



EDITION #02 / 2026

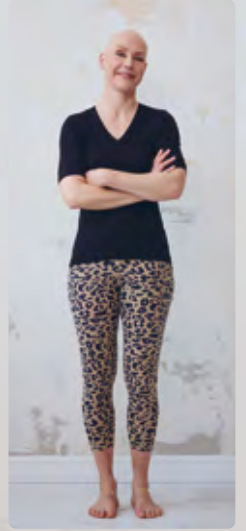
ksbmagazin

Das Gesundheitsmagazin für den Kanton Aargau und das Limmattal

11 Gesichter, 11 Geschichten

Was sie verbindet: der Wille, das Leben anderer besser zu machen.
Elf Stories, ein Versprechen: Wir machen's.

Haarverlust?



Diskret



Bequem



Zugänglich

Seit 2008
DIN EN
ISO 9001
zertifiziert

Ihr Spezialist für Haarsersatz und Zweithaar

The Hair Center | Graben 8 | 5000 Aarau
062 824 88 88 | www.thehaircenter.ch

Diskrete Lösungen bei Haarverlust – Wir begleiten Menschen jeden Alters bei erblichem, medizinisch bedingtem oder unfallbedingtem Haarverlust mit diskreten, individuellen Zweithaarlösungen – abgestimmt auf Persönlichkeit und Bedürfnisse, getragen von über 50 Jahren Erfahrung.



ELF TITEL, EIN MOTTO

Elf Titelseiten, elf Gesichter, elf Mal «Wir machen's». Welches Cover Sie mit dieser Ausgabe erwischen haben, ist dabei reine Glückssache. Fast wie bei

der Auslosung zur Fussball-WM 2026 in Mexiko, den USA und Kanada, die pünktlich zum Erscheinen dieses KSB-Magazins beginnt.

Es kann also gut sein, dass Sie eines der selteneren Cover in den Händen halten. Oder vielleicht jenes, das im Freundeskreis niemand sonst bekommen hat. Denn beinahe jedes

Exemplar dieser Ausgabe zeigt ein anderes Gesicht.

Damit Ihnen trotzdem kein Titel entgeht, präsentieren wir auf dieser Seite alle elf Covers. Und eines wird dabei schnell klar: Hinter jeder Titelseite steht ein Mensch, der im KSB jeden Tag zeigt, was unser Motto bedeutet: «**Wir machen's**». ☒

Inhalt

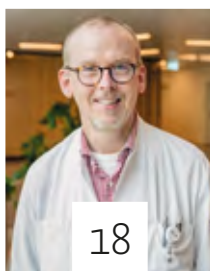
02 | 2026

11 Gesichter, 11 Geschichten



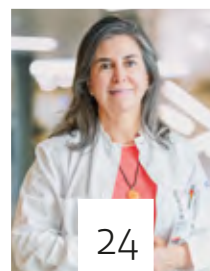
Doppelt hält besser

Sarah Ilg und Germaine Sunier übernehmen die Leitung des Kindernotfalls im KSB – mit allem, was dazugehört.



Der Spurenleser

Rheuma beginnt oft anders, als viele denken. Chefarzt Tobias Manigold erklärt, warum das so ist.



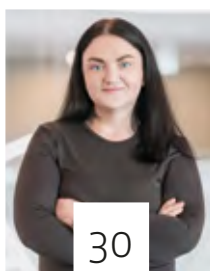
Probe aufs Exempel

Im KSB-Labor deckt Adriana Méndez mit modernster Technik auf, was im Körper nicht mehr stimmt.



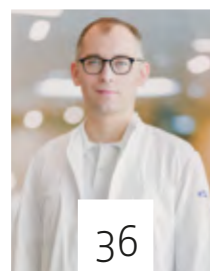
In guten Händen

Neu im KSB, aber reich an Erfahrung: Pflegespezialist Jörg Walter hält den OP-Betrieb am Laufen.



Saubere Sache

Was im OP Leben rettet, geht zuvor durch die Hände von Melissa Lezic und ihrem Team.



Herzensangelegenheit

Kardiologe Simon Frey zeigt, wie moderne Bildgebung Herzkrankheiten schon früh sichtbar macht.

Immer wieder gut

17 | Gewusst?

Die Gebärmutter leistet Erstaunliches, wird trotzdem oft unterschätzt. Der Faktencheck.

28 | Aus dem Archiv

Vor fast 180 Jahren revolutioniert ein künstlich herbeigeführter Schlafzustand die Medizin.

47 | Hausgemachtes

Ab auf den Grill! Wie aus Feuer, Rauch und Geduld pures Sommerglück entsteht.

Klein, aber fein

06 | News 33 | Kolumne 52 | KSB-Quiz 54 | Zu guter Letzt



Pascal Cotrotzo
CEO Kantonsspital Baden AG

Zwischen Wissen und Können liegt das Tun

W as macht den Unterschied, Herr Cotrotzo: Wissen oder Handeln? Im Spital erleben wir die Antwort jeden Tag: Wissen allein reicht nicht. Entscheidend ist, dass gehandelt wird. Natürlich braucht es Pläne, Konzepte und Erfahrung. Aber am Ende zählt, dass jemand den Schritt macht.

Es gibt nichts Gutes, ausser man tut es, um Erich Kästner zu zitieren ... Richtig. Zwischen Wissen und Können liegt das Tun. Und genau dort entsteht Wirkung, in dem Moment, in dem jemand Verantwortung übernimmt und ins Handeln kommt.

Können Sie das an einem Beispiel aufzeigen? Lesen Sie das Interview mit Uli Schneider auf S. 48, der fast drei Jahrzehnte lang als Chirurg am KSB tätig war. Er hat Tausende von Patienten operiert, viele davon notfallmässig.

Beginnt nicht alles mit einem Plan, einem genau definierten Prozessablauf? Natürlich. Doch im entscheidenden Moment zählt etwas anderes: dass gehandelt wird. Dass jemand Verantwortung übernimmt und entscheidet. Gerade wenn es schnell gehen muss und nicht alles vorhersehbar ist. Eine Operation zeigt sehr deutlich, worauf es ankommt: Präzision, Entschlossenheit und den Mut, ins Tun zu kommen.

Sie erwähnten zuvor Uli Schneider – er verabschiedet sich in den Ruhestand. Auf den Covers dieses Magazins sehen wir neben ihm viele neue, junge Gesichter: Ärzte, Laborantinnen, Mitarbeitende aus Hotellerie und Verwaltung. Wie läuft die Rekrutierung? Spürt das KSB den Fachkräftemangel?

Ja, wir spüren ihn, wie alle im Gesundheitswesen. Der Arbeitsmarkt ist anspruchsvoll, der Wettbewerb um gute Fachkräfte intensiv. Und dennoch bleibt das KSB ein Ort, der Menschen anzieht. Im vergangenen Jahr haben wir auf unsere offenen Stellen über 10'000 Bewerbungen erhalten. Das zeigt, dass viele Teil dessen sein möchten, was hier jeden Tag passiert. Darüber hinaus haben wir eine Fluktuationsrate, die mit 11,8 Prozent so tief wie noch nie ist. Das zeugt von der hohen Loyalität unserer Mitarbeitenden.

Was macht das KSB besonders reizvoll? Es ist das Zusammenspiel vieler Faktoren. Eine moderne Infrastruktur, marktgerechte Anstellungsbedingungen, attraktive Benefits und eine starke regionale Verankerung. Vor allem aber ist es die Sinnhaftigkeit der Arbeit. Der direkte Beitrag für das Wohl anderer macht den Unterschied. Und dann gibt es noch etwas, das sich nicht in Zahlen ausdrücken lässt.

Nämlich? Unsere Haltung. Wir orientieren uns, im wahrsten Sinne des Wortes, am Machbaren. Wir machen Gesundheit. Wer im Spital arbeitet, übernimmt Verantwortung, gestaltet mit und trifft Entscheidungen. In diesem Magazin lernen Sie Menschen kennen, die neu zum KSB gekommen sind. Sie bringen unterschiedliche Hintergründe und Aufgaben mit, doch eines haben sie gemeinsam. Sie warten nicht, sie handeln. Sie wissen, dass Fortschritt nur entsteht, wenn man ins Tun kommt. Wir machen's: Das ist der KSB-Spirit. ☒



ZURÜCK AUF DEN LAUFSTEG INS LEBEN

Nach einer Brustoperation kann der Gang in die Badi für viele Frauen zur Herausforderung werden. Die Modeschau des Brustzentrums am KSB will diese Hemmungen abbauen: Am 17. Juni 2026 präsentieren ab 18.30 Uhr brustoperierte Models Bade- und Dessousmode und zeigen dabei Mut, Lebensfreude und neues Selbstvertrauen. «Die Frauen haben nach einer Brust-OP oft Hemmungen, wieder am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Das wollen wir ändern», sagt Prof. Dr. med. Cornelia Leo, Leiterin des Brustzentrums. Der Anlass soll Betroffenen Mut machen und zeigen, dass Weiblichkeit und Lebensfreude auch nach einer Brustkrebserkrankung ihren Platz behalten. ☒



ANMELDUNG
MODESCHAU

MEHR ALS EIN SCHULTERBLICK IN DIE ZUKUNFT

Premiere im KSB: Orthopädie-Chef- arzt Prof. Karim Eid hat zum ers- ten Mal eine Schulterprothese mit- hilfe von Augmented Reality einge- setzt. Bereits vor dem ersten Schnitt zeigt die 3D-Technik, ob das neue Ge- lenk reibungslos funktionieren wird.



«Wir wissen schon vor der OP, ob es später zu Konflikten im Gelenkappa- rat kommt», sagt Karim Eid. Ein ent- scheidender Vorteil. Für Patientinnen und Patienten bedeutet die Methode, die im Kanton Aargau erstmals zum Einsatz kam, präzisere Eingriffe und langlebigere Prothesen. ☒



MEHR INFOS
IN UNSEREM BLOG



MEHR INFOS
IN UNSEREM BLOG

WENN LEIDENSCHAFT LEIDEN SCHAFFT

Zärtliche Zweisamkeit kann auch wehtun. Klingt komisch, ist aber so. Denn Schmerzen beim Sex sind weit verbreitet, doch viele Betroffene schweigen aus Scham oder Unsicherheit. «Etwa 10 bis 20 Prozent der jüngeren Frauen sind betroffen», sagt Prof. Dr. Martin Heubner, Chefarzt Gynäkologie am KSB. Dahinter können unter anderem Endometriose, Mus- kelverspannungen oder Hauterkrankungen stecken. Am KSB werden die Ursachen gezielt abgeklärt und behandelt. ☒

ERFRISCHEND COOL! DER KSB-EISTEE

Im KSB herrscht jetzt Eiszeit. Zumindest für den Sommer. Denn der KSB-Eistee liefert an heißen Tagen die perfekte Abkühlung für alle. Geschmacklich sorgen allein schon die Inhaltsstoffe wie Schwarztee, Zitrone und Hagebutte für die nötige Coolness, um der Hitzewelle zu entkommen. Unsere Empfehlung: Den KSB-Eistee am besten eiskalt geniessen. Erhältlich ist die 500-ml-Flasche im KSB-Shop und im Café Blattgrün. ☒



DAS KSB PLANT GRÜNEN THERAPIERAUM

Waldluft als Medizin? Warum nicht! Das KSB plant daher einen Heilwald direkt bei seinem Neubau und setzt auf evidenzbasierte Naturtherapie. Studien zeigen positive Effekte auf Herz-Kreislauf, Immunsystem und Psyche. «Wir wollen den Wald aktiv in den Genesungsprozess integrieren», sagt CEO Pascal Cotrotzo. Der grüne Therapieraum soll gezielt in Physiotherapie, Onkologie und Psychosomatik wirken. Noch blockiert ein Verfahren des Heimatschutzes Aargau gegen den Abbruch des Altbaus die Campus-Strategie und damit auch einen in der Schweiz einmaligen Heilwald. ☒

ANZEIGE

2008



2015



2026



Wir begleiten Sie durchs ganze Leben.

Ihre Krankenversicherung mit Aargauer Wurzeln.

 **aquilana**

Gesundheit für Generationen

Teilweise KI-unterstützt



FERIEN GEBUCHT? JETZT NOCH DEN IMPFSCHUTZ CHECKEN!

Sommer, Sonne, Fernweh – und bitte keine ungebetenen Souvenirs aus den Ferien. Wer verreist, denkt an Badehose, Wanderschuhe oder Sonnencreme. Der Impfschutz wird aber oft vergessen. Die Reise- und Impfberatung am KSB hilft bei der Vorbereitung auf Ferien und Geschäftsreisen: mit individuellen Empfehlungen zu Impfungen, Malaria- prophylaxe und Gesundheitsschutz für unterwegs. Besonders sinnvoll ist die Beratung einige Wochen vor der Abreise, kurzfristige Termine sind aber ebenfalls möglich. ☒



BARMELWEID ERÖFFNET TAGESKLINIK AUF DEM KSB-GESUNDHEITSCAMPUS

Im Rundhaus auf dem KSB-Gesundheitscampus in Dättwil hat die Barmelweid ihre zweite Tagesklinik eröffnet. Hier bleiben Patientinnen und Patienten mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen sowie chronischen Schmerzstörungen in ihrem gewohnten Umfeld und erhalten gleichzeitig intensive Therapie. «Mit der Tagesklinik bleiben Betroffene mit einem Fuss im Alltag», sagt Co-Leiterin Fanny Rosenthal. Die Nachfrage ist hoch: Schon kurz nach dem Start war das Angebot ausgebucht. ☒

PALLIATIVE-CARE-EVENT: WÜRDE BIS ZULETZT

Wenn Heilung nicht mehr möglich ist, bleibt oft das Wichtigste: würdevoll begleitet zu werden. Genau darum geht es am Donnerstag, 18. Juni 2026, am Palliative-Care-Event des KSB. Unter dem Titel «Würde kennt keine Barrieren» sprechen Fachpersonen ab 16 Uhr im KSB über Trauerbegleitung für Kinder, Palliative Care für Menschen mit Beeinträchtigung und die Frage nach Selbstbestimmung am Lebensende. Ziel des kostenlosen Anlasses: Berührungsängste abbauen und Palliative Care aus der Tabuzone holen. Im Auditorium berichten deshalb Expertinnen und Experten aus ihrem Alltag, zeigen bewegende Fallbeispiele und geben Einblick in Situationen, die Angehörige und Betroffene oft an ihre Grenzen bringen. Beim anschließenden Apéro bleibt zudem Raum für Gespräche, Fragen und persönliche Begegnungen.



Der Gutzeitort im Tannheimer Tal



Für Lachen & Liebe.
Für Schönheit & Schönes.
Für Genuss & Geschmack.
Für Begegnungen & Entdeckungen.



*„Wanderzeit. Spazeit. Bikezeit.
Und dazwischen: pures Sommerglück.“*

Jungbrunn Wanderzeit

08. Juni – 31. August 2026

Entdecken Sie die wundervolle Wanderregion im Tannheimer Tal. Ab einem Aufenthalt von zwei Nächten in der Zeit von Mo. bis Fr. erhalten Sie eine Berg- und Tal-fahrt für zwei Personen.

Jungbrunn SPAzeit

08. Juni – 31. August 2026

Lassen Sie sich in beste Hände für Ihr Wohlbefinden fallen. Ab einem Aufenthalt von zwei Nächten in der Zeit von Mo. bis Fr. erhalten Sie einen 50 € Spa Gutschein (pro Zimmer).

Jungbrunn Bikezeit

08. Juni – 31. August 2026

Schon mal das Tannheimer Tal mit dem E-Bike erkundet? Ab einem Aufenthalt von zwei Nächten in der Zeit von Mo. bis Fr. erhalten Sie ein E-Mountainbike pro Person für einen Tag.





Sarah Ilg und Germaine Sunier haben gut lachen. Die Kinderärztinnen stehen vor dem nächsten Karriereschritt: Am 20. Juli 2026 übernimmt das Duo die Leitung des Kindernotfalls am KSB. Eine Aufgabe, die viel verlangt und noch mehr zurückgibt.

