

# VISITE

Neues aus dem  
Kantonsspital Uri  
Ausgabe 1 | 2026

## Was Frauen bewegt und alle betrifft



# Mein Weg zwischen Beruf und Familie

## Bettina Imholz-Rieder, Leiterin Akutpflege

Bild: Valentin Luthiger

### Liebe Leserin, lieber Leser

Diese Ausgabe der «Visite» widmet sich dem Thema Frau. Und was Frauen bewegt, betrifft oft auch Männer. Deshalb ist diese Ausgabe der «Visite» für alle lesenswert.

Wer schon mal im KSU zu Besuch war, wird oftmals schon am Empfang von der ersten Frau begrüsst. Die Frauenquote im Gesundheitswesen in der ganzen Schweiz ist sehr hoch, und auch am KSU begegnen Sie vielen motivierten und engagierten Frauen.

Wo viele Frauen im Einsatz sind, rückt auch das Thema Mutterschaft schnell in den Fokus. Im Jahr 2019 durfte auch ich diese Erfahrung machen, als ich mit meinem Sohn schwanger wurde. In einer solchen Lebensphase stellt sich unweigerlich die Frage, wie sich die berufliche Tätigkeit mit der neuen Rolle als Mutter vereinbaren lässt.

Umso glücklicher schätze ich mich, dass ich gemeinsam mit meiner Vorgesetzten einen Weg gefunden habe, der beides ermöglichte: die perfekte Balance zwischen Familie und Job. Dank des Jobsharing-Modells erhielt ich die Chance die Leitung der Akutpflege zu übernehmen. Es ist keineswegs selbstverständlich, eine Führungsposition in einem Teilzeitpensum auszuüben, doch das KSU hat mich bei diesem Vorhaben von Anfang an unterstützt. Diese Flexibilität erlaubt es mir, auch heute noch mit Freude als Leiterin Akutpflege in Teilzeit tätig zu sein.

In den letzten Jahren wurde am KSU ein Konzept zum Thema Mutterschutz erarbeitet und eingeführt, das wir auf Seite 14 in dieser Ausgabe näher vorstellen. Unser Ziel ist es, die schwangere Frau möglichst lange im Arbeitsalltag zu begleiten und die Arbeit entsprechend anzupassen. Damit schaffen wir eine Arbeitsumgebung, welche Familie und Beruf miteinander verbindet und den Wiedereinstieg nach der Mutterschaft bestmöglich unterstützt.

#### Herausgeber

Kantonsspital Uri

#### Redaktionsteam

Franziska Marty  
Alexandra Infanger  
Fortunat von Planta  
Dr. med. Daniel Eschle  
Ursula Kruse  
Bettina Imholz-Rieder

#### Gestaltung/Layout

Kantonsspital Uri

#### Druck

Gisler 1843 AG

#### ©März 2026

Kantonsspital Uri

Folgen Sie uns auf Social Media



## Unerfüllter Kinderwunsch – nur ein Frauenthema?

Erweiterung des Leistungsangebots in der Fertilitätsmedizin

SEITE 4

## Eintritte und Agenda

SEITE 8

## Porträt

Dr. med. Stefanie Schmitt, Leitende Ärztin für Handchirurgie

SEITE 9

## Schluss mit Tabus

Was Frauen und Männer über ihren Po wissen müssen

SEITE 10

## Hätte ich das früher gewusst, ...

hätte mir die Wechseljahrsprechstunde vieles erleichtert.

SEITE 12

## Mutterschaftskonzept am KSU

Flexible Anpassungen und individuelle Begleitung

SEITE 14

## Öffentliche Vorträge und Berufsmesse

Alle spannenden Themen bis Mai 2026

SEITE 16

# Unerfüllter Kinderwunsch – nur ein Frauenthema?

## Erweiterung des Leistungsangebots in der Fertilitätsmedizin

Text und Grafik: **Alexandra Infanger** Bilder: **Valentin Luthiger**

**Ein Paar Anfang dreissig versucht seit mehreren Monaten, ein Baby zu bekommen. Doch trotz regelmässigem Zyklus, gesunder Lebensweise und Geduld bleibt der Schwangerschaftstest negativ.**

Rund jedes sechste Paar ist von einem unerfüllten Kinderwunsch betroffen. Damit verbunden sind Unsicherheiten und emotionale Belastungen. Gleichzeitig hält sich die Vorstellung, dass ein unerfüllter Kinderwunsch in erster Linie ein Frauenthema sei. Medizinisch betrachtet trifft das jedoch nicht zu – die Ursachen liegen etwa gleich häufig bei Frauen und Männern.

Ende 2025 hat das KSU sein Angebot im Bereich Kinderwunsch ausgebaut. Im Gespräch erklärt Dr. med. Panagiotis Kanellos, Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe, wie Paare mit unerfülltem Kinderwunsch am KSU betreut werden und wie durch die Zusammenarbeit mit der Kinderwunschlinik Cada eine umfassende und wohnortnahe Abklärung und Behandlung ermöglicht wird.

