

SEESCHAU PLUS

PUBLIKATION DER KLINIK SEESCHAU AM BODENSEE

01 | 2018

Seite 1	Seite 4	Seite 8	Seite 12	Seite 14	Seite 18
Netzwerk SEESCHAU FORUM	Gynäkologie Kinderwunsch und Endometriose	Medizin Umgang mit multimorbiden Patienten	Urologie Pionier in der Da Vinci®- Technologie	Qualität IT-Anbindung von Belegarztpraxen	Seeschau Next Mehr Qualität, mehr Komfort

SEESCHAU FORUM Ein Event mit Strahlkraft

Die Klinik Seeschau engagiert sich für einen kontinuierlichen fachlichen Austausch. Mit dem SEESCHAU FORUM wurde nun ein Veranstaltungskonzept geschaffen, das sich auf vielfältige Weise mit Inhalten und Events füllen lässt. Der erste Anlass widmete sich dem Thema Indikationsqualität.



Als medizinisches Kompetenzzentrum bietet die Klinik Seeschau eine breit abgestützte Plattform für Fachpersonen aus unterschiedlichen Bereichen der Medizin. Belegärzte, zuweisende Ärzte, Fachkräfte sowie medizinische Experten finden im Rahmen eines vielschichtigen Netzwerks zusammen. Um die Zusammenarbeit in diesem Netzwerk zu intensivieren und den Wissens- und Erfahrungsaustausch zu fördern, hat die Klinik Seeschau das SEESCHAU FORUM lanciert.

Als offenes Gefäß ermöglicht das SEESCHAU FORUM vielfältige Nutzungsformen. Spezifische Themen lassen sich in Form von Referaten, Workshops, Gesprächsrunden oder Projekten erörtern und bearbeiten. Gerade die Einbindung der Belegärzte und der zuweisenden Ärzte sorgt dafür, dass sich das SEESCHAU FORUM durch ausgeprägte spezifische Kompetenz und weitreichende Strahlkraft auszeichnen kann.

>> weiter auf Seite 2



KLINIK SEESCHAU
AM BODENSEE



Mit dem SEESCHAU FORUM hat die Klinik Seeschau ein spannendes Gefäss geschaffen, das sich mit vielfältigen Inhalten füllen lässt. Lanciert wurde es mit einem Anlass zum Thema Indikationsstellung, welche einen entscheidenden Einfluss auf die Behandlungsqualität hat, in der Qualitätsdiskussion aber häufig zu kurz kommt. An der Klinik Seeschau reden wir aber nicht nur über Qualität – wir handeln auch entsprechend. Einige Beispiele, wie unsere Belegärztinnen, Belegärzte und Mitarbeitenden den Qualitätsgedanken leben, finden 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

Indikationsstellung – die unterschätzte Qualitätsdimension

Die Diagnose- und Indikationsqualität hat einen direkten Einfluss auf die Prozess- und Ergebnisqualität. Die Zusammenhänge sind nachvollziehbar, doch fundiert erforscht wurden sie bisher nicht. Das SEESCHAU FORUM warf einen Blick auf die diesbezüglichen Entwicklungen.

Vereinfachend beurteilt die Indikationsqualität die Frage, ob eine angemessene Leistung erbracht worden ist. Im medizinischen Kontext geht es dabei also nicht primär darum, ob eine Behandlung gut und richtig erfolgt, sondern vor allem darum, ob überhaupt das Richtige gemacht wird. «Die Indikation muss stimmen!» Dieses Credo ist gerade in der Chirurgie unbestritten und wird von Ärzten auch in selbstverständlicher Weise in die Arbeitsprozesse eingebunden. In der Qualitäts-

diskussion ist die Indikationsstellung jedoch erstaunlich wenig präsent. Während häufig von der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität die Rede ist, erhält das Thema Indikationsqualität in der Regel nur geringfügiges Gewicht. Ihre Bedeutung für die Behandlungsqualität sowie deren Verbesserung und für den Patientennutzen ist jedoch signifikant. Umso wichtiger ist es, die Erforschung von Zusammenhängen in der Indikationsqualität voranzutreiben.



ZUNEHMENDE KOMPLEXITÄT

Weil sich auch Patienten immer mehr in die Diagnose- und Indikationsstellung involvieren, hat die Beziehung zwischen Arzt und Patient einen nicht unbedeutenden Einfluss auf die Qualität der Indikation – und somit auch auf die weitere Behandlung. Auch die neuen Entwicklungen und Instrumente im Hinblick auf die Diagnosestellung sorgen nicht unbedingt für weniger Komplexität.

Eine weitere Herausforderung bringt das neue Tarifsysteem mit sich: Mit der Einführung von SwissDRG sind die vergüteten Leistungen direkt mit den Diagnosecodes verknüpft. Finanzielle Anreize dürfen die Diagnose- und Indikationsstellung aber nicht beeinflussen – nur so ist eine gleichbleibende Behandlungsqualität zu gewährleisten.

REFERATE UND GESPRÄCHE

Das SEESCHAU FORUM beleuchtete Hintergründe und offene Fragen zum Thema Indikationsstellung und Indikationsqualität aus verschiedenen Perspektiven. Im Zentrum standen zwei spannende Referate von Prof. em. Dr. Daniel Scheidegger und PD Dr. med. Jochen Binder. Daneben bot der erste Anlass unter dem Titel SEESCHAU FORUM viel Raum für spannende Gespräche, interessante Begegnungen und einen regen Austausch.

REFERENTEN



Prof. em. Dr. Daniel Scheidegger ist Präsident der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) und war von 1988 bis 2013 Ordinarius für Anästhesiologie an der Universität Basel sowie Vorsteher des Departements Anästhesie und operative Intensivmedizin am Universitätsspital Basel. Zwischen 1998 und 2009 war er Mitglied des Nationalen Forschungsrates des Schweizerischen Nationalfonds und präsidierte die Abteilung Biologie und Medizin von 2007 bis 2009. Von 2012 bis 2016 war Daniel Scheidegger Mitglied des Schweizerischen Wissenschafts- und Innovationsrates.



PD Dr. med. Jochen Binder ist Facharzt für Urologie und Belegarzt an der Klinik Seeschau. Seit 2012 führt er die urologische Fachpraxis an der Klinik Seeschau gemeinsam mit Dr. med. Susanne Huber. Davor war er lange Jahre Chefarzt Urologie am Kantonsspital Frauenfeld und führte im Jahr 2000 die weltweit erste Prostatakrebs-Operation mit dem Da Vinci®-Operationsroboter durch. PD Dr. med. Jochen Binder engagiert sich für Wissenschaft und Fortbildung im Bereich der Urologie, unter anderem als Dozent an der Universität Frankfurt und als Referent im Rahmen von internationalen Medizinkongressen.

