

Innovations

Wer jammert,
verliert
die Zeit zum
Handeln.

Impressum

Herausgeber **LH Medical Management GmbH**
med-innocare.ch

Texte **Maya Burgener**
maya-angela.com

Mit Ausnahme von: S. 10-11: Kurt Aeschbacher, S. 26:
Medica AG, S. 28-33: Prof. Dr. med. Philipp Schütz

Gestaltung **Jon Opprecht & Elena Bütschi**
jonopprecht.com

Fotografie **Ruben Ung**
rubenung.ch

Mit Ausnahme von: S. 3 (von Bärbel Ring) + S. 36: Ydo Sol,
S. 11: Lucia Hunziker, S. 29: Adobe Stock (Kzenon), S. 39:
Michael Magulski, S. 43: Andrew Katumba, S. 45 (von Jacky
Donatz): Claudia Albisser Hund

S. 27, S. 30 + 33, S. 38, S. 45 (von Tullio Sulser + Christian
Stief): mit freundlicher Genehmigung der Rechteinhaber.

Lektorat **Sigrid & Robert Juranek**
info@wajuranek.de

Druck **Druckerei Wagner GmbH**
druckerei-wagner.de

Aufgrund der Lesbarkeit wird in diesem Magazin nur
ein Geschlecht genannt, das andere Geschlecht ist,
wo sinnvoll, einbezogen.



04

Von der Idee zum Magazin

Thomas Lautenschlager, Gründer *Innovations*

09

Veranstaltungsübersicht 2021

10

Der Moderator

Kurt Aeschbacher

12

Die Passion für ein Erlebnis-Symposium

Katja Schaffrath, Generalsekretärin
LH Medical Management GmbH



16

Die verblüffende Macht der Sprache

André Roggli, Kommunikationstrainer

20

Mit einem Sandwich zum Erfolg

Evelyne Peter, Kommunikationstrainerin

22

Statements zum Symposium

24

Arzt mit Herz

Alexander Kadner, Kinderherzchirurg

26

Labordiagnostik von Nierenerkrankungen

Ein Fachbeitrag von Medica

28

Ernährungstherapie im Spital – lohnt sich der Effort?

Eine bahnbrechende Studie bringt Klarheit



36

Als Team professionell auftreten

Bärbel Ring, Sommelière



40

Ärzte und Pflegepersonen im Strafverfahren

Alex de Capitani, Rechtsanwalt

44

Was den Brennpunkt ausmacht

Drei Stimmen zum Brennpunkt® Urologie



Er hat eine visionäre Ader. Den Drang, eine Lösung zu finden. Und die Gabe, diese schnell und kompetent aus dem Nichts zu ziehen.



Von der *Idee* zum Magazin

Thomas Lautenschlager
*Ein «Macher» im
Gesundheitswesen.*



Thomas Lautenschlager engagiert sich in unterschiedlichen Beratungsmandaten im Gesundheitswesen. Der Kenner unterstützt seine Auftraggeber in differenzierten Fragestellungen. Von der Reorganisation über Kennzahlensystem-Entwicklung bis hin zu Management Coaching. Es gibt keinen Bereich, der für ihn tabu ist. «Ich brauche die Herausforderung. Je komplexer und verstrickter eine Angelegenheit ist, desto lieber führe ich sie aus. Ich denke, dies ist der Grund, warum so viele unterschiedliche Player im Gesundheitswesen auf mich zukommen und mir ihre Mandate anvertrauen.»

Ich denke auch. Das Leuchten in den Augen verrät die Passion für seine Arbeit. Thomas Lautenschlager hat seine Leidenschaft zum Beruf gemacht und offensichtlich Erfolg damit. Mich nimmt Wunder, ob der Fachexperte im Gesundheitswesen diese Fähigkeit schon immer in sich getragen hat? «Mein Kopf ist so gepolstert, er ist ständig am arbeiten. «Geht nicht, gibt es nicht. Alles ist möglich, auch wenn es manchmal ein bisschen länger dauert.» Ich bin überzeugt, es gibt für alles immer eine Lösung.»

Lösung: ein Wunderwort. Ein Wunderwort, welches aus einer besonderen Backmischung kreiert wird. Man nehme die analytische und visionäre Begabung des Fachexperten Lautenschlager, mische dazu eine grosse Portion Integration der Mandanten und lasse den Teig aufgehen. Quasi nach dem Motto «Warte auf den richtigen Moment». «Die Lösungsansätze kommen oft in unvorhergesehenen Momenten. Man kann diese nicht forcieren. Es kann schon mal vorkommen, dass bei einem guten Glas Wein und einer Zigarre eine geniale Lösung entsteht. Es ist mir jedoch ein wichtiges Anliegen, diese gemeinsam mit dem Mandanten und den betroffenen Mitarbeitenden zu erarbeiten und im konstanten Austausch weiter zu entwickeln. Nur so können eine nachhaltige Strategie und das nötige Verständnis geschaffen werden.»

Und davon wurden etliche geschaffen. Der Ideengeber von Medical Management hat mehrere Marken kreiert, welche heute

nachhaltig eingesetzt werden. Entstanden sind diese während seiner Mandate als Berater im Gesundheitswesen, einmal mehr dank Lautenschlagers Blick für Lücken. Lücken, welche keine Relation zu seinem dortigen Mandat oder Unternehmen gehabt haben, jedoch im breiteren Rahmen des Gesundheitswesens relevant sind.

«Im Managementbereich zum Beispiel. Hier erlebe ich oft, dass von Führungskräften gewisse Qualitäten erwartet werden, die sie nie erlernt haben. Es hat keine oder zu wenig Bildung im spezifischen Bereich stattgefunden. Generell ist Bildung heutzutage in mancher Hinsicht nicht mehr so fundiert, wie dies vor 25 Jahren gewesen ist. Sie ist zwar breiter geworden, jedoch auch oberflächlicher. So gehen gewisse Grundkenntnisse verloren. Zudem ist das Gesundheitswesen sehr schnelllebig und sehr innovativ. Aus meiner Sicht ist es deswegen wichtig, mit der technischen und medizinischen Ent-

wicklung standhalten zu können. Denn es ist essenziell, dass Patienten einerseits hoch qualitativ versorgt, andererseits aber auch kompetent und freundlich betreut werden. Mit Freundlichkeit meine ich echtes Interesse am Patienten, vor allem seitens des Fachpersonals. Dies ist zentral und zugleich herausfordernd, weil der Arbeitsalltag im Gesundheitswesen mit hohem Stress belastet ist.» Der Mensch ist also im Zentrum all dieser Strategien. Es geht um das Wohlbefinden des Patienten und die Leistungsfähigkeit wie auch Kondition des Fachpersonals.

Strategien, Marken, welche alle mit Lautenschlagers spezifischer Backmischung erarbeitet werden: eine Lücke. Ein lösungsorientierter Prozess in laufendem Austausch. Ein Konzept. Eine Marke. Eine Marke, welche x Unternehmen und zig Fachkräften mit ähnlichen Herausforderungen hilft, die Lücke zu schließen und das Maximum zu erreichen. Und eine Marke, die lang-



«Ich brauche die Herausforderung. Je komplexer und verstrickter eine Angelegenheit ist, desto lieber führe ich sie aus.»

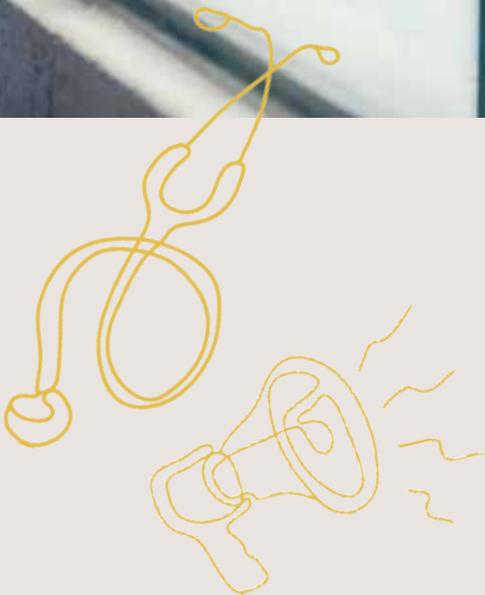


fristig funktioniert. «Es ist mir ein zentrales Anliegen, den Konsens auf einer breiten Ebene zu finden. Deswegen stütze ich meine Konzepte unter anderem mit sogenannten Schirmherren ab. Experten, welche den fachlichen Bereich des jeweiligen Brands verkörpern. Gleichzeitig bereitet es mir riesige Freude, diese Marken zu kreieren. Für mich ist dies ein Hobby, der gesamte Entwicklungsprozess entsteht in meiner Freizeit. Manche spielen Fussball, ich kreierte Marken.» Pflegeakademie – Gesundheitsrecht – Pharma-Symposium – Brennpunkt® Urologie. Dies sind nur einige der vielen Marken, die Thomas Lautenschlager und sein Team ins Leben gerufen haben.

Analysiert man als Außenstehender diese Marken, welche mehrheitlich aus Schulungen und Symposien bestehen, fällt eines sofort auf: Egal ob Teilnehmer, Referent oder Sponsor – jeder scheint gerne und immer wieder zu kommen. Was ist das

Geheimnis dazu? «Ich denke, es ist die Gastfreundschaft, das Miteinander. Wir versuchen, eine familiäre Atmosphäre zu kreieren, in welcher der Einzelne wahrgenommen und wertgeschätzt wird.»

Voilà – so simpel. Und doch eine Kunst, diesen Ansatz praktisch umzusetzen. «Umsetzen» jedoch, das scheint das tägliche Brot des «Machers» im Gesundheitswesen zu sein. Ich kann mir beim besten Willen nicht vorstellen, dass Thomas Lautenschlager nicht bereits ein weiteres Konzept in der Entwicklung hat. Ist es so? «In der Tat. Aktuell beschäftigt mich die generelle Unzufriedenheit hinsichtlich der Löhne im Gesundheitswesen. Einerseits finde ich dies berechtigt, andererseits ist dies eine Auseinandersetzung mit einer Illusion. Denn wir können nicht hergehen und erwarten, dass das Gesundheitswesen günstiger wird, dann jedoch zusätzliche Millionen ausgeben, von denen wir gar nicht wissen, woher wir sie





nehmen sollen. Dies ist ein Spannungsfeld, das so nicht aufgeht. Ebenfalls ist die Erwartung für ein höheres Salär sehr unterschiedlich. Der eine versteht unter Lohnerhöhung 200 Schweizer Franken, der andere 800 oder gar mehr. Auch hier ist das Spannungsfeld zu gross. Die Arbeit im Gesundheitswesen jedoch, das ist meine Meinung, muss besser anerkannt und wertgeschätzt werden.»

Thomas Lautenschlager hat also wieder einmal eine Lücke entdeckt. Lösungsansatz bei Rotwein und Zigarre bereits zusammen eingefädelt?, will ich wissen. «Wenn keine zusätzlichen Millionen aufgetrieben werden können, dann bleibt einzig die Möglichkeit, an der Ausgabeseite zu arbeiten. Daraus entstanden ist der Brand *Health Care Services*. Dort biete ich gemeinsam mit Partnern diverse Dienstleistungen für Mitarbeiter im Gesundheitswesen an: finanzielle Optimierungen und Vergünstigungen in unterschiedlichen Bereichen, zum Beispiel markante Abschlüsse bei Versicherungen. Wir unterstützen jedoch auch zusammen mit Fachanwälten bei juristischen Fragen. *Health Care Services* wird laufend ausgebaut, ich habe noch einige Benefits, welche ich in diese Marke integrieren möchte.»

Diese werden wohl schneller eingebaut, als wir darüber sprechen können. Ein wenig «angstet» mir schon, wenn ich beobachte, wie rasant und doch qualitativ gut, Lautenschlager «Marken» aus dem Boden stampft. Genauso wie *Innovations*, sein allerneuestes Baby, welches Sie aktuell in der Hand halten. Für einmal ein Brand, der zur Inspiration dient, und nicht eine «Lücke» schliesst?, will ich wissen.

Von wegen. – Der Hintergrund von *Innovations* ist eine «Lücke». «Auf alle Veranstaltungen und Symposien habe ich im Laufe der Jahre enorm viele positive Rückmeldungen von Partnern und Teilnehmenden erhalten. Diese haben jedoch auch darauf hingewiesen, dass wir noch bekannter sein sollten, dass mehr Menschen von uns profitieren müssten. Das ist wohl so. Nur, das Problem ist, ich rühme mich nicht gerne selber. Das ist mir zuwider. So ist die Idee entstanden, unsere Arbeit von Teilnehmern, Referenten und Sponsoren direkt einschätzen zu lassen, vereint in einem nachhaltigen Printprodukt für eine breite Leserschaft. Ich wünsche mir, dass «s Mami» von nebenan genauso Freude am Magazin hat wie der Oberarzt, der bald in Pension geht.»

Wow. Jetzt ist auch bei mir «der letzte Groschen gefallen». Thomas Lautenschlager ist nicht nur Experte im «Lückenschliessen» und «Macher» im Gesundheitswesen, Thomas Lautenschlager liebt Menschen – Menschen aus allen sozialen Schichten und Hintergründen. Er versteht es, jedem Einzelnen Aufmerksamkeit und Wertschätzung entgegenzubringen.

Innovations ist mehr als ein Magazin, mehr als ein Heft, das die Qualitäten der unterschiedlichen Marken zusammenfasst. *Innovations* ist quasi ein Familienprojekt, zu dem jeder Einzelne mit viel Herzblut und Leidenschaft seinen namhaften Teil beigetragen hat. *Innovations* ist eine herzhaft Backmischung, welche es auf diese Weise noch nie gegeben hat. – Testen Sie sie selber!

Viel Spass beim Lesen.

