

2015

FORUM

INFORMATIONEN AUS DER ANDREASKLINIK CHAM ZUG

IN BEWEGUNG

KUNSTGELENKE

**RASCHE GENESUNG
NACH EINER GELENK-
ERSATZOPERATION**

**MASSLÖSUNGEN
FÜRS MENSCHLICHE
HÜFTGELENK**

**NEUE METHODEN FÜR
DEN KUNSTGELENK-
ERSATZ AM KNIE**

**DAS SCHMERZHAFTE
KUNSTGELENK**





ANDREASKLINIK CHAM ZUG



DR. URS KARLI
Direktor

INHALT

- 3 **Neue Nasszellen und eine frisch renovierte Geburtenabteilung**
- 4 **Rasche Genesung nach einer Gelenkersatz-Operation**
- 6 **Masslösungen fürs menschliche Hüftgelenk**
- 8 **Neue Methoden ermöglichen das noch präzisere Einsetzen von Kunstgelenken am Knie**
- 10 **Hämorrhoiden**
- 12 **Das schmerzhafteste Kunstgelenk, ein schwieriges Problem**
- 13 **Gemeinsam wollen wir nur das Beste für Ihr Baby**
- 14 **25 Jahre Privatklinikgruppe Hirslanden**
- 16 **Neue Belegärzte an der AndreasKlinik Cham Zug**

IMPRESSUM

FORUM 2015

ist eine Publikation der AndreasKlinik Cham Zug.

Die Zeitschrift ist als PDF-Datei auf www.hirslanden.ch aufgeschaltet. Die Verantwortung für den Inhalt der jeweiligen Artikel liegt bei dem Autor.

Nachdruck, Vervielfältigung und Reproduktion des Inhaltes (auch teilweise) sind nur mit Genehmigung der AndreasKlinik Cham Zug gestattet.

Auflage: 10 000 Exemplare
Redaktion & Koordination: Alina Bigliotti, Marketing
Gestaltung: bc medien ag, Münchenstein
Druck: Kromer Print AG, Lenzburg

ANDREASKLINIK CHAM ZUG

Rigistrasse 1, 6330 Cham
T 041 784 07 84, F 041 784 09 99
info.andreasklinik@hirslanden.ch, www.hirslanden.ch/andreasklinik

KLINIK DER PRIVATKLINIKGRUPPE HIRSLANDEN

EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser

Wir stellen fest, dass in unserer Klinik die Anzahl orthopädischer und sportmedizinischer Eingriffe konstant zugenommen hat; seit dem Geschäftsjahr 2011/12 haben sich diese Eingriffe um 15% gesteigert. Mittlerweile ist fast jeder zweite Eingriff ein orthopädischer (46%). Dies nehmen wir zum Anlass, eine FORUM-Ausgabe mit dem Schwerpunkt Orthopädie herauszugeben, welche sich insbesondere spezifisch mit dem Gelenkersatz auseinandersetzt.

Wir haben unsere Klinik modernisiert: Die Gebärabteilung wurde komplett renoviert und erstrahlt in einem modernen neuen Outfit. Die grosszügig gestalteten Zimmer tragen zu einem erhöhten Wohlbefinden unserer Patientinnen bei.

Während den ruhigeren Sommermonaten wurden in einigen Patientenzimmern die Nasszellen renoviert. Hochwertige Materialien sowie ein angenehmes Farbkonzept zeichnen die neuen Bäder aus.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre und danke Ihnen für Ihr Vertrauen in die AndreasKlinik. Gerne begrüssen wir Sie an unseren Publikumsvorträgen. Den Link zum aktuellen Programm finden Sie auf der Rückseite.

Freundliche Grüsse

DR. URS KARLI
DIREKTOR

Aus Gründen der besseren Leserlichkeit wird in der gesamten Zeitschrift auf die doppelte Schreibweise (männlich/weiblich) verzichtet. Sinngemäss sind immer beide Geschlechter gemeint.

ABONNENTENSERVICE

Möchten Sie die Zeitschrift FORUM abonnieren oder abbestellen? Oder sind Sie umgezogen? Änderungen nehmen wir gerne entgegen:
info.andreasklinik@hirslanden.ch
T +41 41 784 07 84
www.hirslanden.ch/andreasklinik



NEUE NASSZELLEN UND EINE FRISCH RENOVIERTE GEBURTENABTEILUNG

WILLKOMMEN IN DER FRISCH RENOVIERTEN GEBURTENABTEILUNG

Nach zwei Monaten Bauzeit war es endlich so weit: Die frisch renovierte Geburtsabteilung der Andreas-Klinik Cham Zug wurde Anfang November dem Betrieb übergeben.

Das neue Arbeitsfeld der Hebammen und Gynäkologen erstrahlt in einem hellen und freundlichen Licht. Böden, Wände und Decken sind in einem angenehmen hellen Ton gehalten, so dass sich die werdenden Eltern in den lichtdurchfluteten Räumen wohl und geborgen fühlen. Erste Rückmeldungen sind durchwegs positiv ausgefallen und wir freuen uns, wenn künftig viele Neugeborene mit ihren Eltern die ersten intensiven Stunden in unserer freundlichen Geburtsabteilung verbringen.



Neues Erscheinungsbild der Gebärabteilung

NEUE NASSZELLEN

In einer ersten Etappe wurden in den ruhigeren Sommermonaten in einigen Patientenzimmern die Nasszellen renoviert. Die dunklen Plattenböden und die hellgelben Fronten wirken edel und erinnern eher an ein Hotel als an ein Spital. Medizinische Hilfsmittel wie Händedesinfektionsmittel und Waschlotionen wurden diskret in die Kastenfront integriert. Durch wirkungsvolle indirekte Beleuchtung wirken die kompakten Nasszellen hell und gross. Die noch verbleibenden Badezimmer werden in einer nächsten Phase sukzessive erneuert.



Neue Nasszellen

RASCHE GENESUNG NACH EINER GELENKERSATZ- OPERATION

Von **DR. MED. MARKUS KELLER**, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates mit Fähigkeitsausweisen für Sportmedizin (SGSM) und Manuelle Medizin (SAMM)

PATIENTEN, DIE SICH FÜR EIN KÜNSTLICHES GELENK ENTSCHEIDEN, HABEN HOHE ERWARTUNGEN. DABEI SIND NICHT NUR DIE OPERATIONSMETHODE UND DAS GEWÄHLTE MATERIAL AUSSCHLAGEGEBEND FÜR EIN ERFOLGREICHES RESULTAT, SONDERN AUCH EINE OPTIMALE VORBEREITUNG MIT GENAUER AUFKLÄRUNG UND ENGMASCHIGER NACHBETREUUNG. IN DER ANDREASKLINIK CHAM ZUG BEGLEITET SIE IHR BELEGARZT DURCH DIESEN PROZESS UND ÜBERWACHT DEN GESAMTEN BEHANDLUNGSWEG, SO DASS SIE SCHNELLSTMÖGLICH DIE GEWOHNTE LEBENSQUALITÄT WIEDER ERLANGEN.

ALLES BEGINNT MIT DER VORBEREITUNG

Sie haben sich für ein künstliches Gelenk entschieden, beraten durch Ihren behandelnden Arzt. Wichtig ist, dass Sie bei Ihrer Entscheidungsfindung alle offenen Fragen an Ihren Arzt stellen können. Vorgängig alle offenen Fragen zu notieren, die Sie am Besprechungstermin stellen können, ist sinnvoll. Nehmen Sie auch eine Ihnen nahestehende Person mit zum Aufklärungsgespräch. So können Sie dem Gespräch entspannter folgen und mehr Informationen bleiben hängen – bekanntlich hören vier Ohren mehr als zwei. Die Entscheidung für ein Kunstgelenk ist der Startschuss für einen Prozess, den Sie eng betreut durch Ihren behandelnden Belegarzt durchlaufen. In der Vorbereitungsphase werden Ihnen hilfreiche Tipps gegeben, wie Sie die bevorstehende Operation und die Phase nach dem Eingriff optimal vorbereiten können. Informieren Sie Ihre Bekannten, damit diese Sie in Ihren täglichen Aufgaben nach der Operation zu Hause unterstützen können. Auch ist es sinnvoll, bereits vor dem geplanten Eingriff allfällige Physiotherapie-Termine zu definieren, Ihre Wohnung von Stolperfallen wie Teppiche zu befreien und wichtige Alltagsdinge in die Nähe zu rücken. Unterschätzen Sie nicht, dass Sie nach der Operation eingeschränkt gehfähig sein werden, dies führt im Alltag zu einigem Mehraufwand. All diese Massnahmen garantieren Ihnen einen entspannten Austritt nach Hause. Bei Nebenerkrankungen, schlechtem Allgemeinzustand oder fortgeschrittenem Altern empfiehlt es sich, im Anschluss an den Spital in eine Kur oder eine Reha zu gehen. Über die Dauer, die Art der Anschlussheilbehandlung und den geeigneten Ort sprechen Sie am besten mit Ihrem Belegarzt. Er ist es auch, der dann die entsprechende Kostengutsprache an Ihre Krankenkasse machen wird.

