



dialog

**Nicht nur das Gedächtnis ist betroffen:
Demenz kann den ganzen Menschen verändern.**

NEWSLETTER FÜR UNSERE ZUWEISER & PARTNER

April 2017

Spital Männedorf



S. 1 - FOKUS [Volkskrankheit Demenz: Fragen und Antworten](#) S. 4 - DREHSCHIEBE [Dr. med. Michael Schärli im Gespräch](#)

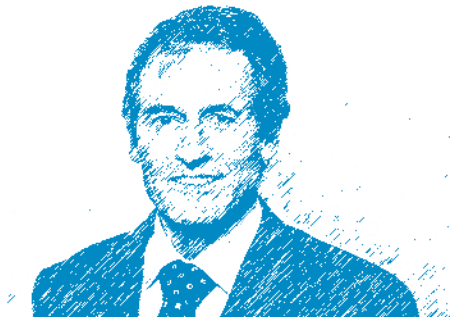
S. 6 - ANGEBOT [Ein typischer Praxisfall aus der Sportmedizin](#)

S. 7 - IN KÜRZE [Rasche Lyse-Therapie bei Schlaganfällen](#) S. 8 - PERSÖNLICH [Tauchinstruktor in der Südsee](#)

Wenn aus dem Vergessen eine Krankheit wird

Das altersmedizinische Angebot (Akutgeriatrie) des Spitals Männedorf umfasst die sorgfältige Abklärung und Behandlung älterer Menschen. Diese leiden oft an mehreren gesundheitlichen Problemen.

Aufgrund des hohen Alters dieser Patientinnen und Patienten kommen zudem häufig kognitive Einschränkungen - etwa in Form einer Demenz - hinzu. Diesem Umstand gilt es sowohl bei der Diagnostik als auch bei der anschliessend Behandlung Rechnung zu tragen. Den Ärzten auf der geriatrischen Abteilung stehen dafür individuell abgestimmte >



Liebe Leserin
Lieber Leser

Unsere öffentlichen Podiumsveranstaltungen sind mittlerweile etabliert: Dreimal jährlich macht unser Spital jeweils in Meilen, Männedorf und Rapperswil halt und Fachleute referieren über ausgewählte Gesundheitsthemen. Die aktuelle «dialog»-Ausgabe nimmt das Thema des ersten Veranstaltungszykluses 2017 auf und befragte die beiden Geriater Karola Hausmann und Christian Kandler zu den verschiedenen Facetten einer Demenzerkrankung (Fokus ab S. 1).

Nebst den beiden Medizinern kommen in diesem Heft auch die Chirurgen zu Wort: Unser langjähriger Belegarzt Dr. med. Michael Schärli erzählt von seiner Leidenschaft für das Thema Bewegung und von seiner Karriere als orthopädischer Chirurg (S. 4). Dann stellt sich Dr. med. Mathias Völlink vor, der Anfang Jahr als Leitender Arzt der Klinik für Chirurgie zum Orthopädie-Team gestossen ist. Mit seinem Spezialgebiet, der Sportmedizin, ergänzt er das Angebot ausgezeichnet.

Wir wünschen Ihnen eine informative und abwechslungsreiche Lektüre.

Dr. med. Stefan Metzker
CEO Spital Männedorf

› Abklärungsmethoden und Behandlungsprogramme zur Verfügung. Die beiden Geriater des Spitals Männedorf, Karola Hausmann und Christian Kandler, erklären im Interview, wie eine Demenz abgeklärt wird und was diese Erkrankung für betroffene Angehörige bedeutet.

Wo hört die Altersvergesslichkeit auf und fängt die Demenz an?

Kandler: Das ist eine Frage, die sich Angehörige häufig stellen. Wir erklären dann, dass sich eine Altersvergesslichkeit, also eine leichte kognitive Störung, im Alltag nicht einschneidend auswirkt und die Betroffenen selbstständig zurechtkommen. Eine Demenz hingegen wirkt sich auf den Alltag der Betroffenen spürbar aus. Zudem bestehen die Symptome, etwa die Gedächtniseinschränkung, länger als sechs Monate und nehmen tendenziell zu.



«Eine Demenz wirkt sich auf den Alltag spürbar aus.»

