird kein Urin mehr gelöst und die Blase dehnt sich auf sehr schmerzhaft Weise immer mehr aus. Eine solche Harnsperrung muss unverzüglich ärztlich behandelt werden. Der wachsende Restharn in der Harnblase kann sich zudem bis in beide Nieren fortsetzen, was zu einer dauerhaften Schädigung oder sogar zum Nierenversagen führen kann.

BEHANDLUNG

Mögliche urologische Untersuchungen reichen von der Bestimmung des PSA (prostataspezifisches Antigen) im Blut mittels PSA-Test über das Abtasten der Prostata durch den Enddarm und die Messung der Harnstrahlstärke bis zur Ultraschalluntersuchung. Bei geringen Symptomen und nach Ausschluss einer bösartigen Erkrankung der Prostata kann mit der Behandlung abgewartet werden. Sind stärkere Beschwerden vorhanden, können pflanzliche Mittel, sogenannte Alphablocker oder Kombinationspräparate Wirkung zeigen. Bei weiterem Wachstum der Drüse mit Beschwerdezunahme ist auch eine Operation nicht zu umgehen. Eine Entfernung per Bauchschnitt ist nur bei sehr grossen Prostataadrüsen notwendig. Bei etwa 90 Prozent aller gutartigen Prostataoperationen kommt die sogenannte kleine Prostataoperation - das Ausschälen der Prostata oder die transurethrale Prostataresektion - zum Zuge. Bei diesem Eingriff durch die Harnröhre wird das Prostatagewebe mithilfe elektrischen Stroms abgetragen und die Wunde zugleich koaguliert, um Blutungen aus venösen Gefässen der Prostata zu stoppen. Anschliessend wird das Prostatagewebe zu einer mikroskopischen Untersuchung eingeschickt.



Die Prognose der Prostatahyperplasie ist in der Regel gut. Da die Ursachen nicht genau bekannt sind, sind auch vorbeugende Massnahmen schwierig zu definieren. Viel Bewegung und gesunde Ernährung sind aber grundlegend empfehlenswert. Überdies ist es ratsam, ab dem 50. Lebensjahr regelmässig einen Arzt zur Vorsorgeuntersuchung aufzusuchen. So können sowohl eine gutartige Prostatavergrösserung als auch eine bösartige Erkrankung frühzeitig erkannt und erfolgreich behandelt werden.

Die Prostata ist ein kastaniengrosses Organ und liegt beim Mann unterhalb der Harnblase im sogenannten «kleinen Becken». Sie umschliesst die Harnröhre und die Einmündungsstellen der Samenleiter. Die Prostata grenzt mit ihrer Hinterwand direkt an den Mastdarm und kann von hier auch gut im Rahmen der urologischen Untersuchung durch den Arzt ertastet werden.

Die Prostata ist ein sensibles Organ und ein ebenso sensibler Gesprächsgegenstand. Entsprechend wichtig sind ein achtsamer Umgang mit dem Thema und eine vertrauensvolle, aber dennoch offene Kommunikation.

BELEGÄRZTE IM FACHBEREICH 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 Ziembrowski
 Fachärztin FMH für Urologie,
 Schwerpunkt Operative Urologie
 Sonographie (SGUM)

DR. MED. MICHAEL HOCHSCHERF

Als Facharzt für Anästhesiologie und Inhaber des Europäischen Diploms der Akademie für Anästhesiologie (DEAA) bringt Dr. med. Michael Hochscherf viel Kompetenz und langjährige Erfahrung in seine neue Tätigkeit im Fachbereich Anästhesiologie und Schmerztherapie der Klinik Seeschau mit.



Dr. med. Michael Hochscherf
Facharzt für Anästhesiologie
und Intensivmedizin

Dr. med. Michael Hochscherf begann seine Ausbildung zum Facharzt für Anästhesiologie 1994 im Stadtkrankenhaus Rüsselsheim, gefolgt von sechs Jahren Tätigkeit im Zentrum für Anästhesiologie an der Heinrich-Heine-Universitätsklinik Düsseldorf. Gegen Ende seiner Zeit als Wissenschaftlicher Mitarbeiter übernahm er bereits Oberarzt-Aufgaben in allen operativen Abteilungen.

Von 2001 bis 2003 war Dr. med. Michael Hochscherf als Facharzt in der Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin tätig. Hier führte er die anästhesiologische Betreuung von kardiochirurgischen Eingriffen zur Korrektur komplexer Vitien durch und übernahm auch die intensivmedizinische Nachversorgung der Patienten.