IHR BELEGARZT BEGLEITET SIE DURCH DEN GESAMTEN BEHANDLUNGSWEG VON A BIS Z.

DIE OPERATION

Im Rahmen des Aufklärungsgesprächs in der Praxis Ihres behandelnden Arztes werden Sie über den Operationsablauf und die gewählte Methode informiert. Die Medizin hat sich in den letzten Jahrzehnten so weit entwickelt, dass auch Grosseingriffe wie ein Kunstgelenk teilweise mit kleineren Hautschnitten als früher (sogenannt minimal-invasiv) operiert werden. Die modernen Operationstechniken sowie die Narkosemedikamente sind so ausgereift, dass der Körper viel weniger belastet wird. Die Regenerationszeit nach solchen Eingriffen ist um einiges kürzer.

Der Eintritt in die Klinik erfolgt immer am Vortag der Operation. Der Anästhesist wird mit Ihnen die für Sie geeignete aber auch mögliche Narkose diskutieren. Diese wird im Anästhesiegespräch vor der Operation mit dem zuständigen Arzt besprochen. Das moderne Schmerzmanagement ist ein wichtiger Bestandteil des Behandlungskonzepts. Heutzutage haben Narkosen viel weniger Nebenwirkungen. Mit weniger Nebenwirkungen fühlen Sie sich automatisch weniger krank und somit ist eine schnellere Genesung möglich. Schon während dem Eingriff werden lokale Schmerzmittel direkt ins Operationsgebiet gespritzt, so dass die Schmerzen auf ein Minimum gesenkt werden können.

DER KLINIKAUFENTHALT

Vor 10 Jahren dauerte ein durchschnittlicher Klinikaufenthalt nach einer Gelenkersatzoperation mindestens 14 Tage. Dank neuester Operationstechnik und verbesserten Medikamenten kann ein Klinikaufenthalt heute auf zirka die Hälfte der Zeit reduziert werden. Sie können somit früher wieder in Ihr vertrautes Umfeld entlassen werden, was zu einem zusätzlichen Beschleunigen des Heilungsverlaufes beiträgt.

NOCH AM OPERATIONSTAG ODER SPÄTESTENS EIN TAG DANACH KÖNNEN SIE WIEDER AUF DEN EIGENEN BEINEN STEHEN.



Zudem wird schon sehr früh nach der Operation das ersetzte Gelenk durch die Mitarbeitenden der Physiotherapie mobilisiert. In der Regel heisst dies, dass Sie noch am Operationstag oder spätestens am Tag danach Ihr Bein belasten und aufstehen können. Diese frühe Mobilisation ist die beste Massnahme, um eine Thrombose (Blutgerinnselbildung in den Gefässen) zu verhindern und Ihren Kreislauf wieder in Schwung zu bringen. Zudem bleiben so auch die Muskulatur und das Gleichgewicht erhalten. Die Mitarbeiter der Physiotherapie begleiten Sie während dem Klinikaufenthalt täglich und zeigen Ihnen, wie Sie mit Gehstöcken richtig gehen können und mit wie vielen Kilogramm Sie Ihr operiertes Bein belasten dürfen. Zudem erhalten Sie wertvolle Alltagstipps im Umgang mit der ungewohnten Situation. Sie werden täglich Fortschritte machen und Ihre Gehstrecke kontinuierlich steigern. Ihre Mithilfe ist entscheidend für den Erfolg der Operation und ausschlaggebend für den positiven Genesungsverlauf.

Die Mitarbeitenden der Pflege unterstützen Sie während des Aufenthalts als interdisziplinäres Team, damit Sie möglichst schnell Ihre Selbstständigkeit wiedererlangen.

Das Schmerzmanagement ist auch nach der Operation ein wichtiger Bestandteil. Das Aufstehen und Gehen sollten möglichst schmerzfrei möglich sein. Deshalb ist es wichtig, dass Sie sich jederzeit bei den Pflegemitarbeitenden melden, wenn Sie Schmerzen verspüren, um den Körper nicht unnötig zu belasten. Die richtige Schmerzmedikation wird Ihr behandelnder Arzt mit Ihnen vorgängig besprechen. Auch für zu Hause werden Sie die benötigten Medikamente erhalten.

Ihr Belegarzt wird Sie täglich in der Klinik besuchen und überwacht Ihre Genesung. Nach 4 bis 7 Tagen wird er Sie aus der Klinik entlassen können. Über den definitiven Entlassungstag entscheidet Ihr Arzt. Der



Zeitpunkt der Entlassung variiert je nach Patient. Individuelle Faktoren wie der Allgemeinzustand oder Nebenerkrankungen bestimmen wann ein Austritt möglich ist.

GEZIELTE NACHBEHANDLUNG FÜR EIN GUTES RESULTAT

In Absprache mit Ihrem Arzt werden Sie bereits im Vorfeld besprechen, wie die Zeit nach Ihrem Klinikaufenthalt gestaltet wird. Je nach individueller Situation kommt ein Aufenthalt in einer Reha-Klinik oder eine Kur in Frage. Die Genesung schreitet im gewohnten Umfeld am besten voran, weshalb die Rückkehr nach Hause empfohlen wird. Wenn nötig, wird Ihnen anfängliche Unterstützung durch die Spitex angeboten. Unabhängig von Ihrem Aufenthaltsort ist es aber wichtig, dass Sie die Übungen, die Sie von der Physiotherapie instruiert bekommen haben, weiter trainieren und damit Ihre Gehfähigkeit forcieren. In einer ambulanten Therapie werden Sie weiter an Beweglichkeit, Kraft und Geschicklichkeit arbeiten. Sie werden feststellen, dass Sie täglich Fortschritte machen und durch gezieltes Training nach 4 bis 6 Wochen auf die Gehhilfe verzichten können.

Ihr Arzt wird Sie zu den Nachkontrollen in seine Praxis aufbieten und Sie auf Ihrem weiteren Genesungsweg unterstützen.

Eine Operation bringt immer eine Veränderung des Alltages mit sich. Deshalb ist es sehr wichtig, dass die Vorbereitung und die Aufklärung detailliert und ausführlich erfolgen, damit Sie sich vorgängig optimal auf den Eingriff vorbereiten können.

KONTAKT



DR. MED. MARKUS KELLER

Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates mit Fähigkeitsausweisen für Sportmedizin (SGSM) und Manuelle Medizin (SAMM)

PRAXISADRESSE

Seestrasse 3
6330 Cham
T +41 41 780 16 60
infopraxiskeller@hin.ch

MASSLÖSUNGEN FÜRS MENSCHLICHE HÜFTGELENK

Von **DR. MED. STEPHAN CZAJA**, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Kunstgelenke werden bei betagten Menschen mit Erfolg eingesetzt.

PATIENTEN ZWISCHEN 50 UND 70 MIT HOHER AKTIVITÄT – HOHE ERWARTUNGSHALTUNG AN DIE OPERATION

Dies hat dazu geführt, dass sich immer jüngere und aktivere Patienten einem künstlichen Gelenkersatz unterziehen. Ihre Erwartungshaltung ist hoch und sie wollen, ohne sich oder das Implantat zu schonen, wieder einen Marathon rennen, Buckelpisten fahren, Yoga praktizieren oder sofort nach der Operation in den Sportwagen einsteigen.