Veranstaltungsübersicht 2021

Bayern

MFA

14.04.21 – **3. Symposium für Medizinische Fachangestellte**
Forum Mindelheim, Mindelheim

08.05.21 – **1. Symposium für Medizinische Fachangestellte**
Kongress- & Kulturzentrum Kolpinghaus, Regensburg

20.10.21 – **1. Symposium für Medizinische Fachangestellte**
Tagungs- und Veranstaltungszentrum Filmcasino, München

MIG & GRT

06.10.21 – **1. Münchner Gesundheits-Recht-Tag**
Tagungs- und Veranstaltungszentrum Filmcasino, München

07.10.21 – **7. Management Symposium für Führungskräfte Gesundheitswesen**
Tagungs- und Veranstaltungszentrum Filmcasino, München

Pflegecampus Bayern

19.10.21 – **5. Pflegekongress für Intensivmedizin**
Tagungs- und Veranstaltungszentrum Filmcasino, München

21.10.21 – **7. Pflegekongress für Urologie**
Tagungs- und Veranstaltungszentrum Filmcasino, München

Schweiz

FCR

20.05.21 – **4ème congrès des soins en chirurgie générale et viscérale**
Mövenpick Hotel, Lausanne

MIG & GRT

31.05.21 – **3. Gesundheits-Recht-Tag**
Kultur- & Kongresshaus Bärenmatte, Suhr

27.10.21 – **8. Management Symposium für Führungskräfte Gesundheitswesen**
Kultur- & Kongresshaus Bärenmatte, Suhr

Pharma Symposium

02.06.21 – **2. Symposium für Pharma-Assistenten und -Assistentinnen**
Kultur- & Kongresshaus Bärenmatte, Suhr

Pflegeakademie

07.06.21 – **7. Pflegekongress Herzmedizin**
Kultur- & Kongresshaus Bärenmatte, Suhr

08.06.21 – **12. Pflegekongress Altersmedizin**
Kultur- & Kongresshaus Bärenmatte, Suhr

09.06.21 – **10. Pflegekongress Intensivmedizin**
Kultur- & Kongresshaus Bärenmatte, Suhr

10.06.21 – **18. Pflegekongress Urologie**
Kultur- & Kongresshaus Bärenmatte, Suhr

11.06.21 – **7. Pflegekongress Gynäkologie**
Kultur & Kongresshaus Aarau

25.10.21 – **13. Pflegekongress Chirurgie**
Kultur- & Kongresshaus Bärenmatte, Suhr

26.10.21 – **6. Pflegekongress Innere Medizin**
Kultur- & Kongresshaus Bärenmatte, Suhr

28.10.21 – **7. Pflegekongress Notfallmedizin**
Kultur- & Kongresshaus Bärenmatte, Suhr

Mittelpunkt Familie

30.10.21 – **3. Veranstaltung «Mittelpunkt Familie»**
Kultur- & Kongresshaus Bärenmatte, Suhr

Mitten im Leben

26.01.21 – **Mitten im Leben**
Kantonsspital Nidwalden

27.01.21 – **Mitten im Leben**
Hotel Bären Suhr

20.04.21 – **Mitten im Leben**
TERTIANUM Residenz Bellevue-Park, Thun

21.04.21 – **Mitten im Leben**
TERTIANUM Neutal

15.11.21 – **Mitten im Leben**
Senevita Residenz Miltengut

17.11.21 – **Mitten im Leben**
Kantonsspital Münsterlingen

22.11.21 – **Mitten im Leben**
Luzerner Kantonsspital

Brennpunkt® Urologie

29. & 30.10.21 – **10. Brennpunkt® Urologie**
Zunfthaus zur Schmiden Zürich

MPA

12.06.21 – **5. MPA-Symposium**
Kultur- & Kongresshaus Bärenmatte, Suhr

Der Moderator
Kurt Aeschbacher

Was bringt's einem Pflegekongress, wenn sich da neben all den Koryphäen der Medizin auch noch ein Moderator auf der Bühne breit macht? Und hauptsächlich, was hat ein ehemaliger Talker (erst noch aus der Unterhaltungsbranche) auf einem seriösen medizinischen Symposium verloren? *Braucht's das?*



Diese Fragen haben wir im Team mit Thomas Lautenschlager immer wieder diskutiert. So entwickelte sich auch das Rollenverständnis für diese Moderationen: mit Fragen an die Spezialisten, um zu den Menschen im Saal Brücken zu schlagen, die Dozenten auch mal aus der Reserve zu locken (denn ich habe als Aussenseiter keinen Ruf zu verlieren). Und falls nötig, die Sichtweise eines Patienten einzubringen oder die Hürden im Pflegealltag zu thematisieren. Deshalb nehme ich diese Aufgabe aus grossem Respekt vor der Arbeit wahr, die Sie mit Ihrem bewundernswerten Einsatz täglich für unsere Gesellschaft leisten.

Die *Passion* für ein Erlebnis- Symposium

Katja Schaffrath — *die Frau,
die dafür sorgt, dass nach unseren
Veranstaltungen alle
glücklich nach Hause gehen.*





Es gibt Menschen, die sind dann glücklich, wenn sie andere glücklich machen können. Sie lieben es, eine Atmosphäre zu kreieren, in der sich andere wohl fühlen. Diese Menschen haben den inneren Drang, sich um das leibliche Wohl anderer zu sorgen und diesen ein Erlebnis zu schenken, welches sich einfach nur perfekt anfühlt. Sie sind anscheinend mit einem sechsten Sinn geboren, einem Instinkt, der ihnen aufs Detail genau sagt, was das Gegenüber sich jetzt gerade wünscht. Irgendwie scheinen sie einem die Wünsche von den Lippen lesen zu können. Ich nenne sie auch «Menschen mit einem Gastgeberherz».





erhält jeder Referent von Anfang an genaue Instruktionen, wie er zum Veranstaltungsort lokal findet und wann er wo und von wem empfangen wird. Die anschließende technische Assistenz, köstliche Verpflegung, persönliche Betreuung und eine gute Flasche Wein als Ausdruck des Dankes sind selbstverständlich für die Organisatoren. Niemand fühlt sich verloren, jeder ist aufgehoben. Dies alles erfolgt aber *nicht* mit einem gekünstelten Lächeln in einem steifen «High-class Ambiente», sondern kommt aus dem Herzen – authentisch und unkompliziert, bodenständig und echt. Man duzt sich und bevorzugt Jeans anstelle eines Anzugs. Beste Qualität in familiärer Atmosphäre – dies würde es wohl auf den Punkt bringen. «Für mich ist eine Veranstaltung dann gelungen, wenn alle Parteien, Teilnehmer, Referenten, Sponsoren und Partner glücklich nach Hause gehen, wenn jeder Einzelne einen Mehrwert und Freude mitnehmen kann.»

Diese Aussage von Katja Schaffrath zu Beginn unseres Gespräches bezüglich ihres «Gastgeberseins» – hallt noch in meinen Gedanken, während ich versuche, es mir im SBB-Abteil des IC 8 für meine Rückreise nach Bern bequem zu machen. Ob sich diese Aussage als Einstiegssatz oder abrundende Endaussage für meinen Artikel wohl eignen würde ...? Und als ob sie meine Gedanken gehört hätte, höre ich im Abteil neben mir eine junge Dame zu ihrer Kollegin sagen: «Ds Niveau isch eifach wirklich gigantisch gsi. Die Referente heind ächt Fachwisse. Und glichzeitig fühlt me sech irgendwie wohl det. Han hüt uftankt.» Blitzartig ist meine gesamte Aufmerksamkeit bei den beiden jungen Damen. Und als ich erkenne, dass sie rote Sponsorentaschen mit dem Aufdruck «www.MPA-Symposium.ch» tragen, bin ich hin und weg. Es handelt sich tatsächlich um zwei Teilnehmerinnen des heutigen Symposiums. Jetzt habe ich meine Abschlusssage! Ich strahle. Tatsächlich: Es gehen alle glücklich und mit einem Mehrwert nach Hause, sogar die Journalisten.

Katja Schaffrath ist eine von ihnen, eine Frau, welche sich instinktiv um das Wohl anderer kümmert. Und sie macht es gut, auffallend gut. Katja Schaffrath, Generalsekretärin der LH Medical Management GmbH, die Gastgeberin hinter den vielen Symposien, Veranstaltungen und Kongressen.

Für Katja ist eine Veranstaltung dann gelungen, wenn alle Parteien glücklich und zufrieden nach Hause kehren. «Alle Parteien»: Das heisst nicht nur Gäste und Teilnehmer, sondern auch internationale Referenten, Partner, Sponsoren und Helfer. Ein hoher Anspruch, welcher dementsprechend «Können» und «Qualität» in der Umsetzung erfordert. Für eine Frau, die ursprünglich aus der Gastronomie kommt und beispielsweise für die FIFA Veranstaltungen organisiert hat, jedoch kein Problem, oder? Theoretisch ja, praktisch funktioniert dies aber nur mit der richtigen Einstellung, und dabei spielt der Werdegang nur eine kleine Rolle. «Man darf sich für nichts zu schade sein», betont die smarte Generalsekretärin mit einem Lächeln, «und man muss es von Herzen machen». Zu schade für nichts – das ist Katja Schaffrath.

Angefangen von der Organisation der Locations über Referenten und Sponsoren bis hin zu Einladungen, Website und Soziale Medien macht diese außergewöhnliche Mitarbeiterin alles selbst. Dies ist nur ein kleiner Einblick in ihren Job, denn neben den oben genannten Tätigkeiten organisiert sie u. a. auch die Einsatzplanung des Teams und der Techniker, kümmert sich um die Einweisung der Presse und die Betreuung von Sponsoren, Gästen und internationalen Fachreferenten vor Ort – es gibt keinen Bereich, mit welchem sie nicht in Berührung kommt: «Multitasking Wonder Woman».

Doch das eigentliche Wunder an dieser Kollegin, oder anders gesagt der Schlüssel zu ihrem Erfolg liegt nicht primär in ihrer exzellenten Organisation, das können andere auch. Was die Veranstaltungen von LH Medical Management mit Thomas Lautenschlager und Katja Schaffrath an seiner Seite ausmacht, liegt eine Stufe höher: Gezielte und gekonnte Wahrnehmung des Einzelnen, sei es als Referent, Sponsor oder Teilnehmer – jeder wird persönlich wahrgenommen und *dort* abgeholt, wo er es braucht. Zum Beispiel



Die verblüffende Macht der *Sprache*

Ein Gespräch mit André Roggli, *selbstständiger Trainer für Neurokommunikation.*

Neurokommunikation: Einzig das Wort an sich strahlt schon eine gewisse Anziehungskraft aus. Tatsächlich. Spreche ich André Roggli, selbstständiger Trainer für Neurokommunikation, auf die Bedeutung dieses Begriffes an, antwortet er wie aus der Pistole geschossen: «Neurokommunikation ist Faszination».

Ich lerne, dass Neurokommunikation eine Erkenntnis der Funktionsweise des Gehirns ist. Der Art und Weise, wie das Gehirn in kurzer Zeit Worte und Gespräche aufnimmt, diese verarbeitet und speichert. Dank der modernen Gehirnforschung erhalten wir Einblick, welche Datenmenge in welchem Tempo und in welcher Komplexität unser Gehirn verarbeitet, während wir kommunizieren.

Für den praktischen Alltag ist Neurokommunikation deswegen ein wichtiger Schlüssel zu einem glücklicheren Leben. Wie? André Roggli schwelgt immer noch in «Faszination», während er mir weiteren Einblick in diese wissenschaftliche Betrachtungsweise schenkt. Im Wesentlichen ist unsere Kommunikation im Alltag überwiegend problemorientiert und negativ behaftet. Untersuchungen zeigen, dass dadurch im Unterbewusstsein schädliche Reaktionen ausgelöst werden. Einzig durch negative Worte werden Stresshormone ausgeschüttet, Unbehagen macht sich breit und negative Emotionen steigen hoch. All das geschieht, subtil, im Unterbewusstsein.

Lernen wir hingegen, negative Ausdrücke mit positiven zu ersetzen, dann fühlen wir uns tatsächlich glücklicher. Positive Wörter wie «wundervoll» oder «Liebe» stimulieren in der Regel die Ausschüttung der Glückshormone Oxytocin, Serotonin und Dopamin. Dadurch gelangen wir in einen Zustand der Entspannung und Zufriedenheit. Die verblüffende Macht der Sprache. Jetzt verstehe ich Rogglis Faszination.

Wenn dem tatsächlich so ist, und wir einzig durch den Austausch von negativ behafteten Ausdrücken durch positive ein zufriedeneres und entspannteres Leben führen können, warum wird dies kaum praktiziert? Der erfahrene Kommunikationstrainer



macht mir klar, dass gerade die deutsche Sprache *enorm* «negativ» behaftet ist. Und wie die meisten von uns wissen, brauchen Muster und Gewohnheiten, welche wir ein Leben lang praktiziert haben, *einiges* an Willen und Übung zur Umpolung. Diese Tatsache scheint den sympathischen Experten jedoch nicht aus der Ruhe zu bringen. Überhaupt, dieser Mann strahlt eine unglaubliche Gelassenheit und stetige Ruhe aus. Ob sein Geheimnis im Konzept der «positiven» Wörter liegt? Ob er es tatsächlich geschafft hat, einzig solche zu nutzen?

Durch seine klare Stimme aus diesen Gedanken herausgerissen, lerne ich, dass eine solche neue Angewohnheit *mithilfe kleiner Schritte* erfolgreich umgesetzt werden kann. Praktisch gesprochen, *wenn* wir uns auf eine gewohnte negativ behaftete Aussage fokussieren. Zum Beispiel versuchen, das Wort «Problem» täglich durch das Wort «Gelegenheit» oder «Herausforderung» zu ersetzen. Sobald der neue Begriff in unserem Wortschatz verankert ist, fokussieren wir uns auf einen weiteren Ausdruck. Und so, Schritt für Schritt, kommunizieren wir uns buchstäblich in ein glücklicheres Leben.