Kinderwunsch und Endometriose: Die Möglichkeiten der minimal-invasiven Chirurgie

Die Endometriose ist eine weitverbreitete, aber oftmals sehr spät diagnostizierte Erkrankung und zudem ein häufiger Grund für Unfruchtbarkeit bei der Frau.

Dr. med. Remo Lachat und Dr. med. Thomas Eggimann zählen zu den führenden Experten in der operativen Behandlung der Endometriose.

Schmerzen während der Monatsblutung und unerfüllter Kinderwunsch sind häufige Probleme in der gynäkologischen Praxis. Oft ist versprengte Gebärmutter-schleimhaut, die sogenannte Endometriose, die Ursache.

DIE ERKRANKUNG

Bei der Endometriose befinden sich kleine Inseln von Gebärmutter-schleimhaut ausserhalb der Gebärmutterhöhle und machen die Veränderungen im Monatszyklus mit. Dabei kommt es monatlich zu kleinen Blutungen in der Gebärmutterwand oder im Bauchraum mit einer Entzündungsreaktion des Bauchfells und entsprechenden Schmerzen. Man rechnet, dass 10 bis 15 Prozent aller Frauen im gebärfähigen Alter Endometriose haben. Bei Frauen mit Menstruationsschmerzen sind es bis zu 50 Prozent, bei Schmerzen und unerfülltem Kinderwunsch sogar bis 75 Prozent! Auch heute noch dauert es bis zu sieben Jahre, bevor eine Endometriose bei einer betroffenen Frau diagnostiziert wird.

Die Endometriose wird im Rahmen einer Operation in Grad I-IV eingeteilt, wobei den Operateuren standardisierte Klassifizierungshilfen zur Verfügung stehen. Dabei ist die Ausprägung des Befalls nicht in direktem Verhältnis zu den Beschwerden. Wir sehen Situationen, in welchen Frauen hef-

tigste zyklische Schmerzen im Unterbauch und oft auch beim Geschlechtsverkehr haben, doch es finden sich nur wenige Herde. In anderen Fällen staunt man über die geringen Schmerzen trotz ausgebreiteter Endometriose mit Verwachsungen und Zysten. Die Entzündungsreaktion selbst und ihre Folgen – Verwachsungen und Veränderungen der natürlichen Anatomie – sind oft ein Grund für Unfruchtbarkeit bei der Frau.

Die Endometriose ist eine gutartige Erkrankung, die aber aufgrund ihres destruktiven Charakters äusserst komplex sein kann.

*«Der grösste Erfolg ist,
wenn Patientinnen
nach einer sogenannten
Endometriosesanierung
beschwerdefrei sind
und sich der
Kinderwunsch erfüllt.»*

DIE THERAPIE

Vor allem, wenn kein aktueller Kinderwunsch besteht, können medikamentöse Therapien bei Endometriose oft gute Resultate zeigen. Neben entzündungshemmenden Medikamenten sind hormonelle Therapien möglich. Dabei gibt es eine grosse Bandbreite von der Minipille bis zur künstlichen Menopause.

In vielen Fällen sind die Beschwerden mit Medikamenten alleine nicht zu kontrollieren oder es besteht Kinderwunsch. Hier ist eine operative Therapie die Lösung der Wahl.

Heute ist die Bauchspiegelung (Laparoskopie) der Standard, Endometrioseoperationen am offenen Bauch werden in der Regel nicht mehr durchgeführt. Neben der Möglichkeit zur genauen Diagnostik mittels Gewebeproben und Bilddokumentation in der gesamten Bauchhöhle kann bei der Laparoskopie gleichzeitig auch die Therapie durchgeführt werden. Dabei ist präzises Arbeiten im eingespielten Team ein wichtiger Erfolgsfaktor. Dr. med. Remo Lachat und Dr. med. Thomas Eggimann haben in den letzten zehn Jahren Hunderte von Endometrioseoperationen gemeinsam durchgeführt. Der grösste Erfolg ist, wenn Patientinnen nach einer sogenannten Endometriosesanierung beschwerdefrei

sind und sich der Kinderwunsch erfüllt. Die Fertilitätschirurgie stellt die anatomisch korrekten Verhältnisse wieder her und entfernt die Endometrioseherde. Die Operationen müssen in gewissen Fällen noch von einer postoperativen hormonalen Therapie begleitet werden. Manchmal sind auch Zweitoperationen notwendig.

Häufig wird, vor allem bei Kinderwunschpatientinnen, in der gleichen Narkose eine Gebärmutter Spiegelung mit Schleimhautbiopsien durchgeführt, um Fehlbildungen der Gebärmutterhöhle und andere Störungen, die die Fruchtbarkeit einschränken können, ebenfalls zu behandeln.

Bei sicher abgeschlossener Familienplanung ist die laparoskopische Gebärmutterentfernung bei Endometriosepatientinnen oft die beste Lösung. Häufig handelt es sich um komplexe Eingriffe, die dann aber gute Chancen auf langfristige Beschwerdefreiheit gewähren. Dank der Laparoskopie sind die Hospitalisationen kurz und die Rückkehr in den Alltag dauert viel weniger lang als früher.



Dr. med. Remo Lachat (li) und Dr. med. Thomas Eggimann (re)

Gynäkologie in bewegten Bildern

Die Beitragsreihe SEESCHAU TV bringt die medizinische Kompetenz der Belegärzte der Klinik Seeschau auf den Bildschirm. Die kommenden Beiträge widmen sich dem Fachbereich Gynäkologie, mit besonderem Fokus auf der Endometriose.

Bei der Endometriose handelt es sich um eine Erkrankung, bei welcher die Gebärmutter-schleimhaut nicht nur in der Gebärmutterhöhle, sondern ausserhalb davon vorkommt. Die Endometriose ist eines der häufigsten Frauenleiden. Gemäss Schätzungen sind rund 15 Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter davon betroffen, bei Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch liegt der Anteil sogar bei rund 50 Prozent. Trotz der Häufigkeit der Erkrankung und der oft starken Schmerzen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen wird relativ wenig über die Endometriose gesprochen.

Im Rahmen der Beitragsreihe SEESCHAU TV tun Dr. med. Thomas Eggimann und Dr. med. Remo Lachat genau das – sie sprechen über die Endometriose, erläutern Hintergründe und Zusammenhänge.

SPEZIALISIERTE EXPERTEN

Die beiden Belegärzte der Klinik Seeschau kennen sich mit dem Thema bestens aus. Dr. med. Remo Lachat leitet das Kinderwunsch- und IVF-Zentrum Milagro in Kreuzlingen, wo er sich unter anderem intensiv mit dem Zusammenhang von Endometriose und Fertilitätsstörungen auseinandersetzt. Dr. med. Thomas Eggimann blickt seinerseits auf langjährige Erfahrung in dieser Thematik zurück und ist auf die minimal-invasive Operation von Endometriose-Erkrankungen spezialisiert.

