

SPITUS

1/2026 Spital Uster News

Sonata

04 Myome schonend und ohne
Hautschnitt behandeln

Ambulanter Eingriff

10 Ein- und Austritt innerhalb
von eineinhalb Stunden

Knie-Roboter

12 Neue Technik verbessert die
Behandlung bei Kniegelenksersatz

Liebe Leserin, lieber Leser

Diese Ausgabe von SPITUS steht ganz im Zeichen der operativen Medizin – ambulant wie stationär. Sie zeigt, wie moderne Verfahren unseren Patientinnen und Patienten ganz konkret zugutekommen: Mit Sonata können Myome schonend und ohne Hautschnitt behandelt werden. In der Orthopädie unterstützt der Operationsroboter VELYS die Implantation von Knieprothesen mit hoher Präzision. Und auch in der Angiologie wird sichtbar, wie sich die Medizin weiterentwickelt: Krampfaderbehandlungen lassen sich heute häufig ambulant durchführen – mit Eintritt und Entlassung am selben Tag.

Unser Anspruch bleibt dabei derselbe: Wir geben jeden Tag unser Bestes, um Behandlungen so präzise, schonend und sicher wie möglich zu gestalten – und dabei den Menschen nie aus dem Blick zu verlieren. Dazu gehört auch Raum zum Ankommen und Durchatmen: In dieser Ausgabe finden Sie Impressionen unserer neuen Lounges für Zusatzversicherte.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre.



Martin Werthmüller
CEO



Impressum

Herausgeberin Spital Uster AG, Brunnenstrasse 42, 8610 Uster, www.spitaluster.ch, kommunikation@spitaluster.ch

Redaktion Leitung: Sarah Buob (sb), Rebecca Blatter (rb) **Konzept und Layout** Sarah Buob **Titelbild** Myomentfernung mittels Sonata

Bildnachweis S. 1/4/7/10-11/12 Sarah Buob; S. 3/8-9 René Dürr; zVg S. 15 **Auflage** 3500 Exemplare, drei Ausgaben jährlich

Druck DT Druck-Team AG, Wetzikon **Abonnement** Gerne stellen wir Ihnen «SPITUS» kostenlos zu. Senden Sie uns Ihre Abonnementanfrage mit vollständiger Adresse an: kommunikation@spitaluster.ch





Myome schonend behandeln

Frauenklinik *Starke Monatsblutungen, Schmerzen, Druck im Bauch: Myome können den Alltag von Frauen erheblich belasten. Am Spital Uster bietet Dr. med. Michael Schneider mit der Sonata-Methode eine innovative und schonende Behandlung an, dank der Patientinnen rasch wieder in ihren Alltag zurückkehren können.*



Dr. med. Michael Schneider
Stv. Chefarzt und Standortleiter
Frauenklinik Züri Ost, Uster

Was sind Myome?

Grundsätzlich nichts Krankhaftes – ein bisschen vergleichbar mit Muttermalen. Denn rund die Hälfte aller Frauen im gebärfähigen Alter hat Myome. Das sind Muskelzellen, die sich in der Gebärmutterwand vermehren und unter Hormoneinfluss wachsen können. Je nach Grösse und Lage verursachen sie jedoch Beschwerden – dann ist eine Behandlung angezeigt.

Was für Beschwerden sind das?

Meist ist es eine verstärkte oder verlängerte Menstruation – also Blutungsstörungen – oft begleitet von Schmerzen. Grosse Myome können auch permanente Schmerzen verursachen, wenn sie Druck auf andere Organe auslösen. So verspüren Frauen manchmal ständigen Harndrang oder haben Mühe, den Darm zu entleeren. Auch Eisenmangel kann ein Hinweis darauf sein. Viele dieser Symptome können aber auch andere Ursachen haben. Mit einer Ultraschalluntersuchung klären wir, ob tatsächlich Myome dahinterstecken.

Was, wenn eine Patientin von Myomen betroffen ist?

Dann kann ich sie als Erstes beruhigen: Myome sind selten ein Notfall. Wir finden gemeinsam heraus, welche Behandlungsmöglichkeit am bes-

ten zum Alter der Patientin und zu ihrer Lebenssituation passt. Während früher die Gebärmutterentfernung die einzige Option war, haben wir heute viele Alternativen.

Welche Optionen gibt es heute?