Neurokommunikation setzt also den Fokus neu. Und dies nicht *nur* bei der An-

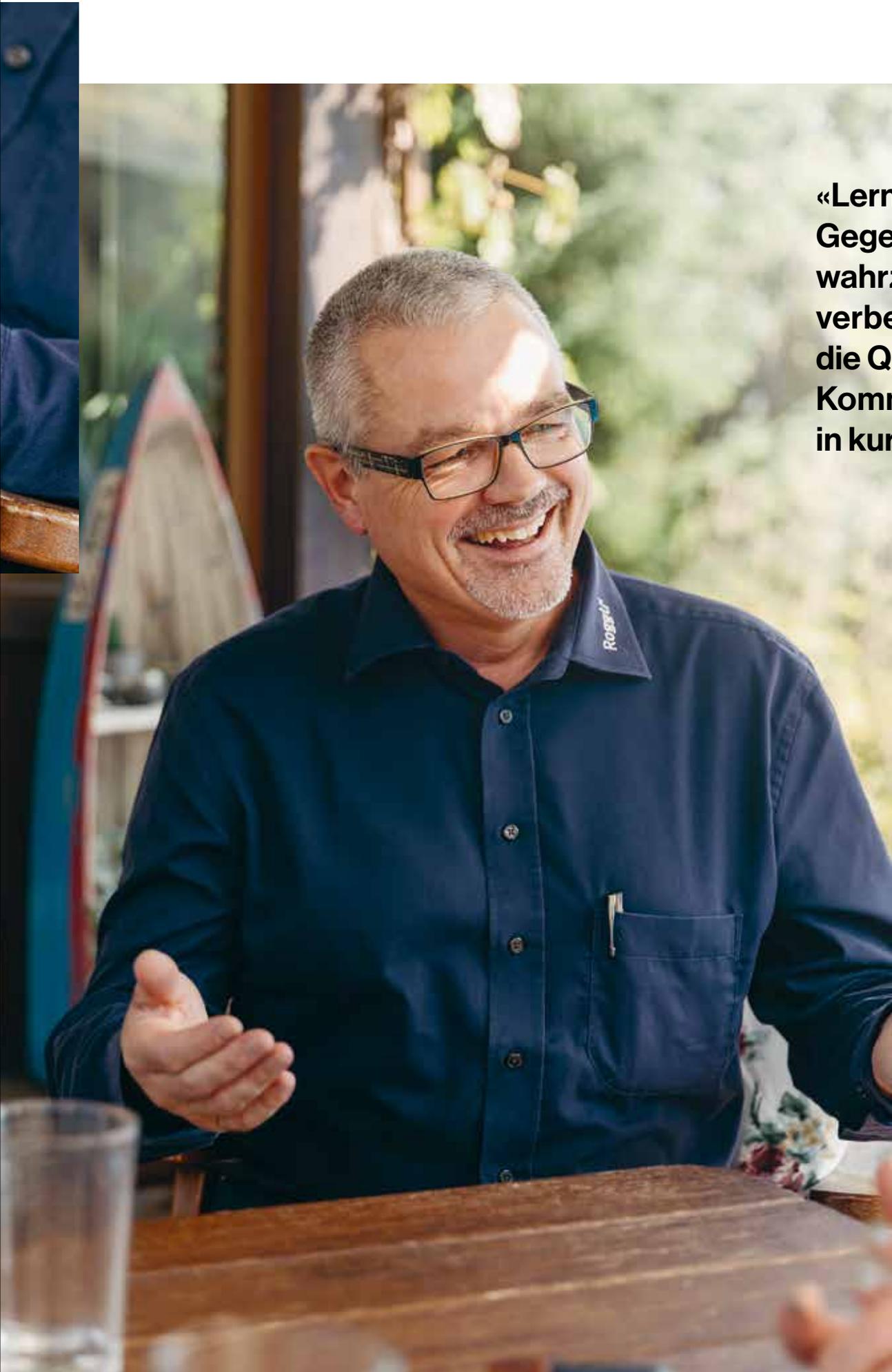
wendung von Wörtern, sondern auch in der Wahrnehmung des Gegenübers. Menschen neigen tendenziell dazu, sich primär mit sich selbst zu beschäftigen und sich um die eigenen Bedürfnisse und Wünsche zu kümmern. Lernen wir, das Gegenüber öfter wahrzunehmen und uns in dessen Lage zu versetzen, verbessert sich die Qualität der Kommunikation in kurzer Zeit.

Lasst uns mal kurz träumen: Was wäre, wenn man den Menschen ihre Bedürfnisse offensichtlich ansehen könnte? Welche Auswirkungen hätte dies auf Klienten? Diese könnten um einiges «kundenzentrierter» angesprochen werden, lerne ich von Roggli. Man könnte den Klienten genau dort abholen, wo er aktuell steht – in allem, bis ins Detail. Wenn dieser zum Beispiel das Bedürfnis für kurze und schnelle Informationen hat, kann man ihm effektiv begegnen, indem man kürzere und schnellere Aussagen macht. Auch für Teamarbeit wäre ein solcher Sachverhalt Gold wert. André Roggli deutet da auf die unterschiedlichen Verhaltensweisen hin. Vom dominanten Führer, über den ruhigen Stetigen, den turbulenten Initiativen bis hin zur gewissenhaften Persönlichkeit funktioniert jeder unterschiedlich. Würde man nun von Anfang an wissen, wie ein Mit-

arbeiter eines anderen Typus die aktuelle Lage beurteilt und einschätzt, gäbe es deutlich weniger Missverständnisse. Gäbe es aber auch Gefahren, wenn man dem Gegenüber Wünsche und Bedürfnisse direkt ansehen könnte? «Manipulation», antwortet der Kommunikationsexperte. «Man könnte viel einfacher Menschen versuchen zu steuern.»

Im Grossen und Ganzen ist André Roggli jedoch überzeugt, dass wir eine glücklichere Gesellschaft wären, könnte man effektiv dem Gegenüber die Bedürfnisse ansehen. Vorausgesetzt, wir *wollen* das Gegenüber verstehen. *Interessant*, dass Letzteres auch *ohne* klare Sicht in die Gedanken des Gegenübers möglich ist. Es braucht etwas mehr an Effort und Zeit, ist jedoch möglich. Dann, wenn wir anfangen, uns für die Sichtweise des anderen zu interessieren, wenn wir anfangen, bewusst zu verstehen, wie das Gegenüber funktioniert. Dann werden Lösungen und Erfolge viel schneller ersichtlicher. Lasst uns anfangen. Jetzt. Lasst uns anfangen, nach «ausen» zu schauen und lasst uns anfangen, «positiv» zu reden, jeden Tag ein bisschen mehr. Und die Welt wird ein besserer Ort. Ein Stück Paradies kehrt zurück.

**«Lernen wir, das
Gegenüber öfter
wahrzunehmen,
verbessert sich
die Qualität der
Kommunikation
in kurzer Zeit.»**



Mit einem Sandwich zum Erfolg

Evelyne Peter erklärt, wie man eine negative Botschaft gelungen vermittelt.

Man kann nicht *nicht* kommunizieren. Bewusst oder unbewusst, teilen wir immer etwas mit. Sind wir uns darüber erst mal im Klaren, verändert sich unsere Haltung zur Kommunikation radikal. Doch wie lernen wir, richtig zu kommunizieren, klar und sachlich Dinge auf den Punkt zu bringen?

Evelyne Peter gehört zu *den* Menschen, welche die Kunst der Kommunikation nicht nur beherrschen, sondern diese auch gleich weitergeben. Sie ist Kommunikations-trainerin bei *NeumannZanetti & Partner*. Eine ihrer Spezialitäten sind Sandwiches. Ja, richtig gehört: Sandwich – das klassisch belegte Brötchen. Evelyne Peter ist Expertin in der «Sandwich-Technik».

Die Sandwich-Technik ist eine Methode, wie man dem Gegenüber eine negative oder sich abgrenzende Botschaft galant vermitteln kann. Wenn negative Botschaften oder ein negatives Feedback zu harsch kommuniziert werden, können diese das Gegenüber sehr schnell demotivieren. Die Kommunikation, im Speziellen in der Lösungsfindung, wird schwierig und ist oftmals erfolglos. Bei der Sandwich-Technik wird die «kritische Botschaft» als weiches Innere oder saure Gurke in die Mitte gepackt, die positive oder lösungsorientierte Mitteilung ist, bildlich gesprochen, das knusprige Äus-

sere. Diese Methode bringt mehrere Vorteile mit sich: Die negative Botschaft wird leichter verdaulich und eher akzeptiert. Unangenehme Gefühle auf beiden Seiten halten sich in Grenzen. Es gibt weniger schwierige Gesprächssituationen oder Einwände.

Diese Vorgehensweise kann jedoch auch einen Nachteil mit sich bringen. Die eigene Bemängelung könnte Gefahr laufen, nicht deutlich genug verstanden zu werden. Deshalb ist es zentral, dass negative Botschaften oder Rückmeldungen wertschätzend, aber sehr differenziert und klar formuliert werden.

Die Sandwich-Technik kommt auch bei Absagen zum Tragen. «Das charmante Nein», nennt es Evelyne Peter auch. «Nein» zu sagen, ist oft nicht einfach. Mithilfe der Sandwich-Technik kann ein «Nein» jedoch im wahrsten Sinne des Wortes «strahlend» übergebracht werden. Ein «Nein» anhand der Sandwich-Technik zu vermitteln, funktioniert folgendermassen:

Der Einstieg beginnt mit dem neutralen positiven Boden, dem einen Teil des Brötchens. Dann kommt die negative Botschaft, die Absage. Das wäre dann die saure Gurke. Danach eine positive Abrundung und zum Schluss der «Deckel», der eine Abschlussfrage repräsentiert.

Nachfolgend ein Beispiel für ein «Nein» bezüglich einer telefonischen Terminanfrage in einer Arztpraxis.

Basis Positiver Einstieg: *«Schön, von Ihnen zu hören. Vielen Dank für Ihre Terminanfrage.»*

Aufbau Die sich abgrenzende Botschaft: *«Heute haben wir keinen freien Termin mehr.»*

Aufbau Lösung: *«Ich könnte Ihnen jedoch übermorgen Nachmittag zwei Varianten anbieten. Um 15.00 oder um 16.00 Uhr.»*

Deckel Entscheidungsfrage: *«Welche Zeit passt für Sie besser?»*

Auf diese Art und Weise kann eine Absage angenehm und galant vermittelt werden, sowohl im beruflichen Umfeld wie auch in privaten Kreisen. Wie das Stichwort jedoch bereits aussagt: *Technik*. Diese Methode verlangt Übung und Training. Lernen wir, diese Technik zu beherrschen, wird Kommunikation zur Freude. Es gibt Nichts, das nicht optimal vermittelt werden könnte. Wir werden zu wahren Kommunikationsgenies, gossartigen «Sandwich-Chefs».

andwich



Statements zum Symposium



Es ist dieses Jahr für uns der erste Kongress nach Corona. Dennoch finden wir, dass es ein toller Event ist, es ist immer sehr unkompliziert. Es hat einen familiären und persönlichen Touch und so ist immer jemand vom Team vor Ort, der einem behilflich ist. Es ist gut, dass man schon am Vorabend aufbauen kann. Zudem schätzen wir es, dass es nicht so ein riesiger Event ist, denn so kommen die Leute eher an den Stand, und das ohne Gedränge. Der Service für die Verpflegung ist sehr gut, denn wir werden immer vorher bedient und haben dann Zeit für die Teilnehmer, wenn diese dann essen.

Rolf Bieri & Denise von Tobel
Sysmex Suisse AG

Auch wir waren schon mal auf dem Symposium gewesen und kommen gerne immer wieder, da es sehr informativ ist und es immer gute Vorträge hat. Normalerweise ist das Essen sehr gut und die Industrieausstellung ist mit vielen tollen Firmen vertreten. Es ist immer gut organisiert. Wir kennen natürlich auch die Pflegekongresse, welche im Format ähnlich sind. Wir kommen gerne nächstes Jahr wieder.

Lisa Mündel



Ich finde den Kongress gut, weil er für die MPAs ist und sie hier entsprechende Aufmerksamkeit erfahren können. Ich finde es eine gute Location, alles ist sehr gut organisiert. Die Corona-Situation per se ist schlecht, aber heute, denke ich, ist der Kongress angenehmer als vor Corona. Die Teilnehmer sind in Gruppen aufgeteilt, es sind auch weniger, und somit hat man mehr Zeit für jeden Einzelnen. Die Sicherheitsmassnahmen sind sehr gut und die Organisation klappt reibungslos. Die gute Betreuung ist wunderbar, wir werden auch immer wieder abgeholt und super betreut.

Ursula Gross
Ärztelasse Genossenschaft



Wir sind seit Jahren dabei und sind darüber sehr glücklich, da es ein so erfolgreiches Symposium ist. Speziell der Austausch mit Kunden ist hier sehr gut und intensiv. Die Organisation im Vorfeld macht unser Büro, aber wir bekommen immer alle wichtigen Informationen im Vorhinein, man kann sagen, dass es sehr professionell organisiert ist. Wir finden, dass es auch mit der ganz speziellen Corona-Situation, mit der Sektoren-Aufteilung, super organisiert ist, denn dadurch kommen doch alle mal zu uns an den Stand. Die Betreuung vor Ort ist sehr gut. Vielen Dank!

Ines Celantano & Jerome Nicoulin

Greiner Bio-One VACUETTE Schweiz GmbH



Ich bin dieses Jahr das erste Mal auf dem MPA-Symposium und finde es sehr lehrreich, mit spannenden Themen. Zudem finde ich es toll, dass es so eine grosse Industrieausstellung mit verschiedenen Firmen gibt. Ein Kompliment auch für die Organisation, denn trotz der Corona-Situation wurde dies sehr gut gemeistert. Bin auch gerne nächstes Jahr wieder dabei.