In den Filmbeiträgen gehen Dr. med. Thomas Eggimann und Dr. med. Remo Lachat einerseits der Endometriose auf den Grund und beleuchten andererseits die Situation von Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch. Die Dreharbeiten finden im Laufe des Herbstes 2018 statt, danach werden die Filmbeiträge wie gewohnt auf der Website der Klinik Seeschau zu sehen sein.



Dr. med. Dimitrios Chatsiprios
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Mitglied FMH



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



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



Dr. med. Alfred Meyer
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, speziell Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie, Mitglied FMH

Die neue Intermediate Care Unit

Das ambitionierte Umbau- und Erweiterungsprojekt SEESCHAU NEXT beinhaltet unter anderem die Erstellung einer neuen Intermediate Care Unit. Die Überwachungsstation ist mit modernster Technologie bestückt.

Nach dem Abschluss des Bauprojekts SEESCHAU NEXT im Jahr 2018 verfügt die Klinik Seeschau nun über fünf voll digitalisierte Operationssäle sowie eine moderne Überwachungsstation, die sogenannte Intermediate Care Unit (IMCU). Die IMCU ermöglicht nach der Operation eine umfassende anästhesiologische und pflegerische Betreuungsmöglichkeit auf höchstem Niveau.

Durch die fallweise Nutzung der Intermediate Care Unit für ambulante Patienten wird zudem eine höhere Flexibilität im Umgang mit ambulanten und stationären Patienten sichergestellt.

«Die modernen Räumlichkeiten der IMCU ermöglichen eine optimale postoperative Nachbetreuung nach grösseren operativen Eingriffen oder bei multimorbiden Patienten. Auch die routinemässige postoperative Überwachung aller Patienten wird hierdurch wesentlich verbessert», erklärt Dr. med. Pascal Welpé, der als Leiter des Fachbereichs Anästhesie und Schmerztherapie die Verantwortung für die IMCU trägt. «Die perioperative Behandlungsqualität und Sicherheit konnte durch die IMCU nochmals wesentlich optimiert werden.»



*«Auch die routinemässige
postoperative Überwachung
aller Patienten wird
hierdurch wesentlich verbessert.»*

Wie umgehen mit Multimorbidität?

Dank des medizinischen Fortschritts können auch Menschen mit ausgeprägter Multimorbidität wirkungsvolle medizinische Behandlungen und Eingriffe in Anspruch nehmen. Für ein Spital bedeuten multimorbide Patientinnen und Patienten aber auch höhere und komplexere Anforderungen. Die Klinik Seeschau kann die Multimorbidität von Patientinnen und Patienten fachkompetent beurteilen und weiss damit umzugehen. Doch was bringt die Zukunft in puncto Multimorbidität? Dr. med. Pascal Welpé und Dr. med. Christine Riediger haben sich mit dieser und anderen Fragen auseinandergesetzt.

Von Multimorbidität ist die Rede, wenn gleichzeitig zwei oder mehr chronische oder akute Erkrankungen oder gesundheitliche Störungen vorliegen. Multimorbidität ist nicht nur für Betroffene eine einschneidende Erfahrung, sondern wirkt sich auch auf das Gesundheitswesen aus – in zunehmendem Masse. Patientinnen und Patienten mit mehr als vier Begleiterkrankungen verursachen 5-mal höhere Kosten, werden 4,5-mal häufiger hospitalisiert und haben 3,2-mal häufiger ambulante Konsultationen. Rund 23 Prozent aller Patientinnen und Patienten in der Schweiz weisen eine Multimorbidität auf. In der Altersgruppe über 65 Jahren beträgt der geschätzte Anteil multimorbider Patientinnen und Patienten sogar 65 Prozent.

MULTIMORBIDITÄT GEWINNT AN BEDEUTUNG

Dass das Thema Multimorbidität an Relevanz gewinnt, zeigt sich auch an der Klinik Seeschau. In den letzten Jahren war eine deutliche Zunahme der multimorbiden Patientinnen und Patienten an der Klinik festzustellen. Als multimorbider Patient gilt gemäss Definition bereits ein Patient mit arterieller Hypertonie und Diabetes mellitus. Somit werden grundsätzlich viele multimorbide Patientinnen und Patienten an der Klinik Seeschau operiert und behandelt.

Mit der aktuellen Behandlungsstrategie ist die Klinik Seeschau gut auf multimorbide Patientinnen und Patienten eingestellt. Idealerweise werden multimorbide Patientinnen und Patienten bereits vor Klinikeintritt in der ambulanten Anästhesiesprechstunde bezüglich Operabilität beurteilt. So kann verhindert werden, dass Operationen kurz-

fristig abgesagt werden müssen, weil noch weitere Abklärungen nötig sind. Dieses Angebot gibt es seit rund einem Jahr und wird immer häufiger genutzt.

In Bezug auf die Anästhesie sind bei Multimorbidität teilweise auch intraoperativ invasive Überwachungsmaßnahmen wie arterielle Blutdruckmessung oder Zentralvenenkatheter notwendig. Immer häufiger kommen dabei auch kreislaufunterstützende Medikamente, sogenannte Vasoaktiva, zur Stabilisierung des Blutdrucks zum Einsatz. Postoperativ werden multimorbide Patientinnen und Patienten auf der IMCU (Intermediate Care Unit) überwacht und bei stabiler Situation auf die Station verlegt, wo gegebenenfalls eine weitere engmaschige Überwachung mittels Monitoring durchgeführt wird. Die weitere postoperative Betreuung erfolgt interdisziplinär durch den Belegarzt, den Anästhesisten und den Dienstarzt.

ZUKUNFTSSZENARIO

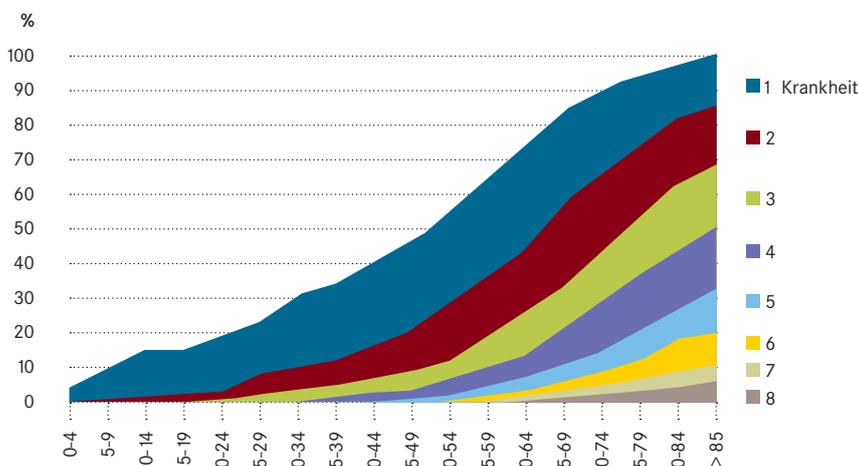
Sollte der Anteil an multimorbiden Patientinnen und Patienten deutlich zunehmen, würde sich für die Anästhesiologie nur wenig ändern. Auch eine grössere Zahl an multimorbiden Patientinnen und Patienten könnte nach wie vor intraoperativ durch die Anästhesie betreut werden, da die fachlichen, medikamentösen und infrastrukturellen Bedingungen vorhanden sind.