Wenn die Beschwerden gering sind, können wir die Situation nach dem Erstbefund weiter beobachten, ein paar Monate später eine weitere Untersuchung vornehmen und dann eine Therapie einleiten. Denn Myome wachsen unterschiedlich schnell. Medikamente, die das Wachstum des Myoms hemmen und die Monatsblutung verringern, können eine Übergangslösung sein – zum Beispiel bis die Familienplanung abgeschlossen ist. Es gibt auch verschiedene operative Eingriffe. Neuerdings bieten wir am Spital Uster Sonata an.

(Fortsetzung auf Seite 6)



Zur Person

Dr. med. Michael Schneider ist seit August 2025 stellvertretender Chefarzt und Standortleiter der Frauenklinik Züri Ost in Uster. Er hat das Sonata-Verfahren bereits Jahre zuvor am Kantonsspital Schaffhausen eingeführt und seither zahlreiche Patientinnen erfolgreich behandelt.

Was sind die Vorteile einer Behandlung mit Sonata?

Es ist eine gute Alternative zur sogenannten laparoskopischen Myomektomie – bei diesem minimal-invasiven Eingriff werden die Myome durch kleine Schnitte im Bauch entfernt. Der Eingriff mit Sonata dagegen erfordert keine Hautschnitte, da der Zugang zur Gebärmutterhöhle über die Vagina erfolgt. Mittels Radiofrequenzenergie wird das Myom verödet. Dadurch schrumpft es in den kommenden Wochen. Umliegendes Gewebe wird beim Eingriff weitgehend geschont. Damit ist diese Methode risikoarm und die Erholungszeit beträgt im Gegensatz zu einer Operation nur wenige Tage. Daneben ist die Behandlung gebärmutter- und fruchtbarkeitserhaltend.

Welche Behandlung empfehlst du einer Patientin?

Je nachdem, was die Erwartungen und Wünsche der Frau sind, empfehle ich eine Therapie, die diese möglichst erfüllt. Wir bieten alle gängigen Ver-

fahren an und achten darauf, nicht stärker einzugreifen als erforderlich. Das heisst: eine schonende, wenig belastende Behandlung. Manchmal ist es sinnvoll, einen Behandlungsweg zunächst auszuprobieren. Wenn sich zeigt, dass er nicht passend ist, ändern wir den Kurs und wählen gemeinsam ein anderes Vorgehen. Die Entfernung der Gebärmutter bleibt dabei die allerletzte Option. **rb**

Was ist Sonata?

Bei dieser Methode werden Myome gezielt mit Radiofrequenzenergie erhitzt und dadurch verkleinert – ganz ohne Hautschnitte und mit Erhalt der Gebärmutter. Der Eingriff dauert in der Regel 30 bis 60 Minuten, erfolgt in kurzer Narkose, ist risikoarm und ermöglicht eine rasche Rückkehr in den Alltag. Bei Patientinnen, für die diese Methode gut geeignet ist, führt die Behandlung in rund 90 Prozent der Fälle zu einer dauerhaften Normalisierung von zuvor verstärkten Monatsblutungen. Das innovative Verfahren wurde unter der Leitung von Dr. med. Michael Schneider Ende September 2025 erstmals im Zürcher Oberland eingesetzt und wird derzeit ausschliesslich am Spital Uster angeboten.



Myome: Wann behandeln, wie behandeln?



Expertentipp

von Dr. med. Michael Schneider
Stv. Chefarzt und Standortleiter
Frauenklinik Züri Ost, Uster

Kaisergeburt: Nähe ab der ersten Sekunde

Geburtshilfe *Das Spital Uster bietet auf Wunsch die Kaisergeburt an – eine Form des Kaiserschnitts, bei der die Geburt des Kindes unmittelbar miterlebt werden kann.*

In manchen Situationen ist eine spontane Geburt nicht möglich oder medizinisch nicht empfehlenswert – dann ist ein Kaiserschnitt der sichere Weg. Heute besteht dabei die Möglichkeit, den Moment der Geburt bewusst mitzuerleben: den Augenblick, in dem das Baby aus der Gebärmutter gehoben wird.