HERAUSFORDERUNG: ÜBERDURCHSCHNITTliche BELASTUNGEN

Diese überdurchschnittlichen Belastungen des künstlichen Gelenks sind für den chirurgisch tätigen Arzt eine Herausforderung. Bei besonders dynamischen und ungeduldigen Patienten kann es deshalb auch zu Komplikationen wie Prothesenlockerungen oder Luxationen kommen, wobei das Gelenk auskugelt.

NACH EINEM HÜFTGELENKERSATZ IST ES DAS ZIEL, DANK EINER OPTIMALEN REKONSTRUKTION SCHNELL IN DEN GENUSS DER VOLLEN BEWEGLICHKEIT ZU KOMMEN.

VOLLE BEWEGLICHKEIT – LANGE LEBENSDAUER

Nach einem Hüftgelenkersatz ist es das Ziel, dank einer optimalen Rekonstruktion schnell in den Genuss der vollen Beweglichkeit zu kommen. Man will die gewohnten Tätigkeiten in der Arbeit und der Freizeit wieder ohne Schmerzen ausüben können und wünscht sich ein Implantat, das während Jahren perfekt funktioniert.

ALTERNATIVEN FÜR JÜNGERE PATIENTEN – REVISIONSRATEN

Mitunter auch durch die hohe Belastung der Prothesen bedingt, sind die Revisionsraten weltweit am Zunehmen. Viele Operateure, die hüftchirurgische Eingriffe machen, suchen nach Alternativen. Man will insbesondere den Ansprüchen der jüngeren Patienten besser gerecht werden und mit längeren Standzeiten den steigenden Revisionsraten entgegenhalten.

LÄNGERE STANDZEITEN – DANK INDIVIDUELLER REKONSTRUKTION

Die optimale Rekonstruktion bedingt, dass sich der Operateur an der individuellen Anatomie des Patienten orientiert, um die perfekte Verankerung mit dem passgenauen Implantat sicherzustellen. Da jeder Patient eine andere Anatomie aufweist, muss eine Rekonstruktion individuell erfolgen. Bei weniger aktiven Patienten kann man oft auf bewährte Standardimplantate zurückgreifen. Bei jüngeren Patienten zeigt die Praxis, dass Individuallösungen vorzuziehen sind.

NICHT JEDER BRAUCHT EINE MASSLÖSUNG – JEDOCH JEDER SOLLTE EINE INDIVIDUELLE ANALYSE DURCH DEN FACHARZT ERFAHREN

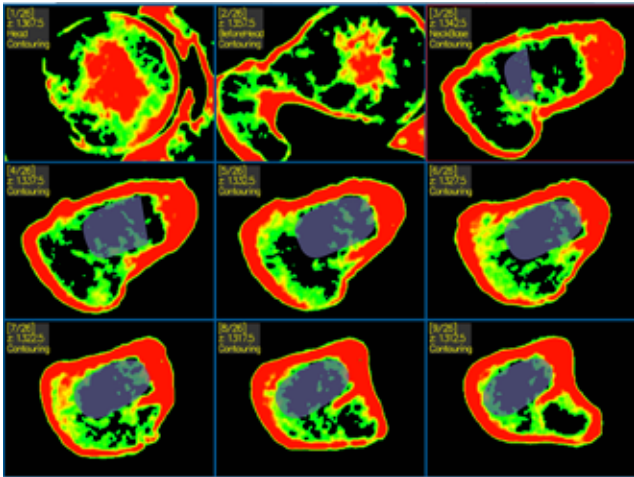
Es benötigen nicht alle Massschuhe und Massanzüge. Manchmal findet man mit kleinen Anpassungen optimale Lösungen – manchmal eben auch nicht. In der Hüftchirurgie ist es identisch. Dank einer 3-dimensionalen Planung, basierend auf einem Computer-Tomogramm oder MRI, kann der Operateur sehr genau feststellen, welche Lösung optimal für den Patienten ist. Er sieht sofort, wo es Anpassungen oder gar eine Individuallösung benötigt. Die Analyse hilft, die Beinlänge optimal und die Vorspannung der Muskeln genau zu planen bzw. wieder herzustellen. Vorteile, welche mit dem herkömmlichen 2-D-Verfahren nicht immer erzielt werden können.

KOMPLIKATIONEN VERHINDERN – SCHMERZEN VERMEIDEN

Eine genaue Rekonstruktion minimiert das Risiko von Leisten- oder Gesässschmerzen und stellt eine optimale Beweglichkeit in Aussicht. Auch hier ist die 3-D-Planung ein Vorteil. Sie ist ein Hilfsmittel, welches dem Patienten und dem Chirurgen das Leben erleichtert.

DANK EINER 3-DIMENSIONALEN PLANUNG KANN DER OPERATEUR DIE OPTIMALE LÖSUNG FÜR DEN PATIENTEN FESTLEGEN.

Die Ausmessung der Verhältnisse vor der Operation wird eindeutig unterschätzt. Dazu werden kurze Studien der 3-D-Planung in namhaften Schweizer Kliniken durchgeführt, die zeigen, dass die computerunterstützte 3-dimensionale Planung der Folienplanung überlegen ist. Das heisst, auch hier lohnt es sich für den Operateur, die modernen Hilfen der Untersuchungsgeräte vor der Operation zu nutzen. Leistungen, die nicht gratis sind, aber zur Sicherheit



CT-Scan mit verschiedenen Schnittebenen:
rot/grün: Knochenstrukturen
blau: Implantat



Digitale Planung

eines hohen Standards und eines guten Resultates beitragen. So werden in anderen Disziplinen wie zum Beispiel in der Bauchchirurgie auch praktisch nicht mehr Operationen durchgeführt, ohne dass vorher entsprechend aufwendige Untersuchungen wie MRI oder durch virtuelle Computertomographien unterstützte Messungen durchgeführt wurden, um mögliche Zwischenschritte der Operation abzuschätzen und zu planen.

Wir wissen, dass die Anatomie des Hüftgelenks sehr verschiedene Formen am Menschen zeigen kann. So kommt man mehr und mehr von der sogenannten Idee der «Ganzjahreshüftprothese» – also dasselbe Implantat für alle Menschen – weg. Die Zukunft wird zeigen, ob auch in der Schweiz die Revisionsraten mit der Einengung des Implantat-Angebots steigen werden. Diese Tendenz ist in anderen europäischen Ländern erkennbar.

Um diesen Problemen gerecht zu werden, haben immer wieder Prothesenhersteller aus verschiedenen Ländern Custom-made, also individuell hergestellte, Komponenten entsprechend der menschlichen Morphologie hergestellt und angeboten, sei es auf der Pfannenseite bei Revisionen oder eben auf der Schaftseite bei Primärimplantationen.

DIE OPERATION MIT DER MASSLÖSUNG – DIE CUSTOM-MADE-TECHNIK

Für die individuelle Massprothese wird ein entsprechendes Instrumentarium hergestellt. Es stellt sicher, dass diese sofort perfekt und auf der richtigen Höhe sitzt und möglichst viel Knochenstock erhalten bleibt. Auf der Pfannenseite setzt man oft auf bewährte Verfahren, die in Bezug auf deren Grösse und Lage ebenfalls vorgeplant werden können.



Passgenaues Implantat

Weiterführende Literatur kann beim Autor erfragt werden.

KONTAKT



DR. MED. STEPHAN CZAJA
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie des
Bewegungsapparates

PRAXISADRESSE

Swiss Arthros Center Zug
Grabenstrasse 14
6300 Zug
T +41 41 710 77 74
F +41 41 711 87 17
info@swissarthros.ch
www.swissarthros.ch

NEUE METHODEN ERMÖGLICHEN DAS NOCH PRÄZISERE EINSETZEN VON KUNSTGELENKEN AM KNIE

Von **DR. MED. ROLF F. OETIKER**, Facharzt FMH für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates

DAS KNIE IST DAS GRÖSSTE GELENK UNSERES KÖRPERS UND VIELFÄLTIGEN BELASTUNGEN IM ALLTAG, BERUF UND SPORT AUSGESETZT. ES BESTEHT AUS EINER KOMPLEXEN ANATOMISCHEN FORM UND WIRD DURCH PASSIVE (BÄNDER, GELENKKAPSEL) UND AKTIVE STABILISATOREN (MUSKELN) GEHALTEN UND GEFÜHRT. WENN BEI GELENKABNÜTZUNG DIE GLEITSCHICHT IM GELENK, DER GELENKKNORPEL, GESCHÄDIGT WIRD, SPRICHT MAN VON ARTHROSE.