Nadine Schäfer

Wir sind bereits von Anfang an dabei und haben immer gute Erfahrungen gemacht, der Kontakt zu den MPAs ist uns sehr wichtig. Diese Plattform hilft uns neue Kontakte zu knüpfen, aber auch die bekannten MPAs wiederzusehen und alte Kontakte zu pflegen. «Sehen und gesehen werden!» Die Organisation trotz Covid ist natürlich anders als bisher gewohnt, aber dennoch haben wir einen guten Zuspruch an unserem Stand. Gerne sind wir auch nächstes Jahr wieder dabei.

Sonja Suter & Marion Belloli

Medisupport AG



Ich bin bereits das dritte Mal da, organisatorisch und informativ gleich gut wie die anderen zwei Male zuvor. Ich komme gerne zu dem Symposium, da es nicht so viele in der Schweiz gibt, und bin durch meine Schwester, die den Organisator kennt, darauf aufmerksam geworden. Ich finde die Referenten und auch die Themenwahl immer sehr gut.

Karin Matter



Wir freuen uns immer wieder sehr auf diese Veranstaltung. Es ist ein schöner Anlass – die MPAs können direkt abgeholt werden, und wir können Frage und Antwort stehen. Auch möchten wir ein Riesen-Kompliment an die Organisation geben, denn in dieser schwierigen Situation wurde es super gemacht. Es sind sicher situationsbedingt weniger MPAs vor Ort, aber dies ist auch gut, da man sich nochmals begegnen kann und Gespräche vertiefen kann. Zudem möchten wir noch sagen, dass wir einen guten Standplatz haben und jeder bei uns vorbeikommt.

Meri Todorov

Axon Lab AG





Arzt mit Herz

Im Gespräch mit Alexander Kadner – *warum ihm das Pflegesymposium besonders wichtig ist.*

Wenn einer von sich behaupten kann, er habe einen wichtigen Job, eine Tätigkeit von zentraler Bedeutung, dann Prof. Dr. med. Alexander Kadner. Der 50-jährige Thüringer ist Kinderherzchirurg. Unterhält man sich mit dem Spezialisten, wird unmittelbar klar, dass seine Arbeit auch für ihn persönlich mehr als ein Job ist. Es ist Berufung. Kadner liebt und lebt seine Tätigkeit.

Spätestens, als er mir ein aktuelles Erlebnis schildert, wird dies offensichtlich: «Neulich haben wir ein Kind gehabt, das mit einem sehr schweren Herzfehler auf die Welt gekommen ist. Das Herz an sich konnte nicht direkt korrigiert werden, die einzige Option war eine Transplantation. Da der Mangel an Organspenden gerade bei Kindern ausgesprochen hoch ist, musste das Kind elf Monate auf der Intensivstation betreut werden. Warten. Nach elf Monaten haben wir endlich ein Herz bekommen, und wir haben es geschafft, dieses erfolgreich zu transplantieren. Innerhalb von drei Wochen war das Kind wie ausgewechselt. Angefüllt mit neuer Energie und Lebensfreude hat es angefangen zu spielen, als wäre es nie auf der Intensivstation gewesen. Das ganze Kinderspital hat sich mitgeföhrt. Für mich war dies wie Weihnachten und Neujahr zusammen.» An der Front des Lebens. Dort buchstäblich professionell

zu operieren ist nur möglich, wenn die Einsatzbereitschaft überdurchschnittlich hoch ist. Als Leitender Arzt der Chirurgie für angeborene Herzfehler am Universitätsspital Bern ist auch die Stundenpräsenz von Alexander Kadner dementsprechend hoch. Zeit ist Gold. Umso mehr bin ich verwundert, dass dieser Mann Zeit in das Pflegesymposium investiert. Warum?, will ich wissen. «Heutzutage ist es extrem wichtig, dass man sich fortbildet. Die Jobs verändern sich ständig, manchmal im Takt von wenigen Monaten. Und man kann seine Arbeit nur erfolgreich verrichten, wenn man auf dem neuesten Stand ist. Die Medizin ist hochkomplex geworden, und es ist von zentraler Bedeutung, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf allen Ebenen bestens ausgerüstet sind.» «Wissen» auf dem neuesten Stand also.

Das Know-how allein kann es jedoch nicht sein, dass ein Mann wie Alexander Kadner Zeit in das Pflegesymposium investiert. «Oder?», konfrontiere ich ihn. «Dem ist so», schmunzelt Kadner. «Die Atmosphäre ist sehr familiär, gleichzeitig professionell. Jeder, der mitwirkt, ist hoch motiviert. So etwas ist keine Selbstverständlichkeit, so etwas sieht man selten. Ich bin überzeugt, dass dies damit zu tun hat, dass wir Themen und Referenzen anhand der Bedürfnisse der Teilnehmer

bestimmen. Der gesamte Aufbau des Pflegesymposiums orientiert sich an den Fragen und Wünschen der Teilnehmenden. Wir bieten ihnen konkrete und praktische Inputs zu aktuellen Anliegen.» Alexander Kadner wirkt fast schon ein wenig wie ein Teenager, als er mit einem amüsierten Lächeln hinzufügt: «Die Zusammenarbeit mit den Organisatoren ist dermaßen optimal, mein Aufwand ist minimal. Es wird mir viel abgenommen. Hauptsächlich helfe ich bei der Programmgestaltung und vermittele Kontakte zu potenziellen Referenten. Echt easy. Ich mache dies ehrenamtlich und mit viel Freude.»

Tatsächlich. Das Pflegesymposium scheint ein bedeutender Anlass im Jahreskalender von Professor Kadner zu sein. Und für die Pflegenden selbst sogar ein Jahreshighlight. Die Interaktion bei einem Pflegesymposium ist auffallend hoch. Der Austausch in den Pausen ist genauso von Bedeutung, wenn nicht noch wichtiger als die Vorträge selbst. Ab und an kommt es sogar vor, dass ein Referat bewusst ausgelassen wird, um sich mit seinem jährlichen «Symposiumsgspänli» draussen an der Sonne über den Alltag auszutauschen. Das Pflegesymposium hat sich unter den Teilnehmern mittlerweile so institutionalisiert, dass es nicht mehr wegzudenken ist.

Labordiagnostik von Nieren- erkrankungen

Ein Fachbeitrag von **Medica.**

Chronische Nierenerkrankungen verlaufen über viele Jahre und sind häufig symptomlos. Die Bestimmung des Kreatinins und der GFR als reine Marker der Nierenfunktion sind Spät-Parameter und zur Früherkennung von Nierenerkrankungen nicht geeignet. Aber selbst wenn die Nierenfunktion bereits eingeschränkt ist (GFR 30-59), wissen nur 9 % der Patienten, dass sie eine Nierenerkrankung haben.

Es muss deshalb unterschieden werden zwischen Labor-Parametern zur Diagnostik von Nierenerkrankungen/Nierenschäden (Urin-Teststreifen/-Sediment, Markerproteine) und Parametern zur Beurteilung der Nierenfunktion (Kreatinin, GFR, Cystatin C).

Die sensitivsten Parameter zur Früherkennung von Nierenerkrankungen sind verschiedene Proteine, die im Urin verstärkt ausgeschieden werden. Das Proteinfeld des Teststreifens ist – ebenso wie die Gesamt-Proteinbestimmung – für diese Fragestel-

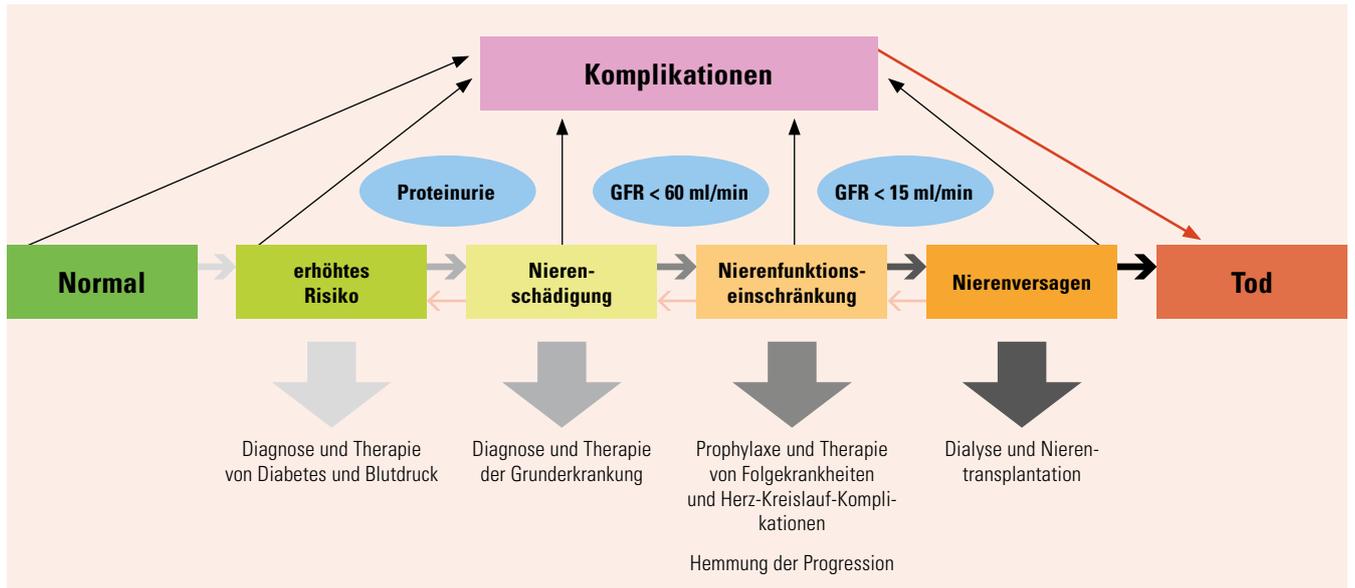
lung zu unempfindlich und kleine Proteine (Mikroglobuline, Leichtketten) werden praktisch gar nicht erfasst. Deshalb wird die Bestimmung des Albumins im Urin («Mikroalbuminurie») zur Frühdiagnostik glomerulärer Schäden bei Patienten mit Diabetes mellitus empfohlen. Das Alpha1-Mikroglobulin ist zusätzlich ein empfindlicher Parameter zur Diagnostik tubulärer Schädigungen. Weiterhin ermöglicht die Messung des Urin-IgG die Differenzierung von selektiver und unselektiver glomerulärer Proteinurie. Dieses Panel finden Sie auf dem «Allgemeinen Formular» («Proteinurie-Abklärung»); ideal wäre ein zweiter Morgenurin, generell kann aber ein Spot-Urin (Mittelstrahl) jeder Tageszeit verwendet werden, da durch den Bezug auf die Kreatinin-Konzentration im Urin Diurese-Schwankungen kompensiert werden.

Bei pathologischen Werten dieser Markerproteine empfiehlt sich zur weiteren Differentialdiagnose und zur Therapie-Über-

wachung eine komplette «Proteinurie-Differenzierung» (Formular «Spezial-Analytik»); diese beinhaltet zusätzlich noch das beta-2-Mikroglobulin/RbP, die freien Leichtketten und das Transferrin.

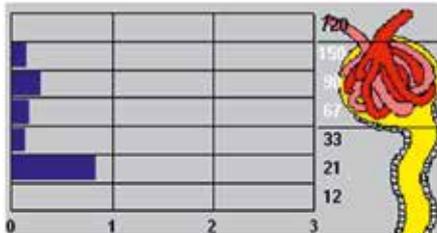
Diese komplexen Daten werden Ihnen in visueller grafischer Darstellung mit pathophysiologischer Klassifizierung (siehe Grafik «Proteinurie Muster») und Hinweisen zu Krankheits-Assoziationen übermittelt.

Bei Differentialdiagnose von Nierenerkrankungen ergeben sich weiterhin eine Reihe spezieller Situationen mit unterschiedlichen Störungen (Hypo-/Hypernatriämie, Hypo-/Hyperkaliämie, Hypo-/Hypercalcämie, Hypo-/Hyperphosphatämie, Metabolische Azidose, Nierensteinleiden). Hierzu bieten wir Ihnen ein neues Formular («Nephrologie») mit entsprechenden Panels und auf Wunsch eine Befund-Interpretation durch externe Nephrologen an.

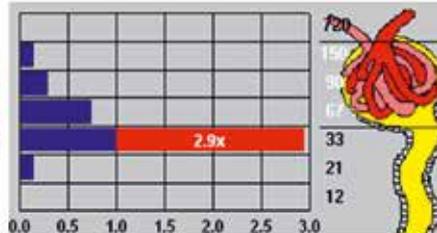


Chronische Nierenkrankheit¹: Verlauf, Folgen, Massnahmen

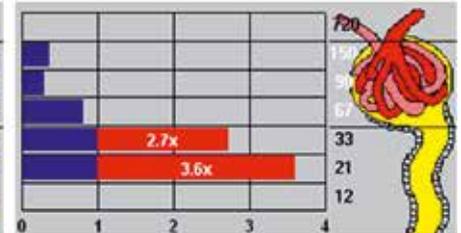
normal



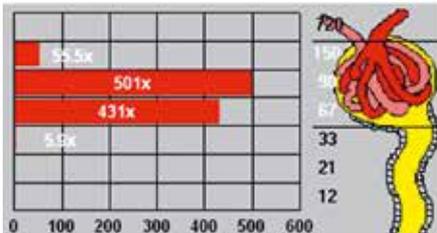
Tubulär inkomplett



Tubulär komplett



Glomerulär selektiv



Glomerulär nicht selektiv



Kontamination postrenal



Proteinurie Muster²

¹ Verlauf der chronischen Nierenerkrankung (KDOQI). (H. Dumann, E. Dumann, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=36915504>)

² Proteinurie Muster: Werte im Referenzbereich in blau, pathologische Werte in rot. (Regeniter A et al., Eur J Intern Med 2009; 20:556-561).

Ernährungstherapie im Spital – lohnt sich der *Effort*?

Eine bahnbrechende Schweizer Studie bringt Klarheit.

