

LIMMinside

#27 — August 2026

Auf Herz und Nieren: Mit Schmerztherapie den Alltag zurückgewinnen Seite 16

Präventiv: Gut vorbereitet durch die Sommerhitze Seite 21

Im Blickpunkt

Adipositas – eine Krankheit mit vielen Gesichtern

Seite 4

AUSWIR-
KUNGEN AUF
DIE GELENKE

HERZ-
INFARKTE

HERZ-
LEIDEN

BLUTHOCH-
DRUCK

BESTIMMTE
KREBSARTEN

DIABETES

PSYCHE

SCHLAG-
ANFÄLLE

BEEINTRÄCH-
TIGUNG DER
LEBENSDAUER

Das Adipositaszentrum im LIMMI ist schweizweit führend in der Adipositasbehandlung. Erfahren Sie, was Übergewicht von Adipositas unterscheidet, welche Therapien Erfolg versprechen und warum Abnehmpillen ein zweischneidiges Schwert sind.

Seite 4

Christoph Pfeuffer sorgt im LIMMI für zuverlässig funktionierende digitale Werkzeuge. Im Gespräch erzählt er von seinem vielseitigen Alltag, kühlem Kopf und Teamgeist.

Seite 12

LIMMIinside(r)

Fast die Hälfte der Schweizer Bevölkerung leidet an chronischen Schmerzen. Worauf man achten muss, damit Schmerzen sich nicht chronifizieren, und was man unternehmen kann, falls dies doch geschieht.

Seite 16

Wir befinden uns in einem aussergewöhnlich heissen Sommer. Mit ein paar einfachen Schutzmassnahmen kommen Sie sicher durch die Hitze.

Seite 21

ZURZACH Care betreibt die Rehaklinik im LIMMI seit drei Jahren und hat ihr Angebot im Juni deutlich erweitert. Für die neue muskuloskelettale Reha entstanden zusätzliche Räumlichkeiten mit modernen Therapie- und Trainingsbereichen.

Seite 22

Auch von April bis Juli erblickten bei uns wieder viele herzige LIMMIchnöpf das Licht der Welt. Sehen sie hier eine kleine Auswahl mit viel Jööö-Effekt.

LIMMIchnöpf auf Seite 26

ÖPPIS Z'MÄLDE?

Schreiben Sie uns unter:
limmiinside@spital-limmattal.ch

EDITORIAL

Gesundheit ganzheitlich denken

Liebe Leserin, lieber Leser

Gesundheit ist weit mehr als die Abwesenheit von Krankheit. Sie bedeutet Lebensqualität, Selbstständigkeit und die Möglichkeit, den Alltag möglichst unbeschwert zu gestalten. Deshalb betrachten wir im LIMMI nicht nur einzelne Symptome, sondern den Menschen als Ganzes – mit seinen individuellen Bedürfnissen, Herausforderungen und Zielen.

Adipositas ist nicht zuletzt aufgrund der sogenannten «Abnehmspritzen» zum omnipräsenten Medienthema geworden. Hinter der öffentlichen Diskussion steht jedoch eine chronische Erkrankung, die für die Betroffenen mit erheblichen gesundheitlichen, psychischen und sozialen Herausforderungen verbunden ist. In unserem Adipositaszentrum begleiten wir Menschen mit einem interdisziplinären Behandlungsansatz und individuell abgestimmten Therapien auf ihrem Weg zu mehr Gesundheit und Wohlbefinden.

Ebenso erfordern chronische Schmerzen eine sorgfältige und ganzheitliche Betreuung. In unserer Schmerzprechstunde entwickeln unsere Spezialistinnen und Spezialisten gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten individuelle Behandlungsmöglichkeiten – mit dem Ziel, Beschwerden zu lindern und neue Lebensqualität zu schaffen.

Darüber hinaus erfahren Sie, wie Sie auch an heissen Sommertagen gesund und sicher unterwegs sind und erhalten einen Blick hinter die Kulissen unseres IT-Supports, der tagtäglich den sicheren Betrieb der IT-Systeme und damit der Patientenversorgung unterstützt.

Ich wünsche Ihnen weiterhin eine angenehme Sommerzeit und viel Freude bei der Lektüre.

Dr. Ute Buschmann Truffer
Spitaldirektorin



«DER GESELLSCHAFT FEHLT HÄUFIG DAS SENSORIUM FÜR DIE KRANKHEIT.»

Interview: Flavian Cajacob

Das Adipositaszentrum Limmattal ist schweizweit führend in der Behandlung von Übergewicht. Dr. med. Thomas Köstler, Leiter des Adipositaszentrums, äussert sich im Gespräch zur Schwere des Schwergewichts, zu (falschen) Hoffnungen im Umgang mit Abnehmspritzen und zur Macht eines einzigen Wortes, das Kalorien purzeln lässt.



Fast die Hälfte der Schweizer Bevölkerung ist übergewichtig oder fettleibig. Wie aber steht es generell um die öffentliche Wahrnehmung von Adipositas?

Thomas Köstler: Übergewicht hat sich in den letzten Jahren tatsächlich zu einer Volkskrankheit mit epidemischen Zügen entwickelt. Weltweit sterben heute mehr Menschen an Übergewicht als an Unterernährung. Gleichzeitig fehlt uns als Gesellschaft häufig das Sensorium für den Umgang mit der Krankheit, respektive gehen wir viel zu leichtfertig mit dem Thema um.

Wie meinen Sie das?

Zwei Beispiele: Kürzlich musste ich in einer Apotheke etwas besorgen. Vor mir wurde einer offensichtlich übergewichtigen Kundin eine Abnehmspritze ausgehändigt. Danach kam eine Familie an die Reihe. Als dieses Beratungsgespräch durch war, drückte die Apothekerin den zwei kleinen Kindern ein paar Traubenzucker in die Hand – Süssigkeiten also, wahre Kalorienbomben. Da habe ich mich schon gefragt, wie weit her es selbst bei fachlich geschultem Personal mit der Sensibilität gegenüber den Auslösern und Beschleunigern von Adipositas ist.

Und das zweite Beispiel?

Am Fernsehen habe ich an einem Sonntagabend Ausschnitte eines Schwingfestes gesehen. Einer der Sportler dort wurde in einem schon fast bewundernden Unterton als «imposante Erscheinung» bezeichnet. Der Mann war in Tat und Wahrheit ganz einfach stark übergewichtig, und aus meiner beruflichen Erfahrung kann ich sagen, dass ihm in den nächsten Jahren nicht nur das Sporttreiben immer schwerer fallen wird, sondern seine Gesundheit ganz generell unter dem Übergewicht leiden dürfte.

Inwiefern?

Ein zu hohes Körpergewicht wirkt sich nicht allein auf Gelenke und Atmung negativ aus, sondern kann darüber hinaus zu Bluthochdruck, Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkten und Schlaganfällen führen. Ausserdem begünstigt es bestimmte Krebsarten und schlägt sich nicht selten negativ in der Psyche nieder. Die Lebensqualität und die Lebenserwartung werden durch Adipositas deutlich beeinträchtigt.

«Weltweit sterben heute mehr Menschen an Übergewicht als an Unterernährung.»

Wir sprechen von Adipositas und Übergewicht. Wo liegt der Unterschied?

Im Grad des Übergewichts. Letzteres bedeutet, dass das Körpergewicht über dem als gesund geltenden Bereich liegt. Adipositas wiederum ist eine stärkere Form davon und wird als krankhaft starkes Übergewicht eingeordnet. Medizinisch wird dieser Grad über den Body-Mass-Index gemessen, den sogenannten BMI. Bei Übergewicht liegt dieser bei 25 bis 29,9, Adipositas beginnt bei einem BMI von 30. In den letzten Jahren hat insbesondere die Zahl extrem übergewichtiger Patientinnen und Patienten mit einem BMI von über 50 stark zugenommen. Diese Menschen sind sozial stark stigmatisiert, gehen nicht mehr unter Leute, finden keine Kleider, vielleicht auch keinen Job mehr.

Body-Mass-Index (BMI)

Körpergewicht (kg) : Körpergrösse² (m)

Beispielrechnung

Mann, 1,75 m gross, 85 kg

$$85 : (1,75 \times 1,75) = \text{BMI } 27,8$$

mittleres Übergewicht

Und wie messe ich meinen BMI?