**Ab wann spricht man von einem unerfüllten Kinderwunsch?**

*Dr. Kanellos:* Von einem unerfüllten Kinderwunsch spricht man, wenn ein Paar während eines Jahres erfolglos versucht, eine Schwangerschaft zu erzielen.

**Welche Belastungen bringt ein unerfüllter Kinderwunsch für betroffene Paare mit sich?**

*Dr. Kanellos:* Ein unerfüllter Kinderwunsch stellt für viele Paare eine starke psychische Belastung dar. Bislang mussten die oft berufstätigen Betroffenen die meisten Abklärungen sowie Behandlungen ausserkantonale wahrnehmen. Da der unerfüllte Kinderwunsch nach wie vor ein Tabuthema ist, wird er gegenüber Arbeitgebern häufig nicht offen thematisiert. Dies kann zusätzlichen organisatorischen und emotionalen Stress sowie Absenzen vom Arbeitsplatz nach sich ziehen.

Durch die Erweiterung des Leistungsangebots können heute fast alle notwendigen Schritte wohnortnah erfolgen, was für die Betroffenen eine spürbare Entlastung bedeutet.

**Welche Rolle spielt das Alter bei der Erfüllung eines Kinderwunsches?**

*Dr. Kanellos:* Mit zunehmendem Alter der Frau sinkt die Wahrscheinlichkeit, schwanger zu werden. Dies gilt sowohl für eine natürliche Schwangerschaft als auch für eine künstliche Befruchtung (IVF). Dies zeigen grosse Studien deutlich.

**Welche Behandlungen können neu seit November 2025 im KSU erfolgen?**

*Dr. Kanellos:* Neu bieten wir am KSU die Auswertung von Spermienproben (Spermiogramm) sowie die intrauterine Insemination an. Beim Spermiogramm werden die Spermien im KSU aufbereitet und unmittelbar vom Embryologie-Labor von Cada fernvalidiert. Auch die intrauterine Insemination kann vollständig am KSU durchgeführt werden.

**Wie läuft eine Kinderwunschbehandlung am KSU ab?**

*Dr. Kanellos:* Die Behandlung beginnt mit einem Erstgespräch am KSU. Anschliessend werden verschiedene Abklärungen durchgeführt, um die Ursache des unerfüllten Kinderwunsches zu ermitteln.

**Häufigste Ursachen für einen unerfüllten Kinderwunsch (laut WHO):**

- 26% Männliche Subfertilität (auffällige Spermienqualität)
- 21% Hormonelle Störungen der Frau
- 14% Tubenschädigung (Eileiter)
- 6% Endometriose
- 5% Andere Ursachen
- 28% Ungeklärt

**cada**

Cada ist eine Kinderwunschlinik in Zürich, spezialisiert auf IVF/ICSI- und Social-Freezing-Behandlungen.





Da die Gründe etwa gleich häufig bei der Frau wie beim Mann liegen (siehe folgende Seite), werden beide Partner von Beginn an einbezogen.

Auf Basis dieser Befunde erstellen wir einen individuellen Behandlungsplan. Gegebenenfalls geschieht dies gemeinsam mit dem Team von Cada – je nachdem, welche Behandlung infrage kommt. Viele Behandlungsschritte können wohnortnah in Altdorf erfolgen.

**Wieso hat sich das KSU für eine Zusammenarbeit mit Cada entschieden?**

*Dr. Kanellos:* Bestimmte Leistungen – etwa die In-Vitro-Fertilisation (IVF) – können wir am KSU aufgrund fehlender spezialisierter Infrastruktur nicht anbieten. Die Kooperation mit einer Kinderwunschklinik, die über ein eigenes IVF-Labor sowie entsprechende Fachpersonen verfügt, ermöglicht es uns, solche Leistungen dennoch anzubieten. Zudem unterstützt uns Cada bei der Validierung von Laborergebnissen.

**Weshalb ist der unerfüllte Kinderwunsch ein relevantes Versorgungsthema?**

*Dr. Kanellos:* Die vorliegenden Zahlen zeigen, dass der unerfüllte Kinderwunsch ein deutlich häufigeres Problem ist, als viele vermuten. Aus meiner Sicht gehört die Fertilitätsabklärung und -behandlung deshalb zur medizinischen Grundversorgung. Mit dem Ausbau unseres Leistungsspektrums per 1. November 2025 konnten wir eine lange bestehende Versorgungslücke im Kanton Uri schliessen.

In unserem Kinderwunsch-Labor wird die eingereichte Probe sorgfältig von qualifiziertem Fachpersonal untersucht.