«WIR MACHEN KINDER GEMEINSAM WIEDER FIT»

TEXT **Simon David** BILD **Boris Gassmann**

Helikopter-Eltern, Dr. Google, Trampolin-Unfälle und schwer kranke Kinder im Schockraum: Der Alltag im Notfall hat es in sich. Gerade bei Kindern und Jugendlichen. Germaine Sunier und Sarah Ilg kennen ihn in- und auswendig. Tagtäglich arbeiten sie hier und übernehmen nun die Leitung. Ein Gespräch über ...

... IHRE NEUEN ROLLEN

Sarah Ilg: «Es ist ein grosser Schritt und auch einer, vor dem wir grossen Respekt haben. Mit der neuen Funktion kommt deutlich mehr Verantwortung auf uns zu. Als Assistenzärztin oder auch später als Oberärztin wächst man fliegend in neue Rollen hinein. Doch diese Leitungsfunktion ist anders: Plötzlich stehen Organisation, Führung und Entscheidungen im Vordergrund. Wir sind nicht mehr nur bei unseren kleinen Patienten, sondern tragen Verantwortung für die Abläufe einer ganzen Abteilung. Gleichzeitig sehen wir darin eine Chance, Dinge aktiv mitzugestalten und weiterzuentwickeln.» →



«In den vergangenen Jahren sind die Patientenzahlen und damit auch die Anforderungen stark gestiegen. Wir machen das gemeinsam. Zu zweit haben wir mehr Kapazität und auch einen wichtigen Austausch.»

... DIE FÜHRUNG IM DUO

Germaine Sunier: «Dieses Modell ist für uns ein grosser Vorteil. Die Leitung wurde zuvor über fast 25 Jahre von einer Person getragen. In den vergangenen Jahren sind die Patientenzahlen und damit auch die Anforderungen stark gestiegen. Wenn wir uns diese Verantwortung teilen, verteilt sich nicht nur der klinische Alltag, sondern auch alles Administrative und Organisatorische auf vier Schultern. Das gibt uns Luft, etwa für mehr Teaching oder für die Weiterentwicklung des Teams. Wir machen das gemeinsam. Zu zweit haben wir mehr Kapazität und auch einen wichtigen Austausch.»

... ERWARTUNGEN VON ELTERN

Germaine Sunier: «Das Anspruchsdenken der Eltern hat in den letzten Jahren definitiv zugenommen. Viele kommen mit sehr klaren Erwartungen: Wie schnell sie drankommen möchten, welche Untersuchungen sie erwarten oder welche Behandlung sie für richtig halten. Auch der Versicherungsstatus wird angesprochen, obwohl er im Notfall keine Rolle spielt. Entscheidend ist das Triage-System: Das kränkste Kind wird zuerst behandelt. Das führt manchmal zu Diskussionen, weil es für die Eltern schwer nachvollziehbar ist, warum sie trotz früher Ankunft warten müssen. Diese Gespräche gehören inzwischen zum Alltag.»

... DR. GOOGLE

Sarah Ilg: «Viele Eltern kommen bereits mit Informationen aus dem Internet und oft mit einer fertigen Diagnose. Das

kann herausfordernd sein, weil man zuerst verstehen muss, woher diese Vorstellungen kommen. Wir erklären den Eltern dann, warum gewisse Untersuchungen sinnvoll sind oder eben nicht. Ein Antibiotikum ist zum Beispiel nicht immer die richtige Lösung, und wir erklären auch mögliche Nebenwirkungen. Manchmal hilft ein Vergleich: Wenn man ins Flugzeug steigt, vertraut man ja auch dem Piloten und überprüft nicht vorher jeden Hebel im Cockpit. Genau dieses Vertrauen braucht es auch in der Medizin. Und zwar von beiden Seiten.»

... TRAMPOLINE

Germaine Sunier: «Unfälle auf dem Trampolin sind ein Klassiker bei uns im Notfall. Wir sehen natürlich nur die Fälle, bei denen etwas Schlimmeres passiert ist. Besonders gefährlich wird es, wenn mehrere Kinder gleichzeitig springen, vor allem mit unterschiedlichem Gewicht. Durch die Eigenbewegung des Trampolins entstehen enorme Kräfte, wenn ein kleineres Kind im falschen Moment aufkommt. Typisch sind dann Brüche knapp unterhalb des Knies. Ganz vermeiden lässt sich das nicht, aber klare Regeln und Aufsicht sind entscheidend.»

... KINDER ALS PATIENTEN

Sarah Ilg: «Kinder sind einfach die besseren Patienten. Sie sind ehrlich, oft erstaunlich robust und bringen eine Leichtigkeit mit, die man in der Erwachsenenmedizin weniger sieht. Zudem können Kinder unglaublich gut mit Krankheiten umgehen – auch mit schweren. Sie bleiben neugierig, spielen, lachen. Diese Unbeschwertheit ist etwas sehr Besonderes und macht die Arbeit mit ihnen so erfüllend.»

... KOMMUNIKATION MIT ELTERN

Germaine Sunier: «Sie ist entscheidend. Denn wenn die Eltern gestresst oder verzweifelt sind, überträgt sich das direkt auf das Kind. Deshalb versuchen wir, sie abzuholen, ihre Sorgen ernst zu nehmen und uns in ihre Situation hineinzuzuwagen.»



Wenn nachts um drei ein krankes Kind reinkommt, ist **Sarah Ilg** zur Stelle. Die 41-Jährige kennt den Kindernotfall am KSB seit November 2021 in- und auswendig. Ab dem 20. Juli führt die Oberärztin ihn auch offiziell als ärztliche Leiterin. Den notwendigen Ausgleich findet sie beim Joggen oder Skifahren.



Zuhause wartet die Familie, im KSB die kleinen Patienten. **Germaine Sunier** (36) lebt für beides. Seit 2016 zieht es die zweifache Mutter immer wieder ans KSB, seit November 2023 ist sie als Oberärztin fest dabei. Nun leitet die passionierte Velofahrerin und begeisterte Wanderin den Kindernotfall gemeinsam mit Sarah Ilg.

versetzen. Eltern sind oft so am Anschlag, dass sie den Weg in den Notfall überhaupt erst auf sich nehmen. Wenn wir sie als Partner gewinnen, funktioniert die Behandlung für alle Beteiligten viel besser. Allerdings: Gewisse Gründe, den Notfall aufzusuchen, erscheinen uns übertrieben. Wir dürfen jedoch nie vergessen, dass alltägliche Probleme für uns Profis oft Ausnahmesituationen für die Eltern darstellen. Schliesslich nimmt niemand freiwillig den Weg in den Notfall auf sich. Wichtig ist dann, die Eltern nicht nur abzuholen, sondern diese auch zu instruieren, damit sie beim nächsten Mal wissen, was sie selber machen können.»

... DEN PRÄGENDSTEN FALL

Germaine Sunier: «Für mich war es ein einjähriges Kind mit einem schweren Atemwegsinfekt. Sein Gesundheitszustand hat sich zunehmend verschlechtert, bis wir an unsere Grenzen gekommen sind und eine Verlegung nötig wurde. Noch bevor diese stattfinden konnte, kam es zu einer Reanimation.

Wir konnten das Kind wiederbeleben, und es hat sich später vollständig erholt, auch neurologisch. Trotzdem war die Situation für die Eltern und das Team sehr belastend. Was mir geblieben ist, sind die vielen Gespräche danach: mit dem Team, aber auch mit den Eltern. Sie hatten unzählige Fragen, wollten verstehen, was passiert ist und waren am Ende sehr dankbar. Genau diese Begleitung über die akute Situation hinaus war unglaublich wichtig.»

Sarah Ilg: «Das war einer meiner ersten Nachtdienste als junge Assistenzärztin – nicht im KSB. Es gab einen Reanimationsalarm im Gebärsaal bei einem Kaiserschnitt, und ich stand plötzlich vor einem leblosen Neugeborenen. Wir haben 45 Minuten lang alles versucht, aber das Kind ist verstorben. Besonders belastend war die Situation der Eltern: Der Vater sprach kein Deutsch, die Mutter war noch in Narkose. Zu wissen, dass sie aufwacht und diese Nachricht erhält, war kaum auszuhalten. Ich war nach dem Dienst völlig fertig und habe weinend meine Mutter angerufen. Dieses Erleb- —>

Kleinteile im Körper, Gipse am Arm: Der KSB-Kindernotfall auf einen Blick

60

Kinder und Jugendliche suchen 2025 täglich den Kindernotfall auf. Im Jahr 2020 waren es im Durchschnitt noch 34.

98

Fremdkörper wie Murmeln, Nüsse, Popcorn, Münzen oder Stifte werden jährlich aus Mund, Nase, Auge oder Rachen der Kinder entfernt.

900

Gipsverbände werden im Schnitt jährlich bei Kindern und Jugendlichen angelegt. Die Hauptgründe sind: Arm-, Handgelenks- und Ellenbogenbrüche.

250

Mal muss ein Darmrohr gelegt werden. Zweck: Abhilfe bei Blähungen, um Stuhl abzuführen oder als Vorbereitung für Untersuchungen.

nis hat mich lange begleitet und mir gezeigt, wie wichtig es ist, Strategien zu entwickeln, um sich emotional abzugrenzen. Wie die Autopsie gezeigt hat, war das Kind bereits im Mutterleib verstorben.»

... FEHLENDE PÄDIATER

Sarah Ilg: «Beim Berufsnachwuchs zeigt sich ein gemischtes Bild. Assistenzärztinnen und -ärzte haben wir genügend, weil die Arbeit im Spital Teil der Ausbildung zur Pädiaterin oder zum Pädiater ist. Schwieriger wird es bei den Oberärztinnen und Oberärzten. Der Grund liegt auf der Hand. Der Job im Spital bringt hohe Anforderungen mit sich: ein 24-Stunden-Betrieb, viele Dienste, grosse Verantwortung.

«Nicht jede Situation ist ein Notfall. Oft hilft es, zunächst abzuwarten und den Verlauf zu beobachten. Wenn ein Kind hinfällt und sich den Arm weh tut, muss man nicht sofort ins Spital.»

Das lässt sich nicht immer leicht mit dem Privatleben vereinbaren, weshalb viele die Arbeit in einer Praxis vorziehen und die Oberarztstellen, zumindest in nicht-universitären Kliniken, oft schwierig zu besetzen sind. Auch unser Team könnte Verstärkung gebrauchen.»

... DEN TRAUMBERUF KINDERÄRZTIN

Sarah Ilg: «Kinder sind im Normalfall gesund, und wenn sie krank sind, erholen sie sich oft schnell. Das ist ein grosser Unterschied zur Erwachsenenmedizin, wo viele chronische Erkrankungen eine Rolle spielen. Bei uns gibt es oft ein Problem, das man behandeln kann und danach ist es mit hoher Wahrscheinlichkeit wieder gut. Dazu kommt die Freude,

die Kinder mitbringen: ihre Neugier, ihre Ehrlichkeit, ihre Art, die Welt zu sehen. Das macht den Beruf unglaublich abwechslungsreich und erfüllend.»

... DEN KSB-KINDERNOTFALL

Sarah Ilg: «Er hat eine sehr gute Grösse. Wir sind nicht so gross wie eine Universitätsklinik, können aber trotzdem ein breites Spektrum anbieten. Wir haben ein eingespieltes Team, relativ kurze Wartezeiten und viele Spezialistinnen und Spezialisten im Haus. Für die Eltern bedeutet das: eine qualitativ hohe Versorgung in einem überschaubaren Rahmen. Genau diese Mischung macht den Standort attraktiv.»

... DIE HÄUFIGSTEN ERKRANKUNGEN UND VERLETZUNGEN

Germaine Sunier: «Zu den häufigsten Gründen für einen Besuch im Kindernotfall gehören Fieber, Erbrechen und die Sorge, dass ein Kind nichts mehr essen will. Auch Fieberkrämpfe kommen regelmässig vor. Sie sind für Eltern extrem beängstigend. Bei den Verletzungen sehen wir oft Brüche am Handgelenk, am Oberarm oder am Schlüsselbein sowie Platzwunden, die geklebt oder genäht werden müssen. Vieles ist für uns Alltag, aber jeder Fall ist anders und braucht eine individuelle Einschätzung.»

... TIPPS FÜR ELTERN

Germaine Sunier: «Nicht jede Situation ist ein Notfall. Oft hilft es, zunächst abzuwarten und den Verlauf zu beobachten. Wenn ein Kind hinfällt und sich am Arm weh tut, muss man nicht sofort ins Spital. Da reicht es manchmal, ein Schmerzmittel zu geben und zu schauen, wie es sich entwickelt. Ein gebrochener Arm ist auch am nächsten Tag noch gebrochen. Was aber noch wichtiger ist: Vergessen Sie nie die Aufsicht im und am Wasser oder auf dem Wickeltisch. Gerade kleine Kinder ertrinken meist leise oder Säuglinge fangen plötzlich auf dem Tisch an, sich zu bewegen. Kurzum: Unfälle passieren schneller, als man denkt.» ☒



DIESE MOMENTE WERDE ICH SEHR VERMISSEN

23 Jahre Notfall, tausende Kinder, unzählige Geschichten: Dörthe Harms Huser, Leiterin des Kindernotfalls im KSB, geht in Pension und blickt zurück.

Mein berührendstes Ereignis: «Ein neuntägiges Baby kam zu uns, blass, schon blau, kaum Atmung, im kardiogenen Schock. Ein angeborener Herzfehler führte zu der akuten Lebensbedrohung. Auf dem Notfall, später im Schockraum, funktionierte alles, weil alle Hand in Hand arbeiteten. Letztlich konnten wir das Kind stabilisieren und verlegen. Diese Situation werde ich nie vergessen. Bis heute schickt uns die Mutter jedes Jahr an diesem Tag eine Karte. Das macht mich stolz auf unser Team.»

Meine 100 000 Fälle: «Seit 2003 habe ich über den Daumen gepeilt 100 000 Kinder mitbehandelt. Was bleibt, sind die Begegnungen. Kinder sind ehrlich, direkt, sie geben sofort zurück, was sie spüren. Trotz Unterarmbrüchen, Gastroenteritis oder Fieber war es oft ein vertrauensvolles und auch fröhliches Miteinander. Ein 14-jähriger Junge mit Sichelzellanämie hat mir nun einen Brief geschrieben: «Danke, dass ich immer zu dir kommen durfte.» Solche Momente werde ich vermissen.»

Meine seltenste Diagnose: «Erst vor wenigen Monaten stand ein 13-Jähriger vor mir. Er hatte Schmerzen nach dem Training im Fitnesscenter. Sein Schlüsselbein sprang am Brustbein sichtbar heraus. Sternoklavikuläre Luxation heisst das. Gesehen hatte ich das noch nie, aber einmal davon gelesen. Für mich war das ein Moment, der mich nach all den Jahren im Kindernotfall überrascht hat. Wir verordneten Schonung und schickten ihn zur Verlaufskontrolle zu den Kinderchirurgen weiter.» ☒

ANZEIGE



aarReha
Schinznach

Weiterkommen.

Unser Team im modernen gut erreichbaren Physiozentrum begleitet Sie mit gezielten Übungen in einen beschwerdefreieren Alltag.

Jetzt anmelden
056 463 88 00

Sportverletzung? Verspannungen? Schmerzen am Bewegungsapparat?
Das Physioteam Windisch ist für Sie da!

aarreha.ch/windisch

MEHR RAUM FÜR REHABILITATION

ZURZACH Care erweitert die Rehaklinik Limmattal: Zusätzliche Betten, neue Therapieangebote und eine neue cheförztliche Leitung stärken die Versorgung in der Region nachhaltig.

Die Bedeutung der Rehabilitation wächst kontinuierlich – sowohl durch die demografische Entwicklung als auch durch steigende Anforderungen an eine qualitativ hochwertige Nachbehandlung. ZURZACH Care reagiert darauf mit einer gezielten Erweiterung der Rehaklinik Limmattal, die in das Spital Limmattal eingebunden ist, und investiert damit in die Zukunft der regionalen Rehabilitationsversorgung.