Autor: **Prof. Dr. med. Philipp Schütz**, Chefarzt der Allgemeinen Inneren & Notfallmedizin am Kantonsspital Aarau und Titularprofessor an der Universität Basel

Mangelernährung ist bei hospitalisierten Patienten häufig und ein Risikofaktor für das Auftreten von Komplikationen und erhöhter Mortalität. Die vom Schweizerischen Nationalfonds unterstützte und an acht schweizerischen Spitälern durchgeführte EFFORT-Studie¹ untersuchte den Nutzen einer individualisierten Ernährungstherapie. Die Ergebnisse zeigen: Mangelernährung ist ein modifizierbarer Risikofaktor und die Therapie hat einen positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf. Ein systematisches Screening für Mangelernährung bei Spitalertritt und eine gezielte, frühe Ernährungstherapie verringert bei Spitalpatienten mit Mangelernährungsrisiko Komplikationen und verbessert das Überleben signifikant.

In den medizinischen Abteilungen von Spitälern weisen über ein Drittel der älteren und polymorbiden Patienten und Patientinnen Mangelernährung auf². Leitlinien empfehlen den Einsatz von Ernährungsunterstützung während eines Krankenhausaufenthaltes bei mangelernährten medizinischen Patienten. Dazu gehören Massnahmen vom Ernäh-

rungsplan über Nährstoffzufuhr mittels Sonde bis hin zu einer intravenösen Behandlung.

Die Evidenz aus klinischen Studien dafür war jedoch unzureichend. Es stellte sich die Frage, ob eine Ernährungstherapie während einer akuten Erkrankung den Genesungsprozess und klinische Endpunkte positiv beeinflussen kann. In einer klinischen Studie mit über 2000 Patientinnen und Patienten in acht Schweizer Spitälern haben Forschende den Nutzen einer solchen Ernährungsunterstützung nun erstmals in einer randomisierten, kontrollierten Studie überprüft. Ziel war es, die Hypothese zu testen, ob eine individuelle Ernährungstherapie nach einem Ernährungsalgorithmus zur Erreichung von Protein- und Kalorienzielen das Komplikationsrisiko bei medizinischen stationären Patienten reduziert. Primärer Endpunkt war das Auftreten von schweren Komplikationen definiert als Mortalität, dazu kamen andere schwere Komplikationen, Aufnahme auf die Intensivstation, Rehospitalisation und Verschlechterung des Funktionsstatus nach 30 Tagen.

¹ Schuetz P, Fehr R, Baechli V, Geiser M, Deiss M, Gomes F et al.: Individualised nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomised clinical trial, Lancet 2019, Vol. 393, Issue 10188, 2312–2321.

² Imoberdorf R, Meier R, Krebs P, et al. Prevalence of undernutrition on admission to Swiss hospitals. Clin Nutr. 2010;29(1):38–41.







Dazu wurden 2088 stationäre medizinische Patientinnen und Patienten, bei denen ein Ernährungsrisiko bestand (Ernährungsrisiko-Screening 2002 mit ≥ 3 Punkten³), zwischen dem 1. April 2014 und dem 28. Februar 2018 in die Studie eingeschlossen und überwacht. Voraussetzung war ein voraussichtlicher Spitalaufenthalt von mehr als vier Tagen. Die Patientinnen und Patienten wurden zufällig in zwei Gruppen eingeteilt: 1050 Patienten wurden der Interventionsgruppe und 1038 der Kontrollgruppe zugeordnet. Die Kontrollgruppe erhielt während ihres Spitalaufenthaltes die herkömmliche Spitalkost aus der Spitalküche. Die Patienten der Interventionsgruppe wurden während des Spitalaufenthaltes mittels eines Ernährungsalgorithmus⁴ erfasst und hinsichtlich ihres berechneten Kalorien- und Eiweissbedarfs mittels individualisierter Ernährungsstrategien bedarfsgerecht ernährt. 60 Patienten haben während der Studie die Einwilligung widerrufen (35 in der Interventionsgruppe und 25 in der Kontrollgruppe).

In der Interventionsgruppe haben während des Spitalaufenthaltes 800 Patienten

(79 %) die Energieziele und 770 Patienten (76 %) die Proteinziele erreicht. Die Komplikationsrate war in der Interventionsgruppe mit 23 % (232 Patienten) signifikant tiefer ($p = 0.023$) als in der Kontrollgruppe mit 27 % (272 Patienten). Die Mortalität nach 30 Tagen betrug in der Interventionsgruppe 7 % (73 Patienten) und war damit ebenfalls signifikant tiefer als in der Kontrollgruppe mit 10 % (100 Patienten) - ($p = 0.011$).

Die Studienresultate zeigten: Durch eine individualisierte Ernährung wurde nicht nur die Versorgung mit Energie und Proteinen verbessert, sondern auch die Behandlungsergebnisse generell. Die Ernährungstherapie führte zu einer signifikanten Verbesserung der Funktionalität und der Lebensqualität. So traten im Vergleich weniger schwere Komplikationen auf, und die Sterblichkeit ging zurück. Statistisch liess sich bei einer von 25 behandelten Personen eine schwere Komplikation und bei 37 behandelten Personen ein Todesfall verhindern. Die Studie ist für die Behandlung von polymorbiden Spitalpatienten von grossem Wert und dürfte die Bedeutung der Ernäh-

rungstherapie bei Risikopatienten stärken. Die Erkenntnisse verdeutlichen die hohe gesundheitsökonomische und gesundheitspolitische Relevanz von Mangelernährung als bedeutenden krankheitsrelevanten Faktor.

Fragen

an

Prof. Dr. med. Philipp Schütz

Was war Ihre Motivation für die Durchführung der EFFORT-Studie?

«Mangelernährung ist ein sehr häufiger Risikofaktor von unseren Spitalpatienten. Aber es war bisher unklar, ob wir diesen mittels einer Ernährungstherapie wirklich positiv beeinflussen können und mit einer solchen Therapie die Mortalität und andere klinische Endpunkte verbessern können. Um dies zu beweisen, braucht es grosse multizentrische Studien – wie die EFFORT-Studie⁵.»

³ Kondrup, J. et al: ESPEN Guidelines for Nutritional Risk Screening 2002, Clinical Nutrition 2003; 22: 415-21.

⁴ Gomes F, Schuett P, Bounoure L, et al. ESPEN guidelines on nutritional support for polymorbid internal medicine patients. Clin Nutr. 2018;37(1):336-53.

Verschlechterung des Ernährungszustandes:		Schwere der Erkrankung (Stressmetabolismus):	
Keine Verschlechterung	0	Kein Stressmetabolismus	0
Grad 1 (mild) • Gewichtsverlust > 5% in 3 Monaten oder • während vergangener Woche etwas weniger gegessen (50–75% der üblichen Nahrungsaufnahme)	1	Grad 1 (mild) z.B. Hüftfraktur, chronische Patienten mit akuten Komplikationen: Zirrhose, COPD, Hämodialyse, Diabetes, maligne Tumore	1
Grad 2 (mässig) • Gewichtsverlust > 5% in 2 Monaten oder • BMI 18.5-20.5 + reduzierter Allgemeinzustand oder • während vergangener Woche weniger als die Hälfte gegessen (25–50% der üblichen Nahrungsaufnahme)	2	Grad 2 (mässig) z.B. grosse Bauchoperationen, Dekubitus cerebrovaskuläre Insulte, schwere Pneumonie, Hämoblastosen	2
Grad 3 (schwer) • Gewichtsverlust > 5% in 1 Monat oder • BMI < 18.5 + reduzierter Allgemeinzustand oder • während vergangener Woche praktisch nicht gegessen (0–25% der üblichen Nahrungsaufnahme)	3	Grad 3 (schwer) z.B. Schädel-Hirn-Trauma, Polytrauma, schwere Verbrennungen, Knochenmarktransplantation, Intensivstationspatienten (APACHE > 10)	3
Alter: > 70 Jahre	1	Total Schwere der Erkrankung:	
Total Verschlechterung des Ernährungszustandes:		Total Punkte:	

Beurteilung der Total-Punkte (Score):

- > 3 Punkte: Beginn einer Ernährungstherapie
- < 3 Punkte: Je nach Krankheits- und Ernährungssituation Screening wöchentlich/monatlich wiederholen. Ernährungstherapie in Betracht ziehen, wenn die Patientin oder der Patient z.B. eine grosse Operation oder Chemotherapie vor sich hat.

Mangelernährung muss beachtet und behandelt werden im Spital – es gibt noch viel zu tun.

Die Studie konnte die Effizienz der Ernährungstherapie bei kranken Patienten belegen. Wie nutzen Sie diese Erkenntnisse in Ihrer Arbeit im Kantonsspital Aarau?

«Die Studie hat uns gelehrt, dass wir auf den Ernährungszustand achten müssen und diesen aktiv screenen sowie bei Risiko behandeln müssen. Entsprechend machen wir ein solches flächendeckendes Screening bei unseren Patienten. Dabei arbeiten wir sehr eng mit der Ernährungsberatung und der Pflege zusammen, um eine optimale Ernährung zu gewährleisten.»

Voraussetzung für eine Ernährungstherapie ist ein systematisches Screening bei Spitaleintritt. Wie setzen Sie das konkret

um? Welchen Herausforderungen begegnen Sie dabei?

«Bei uns wird der NRS 2002 (siehe Grafik oben) durch den Pflegedienst bei jeder Patientenaufnahme in der elektronischen Krankengeschichte ausgefüllt. Bei einer Risikosituation schaltet sich die Ernährungsberatung selbstständig ein und macht ein Assessment. Die Ernährungsberater/-innen spielen bei der Behandlung von mangelernährten Patienten eine entscheidende Rolle. Deshalb muss das Team der Ernährungsberatung natürlich über genügend personelle Ressourcen verfügen.»

Wie gestalten Sie die Ernährungstherapien? Mit welchen Ansätzen oder Massnahmen haben Sie besonders gute Erfahrungen gemacht?

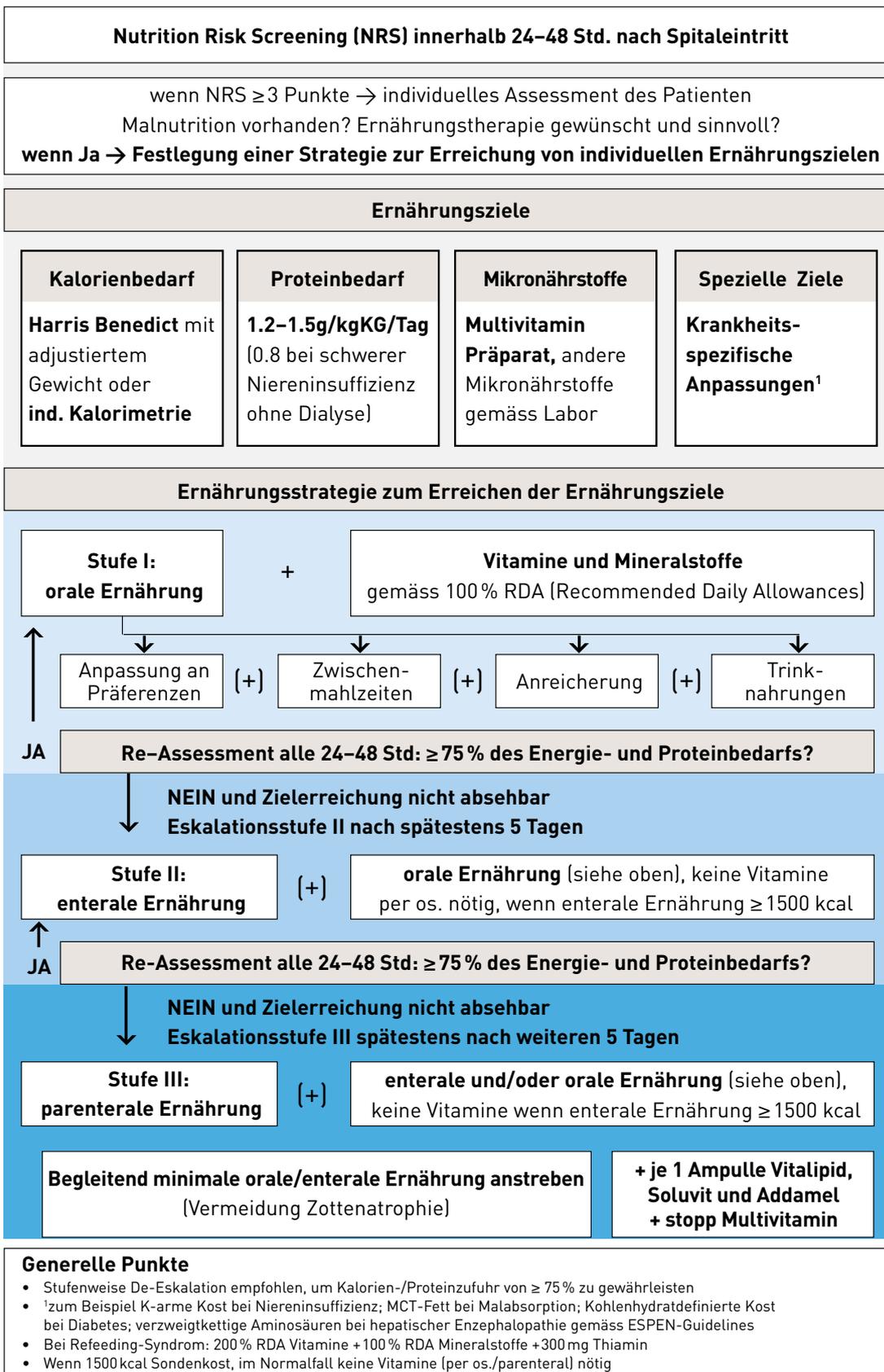
«Hier scheint mir das Individuelle ganz wichtig zu sein: also individuelle Ernährungsziele und individuelle Strategien, um diese zu erreichen. Dies beinhaltet eine enge Zusammenarbeit mit der Spitalküche, und den Einsatz von oralen Ernährungssupplementen (ONS), welche mit wenig Volumen eine hohe Menge an Proteinen und Energie beinhalten.»