Diese besondere Form des geplanten Kaiserschnitts wird Kaisergeburt genannt. Der Ablauf entspricht im Wesentlichen einem klassischen Kaiserschnitt: Die Mutter ist wach, eine Begleitperson sitzt an ihrer Seite und bleibt während des gesamten Eingriffs dabei. Der entscheidende Unterschied liegt im Operationsvorhang: Statt die Sicht vollständig zu verdecken, wird er zum Zeitpunkt der Geburt hochgehoben. So können die Eltern diesen besonderen Moment direkt miterleben. Unmittelbar nach Durchtrennung der Nabelschnur wird das Baby der Mutter auf die Brust gelegt und das erste Bonding beginnt.

Die Kaisergeburt verbindet die medizinische Sicherheit eines Kaiserschnitts mit einem besonders persönlichen Geburtserlebnis. Am Spital Uster wird sie bei geplanten Kaiserschnitten auf Wunsch angeboten.



Neue Lounges für Zusatzversicherte

Ein ruhiger Ort zum Ankommen, für eine kleine Pause mit Familie oder Bekannten, um einen Kaffee zu trinken oder einfach zum Durchatmen ausserhalb des Zimmers.



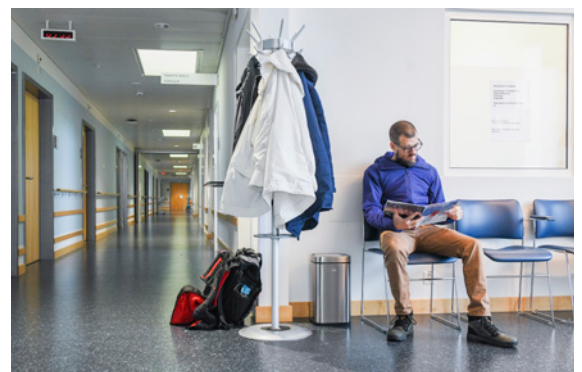


Ambulant statt stationär: moderne Krampfadertherapie

Angiologie Heute lassen sich viele Veneneingriffe ambulant durchführen. Diese Bildreportage begleitet Herrn J. bei der Behandlung seiner Krampfadern mittels Laser: vom Eintreffen bis zur Entlassung nach gut eineinhalb Stunden.



Im Behandlungszimmer steht schon alles bereit.
Jetzt gilt es, den Patienten für den Eingriff vorzubereiten.



Bei Herrn J. steht eine Krampfaderbehandlung an.
Er erscheint pünktlich um 8.00 Uhr im Wartezimmer.



Die Angiologin Dr. med. Elvira Gloor macht das gemeinsam
mit der Pflegefachfrau Renata Denzler. Zuerst wird das
Bein grosszügig desinfiziert und anschliessend mit sterilen
Tüchern abgedeckt. Frei bleibt nur das Operationsfeld.



Die Behandlung wird mit einem aktuellen Ultraschall
eingeleitet.





Unter Ultraschallkontrolle wird der Zugang angelegt und der Katheter in die erkrankte Vene bis zur Leiste vorgeschoben. Anschliessend wird um die Vene herum eine Lösung injiziert, die das Gewebe lokal betäubt. Das entstehende Flüssigkeitspolster bildet eine Pufferzone: Es schützt umliegende Weichteile, Nerven und die Haut vor Hitze und verringert Blutungen während des Eingriffs.



Jetzt kommt der Laser zum Einsatz. Die Laserenergie erzeugt rund 120 Grad Celsius und schädigt die Innenwand der Vene, welche sich zusammenzieht, verschliesst und später vom Körper abgebaut wird. Zur Sicherheit tragen alle Beteiligten eine Schutzbrille.



Nach der Behandlung wird ein Kompressionsstrumpf angezogen, der Schwellungen und Beschwerden reduziert und die Heilung unterstützt.

Keine zwei Stunden sind vergangen und Herr J. wurde bereits wieder entlassen. Im Spitalpark macht er einen Spaziergang, wie ihm das zur Thrombosenprophylaxe empfohlen wurde. Wenn alles nach Plan verläuft, wird er erst in einer Woche wiederkommen. Dann hat er bei seiner behandelnden Ärztin die reguläre Nachkontrolle.





Ende November 2025 fand am Spital Uster unter der Leitung von Dr. med. Samuel Fleischmann, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, der erste Eingriff mit dem Operationsroboter «VELYS VRAS» statt.