Kernstück des Ausbaus ist die Erhöhung der stationären Kapazitäten: Die Bettenzahl wurde von 46 auf 70 erhöht. Damit schafft die Rehaklinik zusätzliche Behandlungsmöglichkeiten und kann mehr Patientinnen und Patienten eine qualitativ hochwertige Rehabilitation anbieten – in enger Anbindung an das Spital Limmattal.

Gleichzeitig wird das medizinische Angebot erweitert: Bisher war die Rehaklinik Limmattal auf neurologische Re-

habilitation sowie Unfallrehabilitation inklusive Überwachungsrehabilitation spezialisiert. Neu wird dieses Angebot durch die muskuloskelettale Rehabilitation (MSK) ergänzt. Damit entsteht ein noch umfassenderes Leistungsspektrum für Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichsten rehabilitativen Bedürfnissen. Die enge Verzahnung mit dem Spital ermöglicht dabei eine nahtlose Weiterbehandlung und kurze Wege.

Mit dem Ausbau verfolgt ZURZACH Care das Ziel, den steigenden Bedarf an Rehabilitationsleistungen langfristig abzudecken und gleichzeitig die Qualität der Versorgung weiter zu stärken.

Moderne Infrastruktur, interdisziplinäre Zusammenarbeit und ein breites Therapiespektrum bilden dabei die Grundlage für eine ganzheitliche Rehabilitation.

Auch personell stellt sich der Standort neu auf: Seit Mai 2026 ist Dr. med. Jeton Beka Chefarzt der ZURZACH Care Rehaklinik Limmattal. Der Facharzt für Neurologie verfügt über langjährige Erfahrung in der neurologischen Rehabilitation und klinischen Neurologie. In verschiedenen Kliniken und Einrichtun-



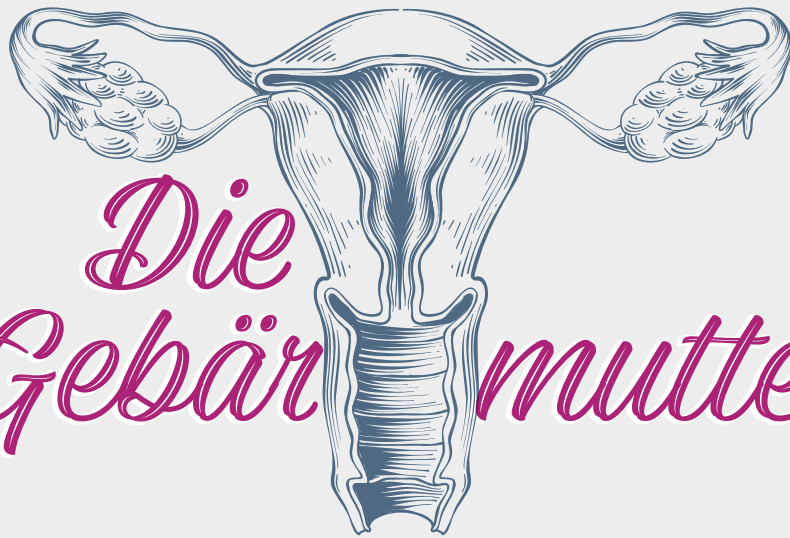
Dr. med. Jeton Beka, Chefarzt der ZURZACH Care Rehaklinik Limmattal.

gen in der Schweiz und in Deutschland begleitete er Patientinnen und Patienten auf ihrem Weg zurück in den Alltag und sammelte dabei umfassende Erfahrung in der rehabilitativen Medizin. Nun bringt er seine Erfahrung in die Weiterentwicklung der Rehaklinik Limmattal ein.

«Ich freue mich sehr, gemeinsam mit dem Team die Weiterentwicklung der Rehaklinik Limmattal aktiv zu gestalten und das erweiterte Angebot im Sinne unserer Patientinnen und Patienten weiter auszubauen», so Dr. med. Jeton Beka.

Für Patientinnen und Patienten bedeutet die Erweiterung kürzere Wege, ein breiteres therapeutisches Angebot und eine noch individuellere Betreuung. Gleichzeitig stärkt ZURZACH Care mit diesem Schritt die regionale Versorgung und setzt ein klares Zeichen für die Zukunft der Rehabilitation im Limmattal.





Die Gebärmutter

Die Gebärmutter hat ein klares Jobprofil

Sie macht aus einer befruchteten Eizelle einen Menschen.



Grösse und Gewicht einer Gebärmutter liegen im Normalfall bei

7-9 cm / 50-70 g

In der **Schwangerschaft** wächst sie um mehr als **das 20-Fache**, auf über

1 kg

Wachstum auf Ansage!

Nebenbei läuft ein Monatsprogramm. Aufbauen, umbauen, abbauen. Rund

400 bis 500

ZYKLEN

im Leben, ohne Pause.

Jeden Monat

entsteht eine gut durchblutete Schleimhaut. Bleibt sie ungenutzt, wird sie abgestossen.

Die Menstruation dauert

3-7 Tage

und umfasst etwa

30-80 ml

Blut.

Zyklusstörungen wie zu starke oder unregelmässige Menstruationen sollten abgeklärt werden.

Schmerzen sind häufig, aber unberechenbar.

Bis zu

80%

der Frauen haben Beschwerden.

Häufig handelt es sich um

Endometriose.

Bei der **Geburt** liefert die Gebärmutter ihre stärkste Leistung. **Wehen** erreichen

50-100 mmHg

Dies entspricht in etwa dem Druck, um eine volle Zahnpastatube auszupressen. Viel Kraft auf kleinem Raum.

Gebärmutterkrebs

gehört zu den häufigsten gynäkologischen Tumoren. Vor allem nach den Wechseljahren. Früh erkannt, sehr gut behandelbar.

Operiert wird heute oft minimalinvasiv. Zum Beispiel mit dem **DaVinci-Roboter**.

Der Operateur steuert von der Konsole, die Instrumente arbeiten präzise im Körper. Technik auf Spitzenniveau – **im KSB gehört das zum Standard-Repertoire.**

MYOME

sind

GUTARTIGE MUSKELKNOTEN

der Gebärmutter und treten **ab 40 Jahren** bei fast jeder **zweiten Frau** auf.

Neu können sie oft **ohne Operation** behandelt werden. Mit der

SONATA-METHODE

werden die Knoten über eine Ultraschallsonde gezielt erhitzt und zerstört. Kein Schnitt, keine Narbe, kaum Ausfallzeit.

Hier erfahren Sie mehr:





KS_B

PD Dr. med.
Tobias Manigold
Chirurg

Schmerzende Gelenke, verbogene Finger und warme Wickel: So stellen sich viele Rheuma vor. «Ein Irrtum», sagt PD Dr. Tobias Manigold, neuer Chefarzt Rheumatologie am KSB und kürzlich in Baden gelandet. Im Spitalalltag erlebt er immer wieder, wie vermeintlich klare Fälle eine andere Richtung nehmen und beim zweiten Hinsehen zeigen, was wirklich dahintersteckt.

TOBIAS MANIGOLD MACHT HOFFNUNG BEI RHEUMA

TEXT Simon David BILD Boris Gassmann, Zvg

Die Tür seines Büros schliesst weich. Der Gang wird still. Am Ende summt leise der Motor der Drehtüre. Tobias Manigold geht mit konzentrierter Ruhe durch das KSB. Mit der Ruhe eines Piloten, der vor dem Start die Instrumente prüft. Kein fahriger Blick, sondern kontrolliert, bewusst. Tobias Manigold will alles sehen, alles aufnehmen, ja fast schon aufsaugen. Seit Januar ist er neuer Leiter der Rheumatologie und Rehabilitation im KSB. Und wer ihm zuhört, merkt rasch: Hier spricht einer, der alles beobachtet und in Risiken und Reserven denkt. Einer, der weiss, dass der menschliche Körper kein gerades Schienennetz ist, sondern eher ein Luftraum mit unsichtbaren Turbulenzen. Genau deshalb ist der 53-Jährige auch dort gelandet, wo Medizin präzise gesteuert wird: in der Rheumatologie.

Für viele klingt Rheuma nach knarrenden Knien, warmen Kirschsteinkissen und dem grauen Bild vom Alter. Tobias Manigold zerlegt dieses Klischee in wenigen Sätzen. «Wenn Patienten sagen, sie hätten Rheuma, frage ich: Welche der 200 Formen meinen Sie denn?» Die Frage zeigt, wie gross das Fach wirklich ist. In seinen Sprechstunden begegnen ihm nicht einfach schmerzende Gelenke, sondern oft ein Orchester aus Signalen: Entzündung, Abnützung, Autoimmunreaktion, betroffene Organe wie Haut, Lunge, Niere, Gefässe und Nerven. Rheumatologie ist Detektivarbeit, Lotsendienst und Feinarbeit am Bewegungsapparat. «Und genau darin liegt die Stärke des KSB», sagt Tobias Manigold.

Das Haus sei gross genug, um komplexe Fälle breit abzuklären, und klein genug, damit der Austausch nicht im bürokratischen —>

Nebel verschwindet. Der angehende Hobby-pilot schätzt die kurzen Wege, die direkte Kommunikation, die persönliche Zusammenarbeit. Noch wichtiger ist ihm jedoch der Anspruch des Spitals. Das KSB sei für ihn nie bloss ein klassisches Kantonsspital gewesen, sondern ein Ort mit Vision, Forschung und Innovationslust. Auch deshalb sei er nun hier. Zuletzt leitete der gebürtige Deutsche die Poliklinik am Inselspital Bern. Nun sitzt er in Baden im Cockpit einer Disziplin, die zu den dynamischsten der Gegenwart zählt. So wundert es nicht, dass Manigold über Rheumatologie nicht wie über ein Fach redet, sondern wie über ein Gelände, das man lesen muss.

Arthrose, diese grosse Volkskrankheit der zweiten Lebenshälfte, meldet sich meist, wenn's schwer wird: Das Knie schmerzt beim Gehen, die Finger werden unbeweglich, das Gelenk knirscht wie eine schlecht geölte Tür. Entzündliche Erkrankungen verhalten sich dagegen umgekehrt. Sie spürt man in der Ruhe, lassen einen am Morgen steif wie Holz aufwachen und geben erst nach, wenn Bewegung in den Körper kommt. «Dieses nächtliche oder in Ruhe auftretende Schmerzbild ist sehr konsistent», sagt Tobias Manigold. Für Laien ist das ein Aha-Moment, für Spezialisten wie ihn oft die erste Spur.

Die Rheumatologie am KSB ist in ein Spital eingebettet, das interdisziplinär denkt und zudem technisch ideal aufgestellt ist.

Und Spuren verfolgt die Rheumatologie am KSB mit bemerkenswerter Breite. Ultraschall gehört zum Alltag, ebenso Punktionen, Infiltrationen und gezielte Interventionen. Wer zu Tobias Manigold und seinen zwölf Kolleginnen und Kollegen kommt, erhält nicht einfach ein Rezept und einen neuen Termin in sechs Monaten. Hier wird geschaut, gemessen, verglichen, nachgehakt. Unter sonographischer Kontrolle lässt sich genau erkennen, wo eine Nadel hin muss. Entzündete Gelenke, geschädigte Sehnen, gereizte Schleimbeutel, all das kann differenziert behandelt werden. Gleichzeitig endet der Blick nicht am Gelenkspalt. Wenn eine Autoimmunerkrankung die Lunge betrifft, reden die Rheumatologen mit den Pneumologen. Wenn die Niere reagiert, mit den Nephrologen. Wenn die Bildgebung mehr zeigen muss als der Ultraschall leisten kann, gibt es eine Zwischenlan-

Rheumatische Erkrankungen in der Schweiz

23

Milliarden Schweizer Franken verursachen rheumatische Erkrankungen im Jahr.

35

Prozent der über 75-jährigen leiden an Arthrose oder Arthritis.

2 ^{VON} 1000

Kindern haben eine rheumatische Erkrankung.

200'000

Menschen sind von einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung betroffen.

dung im MRI oder beim PET/CT. Das KSB spielt hier seinen Trumpf aus: Die Rheumatologie ist eingebettet in ein Spital, das interdisziplinär denkt und technisch dafür ideal aufgestellt ist.

Für Patientinnen und Patienten macht das den Unterschied zwischen gefühlt ewigem Rätselraten und einer klaren Diagnose. Rund zwei Millionen Menschen in der Schweiz sind von rheumatischen Erkrankungen betroffen. Viele haben einen langen Weg hinter sich, bevor sie bei Tobias Manigold vorstellig werden. Physiotherapie. Schmerzmittel. Abwarten. Und stets die Unsicherheit: Ist es bloss Verschleiss, oder beginnt da etwas Entzündliches, das rasch behandelt werden muss? Genau an diesem Punkt kommt es auf den neuen Leiter im KSB und seine Crew an.

Tobias Manigold spricht dabei ohne Pathos über Dinge, die für Betroffene existenziell sind. «Unser Immunsystem hat ein sehr gutes Gedächtnis», erklärt er. «Wenn es einmal körpereigene Strukturen als fremd erkennt, lässt sich das nicht einfach wieder löschen.» Heilung? Kaum möglich. Aber man könne viel erreichen, wenn man früh handle. Das «window of opportunity», so nennt es Manigold und meint das kostbare Zeitfenster zu Beginn einer entzündlichen Erkrankung, ist entscheidend. Wer früh diagnostiziert und konsequent behandelt, kann die Bruchlandung vermeiden und damit Verläufe abbremsen, Schäden verhindern und – vielleicht das Wichtigste – Lebensqualität retten.

Dass Manigold dabei immer wieder zur Fliegerei zurückfindet, passt verblüffend gut. Sein Vater und sein Grossvater waren Piloten. Er selbst macht gerade die Privatpiloten- →



lizenz. Vielleicht erklärt das auch seinen Stil. Ein Pilot vertraut nie nur auf sein Gefühl. Er prüft Daten, Wetter, Maschine, Strecke. Genau so spricht der Chefarzt über moderne Medizin. Ihn interessiert kaum die starre Kalenderlogik, nach der jemand einfach alle drei oder sechs Monate einbestellt wird. Ihn interessiert, wann ein Patient ihn braucht. Darum begeistert ihn die digitale Rheumatologie. Apps, Fragebögen, Wearables, Biomarker, Videos von Händen, die sich zur Faust schliessen. Letztere sind ihm besonders wichtig. Denn er arbeitet an einer Studie, in der Patienten mit ihrem Smartphone die Faustschlussfähigkeit filmen. Aus Winkel und Geschwindigkeit lässt sich ablesen, ob eine Entzündung wieder aufflammt. Das tönt futuristisch, ist für Manigold aber bald schon ein Instrument für die Diagnostik.

Es braucht Spitäler wie das KSB. Spitäler, die das Fach attraktiv machen. Als Weiterbildungsstätte. Als Platz, an dem man nicht stehen bleibt. Manigold will genau das ausbauen: bessere Abläufe, starke Ausbildung, gezielte Forschung.

Er weiss: Die Zukunft der Rheumatologie wird kein ruhiger Flug sein. Die Luftlöcher sind bereits spürbar. Die Bevölkerung wird älter, die Zahl der Betroffenen steigt, der Nachwuchs ist knapp. Schon heute gehen mehr Rheumato-



Ein Flug durchs private Fotoalbum (im Uhrzeigersinn): Tobias Manigold macht derzeit seine Privatpilotenlizenz. Und wenn ihm sonst noch Zeit bleibt, zeigt er gerne sein handwerkliches Geschick oder steuert mit dem Wohnwagen Richtung Engadin.



Das bisherige Gesicht der Rheumatologie: Dr. Andreas Thueler. Als Chefarzt hat er mehr als 20 Jahre das Fach am KSB geprägt. Bis zu seiner Pensionierung wird Thueler als Senior Consultant am Standort KSB City weiterhin Patientinnen und Patienten betreuen.

loginnen und Rheumatologen in Pension, als nachkommen. Darum braucht es Häuser wie das KSB, findet Manigold. Häuser, die das Fach attraktiv machen. Als Weiterbildungsstätte. Als Platz, an dem man nicht stehen bleibt. Manigold will genau das weiterentwickeln, was sein Vorgänger Dr. Andreas Thueler aufgebaut hat: bessere Abläufe, starke Ausbildung, gezielte Forschung.