Christian Kandler

Für gewöhnlich denkt man beim Thema Demenz vor allem an kognitive Defizite.

Hausmann: Eine Demenz zeigt sich nicht nur am Gedächtnis, sondern auch an vielen anderen Hirnleistungen, die gestört sein können. Häufig zeigen sich zum Beispiel frühzeitig Schwierigkeiten beim Gehen. Auch das soziale Verhalten kann sich verändern, und an sich friedvolle Menschen werden plötzlich aggressiv. Das Funktionieren im Alltag ist dann stark beeinträchtigt.

Kandler: Eine Demenz kann sich auch in der Sprache zeigen. Wortfindungsstörungen sind ein Beispiel dafür oder dass ein Demenzpatient Mühe hat, einem komplexeren Gespräch zu folgen. Ganz wichtig ist die räumliche Orientierung, die auch beeinträchtigt sein kann.

Wie wird ein Patient auf eine allfällige Demenz hin abgeklärt?

Hausmann: Wir führen ein strukturiertes Beurteilungsverfahren, ein sogenanntes Assessment, durch. Dieses beginnt mit verschiedenen Tests, zum Beispiel mit dem Mini-Mental-Test und dem Uhrentest. Neben diesem Screening ist für uns sehr wichtig, was dem sozialen Umfeld, also der Familie, dem Hausarzt oder dem Spitex-Personal aufgefallen ist und wo Veränderungen im Alltag wahrgenommen werden.

In welchem Rahmen finden die Abklärungen statt?

Kandler: Die Abklärungen erfolgen im Rahmen unserer Eintrittsuntersuchungen auf der Akutgeriatrie. Die Anamnese, das Gespräch mit dem Patienten selbst, steht dabei im Zentrum. Wichtig für uns ist zudem die Einschätzung durch die Pflege und durch die involvierten Therapeuten, etwa die Physiotherapie. Bevor man aber eine Demenz diagnostiziert, muss man ausschliessen können, dass der Patient an einem Delir oder einer Depression leidet. Hier zeigen sich oft ähnliche Symptome. Bei jüngeren Patienten hingegen muss man ausschliessen, dass die Defizite Folgen von Stress oder einem Burnout sind.

Hausmann: Auch Laboruntersuchungen gehören zur Diagnostik sowie eine Bildgebung vom Gehirn mittels CT oder MRI. Eine sogenannte sekundäre Demenz

kann durch Stoffwechselstörungen hervorgerufen werden, die dann tendenziell korrigierbar sind.

Ist das bei der herkömmlichen Demenz nicht der Fall?

Hausmann: Die Demenz an sich ist nicht heilbar. Man kann jedoch Medikamente einsetzen, welche Symptome wie nächtliche Unruhe, Angst oder Wahn verbessern können. Und wie schon erwähnt, steht am Anfang einer Demenz oft eine Depression, welche man dann wiederum behandeln kann.

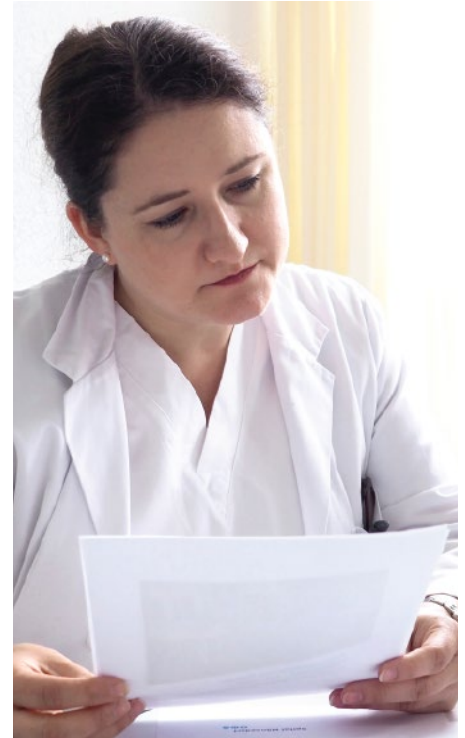
Wie sollen Angehörige mit einem demenzkranken Familienmitglied umgehen?