Wenn es nicht mehr gelingt, mit nicht-operativen Massnahmen die Arthrose zu behandeln und die Schmerzen zu stark werden, können durch das Einsetzen eines Kunstgelenks eine zuverlässige Schmerzlinderung, eine bessere Gelenkbeweglichkeit und eine sichere Gehfähigkeit erzielt werden. Abhängig vom Ausmass und der Lokalisation der Abnützung werden Teilgelenke, Kniescheibengleitlager-Gelenke oder Oberflächen-Gelenke (Knietotalprothese) eingesetzt.

Moderne Knieprothesen ersetzen den abgenutzten Knorpelbelag des Kniegelenks. Es wird also nicht das gesamte Gelenk, sondern nur dessen Oberfläche durch ein hochpoliertes Metallteil (Cobalt-Chrom- oder Titan-Nitritlegierung) ersetzt. Es gibt auch Gelenke aus Keramik, die bei Patienten mit Metallallergien eingesetzt werden. Dies geschieht auf der Oberschenkel- und auf der Unterschenkelseite: Eine «Femurkomponente» wird im Oberschenkelknochen und eine «Tibiakomponente» im Schienbeinknochen verankert. Dazwischen wird als Meniskusersatz ein Polyethylen-Einsatz platziert. Wenn möglich, wird der natürliche Bandapparat erhalten. Das Metall wird mit Knochenzement, wie er seit Jahrzehnten aus der Dentalchirurgie bekannt ist, in den Knochen zementiert. Dieses Vorgehen ermöglicht eine sofortige Belastbarkeit. Das künstliche Kniegelenk kann aber auch zementfrei eingesetzt werden: Welches Implantat und welche Verankerungstechnik für den Patienten in Frage kommen, hängt von der genauen Erkrankung, dem Lebensalter, der körperlichen Aktivität und der Knochenqualität ab.

Auch für das Knie gibt es Kunstgelenke für die unterschiedlichsten Krankheitsbilder in verschiedenen Designs, Grössen und Materialien, wobei wir uns in unserer Arbeitsgruppe auf Implantate verlassen, die seit langem erfolgreich eingesetzt und nachuntersucht werden. Erprobte Operationsverfahren mit modernster Technik bieten Gewähr für Präzision und Patientensicherheit. Dabei verwenden wir als besondere Operationstechnik die computergestützte Navigationstechnik in Kombination mit dem elektronischen Ausbalancieren der Kniegelenksbänder: Mit diesen Techniken ist eine noch präzisere Implantatposition möglich.

Mit dem **computergestützten Navigationssystem iAssist Zimmer®** ist es möglich geworden, sehr exakt und ohne grosse, den Operationssaal versperrenden Geräte und in nützlicher OP-Zeit eine exakte Bestimmung der notwendigen Achsen und Winkel in der Genauigkeit von 0 bis 1° zu erreichen. Damit wird die Fehlertoleranz nochmals deutlich weiter reduziert. Dies ist vor allem bei schweren Deformitäten und Achsfehlstellungen am Kniegelenk sinnvoll.

Das **eLIBRA® Dynamic Knee Balancing System** ermöglicht dann zusätzlich, nachdem erste computergestützte Resektionsschritte am Kniegelenk erfolgt sind, das dynamische und exakte Ausbalancieren der Gelenkkomponenten auf die jeweiligen Spannungsverhältnisse am Knie in Beuge- und Streckstellung. In rund 5 zusätzlichen Operationsschritten, die nur wenig Zeit benötigen, können so bestmögliche Angleichungen an das individuelle Kniegelenk erzielt werden.

Dies ist insbesondere wichtig, da jedes menschliche Knie eine andere Form und Drehstellung aufweist und so die Prothesenteile entsprechend der individuellen Anatomie des Patienten eingesetzt werden können.

Sitzt ein Kunstgelenk exakt, kann es sich an den Bewegungsablauf eines natürlichen Gelenks weitgehend annähern. Das Ziel jeder Gelenkimplantation ist, die anatomischen Achsen optimal wieder herzustellen und die sogenannte Bandspannung, die das Gelenk stabilisieren soll, ins Gleichgewicht zu bringen. Durch einen präziseren Prothesensitz darf somit eine längere Lebensdauer des Implantates erwartet werden.

EIN KORREKT EINGESETZTES UND GUT EINGEHEILTES KNIEGELENK KANN PROBLEMLOS MEHR ALS 20 JAHRE FUNKTIONIEREN.



Über 90 % der Patienten mit einem künstlichen Kniegelenk sind sehr zufrieden und führen wieder ein normales Alltagsleben.



Modernstes Kunstgelenk am Knie
Typ Persona Zimmer



Computergestützte Navigation -
iAssist System im Einsatz



eLibra System – elektronisch gemessenes
Ausbalancieren der Femurrotation mit
Druckmessplatte

Weltweit werden jährlich ungefähr 1 Million Knieprothesen implantiert, in der Schweiz liegen die Zahlen bei circa 10 000 pro Jahr. Langzeituntersuchungen zeigen, dass ein korrekt eingesetztes und gut eingeheltes Kniegelenk problemlos mehr als 20 Jahre funktionieren kann. Die Statistiken bestätigen, dass in über 90 Prozent der Fälle die Patienten mit dem künstlichen Kniegelenk sehr zufrieden sind und ein normales Alltagsleben führen können.

KONTAKT



DR. MED. ROLF F. OETIKER
Facharzt für Orthopädie und
Traumatologie des
Bewegungsapparates

PRAXISADRESSE

Orthozentrum
Hünenbergerstrasse 8
6330 Cham
T +41 41 781 49 49
F +41 41 781 56 56
info@orthozentrum.ch
www.orthozentrum.ch

HÄMORRHOIDEN

Von **DR. REMO NÄF**, Facharzt für Chirurgie, speziell Viszeralchirurgie

DAS HÄMORRHOIDALLEIDEN IST IN DER BEVÖLKERUNG SEHR STARK VERBREITET. MÄNNER SIND VERMEHRT BEFALLEN. DIE MANIFESTATION DES LEIDENS ZEIGT EINE SPITZE ZWISCHEN DEM 30. UND 50. LEBENSJAHR, UM DANN DEUTLICH ABZUNEHMEN. JÜNGERE LEUTE SIND ALSO HÄUFIGER BETROFFEN ALS ÄLTERE. MAN UNTERSCHIEDET GENERELL DAS ÄUSSERE VOM INNEREN HÄMORRHOIDALLEIDEN.

DIAGNOSTIK

Die Diagnosestellung beim Arzt ergibt sich immer durch die vom Patienten geschilderten Symptome und durch eine anschliessende proktologische Untersuchung. Diese gliedert sich in eine **Inspektion** mit einer äusserlichen lokalen Beurteilung, einen **Digitaluntersuch** mit Austasten des Analkanals mit einem Finger und eine **Proktoskopie** (Spiegelung).

WEITERE ABKLÄRUNGEN

Bei einer analen Blutung empfiehlt sich bei allen Patienten im Alter von über 40 Jahren vor einer Operation die Durchführung einer **Dickdarmspiegelung**, um andere blutende Erkrankungen weiter oben im Dickdarm auszuschliessen, zum Beispiel einen Dickdarmkrebs.

Patienten im Alter von über 60 Jahre sollten vor der Operation, die in Vollnarkose oder Spinalanästhesie durchgeführt werden kann, aus Sicherheitsgründen routinemässig eine Blutuntersuchung und ein Elektrokardiogramm durchführen lassen.

MAN UNTERSCHIEDET GENERELL ZWISCHEN ÄUSSEREN UND INNEREN HÄMORRHOIDEN.