In der postoperativen Nachbetreuung ist die Klinik Seeschau dank der neuen Intermediate Care Unit gut gerüstet. Da multimorbide Patientinnen und Patienten aufgrund der Begleiterkrankungen postoperativ in den meisten Fällen eine intensive und längerdauernde Überwachung benötigen, wäre die IMCU deutlich mehr ausgelastet. Auch die monitorisierte Überwachung auf der Station würde dies spüren. Die moderne Infrastruktur der Klinik bietet aber genügend Kapazität und Potenzial, um die hohe Betreuungsqualität zu sichern.

ZIELGERICHTETES ANGEBOT

Die Klinik Seeschau wird weiterhin keine eigene Intensivpflegestation betreiben, sondern den Intensiv-Backup für wenige Ausnahmefälle wie bisher durch eine Kooperation mit der Spital Thurgau AG sicherstellen. Den Bedürfnissen von multimorbiden Patientinnen und Patienten kann die Klinik Seeschau bei entsprechendem Bedarf mit zielgerichteten Leistungen gerecht werden. Bereits jetzt behandelt die Klinik sehr viele Menschen mit mehrfachen Begleiterkrankungen und kann dabei auch für diese Patientinnen und Patienten die gewohnt hohe Qualität gewährleisten.

ANZAHL KRANKHEITEN IN VERSCHIEDENEN ALTERSGRUPPEN



Quelle: Barnett K et al., Lancet 2012, 380:37-43



Dr. med. Pascal Welpe, MSc
Leiter Fachbereich Anästhesie und Schmerztherapie
Facharzt für Anästhesiologie,
Mitglied FMH



Dr. med. Christine Riediger
Fachärztin für Anästhesiologie,
Intensivmedizin und
Allgemeine Innere Medizin,
Mitglied FMH



Dr. med. Ulrich Schoetensack
Facharzt für Anästhesiologie,
Mitglied FMH



Dr. med. Sabine Welpe-Weiss
Fachärztin für Anästhesiologie,
Mitglied FMH

Neu an der Klinik Seeschau: Dr. med. Frank Gebhard

Kompetenzgewinn für die Klinik Seeschau: Dr. med. Frank Gebhard ist neuer Belegarzt im Bereich Orthopädie. Der erfahrene Facharzt in der Fusschirurgie und Kinderorthopädie ist Inhaber und Leiter des Orthopädie Zentrums Amriswil.



Dr. med. Frank Gebhard
Facharzt für Orthopädische
Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates,
Mitglied FMH

Den grössten Teil seiner Ausbildung hat Dr. med. Frank Gebhard in Basel am Bruderholzspital, am Universitätskinderspital beider Basel und am Universitätsspital verbracht.

Seine medizinische Laufbahn begann Dr. med. Frank Gebhard an der Semmelweis-Universität in Budapest, wo er 1988 sein Medizinstudium antrat, bevor er 1990 an die Universität Heidelberg wechselte. Zu den Stationen seiner ärztlichen Weiterbil-

dung zählen das Klinikum Mannheim, das Maidstone Hospital im englischen Kent, das kantonale Spital Altstätten sowie das Kantonsspital Bruderholz. Nach der Facharztprüfung im Dezember 2003 war Dr. med. Frank Gebhard als Oberarzt am Universitätskinderspital beider Basel sowie am Universitätsspital Basel engagiert. Ab 2007 war er als Leitender Arzt Orthopädie an den Kantonsspitalern Münsterlingen und Frauenfeld tätig. Seit 2013 ist Dr. med. Frank Gebhard Inhaber und Leiter des Orthopädie Zentrums Amriswil.

Herr Dr. Gebhard, wie kam es zum Entschluss, die Belegarztstätigkeit an der Klinik Seeschau aufzunehmen?

Obwohl meine Praxis in Amriswil ansässig ist, habe ich viele Patienten aus der Region Kreuzlingen. Weiterhin bin ich für einen Nachmittag bei unseren Hausarztkollegen Fehrenbach, Hafner, Moser und Abicht in der Praxis im Parkhof in Kreuzlingen tätig. Daher ist der Standort in Kreuzlingen eine wesentliche Vereinfachung der Abläufe für die Patienten und auch für mich.

Sie haben im Rahmen Ihrer Ausbildung grösstenteils an Universitätsspitalern gearbeitet. Warum haben Sie sich bei der Wahl Ihres medizinischen Spezialgebietes für den Fachbereich Orthopädie entschieden?

Die Orthopädie ist ein Teilbereich der Medizin, der fast immer eine Diagnose durch eine Fehlstellung, Schwellung in Kombination mit Schmerzen zulässt. Mit der Diagnosestellung gibt es in der Regel auch

eine mehr oder minder einfache Lösung, die nicht immer Operation lauten muss. Dabei gilt für mich die einfache Regel: So viel wie nötig und so wenig wie möglich.

Die Klinik Seeschau hat kürzlich ein grosses Umbau- und Modernisierungsprojekt abgeschlossen und bietet nun noch

mehr Möglichkeiten der modernen medizinischen Technologie. Wie wichtig ist es für Sie, auf hochwertige und innovative Geräte und Einrichtungen zurückgreifen zu können?

Eine moderne Infrastruktur ist unabdingbar für das Gelingen von Operationen und das Genesen der Patienten. Der Zugriff auf medizinische Dokumente und deren

Diskussion mit anderen Kollegen wird in der Klinik Seeschau perfekt möglich sein. Je besser wir vernetzt sind, umso besser können wir unseren Patienten helfen.

Ich bin ein Teamplayer und freue mich insbesondere auf die Zusammenarbeit mit meinen orthopädischen Kollegen in der Klinik Seeschau.



PD Dr. med. Jochen Binder: Pionier in der Da Vinci®-Technologie

Mit PD Dr. med. Jochen Binder verfügt die Klinik Seeschau im Bereich Urologie über einen versierten und international etablierten Spezialisten. Unter anderem gilt er in Fachkreisen als Pionier in der Da Vinci®-Operationstechnologie.



Heute bildet er gemeinsam mit Dr. med. Ronald Bräutigam und Dr. med. Susanne Huber das Fachärzteezentrum für Urologie Thurgau, das die komplette urologische Grundversorgung für Männer und Frauen gewährleistet.

Zudem engagiert er sich auch bezüglich Wissenschaft und Fortbildung im Bereich der Urologie, zum Beispiel als Dozent an der Universität Frankfurt oder als Referent im Rahmen von internationalen Medizinkongressen.