Kandler: Eine schwierige Frage. Zuerst sollte man Gewissheit haben, dass eine Demenz vorliegt. Das spricht für die Frühdiagnose. Denn je früher feststeht, dass ein Problem vorliegt, desto besser kann sich das soziale Umfeld damit auseinandersetzen. Und es können auch Dinge geregelt werden, die bei einer Verschlechterung des Zustands zunehmend schwierig oder unmöglich werden, zum Beispiel das Abfassen eines Testaments.

Hausmann: Ganz wichtig sind Geduld und Verständnis, auch sollten Konflikte vermieden werden. Oft bewährt es sich, bei Problemen eine neutrale Person einzubeziehen, etwa den Hausarzt. Das Umfeld sollte sich, so gut es geht, anpassen. Wir empfehlen auch, eine Demenz nicht zu verschweigen. So kommt es weniger zu Missverständnissen oder Fehldeutungen im sozialen Umfeld.

Das Hauptziel einer aktugeriatrischen Behandlung am Spital Männedorf ist die Rückkehr der Patienten in die angestammte Wohnumgebung. Gilt das auch für Demenzpatienten?

Hausmann: Ja, das gilt auch für Demenzpatienten. Allerdings braucht es in diesem Fall noch mehr Verständnis und Unterstützung seitens der Angehörigen und des sozialen Umfelds. Auch empfiehlt es sich, dass die Angehörigen externe Unterstützungsangebote prüfen, etwa die Dienste der Spitex. Und schliesslich sollte man frühzeitig klären, welche Lösungen es gibt, für den Fall, dass eine Betreuung zu Hause nicht mehr möglich ist.



«Ganz wichtig sind Geduld und Verständnis.»

Karola Hausmann

ERNEUERUNG BETTENSTATION

Die akutgeriatrische Bettenstation (4B) wird in den kommenden Sommermonaten modernisiert. Die Zimmer werden hell und freundlich gestaltet und der Balkon am Gangende der Station wird zu einem Winterbalkon ausgebaut. Das akutgeriatrische Angebot steht auch während der Renovationszeit vollumfänglich zur Verfügung. Zuweisende Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Partner des Spitals haben am Donnerstag, 24. August, Gelegenheit, die neue Station zu besichtigen. Eine separate Einladung folgt.

AKUTGERIATRIE SPITAL MÄNNEDORF - KONTAKT UND INFORMATIONEN

Dipl. Ärztin Karola Hausmann
Fachärztin Innere Medizin
Schwerpunkt Geriatrie FMH
Leitende Ärztin Akutgeriatrie
k.hausmann@spitalmaennedorf.ch

Dr. med. (A) Christian Kandler
Facharzt Allgemeine Innere
Medizin Schwerpunkt Geriatrie FMH
Leitender Arzt Akutgeriatrie
c.kandler@spitalmaennedorf.ch

Zuweisungen erfolgen über den behandelnden Arzt (Hausarzt oder Spitalarzt)

E-Mail an-medizin@spitalmaennedorf.ch

(bitte Zuweisungsformular auf www.spitalmaennedorf.ch verwenden)

Tel. 044 922 23 01 (Sekretariat Chefarzt Klinik für Innere Medizin)

Fax 044 922 23 05

Ambulante Sprechstunde, Anmeldung

Tel. 044 922 23 16

E-Mail an-medizin@spitalmaennedorf.ch

«Es ist spannend, verschiedene Gelenke zu behandeln»



«Empathie und Pflichtbewusstsein sind entscheidende Fähigkeiten.»

Im Interview spricht der chirurgische Orthopäde und Belegarzt Dr. med. Michael Schärli über seine Faszination für das Thema Bewegung und über seine langjährigen Erfahrungen am Spital Männedorf. (Red.)

an der Biomechanik interessiert. Ich habe aber gesehen, dass eine berufliche Zukunft hier sehr schwierig wird. So habe ich mich dann entschlossen, in die Klinik zu gehen. Von der Chirurgie des Bewegungsapparates war ich sofort fasziniert und begeistert.

Herr Dr. Schärli, bereits Ihre erste Tätigkeit nach dem Medizinstudium, in der Biomechanischen Abteilung der Universitätsklinik Balgrist, weist auf Ihre spätere Laufbahn als chirurgischer Orthopäde hin. Was hat Sie schon so früh in Ihrer Karriere an dieser Disziplin interessiert und fasziniert?