Allerdings: Nicht alles dreht sich bei diesem Mann um Laborwerte, Studien und Leitlinien. Zu Hause in Witterswil (SO) warten seine grosse Liebe Lorena, vier Kinder, zwei Hunde, ein Wohnwagen. Er geht joggen, bastelt gern, hört Podcasts, campiert am liebsten im Engadin oder in Spanien. Er mag Schoggi zum Kaffee. All das erdet ihn. Vielleicht ist der neue Leiter Rheumatologie auch deshalb keiner, der sich hinter abstrakter Exzellenz und sonstigen Kunstflügen verschanzt. Er wirkt zugänglich, freundlich, fast leise.

Am Ende ist es genau dieser Kurs, der dem KSB in der Rheumatologie weiterhin ein scharfes Profil gibt. Ein Chefarzt, der die Komplexität nicht fürchtet, sondern übersetzt. Für Menschen mit Schmerzen, die keiner richtig einordnen kann. Für Betroffene mit Autoimmunerkrankungen, die exakt dieses medizinische Angebot brauchen. Es ist eine Art Instrumentenflug durch eine riesige Wetterfront. Und wenn Tobias Manigold durch das KSB geht, so ruhig, wach, fokussiert, wie er das macht, dann hat man den Eindruck, dass er dafür hier ist. In Dättwil. Im KSB. Nicht um Pirouetten ins Himmelblau zu zaubern, sondern um die Patientinnen und Patienten sicher durch Turbulenzen zu lenken. ☒

Ein «Klick» und Sie haben den klaren Blick!

Noch ohne SwissClip® unterwegs?

Dann starten Sie jetzt richtig durch – mit zwei Brillen!

Schneller als ein Lidschlag – und Ihre Brille wird zur Sonnenbrille. «SwissClip» sei Dank!



SWISS  CLIP®
by StadtOptik

**1 Brille + 1 Sonnenclip
+ 2 Gläser einfache Sicht***

jetzt
nur **580.-**

**1 Brille + 1 Sonnenclip
+ 2 Gläser Version Gleitsicht***

jetzt
nur **980.-**

**Geschenk auf die zweite Brille
Einfache Sicht**

Dieses Angebot
gilt für SwissClip

100.-

**Geschenk auf die zweite Brille
Gleitsicht**

Dieses Angebot
gilt für SwissClip

200.-

**Wählen Sie jetzt aus
über 250 Modellen!**

*Gläser: Kunststoff 1.6 = dünner & leichter / Hartschicht / Super-Entspiegelt /
schmutzabweisender Lotus Effekt / 2 Jahre Garantie

stadtoptik
Das Haus der lupenreinen Optik

Stadtoptik O. Mühlethaler GmbH
Hauptgasse 33, 4500 Solothurn
Telefon 032 623 24 30

**100%
WIR**

www.stadtoptik.ch





ADRIANA MÉNDEZ MACHT AUS WENIG VIEL

TEXT Simon David BILD Boris Gassmann

Bis zu 3500 Proben am Tag. 500'000 Blutproben im Jahr.

Das sind Zahlen des KSB-Labors, die kaum greifbar sind, aber die Grundlage für unzählige Diagnosen bilden. Bei Dr. med. Adriana Méndez laufen sie zusammen. Die 60-Jährige leitet seit fünf Monaten das Labor – den Bereich, der im Hintergrund arbeitet und doch massgeblich für die Behandlung der Patientinnen und Patienten ist.

Ganz im Südwesten des Neubaus, im ersten Obergeschoss, liegt das Herzstück. Patienten und Besucher haben dort keinen Zugang. Eine Schleuse trennt Unbefugte von der 33 Meter langen, hochmodernen Analysestrasse. Hier werden Proben eingelesen, verteilt, analysiert und weitergeleitet. Bis zu 2200 Tests pro Stunde laufen übers Band. «Die Automatisierung macht alles schneller und effizienter», erklärt die Mellingerin. Und dennoch braucht es den Menschen. «Die Technik ist sehr gut, aber jemand muss hinschauen», sagt Adriana Méndez mit Blick auf ihr rund 60-köpfiges Team.

Der Fortschritt im Labor war in den vergangenen Jahren rasant. Mittlerweile liefert eine Blutprobe deutlich mehr Informationen als noch vor wenigen Jahren. Während früher grössere Mengen Blut notwendig waren, reichen nun wenige Milliliter, um zahlreiche Parameter gleichzeitig zu bestimmen. Und je nach Fragestellung können sogar mehrere Analysen aus einem einzigen Röhrchen gewonnen werden. Méndez und ihr Team machen sozusagen aus wenig viel.

Auch andere Proben wie Urin, Liquor, Bronchiallavagen oder Gelenkflüssigkeiten wertet das Labor im KSB aus. Braucht es mitten in der Nacht zusätzliche Analysen von ärztlicher Seite, liefert der Robotikkühlschrank Cobas p 501 die passende Probe innert Sekunden – kurz darauf liegen die Ergebnisse vor. «Das ist ein enormer Vorteil für die Patientinnen und Patienten», sagt Méndez. Niemand muss nochmal für eine Blutentnahme gestochen werden.

Das KSB-Labor ist pausenlos in Betrieb. Notfallproben oder seltene Kör-

perflüssigkeiten wie Perikardflüssigkeit oder Liquor, alles kann fast ad hoc untersucht werden. Parallel dazu läuft die Qualitätssicherung. Das Labor ist damit ständig in Bewegung und passt bestens zu Adriana Méndez. Die gebürtige Kolumbianerin, die seit 30 Jahren in der Schweiz lebt, setzt privat auch auf Tempo. Hyrox ist ihr Ausgleich, ein Fitnesstrend aus Laufen und Kraftübungen in schnellen Intervallen. Für jene, die es betreiben, sind die Wettkämpfe das Ziel. Für Méndez nicht. «Ich mache das nur für mich», sagt sie.

Doch es verwundert nicht, dass sie auch beruflich die Geschwindigkeit hochhält. Stillstand ist einfach nicht ihr Ding. Im Labor treibt Adriana Méndez bereits die nächsten Schritte voran: weniger starre Zeitfenster bei Analysen, engere Abstimmungen mit den Kliniken, mehr Digitalisierung in der Hämatologie. «Wir sind immer noch in einem Change-Prozess», betont sie. «Denn trotz allem Fortschritt sind wir nicht am Ende der Weiterentwicklung.»



JÖRG WALTER MACHT'S MIT ERFAHRUNG

TEXT Simon David BILD Boris Gassmann

Wer in einen Operationsaal geschoben wird, nimmt oft nur Fragmente wahr: das grelle Licht, das rhythmische Piepsen der Monitore, Stimmen hinter Masken. Wenige Sekunden später setzt die Narkose ein. Was Patientinnen und Patienten aber nie sehen: Hinter jeder Operation steht ein hochkomplexes System, in dem jeder Handgriff sitzen muss.

Seit Anfang Mai trägt Jörg Walter am Kantonsspital Baden die Verantwortung dafür. Er ist neuer Leiter des Bereichs Pflege Anästhesie, OP und AEMP – und jemand, der lieber leise organisiert als laut auftritt. «Ein OP-Betrieb muss für ein Spital wie die Start- und Landebahn eines Flughafens funktionieren», sagt der 61-Jährige aus Lupsingen (BL). Klare Abläufe, präzise Kommunikation und ein Team, das sich blind versteht, seien entscheidend.

Und genau diese Abstimmung zwischen den Fachbereichen fasziniert ihn am KSB. Hinter den Türen der Operationssäle greifen Anästhesiepflege, Chirurgie, Lagerung, Aufwachraum, Instrumentenaufbereitung, OP-Technik

und Materiallogistik ineinander. «Auf die interprofessionelle Zusammenarbeit kommt es an. Wenn nur ein Bereich stockt, klemmt das ganze System», sagt Walter. Im KSB läuft das sehr gut. «Es ist für mich ein stimmiges Gesamtpaket.»

Der zweifache Familienvater kennt die Abläufe aus unterschiedlichsten Perspektiven. Er arbeitete in der Anästhesie, im Rettungsdienst und in der ambulanten Medizin. Diese Erfahrung helfe ihm heute. «Ich verstehe die Bedürfnisse der einzelnen Bereiche», sagt er. Gleichzeitig erkenne er schnell, «wo übertrieben oder untertrieben wird».

Beeindruckt zeigt sich Walter bei seinem ersten Rundgang durch den OP. Acht Säle stehen am KSB zur Verfügung, darunter ein hochmoderner Hybrid-OP. Für Jörg Walter wirken sie wie ein Blick in die Zukunft der Medizin. Viele Spitäler hätten ähnliche Konzepte aus Kostengründen kleiner geplant, sagt er: «In zehn oder fünfzehn Jahren werden manche merken, dass ihre Infrastruktur zu knapp dimensioniert ist.»

Denn moderne Medizin braucht Platz: für Technologie, Material und

Menschen, die unter hoher Konzentration arbeiten. Eine einzige OP-Minute kostet schnell rund 60 Franken. Ausfälle können teuer werden. Doch es geht ihm nie nur um Effizienz und Kosten, sondern auch um Vertrauen. Und das entstehe in der Anästhesiepflege innert Sekunden. «Der Patient soll sich wahrgenommen fühlen.»

Wie wichtig dieses Gefühl ist, weiss Jörg Walter aus eigener Erfahrung. Rund achtmal lag er selbst auf einem Operationstisch. Für einen ehemaligen Fussballgoalie nicht ungewöhnlich. Besonders in Erinnerung geblieben ist ihm dabei aber ein Moment während einer OP am Sprunggelenk. «Ich habe meine eigene Intubation mitbekommen», erzählt der Fachmann. «Es war mehr ein Traum als ein Trauma.»

Vielleicht betrachtet Walter den Operationsbereich darum konsequent aus Sicht der Patientinnen und Patienten. Denn wer auf einem OP-Tisch liegt, gibt die Kontrolle ab. «Unser Anspruch ist dann, dass alles davor, während und danach klappt.» Er sagt das leise – aber im Brustton der Überzeugung. ☒





ANNO 1846

DIE MACHT DER ANÄSTHESIE

Der Operationssaal ist bis auf den letzten Platz gefüllt. Auf den Rängen drängen sich Studierende und Ärzte, unten liegt ein junger Mann auf dem Tisch. Es ist der 16. Oktober 1846 im Massachusetts General Hospital in Boston (USA), später bekannt als «Ether Dome».

Bis dahin ist Chirurgie für die Patientinnen und Patienten meist eine Tortur. Für alle Beteiligten geht es nur darum, die Operation irgendwie zu überstehen. Denn bei den Eingriffen wird festgehalten, ausgehalten und möglichst schnell operiert. An diesem Tag ist alles anders. Zahnarzt William Thomas Green Morton tritt vor das Publikum und stößt auf Skepsis. Er bringt keinen Zaubertrank mit, sondern Schwefeläther. Dieser befindet sich in einem Glasinha-

lator – einer Kugel mit Mundstück, in deren Innerem ein mit Äther getränkter Schwamm liegt.

Der Patient heisst Edward Gilbert Abbott. Tief atmet er das Gemisch aus dem Gefäß ein. Wenig später liegt er regungslos da. Der Chirurg John Collins Warren beginnt einen Tumor am Hals von Abbott zu entfernen. Und siehe da: Der junge Mann bleibt während des Eingriffs völlig ruhig. Kein Aufschrei, kein Kampf wie sonst üblich. Später gibt Abbott zu Protokoll, dass es sich angefühlt habe, «als ob man ihn am Hals gekratzt hätte».

Doch dieser Eingriff ist mehr als ein kleiner Kratzer: Es ist der Moment, der als Äthertag in die Medizingeschichte der westlichen Welt eingeht. Zum ersten Mal wird eine Operation schmerzfrei unter Narkose vorgenommen. Statt unter Zeitdruck kann nun mit Bedacht vorgegangen werden. Und vor allem präziser. Neue Eingriffe werden möglich, und die Überlebenschancen steigen. Vor allem aber verändert sich der Blick auf die Patienten: Der Schmerz ist nicht länger Voraussetzung für Heilung, sondern ein Zustand, den die Medizin verhindern kann. ☒

Feiert mit uns!

50
JAHRE

5.9.26 | 10-16 Uhr

Wohnen. Leben. Zuhause sein.
Alterszentrum am Buechberg


Alterszentrum
am Buechberg

Alterszentrum am Buechberg AG

Bernardastrasse 3 · 5442 Fislisbach · Tel. 056 484 83 83 · www.buechberg.ch

haus
arzt am
rapidplatz

Neue Hausarztpraxis in Dietikon

Gerne übernehmen wir die Betreuung neuer Patienten

Heimstrasse 1, 8953 Dietikon
043 433 08 60

www.hausarzt-am-rapidplatz.ch
hausarzt_am_rapidplatz@hin.ch



FMH Allgemeine Innere Medizin
Dr. med. Barbara Baumgartner

Sie sorgt dafür, dass im OP ein Grossteil der Instrumente und des Bestecks bereitliegt: Melissa Lezic leitet die Aufbereitungseinheit Medizinischer Produkte (AEMP). Ein Bereich, der im Verborgenen arbeitet und doch im KSB äusserst wichtig ist. Denn wie die 41-Jährige verrät, kann schon der kleinste Fehler alles ins Wanken bringen.

«WIR MACHEN DEN UNSICHTBAREN UNTERSCHIED»

TEXT Simon David BILD Boris Gassmann

F rau Lezic, andere träumen von Ferien – träumen Sie als Leiterin der AEMP von Krankenhauskeimen?
(lacht) So weit ist es bei mir noch lange nicht. Dagegen bin ich total resistent.

Aber wenn in der AEMP etwas schief laufen würde, hätte das direkte Folgen für das Spital. Absolut. Im schlimmsten Fall müssten Operationen verschoben werden, weil Instrumente fehlen oder nicht freigegeben sind. Im Extremfall steht der OP-Betrieb still. Das zeigt, wie zentral unsere Arbeit ist. Wir machen den Unterschied.

Viele haben keine Vorstellung davon, was hinter den Kulissen vor einer OP passiert. Würde ein Blick über Ihre Schulter überraschen? Das glaube ich schon. Bei einer grossen Operation kommen schnell 200 bis 300 Instrumente zusammen. Allein eine Containereinheit kann über hundert Teile enthalten. Im vergangenen Jahr haben wir 35'000 dieser Sterilguteinheiten aufbereitet. Und jedes Instrument geht durch unsere Hände. Vom ersten Reinigungsschritt bis zur Sterilisation vergehen oft rund fünf Stunden. Hinter der «Sterilisation» steckt ein hochspezialisierter Bereich. Oder anders gesagt: Wir arbeiten am unsichtbaren Rückgrat der Chirurgie.

Also keine Tellerwäscherei mehr? Vor 25 Jahren war man mit diesem Vergleich von der «Sterilisation» näher dran. Heute sind die Anforderungen ganz andere. Der Prozess ist von A bis Z geregelt. Wasserdruck in den Leitungen, die verwendete Chemie, die Abläufe, alles ist vorgeschrieben.

Das tönt nach einem hohen Mass an Genauigkeit. Und nach Verantwortung. Die AEMP gehört zu den am stärksten regu-

lierten Bereichen im Spital. Wir dürfen uns keine Fehler erlauben. Wir dokumentieren jeden Schritt, jede Charge ist bis zum Patienten rückverfolgbar – 16 Jahre lang.

Albert Einstein hat gesagt: «Bürokratie ist der Tod jeder Leistung.» Einspruch! Bei uns ergibt die Bürokratie Sinn, denn am Ende steht immer eine Patientin oder ein Patient. Ich stelle mir oft vor, ich oder jemand aus meiner Familie lägen auf dem OP-Tisch. Dann ist klar, warum diese Standards so hoch sein müssen.