# Abklärungen und Behandlungsmöglichkeiten bei einer Kinderwunschbehandlung

**Abklärungen bei der Frau**

- 1 Hormonelle Blutuntersuchung
- 2 Prüfung der Eileiterdurchgängigkeit
- 3 Ultraschall zur Ovulationskontrolle (Eisprung)



**Abklärungen beim Mann**

- 1 Durchführung eines Spermioграмms zur Beurteilung der Spermienqualität.
- 2 Validierung durch das Labor von Cada.
- 3 Bei Auffälligkeiten erfolgen weitere Abklärungen (z. B. Urologie).



**Ovarielle Simulation mit Ovulationsindikation**

Dieses Verfahren ist vor allem bei Frauen mit hormonellen Störungen (z.B. Anovulation) mit guten Erfolgschancen assoziiert.

**Ablauf der Behandlung**

- 1 Einsatz von Medikamenten (Tabletten oder Injektionen) zur Anregung der Eierstöcke und
- 2 Förderung der Reifung von Eizellen.
- 3 Gezielte Auslösung des Eisprungs zum optimalen Zeitpunkt.



**Intrauterine Insemination (IUI)**

Die IUI erfolgt ambulant, ist schmerzfrei und eine sanfte Methode. Die Insemination kann sowohl in einem natürlichen als auch in einem stimulierten Zyklus erfolgen. Letzteres bringt etwas bessere Erfolgschancen.

**Ablauf der Behandlung**

- 1 Aufbereitung der Spermien des Partners vor dem Eingriff.
- 2 Validierung durch das Embryologie-Labor.
- 3 Einbringen der aufbereiteten Spermien mit einem dünnen Katheter direkt in die Gebärmutter.

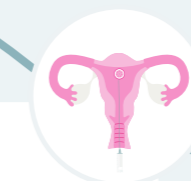


**In-Vitro-Fertilisation (IVF)**

Wenn eine IVF notwendig ist, wird das Paar an Cada zur weiteren Beratung überwiesen. Dort führt das ärztliche Team ein ausführliches Aufklärungsgespräch – entweder vor Ort oder per Video. Auf dieser Grundlage wird ein individueller Therapieplan erstellt, der sowohl dem Paar als auch dem KSU zur Verfügung steht. Die Medikamentenabgabe sowie die Ultraschall- und Laboruntersuchungen (Schritt 1 und 2) erfolgen im KSU. Die Untersuchungsergebnisse werden an Cada übermittelt.

**Ablauf der Behandlung**

- 1 Hormonelle Stimulation der Eierstöcke zur Reifung mehrerer Eizellen.
- 2 Ultraschall- und Laboruntersuchungen zur Überwachung des Zyklus und Festlegung des optimalen Zeitpunkts für die Eizellentnahme.
- 3 Entnahme der gereiften Eizellen.
- 4 Befruchtung der Eizellen im Labor mit den Spermien des Partners und Entwicklung der befruchteten Eizellen zu Embryonen.
- 5 Einsetzen des Embryos in die Gebärmutter.



**Social Freezing (Eizellen einfrieren)**

Wenn ein Social Freezing gewünscht ist, ermöglicht dies Frauen, die Option einer späteren Schwangerschaft offenzuhalten. Die eingefrorenen Eizellen können zum gegebenen Zeitpunkt aufgetaut, befruchtet und im Rahmen einer IVF eingesetzt werden.

**Ablauf der Behandlung**

- 1 Hormonelle Stimulation der Eierstöcke zur Reifung mehrerer Eizellen.
- 2 Ultraschall- und Blutkontrollen zur Überwachung des Zyklus und zur Festlegung des optimalen Zeitpunkts für die Eizellentnahme.
- 3 Entnahme der gereiften Eizellen.
- 4 Kryokonservierung (Einfrieren) der Eizellen für eine spätere Verwendung.



- Schritt erfolgt im KSU in Altdorf.
- Schritt erfolgt bei Cada in Zürich.

# Eintritte

In den Monaten Dezember 2025 bis März 2026 sind folgende Mitarbeitende bei uns eingetreten:

	Funktion	Eintritt
<b>Chirurgie</b>		
Dipl. Ärztin	<b>Noemi Singer</b> Stationsärztin	01.02.2026
Dr. med.	<b>Stefanie Schmitt</b> Leitende Ärztin Handchirurgie	01.03.2026
	<b>Philip Hogh</b> Arzt in Ausbildung	09.03.2026
	<b>Selina Alparslan</b> Ärztin in Ausbildung	09.03.2026
	<b>Maja Khalo</b> Ärztin in Ausbildung	09.03.2026
<b>Innere Medizin</b>		
Dipl. Ärztin	<b>Nina Schuler</b> Stationsärztin	01.12.2025
Dipl. Ärztin	<b>Yael Schollenberger</b> Stationsärztin	01.01.2026
Dipl. Arzt	<b>Florian Mayer</b> Fachärztlicher Leiter Intensivstation	01.01.2026
Dipl. Ärztin	<b>Fiona Rütimann</b> Stationsärztin	01.02.2026
	<b>Daniela Arnold</b> Ärztin in Ausbildung	01.02.2026
	<b>Amrei Stangier</b> Ärztin in Ausbildung	09.03.2026
	<b>Stephanie Kohler</b> Mitarbeiterin Patientenmanagement	10.03.2026
	<b>Catharina Meurer</b> Ärztin in Ausbildung	30.03.2026
<b>Gynäkologie und Geburtshilfe</b>		
Dipl. Ärztin	<b>Eva Monti</b> Stationsärztin	01.01.2026
Dipl. Ärztin	<b>Camille Berset</b> Stationsärztin	16.02.2026
	<b>Fabiène Arnold</b> Mitarbeiterin Patientenmanagement	01.02.2026
<b>Pflege und Therapie</b>		
	<b>Masha Ziegler</b> Fachfrau Gesundheit Akut	01.12.2025
	<b>Hannes Walpen</b> Experte Intensivpflege	01.12.2025
	<b>Alessio Triulzi</b> Experte Intensivpflege	01.12.2025
	<b>Jaime Rodriguez</b> Experte Intensivpflege	26.12.2025
	<b>Kristin Schulze Baek</b> Hebamme	01.02.2026