Seine Vortragsthemen umfassen das gesamte Spektrum der Urologie. Ein besonderer Schwerpunkt liegt natürlich auf den modernen Behandlungen der Erkrankungen von Prostata und Harnblase, vor allem auf der urologischen Laparoskopie. Zudem demonstrierte PD Dr. med. Jochen Binder die laparoskopische radikale Prostatektomie mit Unterstützung des Operationsroboters Da Vinci® auch im Rahmen von zahlreichen Live-Operationen.

PD Dr. med. Jochen Binder, Sie sind seit gut sechs Jahren Belegarzt an der Klinik Seeschau und in eigener Praxis tätig. War der Schritt in die Selbständigkeit aus heutiger Sicht die richtige Entscheidung? Diesen Schritt habe ich nicht bereut. An der Klinik Seeschau habe ich ein hoch professionelles und sehr aufgeschlossenes Team vorgefunden – sowohl im Operationssaal als auch bei der Nachbetreuung auf der Patientenabteilung.

Sie bilden zusammen mit Dr. med. Susanne Huber und Dr. med. Ronald Bräutigam das Fachärzteezentrum für Urologie Thurgau, das an drei Standorten das komplette urologische Spektrum abdeckt. Wie kam es zu dieser Gemeinschaft?

Die Zusammenarbeit mit Dr. med. Susanne Huber und Dr. med. Ronald Bräutigam ist ein Glücksfall. Mit beiden besteht eine über 15-jährige berufliche und freundschaftliche Verbindung.

Dr. med. Susanne Huber wurde 1999 meine Nachfolgerin auf der Oberarztstelle bei Dr. med. Andreas Schoenenberger am Kantonsspital Münsterlingen. Dr. med. Ronald Bräutigam durfte ich in den 1990er-Jahren als Doktorand am Universitätsklinikum Frankfurt am Main betreuen. Er verfügt über eine breite operative Ausbildung und folgte mir 2003 an das Kantonsspital Frauenfeld, wo er auch 2012 mein Nachfolger auf der Chefarztposition wurde.

PD Dr. med. Jochen Binder war im Jahr 2000 der weltweit erste Urologe, der eine Prostatakrebsoperation mit dem Da Vinci®-Operationsroboter durchführte. Heute hat sich das System als Standard in der radikalen Entfernung der Prostata und bei Eingriffen an den Nieren und Harnleitern etabliert und kommt auch an der Klinik Seeschau zum Einsatz. Wie ein Eingriff mit dem Da Vinci®-Operationsroboter abläuft, zeigt PD Dr. med. Jochen Binder auch im Rahmen eines Filmbeitrags, der auf der Website www.klinik-seeschau.ch in der Rubrik SEESCHAU TV zu sehen ist.

VIELSCHICHTIGE ERFAHRUNG

Bevor er im Jahr 2012 zur Klinik Seeschau kam und zeitgleich seine Praxis im Ärztezentrum Schlossberg in Frauenfeld eröffnete, bildete er sich während gut zehn Jahren an Universitätskliniken weiter und war weitere zehn Jahre als Chefarzt Urologie am Kantonsspital Frauenfeld tätig.



Sie gelten als Pionier der Da Vinci®-Operationstechnologie. Hat sich das System in den letzten Jahren signifikant weiterentwickelt oder sind diesbezügliche Innovationen in näherer Zukunft zu erwarten?

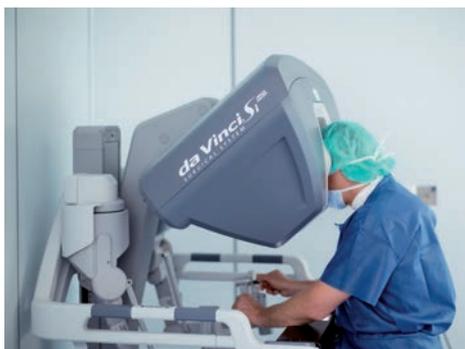
Die Da Vinci®-Operationstechnik hat sich auf unserem Fachgebiet weltweit etabliert. Auch in der Schweiz werden die meisten Prostatakrebsoperationen mithilfe dieses Systems durchgeführt. Meine ersten Operationen habe ich im Jahr 2000 mit dem Prototypen Alpha-5, dem weltweit erst fünften Da Vinci®-System in Frankfurt am Main vorgenommen. Das System wurde seither kontinuierlich weiterentwickelt und die Auswahl an chirurgischen Instrumenten hat sich vervielfacht. Das Grundkonzept der computer-unterstützten ferngesteuerten Laparoskopie gilt aber unverändert.

Im In- und Ausland sind Sie ein gern gebuchter Referent, vor allem zu Themen der Männergesundheit wie Prostatakrebs oder Erkrankungen der Harnblase sowie

zu Operationen mit dem Da Vinci®-System. Wie wichtig ist Ihnen dieses Engagement? Inwiefern können auch Sie selbst von den Vorträgen profitieren?

Primär sehe ich mich als Arzt, welcher alltäglich in der Sprechstunde und im Operationssaal im Kontakt zu vielen Menschen und Mitarbeitenden steht und danach strebt, seinen Patienten den bestmöglichen Rat in oftmals komplexer Situation zu geben. Dabei ist auch für mich als Spezialist das Gespräch mit dem Betroffenen oft wichtiger als die Untersuchung selber.

Grossen Spass machte es mir aber auch, mein Wissen und meine Erfahrung weiterzugeben an interessierte Studenten, sei es beim Unterricht an der Universitätsklinik Frankfurt oder als Praktikant in meiner Sprechstunde und im OP-Saal. Und die Einladung zu einem Vortrag bedeutet immer wieder die besondere Herausforderung, sich den aktuellen Wissensstand zu vergegenwärtigen.



BELEGÄRZTE IN DER UROLOGIE

Die Belegärzte der Klinik Seeschau sorgen mit Fachwissen, Erfahrung und spezifischen Schwerpunkten für eine hohe Behandlungsqualität. PD Dr. med. Jochen Binder und Dr. med. Ronald Bräutigam wenden die innovative Da Vinci®-Operationstechnologie bereits seit vielen Jahren erfolgreich an.



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



Dr. med. Ronald Bräutigam
Facharzt für Urologie,
speziell Operative Urologie,
Mitglied FMH



Dr. med. Susanne Huber
Fachärztin für Urologie,
Mitglied FMH



Dr. med. Maria Ziemkowski
Fachärztin für Urologie,
speziell Operative Urologie,
Mitglied FMH

«Einfachheit und Sicherheit sind entscheidende Faktoren.»

Bei einem Belegarztspital wie der Klinik Seeschau ist die Zusammenarbeit mit den Praxen und Praxisgemeinschaften der Ärztinnen und Ärzte von grossem Wert. Die Digitalisierung bietet diesbezüglich neue Möglichkeiten, die Kommunikation und den Datenaustausch zu optimieren.



Emil Friedauer ist CEO der eCrome® Group AG und der eCrome® Medical AG.