Mit 41 haben Sie im September die Leitung übernommen. Ein grosser Schritt? Oder vielmehr eine grosse Herausforderung. Ich bin zuständig für 34 Mitarbeitende und Lernende. Mit dem Neubau und dem 24-Stunden-Betrieb sind wir stark gewachsen.

Aber offensichtlich sehr gut aufgestellt. Das stimmt. Die Ausstattung ist hochmodern und effizient. Wir arbeiten eng mit dem OP zusammen, werden früh in Entscheidungen einbezogen. Wie beim Einkauf neuer Instrumente. Es wird bereits vorab geklärt, ob wir sie aufbereiten können oder nicht. Das klingt logisch, ist aber längst nicht überall selbstverständlich.

Woran zeigt sich der hohe Standard auch noch? An unseren Anlagen und Prozessen. Wir haben validierte Reinigungs- und Sterilisationssysteme, automatisierte Dokumentationen und eine durchgängige Rückverfolgbarkeit. Besonders stolz bin ich aber auch auf unsere Endoskopie-Aufbereitung. Das ist ein voll-automatischer Prozess, der in dieser Form in der Schweiz selten ist. —>





Ein Blick in einen der sterilsten Räume im KSB: die AEMP. Gemeinsam mit 34 Mitarbeitenden und Lernenden bereitet Melissa Lezic (oben, re.) hier die Medizinischen Produkte auf.

Welchen Vorteil hat eine spitaleigene AEMP für die Patientinnen und Patienten? Sicherheit und Verfügbarkeit. Die Instrumente sind schnell wieder einsatzbereit und entsprechen höchsten Qualitätsstandards, was uns im Januar eine Inspektion von Swissmedic bestätigt hat. Und weil wir alles im Haus haben, sind wir flexibel und können kurzfristig reagieren.

Ihre Karriere begann eher zufällig in diesem Bereich. Über Umwege bin ich in die «Steri» gekommen. Ich habe in der Medizintechnik begonnen und bin vor rund 20 Jahren in die Sterilgutversorgung eingestiegen. Die Anforderungen damals waren ganz andere.

Was hat sich verändert? Heute ist alles standardisiert und kontrolliert. Früher hat man vieles manuell dokumentiert, heute läuft das digital und lückenlos. Der Beruf ist anspruchsvoller geworden, aber auch spannender.

Sind Sie eine Perfektionistin? Ich mag es, wenn Dinge sauber und strukturiert sind. Das hört zu Hause nicht auf.

Beim Geschirrspüler? Genau! Wobei mein Mann dafür zuständig ist. Aber wenn ich ihn einräume, überlege ich mir, wie alles am besten sauber wird. Das ist wie bei unseren Instrumenten in der AEMP. Das Gleiche gilt für die Wäsche daheim. Ich habe einen kleinen Putzfimmel. Für mich ist Ordnung fast entspannend.

Apropos Entspannung: Wie sieht Ihr Ausgleich neben dem Job aus? Ich habe ein zweijähriges Kind, da lernt man schnell,

mal loszulassen. Zum Beispiel von meinem Hobby, dem Töfffahren.

Sie engagieren sich auch für die Ausbildung. Das ist mir ein Anliegen. Der Beruf ist noch jung, wir haben erst seit wenigen Jahren eine offizielle Ausbildung. Der Bedarf ist enorm, Fachkräfte zu finden ist schwierig – gerade für Nacht- und Wochenenddienste. Deshalb investieren wir viel im KSB in unsere Lernenden. Wir konnten erste Talente übernehmen. Ich unterrichte zudem extern. Mein Ziel ist es, Wissen weiterzugeben und den Beruf sichtbarer zu machen. Langfristig wollen wir das KSB als Schulungszentrum positionieren.

Wo sehen Sie die grössten Herausforderungen? Ganz klar beim Personal. Wir müssen den Job attraktiv halten, damit die Mitarbeitenden bleiben. Gleichzeitig werden die regulatorischen Anforderungen weiter steigen. Das macht den Job anspruchsvoll und spannend. Denn letztlich sind wir zwar unsichtbar, aber entscheidend. ☒

Melissa Lezic (41) hat seit September 2025 das Sagen in der AEMP am KSB und jongliert Job, Lehre und Familie mit Leichtigkeit. Die Mutter eines zweijährigen Sohnes unterrichtet an den FREI'S Schulen Luzern und bei H+ Bildung in Aarau und prüft im Kanton Zürich den Nachwuchs. Noch lieber ist sie aber bei ihrer Familie in Buchs (AG), wo sie gerne mal bis zu vier Bücher im Monat liest.



Doktor Uhu

Stiller Beobachter des Kantonsspital Baden

Mach mal!

Es ist nicht genug zu wissen, man muss auch anwenden; es ist nicht genug zu wollen, man muss auch tun.» Der Satz stammt von Johann Wolfgang von Goethe und passt perfekt zu dem Thema dieser Ausgabe «Wir machen's». In unserem gesundheitlichen Kontext den beliebten Dichterfürsten zu zitieren, ist allerdings heikel. Schliesslich war Goethe keiner, der vor dem Gang ans Schreibpult erst eine Yogastunde, eine Schwimmmeile oder einen Proteinshake ins Trainingsprotokoll eintrug.

Doch auch er wusste: Der Mensch ist kein Denkmal oder eine Statue, sondern eine Dauerbaustelle. Und wie auf jeder Baustelle steht immer einer im Weg. Dummerweise der Mensch sich selbst. Anders ausgedrückt: Der innere Zauderer trägt Bademantel, hat die Fernbedienung fest im Griff und ruft: Mach ich morgen!

Dabei fügt sich das so gar nicht in unser Zeitalter der Macher ein. Alle machen alles: Self-Tracking, Self-Care, Selbstoptimierung. Der Puls wird gemessen wie der Ölstand beim Auto, der Schlaf analysiert wie ein Tatort. Ach ja, Schritte auch noch – dem Smartphone sei Dank. Und trotzdem liegt die Hälfte der guten Vorsätze zwischen Kühlschrank und Sofa auf der Intensivstation der Bequemlichkeit.

«Wissen ist Macht», schrieb der Philosoph Francis Bacon. Schön und gut. Nur: Wissen ohne Machen ist wie ein Stethoskop ohne Ohren. Im Gesundheitsbereich zeigt sich das besonders

deutlich. Jeder weiss, dass Treppensteigen gesünder ist als Liftfahren. Dass ein Spaziergang mehr bringt als ein abendfüllender Serienmarathon. Oder dass Rauchen so ungesund ist wie ein mehrstündiger Aufenthalt als Passant im Stau vor dem Gubrist. Trotzdem siegt oft die Macht der Selbsttäuschung. Mach ich später.

Der Körper hingegen ist gnadenlos. Er merkt sich alles. Wie ein Chefarzt auf Visite. Jeden fettigen Burger, jede durchwachte Nacht, jeden mallorquinischen Sonnenbrand, jeden weinbedingten Kater. Die Quittung kommt. Irgendwann.

Wir wollen hier nicht die Moralleule schwingen, dafür hat die Schoggi gerade zu geschmeckt. Doch im KSB begegnen uns diese Geschichten täglich. Menschen, die viel wussten, aber wenig daraus machten. Dabei geht es nicht nur um Sport, Ernährung oder Schlaf. Sondern auch um Vorsorge. Und damit können Sie allen etwas vormachen. Denn eine Darmspiegelung oder eine Mammographie verhindern im besten Fall, dass wir später machtlos sind.

Machen ist demnach keine Frage der Motivation, sondern der Entscheidung. Der erste Schritt ist dabei selten elegant. Und er kann selbstverständlich auch wehtun. Aber: Wer nicht macht, wird gemacht. Vom Alltag, von der Krankheit, vom Zufall. Also lieber selbst das Skalpell ansetzen. Natürlich nur im übertragenen Sinn. Getreu dem Motto: Mach mal! Und zwar nicht morgen. Heute. ☒





DIE MÖGLICHMACHERIN

TEXT Simon David BILD Boris Gassmann

Eigentlich kennt man diesen Job nur aus dem Hotel: Guest Relations Manager. Er oder sie ist zuständig für das Wohlbefinden, die Wünsche und den perfekten Aufenthalt der Gäste. Neuerdings wird diese Rolle auch am KSB getestet. Stephanie Bucher trägt nun exakt diesen Titel. Sie ist seit neun Jahren im Haus, ursprünglich in der Hotellerie, seit Kurzem in dieser neuen Funktion auf der Privatstation. Aber wie sieht ihre Aufgabe aus? «Ich frage einfach, wie der Aufenthalt ist», sagt sie. Klingt simpel, fast banal. Doch es ist mehr. Viel mehr.

Denn was nach Hotel tönt, ist im Spital oft entscheidend. Zwischen Visite, Pflege und Therapie klafft eine Lücke, so fein wie eine kaum sichtbare Naht nach einer Operation. Eben dort setzt Bucher an. «Die Patientinnen und Patienten schätzen es extrem, wenn man sich Zeit nimmt.» Und die Zeit nimmt sich die Mutter einer kleinen Tochter. Fünf Minuten oder vierzig, je nachdem, was gebraucht wird. Stephanie Bucher sitzt am Patientenbett. Elf Gespräche an einem Tag? Für sie Alltag.

Und jedes davon kann den Unterschied machen zwischen Frust und Vertrauen. Ein Patient wartet zu lange auf Hilfe? Sie hakt nach. Eine Tür bleibt offen und stört die Ruhe? Sie greift ein. Im Bad fehlt etwas? Sie besorgt es. Ein Frühstück muss millimetergenau auf dem Tablett angerichtet sein? Wird organisiert. «Das sind kleine Sachen», sagt die Möglichmacherin, «aber sie machen viel aus.»

So gesehen ist die 40-Jährige Sprachrohr, Vermittlerin und Seelsorgerin. Besonders bei älteren Menschen, die allein sind. «Es gibt Patienten, die erzählen ihr ganzes Leben.» Dann sitzt Stephanie Bucher da, hört zu, gibt Halt und schafft Nähe in einer Umgebung, die manchmal distanziert wirkt.

Der Mehrwert ist spürbar. Das Feedback der Patienten landet nicht irgendwo im System, sondern direkt am richtigen Ort, bei der Guest Relations Managerin. Probleme werden nicht Wochen später ausgewertet, sondern sofort während des Aufenthalts angegangen. «Unsere Patienten merken, dass etwas umgesetzt wird», betont Bu-

cher. Das verändert die Wahrnehmung. Natürlich gibt es auch Grenzen. Wenn jemand fragt, warum die Visite am Wochenende so lange dauert oder erst später kommt als unter der Woche, kann das auch sie nicht ändern. Aber sie kann erklären, einordnen, auffangen. Oft reicht genau das.

Was ihr hilft? Ihre langjährige Erfahrung im KSB. Die Wüenloserin kennt die Abläufe, versteht die Belastung und weiss, wo sie ansetzen kann. Vielleicht ist das ihr Erfolgsgeheimnis: ein geschärfter Blick für Details, kombiniert mit echtem Interesse am Gegenüber.

Derzeit handelt es sich beim Einsatz mit drei Guest Relations Managerinnen um eine Testphase im KSB. Extra-Stellen wurden bisher nicht geschaffen, sondern die Funktionen in den Betrieb integriert. Doch das Ziel ist klar: Der Aufenthalt der Privatpatienten soll mit diesem Service noch angenehmer werden. Oder, wie es Stephanie Bucher sagt: «Es geht darum, dass Patienten sich zu jeder Zeit ernst genommen fühlen.» Und die Tage im Spital damit fast so angenehm werden wie im Hotel. ☒



KSB-Kardiologe Simon Frey erklärt, wie moderne Bildgebung Herzkrankheiten früher sichtbar macht, wie wichtig dabei die Zusammenarbeit der interdisziplinären Teams ist – und warum Patientinnen und Patienten davon direkt profitieren.

SICHTBAR MACHEN, WAS DAS HERZ VERBORGEN HÄLT

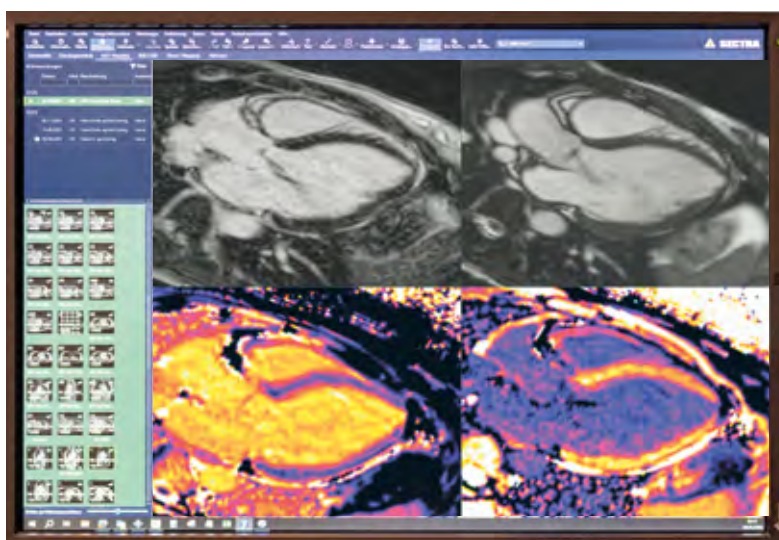
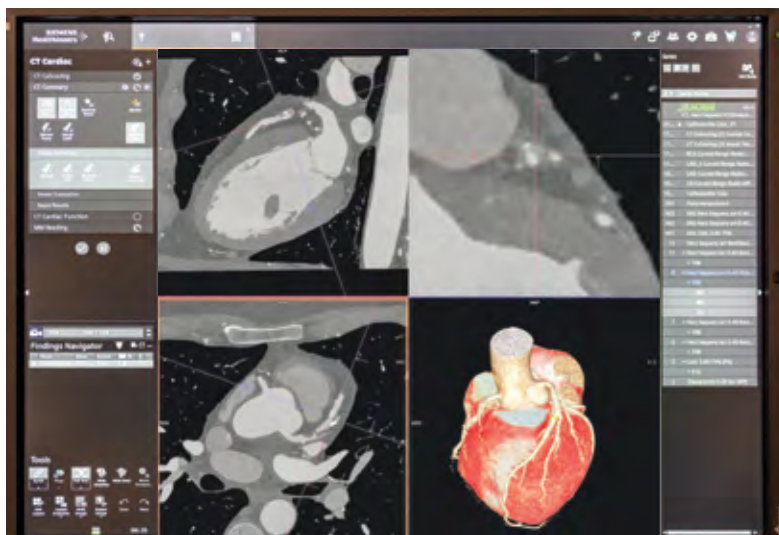
TEXT Omar Gisler BILD Boris Gassmann

Das Herz ist ein Hochleistungsorgan. Rund 100'000 Mal schlägt es pro Tag, pumpt dabei etwa 7000 Liter Blut durch den Körper – und das ein Leben lang, ohne Pause. Es versorgt jede Zelle mit Sauerstoff, reagiert auf Belastung, Stress, Emotionen. Und doch bleibt lange verborgen, wenn etwas aus dem Gleichgewicht gerät. Denn Herzkrankheiten beginnen oft unbemerkt oder ohne Symptome. Ein leichtes Stolpern im Brustkorb. Ein bisschen schneller ausser Atem als sonst. Ein leichter Druck unter Belastung, oder vielleicht einfach weniger leistungsfähig als früher. «Die Vorzeichen sind – wenn es überhaupt welche gibt – nicht immer einfach zu erkennen. Viele denken dann: «Wird schon nichts Schlimmes sein ...»», sagt KSB-Kardiologe Simon Frey.

«Und manchmal stimmt das. Aber manchmal eben nicht.» Genau hier setzt die moderne Herzdiagnostik an. Was früher erst spürbar wurde, wenn es ernst wurde, lässt sich heute oft schon im Frühstadium erkennen – präzise, schnell und in den meisten Fällen schonend, ohne invasive Untersuchungen. Am KSB kommt dafür das gesamte Spektrum der bildgebenden Kardiologie zum Einsatz. Ausgestattet mit modernsten Geräten. Für die Patientinnen und Patienten bedeutet das vor allem eines: mehr Klarheit – und die Chance, frühzeitig zu handeln.

EIN BLICK INS ARBEITENDE HERZ

Trotz modernster Methoden beginnt eine gründliche Abklärung immer mit dem Arzt-Patientengespräch, einer klinischen —>



«Wir sehen Strukturen im Bereich von Bruchteilen eines Millimeters – das war vor zwanzig Jahren undenkbar.»

Untersuchung und einer Herzultraschalluntersuchung. Wenn dadurch die Diagnose nicht gestellt werden kann, kommt entweder eine Herzkatheteruntersuchung oder «advanced imaging» zum Einsatz. Am KSB stehen dafür alle derzeit verfügbaren Verfahren bereit – vom 3D-Ultraschall und Photon-Counting CT über Herz-MRI und Nuklearkardiologie. «Wir können das Herz heute so detailliert darstellen, dass wir ihm praktisch bei der Arbeit zuschauen können», sagt Frey. Der grosse Fortschritt: In vielen Fällen gelingt das ohne invasiven Eingriff. Wo zum Beispiel früher ein Herzkatheter für die Darstellung der Herzkranzgefässe notwendig war, lassen sich diese heute nicht-invasiv sichtbar machen – dreidimensional und bis ins kleinste Detail (bis 0,2 mm!). «Mit den nicht-in-

Oben: dreidimensionale Rekonstruktion einer Computertomographie des Herzens. Dies ermöglicht die frühzeitige Erkennung und Charakterisierung von Gefässengstellen.

Unten: mittels Magnetresonanztomographie des Herzens lässt sich die Beschaffenheit des Herzmuskels genau untersuchen.

vasiven Tests können wir besser entscheiden, welche Patienten weiterführend eine Herzkatheteruntersuchung mit allfälliger Wiedereröffnung der Gefässe benötigen.» Für Patientinnen und Patienten bedeutet das vor allem eines: Klarheit. «Wenn man die Veränderungen am eigenen Herz sieht, wird die Krankheit für die Patienten besser verständlich und greifbarer. Das erhöht nachweislich die Bereitschaft, die notwendigen Medikamente einzunehmen.»

WENN BILDER FRAGEN AUFWERFEN

So präzise die Technik ist – sie liefert nicht immer sofort die richtigen Antworten. «Die Medizin ist selten schwarz oder weiss», sagt Frey. «Oft bewegen wir uns zwischen verschiedenen Resultaten und Wahrscheinlichkeiten.» Ein Fall ist ihm diesbezüglich geblieben: Ein 30-jähriger Patient mit einer schweren Nierenerkrankung stand kurz vor einer Transplantation. Gleichzeitig zeigte sich ein äusserst verdickter Herzmuskel – ungewöhnlich, vor allem in diesem jungen Alter. Die Resultate der verschiedenen Bildgebungsverfahren waren widersprüchlich. «Es sah teilweise nach Verfettung aus, teilweise nach altersbedingten Ablagerungen – nichts passte richtig zusammen», erinnert sich Frey. Es folgte eine umfassende Abklärung: Ultraschall, CT, MRI, nuklearmedizinische Untersuchungen, schliesslich sogar ein Herzkatheter mit Biopsie. Erst durch das Zusammenspiel aller Verfahren zeigte sich die Ursache: seltene Mikroverkalkungen im Herzmuskel. «Das war der entscheidende Hinweis. Plötzlich ergab alles Sinn.» Für Frey ist dieser Fall exemplarisch. «Einzelne Befunde können täuschen – erst im Gesamtbild ergibt sich die Diagnose.» Und manchmal gehen solche Fälle auch persönlich nahe. «Wenn ein Patient jünger ist als man selbst, bleibt das nicht einfach ein Fall. Das beschäftigt einen.»

FRÜHER SEHEN, BESSER HANDELN

Die Möglichkeiten der Bildgebung haben die Herzmedizin grundlegend verändert. «Früher hat man viele Erkrankungen erst gesehen, wenn Symptome da waren – oder wenn es bereits zu einem Herzinfarkt kam», erklärt Frey. Heute lassen sich Veränderungen früh erkennen – oft Jahre, bevor Beschwerden auftreten. Das eröffnet neue Chancen für die Prävention: Risiken erkennen, gezielt behandeln, Verläufe beeinflussen. «Wir können heute eingreifen, bevor es gefährlich wird.» Gleichzeitig beschäftigt sich Frey auch wissenschaftlich mit —→



Seit Oktober 2025 leitet **Prof. Dr. med. Tilo Niemann** (re.) gemeinsam mit Dr. med. Simon Frey die kardiale Bildgebung am KSB. Der Radiologe studierte in Marburg, Bonn und Genf und spezialisierte sich in Basel auf Herz- und Thoraxbildgebung. Seit zwölf Jahren arbeitet er am KSB, 2022 erhielt er die Titularprofessur der Universität Zürich. Er forscht an moderner CT-Technologie und dem Einsatz von KI in der Radiologie.

der Frage, wie diese Möglichkeiten sinnvoll eingesetzt werden. Neben seiner Tätigkeit am KSB forscht er am Universitätsspital Basel zur optimalen Nutzung kardiologischer Diagnostik – mit dem Ziel, Untersuchungen gezielter einzusetzen und unnötige Überdiagnostik zu vermeiden. «So viel wie nötig, so wenig wie möglich», fasst er zusammen.

HIGHTECH BRAUCHT ERFAHRUNG

So leistungsfähig die Geräte sind: sie ersetzen nicht die interdisziplinäre Erfahrung der Menschen. Am KSB arbeiten dafür spezialisierte Teams berufsübergreifend eng zusammen – von der Vorbereitung, der Untersuchung über die Steuerung der Geräte bis zur Interpretation der Bilder. «Gute Bilder entstehen nur als Resultat von gutem Teamwork aus Radiologen, Kardiologen und Radiologie-Fachpersonen», betont Frey. Eine weitere Herausforderung folgt danach: Strukturen messen, Befunde einordnen, gewichten und in Zusammenhang mit den Beschwerden und der Vorgeschichte des Patienten bringen. «Die Kunst ist es, in den vielen Informationen den roten Faden zu sehen und dadurch die richtige Diagnose zu stellen.»

Am KSB arbeiten spezialisierte Teams, von der Vorbereitung der Untersuchung bis zur Interpretation der Bilder, eng zusammen. «Gute Bilder entstehen nur als Resultat von gutem Teamwork.»



Interdisziplinäre Zusammenarbeit an der MRI-Konsole führt zu einer optimalen Diagnose.

GEMEINSAM VERSTEHEN, GEMEINSAM ENTSCHEIDEN

Für Frey ist die Zusammenarbeit mit Patientinnen und Patienten zentral. «Der Patient kennt seine Symptome – wir haben das medizinische Wissen.» Wenn beides zusammenkommt, entstehen die besten Entscheidungen. Moderne Bildgebung hilft dabei, komplexe Krankheiten sichtbar zu machen – und schafft Vertrauen. «Viele sind erleichtert, wenn sie sehen und verstehen, was im eigenen Körper passiert.» Gleichzeitig hat sich auch die Rolle der Patientinnen und Patienten verändert. Informationen sind heute jederzeit verfügbar – jedoch nicht immer die richtigen. «Es kommt vor, dass jemand eigene Auswertungen mitbringt, zum Beispiel aus KI-Tools. Das kann verunsichern – manchmal mehr, als es nützt.» Wichtig sei deshalb die richtige Balance: Eigeninitiative ja, aber im Dialog mit Fachpersonen. «Der ideale Patient interessiert sich für seine Gesundheit, stellt kritische Fragen und bringt sich ein – misst vielleicht sogar selber den Blutdruck oder bringt EKG-Aufzeichnungen seiner Smartwatch mit. Gleichzeitig ist ihm bewusst, dass medizinisches Expertenwissen jahrelange Erfahrung braucht.» Ebenso entscheidend sei die gemeinsame Haltung. «Wenn beide Seiten verstehen, was sie beitragen – der Patient seine Wahrnehmung, wir die medizinische Einordnung –, resultiert die beste Behandlung.»

WAS DEM HERZEN GUT TUT

Und was rät ein Kardiologe? «Nichts Spektakuläres», sagt Frey. Regelmässige Bewegung, nicht rauchen, gesunde Ernährung, Tätigkeiten, die einem persönlich gut tun – und ab und zu ein Check-up beim Hausarzt. «Es muss kein Extremsport sein. Oft reicht es, den Alltag ein bisschen aktiver zu gestalten.» Und vor allem: hinschauen, bevor es zu spät ist. ☒

Dr. med. Simon Frey (37), verheiratet und zweifacher Vater, ist in der Region Aarau aufgewachsen und studierte in Basel Medizin. Seine Ausbildung führte ihn vom Kantonsspital Baden über das Universitätsspital Basel nach London. Am King's College und Guy's and St. Thomas' Hospital spezialisierte er sich auf die kardiale Bildgebung. Seit Oktober 2025 ist er wieder am KSB tätig. Neben der klinischen Arbeit engagiert er sich auch in der Forschung zur gezielten und kosteneffizienten Herzdiagnostik der koronaren Herzkrankheit. Ausgleich findet er beim Sport, in der Musik, der Fotografie und auf Reisen.

LE SALON

HAIRSTYLE BY GRIMM

IN BADEN

IHR STIL.
UNSERE LEIDENSCHAFT.
Ihre Ausstrahlung.

ÜBER UNS

AVEDA SALON

Herzlich willkommen bei «Le Salon», Ihrem Experten für stilvolle und präzise Haarkunst in Baden.






Sie haben hohe Ansprüche? Wir auch, vor allem an uns selbst: Wir wollen mehr sein als nur ein Coiffeursalon. Wir sind Ihr kompetenter Partner für alles rund um Haar und Stil. Wir setzen auf direkte und persönliche Kommunikation, um genau zu verstehen, was Sie sich wünschen.

In unserem Salon erwartet Sie ein professionelles Team, das sich darauf spezialisiert hat, Ihre individuellen Vorstellungen mit Fachwissen und Sorgfalt umzusetzen.

Bei uns stehen Sie im Mittelpunkt – wir hören Ihnen zu, beraten Sie fachkundig und setzen Ihre Ausstrahlung gekonnt ins beste Licht.

Besuchen Sie uns in Baden und lassen Sie sich von unserer Leidenschaft für Ihr perfektes Aussehen begeistern.

Als AVEDA Salon stehen wir für mehr als nur schöne Haare – wir stehen für ganzheitliche Schönheit und Verantwortung.

-  **NATÜRLICHE INHALTSSTOFFE**
Hochwirksame Pflanzenessenzen aus kontrolliert biologischem Anbau.
-  **NACHHALTIGKEIT**
Wir setzen auf umweltfreundliche Prozesse und Verpackungen, um unseren Planeten zu schützen.
-  **TIERVERSUCHSFREI**
AVEDA Produkte werden ohne Tierversuche entwickelt.
-  **WOHLBEFINDEN**
Unsere Produkte und Rituale verwöhnen nicht nur Ihr Haar, sondern auch Ihre Sinne.
-  **VERANTWORTUNG**
Wir engagieren uns für sauberes Wasser, faire Handelspraktiken und eine bessere Zukunft für alle.

AVEDA

THE ART AND SCIENCE OF PURE
FLOWER AND PLANT ESSENCES

Als AVEDA Salon stehen wir für mehr als nur schöne Haare – wir stehen für ganzheitliche Schönheit und Verantwortung.



TERMIN VEREINBAREN



Weite Gasse 37
5400 Baden



Tel. 056 221 21 47



info@salon-baden.ch

ÖFFNUNGSZEITEN

Montag	geschlossen
Dienstag–Freitag	9.00 – 18.00
Samstag	8.00 – 16.00



DAMEN & HERREN



COLORATION & BALAYAGE



STYLING & PFLEGE



PERSÖNLICHE BERATUNG

2015

2025

+ 225%

385'212
ambulante Patienten

171'232
ambulante Patienten

Ambulant auf Wachstumskurs: Bereits 42 Prozent des Umsatzes werden heute ambulant erzielt – ein Spitzenwert. Die Weichen dafür stellte das KSB früh mit der Eröffnung der Tagesklinik Kubus vor zehn Jahren, lange bevor «ambulant vor stationär» gesundheitspolitisch an Bedeutung gewann. Seither wurde das Angebot konsequent ausgebaut, sowohl an den Aussenstandorten als auch auf dem Gesundheitscampus in Baden.

2015

2025

DIE AUSSENSTANDORTE

AMBULANT: DAS KSB MACHT'S VOR

Das KSB kennt jeder – aber haben Sie gewusst, dass viele Leistungen heute ambulant in Ihrer Nähe angeboten werden? Mit seinen Aussenstandorten bringt das KSB Diagnostik, Therapie und Spezialwissen dorthin, wo Sie leben – persönlich, vernetzt und näher am Alltag.

- 1 **KSB City Baden** wurde im Sommer 2022 vom KSB im Zentrum von Baden eröffnet. Die Dependance bietet ambulante Leistungen in Radiologie, Rheumatologie, Orthopädie, Urologie und Angiologie. Es entlastet die Spitalinfrastruktur und ermöglicht eine wohnortnahe Versorgung mit modernster Technologie und Zugriff auf KSB-Spezialisten.
- 2 Im **Asana Spital Leuggern** betreibt das KSB seit 2019 ein Radiologie-Institut auf 400 m². Es bietet moderne Diagnostik und stärkt die Notfallversorgung. Dank Teleradiologie profitieren Patientinnen und Patienten vom Fachwissen der KSB-Spezialisten – unterstützt durch modernste Technologie von Siemens Healthineers.
- 3 **Gesundheitszentrum Brugg:** Seit der Schliessung des Bezirksspitals Brugg im Jahr 2005 ist die medizinische Versorgung heute besser denn je. Das KSB ist mit einem breiten ambulanten Angebot vor Ort vertreten: Kardiologie, Radiologie, Chirurgie, Urologie, Gynäkologie, Onkologie/Hämatologie, Rheumatologie und Dialyse.
- 4 Das **Ärztzentrum Limmatfeld** wird seit August 2015 vom KSB in Dietikon betrieben. Die Walk-in-Praxis bietet allgemeinmedizinische Versorgung ohne Voranmeldung. Ergänzt wird das Angebot durch Radiologie, Physiotherapie sowie Spezialsprechstunden in Orthopädie, Rheumatologie, Angiologie und Urologie.
- 5 Im **Spital Muri** betreibt das KSB seit 2006 eine Dialysestation mit rund 4000 Behandlungen jährlich. Die Kooperation ermöglicht eine wohnortnahe Versorgung auch in Onkologie/Hämatologie, Pädiatrie, bariatrische Chirurgie sowie Nephrologie – ergänzt durch weitere gemeinsame Angebote. ☒



HOCHWERTIGE LEISTUNGEN VOR ORT

Vom CEO zum Projektleiter: Was reizt Sie an der Aufgabe, die Aussenstandorte des KSB weiterzuentwickeln, Herr Kubak?

Die Möglichkeit zur Wissenserweiterung. Die Zukunft liegt in der engeren Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung. Ich habe langjährige Erfahrung in der Führung ambulanter Praxen und Gesundheitszentren, kenne das Spitalumfeld jedoch noch wenig. In meiner neuen Funktion kann ich beides verbinden.

Nach einigen Wochen im neuen Job:

Ihre erste Bilanz in zwei Sätzen? Mich beeindruckt das grosse Engagement der Mitarbeitenden für die Patientinnen und Patienten. Mit den Aussenstandorten bieten wir hochwertige medizinische Leistungen vor Ort und ermöglichen eine wohnortnahe, patientenorientierte Versorgung.

Wo sehen Sie das grösste Potenzial bei den Aussenstandorten? In der Erweiterung der medizinischen Sprechstunden.