«Wir wünschen allen einen guten Start und freuen uns auf die Zusammenarbeit.»

# Agenda



Mehr erfahren

ksuri.ch/veranstaltungen

## Elterninformationsabend

Altdorf, Kantonsspital Uri, Haus A, 1. OG:  
jeden letzten Donnerstag im Monat, jeweils 19.00 Uhr.

## «Letzte Hilfe»-Kurs

Altdorf, Kantonsspital Uri, Haus B, EG:  
Donnerstag, 23. April 2026, 16.00 Uhr.

# Porträt



## Dr. med. Stefanie Schmitt, Leitende Ärztin Handchirurgie

Text: Daniel Eschle Bild: Jörg Bongartz

**Die Hand ist ein wichtiges Werkzeug des Menschen. Sie ermöglicht feinmotorische Höchstleistungen und funktioniert nur, wenn Knochen, Gelenke, Sehnen, Nerven, Blutgefässe, Haut und zahlreiche Muskeln richtig zusammenarbeiten. Sie kann einzeln oder in Kombination erkranken, verletzt werden oder fehlgebildet sein. Schonende und moderne Operationsverfahren machen es möglich, zum Beispiel eingeklemmte Nerven mittels Schlüssellochchirurgie zu entlasten oder schmerzende Gelenke zu rekonstruieren.**

Ab dem 1. März 2026 ist Dr. Stefanie Schmitt unsere Leitende Ärztin für Handchirurgie am KSU. Nach dem Facharzttitel Orthopädie und Unfallchirurgie absolvierte sie die handchirurgische Zusatzausbildung in Bad Neustadt an der Saale. Als Oberärztin am BG Klinikum Hamburg behandelte sie vor allem schwere und komplexe Handverletzungen; in Bühl vertiefte sie anschliessend die operative Behandlung entzündlich-rheumatischer Erkrankungen und fortgeschrittener Arthrose. Zuletzt war sie als Leitende Ärztin am Luzerner Kantonsspital tätig.

### Präzision bei Hand- und Gelenkbehandlungen

Die Hand ist ein Meisterwerk der Natur – entsprechend anspruchsvoll ist die Handchirurgie: Sie verlangt präzise Anatomie- und Biomechanikkenntnisse, räumliches Denken und manuelles Feingefühl. Unser Leistungsangebot umfasst unter anderem die Abklärung und Behandlung von Karpaltunnel-Syndrom, Schnappfinger, Dupuytren'scher Kontraktur (Bindegewebsstränge in der Hohlhand) und Sehnencheidenentzündungen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der stadienabhängigen Behandlung von Arthrose und Entzündungen am Handgelenk, an den Fingergelenken und insbesondere am Daumensattelgelenk – von Spritzenbehandlungen und Gelenkspiegelungen bzw. gelenkerhaltenden Verfahren bis hin zu Teil- oder Vollversteifung bzw. Gelenkersatz.

### Leidenschaft und Ausgleich

Dr. Schmitt schätzt am KSU die kurzen Wege und die enge Zusammenarbeit, besonders mit der Handtherapie. Neben der klinischen Tätigkeit forscht sie unter anderem zu angeborenen Besonderheiten der Knochen im Handgelenk und zu neuen optischen Untersuchungsmethoden bei Rheuma. Sie freut sich zudem darauf, die handchirurgische Versorgung in Uri weiter auszubauen. Den Ausgleich findet sie beim Wandern und Segeln; privat begeistert sie sich für historische Biografien und dafür, wie Menschen und Ereignisse Geschichte prägen.