Der Proteingehalt und die Proteinqualität sind wichtig – und natürlich soll die Trinknahrung auch gut schmecken.

Welche Anforderungen muss Ihrer Ansicht nach ein Ernährungsprodukt erfüllen?

«Trinknahrung sollte neben einem hohen Gehalt an Proteinen auch eine gute Proteinqualität aufweisen und gleichzeitig auch gut schmecken, damit der Patient diese Therapie mitmacht. Ich denke, wir haben diesbezüglich in den letzten Jahren grosse Fortschritte gemacht. Aber es lohnt sich bei der Wahl der ONS gut hinzuschauen und qualitativ hochwertige Produkte einzusetzen.»

Die erfolgreiche Umsetzung einer Ernährungstherapie bedeutet eine enge Abstimmung zwischen der Ärzteschaft, den





Prof. Dr. med. Philipp Schütz

Chefarzt der Allgemeinen Inneren & Notfallmedizin am Kantonsspital Aarau und Titularprofessor an der Universität Basel sowie Principal investigator der EFFORT-Studie (Effect of Early Nutritional Therapy on Frailty, Functional Outcomes and Recovery of Undernourished Medical Inpatients Trial)

Pflegenden, aber auch Ernährungsberaterinnen und der Spital-Hotellerie. Wie gestalten Sie diese Zusammenarbeit? Was funktioniert gut, wo gibt es Stolpersteine?

«Es braucht eine gute Koordination und Abstimmung zwischen den Teams und insgesamt eine hohe Motivation. Der regelmässige Austausch ist zentral. Die digitale Krankengeschichte und Kurve helfen hier sehr, den Überblick zu behalten. Ausserdem sind natürlich klare und abgestimmte Ernährungsziele wichtig (siehe Ernährungsalgorithmus auf S. 32) – damit alle das gleiche Ziel verfolgen.»

Klinische Ernährung ist ein komplexes Thema, das viel Wissen voraussetzt. Wie stellen Sie dieses Know-how und die Fachkompetenz in Ihren Teams sicher?

«Leider wird Ernährungsmedizin zu wenig im Studium gelehrt und auch in der späteren Ausbildung geht diese oft unter. Wir machen regelmässige Fortbildungen für unsere Assistenzärztinnen und auch für die Pflegefachpersonen. Zudem gebe ich im Medizinstudium entsprechende Vorlesungen. Weiter sind wir daran, einen Schwerpunkt «Klinische Ernährung» aufzubauen, um eben dieses Wissen zu vertiefen.»

Fokussierung auf Ernährung lohnt sich mehrfach.

Auf der Basis Ihrer Erfahrung im Kantonsspital Aarau: Welche wertvollen Learnings aus Ihrem Alltag können Sie anderen Spitälern oder Institutionen zum Umgang mit Mangelernährung mit auf den Weg geben?

«Den Fokus auf die Ernährung zu legen, lohnt sich mehrfach. Erstens sind Patienten und deren Familien häufig sehr motiviert, selbst etwas aktiv zu ändern sowie verbessern zu können und nicht nur Tabletten einzunehmen. Zweitens wissen wir heute, dass wir durch die gezielte Ernährung Krankheiten verhindern können (zum Beispiel mit der mediterranen Diät) und Mangelernährungs-assoziierte Komplikationen und Todesfälle reduzieren können. Drittens zeigen Kostendaten, dass diese Strategie kosteneffektiv ist, respektive Kosten senken kann durch eben die Reduktion von Komplikationen.»

Die Studie fokussierte auf den stationären Bereich. Inwiefern sehen Sie auch bei ambulanten Patientinnen und Patienten Potenzial für den Einsatz von Ernährungstherapien?

«Wir haben im Langzeit-Follow-up gesehen, dass nach Spitalaustritt die Probleme der Mangelernährung wieder zunehmen, wenn keine Ernährungstherapie fortgeführt wird. Die langfristige Überprüfung und Fortführung dieser Therapie hat hohes Potenzial, Langzeitkomplikationen zu reduzieren. Wir planen aktuell eine grosse Studie mit genau diesem Fokus.»

Gibt es andere vergleichbare Studien, die einen Effekt der Ernährungstherapie zeigen?

«Wir haben eben eine Metaanalyse zum Thema Effekt der Ernährungstherapie auf Mortalität publiziert⁶. Dabei konnten wir 27 randomisierte Studien mit fast 7000 Patienten einschliessen. Insgesamt haben Patienten, die eine Ernährungsintervention bekommen haben, eine ca. 25%-Reduktion der Mortalität und auch weniger erneute Hospitalisationen nach Spitalentlassung.»

Wie beurteilen Sie den aktuellen Umgang des Schweizer Spitalwesens mit dem Thema Mangelernährung? Wo sehen Sie die Herausforderungen, wo Chancen?

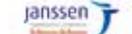
«Leider wird aktuell noch zu wenig gemacht auf diesem Gebiet, obwohl die Effekte stärker sind als bei vielen Medikamenten. Ein flächendeckendes Ernährungs-Screening sollte in jedem Spital Standard sein. Es ist wichtig, dass solch relevante Ergebnisse aus Studien auch in den Spitälern umgesetzt werden. Dazu braucht es eine bessere Aufklärung von Patienten und Entscheidungsträgern im Gesundheitswesen. Es gibt also noch viel zu tun.»

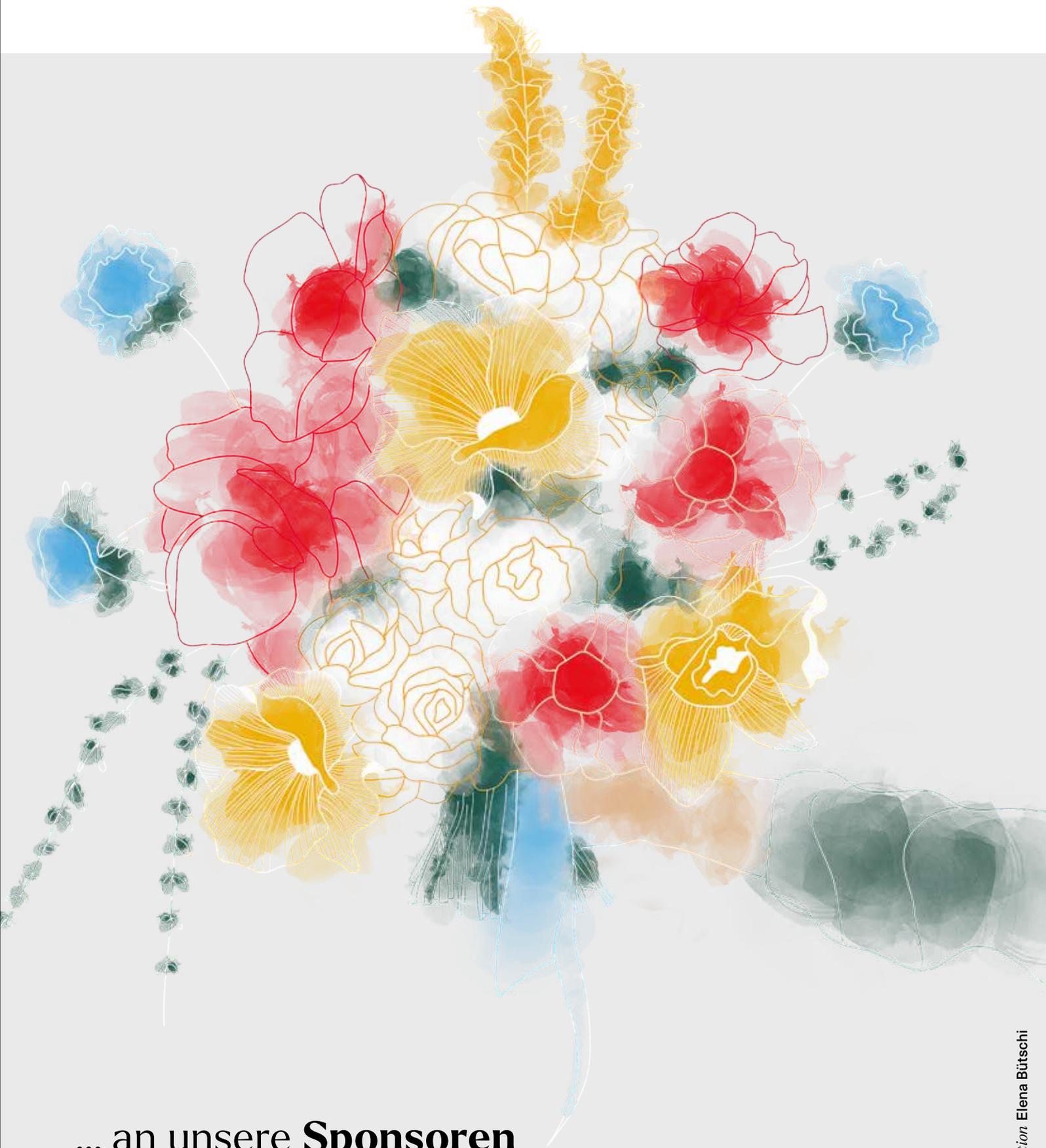
Die Studie behandelte Mangelernährung im Spitalkontext. Was sind aus Ihrer Sicht die Ursachen dafür, dass hospitalisierte Patienten mangelernährt sind? Könnte bereits vor dem Spitaleintritt auf Ebene der Vorbereitung durch die Hausärzte angesetzt werden, um Mangelernährung im Alltag vorzubeugen?

«Eine alte Weisheit sagt «c'est mieux prévenir que guérir» – Prävention ist effektiver als Therapie. Beim chronisch kranken Patienten ist der Appetitverlust ein typisches Merkmal, was schleichend zu einem Gewichtsverlust und besonders zum Verlust der Muskelmasse führt. Wir kennen schon viele Mechanismen hier und wissen, dass polymorbide und chronisch kranke Patienten oftmals aus diesem Grund schlechte Verläufe machen. Eine Früherkennung dieses Gewichtsverlustes beim Hausarzt hätte grosses Potenzial, früher mit einer effektiven Therapie zu starten.»

⁶ Gomes F, Baumgartner A, Bounoure L, Bally M, Deutz NE, Greenwald JL, Stanga Z, Mueller B, Schuetz P: Association of Nutritional Support With Clinical Outcomes Among Medical Inpatients Who Are Malnourished or at Nutritional Risk: An Updated Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Netw Open. 2019 Nov 1;2(11): e1915138. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.15138.

Danke...





... an unsere **Sponsoren**
und Kooperationspartner!

Als *Team* professionell auftreten



Bärbel Ring über Wein, Wahrnehmung und Wertschätzung

Stell Dir vor: Eine Gruppe von Mitarbeitern, im Kreis stehend. Ein Spielball wird vom einen zum anderen geworfen. Wer den Ball hat, der spricht, die anderen schweigen. Diese Gegebenheit repräsentiert das tägliche Meeting des Teams rund um die erfolgreiche Restaurantleiterin Bärbel Ring. «Power Meeting» nennt sich dieses Treffen. Wer im Ballbesitz ist, erzählt nicht etwa vom vergangenen Wochenende, sondern referiert kurz und knackig über ein aktuelles Thema im Fachgebiet. Folgend wirft er den Ball anderen zu, um diese über Einzelheiten zu befragen. In wenigen Minuten am Tag wird so die Teamarbeit massgeblich verbessert. Aber wie?

Zum einen, sind alle wach. Niemand weiss, ob ihn der Ball als Nächstes trifft. Präsenz ist garantiert, aufrechte Haltung ein Muss. Durch den Wissensaustausch befinden sich alle auf demselben Stand. Dadurch bildet sich eine Verbundenheit, eine Dynamik der Einheit entsteht. Zudem bringt der spielerische Aspekt des «Ballschmeissens» Lockerheit und Freude in den Arbeitsalltag. Bärbel Ring ist überzeugt, dass dieses tägliche Power Meeting ein fundamentaler Baustein für erfolgreiche Teamarbeit ist.

Wenn eine mehrfach ausgezeichnete Sommelière des Jahres dies sagt, dann muss was dran sein. Als doppelte Gewinnerin des Leaders of the Year-Award sowie Preisträgerin vieler weiterer Auszeichnungen in der Branche hat sich Bärbel Ring wahrhaftig einen Namen geschaffen. Die junge Restaurantleiterin und Sommelière im Söl'ring Hof in Sylt ist ständig auf der Suche nach einem guten Tropfen Wein, der Geschichten erzählt. Ihr Wissensschatz ist auffallend groß, ihre Passion verblüffend.





Bärbel, was genau ist es, das Dich an Deiner Arbeit als Sommelière so sehr fasziniert?

«Jeder Tropfen ist Geschichte. Wein ist Kulturgut. Ein Blick in die europäische Geschichte zeigt, dass historische Persönlichkeiten wie etwa Karl der Grosse den Wein geprägt haben. So gibt es zum Beispiel Weinregionen, in welchen er nur bestimmte Rebsorten angeordnet hat. Der Gedanke an das reiche historische Erbe bei einem guten Glas Wein ist überwältigend. Natürlich bin ich auch vom Herstellungsprozess beeindruckt. Ich habe grossen Respekt vor Menschen, welche viele Stunden harter Arbeit investieren, um eine gute Flasche Wein auf den Markt zu bringen.»

Du bist mehrfache Preisträgerin, hast Dir einen Namen in der Branche geschaffen. Was ist Dein Erfolgsrezept?

«Ganz einfach: Jeder Mensch hat einen unterschiedlichen Geschmack, diese Gegebenheit muss man akzeptieren. Bloss weil *ich* vom Riesling begeistert bin, bedeutet das nicht, dass allesamt eine Vorliebe für Riesling entwickeln müssen. Jeder soll die Freiheit haben, seinen eigenen Wein zu favorisieren. Dies gilt außerdem auch für Kombinationen. Früher wurde der Gast teils komisch angeschaut, wenn er zu einem guten Stück Rindfleisch eine Alternative zu Rotwein bestellt hat. Ich finde, der Gast kann auch einen Süsswein damit verbinden, wenn es ihm schmeckt.»