Bewegung hat mich schon immer interessiert. Ich habe immer gern Sport gemacht und in der Jugend war ich ein Balletfan. Somit lag es auf der Hand, nach dem Medizinstudium meine Dissertation in einem Gebiet der Bewegungsanalyse zu

machen und so bin ich auf der biomechanischen Abteilung an der Uniklinik Balgrist gelandet. Das war eine sehr spannende und lehrreiche Zeit. Wir haben computerunterstützte Ganganalysen gemacht, was damals technisch sehr aufwendig war. Die PC-Ära hatte erst begonnen, es gab noch keine Software, die Programme mussten selber geschrieben werden. Die Ganganalysen wurden mit einer 16mm Highspeed-Kamera aufgenommen, die damals weit über 100'000 Franken kostete. Heute kann man dasselbe mit einem Videogerät machen, das wenige hundert Franken teuer ist. Anfangs war ich eigentlich nur

Haben sich in der Folge innerhalb dieses Fachgebiets spezielle Interessen herausgebildet?

Während meiner Ausbildungszeit war die Spezialisierung noch nicht so weit fortgeschritten. Man wurde ausgebildet, alle Gelenke zu behandeln, ausser vielleicht der Wirbelsäule. An meiner ersten Stelle wurden sehr viele Kniearthroskopien gemacht, damals schweizweit am drittmeisten. Das war natürlich vor der MRI-Ära und es wurde viel häufiger arthroskopiert, meist auch nur zu diagnostischen Zwecken. Somit hatte ich die Gelegenheit, sehr früh in der Ausbildung bereits Kniegelenksoperationen machen zu dürfen und wenn man so sagen kann, ist das Kniegelenk mein

«liebsten» Gelenk geblieben. Letztlich ist es aber spannend, verschiedene Gelenke zu behandeln, bei mir sind das nebst dem Knie die Hüfte, der Fuss und das Schultergelenk.

Letztes Jahr konnten Sie auf zwanzig Jahre eigene Praxistätigkeit zurückblicken. Was hat Sie damals - kurz nach Ihrem Facharzttitel - dazu bewogen, den Weg in die Selbstständigkeit zu beschreiten?

Für mich war immer klar, dass ich in einer eigenen Praxis arbeiten möchte. Damals war eine Einzelpraxis üblich. Ich war Oberarzt auf der Orthopädie im Spital Lachen. Speziell war damals, dass das Spital Lachen eine eigene orthopädische Klinik mit einem Chefarzt und einem Oberarzt hatte, wir mussten aber auch Notfalldienst für die chirurgische Abteilung leisten. Dieses Organigramm wurde dann durch eine vereinte chirurgische Klinik ersetzt und die orthopädische Abteilung somit aufgelöst, weshalb ich mich entschlossen habe, eine eigene Praxis zu eröffnen. Da ich am Zürichsee aufgewachsen bin, war es naheliegend, dies hier zu realisieren.

Sie sind ein langjähriger, verlässlicher und engagierter Belegarzt des Spitals Männedorf. Wie haben Sie als Belegarzt die letzten beiden Jahrzehnte erlebt, und welches waren die wichtigsten Entwicklungen aus Ihrer Sicht?

Die Belegärzteschaft hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Vor einigen Jahren waren nur circa 10 Belegärzte am Spital Männedorf, die meisten fast ausschliesslich hier tätig. Wir haben uns früh in einem Verein organisiert, der mit der stark wachsenden Anzahl der Belegärzte eher an Bedeutung verloren hat. Ich war immer sehr gern am Spital Männedorf tätig. Mit dem Neubau und dem neuen Operationstrakt haben wir eine Infrastruktur erhal-

ten, die kaum getoppt werden kann. Auch personell wurden in den letzten Jahren grosse Fortschritte im Operationsbereich gemacht. Wir haben nun ein Team von technischen Operationsassistentinnen und -assistenten, welches äusserst versiert und fachtechnisch hervorragend ist, sodass es eine grosse Freude ist, hier zu operieren. Auch die Pflege auf den Abteilungen ist in jeder Beziehung ausgezeichnet. Natürlich hat die Orthopädie am Spital Männedorf auch durch die Gründung einer Inhouse-Orthopädie an Bedeutung gewonnen.