Dafür muss man nicht studiert haben. Das Körpergewicht wird durch die Körpergrösse in Meter im Quadrat geteilt. Ein Mann, der 1,75 Meter gross ist und 85 Kilogramm wiegt, erreicht beispielsweise einen BMI von 27,8. Das deutet auf ein mittleres Übergewicht hin. Wer es nicht so mit dem Kopfrechnen hat, der findet im Internet unzählige BMI-Rechner.

Wo orten Sie die Ursachen für die Zunahme von übergewichtigen Menschen und Adipositas-Patientinnen und -Patienten?

Das ist kein Geheimnis: vor allem bei den Lebensumständen. Wir essen zu kalorienreich, zu stark gezuckert, zu stark verarbeitet; gleichzeitig bewegen wir uns viel zu wenig. Dem Körper wird also weit mehr Energie zugeführt, als er verbraucht. Adipositas entsteht jedoch meistens nicht aus einem einzelnen Grund, sondern durch das Zusammenspiel mehrerer Faktoren.

Und die wären?

Wie erwähnt, spielt einerseits die zu hohe Kalorienzufuhr eine zentrale Rolle, andererseits zu wenig Bewegung. Zusätzlich kommen dann häufig Stress, Schlafmangel oder

psychische Belastungen hinzu. Essen, vor allem zu viel essen, nimmt häufig eine kompensatorische Funktion ein – es kann unangenehme Gefühle wie Angst, Scham, Einsamkeit oder Leere kurzfristig dämpfen und dient als Tröster oder Belohnung. In manchen Fällen tragen zudem bestimmte Krankheiten oder Medikamente zur Gewichtszunahme bei. Auch der individuelle Stoffwechsel spielt eine wichtige Rolle.

Inwiefern?

Man geht heute davon aus, dass genetische Faktoren zu 50 Prozent für die Entstehung von Adipositas verantwortlich sind. Somit hat nicht jede Patientin und jeder Patient dasselbe Risiko, zu erkranken. Aber: Gerade Betroffene mit einem erhöhten genetischen Adipositas-Risiko sollten ihre Ess- und Lebensgewohnheiten entsprechend anpassen.

Wie können diese Anpassungen zum Beispiel aussehen?

Eine hohe Ernährungsqualität oder eine konventionelle Diät können die Gewichtszunahme bei einer vererbten Vorbelastung abschwächen. Hinzu kommt die Möglichkeit einer gezielten medikamentösen Behandlung. Gerade bei Kindern und Jugendlichen, die rasch und zu viel an Gewicht zulegen, sind ärztliche Abklärungen besonders wichtig.

Das Spital Limmattal gilt als schweizweit führendes Zentrum in der Adipositas-Behandlung. Wer sind Ihre Patientinnen und Patienten?

Frauen, Männer, jung und alt, Angehörige sämtlicher Gesellschaftsschichten. Zu uns kommen in der Regel Menschen, die praktisch schon alles probiert haben, um ihr Gewicht zu reduzieren. Viele von ihnen kämpfen nicht nur täglich gegen ihr Gewicht an, sondern auch gegen das nach wie vor weit verbreitete Vorurteil, selbst schuld zu sein

am eigenen Schicksal. Ich habe im Verlauf der letzten bald 25 Jahren sicher gegen fünftausend Operationen durchgeführt und weiss, dass all meine Patientinnen und Patienten eines gemeinsam haben: einen unglaublich langen Leidensweg, den sie zurücklegen mussten.

Was erwartet diese Menschen im Zuge der Behandlung?

Ich muss vorausschicken, dass wir im Spital Limmattal keine Schönheitsoperationen durchführen, sondern solche, die medizinisch erforderlich sind. Wir setzen im Rahmen dessen auf eine langfristige und kombinierte Behandlung. Der Schwerpunkt liegt in erster Linie auf einer konservativen Therapie, also auf einer Kombination aus Ernährung, Bewegung, Verhalten und bei Bedarf medikamentöser Unterstützung.

«Adipositas entsteht jedoch meistens nicht aus einem einzelnen Grund, sondern durch das Zusammenspiel mehrerer Faktoren.»

Und wann ist eine Operation angezeigt?

Eine Operation kommt dann in Frage, wenn alle konservativen Massnahmen zu wenig gefruchtet haben oder eine starke Adipositas vorliegt. Im LIMMI kommen verschiedene Operationsverfahren zum Einsatz, beispielsweise verschiedene Magenbypass-Techniken, Magenbänder oder ein Schlauchmagen. Je nach Verfahren wird also die Nahrung am Magen vorbeigeleitet, die Nahrungsaufnahme erschwert oder der Magen verkleinert. Dabei setzen wir auf ein interdisziplinä-



Breit gefächertes bewegungstherapeutisches Angebot im Adipositaszentrum Limmattal

näres Team aus Fachpersonen der Inneren Medizin mit Spezialisierung in der Ernährungsmedizin, der Chirurgie, der Ernährungsberatung, der Psychiatrie, aus speziell ausgebildeten Psychotherapeutinnen, Pflegefachkräften sowie aus Physiotherapeutinnen und -therapeuten. Ein grosses Gewicht liegt zudem auf der Nachbetreuung.

Was ist hierbei die grösste Herausforderung?

Eine Operation kann langfristig nur dann erfolgreich sein, wenn die Patientinnen und Patienten bereit sind, nach einem solchen Eingriff ihr Essverhalten und ihren Lebensstil grundlegend zu ändern. Und zwar nicht



Bariatrie und Adipositas

Bariatrie bezeichnet das medizinische Fachgebiet, welches sich mit Übergewicht und vor allem Adipositas beschäftigt. Dazu gehören die Ursachen, die Vorbeugung und die Behandlung – oftmals spezielle Operationen zur Gewichtsreduktion.

Der Begriff **«Bariatrie»** leitet sich vom Griechischen «báros» ab, welches für Schwere und Gewicht steht. Der Begriff **«Adipositas»** wiederum ist dem lateinischen Wort «adeps» entlehnt, was so viel wie **Fett** bedeutet.

Schweizweit führendes Adipositaszentrum

Das Adipositaszentrum Limmattal ist in der Schweiz führend. Es ist ein vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und der Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorder (SMOB) anerkanntes Referenzzentrum für bariatrische Chirurgie und steht Patientinnen und Patienten aller Versicherungsklassen offen. Im Adipositaszentrum werden jährlich zwischen 300 und 450 bariatrische Operationen durchgeführt, darunter viele komplexe Eingriffe.

Operationstechniken bei Adipositas

Die optimale Wahl der Operationstechnik bei Patientinnen und Patienten mit Adipositas hängt von verschiedenen Faktoren ab. Ziel ist die langfristige Gewichtsreduktion. Im Spital Limmattal gelangen folgende Techniken zur Anwendung:

Y-Magenbypass (1)

Der Magen wird durchtrennt und neu mit dem Dünndarm verbunden, so dass der grösste Teil des Magens und ein Teil des Dünndarms aus der Nahrungspassage genommen werden. Mittels einer zusätzlichen Dünndarm-zu-Dünndarm-Verbindung werden die Verdauungssäfte der Nahrung wieder zugeführt.

Omega-Magenbypass (2)

Der Magen wird durchtrennt und neu mit dem Dünndarm verbunden, so dass der grösste Teil des Magens sowie ein Teil des Dünndarms aus der Nahrungspassage genommen wird. Die Verdauungssäfte laufen direkt über den Magen.