# Schluss mit Tabus

## Was Frauen und Männer über ihren Po wissen müssen

Text: Dr. med. Claudia Stieger, Dr. med. Alexander Leonhard Braun, Dipl. Ärztin Anja Reuter Bild: Valentin Luthiger

**In unserer proktologischen Sprechstunde klären wir Beschwerden des Enddarms, des Analkanals und des Beckenbodens ab. Häufige Ursachen sind etwa Hämorrhoiden, Fissuren, Fisteln und Abszesse, Inkontinenz und Analtumore. Diese Erkrankungen betreffen Menschen aller Altersgruppen und Geschlechter.**

Schätzungen gehen davon aus, dass etwa jede zweite Person im Laufe des Lebens zumindest zeitweise Beschwerden im Analbereich entwickelt. Trotz dieser hohen Häufigkeit werden Hämorrhoiden und andere proktologische Erkrankungen selten offen angesprochen. Proktologische Symptome sind für Betroffene besonders schambesetzt, was dazu führt, dass Beschwerden über Monate oder Jahre verschwiegen werden. Bleiben Beschwerden unbehandelt, können diese chronisch werden und zu starken Schmerzen, sozialem Rückzug, sexuellen Funktionsstörungen und teils zu massiven Einbussen der Lebensqualität führen. In der Öffentlichkeit werden Analerkrankungen meist verharmlosend mit «Hämorrhoiden» gleichgesetzt, was eine differenzierte Aufklärung und Enttabuisierung erschwert.

andere Ursachen für Blutungen, wie beispielsweise Darmerkrankungen oder Tumore, nicht zu übersehen. Bei unklaren Befunden, anhaltenden Beschwerden oder Planung eines operativen Eingriffs soll eine Überweisung in eine auf proktologische Erkrankung spezialisierte Sprechstunde erfolgen. Die Sprechstundenkapazitäten in unserer Proktologie werden aktuell ausgebaut und ein Jahreskontroll-Screening bei immunschwachen (insbesondere HIV) Patientinnen und Patienten aufgebaut. Unser Ärzteteam legt einen Schwerpunkt auf die Weiterbildung im Bereich der Proktologie.

**«Sprechstundenkapazitäten in unserer Proktologie werden aktuell ausgebaut»**

### Risikofaktoren

Folgende Risikofaktoren können für die Entstehung dieser Krankheiten mitverantwortlich sein:

- chronische Verstopfung oder Durchfall
- starkes Pressen beim Stuhlgang
- Bewegungsmangel
- ballaststoffarme Ernährung
- Übergewicht
- Beckenbodenveränderung vor, während und nach der Schwangerschaft und Geburt

Unser heutiger Lebensstil wie sitzende Tätigkeiten, Stress und veränderte Ernährungsgewohnheiten tragen zur Zunahme entsprechender Beschwerden bei.

### Erstdiagnose und Weiterleitung

In der Grundversorgung spielt die Hausärztin oder der Hausarzt eine zentrale Rolle bei der Erstabklärung. Eine sorgfältige Anamnese (ärztliches Vorgespräch) und eine körperliche Untersuchung, einschliesslich der Inspektion des Analbereichs und einer digitalen rektalen Untersuchung, ermöglichen häufig bereits eine zuverlässige Einschätzung. Wichtig ist dabei,

### Therapien von konservativ bis minimalinvasiv

Die Therapie richtet sich nach der Erkrankung und den individuellen Beschwerden. Viele proktologische Erkrankungen können in frühen Stadien mit konservativen Massnahmen behandelt werden. Dazu zählen eine ballaststoffreiche Ernährung, ausreichende Flüssigkeitszufuhr, regelmässige Bewegung sowie eine gute Analhygiene. Medikamentöse Behandlungen mit Salben oder Zäpfchen können kurzfristig Symptome lindern, ersetzen jedoch nicht die Behandlung der zugrunde liegenden Ursachen.

In unserer spezialisierten proktologischen Klinik stehen neben modernen diagnostischen Möglichkeiten zusätzlich minimalinvasive und operative Verfahren zur Verfügung. Diese Eingriffe erfolgen meist ambulant und sind gut verträglich. Moderne chirurgische Verfahren zielen darauf ab, Beschwerden effektiv zu lindern und gleichzeitig die Funktion des Analkanals möglichst zu erhalten. Für die Abklärung und Behandlung komplexer proktologischer Erkrankungen und Tumore arbeiten wir eng mit unseren Kolleginnen und Kollegen der Proktologie und des Beckenbodenzentrums am Luzerner Kantonsspital zusammen.



**Hätte ich das früher  
gewusst, ...**

## hätte mir die Wechseljahrsprechstunde vieles erleichtert.

Text: Ursula Kruse Bild: Valentin Luthiger

Mit 56 Jahren kam ich in die Wechseljahre, mein Körper begann sich zu verändern. Die Menstruation blieb aus (darüber war ich nicht unglücklich), ich legte einige Kilos zu (die halten sich hartnäckig), ich wurde dünnhäutiger (ich lese ein Buch und kann dabei lachen und weinen), und ich wurde etwas vergesslich (das hat mich sehr verunsichert), begleitet von Momenten, in denen ich schwitzte. Und zum ersten Mal machte ich mir Gedanken, ob ich dem Tempo der heutigen Zeit noch Folge leisten konnte, ohne mich überrollen zu lassen. Dies mit dem Wissen, dass ich noch einige Jahre arbeiten werde. Unter gleichaltrigen Frauen wird zwar über das Hauptsymptom des Klimakteriums – die Wallungen – gesprochen, aber wer möchte in der heutigen Gesellschaft schon zwischen 45 und 55 vergesslich werden.