Heute erwirtschaftet das KSB 42 Prozent seines Umsatzes im ambulanten Geschäft. Wie hoch wird dieser Anteil in zehn Jahren sein? Er wird weiter steigen und über 50 Prozent liegen. Das KSB bleibt ein wichtiges Zentrumsspital, gleichzeitig werden mehr Leistungen ambulant, wohnortsnah oder sogar zu Hause erbracht.

Bevor **Markus Kubak** im März 2026 seinen Job als Projektleiter Ambulante Medizin / Aussenstandorte im KSB antrat, war er während fast elf Jahren für die Praxiskette Monvia AG tätig, zuletzt als CEO. Zuvor arbeitete der 44-Jährige für die Pallas Kliniken, die Argus Augen AG und in der Hotellerie.





RAHEL SCHMIDT MACHT DEN SPAGAT ZWISCHEN SPITAL UND LABOR

TEXT Simon David BILD Boris Gassmann

Zweigleisig zu fahren, ist im Leben oft eine gute Idee. So wie es Dr. Rahel Schmidt macht – erst recht. Die 28-Jährige arbeitet als Assistenzärztin der Inneren Medizin am KSB und zugleich im Labor der ETH Zürich. Es sind zwei Arbeitswelten, die einen Anspruch haben: zu verstehen, was Patientinnen und Patienten krank macht. «Ich habe einen Doppeljob, der sich synergistisch ergänzt», sagt sie. Denn bei Schmidt greifen die Arbeit im Spital und im Labor ineinander. Ihr Job: beide Welten zusammenzubringen.

Doch wie sieht der aus? Im KSB ist Rahel Schmidt als Ärztin nah an den Patienten. Sie hört zu, beobachtet und entscheidet. An der ETH hingegen pipettiert sie, analysiert Daten und vertieft sich in molekulare Prozesse. Anders ausgedrückt: «Mit dem linken Bein bin ich in der Klinik und mit dem rechten im Labor.» Was nach einem Spagat klingt, ist auch einer. Er nennt sich translationale Forschung. Rahel Schmidt bringt klinische Beobachtungen in die Zellebene, wo sie messbar werden.

Im Zentrum ihrer Forschung steht Long Covid, eine Erkrankung mit vielen offenen Fragen. «Wir wissen immer noch extrem wenig», sagt Rahel Schmidt. Rund fünf Prozent der Bevölkerung könnten betroffen sein. Die Symptome reichen von eingeschränkter Belastbarkeit bis zu schwerer Erschöpfung. Eine passende Diagnostik oder Therapie fehlt bislang. Die gebürtige Baslerin sucht nach Lösungen. Genau hier setzt ihre Forschung an. Die junge Ärztin untersucht, ob das Spike-Protein von SARS-CoV-2 Prozesse in Muskelzellen stört, insbesondere die Mitochondrien, die als «Kraftwerke

der Zelle» die Energie liefern. Der Verdacht: Eine gestörte Energieproduktion könnte die Muskelsymptome und die Erschöpfung der Betroffenen erklären. Im Labor arbeitet sie aus diesem Grund mit humanen Muskelzellen in vitro, simuliert pathologische Zustände und analysiert zentrale Funktionen wie etwa oxidativen Stress. Ziel ist es, zu verstehen, was in der Zelle passiert, damit künftige Therapien entwickelt werden können.

Dass sie das parallel zur Facharztweiterbildung tun kann, ist alles andere als selbstverständlich. Möglich macht das ihr ETH-MedLab-Fellowship, dotiert mit rund 200'000 Franken. «Normalerweise konzentriert man sich nur auf die Facharztweiterbildung und es bleibt keine Zeit für Forschung. Ich mache beides parallel», erklärt sie. In der Praxis heisst das: acht Wochen Spital, acht Wochen ETH. Ein Rhythmus, der viel Organisation verlangt. Rahel Schmidt weiss aber auch: «Neugier und Enthusiasmus sind unerlässlich. Und Verständnis für beide Welten.»

Das KSB spielt dabei eine Schlüsselrolle. Seit Jahren kooperiert es mit der ETH. Mit Prof. Dr. Maria Wertli, Chefärztin der Inneren Medizin, als klinischer Partnerin und Prof. Dr. Yohei Yamauchi von der ETH als akademischem Chef entsteht für Schmidt ein Netzwerk, das Forschung und Versorgung vereint. «In meiner Funktion bin ich ein Bindeglied zwischen ETH und KSB», sagt sie. Ein Satz, der mehr ist als ein Selbstbild. Doch er verrät nicht, worum es ihr bei aller Zweigleisigkeit geht: den schwer erkrankten Long-Covid-Patientinnen und -Patienten endlich helfen zu können. ▣

Gesundheits-Netz Aargau Ost. Gemeinsam besser versorgt.

Im Gesundheits-Netz Aargau Ost arbeiten Spitäler, Pflege, Hausärztinnen und Hausärzte, Therapie und weitere Gesundheitsanbieter eng zusammen. Durch diese partnerschaftliche Zusammenarbeit entsteht eine koordinierte und qualitativ hochwertige Versorgung, die sich an den

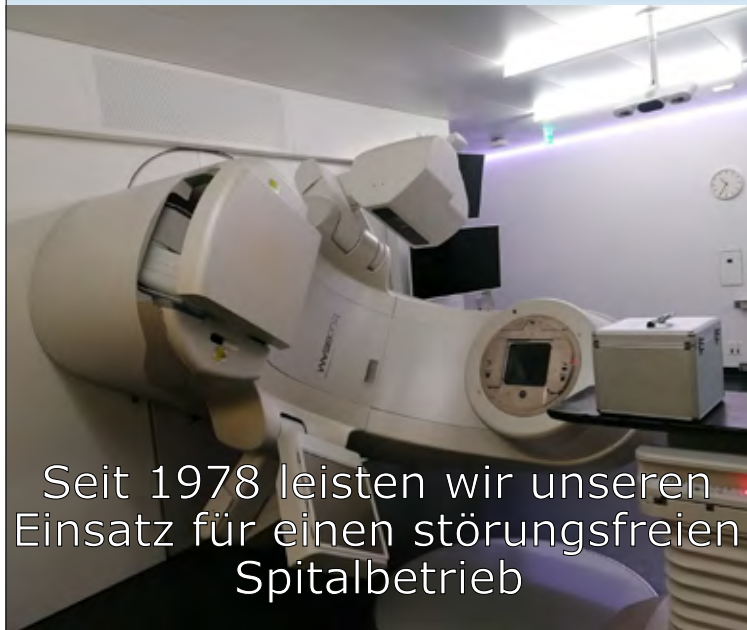
Bedürfnissen der Menschen in der Region orientiert. Unser Ziel ist es, Gesundheitsleistungen sinnvoll zu vernetzen, Abläufe zu vereinfachen sowie Patientinnen und Patienten bestmöglich zu begleiten. Denn Ihre Gesundheit ist unser gemeinsames Anliegen.



GNAO-Partner



Ohne Strom gehen nicht nur die Lichter aus!



Seit 1978 leisten wir unseren Einsatz für einen störungsfreien Spitalbetrieb



Paul Hitz AG
Elektrische Unternehmungen

056 296 25 25 | info@hitz.ch | hitz.ch

LEICHT- UND STANDARDROLLSTÜHLE · SENIOREN-ROLLSTÜHLE · ROLLSTUHL-SCHIEBEHILFEN · ELEKTROROLLSTÜHLE · GEHILFEN/ROLLATOREN · BEWEGUNGSTRAINER · ELEKTROSCOOTER · DUSCH-/BADEHILFEN · PFLEGE BETT

**PROFESSIONELLE
HILFSMITTELBERATUNG
BEI UNS, IN DER KLINIK
ODER BEI IHNEN ZU HAUSE**



REHA HILFEN AG

Baden 056 493 04 70
Zofingen 062 751 43 33

info@reha-hilfen.ch
www.reha-hilfen.ch



REHA HILFEN AG
Hilfsmittel für Gehbehinderte



GLUT, GEDULD UND GESCHMACK

Wenn es zischt, raucht und duftet, ist klar: Die Grillsaison läuft. Doch Grillieren ist mehr als nur Wurst und Steak auf den Rost knallen. Es ist fast eine Wissenschaft für sich. KSB-Küchenchef Andri Müller verrät die entscheidenden Tipps für das Spiel mit dem Feuer.

1) Kaltstart verboten

Direkt aus dem Kühlschrank auf den Grill? Bitte nicht! Fleisch sollte Raumtemperatur haben, sonst gart es ungleichmässig und verliert an Saftigkeit.

2) Das Spa fürs Fleisch

Marinaden sind eine Wellnesskur fürs Grillgut: Öl, Kräuter, Gewürze oder Zitrusfrüchte sorgen für Geschmack und Zartheit. Wichtig: Vor dem Grillieren wieder abstreifen, sonst gibt es verbrannte Reste statt Röstaromen.

3) Salz macht sexy

Brining heisst das Zauberwort: ein stundenlanges Bad in Salzlake. Es klingt unspektakulär, macht das Fleisch aber saftiger und aromatischer. Das gilt vom Poulet bis hin zur Schweinsschulter.

4) Achtung, Rauchzeichen!

Für das gewisse Extra sorgen Woodchips oder Holzchunks aus Buche. Sie liefern ein feines Aroma. Unbedingt trocken verwenden! Nur so entsteht sauberer Rauch und kein bitterer Beigeschmack.

5) Steak mit Stil

An dieser Formel gibt es nicht zu rütteln: Ein perfektes Steak braucht kein Tamtam. Es sollte gut marmoriert, 3 cm dick geschnitten und bei hoher Hitze 2 bis 3 Minuten pro Seite grilliert werden. Ruhen lassen und geniessen.

6) Zwei Zonen, ein Ziel

Profis grillieren mit einer heissen Zone fürs Anbraten, eine mildere fürs Nachgaren. Wer es so macht, hat alles im Griff und serviert punktgenau statt Pi mal Daumen.

7) Mehr als ein Nebendarsteller

Gemüse ist nicht nur als Beilage top, sondern auch als Grillgut. Mit etwas Öl und Kräutern werden Zucchini, Peperoni, Zwiebel, junge Rüebli oder Auberginen zum kulinarischen Highlight.

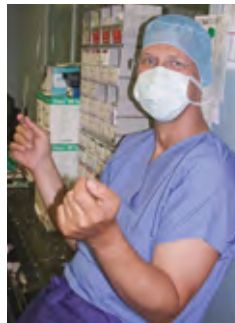
8) Süsse Verführung

Auch Früchte gehören auf den Grill: In Scheiben geschnittene Pfirsiche oder Ananas karamellisieren bei hoher Hitze und passen perfekt zu Vanilleglace. So schmeckt das Dessert deluxe dieses Sommers. ☒



Ein Patient mit Darmdurchbruch, der einfach nach Hause geht. Ein Todesfall, der ihn nie losgelassen hat. Nächtliche Einsätze und Eingriffe, die selbst nüchtern erklärt Unbehagen auslösen: Nach 29 Jahren am KSB erzählt Dr. Ulrich Schneider von Momenten, die prägen und erklärt, warum die Medizin nicht immer das letzte Wort hat.

DANKE, ULI. MACH'S GUT!



TEXT Omar Gisler BILD Boris Gassmann, Zvg

Uli Schneider, Sie haben über 10'000 Tage im KSB gearbeitet. Was bleibt? Viele schöne Erinnerungen, tolle Begegnungen und Freundschaften und eine sehr befriedigende Aufgabe. Natürlich gab es auch ein paar dunkle Erlebnisse, die aber schlussendlich nicht relevant waren. Sonst wäre ich nicht so lange im KSB geblieben.

Wie verlief Ihr letztes Mitarbeitergespräch? Es hatte eher informativen Charakter. In all den Jahren hatte ich generell nie schwierige Quali-Gespräche.

Ihr Chef Prof. Antonio Nocito schwärmt in den höchsten Tönen von Ihnen: «Einen wie Uli Schneider mit seiner hohen Präsenzzeit und Leistungsbereitschaft findet man heute nicht mehr. Als Gefäss- und Viszeralchirurg beherrscht er sowohl den kleinen Stich als auch den grossen Eingriff. Er ist Chirurg aus Berufung und gibt nicht auf, ehe der Patient das Spital verlassen kann. Ein absolutes Vorbild, eine KSB-Legende.» Was soll ich dazu sagen? Diese Wertschätzung freut einen natürlich enorm.

Viel Dankbarkeit haben Sie während Ihrer 29 Jahren im KSB auch von den Patienten erfahren. Welches Patientenschicksal ging Ihnen am meisten unter die Haut? Der völlig unerwartete Tod eines 37-jährigen Familienvaters nach einem banalen chirurgischen Eingriff im Brustkorb, der unproblematisch

verlaufen ist. Solche Ereignisse werden durch die Staatsanwaltschaft aufgearbeitet. In diesem Fall dauerte dies rund ein halbes Jahr. Schlussendlich zeigte sich, dass kein schuldhaftes Verhalten des Behandlungsteams vorlag, sondern eine nicht vorhersehbare allergische Spätreaktion die Ursache war. Dennoch bleibt ein solcher Verlauf zutiefst erschütternd und hat mich lange beschäftigt.

Erstaunlich, dass Sie einen Todesfall als Beispiel wählen. Wir hätten eigentlich eine Helden-Story erwartet, nach dem Motto: Schwerstverletzt, kaum noch Hoffnung – aber dank unserer erfolgreichen Not-OP lebt der Patient heute noch ... Als Arzt hat man stets den Anspruch, die Lebensqualität eines Patienten zu verbessern. Das ist mir oft gelungen. Insofern ist das normal. Es ist zwar ein Erfolg, aber eben nichts Aussergewöhnliches. Natürlich sterben Patienten auch. Zumal dann, wenn sie alt und gebrechlich sind. Aussergewöhnliche Todesfälle sind daher das, was der Name besagt: aussergewöhnlich. Das passiert – Gott sei Dank – selten.

Welches war Ihr skurrilster Patient? Das war ein Mann in mittleren Jahren. Ein Alkoholiker. Er hatte einen Darmdurchbruch und wurde mit der Ambulanz notfallmässig eingeliefert. Ich wollte ihn operieren. Doch er erwiderte: —>

«Ich gehe jetzt nach Hause!» Ich konnte ihm nichts mit auf den Weg geben als Antibiotika und dachte, dass er bald sterben wird. Ich staunte daher nicht schlecht, als ich ihm ein halbes Jahr später in einer Migros-Filiale über den Weg lief. «Na, Doktor, wie geht's», fragte er mich. Meine Erkenntnis: Manchmal hilft die Natur mehr, als man denkt.

Was macht die Faszination Chirurgie aus? Das Spannende an unserem Job ist, dass man immer eine Lösung finden muss – und zwar sofort. Wenn man eine OP beginnt, kann man nicht einfach eine Pause einlegen und zwei Tage nachdenken. Man muss sie zu Ende führen.

Sie sind die Ruhe selbst. Haben Sie nie Panik oder Angst, keine Lösung zu finden? Nein. Denn im OP ist man ja nicht allein. Man hat ein Team und Kollegen, die man fragen kann und die einem helfen. Das schätze ich sehr. Deshalb wollte ich auch nie in eine Praxis.

Haben Sie im OP ein Ritual? Etwas stets zuerst den linken Schuh anziehen oder einen Glücksbringer? Nein. Aber ich bin sehr pingelig, was Qualität betrifft. Assistenzärzte haben deswegen nicht nur gute Erinnerungen an mich. Doch langfristig lohnt sich das. Man kann eine Wunde nicht einfach schliessen und hoffen, dass alles gut wird. Schliesslich möchte ich auch einmal von jemandem operiert werden, der das Metier gut beherrscht.

Lagen Sie auch schon mal als Patient im OP? Ja, zwei Mal. Das Ausgeliefertsein war für mich kein Problem. Ich wusste, wer mich operiert und hatte vollstes Vertrauen. Als Mitarbeiter darf man sich im eigenen Spital operieren lassen. Ich wusste, dass meine Kollegen sich besonders viel Mühe geben würden.