Magenband (3)

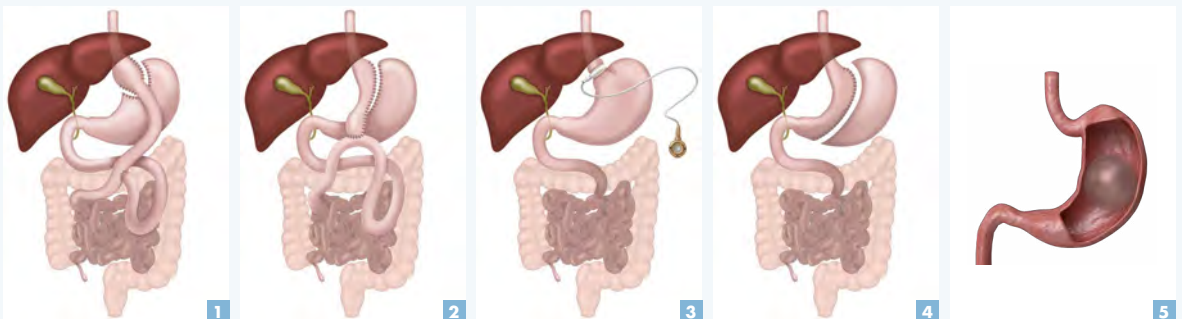
Ein verstellbares Silikonband wird um den Magen gelegt und verhindert die Aufnahme von grossen Nahrungsportionen.

Schlauchmagen (4)

Ein dünner Magenschlauch wird gebildet und ein Grossteil des Magens entfernt. Somit ist die Patientin oder Patient viel schneller satt.

Magenballon (5)

Durch die Platzierung eines Ballons im Magen wird schneller ein Sättigungsgefühl erreicht und dadurch weniger Nahrung aufgenommen.



Voraussetzungen für einen bariatrischen Eingriff

Die Vorlaufzeit für einen bariatrischen Eingriff beträgt in der Regel zwei bis vier Monate. In dieser Zeit werden alle nötigen Abklärungen getroffen, um im Einvernehmen mit der Patientin oder dem Patienten die passendste Operationsmethode festzulegen.

Ausschlaggebend dafür, ob operiert werden kann, sind folgende Punkte:

- Body-Mass-Index (BMI) von über 35
- Bei schwerer Diabetes ist eine Operation bereits ab einem BMI von über 30 möglich.
- Erfolglose Diäten über einen kumulativen Zeitraum von zwei Jahren.

«Abnehmspritzen können in meinen Augen bei der Gewichtsreduktion helfen, sie sind aber kein Wundermittel.»

einfach für ein paar Tage oder Monate, sondern in der Regel ein Leben lang. Das stellt sie vor grosse Herausforderungen – vor allem an das Verhalten und die Psyche. Die bariatrischen Operationen erzielen nach wie vor die besten Langzeitresultate in der Adipositas-Behandlung.

Seit einigen Jahren gibt es sogenannte «Abnehmspritzen». Sie gelten als wahre Wundermittel. Wie ist Ihre Haltung dazu?

Abnehmspritzen können in meinen Augen bei der Gewichtsreduktion helfen, sie sind aber kein Wundermittel. In der Schweiz ist klar geregelt, für wen die Medikamente in Frage kommen. Es braucht einen BMI von mindestens 35 oder einen BMI über 28 gepaart mit zusätzlichen Erkrankungen wie Bluthochdruck, erhöhten Blutfettwerten oder gestörten Blutzuckerwerten. Und klar ist: Ohne begleitende Massnahmen, wie die Umstellung von Lebensstil und Ernährung oder einer Intensivierung von Bewegungseinheiten zeitigen die Abnehmspritzen nicht das gewünschte Resultat.

Wie funktionieren die Spritzen überhaupt?

Patientinnen und Patienten setzen sich die Diätspritzen mit dem Hauptwirkstoff Semaglutid einmal wöchentlich. Dieser ahmt körpereigene Sättigungshormone nach, man hat also schneller keinen Appetit mehr und fühlt sich eher satt. Gleichzeitig verlangsamt er die Magenentleerung und be-

einflusst den Blutzucker günstig, weshalb es vielen Menschen leichter fällt, weniger zu essen.

Klingt phänomenal!

Hat allerdings mehr als nur einen Haken ...

... nämlich?

Der Wirkstoff Semaglutid wirkt nur so lange, wie er eingenommen wird. Wird die Spritze abgesetzt, kommt es in den allermeisten Fällen gleich wieder zu einer Gewichtszunahme, insbesondere wenn die Lebensumstände im Zuge der Therapie nicht verändert worden sind. Das unterstreichen zahlreiche Studien, die sich absolut mit unseren Beobachtungen aus der Praxis decken. Zudem setzt nach sechs bis zwölf Monaten ein gewisser Gewöhnungseffekt ein und der Gewichtsverlust stagniert.

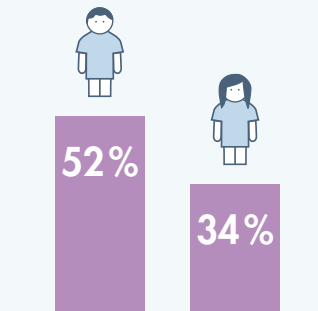
Man kann Fett also nicht einfach wegspritzen.

Genau so ist es. Die Spritze reduziert zwar das Hungergefühl, Sie führen Ihrem Körper weniger Energie zu, also nehmen Sie ab. Als Gegenreaktion verbrennt der Körper jedoch weniger Kalorien, der Grundumsatz wird automatisch gesenkt. Spätestens wenn Sie die Spritze weglegen, weil Sie Ihr Zielgewicht erreicht haben oder nicht weiter abnehmen können, ist ein Bumerang-Effekt nahezu vorprogrammiert. Entweder, Sie schaffen es tatsächlich, Ihren Lebensstil und Ihre Ernährungsgewohnheiten auf Dauer umzustellen – was ich in diesem Zusammenhang selten erlebt habe – oder Sie greifen ein Leben lang zur Diätspritze. Und hier weise ich mit Nachdruck darauf hin, dass es auf diesem Gebiet keine Langzeitstudien gibt. Wir wissen also nicht, wie sich die Abnehmspritze langfristig auf die Gesundheit auswirkt.

Jede/r Zweite übergewichtig

43%

der erwachsenen
Bevölkerung sind
übergewichtig oder
adipös.



**Kinder im Alter von
6 bis 12 Jahren**

12%
übergewichtig

3%
adipös

**2,5 Mrd.
CHF**

Gesundheitskosten
2012

**3,7 Mrd.
CHF**

Gesundheitskosten
2022

Begleiterkrankungen



Diabetes



Herz-Kreislauf-
Erkrankungen

In der Schweiz sind gemäss Bundesamt für Gesundheit (BAG) 43% der erwachsenen Bevölkerung übergewichtig oder adipös (Männer 52%, Frauen 34%). Von Adipositas direkt betroffen sind 12%. Bei den 6- bis 12-Jährigen waren 2023 12% von Übergewicht und 3% von Adipositas betroffen.

Folgekrankheiten von Übergewicht und Adipositas verursachten im Jahr 2022 geschätzte Gesundheitskosten von 3,7 Milliarden Franken – ein deutlicher Anstieg gegenüber 2,5 Milliarden Franken im Jahr 2012. Die Kosten im Jahr 2022 entsprachen 419 Franken pro Einwohnerin und Einwohner.

Den grössten Anteil der Gesundheitskosten durch Übergewicht und Adipositas machen gemäss BAG Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen (insbesondere Bluthochdruck) aus. Die Kosten steigen mit zunehmendem Alter und sind bei Männern deutlich höher als bei Frauen.

Quelle: Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Adipositas bei Kindern und Jugendlichen: Früh ansetzen, Folgeerkrankungen vermeiden

Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen sollte möglichst früh abgeklärt und behandelt werden, weil dadurch Folgeerkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck oder Herzprobleme verhindert werden können. «Ess- und Bewegungsgewohnheiten lassen sich gerade in jungen Jahren noch gut beeinflussen», begründet Dr. med. Iglika

Hübenthal, ärztliche Leiterin Ernährungsmedizin am Spital Limmattal und Adipositas-Therapeutin für Kinder und Jugendliche, das rasche Handeln. «Ernährung und Bewegung sind die zwei wichtigsten Hebel, die wir bei der Adipositas-Therapie einsetzen. Darüber hinaus werden ausserdem genetische, psychische und soziale

Faktoren sowie hormonelle Störungen als Ursache abgeklärt und entsprechend behandelt.» Eines ist Iglika Hübenthal in diesem Zusammenhang wichtig: «Wer zu uns kommt, erhält Hilfe, sowohl die Kinder als auch die Eltern. Vorwürfe wird niemand hören.»