Was würden Sie einem jungen Berufskollegen empfehlen, der eine Laufbahn als orthopädischer Chirurg ins Auge fasst? Was muss er heute mitbringen, um als Fachspezialist und Arzt erfolgreich und zufrieden zu sein?

Wie in jedem Beruf sollte man selbstverständlich Freude an der Arbeit haben. Man muss sich bewusst sein, dass man als Chirurg eine grosse Verantwortung trägt, vor allem auch in einer eigenen Praxis. Empathie und Pflichtbewusstsein sind natürlich neben der fachlichen Kompetenz und dem manuellen Geschick entscheidende Fähigkeiten, um in der Praxis erfolgreich zu sein.

KONTAKT

Dr. med. Michael Schärliq
Facharzt FMH Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des
Bewegungsapparates
Belegarzt Orthopädie Spital Männedorf

Praxis: Im Zentrum 10
8645 Hombrechtikon
Tel. 055 254 14 50
E-Mail m-schaerliq@bluewin.ch

Podium Gesundheit

Demenz - mehr Lebensqualität dank frühzeitiger Abklärung

Dienstag, 28. März 2017, 19.30 Uhr
Restaurant Löwen
Seestr. 595, 8706 Meilen

Mittwoch, 29. März 2017, 19.30 Uhr
Restaurant dieci al lago
Fischmarktplatz 1, 8640 Rapperswil

Donnerstag, 30. März 2017, 19.30 Uhr
Gemeindesaal Männedorf, Zentrum Leue
Alte Landstr. 250, 8708 Männedorf

Referenten

Dr. med. (A) Christian Kandler
Leitender Arzt Akutgeriatrie
Spital Männedorf

Dipl. Ärztin Karola Hausmann
Leitende Ärztin Akutgeriatrie
Spital Männedorf

Lea Lyss
Leitung Sozialberatung
Spital Männedorf

Véronique Tischhauser-Ducrot
Geschäftsleiterin Spitex Zürichsee

Moderation

Ivana Imoli
Moderatorin und TV-Journalistin

Der Eintritt ist frei, eine Anmeldung ist nicht erforderlich.



Ein Fall auf dem Rasen wird nicht selten zum Fall für den Sportmediziner.

Orthopädie Spital Männedorf weiter gestärkt

Dr. med. Mathias Völlink ist Anfang Jahr als Leitender Arzt zum Team der Klinik für Chirurgie gestossen. Im folgenden Beitrag stellt der Orthopäde mit dem Spezialgebiet Sportmedizin einen typischen Fall aus der Praxis vor und gibt einen Überblick über sein Leistungsangebot. (Red.)

Ein 25-jähriger Fussballer sucht die Notfallstation auf, nachdem er sich bei einem Match in einem Zweikampf das Knie verdreht und dabei ein Knacken verspürt hatte. Das Knie war rasch angeschwollen und er bemerkte eine sofortige Instabilität beim Gehen. Die Untersuchung des Kniegelenks liess eine Verletzung der Knieinnenstrukturen vermuten. Das in der Erstabklärung durchgeführte Röntgenbild zeigte unauffällige knöcherne Strukturen, ein Knochenbruch konnte somit ausgeschlossen werden. Zur weiteren Abklärung wurde ein MRI veranlasst. Dieses zeigte einen Riss des vorderen Kreuzbandes.

Typisches «Schubladenzeichen»

Das vordere Kreuzband ist das am meisten belastete und für die Stabilität wesentlich

verantwortliche Band des Kniegelenks. Es spannt sich zwischen Oberschenkel- und Schienbeinknochen auf und sorgt unter anderem dafür, dass das Schienbein nicht nach vorne abrutscht. Aber auch die Menisken, das hintere Kreuzband und die Seitenbänder sind für die Stabilität notwendige Strukturen. Das vordere Kreuzband reisst allerdings am häufigsten. Ist das der Fall, zeigt sich bei der Untersuchung ein sogenanntes typisches «Schubladenzeichen» und der Unterschenkel kann gegenüber dem Oberschenkel nach vorne weggezogen werden.