Emil Friedauer ist CEO der eCrome AG. Das Unternehmen unterstützt die Klinik Seeschau in Bezug auf die Digitalisierung und begleitet auch die IT-Anbindung von Belegarztpraxen wie der Praxisgemeinschaft Orthopädie am See in Kreuzlingen.

Herr Friedauer, wie bringt man eine Klinik und eine Arztpraxis aus IT-Sicht auf einen Nenner? Müssen beide Seiten konsequent mit den genau gleichen Systemen arbeiten?

Auf einen Nenner bringt man sie durch Digitalisierung! Dabei müssen nicht beide Seiten dieselben Software- und Bildübertragungssysteme einsetzen. In der Mitte der digitalen medienbruchfreien Kommunikation steht ein Kommunikations-Bus, eine sogenannte Medical Interface Engine (MIE), welche die Daten in das richtige Format umwandelt. Aus diesem Grund ist es beispielsweise möglich, dass eine elektronische Zuweisung eines Patienten aus einer Praxissoftware wie Vitomed im SAP-System der Klinik Seeschau direkt eingefügt werden kann, ohne grossen manuellen Aufwand.

Wie lange dauert ein Anbindungsprozess in der Regel?

Wir haben für die Praxissoftware eine standardisierte Lösung entwickelt, welche die Nutzung für die Zuweisungen innert wenigen Tagen ermöglicht. Die Anbindung der Klinik-Informationssysteme – wie SAP und INES bei der Klinik Seeschau – dauert

natürlich länger, da hier eine Integration in die Prozesse stattfindet. Zudem ist es ausserordentlich wichtig, Schutz und Qualität der Daten sicherzustellen.

Wenn wir alle Datenflüsse betrachten, so werden elektronische Zuweisungen für einen effizienten Anmeldeprozess verwendet. Einzig die genauen Fragestellungen werden noch von Hand eingetragen, alle anderen Daten werden direkt aus der Praxissoftware übernommen. Gleichzeitig werden die Operationsplanungsdaten durch die Fachärzte, zum Beispiel bei der Orthopädie am See, in der eigenen Praxis erstellt und auf Knopfdruck in die Klinik-Operationssäle übertragen. Während der Operation durch die Chirurgen werden Bildaufnahmen erstellt und diese werden sofort und zielgenau zurück in das PACS der Orthopädie am See zurückübermittelt und genau dem Patienten zugeordnet.

Für die komplexeren Anbindungen und Standardisierungsvorbereitungen in einer Klinik rechnen wir mit einem Zeitbedarf von drei bis zwölf Monaten.

Die virtuelle Zusammenführung von Kliniken und Praxen bietet viele Vorteile. Müssen auch gewisse Einschränkungen in Kauf genommen werden?

Ja, auch Einschränkungen gibt es. Zum Beispiel ist nicht jede Praxissoftware in der Lage, ein- und ausgehende digitale

Kommunikation durchzuführen. Diese müssen wir in der Regel nachrüsten. Auch ist das Überwinden der Praxis- und Klinikgrenzen immer mit Absprachen zur Teil- und/oder Vollautomatisierung geprägt. Aus technischer Sicht ist sicherzustellen, dass die digitalen Daten jederzeit dem richtigen Patientendossier zugeordnet sind – und zwar über die virtuellen Grenzen hinweg.

Werden beim Beispiel Orthopädie am See neben der Praxisgemeinschaft und der Klinik Seeschau noch weitere Akteure des Gesundheitswesens in das Netzwerk eingebunden?

Ja, es werden alle Belegärzte der Klinik Seeschau mit eingebunden. Dabei handelt es sich um alle Disziplinen, welche die Klinik Seeschau in ihrem Portfolio hat. Gynäkologen, Urologen und Orthopäden erzeugen ganz unterschiedliche Daten, von den Planungsdaten bis hin zu Qualitätsaufnahmen bei der Operation. Sehr detailliert werden Bildaufnahmen und Filme zum Beispiel von der Bauchhöhle erstellt. Noch während der Operation werden die Bilder in das PACS-Bildarchiv übermittelt. Beim Eintreffen des ersten Bildes erhalten die Operateure vollständig automatisiert – noch bevor sie den OP-Saal verlassen haben – den Link auf die Bildaufnahmen in ihre Praxen zugesandt, zum Beispiel in die Praxis Milagro und dort direkt in den Importordner der Praxissoftware Triamed.

Wie sieht es mit dem Aspekt der Sicherheit aus? Wie gut ist das System vor Datendiebstahl und Informationsverlust geschützt?

Auf die Datensicherheit und den Datenschutz legen wir höchste Priorität. Jede Anbindung und jede Kommunikationskomponente, aber auch das komplette Netzwerk der Operationssäle in der Klinik Seeschau werden laufend überwacht oder sind einem Livemonitoring unterstellt. Die gesamte MIE befindet sich in unseren eigenen, hochsicheren, Finma-zertifizierten Rechenzentren in der Schweiz. Die Anbindungen werden ausschliesslich über zertifizierte Lösungen ausgeführt.

Die Netzwerke und Anbindungen werden mit der zunehmenden Digitalisierung grösser, heterogener, komplexer und bedürfen der besonderen Aufmerksamkeit. Aus diesem Grund werden die Security-Prozesse von Anfang an in jede Projekt- und Anbindungsphase mit eingebunden.

Bei unserer Konzernmutter, der Kapsch Group, beschäftigen wir Dutzende von IT-Security-Spezialisten, die sich um nichts anderes als Sicherheit kümmern. Mit dem 24-h-Betrieb unseres Cyber Defense Centers werden nicht nur mögliche Angriffe überwacht, sondern auch laufend neue Risiken beurteilt und in den überwachten Systemen implementiert.

Wie wird sich die Informatiklandschaft im Gesundheitswesen in Zukunft entwickeln? Sind schon irgendwelche Trends erkennbar?

Sie wird digitaler, vernetzter und vor allem komplexer. Die Nähe zu den Patienten und zur Befriedigung des Wissensdurstes der Patienten nimmt massiv zu. Gleichzeitig wird mit der Einführung des elektronischen Patientendossiers die technische Vernetzung stark zunehmen.

Einfachheit ist der entscheidende Faktor, der die Akzeptanz und das Nutzen genau dieser Informatiklandschaft prägen wird. Wir haben den Anspruch, nicht nur für die Kliniken, sondern vor allem für die zuweisenden Ärzte effiziente Abläufe mit möglichst geringen manuellen Eingriffen zur Verfügung zu stellen. Alles andere wird durch die Anwender selber nicht angenommen.

ÜBER DIE ECROME SYSTEMS AG

Die eCrome Systems AG ist ein Unternehmen der Kapsch Group in Wien mit Sitz in St.Gallen und Zürich. Der Konzern beschäftigt rund 7000 Mitarbeitende in diversen Themengebieten in der IT, von Security- über Netzwerk- bis zu Healthcare-Lösungen.

eCrome[®] systems.