Am besten ist es also, gewichtsmässig gar nie in den «roten Bereich» zu geraten. Einfacher gesagt als getan ...

Sie sagen es. Man muss sicherlich unterscheiden, ob man an Adipositas leidet, einer Krankheit, die ein Leben lang medizinischer Betreuung bedarf – ähnlich wie Bluthochdruck oder Diabetes. Oder ob man vielleicht ein paar Pfunde zu viel auf den Rippen hat, weil man es sich gutgehen lässt. Hier kann schon ein bisschen mehr Disziplin Erfolge zeitigen. Eine langjährige Adipositas lässt sich in der Regel allein dadurch nicht behandeln.

Zum Schluss: Haben Sie einen Abnehm-Tipp für den Alltag?

Das Bedürfnis nach Nahrungsaufnahme gehört zu den stärksten Urbedürfnissen und Trieben des Menschen überhaupt. Wie eingangs erwähnt, gilt es grundsätzlich, täglich nicht mehr Energie zu sich zu nehmen, als

«Bei Kindern sollte man als Eltern durchaus mal energisch Nein sagen!»

verbraucht wird. Und da spielt der Kopf eine wichtige Rolle. Nicht nur beim Kalorienzählen und BMI ausrechnen, sondern eben genauso, wenn es darum geht, wegweisende Entscheide zu fällen. Überlegen Sie einmal: Wie schnell steckt man seinem Kind zum Trost ein Schoggistängeli hin, wie oft schöpft man sich selbst eine Portion, die weit darüber hinausgeht, was den eigentlichen Hunger stillen soll? Wie häufig wird aus lauter Bequemlichkeit das hochverarbeitete Fertiggericht anstelle einer gesunden Nahrung gewählt?

Nicht selten, das weiss ich aus eigener Erfahrung.

Die wichtigsten Mittel, wenn man als Erwachsener sein Gewicht halten oder abnehmen will, sind meiner Ansicht nach das bewusste Essen und viel Bewegung. Bei Kindern sollte man als Eltern durchaus mal energisch Nein sagen! Das gilt besonders mit Blick auf die Ernährung und das Bedürfnis von Kindern und Jugendlichen nach Süßem oder einem Snack. Häufiger und ganz bewusst Nein zu sagen, ist also ein probates Mittel, um Übergewicht bei Kindern vorzubeugen.



Dr. med. Thomas Köstler,
Leiter Adipositaszentrum
Limmattal und Dr. med. Iglika
Hübenthal, Ärztliche Leiterin
Ernährungsmedizin

CHRISTOPH PFEUFFER: DER BESTE SUPPORT IST DER, DEN NIEMAND BEMERKT.



Christoph Pfeuffer
Teamleiter Service & Support,
ICT-Supporter Applikationen

Herr Pfeuffer, wer sind Sie?

Ich bin «der Grosse mit den Barfusschuhen vom Servicedesk». (lacht) Ich bin gerne unter Menschen und lieber im Spital unterwegs als den ganzen Tag vor dem Computer. Genau diese Mischung aus Technik und Begegnungen mit Menschen macht meinen Job hier im LIMMI aus.

Wo und wie wohnen Sie?

Ich wohne mit meiner Frau und unseren beiden Kindern in einem Einfamilienhaus in Oberglatt, nahe dem Flughafen. Wir haben ein wenig Umschwung, einen kleinen Garten.

Wie erholen Sie sich dort von Ihrem Berufsalltag?

Ich verbringe gerne viel Zeit mit meiner Familie. Ich bin mit meinen Kindern in der Natur, gärtnerne mit meiner Frau.

Ich bin ein Naturbursche vom Lande, Natur und Sport sind mir wichtig: Ich verbringe viel Zeit draussen, meine Frau ist Hobbygärtnerin – entsprechend spielt unser Garten eine wichtige Rolle. Es ist schön, gemeinsam etwas wachsen zu sehen. Ich bin gerne mit den Kindern in der Natur unterwegs, spiele Badmin-

ton oder bin mit dem Velo unterwegs. Das hilft mir, abzuschalten und neue Energie zu tanken.

Sie sind in Oberglatt auch in der Feuerwehr. Was fasziniert Sie daran?

Mich begeistern die Kameradschaft und das Vertrauen im Team. Im Einsatz gilt es, ruhig zu bleiben, Situationen richtig einzuschätzen und gemeinsam Lösungen zu finden – das ist auch in meinem Berufsalltag wichtig.

Wie würden Sie Ihren Job in 3 Worten beschreiben?

Abwechslungsreich. Dynamisch. Lösungsorientiert.

Waren Sie schon immer in der ICT tätig?

Ja, ich habe in Deutschland klassisch meine Lehre zum Informatikkaufmann gemacht, bei «sigikid», einem Kinderspielzeughersteller. Danach war ich für im Aussendienst in ganz Bayern unterwegs, als klassischer Systemtechniker.

War der Wechsel ins Gesundheitswesen dann gewünscht und gewollt?

Der Wechsel war ein Zufall. Nach meinem Umzug in die Schweiz war ich zuerst im Spital Bülach ebenfalls Systemtechniker, hatte aber wenig mit den Applikationen des Spitals zu tun. Dies änderte sich, als ich nach 5 Jahren meine Anstellung bei der Logicare (damaliger IT-Dienstleister für das Gesundheitswesen, a. d. R.) als ICT-Systemmanager für Applikationen startete. Ich war von Logicare aus schon in den Spitälern Wetzikon, Seespital, Balgrist und LUKS tätig, bevor ich ins Spital Limmattal kam.

Und nun sind Sie schon wie lange hier?

Seit unterdessen beinahe 6 Jahren ...

Warum sind Sie hier so lange geblieben?

Dafür ist vor allem das, was ich vorhin erwähnte, verantwortlich: Mein Job ist abwechslungsreich, dynamisch und lösungsorientiert. Was ich darüber hinaus im LIMMI wirklich besonders finde und schätze: die Art und Weise der Zusammenarbeit, die kurzen Dienstwege, die familiäre Miteinander-Kultur, das alles «trotz» Grossbetrieb.

«Genau diese Mischung aus Technik und Begegnungen mit Menschen macht meinen Job hier im LIMMI aus.»

ICT und IT: Gibt es da eigentlich einen Unterschied?

Nein, das im Grunde dasselbe. Bei ICT ist einfach noch das «C» für Communication dazugekommen. Früher sagte man auch Informatik. Viele kennen noch den Begriff «EDV», einige verwenden ihn sogar noch. (lacht)

Wie sieht ein typischer Arbeitstag bei Ihnen aus – gibt es den überhaupt?

Klar habe ich gewisse Routinen, wie bei Arbeitsbeginn E-Mails beantworten oder die Gesamtlage checken in unserem Servicedesk-Tool, weil ich ja auch Leiter des Service- und Support-Teams bin. Einen typischen Arbeitstag gibt es allerdings nicht. Neben den ständig laufen-

den Projekten, Wartungsarbeiten und Kontrollen können jederzeit Störungen auftreten. Genau diese Abwechslung macht meine Arbeit so spannend.

Mit welchen Berufsgruppen arbeiten Sie am häufigsten zusammen?

Am engsten arbeite ich mit unserem Team zusammen. Sonst praktisch mit allen gleich, würde ich sagen. Wir haben eine typischen Dienstleister- und Querschnittsfunktion für alle Abteilungen und Berufsgruppen im ganzen Haus. Wir arbeiten täglich mit Pflege, Ärzteschaft, Verwaltung, Reinigung, Medizintechnik, Hotellerie und vielen weiteren Bereichen zusammen.

Was macht den ICT-Support in einem Spital anders als in anderen Unternehmen?

Ein Spital ist rund um die Uhr in Betrieb. Es geht um das Wohlbefinden und die Gesundheit von Menschen. Viele Anwen-

dungen, die wir betreuen, sind für die Behandlung unverzichtbar. Deshalb stehen Sicherheit, Verfügbarkeit und Zuverlässigkeit an erster Stelle. Unser Ziel ist es, Störungen wann und wo immer möglich zu verhindern.

Welches ist Ihrer Ansicht nach die grösste Herausforderung, das zu gewährleisten?