Um diesen Artikel zu schreiben, habe ich mich mit Frau Simona Cincikiene, Oberärztin Gynäkologie und Geburtshilfe und zuständig für die Wechseljahrsprechstunde am KSU, getroffen. Zuerst dachte ich daran, einen Wissensartikel zu verfassen, das habe ich aber verworfen, als ich Frau Cincikiene

gegenübersass. Sie erzählte einfühlsam und äusserst kompetent so viel mehr über die Wechseljahre als ganzheitlichen Übergang, der Frauen körperlich, emotional und gesellschaftlich betrifft und mehr Aufmerksamkeit und Unterstützung verdient.

Ein Drittel der Frauen haben keine Wechseljahrsbeschwerden, ein Drittel haben leichte und ein Drittel haben gravierende Symptome – diese Frauen kommen dann in die Wechseljahrsprechstunde. Als zentrales Symptom des Klimakteriums gilt die Hitzewallung.

Vor der ersten Konsultation muss ein Formular ausgefüllt werden, in dem die eigenen Beschwerden auf einer Skala von «keine Beschwerden» bis «sehr starke Beschwerden» bewertet werden. Dieses Formular wird dann in der Sprechstunde ausführlich besprochen und eventuell noch konkretisiert. Im Besonderen geht es darum, die Symptome zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern. Dazu gibt es die verschiedensten Möglichkeiten, seien es hormonelle, pflanzliche oder



**Dipl. Ärztin Simona Cincikiene**  
Oberärztin Gynäkologie und Geburtshilfe

alternative Therapien wie Akupunktur oder Yoga. Die Behandlung wird so individuell und spezifisch auf die Bedürfnisse der jeweiligen Frau zugeschnitten.

**«1/3 der Frauen haben keine,  
1/3 haben leichte und  
1/3 haben gravierende  
Wechseljahrsbeschwerden.»**

Gefallen hat mir, dass die Frauen nach sechs Wochen Behandlung nochmals das Formular ausfüllen, das Resultat dann während einer telefonischen Konsultation überprüfen und allenfalls die Behandlung angepasst wird. Frau Cincikiene betont, dass neben oder parallel zu der medizinischen Behandlung auch körperliche Aktivitäten und insbesondere soziale Kontakte wichtig sind. Sie berichtet, dass Frauen, die aktiv mitten im Leben stehen und verschiedenste Rollen ausfüllen, oft etwas weniger von gravierenden Wechseljahrsbeschwerden betroffen sind.

Frau Cincikiene unterstreicht, wie wichtig es für Frauen ist, sich mit ihrer Rolle auseinanderzusetzen. Das Frauenbild wird durch die sozialen Medien geprägt, älter werden hat da oft keinen Platz. Mit dem Eintritt in diese Lebensphase lohne es sich, einen «Stopp» einzulegen, um sich bewusst damit zu befassen, dass es nicht das Ende vom Leben ist, sondern ein Neuanfang, der auch viele Chancen bietet.

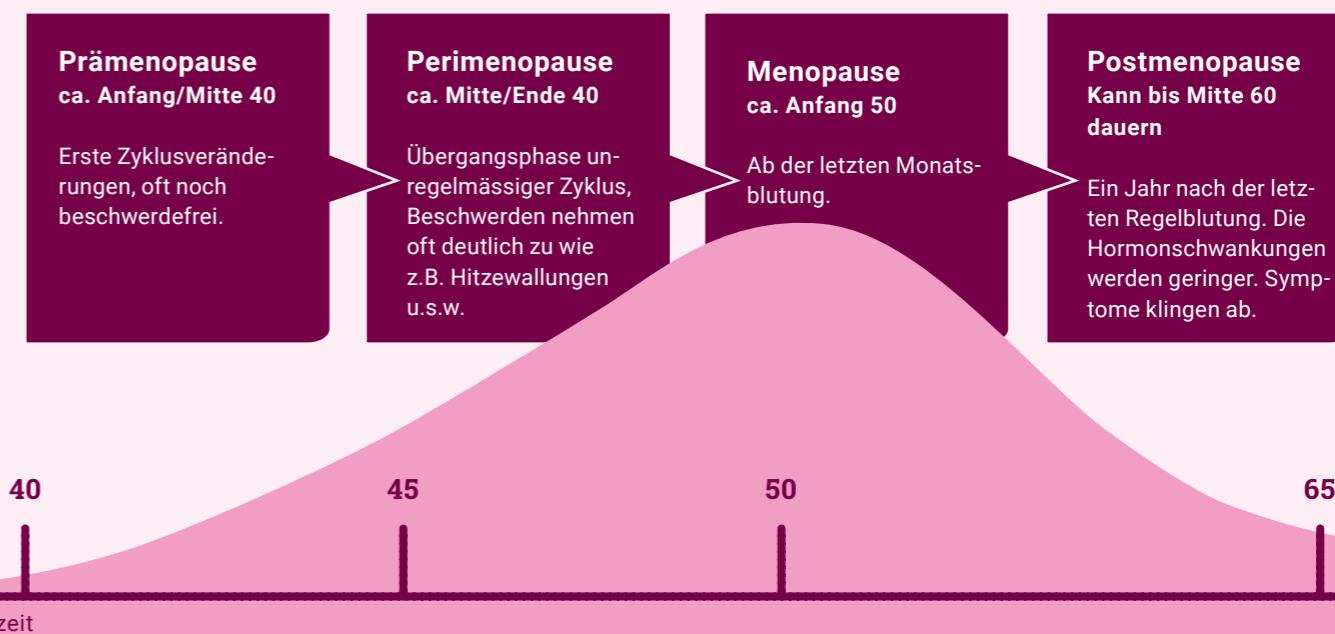
Um ein Tabu zu brechen oder anzusprechen: das Sexualleben. Die Scheidentrockenheit (gut behandelbar) oder die Veränderung beim Geschlechtsverkehr (keine Lust) sind oft nicht nur Thema der Frau. Oft spielt auch die abnehmende Erektionsmöglichkeit des Mannes eine Rolle.