Das vordere Kreuzband reisst meistens durch Verdrehverletzungen oder Einknick-Traumata. Zum Beispiel bei plötzlichen Richtungswechseln in Stop-and-Go-Sport-

arten wie Fussball, Handball oder Tennis. Aber auch beim Skifahren und Snowboarden kommt es bei dem im Schuh fixierten Sprunggelenk durch die vermehrte Belastung des Kniegelenkes bei Drehtraumata zu Kreuzbandverletzungen.

Wann operieren?

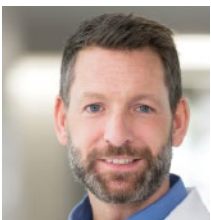
Ein vorderer Kreuzbandriss kann entweder konservativ oder durch eine Operation therapiert werden. Heutzutage wird ungefähr gleich oft konservativ therapiert wie operiert. Bei einem hohen sportlichen Anspruch kann jedoch nur durch eine Operation eine genügende Stabilität für das Kniegelenk erreicht werden. Liegen zudem Begleitverletzungen wie eine Meniskusläsion vor, ist ein operatives Vorgehen meist unumgänglich. Je nach Riss des Kreuzbandes kann es entweder durch eine spezielle Nahttechnik refixiert oder mit körpereigenen Sehnen ersetzt werden.

Bei unserem Hobbyfussballer erfolgte ein Ersatz des Kreuzbandes mit der körpereigenen Semitendinosus- und Gracilis-Sehne.

ANGEBOT IM ÜBERBLICK

- Konservative und operative Therapie von Knochenbrüchen sowie von Sehnen-, Band- und Muskelverletzungen aller Art
- Diagnostische und therapeutische Arthroskopien des Knie- und Sprunggelenkes
- Konservative und operative Therapie bei Arthrose des Hüft- und Kniegelenkes
- Konservative und operative Behandlung von schmerzhaften Verschleisserscheinungen
- Fuss- und Sprunggelenkchirurgie
- Abklärung und Therapie von degenerativen und traumatischen Veränderungen an der Wirbelsäule inklusive Infiltrationen und operative Therapie
- Beurteilung und Beratung hinsichtlich orthopädischer Hilfsmittel
- Beurteilung und Therapie bei akuten Sportverletzungen und Überlastungsschäden sowie allgemeine Beratung auf dem Gebiet der Sportmedizin
- Individuelle Beratung unter Berücksichtigung der Lebensgewohnheiten im Alltag und der körperlichen Belastung in Beruf und Sport

KONTAKT ANMELDUNG SPRECHSTUNDEN



Dr. med. Mathias Völlink

Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH
 Facharzt für Chirurgie FMH
 speziell Allgemein Chirurgie und Traumatologie Sportmedizin SGSM
 E-Mail m.voellink@spitalmaennedorf.ch

Sprechstunde nach telefonischer Vereinbarung

Tel. 044 922 25 06

Symposium «Palliative Care» Spital Männedorf

Am 16. März fand im Spital Männedorf das 2. Symposium für Zuweiser und Partner aus dem Gesundheitswesen statt. Die diesjährige Veranstaltung fokussierte auf das Teamwork bei der palliativen Behandlung von schwerkranken Menschen. Anhand von zwei onkologischen Fallbeispielen, die jeweils um ein Fachreferat ergänzt wurden, spürten die Referenten der Frage nach, wie eine enge Zusammenarbeit stationärer und ambulanter Dienste zu einer Verbesserung der Lebensqualität beitragen kann. Dabei wurde auf den therapeutischen Umgang mit Schmerzen und deren psychische Dimension besonders Gewicht gelegt. An der anschliessende Podiumsdiskussion wurden einzelne Aspekte vertieft und die offene Diskussionsrunde wurde von den zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern rege genutzt, um individuelle Fragen und Erfahrungen einzubringen.

Darmkrebs frühzeitig erkennen

Gemeinsam mit der Krebsliga und spezialisierten Praxen engagiert sich das Spital Männedorf in der Darmkrebsvorsorge. Denn Darmkrebs kann heute dank Früherkennung vermieden werden. Mit Spiegelungen, sogenannten Endoskopien, können wir heute schmerzlos und sanft den Magendarmtrakt vom Mund bis zum Darmausgang sichtbar machen. Mit Ultraschalluntersuchungen können die Bauchorgane (beispielsweise die Leber) ohne grossen Aufwand von aussen eingesehen werden. Wir führen im Jahr rund 1300 Magenspiegelungen und 1100 Darmspiegelungen, 130 Spiegelungen der Gallenwege und 250 Ultraschalluntersuchungen von innen, sogenannte Endosonografien, durch. Die meisten dieser Untersuchungen erfolgen ambulant.