Von 2003 bis Ende 2009 arbeitete er als Oberarzt der Abteilung für Anästhesie und Perioperative Medizin in der Asklepios Klinik Langen, dem akademischen Lehrkrankenhaus der J.W.-Goethe-Universität Frankfurt am Main. Zu seinen Aufgaben gehörte die turnusmässige Leitung der interdisziplinären Intensivstation mit 14 Beatmungs-Betten, zudem bildete er gemeinsam mit dem Chefarzt die Fach- und Assistenzärzte in der Anästhesiologischen Intensivmedizin aus und schulte das Pflegepersonal.

2009 zog Dr. med. Michael Hochscherf mit seiner Familie vom Rhein-Main-Gebiet an den Bodensee, wo er als Chefarzt der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin der Asklepios Klinik Lindau tätig war. In die Zeit in Lindau fielen auch drei Hilfsprojekte als aktives Mitglied des Medical Intervention Teams e.V. (MIT) in deren Rahmen er sich für die operative Versorgung von Kindern mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten im Sitagu Ayudana Hospital in Myanmar engagierte. Seit Dezember 2014 ist Dr. med. Michael Hochscherf nun in der Anästhesiologie der Klinik Seeschau tätig.

Herr Dr. Hochscherf, was erwarten Sie sich von Ihrer neuen Tätigkeit an der Klinik Seeschau?

Ich erwarte vor allem eine sehr freundlich-kollegiale und hoch professionelle Zusammenarbeit im Sinne einer optimalen und qualitativ überragenden Patientenversorgung.

Was hat Sie dazu bewogen, an der Klinik Seeschau tätig zu werden?

Ausschlaggebend war wohl die Möglichkeit, die mir anvertrauten Patienten umfassend zu betreuen, von Beginn der Be-

handlung an bis zum Austritt. Die Lückenlosigkeit und Individualität dieser perioperativen Betreuung ist mir sehr wichtig. In den meisten grossen Kliniken ist diese Idealform des ärztlichen Handelns aus logistischen Gründen kaum möglich.

Mit welchen Qualitäten kann sich die Klinik Seeschau Ihrer Ansicht nach besonders profilieren?

Ganz im Vordergrund steht sicher die interdisziplinäre, professionelle und individuell auf den Patienten zugeschnittene

Behandlung während eines Aufenthaltes in der Klinik Seeschau. Dadurch hebt sich die Klinik von vielen anderen deutlich ab.

Im Rahmen Ihrer Tätigkeit als Mitglied des Medical Intervention Teams e.V. haben Sie bereits an mehreren Hilfsprojekten in Myanmar (Burma) teilgenommen. Wie wichtig ist Ihnen dieses Engagement?

Diese Einsätze geben mir immer das intensive Gefühl, unbürokratisch und rein ärztlich handeln zu können. Teamarbeit ist

bei den MIT-Hilfsprojekten eine unabdingbare Voraussetzung. Ausserdem ist es mir ein grosses Anliegen, als privilegiert lebender Mensch einen Teil dieses unverschuldeten Lebensvorteils in Regionen der Erde zu tragen, in denen Armut und Sterben den Alltag der Menschen massgeblich prägen. Diese Hilfsprojekte bedeuten mir deshalb persönlich sehr viel.

DAS ANÄSTHESIOLOGIE-TEAM DER KLINIK SEESCHAU

Dank der Kompetenz des Anästhesiologie-Teams der Klinik Seeschau sind Patientinnen und Patienten in allen Phasen der Operation in besten Händen.

Bei chirurgischen Eingriffen an der Klinik Seeschau kommen alle gängigen Narkose-Techniken zum Einsatz, von der Allgemeinanästhesie über die Regional- und Lokalanästhesie bis zur Analgosedierung. Die moderne technische Ausstattung der Operations-Abteilung garantiert eine lückenlose und sichere Überwachung während des gesamten Eingriffes. Bereits vor der Operation werden die Patientinnen und Patienten in einem persönlichen Gespräch ausführ-

lich über das in Frage kommende Anästhesieverfahren informiert. Dabei nehmen sich die Fachkräfte ausreichend Zeit für spezifische Fragen und mögliche vorhandene Ängste. Die enge Zusammenarbeit der Anästhesiologie-Fachärzte mit den operierenden Belegärzten der Klinik Seeschau gewährleistet grösstmögliche Sicherheit, persönliches Wohlbefinden und individuelle Betreuungsqualität bei stationären und ambulanten Aufenthalten.



