spitäler schaffhausen

radius

Das Magazin der Spitäler Schaffhausen
für die Region

Neuer CEO
Wie sich Dr. med. Andreas Gattiker bei den Spitälern Schaffhausen einlebt.

Neues Angebot
Wie zusatzversicherte Patientinnen und Patienten von unserer neuen Gästebetreuung profitieren.

Neuer Abschnitt
Wie der Chefarzt der Frauenklinik, Dr. med. Markus Eberhard, auf seine Karriere zurückblickt.

„Ich heb dir Sorg."

Neue Kampagne
Wie Fachpersonen der Spitäler Schaffhausen sichtbarer werden.

Er war der geborene Frauenarzt

Heidi Dübendorfer

Er hat Hunderten Babys auf die Welt geholfen und bahnbrechende Operationstechniken entwickelt. Nach über dreissig Jahren im Kantonsspital Schaffhausen geht der Chefarzt der Frauenklinik in Pension. Im Interview erzählt Dr. Eberhard von turbulenten Arbeitstagen und was er am meisten vermissen wird.

Langsam leert sich das Ambulatorium. Noch eine Blutabnahme bei einer schwangeren Patientin und dann ist Feierabend für heute. Auch im Chefarztsekretariat stehen die letzten Pendenzen des Tages an. «Richtig, wir haben ja heute noch einen Interviewtermin», sagt Dr. Eberhard und geht voraus in sein Behandlungszimmer am Ende des langen Flurs. Seit über dreissig Jahren arbeitet er hier. Zunächst war er Oberarzt, später Leitender Arzt und wirkte danach als Chefarzt für Gynäkologie und Geburtshilfe. Von 2017 bis Ende 2022 übernahm er die Aufgabe des medizinischen Direktors des Kantonsspitals, er war drei Jahre Mitglied des Spitalleitungsausschusses und ist bis heute Spitalleitungsmitglied. Nicht mehr lange. Ende Juni räumt der 67-Jährige seinen Schreibtisch.

Die Ära Eberhard geht bald zu Ende. Freuen Sie sich auf den neuen Lebensabschnitt?
Natürlich. Es kommt ja nicht überraschend, und ich konnte mich lange auf diesen Schritt vorbereiten. Endlich werde ich Zeit für das haben, was in all den Jahren zu kurz kam: Familie, Freunde und meine Hobbys, wie Gleitschirmfliegen und Langlaufen. Als medizinischer Direktor und Chefarzt hatte ich keine 42-Stunden-Wochen, sondern 50- bis 70-Stunden-Wochen.

Was werden Sie vermissen?
Das Team und das ganze soziale Umfeld. Die Menschen, mit denen ich tagtäglich zu tun hatte und gemeinsam Probleme und Aufgaben löste. Da sind viele freundschaftliche Verbindungen entstanden. Auch die Patienten/-innen werden mir fehlen. Viele davon habe ich jahrelang begleitet.

Was zählt nicht dazu?
Die Belastung durch die organisatorischen Aufgaben. Es war schon Knochenarbeit, den Betrieb am Laufen zu halten, zu erneuern und einen Wandel durchzusetzen. Ich habe dabei sehr viel gelernt, freue mich jetzt aber darauf, die Leinen langsam loslassen zu können.

Wie werden die Mitarbeitenden des Kantonsspitals Sie in Erinnerung behalten?
Ich denke mal als einen Chef mit hoher Präsenz. Ich war immer auf Augenhöhe mit den Leuten und offen für Impulse und die Umsetzung von Ideen.

Gab es Situationen in den über dreissig Jahren, die Sie besonders gefordert haben?
Vor allem medizinische Fälle. Ob in der Geburtshilfe oder bei schwierigen Eingriffen. Da kommt es darauf an, rasch zu handeln und die richtige Entscheidung zu fällen. Gefordert haben mich immer auch Beschlüsse, die für die Ökonomie, aber gegen das Herz sprachen.

«Ich war immer auf Augenhöhe, offen für Impulse und die Umsetzung von Ideen.»

Sie meinen hier die Aufgaben in der Spitalleitung und im Spitalleitungsausschuss?
Ja. In einem öffentlichen Spital gibt es eine Menge Herausforderungen zu bewältigen. Sei es Strukturen zu verändern, den Leistungsauftrag zu erfüllen oder, wie im Fall Schaffhausen, den Neubau voranzubringen. Es reicht nicht aus, seinen Beruf als Arzt auszuüben. Dafür braucht es schon gehörig Managementkompetenz.

Kommen wir zu den Erfolgen während Ihrer Zeit am Kantonsspital…
Im Spitalleitungsausschuss haben wir viel erreicht. Etwa die Belegärzte vor allem in der Orthopädie, wichtige Kooperationen, die externen Praxen Radiologie und Kardiologie Posthof oder die Verbesserung von Prozessen für die Patienten/-innen. Zu meinen Erfolgen zähle ich die Forschungsarbeit für die minimalinvasive Operationsmethode, die heute operative Eingriffe durch kleinste Hautschnitte ermöglicht. Vor dreissig Jahren war das komplett neu, da wurde noch mehrheitlich am offenen Bauch operiert. Mein Spezialwissen durfte ich in Basis- und Masterkursen auf nationaler und europäischer Ebene weitergeben.

Auf was haben Sie sich spezialisiert?
Auf die minimalinvasive Chirurgie und vor allem die Behandlung der Endometriose. Das Krankheitsbild wurde lange nicht so wahrgenommen, obwohl diese Unterleibserkrankung viel Leid bei den Betroffenen verursacht. Zum Beispiel ständige Unterleibsschmerzen, Blutungen, aber auch einen unerfüllten Kinderwunsch und somit oft einen Bruch in der Biografie einer Frau.

Hatte als medizinischer Direktor und Chefarzt bis zu 70-Stunden-Wochen: Dr. med. Markus Eberhard.

Sie haben Tausende von Patienten/-innen behandelt und Kinder auf die Welt gebracht. Bleiben Ihnen welche in Erinnerung?
Bei der Fülle an Patienten/-innen kommen mir jede Menge in den Sinn. Babys, die hier zur Welt kamen und heute als Frau in der Sprechstunde sind. Ebenso schwer kranke Patienten/-innen, die verstorben sind, aber auch Frauen mit erfreulichen Krankheitsverläufen. Die Frauenheilkunde betrifft eben alle Lebensphasen: von der Entstehung des Lebens bis zur Sexualität und Schwangerschaft. Von gutartigen Erkrankungen bis hin zu negativen Diagnosen. Das ist ein enorm breites Spektrum, das unterschiedlichste Ansätze erfordert und mich immer fasziniert hat.

Dr. med. Katrin Breitling wird Ihre Nachfolgerin. Sind Sie zufrieden mit der Wahl?
Aber ja. Sie ist eine absolute Topkandidatin, und ich bin froh, dass sie gewählt wurde. Wir kennen uns seit ihrer Zeit als Assistenzärztin. Dr. Breitling hat hier eine breit gefächerte Ausbildung genossen und ist eine Allrounderin, die Fachwissen, Erfahrung und die richtige Persönlichkeit mitbringt.

Was wünschen Sie den Spitälern Schaffhausen?
Dass sie ihre Kernaufgaben weiterhin für die Schaffhauser Bevölkerung erfüllen können, die Patienten/-innen gerne kommen und der Neubau zur Erfolgsgeschichte wird.

Wenn die Psyche genug von Diabetes hat

Heidi Dübendorfer

Diabetes-Patienten/-innen müssen sich ein Leben lang mit der Krankheit arrangieren, um Spätschäden zu vermeiden. Ein Dauerstress, der an die Psyche geht. Patienten/-innen, die sowohl an Diabetes wie an einer psychischen Erkrankung leiden, erhalten durch den psychiatrischen Konsiliardienst die Fürsorge, der sie bedürfen.

Gebäude E, vierter Stock. Der Fahrstuhl surrt nur wenige Sekunden durch das Haus, bis man in der Abteilung «Endokrinologie» ist. Die Fachabteilung, unter der Leitung von Dr. med. Beat Schmid, ist auf Erkrankungen spezialisiert, die aufgrund hormoneller Störungen entstehen. «Unsere Patienten/-innen werden meist vom Hausarzt/von der Hausärztin zu uns überwiesen, rund die Hälfte davon haben eine Diabetes-Erkrankung des Typs 1 oder 2», berichtet Dr. Schmid. Diabetes mellitus ist eine Störung des Stoffwechsels, deren Hauptmerkmal ein erhöhter Blutzuckerspiegel ist. Grund dafür ist entweder eine gestörte Insulinbildung (Diabetes Typ 1) oder eine gestörte Insulinwirkung (Diabetes Typ 2). Erhöhte Blutzuckerwerte können bei beiden Diabetes-Formen mit schweren Folgeerkrankungen einhergehen.

Eine Aufgabe für Patienten/-innen und Angehörige

Je nach Schwere der Blutzucker-Entgleisung, der Blutzucker-Profile und Lebensumstände wird in der ambulanten Sprechstunde ein Therapiekonzept erstellt, damit sich die Blutzuckerwerte auf ein gesundes Mass einpendeln. Gerade von Patienten/-innen mit einem Typ-1-Diabetes verlangt das im Alltag viel ab. «Diabetes ist anstrengend. Die Erkrankten müssen ständig Blutzucker messen und ihre Insulindosis an die Lebensumstände anpassen. Hierzu zählen die Art und Weise der Mahlzeiten, körperliche Aktivitäten, Prüfungen oder das Autofahren», sagt Dr. Schmid. Das erfordert eine sehr hohe Eigenverantwortung. Schätzungsweise 2000 Blutzuckermessungen und 1700 Insulininjektionen müssen die Patienten/-innen pro Jahr selbst in die Hand nehmen. Dabei ist die richtige Umsetzung der Therapie essenziell für eine gute Prognose.

Tritt bei Diabetes ein Burnout oder eine psychische Störung auf, zieht der Endokrinologe Dr. med. Beat Schmid (links) den Psychiater Thomas Baumann bei.

Diabetes-Burnout

Wie schafft man es, Typ-1-Diabetes dauerhaft anzunehmen, in sein Leben zu integrieren und sein Verhalten entsprechend darauf auszurichten? Und wie motiviert man sich immer wieder von Neuem? Wird die psychische Belastung im Laufe der Diabetes-Erkrankung zu gross, kann es zu einem Erschöpfungszustand kommen, der die Lebensqualität und die richtige Therapie-Umsetzung beeinträchtigt. Ausserdem ist das Risiko, an Depressionen, Angst- oder Essstörungen zu erkranken, bei Typ-1-Diabetes deutlich erhöht.

Niederschwelliges psychiatrisches Angebot

Tritt ein Burnout oder eine psychische Störung bei einem Patienten/-in auf, zieht Dr. Schmid den internen psychiatrischen Konsiliardienst hinzu. Das heisst, die Patienten/-innen werden dann im Kantonsspital durch Thomas Baumann, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, betreut. «Diabetes wird häufig von psychischen Problemen begleitet, also sollte er auch gemeinsam mit seinen seelischen Auswirkungen behandelt werden», so Dr. Baumann. Für die Patienten/-innen ist der kombinierte Therapieansatz von Vorteil: Sie erhalten ein niederschwelliges psychiatrisches Angebot, ohne sich extra an eine andere Stelle wenden zu müssen.

Guter Blutzucker – mehr Lebensqualität

«Mit einem psychosomatischen und psychotherapeutischen ‹Coaching› unterstützen wir unsere Patienten/-innen, mit Diabetes-Burnout, Depressionen und Ängsten besser zurechtzukommen und gleichzeitig mit dem Diabetes besser leben zu lernen», sind sich die beiden Ärzte einig. Die Erfahrungen geben ihnen recht: Auch bei Patienten/-innen mit langjährig schlechten Blutzuckerwerten infolge psychischer Erkrankung ist eine deutliche Verbesserung von Lebensqualität und Diabetes-Management möglich. Das ist wohl der grösste Vorteil des ganzheitlichen Therapieansatzes mit dem Behandlungsschwerpunkt Psychodiabetologie in der Schaffhauser «Endokrinologie».