Andere Ärzte wollen nach Pensionierung weitermachen. Sie nicht. Wieso? Mein Job hat mir viel Freude bereitet. Aber ich musste deswegen auch viel vernachlässigen: Familie, Freunde, Sport, Kultur, Freizeit. Darauf möchte ich mich nun fokussieren. Man wird mit den Jahren schliesslich nicht jünger und fitter. Aber meine Berufsausübungsbewilligung werde ich behalten, damit ich weiterhin als Arzt tätig sein könnte,



zum Beispiel im ambulanten Bereich oder in der Ausbildung. Aber die Zeit der grossen Eingriffe, die ist nun vorbei.

Was steht auf Ihrer Bucket List? Ich habe noch vieles vor, angefangen mit der Renovation unseres Badezimmers. Danach schauen wir mal ...

Gibt es einen Traum, den Sie sich noch erfüllen möchten? Ich wollte schon immer ein kleines, altes Weingut in der Pfalz zu restaurieren, vielleicht in Kombination mit einer Schreinerlehre. Wahrscheinlich ist das eher illusorisch – aber ein schöner Traum bleibt es dennoch.

Was werden Sie im Ruhestand vermissen? Das Teamwork im OP-Saal. Die gemeinsamen Erfolge, die man täglich bei einem Eingriff erleben kann.

Und was wird Ihnen ganz und gar nicht fehlen? Die Dienste. Nachts um drei Uhr aufstehen: Das ist kein Vergnügen.

Wie muss man sich das vorstellen? Man hat Pikett. Schaut nach dem Abendessen fern. Geht ins Bett. Dann klingelt es mitten in der Nacht ... und man setzt sich ins Auto und fährt ins Spital. Wenn es sich um Mitternacht um eine Blinddarm-OP handelt, ist man um 2 Uhr wieder im Bett. Oft bleibt man aber auch gleich im Spital, weil die Restnacht zu kurz ist und die Termine am nächsten Tag, etwa Sprechstunden, nicht verschoben werden können.

Wie oft kommt das vor? Früher waren Nachteinsätze eher selten. Heute muss man etwa in jedem dritten Dienst nachts ran. Ich komme auf 120 bis 150 Dienste pro Jahr.

Wie viel Schlaf benötigen Sie? Fünf bis sechs Stunden reichen mir. Früher war es leichter. Wenn ich jetzt nachts aufstehe, schmerzt es. Mit 60 begann ich es zu spüren.

Was sagt ein Babyboomer wie Sie zum Thema Work-Life-Balance? Für mich neigte sich die Waage klar in Richtung «Work» – etwas, das heute nicht mehr zeitgemäss ist, und wahrscheinlich ist das auch gut so. Die extreme Gegenbewegung hin zu «Life» ist in diesem Beruf allerdings ebenso wenig die Lösung. Umso erfreulicher ist es, dass sich mittlerweile Arbeitsmodelle etabliert haben, die es ermöglichen, diesen

**Vervollständigen Sie den Satz,
Herr Schneider**

Wenn ich nicht Chirurg geworden wäre, dann ...
hätte mich das Schreiner-Handwerk gereizt.

Meine erste OP ...
war eine Abszessspaltung – wie bei jedem Anfänger.

Die Zukunft der Chirurgie ...
ist technologisierter, spezialisierter und weiblicher.

Das Leben hat mich gelehrt, dass ...
die Kraft in der Ruhe liegt – überstürzte Entscheide sind selten gut.

Die schönste Motorradstrecke ...
führt von Altdorf über den Klausenpass nach Glarus.

Das erste, was ich nach meinem letzten Arbeitstag am KSB tun werde, ist ...
aufräumen und dann schauen, was der Tag noch alles bringt.

spannenden Beruf mit einem Familienleben zu vereinbaren. Ein Spagat wird es jedoch vermutlich trotzdem bleiben.

Als Sie anfangen, war Ihr Name Programm: Chirurgen waren Aufschneider ... Als ich Assistenzarzt war, machte man nur offene Eingriffe. Die Laparoskopie war höchst umstritten. Man musste sich gegen Widerstände durchsetzen. Anfangs benötigte man für eine minimalinvasive Gallenblasen-OP drei Stunden. Heute schafft man das in einem Drittel der Zeit. Minimalinvasiv ist heute Standard. Viele junge Chirurgen können gar nicht mehr offen operieren.

Zum Abschluss noch eine positive Frage: Welche Eingriffe machen Ihnen am meisten Spass? Die endokrine Chirurgie. Als Chirurg braucht man eine Spezialisierung, ein Fachgebiet, in das man sich einarbeiten und vertiefen kann. Mein Chef suchte damals jemanden, der die Schilddrüse macht. So rutschte ich in dieses Thema rein ... Die Schilddrüse ist technisch anspruchsvoll. Bei den Eingriffen gibt es viele Variationen. Dazu kommt ein psychologischer Aspekt ...

Ja? Den Leuten macht es Angst, wenn man ihnen den Hals aufschneidet. Im Vergleich dazu erachten sie eine Blinddarm-OP als harmlos. Auch das macht den Reiz aus.

«Ich bin dann mal weg ...», haben Sie auf der Einladung für Ihren Abschiedsapéro geschrieben. Zeit für ein Schlusswort! Ich hatte eine gute Zeit am KSB. Sonst wäre ich nicht so lange geblieben. Ich kann das KSB nur empfehlen, sowohl als Arbeitgeber als auch als Behandlungsstätte. ☒

ANZEIGE



Ihre Werbung mit grosser Wirkung durch uns RICHTIG platziert!

Wir platzieren Ihre Werbung am RICHTIGEN Ort

peyer & partner media gmbh

t +41 (0)43 388 89 73
m +41 (0)79 599 50 55

im brühl 10
ch-8112 otelfingen
walter.peyer@peyermedia.ch
www.peyermedia.ch



KS_B Kantonsspital Baden Ort der Gesundheit **Gesundheitsmagazin**

KS_B Kantonsspital Baden Ort der Gesundheit

Gesundheit bewegt. Wissen inspiriert.

KSB Newsletter Abonnieren Sie unseren Newsletter und erhalten Sie spannende Themen, wertvolle Tipps und exklusive Einblicke aus dem Kantonsspital Baden direkt in Ihr Postfach.

Jetzt abonnieren:



www.ksb.ch/ksb-newsletter

So nehmen Sie an der Verlosung teil:

Besuchen Sie uns unter ksb.ch/wettbewerb



und tragen Sie das Lösungswort in das Formular ein. Viel Glück!

Teilnahmeschluss:
31. Juli 2026

MITMACHEN & GEWINNEN

Haben Sie das KSB-Magazin aufmerksam gelesen?
Dann sollte unser Rätsel für Sie kein Problem sein.
Und das Beste daran: Sie können einen unserer attraktiven Preise gewinnen.

1) Was bereitet die AEMP im KSB unter extrem hohen hygienischen Standards auf?
.....
S) Gebrauchte Spritzen R) Medizinische Produkte T) Hauseigenes Geschirr

2) Wie viele Liter Blut pumpt das Herz täglich durch den Körper?
.....
I) 9050 O) 1298 H) 7000

3) Der neue Chefarzt der Rheumatologie und Rehabilitation im KSB heisst ...
.....
E) PD Dr. Tobias Manigold P) PD Dr. Sebastian Vielsilber W) PD Dr. Urs Mehrbrunze

4) Rund 4000 Behandlungen führt die Dialysestation des KSB im Spital Muri jährlich durch. Seit wann besteht sie?
.....
U) Seit 2006 K) Seit 2018 B) Seit 1997

5) Wer sorgt im KSB für einen reibungslosen Aufenthalt der Privatpatientinnen und -patienten?
.....
L) Animateurin M) Guest Relations Managerin F) Betreuerin

6) Vor welchem Freizeitgerät warnen die Kinderärztinnen Sarah Ilg und Germaine Sunier?
.....
B) E-Scooter N) Inline-Skates A) Trampolin

Herzlichen Glückwunsch an die Gewinner unseres letzten Wettbewerbs!

Gewinnerin Hauptpreis:
Andrea Oberholzer (Küttigen)

Alle weiteren Gewinnerinnen und Gewinner wurden schriftlich benachrichtigt.

Die Gewinner werden schriftlich benachrichtigt. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen, über die Verlosung wird keine Korrespondenz geführt. Keine Barauszahlung. Mitarbeitende der Kantonsspital Baden AG sind von der Verlosung ausgeschlossen. Mit der Teilnahme am Wettbewerb erklären Sie sich einverstanden, dass Ihre Daten vom KSB erfasst werden und Sie regelmässig Newsletter erhalten.

Lösungswort:

1) 2) 3) 4) 5) 6)

Lösungswortabgabe und Teilnahme unter: ksb.ch/wettbewerb

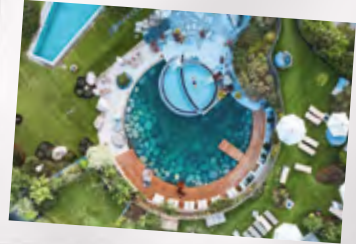
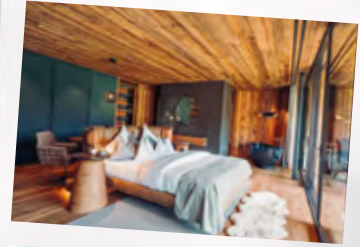


Der Hauptgewinn

1 Übernachtung (Mo. - Fr.) für 2 Pers. (Doppelzimmer) im Hotel Jungbrunn im Tannheimer Tal (Tirol) inkl. Jungbrunn Verwöhnpension.



JUNGBRUNN
DER GUTZEITORT



2. Preis

5x 200-Franken-Gutscheine für mehr Schönheit von Coiffure Grimm in Baden.



3. Preis

10 x ein ergonomisches Nackenkissen mit Memory Foam von Seven Sundays, der Schweizer Schlafmanufaktur, im Wert von je 159.- Franken.



SEVEN SUNDAYS

Lob, Kritik und klare Meinungen: Unsere Patientinnen und Patienten nehmen kein Blatt vor den Mund. Besonders im Notfallzentrum prallen Erwartungen auf Realität. Ein Dauerbrenner in den Google-Rezensionen: die Wartezeit. Und die grosse Frage dahinter: Wann ist ein Notfall wirklich ein Notfall?

**ABSOLUT
UNPROFESSIONELL!!**

VS.

**TOP
ORGANISIERT!**



Manfred Gutmann

Heute Nacht um 2 Uhr musste ich den Notfall aufsuchen. Bereits vor einer Woche war ich ausgerutscht – seitdem ist mein Schienbein stark angeschwollen, die Wunde tief, und ich habe Mühe beim Gehen. Zusätzlich habe ich mir wenige Stunden vor dem Besuch das Schienbein an einer Tischkante angeschlagen, was die Schmerzen und Schwellung deutlich verschlimmert hat.

Die negative Erfahrung begann bereits beim Empfang. Die Mitarbeiterin verhielt sich aus meiner Sicht arrogant und respektlos. Ich konnte mein Anliegen kaum erklären, da ich ständig unterbrochen wurde. (...)

Nach etwa einer Stunde kam die Ärztin. Ihr Verhalten war sehr unsensibel: Sie drückte stark auf mein verletztes Schienbein und bezeichnete meine Verletzung als „Kratzer“, weshalb ich doch bis Montag hätte warten können. Ich erklärte, dass ich starke Schmerzen habe und kaum laufen kann.

Besonders schockierend war, dass ich danach im Gang hörte, wie sie sich mit Kolleginnen darüber lustig machte, dass ich „nur wegen einem Kratzer“ gekommen sei. Dieses Verhalten ist respektlos und absolut unprofessionell!!!

Anschliessend verschwand sie nach einem Anruf kommentarlos. Trotz Ankündigung erhielten wir keine Information zu den Blutresultaten. Insgesamt wartete ich über drei Stunden. Auf Nachfrage hiess es lediglich, sie sei „sehr beschäftigt“, während gleichzeitig hörbar Gespräche und Gelächter stattfanden.

Ich habe grossen Respekt vor dem medizinischen Beruf, aber der Umgang mit Patienten sowie die Organisation in dieser Nacht waren nicht akzeptabel.

Ich bitte das KSB Baden, die Abläufe und insbesondere das Personalverhalten im Notfall dringend zu überprüfen und zu verbessern.



Margot Heinz

Ich kann dieses Spital für sämtliche Anliegen nur herzlichst empfehlen. Ich hatte eine schwere Zeit während der Schwangerschaft und wurde absolut top behandelt. Die Ärzte sind einfühlsam und machen einen 1A Job!!! Vor dem KSB und dem Wochenbett hat es mich vorerst abgeschreckt...3 Tage in einem Krankenhaus klang für mich nach einem Horroraufenthalt. Aber JEDE EINZELNE der Hebammen die ich während der Schwangerschaft und nach dem KSB kennen lernen durfte macht einen absolut grossartigen Job und ist zu 100% richtig in ihrem Job. Ich denke oft an diese Zeit zurück und weiss dass es sehr vielen Frauen die hier waren so geht.

Auch Monate später als ich zwei mal nachts in die Notaufnahme bin kann ich auch dies empfehlen. Es wurde sich immer sofort gekümmert.

Schauen wir uns eins in allem die Organisationen an, sieht man auch hier ein organisiertes ordentliches Konzept. Kann man leider auch nicht von jedem Krankenhaus sagen oder erwarten.

Mein Fazit:
Organisation und Professionalität trifft Menschlichkeit.

Kleines Feedback an die negativen Kommentare über den Notfall. Ich musste noch nie warten!! Noch nie!! Könnte daran liegen dass ich mit einem Notfall in den Notfall gehe. Da der Betreiber es so nicht kommentieren kann/darf. Ja mit einem Kratzer am Knie seit einer Woche hätte man zum Arzt können anstatt den Notfall für Notfälle zu blockieren. Also wenn das KH unterbesetzt ist liegt es evtl daran dass sie für Notfälle besetzt sind und nicht für unzählige weh wehchin.

IMPRESSUM

Herausgegeben von der Kantonsspital Baden AG.
Auflage 141'156 Ex. | Erscheint viermal jährlich

Redaktion & Gestaltung:
Simon David, Boris Gassmann, Omar Gisler
Kontakt: medien@ksb.ch

Anzeigenmarketing: Walter Peyer
Kontakt: T 043 388 89 73, walter.peyer@peyermedia.ch
Druck: Vogt-Schild Druck AG, 4552 Derendingen.

COIFFURE
Grimm



— IN BADEN —

Seit 50 Jahren steht Coiffure Grimm in Baden für Qualität, Stil und echtes Handwerk.

Modern. Persönlich. Professionell.

Ob frischer Look, perfekte Coloration oder einfach ein guter Schnitt — bei uns geht es nicht nur um Haare.

Es geht darum, dass du dich wohlfühlst, selbstbewusst auftrittst und gerne in den Spiegel schaust.

Mit über 30 Hairstylisten und laufender Weiterbildung verbinden wir Trends mit Erfahrung.

Für Damen, Herren und junge Trends.

HAVE A
GOOD
HAIR
DAY!



DAMEN &
HERREN



COLORATIONEN
& BALAYAGE



EXTENSIONS



TREND CUTS
& STYLING



PROFESSIONELLE
BERATUNG



JETZT TERMIN BUCHEN



056 210 10 10



Badstrasse 4, 5400 Baden



info@coiffure-grimm.ch



coiffure-grimm.ch



DA FÜR SIE NACH DEM SPITALAUFENTHALT
Finden Sie auf der Barmelweid zurück ins Leben.



Die Barmelweid ist die führende Spezial- und Rehabilitationsklinik mit einem fächerübergreifenden Angebot. Wir sind spezialisiert auf Geriatrie, Pneumologie, internistische und kardiovaskuläre Rehabilitation, psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Schlafmedizin.

Die körperlichen, physischen und sozialen Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten sind für uns handlungsleitend. Wir bieten exzellente medizinische Qualität und sorgen dafür, dass unsere Patientinnen und Patienten den Weg zurück in ein aktives Leben finden.




BARMELWEID

Klinik Barmelweid AG, 5017 Barmelweid, Telefon 062 857 21 11, www.barmelweid.ch

Folgen Sie uns auf   