Wenn Präzision auf Erfahrung trifft

Jubiläum Mit dem VELYS-Operationsroboter der Firma DePuy Synthes setzt das Spital Uster neue Massstäbe in der Kniechirurgie. Bereichsleiter Orthopädie Dr. Yaw Beatty-Jakobi erläutert im Interview die Vorteile dieser Technologie und ihren Nutzen für Patientinnen und Patienten.



Dr. Yaw Beatty-Jakobi
Bereichsleiter Orthopädie

Was bedeutet die roboterassistierte Knieprothetik für das Spital Uster?

Die Einführung des Knieroboters ist für uns ein wichtiger Meilenstein. Wir investieren damit in moderne Medizin und entwickeln unsere Kniechirurgie weiter – mit dem Ziel, die Behandlung für unsere Patientinnen und Patienten nachhaltig zu optimieren. Als erstes öffentliches Spital im Kanton Zürich bieten wir den VELYS-Operationsroboter ausserdem unabhängig vom Versicherungsstatus der zu behandelnden Personen an.

Wie unterscheidet sich die neue Technik von der herkömmlichen?

Knieprothesen implantierten wir schon lange vor der Robotik auf hohem Niveau. Entscheidend waren chirurgische Erfahrung, anatomisches Wissen und mechanische Ausrichthilfen. Beinachse, Schnitte und Bandspannung beurteilten und justierten wir im Operationssaal von Hand. Für die Planung nutzten wir vor allem Röntgenbilder und leiteten daraus einen zweidimensionalen Ausdruck ab, der als Schablone für Achsenausrichtung und Schnittführung diente. Heute ergänzt die robotische Assistenz dieses Vorgehen mit präzisen Messwerten in

Echtzeit und erlaubt uns, die Planung während der Operation noch individueller anzupassen.

Manche Menschen stehen der Robotik skeptisch gegenüber. Was sagst du ihnen?

Es ist wichtig zu verstehen, dass der Roboter nicht selbst operiert. Er ist ein Assistenzsystem und damit ein zusätzliches Werkzeug für die Operateurin oder den Operateur. Ich vergleiche das gern mit einem modernen Auto: Es kann Sie mit Spurhalteassistent und Navigation unterstützen, Sie warnen oder korrigieren – aber fahren müssen Sie immer noch selbst. Genauso ist es im Operationssaal: Die Verantwortung liegt jederzeit bei uns. Die Technik liefert präzise Informationen und hilft, den geplanten Weg exakt umzusetzen, ersetzt aber weder Erfahrung noch die ärztliche Entscheidung.

Wie profitiert die Patientin oder der Patient von dieser Technik?

Vereinfacht gesagt: Mehr Präzision bedeutet meist ein natürlicheres Bewegungsgefühl, weniger Schmerzen und eine bessere Haltbarkeit und Langlebigkeit der Prothese. Jeder Mensch und jedes Knie sind anders. Die roboterassistierte Knieprothetik hilft uns, diese Individualität optimal zu berücksichtigen.

Dein persönliches Fazit?

Für mich ist die Einführung des Operationsroboters ein klares Bekenntnis zur Zukunft. Moderne Medizin ist ohne digitale Technologien heute kaum mehr denkbar – auch und gerade in der Chirurgie. Entscheidend ist dabei nicht die Technik an sich, sondern wie sinnvoll wir sie einsetzen. Als Spital wollen wir am Puls der Zeit bleiben und unseren Patientinnen und Patienten Behandlungen auf dem aktuellen Stand der Medizin anbieten. Der Operationsroboter ist dabei ein wichtiger Schritt – und ein Zeichen dafür, dass wir uns kontinuierlich weiterentwickeln.

sb

Der Operationsroboter VELYS VRAS

Die VELYS™ Robotic-Assisted Solution (VRAS) der Firma DePuy Synthes ist ein robotergestütztes System, das in der Kniechirurgie zur präzisen Implantation von Prothesen eingesetzt wird. Es unterstützt Chirurginnen und Chirurgen bei der Planung und Ausführung von Knochenschnitten in Echtzeit, was zu gewebeschonenderen Eingriffen, besserer Stabilität und schnellerer Genesung führt.