Rasche Lyse-Therapie bei Schlaganfällen



Seit Ende Januar 2017 bietet das Spital Männedorf intravenöse Lyse-Therapien für Schlaganfallpatienten. Bei der Lyse-Therapie wird dem Patienten ein Medikament verabreicht, welches das Blutgerinnsel auflösen soll. Das Zeitfenster für diese Therapie beträgt 4 1/2-Stunden ab Symptombeginn. Das Spital Männedorf ist somit in der Lage, Schlaganfallpatienten erstzubeurteilen und ohne Zeitverlust den Standards entsprechend zu behandeln. Damit entfällt die Notwendigkeit eines direkten Transports in ein Stroke Center. Die Lyse-Therapie erfolgt in enger (telemedizinischer) Zusammenarbeit mit dem Stroke Center des Universitätsspitals Zürich - Spezialfälle werden unter laufender Lyse an das Universitätsspital verlegt.

Partnerklinik der Schweizerischen Adipositasstiftung

Das Spital Männedorf ist seit Anfang 2017 offizielle Partnerklinik der Schweizerischen Adipositas Stiftung (SAPS). Die Stiftung hat sich als kompetente Anlauf- und Auskunftsstelle zu Fragen rund um das Thema Übergewicht etabliert. Sie ist politisch neutral und unabhängig. Das Spital Männedorf freut sich, neu Partnerklinik der SAPS zu sein und damit die Bedeutung des am Spital Männedorf neu etablierten Adipositaszentrums zu unterstreichen.



Welche Spezialgebiete und -interessen pflegen Sie? Die Frau in all ihren Lebensphasen.

Wo finden Sie einen Ausgleich zum Beruf? In der Natur, aktuell und solange sie noch existiert, am liebsten auf der Stadionbrache Hardturm. Mit meiner Familie und Freunden. Bei der Kultur, beim Kochen und indem ich mich bewege.

Was wären Sie geworden, wenn nicht Ärztin? Juristin - eine andere und wohl nicht minder spannende Perspektive als die der Medizin.



Welche Spezialgebiete und -interessen pflegen Sie? In der allgemeinen Orthopädie und Traumatologie fühle ich mich wohl (Red.: vgl. Angebot S. 7). Das rührt sicherlich auch daher, dass mich bereits seit meiner Kindheit eine Leidenschaft für Bewegung und sportliche Aktivitäten begleitet. Meine berufliche Tätigkeit eröffnete mir dann glücklicherweise die Möglichkeit, meine Interessen für Sport und Medizin zu verbinden und so habe ich zusätzlich die Ausbildung zum Sportmediziner abgeschlossen.

Wo finden Sie einen Ausgleich zum Beruf? Ich treibe gerne Sport, etwa Handball, Joggen oder Wintersport. Aber auch mein Familienleben bietet einen perfekten Ausgleich, denn mit zwei Söhnen im Alter von 4 und 6 Jahren ist immer etwas los. Zudem bin ich als Sportmediziner für Swiss Ski tätig. Zusätzlich betreue ich seit 2012 die Handball-Nationalmannschaften der Schweiz als Verbandsarzt. Mit der U21 konnte ich sogar schon an Europa- und Weltmeisterschaften teilnehmen.

Was wären Sie geworden, wenn nicht Arzt? Meine Mutter wollte immer, dass ich eine kaufmännische Ausbildung bei einer Bank mache. Ich selbst fände jedoch Tauchinstruktor in der Südsee attraktiver.



Neue Telefon-Nummern Jourärzte

Die Jourärzte Medizin und Chirurgie sind ab sofort unter folgenden Direktnummern erreichbar:

Medizin Tel. 044 922 24 45

Chirurgie Tel. 044 922 25 90

Bitte verwenden Sie für direkte Anrufe ab sofort ausschliesslich diese Nummern. Besten Dank!