«Als würde man nach Hause kommen.»

Durch drei Operationen an den Hüftgelenken und am Fuss konnte Georg Fahrländer wieder viel Lebensqualität zurückgewinnen. An die Eingriffe und Aufenthalte in der Klinik Seeschau hat er gute Erinnerungen.



Georg Fahrländer: Das Wandern macht wieder Freude.

Als er im Jahr 2016 zum wiederholten Male Schmerzen im rechten Knie verspürte, suchte Georg Fahrländer seinen Hausarzt auf, der ihm nach einem MRI empfahl, einen Spezialisten zu konsultieren, um den Befund detailliert abklären zu lassen.

Da Georg Fahrländer privat mit Dr. med. Stephan Heinz bekannt ist, war die Arztwahl schnell gefällt.

Zu welchen Erkenntnissen führte Ihr Besuch bei Dr. med. Stephan Heinz?

Georg Fahrländer: Bei der Untersuchung und beim Röntgen stellte sich heraus, dass das primäre Problem das rechte Hüftgelenk und nicht das rechte Knie war. Zunächst brachte eine konservative Behandlung eine zeitlich befristete Linderung, doch zu Beginn des Jahres 2017 nahmen die Schmerzen im rechten Hüftgelenk stark zu. Bald war klar, dass es keine Alternative mehr zur Operation gab. Dr. med. Stephan Heinz klärte mich ausführlich über die Operation auf, die im Juni 2017 in der Klinik Seeschau durchgeführt wurde.

Warum fiel die Wahl auf die Klinik Seeschau?

Dr. med. Stephan Heinz empfahl mir für die Operation die Klinik Seeschau. Ich vertraute seinem Rat und war sofort einverstanden. Schon bald danach traf eine umfangreiche und ausführliche Dokumentation ein mit Begrüßungsschreiben, Terminbestätigung, Anmeldung, Check-

liste und so weiter. Ein paar Tage vor dem Eintritt in die Klinik Seeschau erhielt ich zudem einen sehr freundlichen Anruf zwecks Klärung der Eintrittszeit und des gewünschten Menüs.

Hatten Sie vor Beginn der Behandlung gewisse Vorbehalte oder Ängste?

Im Verlaufe meines Lebens musste ich schon einige Male operiert werden. Es waren stets «mechanische», schmerzhafte Schäden, was auch dafür sorgte, dass ich jeweils mit einer sehr positiven Einstellung in ein Spital oder eine Klinik einrückte. Schon vor der Operation freute ich mich auf die schmerzfreie Zeit danach. Risiken gehören zum Leben – und Angst ist kein guter Motivator für das Gelingen einer Operation.

Können Sie den Verlauf Ihrer Behandlung zusammenfassen?

Nach einer anfänglich konservativen Behandlung mit Physiotherapie und Einlagen in den Schuhen verschlechterte sich der Zustand des rechten Hüftgelenks wie erwähnt im ersten Quartal 2017 und die Schmerzen waren konstant hoch. Somit blieb nur noch die Hüftgelenksoperation übrig. Leider verschlechterte sich auch der Zustand des linken Hüftgelenks.

Nach der Operation im Juni wurde deshalb im September 2017 eine weitere Hüftgelenksoperation durchgeführt, erneut unter der Leitung von Dr. med. Stephan Heinz. Nach diesen beiden Operationen

verbesserten sich die Beschwerden in beiden Knien. Deformationen in beiden Füßen und zunehmende Schmerzen beim Laufen hatten zur Folge, dass im Juni 2018 der Hallux im rechten Fuss operiert werden musste. Ein weiteres Mal führte Dr. med. Stephan Heinz die Operation durch. Mit den erzielten Resultaten dieser drei Operationen bin ich sehr zufrieden und habe dadurch viel Lebensqualität zurückerhalten.

Wie haben Sie die drei Aufenthalte in der Klinik Seeschau in Erinnerung?

Der Eintritt in die Klinik Seeschau erfolgte drei Mal im Verlaufe eines Sonntag-nachmittags. Ich wurde stets sehr freundlich empfangen und schon kurz danach erhielt ich diverse Besuche vom Personal und von Ärzten. Die drei Operationen verliefen nach Plan, im Aufwachraum und im Zimmer wurde ich sehr gut betreut. Alle involvierten Personen aus diversen Abteilungen waren sehr hilfsbereit und kompetent. Die erste Nacht nach einer Operation ist immer etwas speziell, der Patient ist noch ziemlich immobil. Durch die gute Betreuung und die hervorragende Verpflegung in der Klinik Seeschau fühlt man sich rasch viel besser. Auch die Physiotherapie, die jeweils bereits am ersten Tag nach den Operationen begann, war professionell und hilfreich.

Und die guten Ratschläge trugen ebenfalls dazu bei, rasch wieder selbstständig und mit Gehhilfen mobil zu sein.

Sie fühlten sich demnach an der Klinik Seeschau in guten Händen?

Absolut. Beim ersten Eintritt in die Klinik Seeschau war noch alles neu und ungewiss. Beim dritten Eintritt war es dann, als würde man nach Hause kommen. Die Kompetenz, die Professionalität und die Herzlichkeit aller involvierten Personen haben mich sehr beeindruckt. Als Patient fühlt man sich vom Eintritt bis zum Austritt sehr freundlich, kompetent, hilfsbereit, fürsorglich und kulinarisch perfekt betreut.

Dr. med. Stephan Heinz war jeweils der leitende Chirurg; er besuchte mich oft und erkundigte sich nach meinem Wohlbefinden und meinen Wünschen. Ärzte, Pflegepersonal und Physiotherapie arbeiteten perfekt zusammen. Die medizinische und die menschliche Qualität an der Klinik Seeschau wird ganz offensichtlich von allen Fachpersonen gelebt und das Niveau ist sehr hoch. Der Patient spürt das gute Arbeitsklima und die Harmonie unter den involvierten Personen. Das gute Umfeld und die überschaubare Grösse der Klinik tragen zweifellos zum Wohlbefinden des Patienten bei.

Der Erweiterungsbau

Mehr Qualität, mehr Komfort, mehr Platz, mehr Sicherheit – diese Ziele standen beim Bauprojekt SEESCHAU NEXT im Vordergrund. Nach dessen Abschluss zeigt sich die Klinik Seeschau in neuem Glanz und ist für die Zukunft bestens gerüstet.

Die umfangreiche bauliche Erweiterung dient vor allem der qualitativen Stärkung des Klinikbetriebs und der Leistungsbereiche der Klinik Seeschau. Aufgewertet wurde auch die persönliche Atmosphäre; Patientinnen und Patienten dürfen sich bei einem Aufenthalt über weitere Annehmlichkeiten, modernere Einrichtungen und neue Angebote freuen. Neben neuen Patientenzimmern entstand mit Seeschau Privé ein hochwertiger Aufenthaltsbereich mit vielfältigen Nutzungsmöglichkeiten.