Es gibt Situationen, in denen viele Störungen zusammenkommen und alle gleichzeitig etwas wollen. Wir müssen darum laufend priorisieren. Entscheidend ist am Ende das, was für den sicheren Spitalbetrieb am wichtigsten ist. Dabei helfen enge Teamarbeit und offene Kommunikation.

Gibt es Störungen, die Ihnen stark in Erinnerung geblieben sind?

Keine bestimmten, aber überaus eindrücklich sind immer Konstellationen, in denen mehrere Systeme gleichzeitig betroffen sind. Dann gilt es, Ruhe zu bewahren, Prioritäten zu setzen und gemeinsam Lösungen zu finden.

Welche Eigenschaft hilft Ihnen in solchen Momenten am meisten?

Die eben erwähnte Ruhe. Gerade wenn mehrere Dinge gleichzeitig passieren, hilft es, die gesamte Sachlage zu analysieren und Prioritäten zu setzen. Hektik löst keine Probleme – ein kühler Kopf hingegen schon.

Hinzu kommt: Patientendaten gehören zu den heikelsten Informationen überhaupt. Welche Rolle spielen Datenschutz und Informationssicherheit?

Die Themen haben höchste Priorität, sie begleiten uns natürlich täglich. Wir müssen heikle Daten schützen und

Steckbrief
Christoph Pfeuffer, 26.12.1985

Lieblingssort im LIMMI

Draussen im Park, weg von «allem Technischen»

Lieblingsgericht

Fränkisches Schäufele mit Klöss

Lieblingsgetränk

Ein kühles Dunkles

Wunschberuf als Kind

Feuerwehrmann (was ich nun «auch geworden bin», bei der Feuerwehr Oberglatt)

Nächstes Ferienziel

Schwarzwald

gleichzeitig sicherstellen, dass die Informationen dort verfügbar sind, wo sie für die Behandlung benötigt werden.

Welche Entwicklungen werden das LIMMI in den kommenden Jahren besonders prägen?

Die Vernetzung der Systeme wird weiter zunehmen. Gleichzeitig werden dadurch Informationssicherheit und Datenschutz weiter an Bedeutung gewinnen. Wichtig ist meiner Meinung nach an dieser Stelle: Die Technik soll den Menschen dienen – nicht umgekehrt.

Welches Klischee über den ICT-Support trifft überhaupt nicht zu?

Manche glauben, im Servicedesk sitzen wir an unseren Tischen und warten einfach auf den nächsten Anruf. Das ist natürlich weit gefehlt. Ein grosser Teil

«Hektik löst keine Probleme – ein kühler Kopf hingegen schon.»

unserer Arbeit findet im Hintergrund statt – mit Wartungen, Projekten, Systemüberwachungen und Weiterentwicklungen. Wenn alles funktioniert, haben wir unseren Job gut gemacht. Oder anders gesagt: Der beste Support ist der, den niemand bemerkt.

Und welches Klischee trifft absolut zu?

Wir trinken wirklich UNMENGEN Kaffee. (lacht)

Wenn Sie Ihren Beruf einer Schulklasse erklären müssten: Was würden Sie sagen?

Wir sorgen dafür, dass im Spital alle di-

gitalen Werkzeuge funktionieren. Vieles läuft im Hintergrund, und im Idealfall merken die anderen gar nicht, dass wir da sind.

Und ich würde Ihnen einige amüsante Anfragen erzählen, die auf unserem Tisch gelandet sind. Zum Beispiel, dass jemand gefragt hat, ob wir das WLAN im Homeoffice reparieren oder die Kaffeecken von den Wänden wegmachen können.

Was wünschen Sie dem LIMMI für die Zukunft?

Ich wünsche dem Spital Limmattal, dass es den familiären Spirit und die Unkompliziertheit zugunsten der Patientinnen, Patienten, Bewohnenden und Mitarbeitenden beibehält und seinen erfolgreichen Weg weitergeht.

Und was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Vor allem Gesundheit – für meine Familie und für mich. Und dass ich weiterhin in diesem ehrlichen und offenen Umfeld arbeiten kann und es so ein tolles gegenseitiges «Geben und Nehmen» bleibt. Einfach gesagt: Weiter so!

Herr Pfeuffer, merci vielmals für das offene Gespräch. Wir wünschen Ihnen alles Gute, beste Gesundheit und weiterhin viel Freude bei Ihrer vielseitigen Aufgabe im LIMMI.

SCHMERZSPRECHSTUNDE ANÄSTHESIE WENN SCHMERZ ZUM STÄNDIGEN BEGLEITER WIRD

Von Dr. med. Boris Schoch-Dalla Rosa

In unserer Schmerzsprechstunde begleiten wir Menschen mit chronischen Schmerzen auf ihrem Weg zu einer besseren Lebensqualität. Dabei verstehen wir Schmerz nicht nur als körperliches Symptom, sondern als komplexes Zusammenspiel biologischer, psychischer und sozialer Faktoren. Entsprechend stehen nicht allein die Schmerzen selbst im Mittelpunkt, sondern der Mensch in seiner gesamten Lebenssituation.

Autor

Dr. med. Boris Schoch-Dalla Rosa
Leiter Schmerzsprechstunde

Spital Limmattal
Urdorferstrasse 100
8952 Schlieren
+41 44 733 28 91

[spital-limmattal.ch](mailto:schmerzsprechstunde.anaesthesie@spital-limmattal.ch)
schmerzsprechstunde.anaesthesie@spital-limmattal.ch



Schmerzsprechstunde im Spital Limmat

Chronische Schmerzen ...

Schmerzen gehören zu den häufigsten Gründen für eine ärztliche Konsultation. Während akute Schmerzen eine wichtige Warnfunktion erfüllen und in der Regel mit der Heilung wieder abklingen, können chronische Schmerzen zu einer eigenständigen Erkrankung werden.

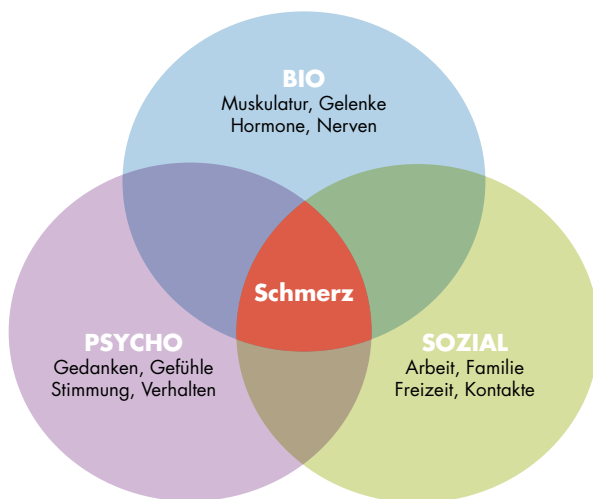
Wie häufig chronische Schmerzen auftreten, zeigt eine 2024 publizierte Studie des Universitätsspitals Lausanne: Rund 44 Prozent der erwachsenen Bevölkerung in der Schweiz berichten über chronische Schmerzen, etwa 11 Prozent leiden unter mittelschweren bis starken Beschwerden. Trotz ihrer weiten Verbreitung werden chronische Schmerzen noch immer häufig nicht ausreichend erkannt oder behandelt. Für die Betroffenen können sie den Alltag über Monate oder Jahre hinweg erheblich beeinträchtigen und sich negativ auf Schlaf, Familie und Beruf auswirken.

Viele unserer Patientinnen und Patienten haben bereits zahlreiche Untersuchungen, Therapieversuche oder operative Eingriffe hinter sich. Häufig besteht der Wunsch nach einer klaren Erklärung der Beschwerden und einer wirksamen Behandlung. Auch wenn eine vollständige Schmerzfreiheit nicht immer erreichbar ist, lassen sich in vielen Fällen Schmerzen reduzieren, die körperlichen Funktionen verbessern und neue Handlungsspielräume im Alltag schaffen.

... und ihre Behandlung

Unsere Behandlung erfolgt nach den Grundsätzen der modernen multimodalen Schmerzmedizin. Uns ist es wichtig, die Beschwerden nicht nur zu behandeln, sondern den Menschen als Ganzes in den Fokus zu rücken. Deshalb entwi-

Bio-psycho-soziales Schmerzmodell



ckeln wir gemeinsam mit unseren Patientinnen und Patienten ein individuelles Behandlungskonzept, das sich an ihren Beschwerden, ihren persönlichen Zielen und ihrer Lebenssituation orientiert.