Du lebst Deine Philosophie. Wie häufig bist Du als Restaurantleiterin noch selber im Einsatz als Sommelière?

«Jeden Abend, und mit viel Freude. Ich schätze mich glücklich, dass ich eine gute Stellvertreterin in der Restaurantleitung habe,

welche fleißig mithilft, die täglichen Arbeiten zu erledigen. Unser Alltag definiert sich durch zwei Phasen. Tagsüber wird primär vorbereitet für den Abend. Der eigentliche Event jedoch, das ist der Abend selbst. Da bin ich einerseits als Gastgeberin präsent, andererseits empfehle ich Weine.»

Das hört sich nach langen und intensiven Tagen an.

«Ich sag' mal so, man muss schon extrem Lust auf den Job haben, denn man kann definitiv einfacher mehr Geld verdienen. Für mich jedoch gibt es nichts Schöneres, als gemeinsam mit einem Team eine Atmosphäre zu kreieren, in welcher sich der Gast wohl fühlt. Einen Abend zu schaffen, wovon er noch lange zehren kann. Meine Arbeit ist sozusagen «Nektar und Ambrosia.» (lacht)

Wie kriegst Du eine solche warme Atmosphäre mit doch exzellentem Service hin?

«Es ist ein Grundgefühl, das muss man spüren. Ein Gast muss sich so fühlen, als wäre er bei mir daheim privat eingeladen. Wenn ich zu Hause Gäste empfangen, bin ich voll und ganz für sie da. Wenn es an der Tür klingelt, begrüße ich meine Gäste persönlich. Ich widme den gesamten Abend meinem Besuch. Genauso sollte es mit den Gästen im Restaurant sein. Es ist ganz wichtig, dass ich mich immer wieder daran erinnere, dass der Abend für jeden Gast etwas Spezielles ist. Jemand hat viel Geld gespart, um die Familie einladen zu können, ein anderer hat Geburtstag ... Für mich ist dies vielleicht Alltag, für den Gast jedoch etwas Besonderes. Ist sich jeder einzelne Mitarbeiter dessen bewusst, ist man schon ziemlich weit vorn, würde ich sagen.»

Wie schaffst Du es, Dein Team zu solchen Höchstleistungen zu motivieren – sprich, was ist Deine Definition von erfolgreicher Teamarbeit?

«Das Team muss die Möglichkeit haben, sich selber zu entwickeln. Ein Team ist nur so stark, wie das schwächste Glied. Das bedeutet, wir müssen denjenigen, der am wenigsten weiss, unterstützen, stabil halten aber auch pushen. Zudem sollte ich als Teamleiterin von den Fähigkeiten meiner Kollegen zehren. Denn jeder hat etwas zu bieten. Ich bin nicht Gott. Wenn wir all unser Wissen, all unsere Begabungen und Fähigkeiten auspacken und in eine grosse Kiste schmeissen, dann profitieren wir von einem enormen Schatz, woraus wir schöpfen kön-





nen. Das ist eine fundamentale Erkenntnis. Wertschätzung, Potenzialförderung und Selbstverantwortung werden bei uns gross geschrieben.»

Was kann das Gesundheitswesen von der Gastfreundschaft in der Gastronomie lernen?

«Beide Branchen haben direkt mit Menschen zu tun. Das ist die Basis. Egal, ob jemand eine Praxis oder ein Restaurant betritt, man möchte wahrgenommen werden. Die Schnittstelle ist «Mensch zu Mensch». Wahrnehmung und Wertschätzung des Einzelnen ist das Wichtigste. Dies ist unter Zeitdruck und akutem Personalmangel natürlich nicht immer einfach. Ich denke jedoch, es ist alles eine Sache der Einstellung und Organisation.»

Hast Du zum Schluss noch eine Anregung für erfolgreiche Teamarbeit, die man überall praktisch umsetzen kann?

«Das Power Meeting. Definitiv. Ein wirksamer Schlüssel. Ein weiterer wichtiger Baustein ist Vertrauen. Gerade als Führungskraft ist Vertrauen in die Mitarbeiter zentral. Dies fördert Potenzial und Selbstverantwortung und trägt zu einem guten Klima bei. Permanente Kontrolle ist zerstörerisch. Wertschätzung ist ebenfalls essenziell. Wie spreche ich mit meinen Mitarbeitern? Gerade früher wurden Mitarbeiter in der Gastronomie oft angeschrien. Das geht gar nicht. Anstelle dauernd zu kritisieren, rate ich, das Positive hervorzuheben und zu loben. Worauf wir uns fokussieren, das verstärkt sich.»

Ärzte und Pflege- personen im

Alex de Capitani über das Spannungsfeld zwischen Mensch und Recht.

Strafverfahren

Es kann schneller gehen, als einem lieb ist. Plötzlich droht eine Strafanzeige, man wird für eine Befragung im Strafverfahren vorgeladen. Im medizinischen Alltag wird man immer wieder mit Fragen konfrontiert, die möglicherweise einen Bezug zum Strafrecht aufweisen. Oft werden diese Berührungspunkte erst deutlich, wenn es bereits zu spät ist und ein Strafverfahren anläuft. Deswegen ist eine Beratung von großer Bedeutung.

Ein Experte im Medizinstrafrecht, einer, der sich in diesem Bereich einen Namen geschaffen hat, ist Alex de Capitani. Der 52-Jährige verteidigt nicht nur Medizinalpersonen in Strafverfahren, sondern ist auch ein gesuchter Fachmann für interne Untersuchungen in Institutionen des Gesundheitswesens sowie ein begehrter Berater in medizinstrafrechtlichen Fragestellungen. Es gibt schweizweit nur wenige Anwälte mit einem vergleichbaren Fachwissen im Medizinstrafrecht. Ausserhalb des Medizinalbereichs verteidigt er in Strafverfahren beispielsweise auch Polizisten, Lehrer und Wirtschaftsvertreter. De Capitani liebt, was er tut, ohne Zweifel. Warum?

«Das Faszinierende an meiner Arbeit ist der Einblick in diverse unterschiedliche Lebenssituationen und Berufe, sowie die starken Emotionen, welche mit den meisten Fällen verbunden sind. Gerade in Medizinalstrafverfahren sind Emotionen zentral. Oft stehen hinter Vorwürfen gegen Ärztinnen

und Ärzte bei verstorbenen Patienten auch unverarbeitete Trauer, ein schlechtes Gewissen gegenüber dem Verstorbenen oder ein tiefer Wunsch, dem Verstorbenen eine letzte Ehre zu erweisen. Diese Empfindungen können wahre Triebfedern in einem Verfahren sein. Auf der anderen Seite reagieren auch Ärzte, die mit einem Vorwurf konfrontiert werden, oft sehr emotional. Das Schöne an meinem Engagement ist, dass ich in solchen Situationen mithelfen kann, Rechtsfrieden zu finden. Wenn man es schafft, die Emotionalität der Betroffenen aufzunehmen und den aktuellen Fall schlussendlich mit optimalen Lösungen abzurunden, kann man einen wertvollen Beitrag leisten. Ein wichtiger Schlüssel dabei ist die Kommunikation.»

Weswegen ist Kommunikation so wichtig?

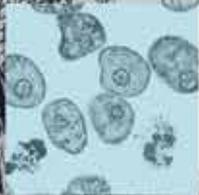
«Kommunikationsfehler stehen oft am Anfang solcher Verfahren. Nehmen wir an, bei einer Operation läuft etwas schief. Wenn die Kommunikation des Chirurgen und beispielsweise der Pflege gegenüber dem Patienten danach nicht kongruent ist, kann eine solche Situation Misstrauen bei Angehörigen auslösen und schliesslich zu massiven Anschuldigungen führen. *Simple Kommunikationsfehler* können der Auslöser für eine negative Reaktionskette sein. Deswegen ist es zentral, klar, authentisch und einheitlich zu kommunizieren.»

20 mg NS.
max 3x



Medikament
ACC 400
Lactulose
Vas...
Andro...
60...

60g
8x



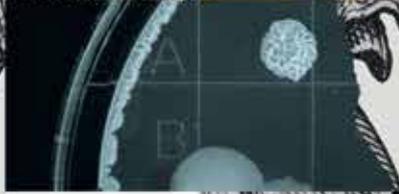
72 BPM



27	20
21	20



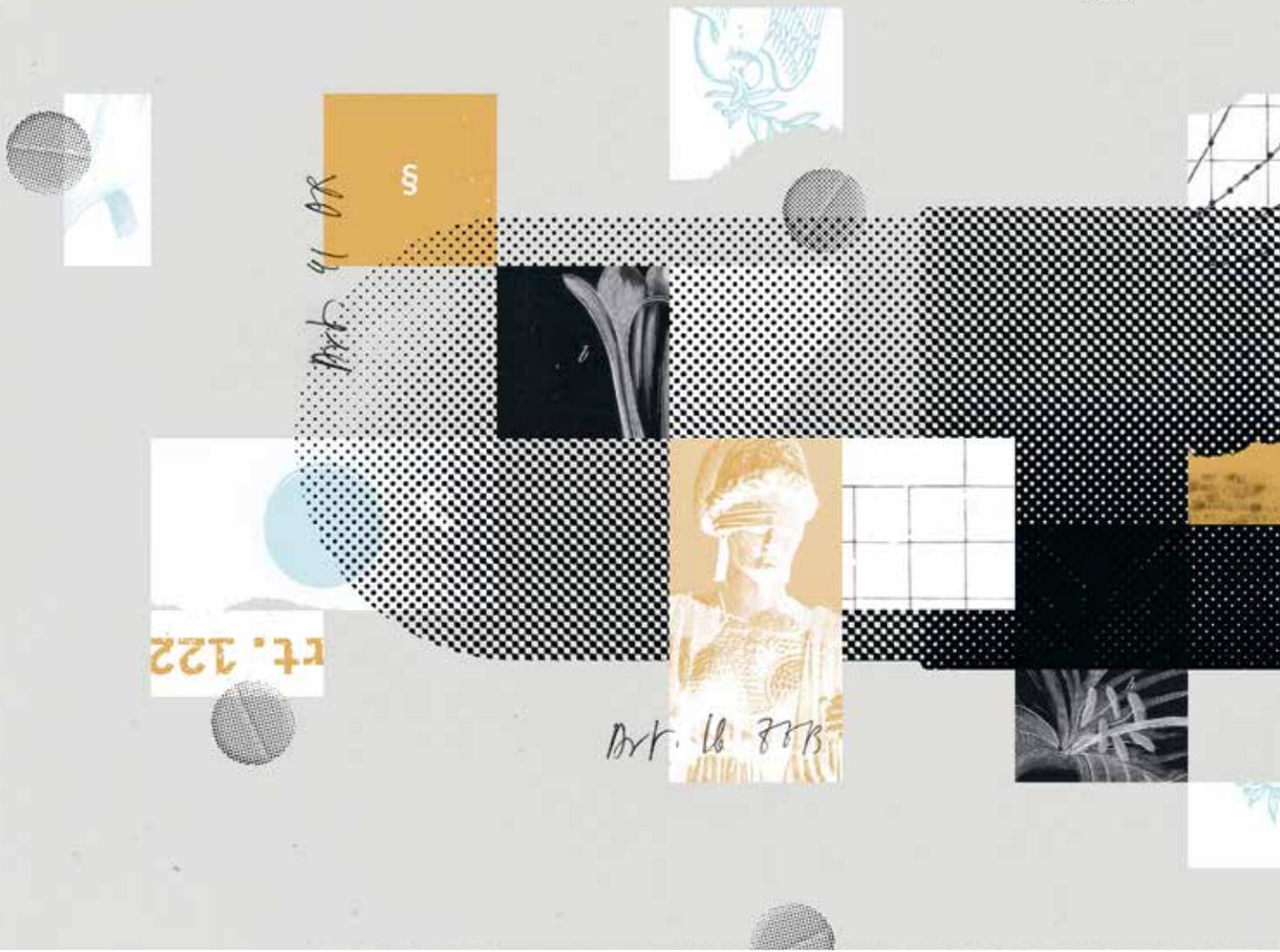
Lo
CM



orm	A.-Da
ahlette	21.07



370h
3x



Ist es denn sinnvoll, bei einem Fehler mit dem Patienten proaktiv den Kontakt aufzusuchen?

«Auf jeden Fall. Und genau hier möchte ich einen Mythos sprengen. Viele Mediziner glauben, bei einem laufenden Verfahren nicht mehr mit dem Patienten oder den Hinterbliebenen sprechen zu dürfen. Das stimmt so nicht, im Gegenteil. Es ist sogar erwünscht, das Gespräch zu suchen. Nicht auf juristischer Ebene, jedoch auf der zwischenmenschlichen. Gerade bei einem tragischen Ereignis ist es von Bedeutung, dass der Arzt oder die Pflege Beileid und Mitgefühl ausdrücken. Sogar die Haftpflichtversicherungen ermutigen ein solches Vorgehen. «Es tut mir Leid» oder «Ich bedaure dies sehr» zu sagen, beinhaltet keine Schuldanerkennung.»

In diesem Beispiel haben Sie von einem allfälligen Behandlungsfehler gesprochen. Was sind weitere häufige Gründe, warum Mitarbeiter des Gesundheitswesens in ein Strafverfahren verwickelt werden können?