Hätte ich gewusst, dass es bei uns im KSU die Wechseljahrsprechstunde gibt, hätte ich einen Termin bei Frau Cincikiene vereinbart. Ich hätte mich in meinem «Frausein» verstanden gefühlt und wäre ganzheitlich betreut worden.

Ich danke herzlich für das informative und persönliche Gespräch.

## Die 4 Phasen der Wechseljahre

Das durchschnittliche Menopausenalter beträgt 51,4 Jahre. Bei 5 % der Frauen tritt die Menopause nach dem 55. Lebensjahr (späte Menopause) und bei weiteren 5 bis 10 % zwischen dem 40. und 45. Lebensjahr (frühe Menopause) ein. Bei 3,5 % der Frauen tritt die Menopause vor dem 40. Lebensjahr ein (prämatüre Ovarialinsuffizienz).



# Das Mutterschaftskonzept am KSU

## Flexible Anpassungen und individuelle Begleitung

Text: Bettina Imholz-Rieder Bild: istockphoto

**Wenn eine Mitarbeiterin schwanger wird, liegt es uns am Herzen, dass sie weiterhin am Arbeitsalltag teilnehmen kann. Je nach Arbeitsort ist bereits ab dem ersten Arbeitstag eine Anpassung notwendig. Anhand des Beispiels von Mia (fiktive Mitarbeiterin) zeigen wir, wie ein Mutterschaftskonzept aussehen kann.**

Mia ist Mitarbeiterin auf der Akutpflege, wo sie seit mehreren Jahren als diplomierte Pflegefachfrau HF arbeitet. Als Mia bemerkt, dass sie schwanger ist, sucht sie zeitnah das Gespräch mit ihrer Teamleiterin. Als Arbeitgeber ist das KSU verpflichtet, Schwangere und Stillende sowie deren Kind vor Gefährdungen zu schützen.

Im Gespräch wird Mia über die gesetzlichen Grundlagen informiert, welche ab der Schwangerschaft bis Ende der Stillzeit gelten. So zum Beispiel über die Nachtarbeitszeit: Ab Bekanntgabe der Schwangerschaft dürfen maximal drei Nachtdienste in Folge geleistet werden, und ab dem achten Schwangerschaftsmonat gilt ein Arbeitsverbot von 20.00 bis 6.00 Uhr. Auch erhöht sich der Anspruch auf die tägliche Ruhezeit, und es dürfen vermehrt Pausen bezogen werden.

### Einsatzplanung und Risikobeurteilung

Zu Beginn der Schwangerschaft ändert sich am Einsatz meist noch nicht viel. Da auf der Akutpflege jedoch über mehr als sechs Wochen im Voraus geplant wird, bespricht Mia mit ihrer Teamleitung die bestehenden Einsatz- und Arbeitszeiten. Bei Bedarf werden diese gemeinsam angepasst. Durch das Ausfüllen der Risikobeurteilung erfährt Mia, welche Tätigkeiten bei ihrer Arbeit mit Risiken verbunden sein können. Dazu zählen beispielsweise das Heben von Lasten, der Umgang mit infektiösem Material sowie weitere Tätigkeiten. Die Risikobeurteilung zeigt auf, wie sie in solchen Situationen korrekt handeln soll und welche Hilfestellungen ihr dabei zur Verfügung stehen.