ÄUSSERE HÄMORRHOIDEN

Äussere Hämorrhoiden befinden sich aussen am Eingang zum Analkanal. Sie sind demzufolge von einer Hautschicht überzogen. Dort kann eine äussere Thrombose entstehen und die äussere Analhaut durch den Thromboseknoten aufgeworfen werden.

Entstehung

Zur Entstehung einer Analvenenthrombose können unterschiedliche Faktoren beitragen: langes Sitzen, Reisen, Auslandsaufenthalt mit Klimaumstellung, Nahrungsumstellung und nachfolgender Verstopfung. Die Thrombose kann aber auch ohne ersichtlichen Grund entstehen.

Symptome

Eine äussere Analvenenthrombose entsteht plötzlich und äussert sich in einer schmerzhaften, tumorartigen, äusseren, bläulichen Verhärtung, eventuell mit dunkelblauem Altblutabgang, Juckreiz und Brennen.

Diagnose

Der Arzt stellt eine Blickdiagnose: eine meist leicht bläulich verfärbte Verhärtung aussen am Anus.

Behandlung

Der Arzt verschreibt Salben, Zäpfchen oder Tabletten als abschwellende Massnahmen. In Lokalanästhesie wird ein chirurgischer Einschnitt (Inzision) über der Thrombose gemacht und diese entfernt. Die kleine Wunde wird offen belassen. Der Eingriff sollte in den ersten 5 Tagen nach Auftreten erfolgen und kann ambulant in der Praxis durchgeführt werden.

INNERE HÄMORRHOIDEN

Innere Hämorrhoiden entstehen im Analkanal und sind mit Schleimhaut überzogen. Sie können gleichzeitig auch mehrere **Symptome** verursachen. Häufig wird eine Blutung mit hellrotem Blut beschrieben, bemerkt auf dem Toilettenpapier, seltener als Tropfblutung in die WC-Schüssel oder als Abgang von geronnenem Blut.

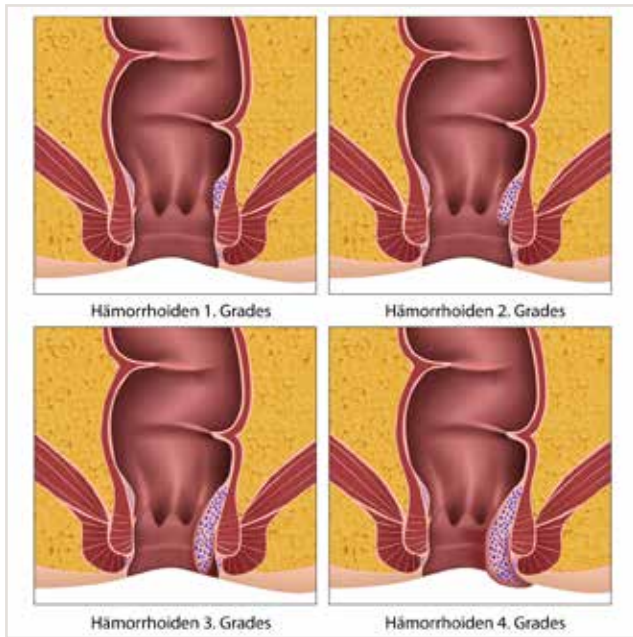
Schmerzen und Brennen, vor allem während und nach dem Stuhlgang, aber auch als Dauerbeschwerden, sind typische Symptome, häufig kombiniert mit Juckreiz. Zudem ist der Hämorrhoidalprolaps ein typisches Symptom. Dabei wölben (prolabieren) sich Teile der inneren Hämorrhoiden nach aussen aus dem Anus heraus. Das Ausmass dieses Prolapses dient der Gradeinteilung der inneren Hämorrhoiden. Es werden 4 Grade unterschieden, nach denen sich auch die Behandlung richtet.

Hämorrhoiden Grad I: Der Hämorrhoidalprolaps ist nicht von aussen sichtbar, sondern nur durch eine Proktoskopie diagnostizierbar.

Hämorrhoiden Grad II: Diese prolabieren meist beim Pressen und Stuhlgang und reponieren sich selber.

Hämorrhoiden Grad III: Diese prolabieren, reponieren sich aber nicht von selber, sondern sie müssen manuell zurückgestossen werden.

Hämorrhoiden Grad IV: Der Prolaps kann auch mit dem Finger nicht zurückgestossen werden. Der Hämorrhoidalprolaps ist permanent, er reponiert sich nicht von selber.



Therapie innerer Hämorrhoiden Grad I - II

Man bespricht mit dem Arzt erste Massnahmen zur Stuhlregulation und die Anwendung von Mitteln mit abschwellender Wirkung (Salben, Zäpfchen, Tabletten). Die **Gummibandligatur** kann in zweiwöchentlichen Abständen wiederholt in der Praxis ohne Lokalanästhesie schmerzfrei durchgeführt werden. Dabei werden Gummibändchen um die Hämorrhoiden gelegt und diese abgeschnürt. Sie fallen meist um den 4. Tag nach durchgeführter Therapie ab. Pro Sitzung werden maximal drei Ligaturen gesetzt. Auch die **Sklerosierung (Verödung)** und die **Wärme- und Kältetherapien** können schmerzfrei ambulant durchgeführt werden.

Therapie innerer Hämorrhoiden Grad II bis IV

Es empfiehlt sich eine Stuhlweichmachung mit einem Faserprodukt, das Applizieren von Salben und Zäpfchen und die Einnahme von abschwellenden Tabletten. Die moderne **Staplerhämorrhoidopexie nach Longo** ist ein chirurgisches Verfahren zur operativen Behandlung von Hämorrhoiden. Dabei wird ein Schleimhautring im Analkanal oberhalb der inneren Hämorrhoiden entfernt. Dies führt zu einer Unterbrechung der Blutzufuhr der Hämorrhoiden, so dass diese innert ca. 6 Wochen nicht mehr nachweisbar sind. Dieses heutige Standardverfahren zeigt deutlich weniger Schmerzen nach dem Eingriff. Dieser wird meist stationär durchgeführt.

EINE FASERREICHE KOST UND GENÜGENDE FLÜSSIGKEITS-AUFNAHME DIENEN ZUR PROPHYLAXE.

Die **offene oder geschlossene Ein- bis Dreizipfelresektion** wird heute nur noch in speziellen Fällen durchgeführt, zum Beispiel, wenn nur eine einzelne symptomatische Hämorrhoid vorliegt, wenn der

Hämorrhoid ein grosser, störender Hautzipfel (sogenannte Mariske) vorgelagert ist oder zum Teil bei Grad-IV-Hämorrhoiden. Die Schmerzen sind nach dem Eingriff deutlich stärker, unabhängig davon, ob die Abtragungsstellen offen belassen oder genäht werden. Die **Hämorrhoiden-Arterien-Ligatur HAL** kann ambulant ohne Narkose durchgeführt werden. Ultraschallgesteuert werden die Hämorrhoiden-Arterien im Analkanal lokalisiert und abgebunden (ligiert). Die Rückfallquote des Verfahrens ist allerdings sehr hoch.

PROPHYLAXE

Zur Prophylaxe werden eine faserreiche Kost und genügend Flüssigkeitsaufnahme empfohlen. Zusätzlich können auch sogenannte Quellmittel eingenommen werden. Dazu gehören z. B. Weizenkleie, Leinsamen und Flohsamen.

KONTAKT



DR. MED. REMO NÄF

Facharzt für Chirurgie,
speziell Viszeralchirurgie

ANDREASKLINIK CHAM ZUG

Rigistrasse 1
6330 Cham
T +41 41 784 08 08
F +41 41 784 08 09
remo.naef@zug-surgery.ch
www.zug-surgery.ch

DAS SCHMERZHAFTE KUNSTGELENK, EIN SCHWIERIGES PROBLEM

Von **DR. MED. THOMAS HENKEL**, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates

NACH GELENKERSATZOPERATIONEN KÖNNEN SCHMERZEN UNMITTELBAR NACH DER OPERATION SEHR INTENSIV SEIN, DIESE KÖNNEN DURCH BEWÄHRTE KOMBINATIONEN VON SCHMERZMITTEL MEISTENS GUT KONTROLLIERT WERDEN. NACH SCHULTER- ODER HÜFTGELENKERSATZOPERATIONEN SIND DIE SCHMERZEN NACH UNSERER ERFAHRUNG WENIGER AUSGEPRÄGT ALS NACH EINER KUNSTGELENKOPERATION FÜR DAS KNIE.