Im Rahmen des Bauprojekts hat sich die Klinik Seeschau zudem optimal auf die Zukunft eingestellt. Vollständig digitalisierte Operationssäle, eine neue Intermediate Care Unit, eine eigene Radiologie-Abteilung und eine neue Technikanlage sind nur einige Beispiele, wie die Entwicklung an der Klinik Seeschau konsequent vorangetrieben wird.

Klinik Seeschau:
Modernisiert in die
Zukunft.

«Im Rahmen des Bauprojekts hat sich die Klinik Seeschau optimal auf die Zukunft eingestellt.»



SEESCHAUNEXT

WIR BAUEN ZUKUNFT





Privat- und Halprivat-
zimmer mit direktem
Zugang zur Parkanlage.



Frische Luft und Sonne
auf der neuen Terrasse der
Lounge «Seeschau Privé».

SEESCHAUNEXT

WIR BAUEN ZUKUNFT

Seeschau Privé:
Raum für Begegnungen
und Entspannung.



Ein grosses Fest

Anlässlich des 50. Geburtstags von Christian und Corinne Juchli feierte das Team der Klinik Seeschau bei strahlendem Sonnenschein ein gemütliches Grillfest.

Vor idyllischer Kulisse am Vagoweier bei Wigoltingen trafen sich die Belegärztinnen, Belegärzte und Mitarbeitenden der Klinik Seeschau am 5. September 2018 zum geselligen Beisammensein. Einen guten Grund zum Feiern boten Christian und Corinne Juchli, die im Jahr 2018 beide 50 Jahre alt wurden. Bei perfektem Wetter verbrachten die Anwesenden einen wunderbaren Abend, liessen sich von kulinarischen Köstlichkeiten verwöhnen und genossen die beeindruckende Atmosphäre in malerischer Umgebung.





ORTHOPÄDIE

Dr. med. Sami Khuri

Ärztlicher Leiter
Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates, Mitglied FMH

Dr. med. Frank Gebhard

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates, Mitglied FMH

Dr. med. Stephan Heinz

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates, Mitglied FMH

Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)

Dr. med. Peter Kirst

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates, Mitglied FMH

Dr. med. Gregor Kohler

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

Dr. med. Werner Neuer

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

Dr. med. Marco Niemann

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates, Mitglied FMH

Dr. med. Tobias Ritzler

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

Dr. med. Alexander Rukavina

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates, Mitglied FMH

Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)

Dr. med. Pascal Vogt

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

GYNÄKOLOGIE

Dr. med. Dimitrios Chatsipirois

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe,
Mitglied FMH
Praxislabor (KHM)

Dr. med. Thomas Eggimann

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, speziell
Operative Gynäkologie und Geburtshilfe, Mitglied FMH
Schwangerschaftsultraschall (SGUM)
Praxislabor (KHM)

Dr. med. Remo Lachat

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe,
speziell Reproduktionsmedizin und Gynäkologische
Endokrinologie, speziell Operative Gynäkologie und
Geburtshilfe, Mitglied FMH
Laserbehandlungen der Haut und hautnahen Schleimhäute (FMCH)
Praxislabor (KHM)

Dr. med. Alfred Meyer

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe,
speziell Reproduktionsmedizin und Gynäkologische
Endokrinologie, Mitglied FMH
Laserbehandlungen der Haut und hautnahen Schleimhäute (FMCH)

INNERE MEDIZIN

Dr. med. Christine Riediger

Fachärztin für Anästhesiologie, Intensivmedizin und
Allgemeine Innere Medizin, Mitglied FMH
Praktische Notfallmedizin/Notarzt (SGNOR)

UROLOGIE

PD Dr. med. Jochen Binder

Facharzt für Urologie, speziell Operative Urologie,
Mitglied FMH
Praxislabor (KHM)

Dr. med. Ronald Bräutigam

Facharzt für Urologie, speziell Operative Urologie,
Mitglied FMH

Dr. med. Susanne Huber

Fachärztin für Urologie, Mitglied FMH

Dr. med. Maria Ziemkowski

Fachärztin für Urologie, speziell Operative Urologie,
Mitglied FMH

CHIRURGIE

Dr. med. Barbara Peter Hauser

Fachärztin für Chirurgie, speziell Allgemein Chirurgie
und Traumatologie, Mitglied FMH
Klinische Notfallmedizin (SGNOR)

Dr. med. Peter Saurenmann

Facharzt für Chirurgie, speziell Allgemein Chirurgie und
Traumatologie, Mitglied FMH
Praxislabor (KHM)
Sachkunde für dosisintensives Röntgen (KHM)

Dr. med. Kai Stoltenberg

Facharzt für Chirurgie, Mitglied FMH

PLASTISCHE, REKONSTRUKTIVE UND ÄSTHETISCHE CHIRURGIE, HANDCHIRURGIE

Dr. med. Horst H. Grüb Meyer

Facharzt für Chirurgie und Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie

Dr. med. Rainer Krein

Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und
Ästhetische Chirurgie, Mitglied FMH

Dr. med. Susanne Mondy

Fachärztin für Chirurgie, Mitglied FMH

ANÄSTHESIOLOGIE UND SCHMERZTHERAPIE

Dr. med. Pascal Welpé, MSc

Leiter Fachbereich Anästhesie und Schmerztherapie
Facharzt für Anästhesiologie, Mitglied FMH
Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)
Master of Science in interdisziplinärer Schmerzmedizin (Wien)

Dr. med. Christine Riediger

Fachärztin für Anästhesiologie, Intensivmedizin und
Allgemeine Innere Medizin, Mitglied FMH
Praktische Notfallmedizin/Notarzt (SGNOR)

Dr. med. Ulrich Schoetensack

Facharzt für Anästhesiologie, Mitglied FMH

Dr. med. Sabine Welpé-Weiss

Fachärztin für Anästhesiologie,
Mitglied FMH

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 Part-
nern, medizinischen Institutionen und Vereinigungen.

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

labor team w ag, Goldach
Medizinisches Labor
www.team-w.ch

Milagro Kinderwunsch und IVF-Zentrum, Kreuzlingen
Behandlung bei unerfülltem Kinderwunsch
www.milagro.ch

narkose.ch ag, Meggen
Fachärztlicher Präsenzdienst
www.narkose.ch

RODIAG, Kreuzlingen
Radiologisches Institut
www.rodia.ch

Spitalpharmazie Thurgau AG, Münsterlingen
Spitalpharmazeutische Betreuung
www.sptag.ch

Spital Thurgau AG, Kantonsspital, Münsterlingen
Kooperation Notfall- und Intensivstation
www.stgag.ch

Uroviva, Bülach
Spezialklinik für Urologie
www.uroviva.ch



printed in
switzerland

IMPRESSUM

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