Ab dem sechsten Monat darf Mia höchstens vier Stunden pro Tag stehende Tätigkeiten ausüben, was im Pflegealltag schwer umzusetzen ist. Deshalb arbeitet sie künftig je einen halben Arbeitstag in der Pflege und im Büro, wo sie administrative Aufgaben übernimmt oder Lernende coacht.

Falls in Mias Abteilung weder Bürotätigkeiten noch der Einsatz bei Lernenden möglich sind, greift das Ersatzarbeitskonzept. Dieses sammelt Arbeiten aus anderen Abteilungen, die von schwangeren Mitarbeiterinnen ausgeführt werden können. Mia kann somit nach Absprache mit ihren Vorgesetzten eine geeignete Bürotätigkeit übernehmen.

### Vorbereitung auf Mutterschaftsurlaub und Rückkehr

Mias Arbeitszeit wird bis zur Geburt schrittweise reduziert. Frühzeitig sucht ihre Teamleiterin das Gespräch mit ihr, um die Optionen für den Mutterschaftsurlaub zu besprechen und eine gute Lösung für ihre Rückkehr ans KSU zu erarbeiten.

Mia hat Anspruch auf 16 Wochen bezahlten Mutterschaftsurlaub mit 100 % Lohn, und es besteht die Möglichkeit, den Mutterschaftsurlaub auf 20 Wochen mit 80 % Lohn zu verteilen und somit zu verlängern. Bei Bedarf besteht zudem die Option einer unbezahlten Verlängerung von mindestens sechs Monaten, je nachdem auch länger. Nach ihrer Rückkehr an den Arbeitsplatz kann sie sich zum Stillen in unseren Ruheraum zurückziehen.

## Interessante Zahlen und Fakten zu Frauen im KSU

Text: Franziska Marty

### 508 Frauen

Von insgesamt 658 Mitarbeitenden im KSU sind 508 Frauen.  
(Stand 31.12.25)

### 100 %

Im Jahr 2025 kehrten alle Mitarbeiterinnen, die Mutterschaftsurlaub bezogen hatten, wieder ins KSU zurück.

### 57 Frauen

Im KSU haben 57 Frauen eine leitende Funktion.

### 40 Jahre

Im Jahr 2025 durfte die dienstälteste Mitarbeiterin des KSU ihr 40-Jahr-Dienstjubiläum feiern.

### 2279 Patientinnen

Im KSU wurden im 2025 2279 Patientinnen stationär betreut.

### 294 Geburten

Im 2025 durfte das KSU 294 Geburten zählen.



# Öffentliche Vorträge



Mehr erfahren

[ksuri.ch/veranstaltungen](https://ksuri.ch/veranstaltungen)

## April und Mai 2026

Gerne laden wir Sie herzlich zu unseren öffentlichen Vorträgen ein. Sie erhalten nützliche Hinweise für Ihre Gesundheit und einen spannenden Einblick in die Arbeit des KSU.



**Ort:** Eingangshalle KSU

**Dauer:** 19.30 bis ca. 20.30 Uhr

**Details:** ohne Anmeldung, kostenlos

DATUM	BEREICH UND THEMA	REFERIERENDE
Montag 27.04.2026 19.30 Uhr	<b>Sicher im Spital – gut betreut durch Anästhesie und OP-Team</b> Eine anstehende Operation im Spital kann Ängste auslösen. Doch die heutigen Narkoseverfahren und Abläufe sind sehr sicher und individuell abgestimmt. Wir zeigen auf, wie wir Sie im KSU professionell und individuell betreuen: vom Narkosegespräch über die Überwachung und Sicherheitsmassnahmen im OP bis in den Aufwachraum. Sie erfahren weiter, wie wir aus Fehlern und Rückmeldungen lernen und die Patientensicherheit stets weiterentwickeln.	Dr. med. Annalena Stefanie Schott, Cheffärztin Anästhesie und Rettungsmedizin; Tobias Haefliger, Fachverantwortlicher Qualität
Montag 18.05.2026 19.30 Uhr	<b>Neurochirurgie – vom Bandscheibenvorfall bis Hirntumor</b> Plötzliche Rückenschmerzen, ein Taubheitsgefühl oder eine Beinschwäche – oft steckt mehr dahinter als vermutet. Das Behandlungsspektrum der Neurochirurgie reicht vom häufigen Bandscheibenvorfall bis zum selteneren, aber schwerwiegenden Hirntumor. Heute stehen moderne Verfahren zur Verfügung – von schonenden minimalinvasiven bis zu hochkomplexen Eingriffen an der Wirbelsäule und am Gehirn. Wir erläutern, wie Beschwerden gelindert, Funktionen erhalten und Betroffene bestmöglich behandelt werden können.	Dr. med. Michal Ziga, Konsiliararzt Neurochirurgie

anlässlich der  
Zentralschweizer  
Woche der  
Gesundheitsberufe  
**XUND**

**Samstag, 28. März 2026**  
**Berufsmesse am KSU**



Mehr erfahren

[ksuri.ch/veranstaltungen](https://ksuri.ch/veranstaltungen)