In der Regel nehmen die postoperativen Schmerzen mit jedem Tag ab. 4 Wochen nach einer Kunstgelenkoperation sollten die Schmerzen erträglich sein. Ist dies nicht der Fall, so unterscheiden wir 2 Phasen von postoperativen Problemen:

1. Frühphase (bis 4 Wochen nach Operation)
2. Spätphase (4 Wochen oder später nach Operation)

URSACHEN FÜR SCHMERZEN IN DER FRÜHPHASE:

- Bluterguss
- Fröhinfekt
- Muskel- und Nervenschmerzen
- Thrombose (Blutgerinnsel)

Was tun?

Der betreuende Arzt im Spital wird die Wunde auf Infektzeichen und Bluterguss (=Hämatom) prüfen. Gleichzeitig kann man mittels regelmässigen Blutkontrollen den Verlauf des wichtigsten Entzündungswertes (CRP) kontrollieren. Dieser ist nach Gelenkoperationen anfänglich immer erhöht, sollte aber zunehmend abnehmen und nach 2 bis 3 Wochen normal sein.

Infekt

Besteht der Verdacht auf einen Fröhinfekt, so wird der Arzt Gelenkflüssigkeit punktieren und zur bakteriologischen Untersuchung einschicken. Bestätigt sich ein Infektverdacht, so sollte das Kunstgelenk möglichst rasch gespült (evtl. sogar mehrfach) und gereinigt werden, anschliessend ist meistens eine längerdauernde Antibiotikatherapie notwendig (6 bis 8 Wochen). Gelingt es nicht, einen Infekt zu beherrschen, muss das Kunstgelenk entfernt und durch einen antibiotikahaltigen Platzhalter vorübergehend ersetzt werden. Nach Abklingen des Infektes kann dann dieser Platzhalter durch ein neues Kunstgelenk ersetzt werden.

URSACHEN FÜR SCHMERZEN IN DER SPÄTPHASE

- Infekt
- Nichteinheilen oder Lockerung des Kunstgelenks (v.a. bei zementfreien Gelenken und eher schlechter Knochenqualität)
- Instabilität durch mangelhafte Bandspannung

Infekt

Auch hier muss in erster Linie ein Infekt wie oben beschrieben ausgeschlossen werden. Zusätzlich wird in gewissen Fällen zusätzlich Gewebe entnommen und eine Infektscintigraphie (spezielle radiologische Un-

tersuchung) gemacht werden. Bei einem Infekt muss das Gelenk meistens in 2 Phasen gewechselt werden.

Lockerung

Die Haltbarkeit von Kunstgelenken (Prothesen) ist im Einzelfall nicht voraussehbar. Viele individuelle Faktoren spielen eine Rolle.

Wechseloperationen von Gelenken erfordern sehr viel operative Erfahrung

Eines der zentralen Probleme ist die Tatsache, dass mit der Entfernung von Gelenken auch Knochen verloren geht und dass der verbleibende Knochen oft von reduzierter Qualität ist. Revisionsgelenke sind meistens grösser, mit längeren Schäften, im Knie wird oft eine Scharnierprothese verwendet. In der Schulter werden meistens Umkehrprothesen benutzt. An der Hüfte kommen lange Schäfte und Pfannen mit Armierung und Schrauben zur Anwendung. Instabilitäten bei ungenügender Bandspannung können in gewissen Fällen mit einem Teilwechsel des Gelenks behoben werden.

ZUSAMMENFASSUNG

Persistierende Schmerzen nach Implantation einer Gelenkprothese können verschiedenste Ursachen haben. In den meisten Fällen sollte als erstes ein Infekt weitgehend ausgeschlossen werden. Wechseloperationen von Kunstgelenken sollten erst nach ausgedehnten Abklärungen, die die Ursache der Schmerzen darlegen, gemacht werden. Das Risiko von relevanten Komplikationen ist nach einer Wechseloperation erhöht.

KONTAKT



DR. MED. THOMAS HENKEL
Facharzt für Orthopädische
Chirurgie und Traumatologie des
Bewegungsapparates

AndreasKlinik Cham Zug
Rigistrasse 1
6330 Cham
T +41 41 784 05 20
F +41 41 784 05 29
henkel@ortho-clinic.ch
www.ortho-clinic.ch

GEMEINSAM WOLLEN WIR NUR DAS BESTE FÜR IHR BABY

JÄHRLICH ERBLICKEN IN DEN HIRSLANDEN-KLINIKEN MEHR ALS 6300 BABYS DAS LICHT DER WELT. DESHALB IST ES FÜR UNS WICHTIG, WERDENDE ELTERN AUF IHREM WEG DORTHIN VON ANFANG AN ZU BEGLEITEN. BESUCHEN SIE UNSERE WEBSITE WWW.HIRSLANDENBABY.CH UND ERFAHREN SIE ALLES ÜBER UNSERE RUNDUMBETREUUNG ZUM THEMA SCHWANGERSCHAFT, GEBURT UND BABY. PROFITIEREN SIE AUCH VON DER ERFAHRUNG UND DEM WISSEN UNSERER AUSGEWÄHLTEN PARTNER:



Always begleitet Frauen fast ihr ganzes Leben lang und bietet ihnen dabei immer bewährten Schutz während der Periode und an allen anderen Tagen im Jahr, für mehr Wohlbefinden und Selbstbewusstsein. Mit der Einführung von Always Discreet bei Blasenschwäche im Januar 2015 möchte Always das Leben von betroffenen Frauen verbessern.
www.alwaysdiscreet.de
www.always.de



Philips-AVENT-Babyprodukte decken die Bereiche Ernährung, Schlaf und Wohlbefinden sowie Gesundheit und Hygiene ab. Mit dieser breiten Palette können wir Ihnen und Ihrem Baby rundum Sicherheit und Wohlbefinden bieten. Überzeugen Sie sich selbst.
www.philips.ch



Seit über 60 Jahren hat sich bibi® ganz den Bedürfnissen von Familien mit Kleinkindern verschrieben. bibi® steht für eine vollumfassende Babylinie aus qualitativ hochstehenden Produkten, die sämtliche Wünsche und Bedürfnisse von Mutter und Kind erfüllen.
www.bibi.ch



Als Pionier im Männer-Hautpflege Segment bringt NIVEA MEN seit 1980 innovative Produkte für Männer auf den Markt. Die NIVEA MEN Produkte sind speziell auf die Pflegebedürfnisse von Männern abgestimmt und bieten jedem Hauttypen eine optimale Pflege.
www.niveamen.ch



babymag.ch ist das Schweizer Magazin für junge Eltern. Es behandelt alle Aspekte von der Schwangerschaft bis sechs Jahre. Sie finden darin redaktionelle Artikel, Reportagen, Umfragen, Interviews mit Fachleuten aus der Deutsch- und der Westschweiz, Wettbewerbe, Vergleichstests, Praxistipps, Artikel über Einrichtung/Dekoration, Mode, Reisetipps, Kulinarisches usw. babymag.ch erscheint zweimonatlich in deutscher und französischer Sprache.
www.babymag.ch



Chicco ist eine der führenden Marken für Baby- und Kleinkinderbedarf und gehört zum italienischen Pharmakonzern Artsana S.p.A. «Das schönste Geschenk der Welt ist das Lächeln eines Kindes» – gemäß dieser Firmenphilosophie entwickelt Chicco gemeinsam mit Experten innovative Produkte im Bereich Baby- und Kleinkinderbedarf. Ob Erstausrüstung, Hartware, Spielzeug oder Fashion – Chicco ist mit seinem vielfältigen Produktsortiment ein zuverlässiger Begleiter in den ersten Lebensjahren des Babys.
www.chicco.ch