Je nach Ursache und Ausprägung der Schmerzen setzen wir verschiedene therapeutische Verfahren ein. Dazu gehören die Optimierung der medikamentösen Behandlung, schmerzmodulierende Infusionsbehandlungen sowie interventionelle Verfahren wie Nerven- und Faszienblockaden. Diese können sowohl zur Schmerzlinderung als auch zur Diagnosestellung beitragen und helfen uns, die Behandlung gezielt auf die jeweilige Schmerzsituation abzustimmen.

Ein besonderer Schwerpunkt unserer Sprechstunde ist die Überprüfung und gegebenenfalls Anpassung bestehender Opioidtherapien. Bei Patientinnen und Patienten mit einer langfristigen Opioidaufnahme begleiten wir eine schrittweise ambulante Dosisreduktion oder Umstellung, falls diese sinnvoll ist.

Dadurch lassen sich Nebenwirkungen häufig reduzieren und die körperliche Leistungsfähigkeit verbessern. Für ausgewählte neuropathische Schmerzsyndrome bieten wir zudem die Behandlung mit dem sogenannten Qutenza-Pflaster mit hochdosiertem Capsaicin – einem aus Chilischoten gewonnenen Wirkstoff – als wirksame lokale Therapieoption an.

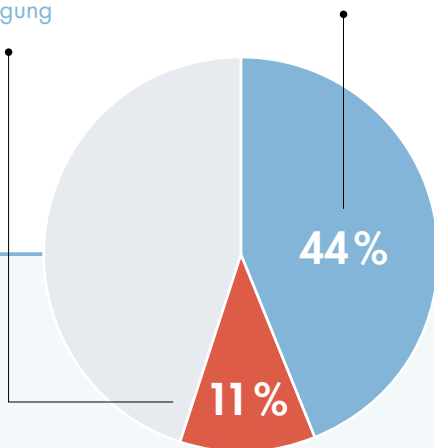
Die Behandlung chronischer Schmerzen erfordert häufig einen interdisziplinären Ansatz. Die Schmerztherapie erfolgt daher je nach Indikation in enger Zusammenarbeit mit den zuweisenden Ärz-

tinnen und Ärzten sowie weiteren Fachpersonen, beispielsweise der Physiotherapie, Psychotherapie oder Hypnose-therapie. Die Schmerztherapie stellt dabei oft einen wichtigen Baustein innerhalb eines ganzheitlichen Behandlungskonzepts dar und wird individuell auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abgestimmt.

Unser Ziel ist es, die Schmerzen nachhaltig zu lindern, die Lebensqualität zu verbessern und unsere Patientinnen und Patienten dabei zu unterstützen, ihren Alltag möglichst selbstständig und aktiv zu gestalten.

Erwachsene in der Schweiz mit chronischen Schmerzen mittlerer bis starker Ausprägung

Erwachsene in der Schweiz mit chronischen Schmerzen



Chronischen Schmerzen vorbeugen

Praktische Tipps für den Alltag

Chronische Schmerzen entstehen häufig nicht nur durch eine Verletzung oder Operation. Auch anhaltende Schonung, Bewegungsmangel, Stress und Schlafstörungen können dazu beitragen, dass Schmerzen bestehen bleiben. Mit den folgenden Massnahmen können Sie einer Chronifizierung entgegenwirken.

Perioperative Betreuung bei chronischen Schmerzen

Ein besonderer Schwerpunkt unseres Spitals liegt auf der perioperativen Betreuung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzen.



Aktiv bleiben

Nach einer Verletzung oder Operation sollten Sie sich möglichst früh wieder regelmässig bewegen – angepasst an Ihre Beschwerden. Zu lange Schonung kann die Erholung verzögern und Schmerzen verstärken.



Schmerzen früh behandeln

Akute Schmerzen sollten ausreichend behandelt werden. Eine wirksame Schmerztherapie kann dazu beitragen, einer langfristigen Schmerzentwicklung vorzubeugen.

«Perioperativ» bedeutet soviel wie «vor, während und nach dem operativen Eingriff».

Bereits im Rahmen der anästhesiologischen Prämedikationssprechstunde werden schmerzmedizinisch relevante Aspekte systematisch erfasst und in die perioperative Planung miteinbezogen. Das Anästhesieverfahren sowie das perioperative Schmerzmanagement werden individuell an die bestehende Schmerzerkrankung und die zu erwartende postoperative Schmerzintensität angepasst.

Nach dem Eingriff erfolgt bei Bedarf eine Mitbetreuung durch den schmerzmedizinischen Dienst, um eine adäquate postoperative Analgesie sicherzustellen, bestehende Schmerztherapien zu optimieren und Komplikationen, wie eine Schmerzexazerbation oder einen erhöhten Opioidbedarf, frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Bei anhaltendem



Schmerztherapeutische Intervention mit Einsatz von Ultraschall

oder komplexem Schmerzverlauf werden die Patientinnen und Patienten nach dem Spitalaufenthalt in der Schmerzsprechstunde nachkontrolliert und bei Bedarf in ein längerfristiges interdisziplinäres Behandlungskonzept eingebunden. Ziel dieses strukturierten Be-



Stress reduzieren

Schlafmangel und anhaltender Stress können Schmerzen verstärken. Achten Sie auf ausreichend Erholung und integrieren Sie Entspannungsphasen



Realistische Ziele setzen

Nicht vollständige Schmerzfreiheit, sondern eine schrittweise Verbesserung von Bewegung, Alltagsaktivitäten und Lebensqualität sollte zunächst im Vordergrund stehen.



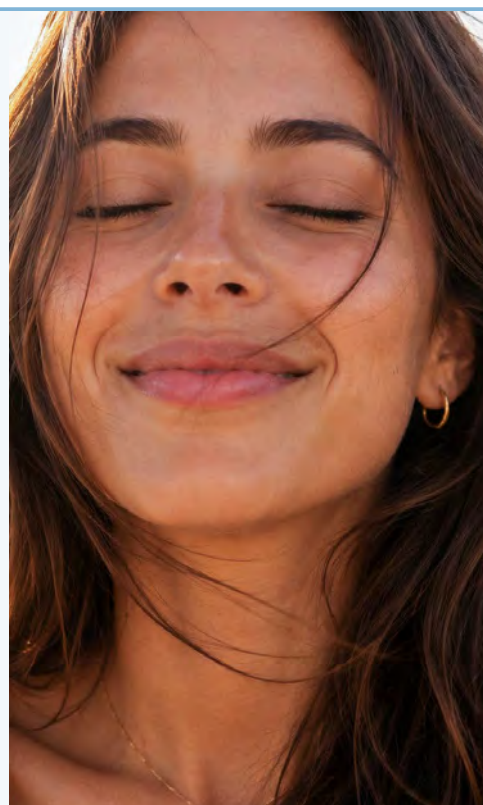
Frühzeitig Unterstützung suchen

Wenn Schmerzen länger als einige Wochen bestehen oder Ihren Alltag deutlich einschränken, sollte eine ärztliche Abklärung erfolgen. Eine frühzeitige Behandlung verbessert die Chancen, eine Chronifizierung zu verhindern.



Merke:

Aktiv bleiben, akute Schmerzen früh behandeln sowie auf ausreichend Schlaf und Erholung achten: Das sind die wichtigsten Bausteine, um chronischen Schmerzen vorzubeugen.



Unser Team der Schmerzprechstunde Anästhesie



**Dr. med.
Boris Schoch-Dalla Rosa**

Leiter Schmerzprechstunde
Facharzt Anästhesie und Intensiv-
medizin
Schmerzspezialist SPS



**Dr. med.
Tihomir Piskor**

Facharzt Anästhesie
Schmerzspezialist SPS



Isabelle Geiger

Pflegerische Leitung Schmerzdienst
Pain Nurse

handlungspfades ist eine kontinuierliche, patientenzentrierte Versorgung über den gesamten perioperativen Verlauf hinweg.