Gesundheitsforen 2026

Mittwoch, 4. März 2026

Mensch und Roboter – für das beste Ergebnis Ihrer Knieprothese

- Dr. Yaw Beatty-Jakobi, Bereichsleiter Orthopädie
- Dr. med. Wolfgang Sitte, Leitender Arzt Orthopädie
- Marcel Ambass, Leiter Physiotherapie

Mittwoch, 20. Mai 2026

Frauen über 50 im Fokus

- Dr. med. Anika Hansmann, Chefärztin Radiologie
- Dr. med. Michael Schneider, Stv. Chefarzt & Standortleiter Frauenklinik Uster
- Dr. Maria Mathiopolou, Oberärztin Endokrinologie & Diabetologie

Mittwoch, 23. September 2026

Gut schlafen, sicher schlafen: von Schlafstörung bis Narkose

- Dr. med. Tanja Mutter, Oberärztin Anästhesie mit Hypnoseausbildung
- Dr. med. Vladimir Popov, Chefarzt Pneumologie & Schlafmedizin
- PD Dr. med. Benedikt Habermeyer, Chefarzt Clenia Psychiatriezentrum Wetzikon

Mittwoch, 4. November 2026

Letzte Wege gut gehen: Patientenverfügung und Palliative Care

- Dr. med. Sivan Schipper, Leiter Palliative Care
- Team Palliative Care

jeweils ab 19.00 Uhr, im Forum Spital Uster mit anschliessendem Apéro
Anmeldung unter www.spitaluster.ch/gesundheitsforum



Erstmals ausgezeichnet

Qualitätsgütesiegel des Swiss Arbeitgeber Awards

Das Spital Uster wird erstmals mit dem Qualitätsgütesiegel des Swiss Arbeitgeber Awards ausgezeichnet. Der Award basiert auf einer anonymen Mitarbeitendenbefragung und zeigt, wo Arbeitskultur, Führung und Zusammenarbeit besonders überzeugen. Das Gütesiegel bestätigt, dass das Spital Uster in mindestens einer der Kategorien Commitment, Zufriedenheit oder geringe Resignation den schweizweiten Benchmark in der Kategorie über 1000 Mitarbeitende übertroffen hat. Die Befragung wird vom unabhängigen Unternehmen icommit durchgeführt und stützt sich ausschliesslich auf Rückmeldungen der Mitarbeitenden.

CEO Martin Werthmüller und HR-Leiter Thomas Huwyler nahmen die Auszeichnung entgegen. Martin Werthmüller sagt: «Wir verstehen diese Auszeichnung nicht als Ziel, sondern als Ansporn: zuzuhören, dazulernen und gemeinsam besser zu werden. Ein herzliches Dankeschön an alle Mitarbeitenden für das Vertrauen und das ehrliche Feedback.» Das Spital Uster nutzt die Ergebnisse, um konkrete Massnahmen daraus abzuleiten und um die Arbeitgeberqualität weiter zu stärken – zum Nutzen der Mitarbeitenden sowie der Patientinnen und Patienten.

Danke für die Treue

Dienstjubiläen November 2025 bis Februar 2026

35 Jahre

Danielle Buchmann-Wälti

Leiterin Pflegeentwicklung & Dienste

Erika Waldkirch-Zwingli

Kleinkinderzieherin

25 Jahre

Christa Ziegler

Pflegeexpertin Medizin

Rebecca Barbara Adam

Abteilungsleiterin Notfallstation

20 Jahre

Brigitte Welte-Mann

Mitarbeiterin Fakturamanagement

Sabine Schäfer

Hauptverantwortliche Berufsbildnerin/

Pflegefachverantwortliche TK

15 Jahre

Christian Köchli

Abteilungsleiter Intensivstation

Natalie Rotzetter

Dipl. Pflegefachfrau

Roger Gottier

Dipl. Rettungssanitäter HF

Vital Schreiber

Stv. CEO, Departementsvorsteher Operative

Disziplinen, Chefarzt Chirurgie und Viszeralchirurgie

10 Jahre

Esther Ulirsch

Oberärztin Anästhesie

Helen Stolz

Abteilungsleiterin

Jasmin Rüegg-Klee

Hauptverantwortliche Berufsbildnerin

Marius Gmür

Dipl. Rettungssanitäter HF

Mirjam Müller

Fachexpertin für Spitalhygiene

Sosamma Varghese

Leitende Ärztin

Sylvia Parpan

Mitarbeiterin Patientendisposition