Babynahrung zählt weltweit zu einem der stärksten Standbeine der Hero mit Sitz in Lenzburg. Seit über 10 Jahren gehört die Marke Adapta der Firma Hero. Um diese Zugehörigkeit stärker zu zeigen, wechseln wir ab Juni 2015 den Markennamen zu Hero Baby. Einzig der Name ändert und mit ihm das Packungsdesign. Alle Rezepturen bleiben unverändert und garantieren dieselbe hohe Qualität wie bisher.
www.herobaby.ch



In ihrer mehr als hundertjährigen Hautpflegegeschichte hat NIVEA eine umfassende Produktserie entwickelt, die sanfte Pflege und milden Schutz speziell für die Babyhaut bietet. Bei der Produktentwicklung ziehen wir Kinderärzte und Dermatologen zurate, um Sicherheit und Wirkungskraft zu garantieren. Alle NIVEA Baby Produkte unterliegen strengen Standards betreffend Reinheit und Qualität.
www.nivea.ch/baby



wir eltern – das Familienmagazin für Mütter und Väter in der Schweiz – steht für höchste Kompetenz und umfassende Information zu den Themen Schwangerschaft, Geburt und Erziehung. Abonnieren Sie wir eltern und profitieren Sie von vielen Vergünstigungen der wir eltern Family Card und von der kostenlosen Beratung durch Fachpersonen.
www.wireltern.ch



Pampers ist der führende Hersteller von Windeln und Babypflegeprodukten. In intensiver Forschung und Zusammenarbeit mit Experten entwickelt die Marke kontinuierlich Produkte und Dienstleistungen, die den Bedürfnissen von Babys gerecht werden – z. B. Pampers New Baby, unsere beste Windel für weichen Neugeborenen-Stuhl oder die neue Pampers Baby-Dry mit verbesserter Extra-Schlaflage. Auch die Nachhaltigkeit von Materialien und Verpackung steht dabei im Fokus unserer Wissenschaftler. In Europa überzeugt Pampers Mütter und Väter bereits seit 40 Jahren mit innovativen Produkten und einer hohen Qualität.
www.pampers.ch



filetti sensitive ist ein Waschmittel, welches speziell auf die Bedürfnisse von empfindlicher Babyhaut abgestimmt ist. Die sehr gute Hautverträglichkeit von filetti sensitive wird von unabhängiger Stelle durch das dermatologische Qualitätssiegel bestätigt. Anstelle von Enzymen und Farbstoffen enthält filetti sensitive viel reine Seife und hautverträgliche Parfümöle.
filetti sensitive – waschen mit Herz und Verstand: Ihrem Kind zuliebe!
www.filetti.ch



UBS Family ist eine umfassende Banklösung für Familien und Paare, die genau abgestimmt ist auf Ihre jeweilige Lebensphase und so individuell ist wie Ihre Familie. Mit unserer kompetenten, ganzheitlichen Beratung aus einer Hand tragen wir Ihren Wünschen nach Lösungen in puncto Eigenheimsparen und Eigenheimfinanzieren, Absicherung der Familie, Vorsorge und Vermögensaufbau Rechnung.
www.ubs.ch

25 JAHRE PRIVATKLINIKGRUPPE HIRSLANDEN

IM JAHR 1990 SCHLOSS SICH DIE ZÜRCHER KLINIK HIRSLANDEN MIT VIER KLINIKEN IN AARAU, BERN, LAUSANNE UND ZÜRICH ZUR ERSTEN PRIVATEN SPITALGRUPPE DER SCHWEIZ ZUSAMMEN. DARAUS HERVORGEGANGEN IST DIE PRIVATKLINIKGRUPPE HIRSLANDEN, DIE IN DIESEM JAHR IHR 25-JÄHRIGES JUBILÄUM BEGEHT. SEITHER SIND ELF WEITERE KLINIKEN, DREI AMBULANTE PRAXISZENTREN SOWIE ELF RADIOLOGIE- UND VIER RADIOTHERAPIEINSTITUTE HINZUGEKOMMEN. HEUTE IST HIRSLANDEN DAS GRÖSSTE MEDIZINISCHE NETZWERK DER SCHWEIZ UND EIN INTEGRALER BESTANDTEIL IHRER GESUNDHEITSVERSORGUNG.

Skeptische Fragen, argwöhnische Kommentare: Als die Klinik Hirslanden 1987 auf universitärem Niveau ein Zentrum für Herzmedizin und eine Intensivstation eröffnete, war das Misstrauen in der Branche gross. Schliesslich herrschte eine Art Arbeitsteilung: Die Universitätsspitäler konzentrierten sich auf die Spitzenmedizin, die privaten Kliniken auf die Spitzenhotellerie. Doch das Herzzentrum erwies sich als durchschlagender Erfolg. Es stiess nicht nur bei zuweisenden Ärzten und Patienten auf grosse Resonanz, sondern zog auch weitere Fachgebiete an, die sich ebenfalls als interdisziplinäre Kompetenzzentren formierten. Damit entstanden die Voraussetzungen für eine zweite, noch kühnere Pioniertat.

VERHANDLUNG BIS SPÄT IN DIE NACHT

In der zweiten Hälfte der 1980er-Jahre erhielt die Klinik Hirslanden in Zürich Konkurrenz durch die Klinik Im Park, die als eine von vier Schweizer Kliniken dem amerikanischen Spitalunternehmen AMI gehörte. Es kursierten Gerüchte, AMI wolle die Klinik Hirslanden übernehmen. Doch dann wendete sich das Blatt. Während die Klinik Hirslanden 1990 finanziell stärker denn je dastand, geriet AMI in den USA in Schwierigkeiten, sodass die vier AMI-Kliniken in Zürich, Aarau, Bern und Lausanne plötzlich zum Verkauf standen – und die Klinik Hirslanden zugriff. «Wir verhandelten bis weit in die Nacht hinein», erinnert sich Dr. Robert Bider, der damalige Direktor der Klinik Hirslanden. Dann war der Deal perfekt – und Bider nicht mehr nur Klinikdirektor, sondern CEO der ersten Schweizer Privatlinikgruppe.

In den fünf Hirslanden-Kliniken musste der CEO nun seine Vorstellungen von Organisation und Führung durchsetzen – teilweise gegen erheblichen Widerstand der Ärzte. Er entband die Ärzte von Managementaufgaben, straffte die Organisation und investierte die frei werdenden Ressourcen in das medizinische Kerngeschäft. In der Klinik Im Park beispielsweise wurde 1994 das erste Gamma-Knife-Zentrum der Schweiz eröffnet, das eine hochpräzise Bestrahlung von Hirnerkrankungen ermöglicht.

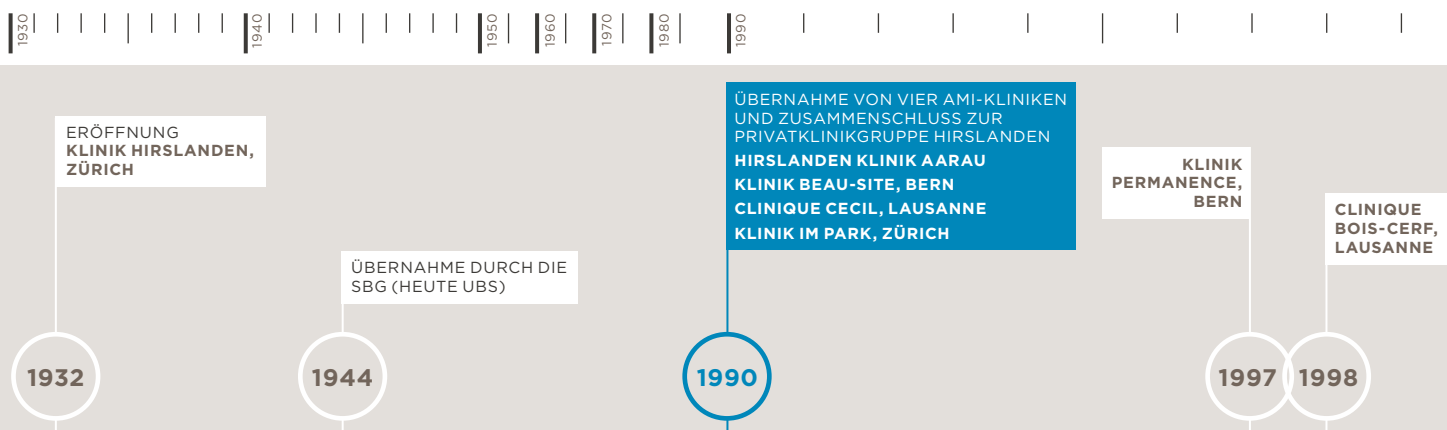
WACHSTUM IN DER GANZEN SCHWEIZ

Der Erfolg beflügelte den Verwaltungsrat, den Wachstumskurs fortzusetzen. Hirslanden kaufte weitere Kliniken in Bern und Lausanne sowie in Schaffhausen, Cham, Münchenstein und Heiden. 2002 bekam Robert Bider Besuch vom damaligen UBS-CEO Peter Wuffli. Seit 1944 war die Klinik Hirslanden und jetzt die Privatlinikgruppe Hirslanden im Besitz der Grossbank, die eine Spitalgruppe allerdings zunehmend als Fremdkörper in ihrem Port-