«Die Spannweite ist enorm breit. Häufig gibt es den Vorwurf einer Urkundenfälschung im Zusammenhang mit Eintragungen in der Krankengeschichte. Auch der Vorwurf von falschen ärztlichen Zeugnissen bei der Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit wird immer wieder erhoben («Gefälligkeitszeugnis»). Und hier kommt auch gleich eine weitere Herausforderung zum Tragen: die Schweigepflicht. Manchmal ist Fachkräften nicht bewusst, dass diese auch gegenüber der Staatsanwaltschaft, der Polizei oder den Gerichten gilt. Selbst den Erben eines verstorbenen Patienten gegenüber gilt die Schweigepflicht, wenn der Arzt nicht zu Lebzeiten des Patienten davon ausdrücklich oder stillschweigend entbunden worden ist. Die Verletzung der Schweigepflicht ist somit auch ein weiterer häufiger Grund, warum Mediziner in ein Strafverfahren verwickelt werden.»

Gut zu wissen. Gibt es denn grundsätzliche hilfreiche Verhaltensregeln für Ärzte oder Pflegepersonal in einem Strafverfahren?

«Das Wichtigste ist, solche Verfahren nicht



sich des Risikos bewusst gewesen. Wenn in einem solchen Fall nun eine klare schriftliche Dokumentation bezüglich der Risikoaufklärung der Operation vorliegt, möglichst mit einem vom Patienten unterzeichneten Einverständnis, ist der Arzt auf der sicheren Seite. Fehlt eine schriftliche Dokumentation, so steht Aussage gegen Aussage. Dies ist eine ungünstige Ausgangslage in einem Prozess. Deswegen ist eine Dokumentation von grosser Bedeutung.»

Zum Schluss möchte ich gerne wissen, ob es möglich ist, einem Strafverfahren präventiv vorzubeugen?

«Wir haben bereits darüber gesprochen: Einer der wichtigsten Punkte ist eine gute Kommunikation. Patienten oder Hinterbliebene, die sich ernst genommen fühlen und auf ihre drängendsten Fragen eine befriedigende Antwort erhalten, werden viel seltener Strafanzeigen erheben. Dazu gehört auch ein Ausdruck des Bedauerns darüber, dass eine Operation nicht wunschgemäss verlaufen ist. Wenn tatsächlich ein Fehler unterlaufen ist, sollten Patienten auch rasch und angemessen entschädigt werden. Wenn dagegen in dieser Situation das Gefühl aufkommt, der Arzt oder die Versicherung mauere oder versuche gar, etwas zu vertuschen, dann ist der Schritt zur Strafanzeige nicht mehr weit. Leider gibt es aber kein Zaubermittel, mit dem man Strafverfahren verhindern könnte. Auch andere Berufsgruppen, z. B. Polizisten, Lehrer und Anwälte, sehen sich vermehrt mit Strafverfahren konfrontiert. Wenn es tatsächlich zu einem Strafverfahren kommt, kann man sich mit einer zuvor gut geführten Dokumentation bis zu einem gewissen Grad schützen.»

auf die leichte Schulter zu nehmen. Spätestens, wenn sich Polizei oder Staatsanwaltschaft melden, sollte man sich juristisch beraten lassen. Man sollte eine solche Angelegenheit nicht alleine angehen. Man sollte sich einen unabhängigen Anwalt nehmen. Der spitaleigene Rechtsdienst oder die Berufshaftpflichtversicherung haben unter Umständen eigene Interessen. Da jeder Vorfall wieder anders gelagert ist, gibt es keine allgemein gültigen Checklisten für das richtige Verhalten in einem spezifischen Fall. Es ist jedoch sicherlich von Bedeutung, bereits Warnsignale ernst zu nehmen, wenn zum Beispiel ein Patient mit dem Anwalt droht.»

Welche Rolle spielt die medizinische Dokumentation bei einem Strafverfahren?

«Deren Bedeutung nimmt laufend zu. Die Krankengeschichte ist nicht nur ein medizinisches Arbeitsinstrument, sondern auch juristisch von zentraler Bedeutung und wird immer wichtiger. Dies gilt sowohl für Strafverfahren wie auch für Zivilverfahren. In Zivilverfahren ist die Dokumentation sogar von

äußerster Wichtigkeit, weil das Fehlen von Einträgen in der Krankengeschichte zum Nachteil des Arztes ausgelegt werden kann. In Strafprozessen gilt immerhin noch die Unschuldsvermutung. Aber auch im Strafprozess kann es entscheidend sein, ob relevante Behandlungsschritte dokumentiert worden sind.

Als Beispiel: Nur wenn ein Arzt den Patienten über den Eingriff und dessen Risiken aufgeklärt hat, kann er sich darauf berufen, dass der Patient seine Einwilligung gegeben hat. Jede Operation ist im juristischen Sinn eine Körperverletzung. Diese ist einzig dann nicht strafbar, wenn eine Einwilligung des Patienten vorliegt. Das ist der Rechtfertigungsgrund. Angenommen, es steht eine Darmoperation bei einem Patienten an. Vorgängig klärt der Arzt den Patienten auf, dass bei dieser Operation allenfalls auch intakte Darmteile durch Instrumente verletzt werden könnten. Tritt nun tatsächlich ein solches Szenario ein, wird von Patienten oft argumentiert, dass sie eine solche Operation nicht hätten machen lassen, wären sie



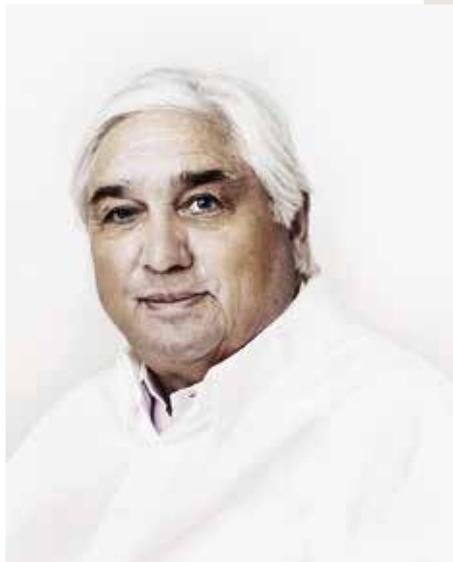
Alex de Capitani
Rechtsanwalt in Zürich

Was den Brennpunkt ausmacht

3 Stimmen
zum

BRENN
urologie **punkt**

2011 wurde der Brennpunkt® Urologie von Prof. Tullio Sulser und Thomas Lautenschlager ins Leben gerufen mit dem Ziel, Themen aus dem Bereich der Urologie im PRO und KONTRA zu beleuchten. Es gelingt den beiden immer wieder, eine grosse Anzahl namhafter, hochkarätiger Referenten aus dem In- und Ausland zu den jeweiligen Schwerpunktthemen zu gewinnen. Nur so ist es aus ihrer Sicht möglich, die Kolleginnen und Kollegen im Praxisalltag unterstützen zu können. Im Anschluss an die Referate oder beim Networking-Apero stehen die Referenten den Schweizer Urologen in einer unkomplizierten und familiären Atmosphäre für lebhaftere Diskussionen zur Verfügung. Es ist den Initiatoren zudem eine grosse Freude, dass sich der Brennpunkt® Urologie mittlerweile bei vielen ausländischen Referenten und Teilnehmenden, aber auch bei den Schweizern als ein fester Bestandteil ihrer Jahresplanung entwickelt hat. Der Brennpunkt® ist ein internationaler Treffpunkt geworden. Denn hier können sich die Teilnehmenden nicht nur fachlich auf dem aktuellsten Stand halten, sie können in bilateralen Gesprächen auch andere wichtige Themen besprechen und klären, oder sich einfach einmal jährlich als langjährige Freunde treffen.



Jacky Donatz

Internationaler Spitzenkoch

«Der Brennpunkt ist Familie. Ich schätze den persönlichen Kontakt, die Nähe und den Austausch vor Ort. In einem Zeitalter der zunehmenden Digitalisierung und Abschottung ist der persönliche Kontakt zentral.

Beim Brennpunkt erlebe ich eine Art Gemeinschaft, die mich erbaut und bereichert. Die Zusammenarbeit mit den Organisatoren ist mehr als Partnerschaft, es ist Freundschaft. Der Austausch mit den Professoren ist nahe, einfach und authentisch.

Natürlich ist es mir eine Freude, die Gäste kulinarisch zu verwöhnen. Besonders viel Spass macht dabei das «Live Cooking». In einer grossen Paella-Pfanne werden, vor den Augen der Gäste, herrliche Gerichte gekocht, zum Beispiel eine Spätzli- oder Reispfanne. Dies ist nicht nur für mich ein Highlight, die Besucher lieben es.»



Tullio Sulser

Direktor Urologische Universitätsklinik in Zürich / Mitbegründer Brennpunkt

«Ich habe das Privileg, den Brennpunkt seit Beginn mitgestalten zu können. Selbst als Organisator ist die Veranstaltung eine wahre Freude. Es macht Spass, auf mein Netzwerk zurückgreifen zu können, um professionelle Referenten zu gewinnen. Zu wissen, dass diese gut aufgehoben sind, und auch persönlich große Freude daran haben, an der Veranstaltung teilzunehmen. Ich denke, der Brennpunkt zeichnet sich dadurch aus, dass kompaktes Fachwissen in einer lockeren Atmosphäre vermittelt wird. Eine schöne Form, eine Kombination aus Weiterbildung, Networking und Freundschaften. Gezielt bieten wir zudem jeweils ein Gastreferat an, welches ein alternatives Thema beleuchtet. So durften wir bereits die Präsidentin der SOS-Kinderdörfer begrüßen, oder auch Philipp Schwander, Master of Wine. Einfach etwas ganz anderes, als Erfrischung und zur Inspiration.

Der Brennpunkt ist effektiv, das heisst: Mit einem relativ geringen Aufwand ist es möglich, einen maximalen Ertrag zu generieren. Es gibt hierzulande keine vergleichbare Veranstaltung, wo in kurzer Zeit so viel aktuelles Wissen vermittelt wird, und gleichzeitig Freundschaften vertieft werden.»



Christian Stief

Direktor Urologische Universitätsklinik Großhadern in München

«Der Brennpunkt ist höchst attraktiv. Ein top wissenschaftliches Programm, mit nationalen und internationalen Referenten, die interessante Vorträge in angenehmer Länge halten. Vorträge, die die Teilnehmer in kürzester Zeit auf den neuesten Stand bringen. Gleichzeitig ist die Atmosphäre vor Ort sehr familiär. Dies erlaubt einerseits einen fundierten wissenschaftlichen Austausch, andererseits besteht die Möglichkeit, offenen Fragen zu stellen.

Das gemeinsame Abendessen von Referenten und Teilnehmern ist ein unvergleichliches Highlight. Es entsteht zunehmend eine Verbindung, die Distanz zwischen Referenten und Teilnehmern schwindet. Man fühlt sich wie eine Familie.

Zudem ist der Brennpunkt von A bis Z perfekt organisiert. Vom schön gestalteten, informativen Prospekt, der im Vorhinein rechtzeitig ins Haus flattert, bis hin zum schmackhaften Tropfen Wein beim Abendessen – alles beste Qualität. Da muss ich Thomas Lautenschlager ein grosses Kompliment machen.»



Jetzt

Gratismuster
bestellen



RESOURCE® ULTRA

Medizinische Trinknahrungen sind eine wichtige Unterstützung bei krankheitsbedingter Mangelernährung. **RESOURCE® ULTRA** unterstützt das professionelle Ernährungsmanagement effektiv dank

- **höchster Proteinkonzentration (28g*)**
- **bester Proteinqualität: hoher Leucin-Gehalt**
- **hohem Energiegehalt (450 kcal*)**

RESOURCE® ULTRA – beste Akzeptanz dank fünf beliebten Geschmackssorten und zwei Grössen (125 ml und 200 ml).

Bestellen Sie jetzt unter ☎ **0848 000 303**
Ihr gratis Musterpaket



Resource® wird von der Grundversicherung für medizinische Indikationen gemäss GESKES Richtlinien rückerstattet.

*pro 200 ml Flasche

medica

MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPPELI AG

Wolfbachstrasse 17, Postfach, 8024 Zürich, Telefon 044 269 99 99

Ihr Laborpartner

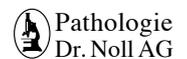
www.medica.ch



Alle Fachgebiete unter einem Dach

- ▶ Allergologie
- ▶ Autoimmun-Diagnostik
- ▶ Drug-Monitoring
- ▶ Endokrinologie
- ▶ Hämatologie/Immunhämatologie
- ▶ HIV- und HCV-Therapiemonitoring
- ▶ Immunologie
- ▶ Infektionsserologie
- ▶ Klinische Chemie
- ▶ Medizinische Genetik
- ▶ Metall-Analytik
- ▶ Mikrobiologie
- ▶ Molekulare Diagnostik
- ▶ Parasitologie
- ▶ Spurenelement-Analytik
- ▶ Tumordiagnostik
- ▶ Klinische Pathologie
- ▶ Molekulare Pathologie
- ▶ Histologie
- ▶ Zytologie

...und Ihre Partnerlabors



medica

MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPELI AG
Wolfbachstrasse 17, Postfach, 8024 Zürich
Telefon 044 269 99 99, Fax 044 269 99 09
info@medica.ch www.medica.ch



**Auf uns können Sie zählen –
in allen Fachbereichen der Labormedizin**

- ▶ **Allergologie**
- ▶ **Autoimmun-Diagnostik**
- ▶ **Drug-Monitoring**
- ▶ **Endokrinologie**
- ▶ **Hämatologie/Immunhämatologie**
- ▶ **HIV- und HCV-Therapiemonitoring**
- ▶ **Immunologie**
- ▶ **Infektionsserologie**
- ▶ **Klinische Chemie**
- ▶ **Medizinische Genetik**
- ▶ **Metall-Analytik**
- ▶ **Mikrobiologie**
- ▶ **Molekulare Diagnostik**
- ▶ **Parasitologie**
- ▶ **Spurenelement-Analytik**
- ▶ **Tumordiagnostik**
- ▶ **Klinische Pathologie**
- ▶ **Molekulare Pathologie**
- ▶ **Histologie**
- ▶ **Zytologie**

...und Ihre Partnerlabors