Ketamintherapie bei chronischen Schmerzen

Ketamin ist ein seit Jahrzehnten etabliertes Anästhetikum. In niedriger Dosierung besitzt es zusätzlich schmerzmodulierende Eigenschaften und kann insbesondere bei chronischen neuropathischen (= die Nerven betreffenden) Schmerzen sowie zentralen Sensibilisierungsprozessen wirksam sein. Seine Wirkung beruht hauptsächlich auf der Blockade von N-Methyl-D-Aspartat-(NMDA)-Rezeptoren, wodurch eine zentrale Schmerzverstärkung abgeschwächt und die Schmerzverarbeitung günstig beeinflusst werden kann. In der Schmerzmedizin wird Ketamin daher als ergänzende Therapie bei ausgewählten Patientinnen und Patienten mit therapieresistenten chronischen Schmerzsyndromen eingesetzt.

Vor Beginn der Therapie erfolgt eine ausführliche schmerzmedizinische Abklärung mit sorgfältiger Indikations-

stellung sowie einer umfassenden Aufklärung über den erwarteten Nutzen, mögliche Risiken und Kontraindikationen. Die Behandlung wird ambulant durchgeführt. Ketamin wird als niedrig dosierte intravenöse Infusion unter kontinuierlicher Überwachung von Blutdruck, Herzfrequenz, Sauerstoffsättigung und Allgemeinzustand verabreicht. Während und nach der Infusion werden die Patientinnen und Patienten engmaschig betreut, um Wirksamkeit und Verträglichkeit zu beurteilen.

Je nach Ansprechen auf die schmerztherapeutischen Massnahmen umfasst die gesamte Therapie mehrere Infusionen in individuell festgelegten Abständen. Der Behandlungserfolg wird regelmässig anhand der Schmerzintensität, der funktionellen Einschränkungen sowie der Lebensqualität evaluiert. Die Ketamintherapie ist Bestandteil eines multimodalen schmerztherapeutischen Behandlungskonzepts und wird mit weiteren medikamentösen und nicht-medikamentösen Behandlungsverfahren kombiniert.

3 TIPPS

WIE SIE SICHER DURCH DIE SOMMERHITZE KOMMEN

Hohe Temperaturen können den Kreislauf stark belasten und zu Dehydratation, Sonnenstich oder Hitzschlag führen. Besonders gefährdet sind Kinder, ältere Menschen und Menschen mit chronischen Erkrankungen. Mit einfachen Schutzmassnahmen, guter Vorbereitung und dem richtigen Verhalten lassen sich die meisten Hitzefälle vermeiden.

1

Ausreichend trinken

Trinken Sie an heissen Tagen regelmässig Wasser, Mineralwasser oder ungesüssten Tee – idealerweise zwei bis drei Liter pro Tag, bei körperlicher Anstrengung entsprechend mehr. Warten Sie nicht, bis Sie Durst verspüren. Alkohol, stark gezuckerte Getränke und Energydrinks sind bei grosser Hitze nicht geeignet.

2

Sonne und Hitze meiden

Verlegen Sie körperliche Aktivitäten möglichst in die kühleren Morgen- oder Abendstunden und suchen Sie regelmässig Schatten auf. Tragen Sie eine Kopfbedeckung, luftige Kleidung und verwenden Sie Sonnencreme mit mindestens Lichtschutzfaktor 30 – besser 50. Denken Sie auch an Ohren, Nacken und Haarscheitel.



Zur Autorin

Med. pract. Kareen Bührmann
Leitende Ärztin Notfallzentrum

044 733 25 32

notfallsekretariat@spital-limmattal.ch

3

Warnzeichen ernst nehmen

Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, starke Müdigkeit oder Konzentrationsstörungen können erste Anzeichen einer Überhitzung oder Dehydratation sein. Bringen Sie Betroffene sofort in den Schatten oder einen kühlen Raum, lockern Sie die Kleidung und bieten Sie Wasser an. Treten Verwirrtheit, Bewusstseinsstörungen, Krampfanfälle oder hohes Fieber auf, handelt es sich um einen medizinischen Notfall – alarmieren Sie umgehend den Rettungsdienst.

MEHR KAPAZITÄT FÜR DIE REHABILITATION IM LIMMATTAL

Seit Dezember 2023 betreibt ZURZACH Care die Rehaklinik Limmattal in den Räumlichkeiten des Spitals Limmattal. Seit Juni 2026 wurde das Angebot deutlich erweitert: Neu stehen insgesamt 70 stationäre Rehabilitationsbetten zur Verfügung. Gleichzeitig ergänzt die muskuloskelettale Rehabilitation inklusive Unfallrehabilitation das bisherige neurologische Angebot.



Damit reagiert ZURZACH Care auf den steigenden Bedarf an wohnortnahen Rehabilitationsangeboten. Patientinnen und Patienten mit neurologischen Erkrankungen sowie nach Verletzungen, Operationen oder Erkrankungen des Bewegungsapparats können nun direkt im Limmattal umfassend rehabilitiert werden.

Ein zentraler Vorteil des Standorts ist die enge Zusammenarbeit zwischen der Rehaklinik und dem Spital Limmattal. Akutmedizin und Rehabilitation befinden sich unter einem Dach. Kurze Wege, regelmässige interdisziplinäre Abstimmungen und ein direkter fachlicher Austausch ermöglichen rasche Entscheidungen und eine koordinierte Behandlung.



Bei Bedarf können fachärztliche Konsilien und diagnostische Untersuchungen unkompliziert organisiert werden. Patientinnen und Patienten werden direkt durch Spezialistinnen und Spezialisten des Spitals Limmattal beurteilt. Gerade bei komplexen Krankheitsbildern oder mehreren Begleiterkrankungen ist dies ein grosser Vorteil: Medizinische Fragestellungen können rasch geklärt und Übertritte vom Akutspital in die Rehabilitation eng abgestimmt werden. So lässt sich die Behandlung ohne unnötige Unterbrüche weiterführen.

Für die neue muskuloskelettale Rehabilitation wurden zusätzliche Räumlichkeiten und moderne Therapie- und Trainingsbereiche geschaffen. Die Infrastruktur ist gezielt auf die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten nach orthopädischen Eingriffen, Verletzungen oder Erkrankungen des Bewegungsapparats ausgerichtet.

Ein erfahrenes interprofessionelles Team aus Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachpersonen sowie Fachpersonen aus Physio- und Ergotherapie und Logopädie begleitet den Rehabilitationsprozess individuell und nach aktuellen fachlichen Erkenntnissen. Ziel ist es, die Patientinnen und Patienten bestmöglich auf dem Weg zurück in einen möglichst selbstständigen Alltag zu unterstützen.

Mit der Erweiterung stärken das Spital Limmattal und ZURZACH Care gemeinsam die integrierte Gesundheitsversorgung in der Region – von der Akutmedizin bis zur Rehabilitation.

Unser umfassendes
Leistungsangebot in der
Rehaklinik Limmattal



AUS DEN FACHGEBIETEN

Geriatrie

Seit Juli betreut das ärztliche Team der Geriatrie zusätzlich das Alterszentrum Weihermatt in heim- und hausärztlichen Belangen. Dies aufgrund der schrittweisen Pensumsreduktion des bisher zuständigen Hausarzts, Dr. med. Christopher Meerwein, der über viele Jahre hinweg das Alterszentrum Weihermatt kompetent betreut hat. Das Alterszentrum Weihermatt in Urdorf ist eine Langzeitpflegeinstitution mit 91 Bewohnenden.

Aufgrund der geografischen Nähe zum Spital Limmattal hat sich die ärztliche Betreuung dieser Oase angeboten.

Wir freuen uns über das Zusammenrücken des Alterszentrums Weihermatt mit dem breiten Angebot des LIMMI.

Klinik für Allgemein-, Gefäss- & Viszeralchirurgie

Dr. med. Tanja Birri hat ihre Weiterbildung erfolgreich absolviert und den Facharzt für Chirurgie erhalten. Herzliche Gratulation!

Notfallzentrum

Katrin Müssig, stv. Leitende Ärztin des Notfallzentrums, wurde in den Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall und Rettung (SGNOR) gewählt. Wir gratulieren Frau Müssig zu dieser Wahl und wünschen ihr in ihrem neuen Amt viel Erfolg und Freude.

Personalabteilung

Wir gratulieren unseren insgesamt 16 Lernenden aus den Bereichen FaGe, KV und Logistik herzlich zum erfolgreichen Abschluss ihrer Ausbildung.

Mit ihrem Engagement, ihrer Ausdauer und ihrem Einsatz haben sie einen wichtigen Meilenstein erreicht. Für ihren weiteren beruflichen und persönlichen Weg wünschen wir ihnen viel Erfolg, Freude und alles Gute für die Zukunft.

Pflege

Nach dem überaus erfreulichen Abschluss unserer 13 FaGe-Lernenden in diesem Jahr begrüssen wir bereits 18 neue Berufseinsteigende: Herzlich willkommen im LIMMI! Wir freuen uns darauf, Sie auf ihrem Ausbildungsweg zu begleiten, und wünschen allen einen erfolgreichen Start sowie viele lehrreiche Erfahrungen im LIMMI.

Pflegezentrum

Gerne informieren wir über die folgenden personellen Veränderungen in den Stations- und Abteilungsleitungen unseres Pflegezentrums: Im PZ 2 ist seit 1. Juni 2026 neu Giacinto Gioacchino La Marca neuer Stationsleiter. Ausserdem wurde im PZ 4 Peter Kienzle zum Stationsleiter befördert, und Sandra Sini ist neu Leiterin Aktivierung und Tageszentrum. Wir freuen uns auf die weitere und zukünftige Zusammenarbeit und wünschen allen viel Erfolg in den neuen Funktionen.

Happy Birthday, Schweiz! Am 1. August verbrachten unsere Bewohnenden einen geselligen und stimmungsvollen Bundesfeiertag, begleitet von einem feinen Mittagessen und traditioneller Urschweizer Folkloremusik der Gruppe Urtön. Aufgrund der Hitzewelle fand der Anlass im angenehm gekühlten Restaurant statt.

Radiologie

Bedauerlicherweise hat Annamaria Fernandez, Leiterin Admin Radiologie, das LIMMI nach 16 Jahren verlassen. Wir danken Frau Fernandez an dieser Stelle herzlich für ihr langjähriges Engagement. Die freiwerdende Stelle konnte bereits intern mit Sandra Kummer besetzt werden, die bis anhin stellvertretende Leiterin RFP war. Ihre Funktion als Sachverständige Strahlenschutz behält sie bei. Als Nachfolgerin der stellvertretenden Leiterin RFP konnten wir – ebenfalls intern – Sylvie Giger gewinnen. Wir wünschen beiden viel

Erfolg und Zufriedenheit in ihren neuen Tätigkeitsfeldern.

Spitalapotheke

Unser Apotheker Alessandro Mozzetti hat im Mai 2026 erfolgreich die eidgenössisch anerkannte Weiterbildung zum Fachapotheker in Spitalpharmazie abgeschlossen – unsere besten Glückwünsche und herzliche Gratulation!

Seelsorge

Seit 1. Juli verstärkt Adrian Marbacher als katholischer Spitalseelsorger unser Seelsorge-Team. Er ist Theologe (lic. theol.), war viele Jahre in der Jugendseelsorge der katholischen Kirche im Kanton Zürich tätig und verantwortete dort den Fachbereich Spiritualität. Wir heissen Adrian Marbacher herzlich willkommen und wünschen ihm viel Freude in seinem neuen Aufgabenbereich.

Jubiläen April 2026 bis Juli 2026

35
Nada Dobreska
Hausdienst, Reinigung

Ingrid Rauch
Pflege EG PZ

30
Yvonne Bruder-Gamboni
PflD 4. Stock OPK Ost

Corina Giger Deppeler
Radiologie

25
Pusphamma Thadathil
PflD 3. Stock FK/OPK Ost

20
Nicole Finger
IPS-Pflege

Jadranka Simurina
PflD 5. Stock Medizin Ost

Kerstin Schmidt
PflD 5. Stock Medizin West

Romina Albenzio
Fakturierung

Yolanda Sanchez-Ocana Unger
Geburtenabteilung

15
Beatrice Isenschmid-Jud
OP-Pflege
Linda Claudia Sung Millan
PflD 5. Stock Medizin West

Susanne Tews
Tagesklinik

Kareen Bührmann
Notfallmedizin

Kathrin Kimmig
Gynäkologie

Othmar Zimmermann
Rettungsdienst

10
Christian Nern
Radiologie
Brigitte Mongelli-Vogel
Gynäkologie

Ezgi Amin Tewelde
Küche

Domagoj Misic
Technik

Tobias Marcel Cozzatti
Rettungsdienst

Kissa Moke Moubiala
Hausdienst, Reinigung

Zeynep Dönekli
Hausdienst, Reinigung

Eleonora Langemann
Pflege 2. Stock (PZ)

LIMMiinside #27

August 2026
Erscheint dreimal jährlich.

Redaktion

- Stefan Strusinski
Leiter Kommunikation & Marketing (Chefredaktion)
- Sharon Baumgartner
Kommunikation & Marketing

Fotografie

- Flavian Cajacob, Zürich
- Jürg Waldmeier, Zürich
- Goran Potkonjak, Uster
- Baby Smile Fotografie, Zürich
- Spital Limmattal, Schlieren

Konzept

Calydo AG

Auflage

5000 Ex.

Nächste Ausgabe

Dezember 2026

Redaktionsschluss

31. Oktober 2026

Adresse

Spital Limmattal
LIMMiinside
Urdorferstrasse 100
CH-8952 Schlieren

T +41 44 733 11 11
limmiinside@spital-limmattal.ch

Pensionierungen April 2026 bis Juli 2026

Marianne Gerspacher
Pflegedirektion
30.06.2026

Rosmarie Gilbert
Therapiezentrum
30.06.2026

Aldo Mergola
Empfang
30.06.2026

LIMMIchnöpf

Diese Kleinen sind bereit, die grosse Welt zu erobern.

Hier sind 10 unserer Neugeborenen.
Von April 2026 bis Juli 2026 kamen
im LIMMI 303 Babys zur Welt.



Amaya, 16. April 2026
5:54 Uhr, 2570 g, 46 cm



Oliver, 20. April 2026
19:25 Uhr, 3410 g, 50 cm



Louis, 22. April 2026
3:30 Uhr, 3175 g, 50 cm



Rion, 5. Mai 2026
18:37 Uhr, 3830 g, 54 cm



Nayo, 25. Mai 2026
17:25 Uhr, 3580 g, 49 cm



Viktorija, 21. Juni 2026
19:00 Uhr, 3975 g, 52 cm



Aurora, 18. Juni 2026
13:01 Uhr, 2890 g, 48 cm



Petar, 30. Juni 2026
22:56 Uhr, 3555 g, 49 cm



Tiana, 10. Juli 2026
21:42 Uhr, 3700 g, 51 cm



Iris, 11. Juli 2026
9:49 Uhr, 3495 g, 50 cm

MEHR «JÖH»?
Auf spital-limmattal.ch/babys
finden Sie alle unsere Schnügel.

A- NO- SO- GNO- SIE

A: von altgriechisch «α» (ἄ) – ohne, nicht, fehlend

Noso: von altgriechisch «νόσος» (νόσος) – Krankheit, Leiden

Gnosie: von altgriechisch «γνῶσις» (γνῶσις) – Erkenntnis, Wissen

Anosognosie

«Nicht-Erkennen einer Krankheit»: Bezeichnet ein neurologisches sowie neuropsychologisches Phänomen, bei dem Betroffene die eigene körperliche oder kognitive Beeinträchtigung nicht erkennen oder deren Bedeutung nicht erfassen können, obwohl diese für andere objektiv feststellbar ist. Häufig tritt sie nach einem Schlaganfall, bei Demenzerkrankungen oder infolge eines Schädel-Hirn-Traumas auf. Sie kann jedoch auch im Zusammenhang mit anderen neurologischen oder psychiatrischen Erkrankungen auftreten. Da den Betroffenen häufig das Bewusstsein für ihre Einschränkung fehlt, sind Geduld, Verständnis und ein behutsamer Umgang besonders wichtig.