Oben von links: Thorsten Geertzen, Dr. med. Michael Hochscherf, Thomas Fink

Unten von links: Dr. med. Fuad Albash, Dr. med. Pascal Tuor, Anja Elisabeth Bolz

BLICKPUNKT: QUALITÄT

Autor: Dr. Georg Kassowitz

Um das Bewusstsein betreffend Qualität im Gesundheitswesen zu schärfen, kann es sinnvoll sein, das Thema aus den verschiedenen Perspektiven zu betrachten. Dr. Georg Kassowitz tut dies auf Anfrage dank seiner mannigfaltigen Tätigkeit und langjährigen Erfahrung als selbständiger Berater in Qualitätsfragen – und im folgenden Artikel.



Dr. Georg Kassowitz

arbeitet als selbständiger Unternehmensberater und beschäftigt sich unter anderem mit der Konzeption und Optimierung von Qualitätsmanagement-Systemen.

Gerade im Gesundheitswesen ist das Zusammenspiel der beteiligten Parteien besonders vielfältig und teilweise unübersichtlich. Es handelt sich um ein brisantes Thema, weil es alle Menschen betrifft und gleichzeitig einen riesigen Markt mit unterschiedlichen Interessengruppen abbildet. Gibt es dennoch gemeinsame Ziele aller Beteiligten? Wie können sie angegangen und erreicht werden?

POSITION PATIENTEN

Der Kunde ist König – wenn er ernst genommen wird. Heute informiert sich der Patient, er analysiert und vergleicht, so gut es für ihn möglich ist. Andererseits ist er immer noch mit einer Vielfalt an Informationen konfrontiert, die für Nicht-Fachpersonen kaum verständlich sowie zum Teil widersprüchlich sind und sich deshalb selten richtig einordnen lassen. Nicht zuletzt aus diesen Gründen ist der Patient auf Unterstützung und Rat angewiesen.

POSITION LEISTUNGSERBRINGER

Das Bewusstsein, für den Kunden eine ansprechende Leistung zu erbringen, hat sich bei Spitälern, Kliniken und Ärzten vertieft und verstärkt. Einerseits fordern die Empfänger selbstbewusster den Gegenwert ihrer steigenden Prämien ein, andererseits stehen die Erbringer immer stärker im Wettstreit um Kunden bei vergleichbaren Angeboten. Neben internationalen Normen kommen nun auch branchenspezifische Qualitätsaspekte zum Tragen, weil die Erfüllung von Anforderungen zu einem legitimen Aspekt der Leistungserbringung geworden ist. Ein Alleinstellungsmerkmal entsteht dann, wenn man mehr leistet als andere.

POSITION KOSTENTRÄGER

Die Kostenträger haben für die erbrachten Leistungen beim Kunden aufzukommen. Weil die Leistung weder von ihnen erstellt noch von ihnen selber konsumiert wird, sie aber die Kosten tragen müssen, entsteht eine delikate Situation: Was ist wirklich notwendig? Wird das Notwendige zu einem fairen Preis erbracht und abgerechnet? Zudem müssen und wollen die Kostenträger nicht nur auf die Quantität, sondern immer mehr auch auf die Qualität achten. Denn grössere Zuverlässigkeit, höhere Präzision und weniger Verschwendung dienen im Endeffekt allen Beteiligten.

ENTWICKLUNGEN DER NEUEREN ZEIT

Verstärktes Interesse gilt neuerdings der Prozessqualität und deren Umsetzung. Es hat sich beispielsweise bewahrheitet, dass eine klare Systematik in der Abwicklung von Vorgängen nicht nur die Effizienz erhöht, sondern auch Qualität und Sicherheit steigert. Damit profitieren alle Involvierten von einer geregelten Prozesshandhabung. Daraus folgt, dass mit zunehmender Erfahrung bezüglich Vorgehen auch die Präzision und die Zuverlässigkeit steigen.

Moderne Kliniken haben rasch gehandelt, indem sie Qualitätsmanagement-Systeme eingeführt und verankert haben. Zudem haben Verbände wie The Swiss Leading Hospitals (SLH) einen Kriterienkatalog mit zusätzlichen Aspekten definiert und fordern von ihren Mitgliedern die Erfüllung ein. Diese Auszeichnung wird erlangt, indem sich die Kliniken regelmässig einem unabhängigen Audit stellen und von neutraler Seite die Befolgung spezifischer Aspekte bestätigen lassen müssen.

SYSTEM UND INHALTE

Die ISO-Zertifizierung oder die Erfüllung der Anforderungen der European Foundation for Quality Management (EFQM) bilden eine gute Grundlage für geregelte Prozesse in einem Unternehmen. Beide Modelle verlangen eine engagierte Auseinandersetzung der Klinik mit der Prozessgestaltung und ihrer kontinuierlichen Weiterentwicklung. Sie umfassen allerdings noch keine inhaltlichen Aussagen zu Fragen des Gesundheitswesens. Daher ist eine Ergänzung um relevante inhaltliche Kriterien besonders wichtig, um bezüglich ärztlicher, pflegerischer und therapeutischer Leistungen ein hohes Qualitätsniveau zu garantieren. Und dabei wird das Wohlbefinden des Patienten und seine Einschätzung zudem sehr stark von den Hotellerie- und Gastronomieleistungen beeinflusst, welche oft auch auf einem 5-Sterne-Niveau erwartet werden.

Die Zertifizierung nach ISO 9001 oder die Bestätigung des EFQM-Reifegrades stellen eine Mindestanforderung dar, um überhaupt als Mitglied von SLH anerkannt zu werden. Weitere von einem interdisziplinären Fachgremium festgelegte Kriterien gehen aber noch darüber hinaus.

Mit herausragenden Leistungen beweisen die Mitglieder von SLH ihre überdurchschnittliche Qualität und zeigen, dass sie – wie es aus der Philosophie hervorgeht – «best in class» sind.



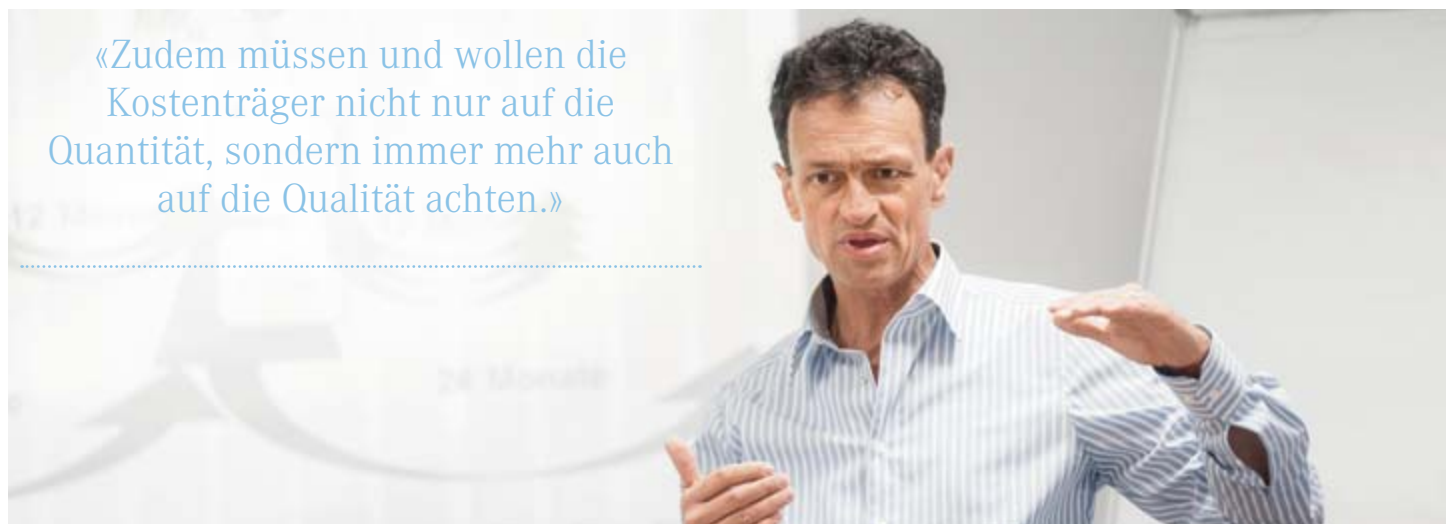
ALLE BETEILIGTEN PROFITIEREN

Am unmittelbarsten sollte die Zielgruppe der Patienten von der überprüfbar hohen Qualität etwas spüren und dies direkt nachvollziehen können. Gleichzeitig sollen die Klinik und ihre Angestellten profitieren, indem sie keine unerwünschten oder unnötigen Leistungen erbringen. Und auch die Kostenträger müssen eine bessere Zuverlässigkeit und Sicherheit nachvollziehen können.

WO LIEGEN DIE GRENZEN?

Qualität ist ein gefragtes Gut. Die Menge der erbrachten Leistungen ist aber auch einer der Treiber auf der Kostenfront. Das System ist nicht dazu geeignet, diese Kosten zu begrenzen oder gar zu senken. Aber diese Aspekte sind auf politischer Ebene zu diskutieren und bei den Leistungsbezüglern mit ihren berechtigten Forderungen oder Begehrlichkeiten abzustimmen. Jeder, der in die Rolle des Patienten kommt, sollte nach Möglichkeit auf eigene Weise sorgfältig mit den vorhandenen Ressourcen umgehen. Dabei ist er aber auf die Unterstützung der Erbringer angewiesen, die eine seriöse und effiziente erbrachte Leistung anbieten und die Sinnhaftigkeit ehrlich erläutern müssen. Natürlich kommen diesbezüglich schnell die Aspekte von Ethik und Moral ins Spiel – was aber den Rahmen dieser Ausführungen zweifellos sprengen würde.

«Zudem müssen und wollen die Kostenträger nicht nur auf die Quantität, sondern immer mehr auch auf die Qualität achten.»



EIN ZWEITES LEBEN

Dem schnellen Eingreifen und der richtigen Reaktion aller Beteiligten ist es zu verdanken, dass Ursula Speis auch weiterhin lachen kann.



Ursula Speis

Als sie ihren Aufenthalt in der Klinik Seeschau antrat, ahnte Ursula Speis noch nicht, welche Wendungen ihr Leben in den kommenden Tagen nehmen würde. Geplant war ein Routineeingriff, und die Operation bei Dr. med. Alfred Meyer verlief auch wie erwartet, frei von Komplikationen. Ursula Speis erholte sich gut und fühlte sich wohl.

BEWUSSTSEIN VERLOREN

In der zweiten Nacht nach der Operation erwachte sie mit Atemnot. «Ich konnte keine Luft bekommen und griff darum rasch nach meinem Inhalator, der neben dem Bett bereitlag. Doch es gelang mir nicht, ihn zu öffnen.» Nach weiteren erfolglosen Versuchen verlor Ursula Speis das Bewusstsein. Und erwachte 60 Stunden später auf der Intensivstation des Kantonsospitals Münsterlingen.

«Ich kann mich nicht daran erinnern, was in dieser Zeit passiert ist», sagt Ursula Speis. Was ihr aber über die Geschehnisse erzählt wurde, lässt sie zum Schluss kommen, dass ihr Leben vorübergehend am seidenen Faden hing. «Üblicherweise macht die Stationschwester in der Nacht alle zwei Stunden ihre Runde und schaut in den Zimmern, ob alles in Ordnung ist. Es ist wohl dem Schöpfer zu verdanken, dass sie genau im richtigen Moment in mein Zimmer kam.»

Die Stationschwester Anna Katerina Jörg und ihre Kollegin Vera Landsmann reagierten sofort und riefen umgehend den Dienstarzt Dr. med. Fuad Albash. Dieser alarmierte die Notfallabteilung des Kantonsspitals Münsterlingen, wohin Ursula Speis innert kürzester Zeit überstellt wurde. Diagnostiziert wurde eine Lungenentzündung mit Pleuraerguss. Rund ein Liter Flüssigkeit hatte sich zwischen der Lunge und den Rippen angesammelt und musste drainiert werden.

Dr. med. Pascal Tuor, Facharzt FMH für Anästhesiologie und Facharzt FMH für Intensivmedizin an der Klinik Seeschau, erklärt die Ursachen des nächtlichen Zwischenfalls: «Frau Speis leidet seit Jahren an chronischem Asthma bronchiale. Deshalb hatte sie auch ihren Inhalator dabei. Ausgelöst wurde die plötzliche nächtliche Atemnot durch einen akuten Asthmaanfall, einen sogenannten Status asthmaticus. Inwieweit auch noch eine Pneumonie oder der

Pleuraerguss die Situation verschlimmert hat, ist schwierig zu beurteilen.»

RICHTIG REAGIERT

«Alle Beteiligten haben richtig reagiert, auch die Schnittstelle zum Kantonsspital Münsterlingen hat bestens funktioniert», freut sich Ursula Speis und ist überzeugt, dass sie nur deshalb noch am Leben ist. «Dass ich noch hier bin, verdanke ich vor allem Anna Katerina Jörg, Vera Landsmann und Dr. med. Fuad Albash sowie allen Beteiligten am Kantonsspital Münsterlingen.»

Besonders gefreut hat sich Ursula Speis über den Besuch von Dr. med. Fuad Albash in Münsterlingen, nachdem sie von der Intensivstation in ein Abteilungszimmer verlegt worden war. «Dies zeugt von gelebter menschlicher Kompetenz. Es ist mir ein Bedürfnis, allen Beteiligten zu danken.»



«Alle Beteiligten haben richtig reagiert, auch die Schnittstelle zum Kantonsspital Münsterlingen hat bestens funktioniert.»

DR. MED. ANDREA MOHR IST PER ENDE 2014 IN DEN RUHESTAND GETRETEN



Dr. med. Andrea Mohr
 Facharzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe,
 Schwerpunkt Reproduktionsmedizin und
 Gynäkologische Endokrinologie
 Schwangerschaftsultraschall (SGUM)

Herr Dr. Mohr, per Ende 2014 beenden Sie Ihre langjährige Laufbahn als Arzt. Welche fünf Wörter kommen Ihnen diesbezüglich als Erstes spontan in den Sinn?

Freude, Glück, Dankbarkeit, Sorgen, Stress.

Mit welchen Gefühlen blicken Sie auf die Tätigkeit als Belegarzt an der Klinik Seeschau zurück?

Ich bin dankbar, dass mir eine derartig gute Infrastruktur zur Ausübung meines Berufes zur Verfügung gestellt wurde. Natürlich empfinde ich grosse Freude über die vielen

schönen Begegnungen mit Patientinnen. Und ich bin ein bisschen stolz auf die Dinge, die ich erreichen konnte.

Auf welche zukünftigen Tätigkeiten und Herausforderungen freuen Sie sich am meisten?

Ich möchte gerne meine Kenntnisse der italienischen Sprache, die in Teilen meines Heimatkantons Graubünden gesprochen wird, weiter ausbauen. Auch freue ich mich darauf, mehr Sport zu treiben, vor allem Golf und Fitness. Ausserdem will ich meine Querflöte zu neuem Leben erwecken und Unterricht

nehmen. Besonders wichtig ist es mir auch, unsere Ferienwohnung im Engadin häufiger aufzusuchen und alte Freundschaften wieder vermehrt zu pflegen. Und dann warten noch viele Bücher darauf, von mir gelesen zu werden.

Gibt es spezielle Höhepunkte im Verlauf Ihrer Karriere, die Ihnen besonders viel bedeuten?

Wertvoll waren zweifellos der Aufbau und die Eröffnung des Kinderwunschzentrums Milagro.



Herzlichen Dank!

Mit seiner ruhigen Art, seiner grossen Kompetenz und mit viel Menschlichkeit und Empathie hat Dr. med. Andrea Mohr in den letzten Jahren den Fachbereich Gynäkologie an der Klinik Seeschau massgeblich mitgeprägt. Für seinen unermüdlichen Einsatz, die stets spürbare Freude und die überaus angenehme Zusammenarbeit möchte ich mich im Namen der ganzen Klinik von Herzen bedanken. Für die Zukunft wünschen wir Andrea Mohr gute Gesundheit und viel Glück.

Christian Juchli, Direktor und Verwaltungsratspräsident

EIN FROHES FEST

Am 12. Dezember 2014 lud die Klinik Seeschau alle Mitarbeitenden zur Weihnachtsfeier in den Landgasthof Wartegg nach Wigoltingen ein. Über 70 Mitarbeitende folgten der Einladung. Die Klinik Seeschau wünscht allen Mitarbeitenden ein gutes neues Jahr.



ORTHOPÄDIE

Dr. med. Sami Khuri

Ärztlicher Leiter
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates

Med. pract. Stefan Brunner ab 01.02.2015

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 ab 01.02.2015

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

Dr. med. Remo Lachat ab 01.02.2015

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. Grübemeyer

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

Synergieeffekt, Erfahrungsaustausch und Qualitätssteigerung sind nur drei von vielen Vorteilen der intensiven Nutzung eines breiten Netzwerkes. Die Klinik Seeschau arbeitet auf mehreren Ebenen mit vertrauensvollen Partnern zusammen, stets mit dem Ziel, die Angebote und Leistungen in jeder Hinsicht zu optimieren.

GastroZentrum, Kreuzlingen
Gastroenterologische Abklärungen

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

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

JDMT Medical Services AG, Pfäffikon ZH
Dienstleistungsabdeckung
www.jdmt.ch

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

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

SwissAnalysis AG, Tägerwilten
Medizinisch-biochemisches Laboratorium
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: Heer Druck AG, Sulgen

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.