DAMALS UND HEUTE

	1990	2015
Kliniken	5	16 3 ambulante Praxiszentren 11 Radiologieinstitute 4 Radiotherapiezentren
Patienten stationär	21 915	94 037
Ärzte	470	2000
Mitarbeitende	1185	8450
Umsatz (Mio. CHF)	194	1563

TIMELINE





Stammhaus und Namensgeberin der Privatklinikgruppe Hirslanden: die 1932 eröffnete Klinik Hirslanden.

folio betrachtete. Nun schien der Zeitpunkt günstig, die Klinikgruppe zu verkaufen. So ging die Gruppe 2002 an die britische Beteiligungsgesellschaft BC Partner Funds. Es folgten fünf intensive Jahre, in denen sämtliche verfügbaren Mittel in die Weiterentwicklung der Kliniken und der Gruppe sowie in die Übernahme der traditionsreichen Klinik St. Anna in Luzern investiert wurden. 2007 verkaufte BC Partner Funds Hirslanden schliesslich an Mediclinic International. Die südafrikanische Spitalgruppe war der Wunschpartner von Hirslanden, da sie als langfristig orientierter Investor aus der eigenen Branche neue Entwicklungsperspektiven eröffnen konnte.

IN ALLEN STANDORTKANTONEN AUF DER SPITALLISTE

2008 trat Dr. Ole Wiesinger Biders Nachfolge an. Wie Bider war auch der Hamburger davor Direktor der Klinik Hirslanden. Er setzte die Wachstumsstrategie der Gruppe fort – einerseits durch die Übernahme weiterer Kliniken, andererseits durch den Ausbau der Kliniken selbst. 2013 erhielt beispielsweise die Klinik Hirslanden mit dem Enzenbühltrakt drei neue Pflegeabteilungen sowie einen Hybrid-Operationssaal der Spitzenklasse. Nachdem 2014 auch die Klinik Im Park einen solchen eröffnet hatte, stehen heute zwei der sechs Schweizer Hybrid-OPs in Hirslanden-Kliniken.

Der Enzenbühltrakt steht beispielhaft für die Strategie, die Hirslanden seit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 verfolgt: Einerseits positioniert sich die Gruppe weiterhin als führender Leistungserbringer im Zusatzversicherungsgeschäft, andererseits hat sie

sich in allen Standortkantonen erfolgreich für einen Platz auf den Spitallisten beworben, um auch weiterhin und in noch grösserem Umfang allgemein versicherten Patienten Spitzenmedizin bieten zu können.

GESCHICHTE, DIE IN DIE ZUKUNFT WEIST

Die Entwicklung der Privatklinikgruppe Hirslanden ist geprägt von zwei Stossrichtungen. Zum einen will die Gruppe schrittweise zu einem integrierten Spitalkonzern zusammenwachsen. Dahinter steht die Überzeugung, dass eine Zentralisierung von nicht-medizinischen Supportfunktionen wie etwa dem Rechnungswesen, der IT, dem Personalwesen und dem Einkauf sowohl der Gruppe wie auch den einzelnen Kliniken enorme Vorteile bringt. Diese «Gruppenvorteile» liegen vor allem in der Nutzung von Synergien und in der Entlastung der Kliniken, sodass sich diese ganz auf die medizinische Betreuung ihrer Patienten konzentrieren können. Zum anderen will die Privatklinikgruppe Hirslanden nicht nur in ihrem Kerngeschäft weiterwachsen, sondern auch darüber hinaus. Dazu gehört die Eröffnung weiterer ambulanter Praxiszentren und Radiologieinstitute, aber auch der Ausbau von Kooperationen mit anderen Leistungserbringern. All diese Bestrebungen verbindet ein Ziel: Hirslanden möchte für alle Anspruchsgruppen noch attraktiver werden – für Patienten und zuweisende Ärzte genauso wie für die besten Spezialisten und Fachkräfte.

Kontakt

unternehmenskommunikation@hirslanden.ch oder
044 388 75 85

2000

2010



HERZLICH WILLKOMMEN

NEUE BELEGÄRZTE AN DER ANDREASKLINIK CHAM ZUG

WIR FREUEN UNS, DASS FOLGENDE ÄRZTE MIT IHREN SPEZIALITÄTEN ALS BELEGÄRZTE IHRE TÄTIGKEIT AN DER ANDREASKLINIK AUFGENOMMEN HABEN:



DR. CHRISTIAN FELIX
Facharzt für Anästhesiologie,
Notarzt SGNOR
Hypnocare
Rigistrasse 1
6330 Cham
T +41 41 784 04 44
F +41 41 784 04 49
www.hypnocare.ch



DR. OLIVER GASSMANN
Facharzt für Anästhesiologie,
Notarzt SGNOR
Hypnocare
Rigistrasse 1
6330 Cham
T +41 41 784 04 44
F +41 41 784 04 49
www.hypnocare.ch

Dr. Gassmann und Dr. Felix komplettieren das Anästhesie-Team der Hypnocare. Zusammen mit ihren Kollegen sorgen sie für unsere Patienten für einen sicheren Narkoseverlauf während der Operation und decken den medizinischen 24-Stunden-Notfalldienst ab.



DR. MAYSOON IRAKI
Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe,
spez. Operative Gynäkologie und Geburtshilfe
Töpferstrasse 5
6004 Luzern
T +41 41 410 28 38
F +41 41 410 28 39
info@fpluzern.ch
www.fpluzern.ch

Kernkompetenzen
Gynäkologische Onkologie
Operative Gynäkologie
Senologie
Endometriose

Dr. Iraki ist seit 2013 Belegärztin in der Hirslanden Klinik St. Anna und wird nun auch das Team der Gynäkologinnen und Gynäkologen der AndreasKlinik unterstützen. Sie ist für operative Gynäkologie ohne Geburtshilfe akkreditiert. Von 2009 bis 2010 hat Frau Dr. Iraki in der Frauenklinik des Zuger Kantonsspitals komplexe operative/onkologische Eingriffe durchgeführt. Davor war sie von 2007 bis 2013 als Co-Chefärztin im LUKS Sursee tätig. Ihre Praxis befindet sich in Luzern.

Die vollständige und immer aktualisierte Liste all unserer Belegärzte sowie deren Kontaktinformationen und Kernkompetenzen finden Sie online unter www.hirslanden.ch.

PUBLIKUMSVORTRÄGE: AKTUELL INFORMIERT

In Zusammenarbeit mit Ihren Belegärzten und Mitarbeitenden veranstalten wir regelmässige Publikumsvorträge zu aktuellen medizinischen Themen. Alle interessierten Gäste sind herzlich eingeladen.

Die Teilnahme ist kostenlos.

Die aktuellsten Veranstaltungen auf Ihrem Handy:



HIRSLANDEN BIBLIOTHEK

In der Hirslanden Bibliothek finden Sie aktuelle Artikel, Filme und Publikationen zu verschiedenen medizinischen Themen.
www.hirslanden-bibliothek.ch

Alle Artikel auf Ihrem Handy:

